

## ZAHVALA AUTORICE

Hvala svim stručnjacima iz sustava odgoja i obrazovanja, policije, pravosuđa, socijalne skrbi i zdravstva iz svih dijelova Hrvatske koji su na zajedničkim seminarima spremno i iskreno dijelili svoja iskustva i poteškoće iz prakse međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece. Od njih sam naučila iznimno puno i nadam se da će prepoznati „svoj glas“ koji sam nastojala učiniti vidljivim i prepoznatljivim.

Također hvala svim mojim kolegicama i kolegama koji su mi srčano pomogli da i u razdoblju COVID-19 pandemije organiziramo i održimo zajedničke seminare o unapređenju međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece te su me strpljivo podržavali u završnom oblikovanju ovih *Smjernica*.

# Smjernice za unapređenje međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece

## KAKO POSTIĆI „NOVI POGLED“ NA „STARU TEMU“ SURADNJE?

Ured UNICEF-a za Hrvatsku  
u suradnji s Društvom za psihološku pomoć

# **Smjernice za unapređenje međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece**

**Kako postići „novi pogled“ na „staru temu“ suradnje?**

Prof. dr. sc. Marina Ajduković

Zagreb, 2021.



## ZA **SNAŽNIJU** OBITELJ

### **Priručnik „Smjernice za unapređenje međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece,“**

Priručnik je nastao u okviru programa „Sustavna podrška obiteljima s djecom - Procjenjivanje i smanjivanje rizika za dobrobit djece“ kao dio inicijative “Za snažniju obitelj”, a kroz partnerstvo Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike, Hrvatske udruge socijalnih radnika, Društva za psihološku pomoć i Ureda UNICEF-a za Hrvatsku. Na programu su kao provedbeni partneri sudjelovali još i: Centar za podršku roditeljstvu „Rastimo zajedno”, Forum za kvalitetno udomiteljstvo djece i Sirius – Centar za psihološko savjetovanje, edukaciju i istraživanje u razdoblju od 2017. do 2021.

Ured UNICEF-a za Hrvatsku zahvaljuje svim građanima i tvrtkama koji svojim donacijama podržavaju programe zaštite djece te su omogućili izradu ovog priručnika.

**Nakladnik:** Ured UNICEF-a za Hrvatsku u suradnji s Društvom za psihološku pomoć

**Autorica:** Marina Ajduković

**Organizacijska i tehnička potpora:** Petra Kožljan

**Recenzija:** Vanja Branica i Valerija Kanđera

**Lektura:** Dragica Nemeć Bašković

**Grafičko oblikovanje:** naslovnica Kemal Ljumanović i tekst Andrea Biškupić

**Naklada:** 1000 primjeraka

Sva prava pridržava nakladnik.

Prilikom korištenja citata i materijala iz ovog priručnika, molimo navedite izvor.

Za sve obavijesti možete se obratiti nakladniku.

Tiskano u Hrvatskoj.

Ova publikacija ne izražava nužno službene stavove UNICEF-a.

CIP zapis dostupan u računalnom katalogu Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu pod brojem

**ISBN 978-953-7702-62-5**

# Sadržaj

<b>Predgovor</b> .....	<b>4</b>
<b>1. dio: Načela unapređenja međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece</b> ...	<b>8</b>
1. Uvod .....	9
2. Razlozi za međuresornu suradnju u zaštiti dobrobiti djece .....	10
3. Najčešće prepreke uspješne međuresorne suradnje .....	12
4. Dobrobit djece .....	14
5. Što je suradnja? .....	16
6. Umrežena suradnja .....	17
7. Centar za socijalnu skrb kao „ključni čvor“ zaštite dobrobiti djece .....	20
<b>2. dio: Smjernice za unapređenje međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece</b> .....	<b>22</b>
1. Definirati vrijednosni okvir međuresorne suradnje .....	25
2. Unaprijediti konceptualne i zakonodavne aspekte međuresorne suradnje .....	27
3. Riješiti pitanja razmjene i protoka informacija među resorima .....	28
4. Unaprijediti organizacijske pretpostavke djelovanja .....	34
5. Podizati kompetencije svih sudionika „lanaca“ međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece .....	36
6. Unaprijediti rad koordinacijskih tijela .....	40
7. Razviti strategiju zajedničkog medijskog djelovanja .....	42
<b>3. dio: Kako učiti iz propusta u praksi?</b> .....	<b>46</b>
<b>4. dio: Prilozi.</b> .....	<b>56</b>
Prilog 1. Kako učiti iz postojećih iskustava? Analiza konceptualnih i provedbenih poteškoća Protokola o postupanju u slučaju zlostavljanja i zanemarivanja djece pod vidom međuresorne suradnje .....	57
Prilog 2. Kako osigurati suradnju sustava zdravstva s centrom za socijalnu skrb u prikupljanju podataka o djeci i roditeljima u riziku? .....	66
Prilog 3. Žurni postupak suradnje u zaštiti dobrobiti djece .....	74
Prilog 4. Što trebaju znati stručnjaci u svim sustavima o procjeni sigurnosti i razvojnog rizika djeteta? .....	76
• Prilog 4. 1. Lista za procjenu razvojnih rizika djeteta s opisom obiteljskih okolnosti i obilježja roditelja kao čimbenika razvojnog rizika djeteta .....	82
• Prilog 4. 2. Lista za procjenu sigurnost djeteta s opisom prijetnji životu djeteta .....	103
<b>Literatura</b> .....	<b>116</b>

## Predgovor

Iznimno značajna komponenta programa „Sustavna podrška obiteljima s djecom: Procjenjivanje i smanjivanje rizika za dobrobit djece“ koji se odvijao kao dio inicijative “Za snažniju obitelj” je bila posvećena promicanju međuresorne suradnje između sustava socijalne skrbi, policije, zdravstva, odgoja i obrazovanja, kao i pravosuđa u zaštiti dobrobiti djece. Rad na ovoj komponenti se odvijao od samog početaka, u jesen 2017. godine, kada sam kao voditeljica ovog programa uputila dopis „Povjerenstvu za zaštitu osoba s duševnim smetnjama“ sa zamolbom da se razmotri mogućnost bolje dostupnosti podatka o roditeljima koji imaju poteškoća mentalnog zdravlja centrima za socijalnu skrb, pa do posljednjih seminara o ovoj temi održanih pri samom kraju programa, u svibnju 2021.

Komponenta posvećena međuresornoj suradnji mi je od početka predstavljala najveći izazov. Put do teksta „Smjernice za unapređenje međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece i smjernice za donositelje odluka“ nije mi bio ni lagan ni jednostavan. Cijelo vrijeme sam bila svjesna da je unapređenje suradnje u zaštiti dobrobiti djece ključni ishod ovog programa i često sam se pitala kako tome pristupiti, kako dati nešto novo na „staru“ temu suradnje, nešto poticajno i održivo. Činilo mi se da imam „u rukama“ Rubikovu kocku i da je ne mogu riješiti u „20 koraka“<sup>1</sup>. Povremeno bi tu „kocku“ ostavljala po strani i posvetila se drugim programskim aktivnostima, ali bi joj se uporno vraćala s nekom novom perspektivom.

Za te nove perspektive i osmišljavanje Smjernica su bila ključna dva događaja. Prvi je bio okrugli stol „Mogućnosti i poteškoće međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece“ koji je održan u svibnju 2018. godine uz snažnu podršku ministarstva nadležnog za poslove socijalne skrbi. Zahvaljujem svim sudionicima koji su prezentacijama i pisanim izlaganjima pružili širu, multidisciplinarnu sliku različitih poteškoća, ali i mogućnosti unapređenja suradnje. Normativni i konceptualni okvir su analizirale Tatjana Katkić Stanić (tadašnje Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku), izv. prof. sc. A. Čulo Margaletić (Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu), dr. med. M. Bjedov (predstavnicu Povjerenstva za zaštitu osoba s duševnim smetnjama), izv. prof. dr. sc. S. Aras Kramar (Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu), sutkinja M. Parać Garma (Općinski sud Zagreb), Petra Papić (Agencija za zaštitu osobnih podataka) i sutkinja B. Žigante (Visoki prekršajni sud). O potrebama prakse su govorili doc. dr. sc. V. Boričević Maršanić (Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež), prof. dr. sc. S. Ivezić (Klinika za psihijatriju Vrapče), mr.sc. Snježana Šalamon, socijalna radnica (Klinika za psihijatriju Sveti Ivan) i prof. Darko Tot (Ministarstvo znanosti i obrazovanja).

Drugi značajni izvori za osmišljavanje ovog priručnika bili su ishodi 21 seminara „Prepoznavanje i procjenjivanje razvojnih rizika i sigurnosti djece: Pretpostavka unapređenja međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece“ koji su se odvijali u dva koraka i što je detaljno opisano u Prilogu 4. U prvom korak su bili, *online* i u „živo“, interaktivni seminari koji su se održali od rujna 2020. do ožujka 2021. ciljano i specifično za stručne suradnike osnovnih i srednjih

---

1 Rubikova kocka je trodimenzionalna mehanička igračka, koju je 1974. izumio mađarski kipar i profesor arhitekture Ernő Rubik. Na svakoj od šest strana ove kocke nalazi se 9 kvadratića (u bijeloj, crvenoj, narančastoj, plavoj, žutoj i zelenoj boji) koje treba složiti tako da svaka strana bude jednobojna. Matematičari su izračunali da postoji oko 43 trilijuna kombinacija kocke. Unatoč tome, kocku je moguće složiti u najviše 20 poteza.

škola Hrvatske (5 seminara za 184 polaznice i polaznika), patronažne sestre i zdravstvene voditeljice u vrtićima za područje Grad Zagreba (6 seminara za 233 polaznice i polaznika), te za djelatnike sustava socijalne skrbi s područja cijele Hrvatska (3 seminara za 138 polaznica i polaznika) koji nisu bili obuhvaćeni prethodnim edukacijama za voditelje slučaja zaštite dobiti djece i voditelje mjera stručne pomoći, a koje su se odvijale kao dio ovog programa u razdoblju 2018. i 2019. godine. Bez suradnje i povjerenja Agencije za odgoj i obrazovanje, Grada Zagreba i dr. sc. M. Županić s Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu, te kontinuirane podrške ministarstva nadležnog za poslove socijalne skrbi i velikog interesa stručnjaka, ovi seminari se ne bi mogli održati u turbulentna vremena COVID-19 pandemije. Značajnu ulogu su imale i stručnjakinje CZSS i više savjetnice Agencije za odgoj i obrazovanje koje su također bili predavači na ovim seminarima. Bez njihovog međusobnog nadopunjavanja na seminarima ne bismo mogli dovoljno jasno poslati poruku o značaju suradnje.

Završni dio ove programske aktivnosti je bilo šest interaktivnih *online* seminara tijekom svibnja 2021. u kojima je zajednički sudjelovalo 384 stručnjaka iz različitih sustava - odgoja i obrazovanja, policije, pravosuđa, socijalne skrbi i zdravstva iz svih dijelova Hrvatske. Spretno su i iskreno dijelili svoja iskustva i poteškoće iz prakse međuresorne suradnje u zaštiti dobiti djece.

Organizacija ovih seminara u vrijeme COVID-19 pandemije koji su okupljali istodobno stručnjake iz čak pet sustava, na regionalnom principu, nije bila jednostavna. Ne bi bila moguća bez posvećenosti Zavoda za socijalni rad, ustrojbene jedinice Ministarstva rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike (MROSP) te Ravnateljstva policije (MUP). No iza tih institucija stoje ljudi – i to četvero iznimnih kolegica i kolega – Tatjana Katkić Stanić i Sanja Žderić Polutnik (MROSP), Anita Matijević i Dragan Josipović (MUP) bez kojih se ovi seminari ne bi mogli održati. Njihova suradnja i organizacijska podrška putem mreže županijskih timova za borbu protiv nasilja u obitelji, a koje koordinira MUP, pokazala je ono što su na tim seminarima izrazili i praktičari s „prve linije“ zaštite djece čiji su razvoj i sigurnost ugroženi u obitelji, a to je da policija i socijalna skrb dobro surađuju na svim razinama:

*Mi s CZSS-a surađujemo na dnevnoj razini, komunikacija je gotovo svakodnevna. Potičemo razmjenu kontakata među našim djelatnicima. Potičemo da informacije dolaze hitno i pravovremeno kako bismo mogli djelovati kvalitetno. (policija)*

*Suradnja policije i Centra je i sada dobra, ali uvijek može bolje uvažavajući nedostatak opreme djelatnika Centra, u prvom redu vozila tako da policija često svojim vozilom odlazi po dežurnog djelatnika Centra jer oni nemaju vozilo. Od svih sudionika protokola suradnja s Centrom je najbolja. (policija)*

*Imamo jako dobru suradnju s policijom, mi smo na prvoj liniji obrane. (socijalna skrb)*

Ukupno je u edukacijama o unapređenju međuresorne suradnje u procjeni sigurnosti i razvojnih rizika djece kroz ovaj 21 seminar sudjelovalo 939 stručnjaka. Od njih sam naučila iznimno puno i bili su mi inspiracija za izradu ovih Smjernica. Nadam se da će prepoznati „svoj glas“ koji sam nastojala učiniti vidljivim i prepoznatljivim.

Ove Smjernice, koje su prvenstveno namijenjene donositeljima odluka, pisala sam s puno strasti prema temi i odgovornosti prema svim praktičarima koji neposredno rade s djecom

koja su u razvojnom ili/i sigurnosnom riziku. S obzirom da strast može „zamutiti razum“ iznimno mi je bilo značajna suradnja s recenzenticama, Valerijom Kandžerom, psihologinjom u CZSS i Vanjom Branicom, izvanrednom profesoricom na Studijskom centru socijalnog rada Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu i njihove konstruktivne sugestije sam unijela u tekst Smjernica. No to mi nije bilo dovoljno. Postala sam spremna da ovaj tekst izađe pred profesionalnu javnost tek kad su ga kritički pročitali Štefica Karačić, predsjednica Hrvatske udruge socijalnih radnika, Antun Ilijaš, predsjednik Komore socijalnih radnika, Tatjana Katkić Stanić, ravnateljica Zavoda za socijalni rad MROSP-a, moja dugogodišnja profesionalna suradnica Branka Sladović Franz sa Studijskog centra socijalnog rada Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, te pažljive i podražavajuće partnerice iz UNICEF-a, Ured za Hrvatsku, Martina Tomić Latinac i Martina Štabi. Njihovi komentari su bili iznimno značajni za završnu doradu teksta, a njihovo „zeleno svjetlo“ i završno „zeleno svjetlo“ recenzentica me je smirilo.

I što na kraju možemo zaključiti nego da je i za tekst o suradnji nužna suradnja. Ali kako sam interpretirala i povezala različite izvore i informacije iz teorije i prakse je isključivo moja odgovornost kao dugogodišnje zagovarateljice dobrobiti djece.

**Prof. dr. sc. Marina Ajduković**





# 1. DIO

Načela unapređenja  
međuresorne suradnje u zaštiti  
dobrobiti djece

## Uvod

Kao dio inicijative „Za snažniju obitelj“, koju su zajedno pokrenuli Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (tadašnje Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku) i UNICEF od rujna 2017. do rujna 2021. odvijao se program „Sustavna podrška obiteljima s djecom: Procjenjivanje i smanjivanje rizika za dobrobit djece“

Dvije ključne komponentne programa bile su usmjerene na daljnji razvoj kapaciteta sustava socijalne skrbi u zaštiti dobrobiti djece putem (1) standardizacije metodologije i instrumenata za procjenu, planiranje, provođenje i evaluaciju mjera stručne pomoći roditeljima u zaštiti dobrobiti djece te (2) unapređenja kompetencija (znanja i vještina) stručnjaka centara za socijalni rad (u daljnjem tekstu CZSS) za djelotvorno vođenje slučaja zaštite dobrobiti djece te voditelja mjera stručne pomoći roditeljima za pružanje djelotvornih intervencija obiteljima u riziku.

Treća komponenta bila je usmjerena na suradnju između sustava socijalne skrbi, policije, zdravstva, odgoja i obrazovanja te pravosuđa u zaštiti dobrobiti djece. Njen očekivani ishod bio je povećani kapaciteti stručnjaka i donositelja odluka u sustavu socijalne skrbi, policije, pravosuđa, odgoja i obrazovanja i zdravstva za međuresornu suradnju<sup>2</sup> u procjeni sigurnosti i rizika za djecu u obitelji, te u provođenju i praćenju intervencija čiji je cilj osigurati dobrobit djece. Ishodi ove komponente programa trebali su se realizirati kroz dvije aktivnosti:

1. Edukacija o međuresornoj suradnji za stručnjake u socijalnoj skrbi, policiji, pravosuđu, odgoju i obrazovanju i zdravstvu koji će pružiti bolji okvir za neposrednu suradnju na razini lokanih zajednica u cilju zaštite dobrobiti djece.
2. Razvoj dokumenta koji će unaprijediti profesionalni okvir dugoročne suradnje među sustavima u zaštiti dobrobiti djece.

Cilj je bio uspostava okvira suradnje koji počiva na najvišoj razini profesionalne odgovornosti i povjerljivosti svih koji su uključeni u zaštitu dobrobiti djece. Već u ranoj fazi rada na ovoj drugoj komponenti programa prepoznali smo da možemo kritički analizirati poteškoće koje su prepoznate u dosadašnjoj međuresornoj suradnji i ponuditi državnim tijelima smjernice za unapređenje. Na državnim tijelima je da te smjernice iskoriste za oblikovanje odgovarajućih dokumenata koji se mogu kretati od naputaka, standarda, pravilnika ili do novih protokola.

Smjernice, koje su detaljno razrađene u drugom dijelu ovog teksta, polaze od (1) analize postojećih praksi, (2) pisanih izlaganja i zaključaka okruglog stola „Mogućnosti i poteškoće međuresorne suradnje“ u zaštiti dobrobiti djece koji se održao u svibnju 2018. godine te (3) spoznaja stečenih tijekom interaktivnih edukativnih seminara „Prepoznavanje i procjenjivanje razvojnih rizika i sigurnosti djece: Pretpostavka unapređenja međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece“ koji su održani u svibnju 2021. za predstavnike svih ključnih dionika međuresorne suradnje, a koji su detaljno opisani u predgovoru. Njihova iskustva i razmišlja-

---

<sup>2</sup> U tekstu ćemo pretežito koristiti pojam međuresorna suradnja, ponekad međusektorska suradnja ako se referiramo na dokumente u kojim se koristi taj naziv. Također ćemo koristiti pojmove sustav i resor kad govorimo o dionicima suradnje u zaštiti dobrobiti djece.

nja koristit ćemo kao ilustraciju svih dijelova teksta ovog priručnika uz naznaku resora iz kojeg dolaze.

Opisu smjernica prethodi:

- obrazloženje/objašnjenje zbog čega uz niz postojećih protokola zagovaramo izradu još jednog nacionalno obvezujućeg dokumenta (standarada) u čijem je fokusu međuresorna suradnja u zaštiti dobrobiti djece
- određenje pojma dobrobiti djece kao krovnog pojma "djelovanja"
- kratki prikaz ključnih poteškoća i prepreka međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece
- konceptualizacija i pretpostavke tzv. umrežene suradnje
- uloga centra za socijalnu skrb kao „ključnog čvora“ zaštite dobrobiti djece.

Posljednje je akcijski orijentirano poglavlje koje se bavi time kako možemo učiti iz propusta u zaštiti dobrobiti djece. Uz navedeno, u tekstu će, kroz manji broj priloga, biti ponuđena i moguća rješenja najčešćih i najznačajnijih poteškoća u suradnji, uključujući analizu najčešćih poteškoća provođenja ključnog protokola u ovom području Protokola o postupanju u slučaju zlostavljanja i zanemarivanja djece (2014.). Naime, zlostavljanje i zanemarivanje su najznačajniji i najozbiljniji načini ugrožavanja dobrobiti djece.

Nema niti jednog relevantnog protokola ili dokumenta u kojem nije naglašen značaj međuresorne suradnje u zaštiti djece. Ključni dokumenti u ovom području su:

- Protokol o postupanju u slučaju nasilja među djecom i mladima (2004.)
- Protokol o postupanju u slučaju nasilja u obitelji (2019.)
- Protokol o postupanju u slučaju zlostavljanja i zanemarivanja djece (2014.)
- Protokol o postupanju u slučaju seksualnog nasilja (2015.)
- Pravilnik o načinu postupanja i suradnji suca, stručnog radnika centra za socijalnu skrb i policijskog službenika za mladež prilikom prisilnog oduzimanja i predaje djeteta (2015.).

U svakom od njih odgovarajuća pozornost posvećena je međuresornoj suradnji, no suradnja i dalje zapinje. To smo prikazali na primjeru analize konceptualnih i provedbenih poteškoća Protokola o postupanju u slučaju zlostavljanja i zanemarivanja djece pod vidom međuresorne suradnje (Prilog 1.).

*Trebaju jasno opisane smjernice i upute drugim dionicima koji imaju i zakonsku obvezu štiti interese i dobrobit djeteta tako da prijavljuju njihovo kršenje (predškolske ustanove, škole, liječnici opće prakse, pedijatri, patronažne sestre...) (socijalna skrb)*

Polazeći od analize u Prilogu 1., kao i od spoznaja stečenih tijekom edukativnih seminara za predstavnike svih ključnih dionika međuresorne suradnje (odgoj i obrazovanje, policija, pravosuđe, socijalna skrb, zdravstvo), uočili smo da je žurno potreban drugačiji tip dokumenta koji će osigurati uspostavu operativnog okvira suradnje koji počiva na najvišoj razini profesionalne odgovornosti i povjerljivosti svih koji su uključeni. Taj dokument treba osigurati

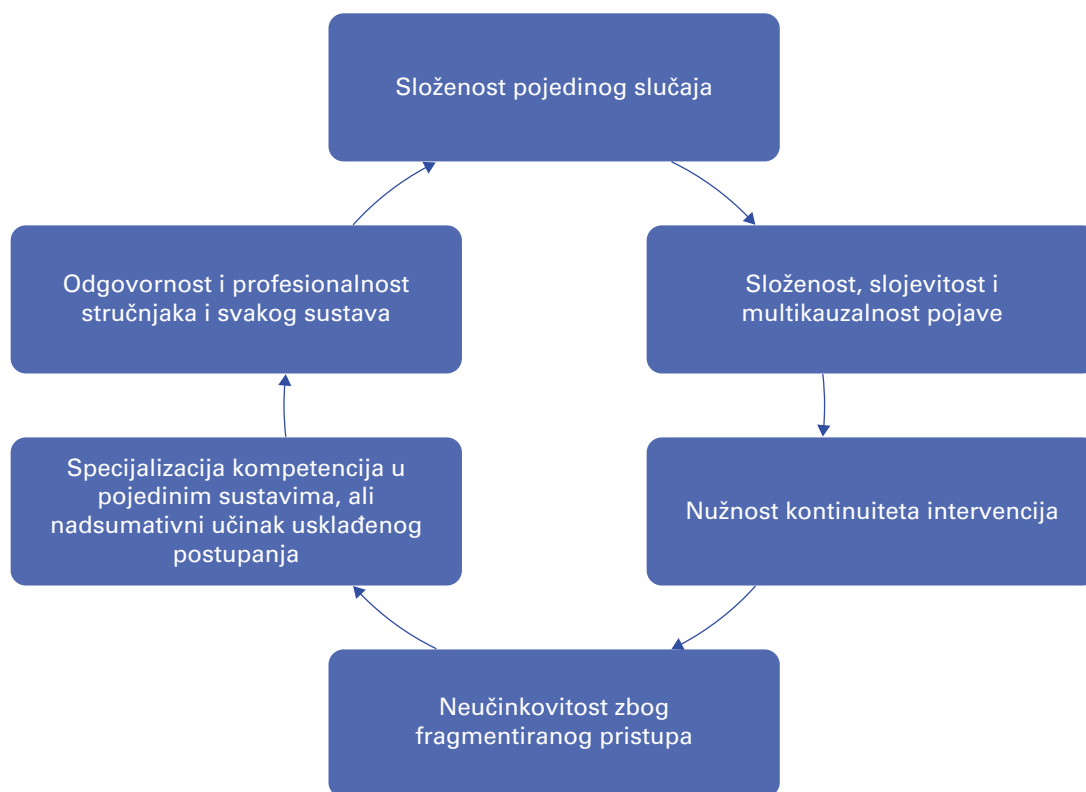
uspješnu zaštitu prava i dobrobiti djeteta i promicati kvalitetnu i kontinuiranu unutarsektorsku i međusektorsku suradnju i koordinirano djelovanje svih službi i stručnjaka koji rade s djecom i obitelji kako bi osigurali dobrobit djece. ***Prijedlog koji je proizašao kao jedan od ishoda programa „Sustavna podrška obiteljima s djecom: Procjenjivanje i smanjivanje rizika za dobrobit djece“ je da se zbog što veće konkretizacije preduvjeta za takvu suradnju novi dokument nazove Standardi međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece i da se u skladu s pojmom „standard“<sup>3</sup> konceptualizira i operacionalizira. Tako nazvani dokument u svom fokusu ima međuresornu suradnju koja je inače obično stavljena na kraju različitih protokola i to u funkciji zaštite dobrobiti djece bez obzira radi li se o seksualnom nasilju, zlostavljanju i zanemarivanju, nasilju među djecom ili nekom drugom načinu ugrožavanja dobrobiti djeteta.***

Zašto je nužna međuresorna suradnja u zaštiti dobrobiti djece?

- Dobrobit djece je vrlo složen i multidimenzionalan koncept i ugrožavanje dobrobiti djece ima neposredne i dugoročne vrlo individualne posljedice na razvoj svakog pojedinog djeteta.
- Dobrobit djece nemoguće je cjelovito zahvatiti unutar jednog resora/sustava. (Ajduković i Šalinović, 2017.).
- Djeca i njihovi roditelji imaju raznolike potrebe čije zadovoljavanje pretpostavlja uključivanje institucija iz različitih resora.
- Suradnja ubrzava postupanje (zaštitu, podršku, ciljanu promjenu...), a kod ugrožene dobrobiti djeteta vrijeme je vrlo bitno.
- Izostanak bliske i koordinirane suradnje između resora vodi do slabe učinkovitosti u zaštiti dobrobiti djeteta.

---

3 U suvremenom značenju standard je „mjera ili kvaliteta koju je uspostavilo neko tijelo ili autoritet, kroz običaje ili koje je prihvatila većina“, nešto što je uzor, obrazaca djelovanja.



Slika 1. Razlozi za međuresornu suradnju u zaštiti dobrobiti djece

## Najčešće prepreke uspješne međuresorne suradnje

Analiza dosadašnje provedbe Protokola o postupanju u slučaju zlostavljanja i zanemarivanja djece te iskustva sudionika edukativnih seminara o međuresornoj suradnji u zaštiti dobrobiti djece pokazala je da su najčešće prepreke suradnji:

1. Neusklađenost između nacionalnih zakonskih rješenja ili njihove interpretacije i međunarodnih dokumenata (pogledati Prilog 2.).
2. Različite radne definicije, koncepcije i pristup problemima ugrožene dobrobiti djece.
3. Nejasan/nedovoljno precizan pravni okvir suradnje sustava zdravstva, odgoja i obrazovanja i pravosuđa sa sustavom socijalne skrbi u razmjeni podataka koji su ključni za procjenu rizika i sigurnosti djeteta (pogledati Prilog 2.).
4. Bojazni vezane uz dijeljenje podataka i informacija, odnosno nesigurnost u opravdanost njihova dijeljenja zbog potencijalno negativnih posljedica (pogledati Prilog 2.).
5. Nejasna razlika u operativnoj suradnji u zaštiti dobrobiti djece u žurnom i redovnom postupanju u slučajevima ugrožavanja (pogledati Prilog 3.).

6. Stručnjaci su preopterećeni poslom, imaju veliki broj slučajeva, ne postoji vrijeme predviđeno za suradnju i zajednički rad, uz istovremeni nedostatak podrške kroz edukaciju, konzultacije i superviziju.
7. Nedostatak resursa za djelovanje (stručnjaka, opreme, prostora, programa...).
8. Nedovoljna upoznatost sustava zdravstva, odgoja i obrazovanja i pravosuđa s ključnim konceptima i instrumentima za procjenjivanje sigurnosti i razvojnih rizika djece (pogledati Prilog 2. i Prilog 4.)
9. Uloge i odgovornosti članova županijskih timova koji po Protokolu o postupanju u slučaju nasilja u obitelji (2019.) trebaju koordinirati oblike, način i sadržaj suradnje nisu jasno definirane.
10. Sustav socijalne skrbi, konkretno centri za socijalnu skrb, koji imaju središnju ulogu u zaštiti dobrobiti djece s obzirom da je to jedini sustav koji prati dijete u svim fazama procjenjivanja djetetove dobrobiti – prepoznavanja i prijavljivanje ugrožavanja djeteta, provođenje mjera i intervencija, te njihove evaluacije – nije dovoljno prepoznat niti cijenjen (pogledati Prilog 2. i Prilog 4.).

*Nužno je uvažavanje našeg resora jer imamo osjećaj prepuštenosti samom sebi i da smo uglavnom glavni krivci i komunalno za ljude i djecu. (socijalna skrb)*

Ove prepreke i poteškoće u međuresornoj suradnji proizlaze iz različitih objektivnih, ali i subjektivnih okolnosti kao što su, npr.:

- Različite ovlasti, područja i standardi rada različitih dionika (od represije do pomoći i podrške).
- Zajednički strateški cilj, ali različiti operativni ciljevi.
- Drugačije odgovornosti i uloga dionika u pojedinim resorima što posljedično vodi do različitih prioriteta.
- Nerealna uzajamna očekivanja.
- Različiti resursi (ljudski, organizacijski...).
- Struktura i način upravljanja i vođenja (uvjerenje da će suradnja s drugima ugroziti način rada u vlastitom resoru).
- Neravnopravan profesionalni status pojedinih profesija (čak i u okviru istog sustava).

No, da bismo se pomaknuli od prepreka i poteškoća u njihovom otklanjanju, prvo mora biti jasno što je to dobrobit djeteta i što podrazumijevamo pod pojmom suradnja.

## Dobrobit djece

Dobrobiti djece je višedimenzionalni pojam koji se odnosi na optimalno funkcioniranje i iskustvo djeteta. **Polazeći od perspektive prava djeteta, dobrobit je definirana kao ostvarenje prava i mogućnosti cjelovitog i usklađenog razvoja potencijala za svako dijete. Razina u kojoj je to ostvareno može se mjeriti u terminima pozitivnih, ali i negativnih ishoda po dijete.** Iako se dobrobit djece ne razlikuje suštinski od dobrobiti ljudi općenito, djeca su ovisnija o vanjskim utjecajima (npr. o kvaliteti ishrane i poticajnom okruženju), pa siromaštvo i drugi oblici deprivacije mogu utjecati na djecu cijeli njihov život. Naime, djetinjstvo je jednokratni 'prozor' u razvoj mogućnosti i učenje, pa se propuštene mogućnosti često teško nadoknađuju (Ajduković i Šalinović, 2017.: 1).

Pojam dobrobiti je značajno sagledati u odnosu na pojmove kao što su pravo, interes, mišljenje, potreba i želja djeteta. Kratko ćemo se osvrnuti samo na prava i interese.

Kao što navodi Hrabar (2016.), *prava djece sagledavaju se kroz dva aspekta: (1) zaokruženi sustav pravnih normi kojima se uređuje pravni položaj djece u nekom društvu i (2) posebna ovlaštenja koja djeci pripadaju u pojedinim društvenim odnosima.* Postoji veći broj klasifikacija prava djeteta (Hrabar, 2019.), no u ovom kontekstu ćemo se prikloniti podjeli na izvorna i osobna prava djeteta. Izvorna prava djeteta su pravo na život i zdravlje, pravo na odgoj i obrazovanje, pravo na izražavanje vlastitog mišljenja, pravo na saznanje vlastitog podrijetla i pravo na život uz roditelje. Uz izvorna prava, blisko su vezana osobna prava djeteta, a koja se dijelom preklapaju. To su pravo na život, pravo na saznanje vlastita podrijetla, pravo na prijavu rođenja, osobno ime i stjecanje državljanstva, pravo na očuvanje osobnosti, pravo na obiteljske odnose, pravo na život uz roditelje, pravo na privatnost, pravo na zaštitu od nasilja i pravo na zaštitu od protupravnog odvođenja i ne vraćanja.

Prava se implicitno shvaćaju kao stvaranje dobrobiti ili mogućnosti za dobrobit. To se odnosi na kvalitetu života djece (ekonomski i emocionalno), na njihova psihološka stanja, materijalno, društveno i kulturno okruženje, kao i njihov razvoj i ostvarivanje potencijala (Ben-Arieh i sur., 2014.). No, neka prava djeteta mogu biti ograničena zbog dobrobiti djeteta (Hrabar, 2016.). Tako npr. pravo djeteta na zajednički život s roditeljima ili održavanje osobnih odnosa s roditeljem s kojim ne živi može biti ograničeno zbog dobrobiti djeteta ukoliko mu je sigurnost i razvoj ugrožen jer roditelj zlorabi roditeljski položaj, zanemaruje ili/i zlostavlja dijete.

S druge strane, **najbolji interes djeteta je načelo i kriterij koji obvezuje pojedince i sva javna i privatna tijela da prilagode svoje djelovanje postizanju dobrobiti djeteta** (Hrabar, 2016.). Slikovito navodi *da pravna teorija definira najbolji interes djeteta kao retrogradnu odluku koju bi dijete donijelo samome sebi i za sebe jednoga dana kad bi kao odrasla osoba odlučivala o samom sebi* (Hrabar, 2016.: 34). Na primjer, bi li dijete odobrilo/odabralo jednoga dana kada kao odrasla osoba bude odlučivalo o sebi i prikazu svojih roditelja i obitelji, način na koji je u sadašnjosti prikazano nasilje ili drugi odnosi u njegovoj obitelji.

Na potrebu stalnog preispitivanja i dijaloga u ovom području navodi zaključak D. Hrabar (2019.: 167): *Najbolji interes djeteta ključno je načelo kad je riječ o djeci i njihovim pravima. Konvencija o pravima djeteta ga ne definira, već prepušta da se u svakoj pojedinoj situaciji*

tome pojmu dade sadržaj. Odredbom članka 3. obvezuje se svakog pojedinca i pravnu osobu, bilo u javnoj ili privatnoj sferi djelovanja, da najboljem interesu djeteta dadu prednost, bez obzira na to donosi li se formalna ili neformalna odluka, a države se obvezuju da kroz zakonodavne i upravne mjere tom načelu dadu važnost. To ujedno i objašnjava zbog čega oko ključnih pojmova od značaja za zaštitu djece, postoje različita tumačenja, perspektive i djelovanja među stručnjacima i sustavima iz kojih dolaze.

Načelo najboljeg interesa djeteta govori da pri donošenju svih odluka ili izvršenju postupaka koji utječu na dijete, ili na djecu kao skupinu, najvažnija mora biti dobrobit djeteta. To se odnosi kako na odluke koje donose vladina, upravna ili zakonodavna tijela, tako i na odluke koje donosi obitelj. U određenju obiteljskog prava interes djeteta je neodređeni, ali odrediv pravni pojam, a znači zahtjev da se prepozna određena djetetova potreba i da se na najbolji mogući način zadovolji (Hrabar, 2016.).

Hrabar (2019.: 161) navodi da se *dobrobit djeteta uvijek promatra s individualnog aspekta, pa se od odgovornog roditelja očekuje da svoje aktivnosti za postizanje dobrobiti djeteta uskladi na način koji će baš za to dijete značiti maksimum. No, ponekad roditelji ne skrbе dovoljno dobro o dobrobiti svoje djece i tad je na državnim tijelima da interveniraju radi zaštite djece, njihovih prava i dobrobiti. Polazeći od Konvencije o pravima djeteta, dužnost država je osigurati takvu zaštitu i skrb koja je potrebna za osiguranje djetetove dobrobiti...* (Hrabar, 2019.: 158).

Bradshaw i sur. (2011.) naglašavaju da je dobrobit konceptualno središte za procjenu stanja djeteta i razgovor o njegovom statusu. Naime, dobrobit obuhvaća i dječje živote u sadašnjosti, i kako sadašnjost utječe na njihovu budućnost i njihov razvoj. Ta međusobna povezanost dimenzija dobrobiti (eng. *well-being*) i stjecanja dobrobiti (eng. *well-becoming*) ukazuje na posebnu složenost kad se govori o kvaliteti života djece u sadašnjosti. Djeca su oboje – i na putu k budućnosti kao odrasli, što uključuje prava na razvijanje svojih sposobnosti, ali su i građani sadašnjosti s pravom na sigurnost, život bez nasilja, dobru svakodnevnu skrb (ishranu, zdravstvenu brigu i sl.) što predstavlja neposrednu dobrobit djeteta. Pri tome je zaštita djetetova psihofizičkog integriteta, odnosno zdravlja i života nužan preduvjet da bi se dijete prikladno razvijalo te da bi se unapređivala dobrobit djeteta i stabilnost njegova okruženja. Da parafraziramo Sladović Franz (2015.: 52), sigurnost je stanje u kojem ne postoji prijetnja životu i psihofizičkom zdravlju djeteta ili su zaštitne sposobnosti obitelji/primarnih skrbnika dovoljne da zaštite dijete.

Polazeći od svega navedenog, **predlaže se da se pojam dobrobit djeteta koristi kao sveobuhvatan i nadređen svim prethodno navedenim pojmovima (pravo, interes...) u kontekstu međuresorne suradnje i zaštite djeteta.** Također, vodeći računa o usmjerenosti na razvoj (stjecanje dobrobiti za budućnost) i sigurnosti djeteta u sadašnjosti kao nužnog preduvjeta da bi se dijete prikladno razvijalo, razvili smo i instrumente socijalnog rada koji su usmjereni na utvrđivanje razvojnih rizika i sigurnosti djeteta kao okosnice procjenjivanja i praćenja djetetove dobrobiti (Ajduković, Sladović Franz i Laklija, 2015.; Sladović Franz, 2015.)<sup>4</sup>.

4 Navedeni instrumenti su razvijeni kao dio UNICEF-ovog projekta „Jačanje kapaciteta sustava socijalne skrbi za provođenje mjera za zaštitu prava i dobrobit djeteta u nadležnosti centra za socijalnu skrbi“ koji se odvijao do 2013. do 2015. godine, a revidirani su u sklopu ovog programa.



## Što je suradnja?

Riječ suradnja u kontekstu zaštite dobrobiti djece često se koristi. Ona znači *zajednički rad, zajedničko rješavanje otvorenih pitanja*<sup>5</sup>. Iako bi polazeći od suštine značenja ove riječi u zaštiti dobrobiti djece, a to su (1) bliski i intenzivni profesionalni odnosi, (2) ravnopravnost, (3) angažiranost, bolje odgovarao pojam partnerstvo, ostajemo pri pojmu međuresorna suradnja s obzirom da je uvriježen u našem jeziku<sup>6</sup>.

Međuresorna suradnja u zaštiti dobrobiti djece započinje donošenjem dokumenata kao što su to npr. različiti protokoli. Oni su nužni, ali ne i dovoljni za suradnju. Ona „živi“ kroz neposredni dogovor različitih sudionika iz svakog resora o zajedničkom djelovanju i stalnom unapređenju međusobnih odnosa. Surađuju ljudi, oni su stvarani dionici suradnje, a ne sustavi i dokumenti. Suradnja se ne događa sama od sebe. Nju treba razvijati. Ulagati vrijeme, energiju i resurse za unapređenje međusobne komunikacije i djelovanja među resorima. Stručnjaci trebaju biti educirani za suradnju i za koordinaciju kako bi se mogla postići dobit od multidisciplinarnog pristupa u zaštiti dobrobiti svakog djeteta.

Jedna od značajnih pretpostavki međuresorne suradnje je unapređenje suradnje unutar svakog sustava. U svim sustavima javljaju se slični problemi koji su vezani uz prethodno spomenuti problem neravnopravnog statusa pojedinih profesija ili nedovoljnu suradnju među službama i institucijama (npr. između pojedinih CZSS-a ili između CZSS-a i obiteljskih centara, centara za pružanje usluga u zajednici, dječjih domova) ili nedovoljnu tehničku opremljenosti ili nedovoljno ljudskih resursa. Također, unutar pojedinih sustava treba voditi računa o preprekama u njihovoj svakodnevnoj praksi i otporima koje izazivaju promjene. Da bi se sustavno pristupilo smanjivanju otpora promjenama u međuresornoj suradnji, nužno je prvo identificirati poteškoće unutar svakog pojedinog sustava.

Pri tome treba razlikovati dvije linije profesionalne odgovornosti u međuresornoj suradnji:

- Rad na slučaju u svojem resoru što uključuje standardizirane postupke (npr. procjene rizika, izbor najboljih mjera, prikupljanje dokaza, donošenje presude, pomoć djeci, rad s roditeljima).
- Komplementarno nadopunjavanje prakse različitih resora i područja rada kroz usklađene protokole, standarde i smjernice međuresorne suradnje.

Da bi se to postiglo potrebna je:

- Dvosmjerna komunikacija među djelatnicima na različitim razinama odgovornosti *unutar pojedinog sustava*.

---

5 <https://jezikoslovac.com/word/7jfo>

6 Kod nas se engleske riječi „*collaboration*“ i „*cooperation*“ prevode na hrvatski jezik kao „suradnja“, ali te dvije riječi nemaju isto značenje. Kao što navodi Maljković (2016.): „Kad se kaže *cooperation* to, pojednostavljeno rečeno, znači da ljudi surađuju tako da jedni drugima nešto odrađuju u osobnom interesu. Kada se kaže *collaboration*, to podrazumijeva suradnju koja uključuje zajedničko vodstvo, dijeljenje rizika, su-dizajn, su-odlučivanje, su-autorstvo... dakle, podrazumijeva se (1) bliskiji i intenzivniji odnos, (2) ravnopravnost, (3) angažiranost.

- Organizacijska podrška djelatnicima na nižim razinama odgovornosti *unutar pojedinog sustava*.
- Povjerenje, međusobno poznavanje i posvećenost stručnjaka na istoj razini *između različitih sustava*.
- Osobna i institucionalna odgovornost na svakoj razini.

## Umrežena suradnja

Tradicionalno sagledavanje suradnje, po kojem svaki dionik obavlja svoj posao najbolje što može i zna što drugi rade, više nije dovoljan. ***Za djelotvornu i učinkovitu akciju u zaštiti djece potrebna je tzv. umrežena suradnja u kojoj svaki dionik, uz sve prethodno navedeno, vodi računa o mogućnostima, interesima i prioritetima ostalih. Umreženost ima obilježja partnerstva i dodaje dodatnu vrijednost suradnji jer se očituje kroz sinergično djelovanje.***

Što to konkretno znači? Da si svaki dionik suradnje barem s vremena na vrijeme postavi pitanje:

- Što „oni“ mogu učiniti da „mi“ učinkovitije radimo?
- Što „mi“ možemo učiniti za „njih“ da oni učinkovitije rade?

***Kod umrežene suradnje važan aspekt je razvoj povjerenja između svih dionika i iskustvo da se vode istim vrijednostima i ciljevima. Razvoju povjerenja pridonosi kad svi uključeni daju puno povratnih informacija jedni drugima o procesu i ishodima svog rada jer se tako „zatvaraju“ povratne veze među dionicima. Za to je potrebna posvećenost i vrijeme. Kako pokazuju iskustva iz prakse, to je ono što najviše nedostaje.***

Suradnja je složeni proces koji počiva na (1) usklađenim politikama (strategije, zakoni, podzakonski akti...), (2) jasnim standardima i procedurama unutar svakog resora, (3) prepoznavanju dodirnih točaka između dionika iz različitih resora, (4) znanju o cjelini funkcioniranja prevencije, zaštite djece, podrške ili/i nadzora i ograničavanja u slučaju neodgovarajućih roditeljskih ponašanja, (5) stvaranju preduvjeta za razvijanje uzajamne podrške među sustavima i (6) kompetentnim ljudskim resursima koji dijele vrijednosti i neka znanja i (7) vremenu koje će omogućiti međuresornu suradnju.

Polazeći od navedenog, uspješna umrežena međuresorna suradnja u zaštiti dobrobiti djece uključuje:

- osiguranje odgovarajućih ljudskih resursa i odgovarajućih tehničkih resursa u svakom resoru
- praćenje i procjenjivanje potreba te evaluaciju zajedničkih i resornih učinaka u zaštiti dobrobiti djece
- osiguranje potrebnih kompetencija stručnjaka o zaštiti dobrobiti djece unutar svakog resora tako da:

- svi dionici dobro poznaju svoje obveze i postupke i imaju svijest o nužnosti suradnje unutar svog resora
- svi dionici dobro poznaju svoju ulogu i ulogu drugih resora
- svi dionici poznaju mogućnosti i ograničenja drugih resora uključenih u zaštitu dobrobiti djece
- svi dionici poznaju kriterije za procjenu ugroženosti dobrobiti djeteta (prijetnje sigurnosti i razvojni rizici)
- svi dionici dijele profesionalne vrijednosti i uvjerenja o dobrobiti djece
- zajedničko otklanjanje prepreka unapređenju suradnje kroz:
  - zajedničke edukacije, stručne skupove i konzultativnu superviziju
  - motivaciju za unapređenje suradnje.

Učinkovitost međuresorne suradnje prepoznaje se po:

- usmjerenost na dobrobit djeteta umjesto na odnos institucija,
- jednostavna i brza razmjena informacija (elektronička pošta)
- između ovlaštenih dionika
- međuprofesionalno i međuresorno razumijevanje, uvažavanje i povjerenje
- racionalno korištenje (zajedničkih) resursa uključujući što manje preklapanja broja razgovora s djetetom
- koordinirano djelovanje svih resora i organizacija civilnog društva vidljivo u integriranju usluga
- evaluacija učinaka, prepoznavanje dobre prakse i njeno unapređenje.

Sve navedeno nastojali smo iskoristiti u oblikovanju smjernica kao poticaju za izradu standarda međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece.

*U smjernicama i standardima trebalo bi ujednačiti aktivnosti svih resornih ministarstava na najvišoj razini, što bi se vrlo djelotvorno pokazalo i na nižim operativnim razinama suradnje. Pri tome zadati jasne zadaće svima u lancu suradnje. Trenutno na lokalnoj razini zadaću aktiviranja timova za međuresornu suradnju imaju načelnici policijskih postaja, dok ravnatelji škola nisu niti upoznati dovoljno o ovom projektu. (policija)*

Obilježja kvalitetne i umrežene međuresorne suradnje prikazana su u Tablici 1.

Tablica 1. Obilježja uspješne međuresorne suradnje različitih dionika zaštite dobrobiti djece (prilagođeno prema Žižak, 2010.)

Zajedničke vrijednosti i pristup	Zajedničke vrijednosti neophodne su kako bi se moglo odrediti ciljeve zajedničkog djelovanja. Izgradnja zajedničkog svjetonazora i na njemu utemeljenog djelovanja ključni je i jedan od najteže ostvarivih elemenata suradnje. Različiti sudionici, različitog razumijevanja ključnih pojmova kao npr. dobrobiti i prava djeteta u odnosu na ostale članove obitelji (roditelje) imaju različiti pristup i procjene kako svoje, tako i učinkovitosti drugih sektora.
Zajednički strateški (eng. policy) dokument i protokol o postupanju	Zajednički odgovor različitih resora zahtijeva usklađeno djelovanje utemeljeno na jasnim smjernicama postupanja svakog pojedinog dionika i usklađenim zakonima. Usklađeno djelovanje podrazumijeva nadopunjujuće i dosljedno (predvidljivo drugim sudionicima) postupanje. Svrha, ciljevi i okvir takvog djelovanja opisuju se u strateškom dokumentu kao što je npr. protokol, a konkretne smjernice za postupanje svakog pojedinog sudionika u standardima, pravilnicima, smjernicama i priručnicima.
Umreženost, razmjena informacija i međusobno povjerenje	Suradnja među dionicima međuresorne suradnje utemeljena je na razmjeni informacija i otvorenoj komunikaciji. Ako dionici povežu i utemelje međusobne odnose na uvažavanju i povjerenju, razmjena informacija postaje lakša i djelotvornija. Potrebna je posvećenost dionika ulaganju u održavanje suradnje.
Riješeno pitanje moći i dominacije	Zauzimanje pozicije moći od predstavnika nekog sektora u rješavanju zajedničkog zadatka jedna je od glavnih prepreka suradnji. Stoga je za učinkovitu suradnju rješenje dogovor o sadržajima i načinu suradnje, izrada smjernica o suradnji te jasno definiranje uloga voditelja, koordinatora suradnje. Korisno je održavanje sastanaka i zajedničkog rada svaki put na drugom mjestu – u prostoru drugog resora, kao i pisana priprema za sastanke.
Stručnost i autoritet stručnjaka	Sustavno ulaganje u definiranje potrebnih kompetencija (vrednote, znanja i vještine) stručnjaka. Kad je 75% djelatnika educirano za interdisciplinarni pristup i zajednički rad u području zaštite dobrobiti djece, dolazi do promjene u profesionalnoj kulturi organizacije i do značajnog smanjivanja prepreka suradnji s drugim resorima sektorima.
Oblici pomoći i podrške roditeljima i djeci	Postojanjem niza usluga, roditeljima i djeci povećavaju se izgledi za pojedinačnu i zajedničku učinkovitost u zadovoljavanju potreba djeteta i zaštitu njegove dobrobiti.
Praćenje i evaluacija suradnje	Praćenje kvalitete i učinkovitosti rada pojedinih dionika utemeljeno je na dobrobiti djeteta i visokim etičnim načelima.

## Centar za socijalnu skrb kao „ključni čvor“ zaštite dobrobiti djece

*Treba biti jasna uloga svih sudionika suradnje. Smatram da bi koordinatori međuresorne suradnje trebali biti CZSS-i s obzirom da oni sudjeluju u svim fazama postupka u zaštiti djece, dok policija sudjeluje samo do trenutka podnošenja kaznene prijave ili optužnog prijedloga. (policija)*

U mreži suradnje obično se mogu identificirati ključni čvorovi koji imaju aktivniju ulogu, ali svi imaju jednaku odgovornost. U zaštiti dobrobiti djece ključni čvor je CZSS, s obzirom da je prisutan u svim fazama rada s djecom čiji je razvoj ugrožen u obitelji – od prepoznavanja i prijavljivanja, procjenjivanja, planiranja i provođenje intervencija usmjerenih na podršku, pomoć i nadzor redatelja, te zbrinjavanje djeteta, do praćenja djelotvornosti zaštite i suradnje sa svim ostalim dionicima zaštite dobrobiti djeteta – ima ili središnju ili iznimno značajnu ulogu (Karačić, 2021.). **Činjenica da je CZSS uključen u sve faze rada, dovodi do toga da se i odgovornost za ishod primarno pripisuje centru i sustavu socijalne skrbi, ignorirajući pritom sve druge dionike bez kojih nema sustavne zaštite dobrobiti djece i koji imaju svoj udio u odgovornosti za dobrobit i krajnji rezultat, a ne samo za činjenje/nečinjenje u svome resoru.**

Radi se o iznimno složenim ulogama i pri tome, kako naglašava Opačić (2021.), niti jedan drugi sustav nije istovremeno definiran i kao (1) represivna i kao (2) podržavajuća/pomažuća djelatnost. Dok pravosuđe i policija pretežno djeluju kao represivni mehanizmi, a pomažući stručnjaci u tim sustavima su jasno odvojeni i kada imaju pomažuću ulogu su „na strani“ korisnika (npr. Ured za podršku žrtvama i svjedocima) ili/i pomažu da policija i suci izvrše svoje zadatke. Zdravstveni djelatnici (liječnici, medicinske sestre), duhovnici, nastavnici i stručni suradnici u školama primarno su podržavajuće profesije, a tek rubno represivne (obveza prijavljivanja zlostavljanja i zanemarivanja djece). Pri tome iskustva pokazuju da se od toga dosljedno „brane“ i da imaju puno dvojbi u vezi prijavljivanja i pružanja informacija koje su nužne za procjenu rizika i zaštite djece i često se štite naglašavajući svoju specifičnu ulogu i integritet svoje profesije. Opačić (2021.) navodi da socijalni radnici gotovo u jednakoj mjeri nadziru, „kažnjavaju“ i pomažu. Istovremeno imaju moć i nemoć i ta kontradikcija koja je u temelju profesije je iznimno teška. To su pokazala i naša iskustva iz međuresornih edukativnih seminara.

Sustav socijalne skrbi u zaštiti dobrobiti djece ima iznimno vidljivu ulogu i djeluje u prostoru visokih očekivanja javnosti, visokih očekivanja zakonodavaca, ograničenja zbog neusklađenosti strategija, zakona, podzakonskih akata, smjernica i protokola, različitog profesionalnog razumijevanja i fokusa na dobrobit i najbolji interes djeteta (a ponekad njegovih roditelja) između i unutar različitih sustava. Sustav socijalne skrbi nužno surađuje sa svim ostalim sustavima i aktivni je dionik u svim fazama društvene reakcije kad su sigurnost i razvoj djeteta ugroženi, odnosno kada roditelji, odnosno skrbnici nisu u stanju osigurati dobrobit i cjelovit razvoj djece. Pri tome CZSS treba koordinirati sve aktivnosti od značaja za sigurnost i razvoj

djece (vođenje slučaja)<sup>7</sup>. Standardi profesionalnog postupanja i dobre prakse su da u tim situacijama CZSS treba:

- dobro i pravodobno procijeniti razinu ugroženosti djeteta
- pravodobno poduzeti odgovarajuće i djelotvorne intervencije umjerena prema obitelji i djetetu
- sustavno pratiti djelotvornost i ishode intervencija u smjeru povećavanja djetetove sigurnosti i dobrobiti i smanjivanja razvojnih rizika.

Istodobno CZSS, kao što je propisano u različitim protokolima, treba osigurati i biti značajan izvor podatka drugim sustavima (npr. pravosuđu). To često nije lako „pomiriti“.

*Međusobna podjela odgovornosti i razumijevanje problema, jer je trenutna percepcija i javnosti i drugih resora da je glavni i odgovorni centar za socijalnu skrb i često u suradnji sa zdravstvom, policijom i pravosuđem se osjećam kao da nešto molim za sebe osobno, pa ovisi o njihovoj dobroj volji hoće li traženo učiniti ili ne, pa se suradnja nerijetko svede na moljenje od strane centra za socijalnu skrb. (socijalna skrb)*

---

7 O vođenje slučaja u zaštiti dobrobiti djece pogledati tekst Š. Karačić (2021.).

## 2. DIO

Smjernice za unapređenje  
međuresorne suradnje u  
zaštiti dobrobiti djece

*I kad su standardni postupanja vrlo jasni, oni ne mogu predvidjeti svaku situaciju, jer su svaka obitelj i svaka situacija jedinstveni. (socijalna skrb)*

Kao što je navedeno u uvodnom dijelu priručnika, smjernice za unapređenje međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece su poticaj temeljem kojega nadležna državna tijela trebaju izraditi odgovarajuće konkretne, mjerljive i ostvarive standarde međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece. Standardi bi svima uključenima omogućili usklađenije djelovanje kroz zajednički okvir međuresorne suradnje koji počiva na najvišoj razini profesionalne odgovornosti i povjerljivosti svih koji su uključeni u zaštitu dobrobiti djece. Naime, premda je nužna, umrežena međuresorna suradnja je složena i zahtjevna, jer pretpostavlja usklađene politike, procedure i izobrazbe, superviziju, podršku nadležnih tijela, uzajamnu podršku unutar i između resora, a kao temelj svega to traži vrijeme i dovoljne ljudske resurse u svakom sustavu kako bi cjelina skladno surađivala.

Polazne postavke su sljedeće:

- Dobrobit djece je nadređeni pojam svim aktivnostima i treba biti postavljena kao zajednički cilj i fokus svih dionika djelovanja vodeći računa o tome da umrežena međuresorna suradnja odražava i multidisciplinarni pristup.
- Kontinuirana analiza zakonskih prepreka suradnji (npr. GDPR<sup>8</sup>, zaštita osobnih podataka) nužna je za pronalaženje kreativnih rješenja koja će osigurati bolju zaštitu dobrobiti djece.
- Kontinuirano ulaganje u podizanje kompetencija institucija i kompetencija pojedinaca (stručnjaka) i njihovo zadržavanje na radnim mjestima u pojedinom resoru koja su ključna za dobrobit djece.
- Ključni aspekt učinkovitog djelovanja u zaštiti dobrobiti djece je procjena sigurnosti i razvojnog rizika djeteta.
- Izgradnja međuprofessionalnog i međuresornog povjerenja kroz upoznavanje uloga, odgovornosti, mogućnosti i ograničenja svakog sustava.
- Uzajamno upoznavanje kroz kontinuirane zajedničke konzultativne supervizije i edukacije.

***Očekivani ishod je da ove smjernice budu poticaj za izradu standarda koji definiraju pretpostavke za visoku razinu profesionalnosti unutar svakog pojedinog sustava i visoku razinu suradnje među stručnjacima iz različitih sustava, kako bi se postigao krajnji cilj međuresorne umrežene suradnje, a to je bolja zaštita dobrobiti djece.*** Standarde zatim treba operacionalizirati kroz akcijski plan kako bi se osigurala dinamika njihovog

8 Opća uredba o zaštiti podataka (GDPR) (EU) 2016/679 uredba je Europske unije kojom se regulira zaštita podataka i privatnost osoba unutar Europske unije. Glavni su ciljevi GDPR-a vratiti građanima nadzor nad njihovim osobnim podacima. Uredba je usvojena 27. svibnja 2016. godine, a stupila je na snagu 25. svibnja 2018.



postizanja. Pri tome svi ciljevi u budućim standardima trebaju biti definirani po načelima MUDRO<sup>9</sup>, tako da su:

- M**jerljivi, odnosno mogu se mjeriti, opaziti, registrirati.
- U**vremenjeni, odnosno vremenski su određeni i moguće ih je ostvariti u određenom vremenskom roku.
- U**sklađeni i dogovoreni među sustavima.
- D**ostižni, odnosno moguće ih je postići, realni su s obzirom na potrebne financijske i ljudske resurse za njihovo ostvarivanje.
- R**elevantni, odnosno ciljne promjene bitne su za postizanje konkretnog i krajnjeg cilja, a to je bolja zaštiti dobrobiti djece.
- O**dređeni – promjene su sadržajno dovoljno jasno i blisko povezane s konkretnim ciljem.

Prijedlozi smjernica ilustrirani su s iskustvima i razmišljanjima sudionika šest regionalnih seminara Značaj, poteškoće i mogućnosti međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece. U njima su sudjelovali ključni dionici zaštite dobrobiti djece – stručnjaci iz sustava odgoja i obrazovanja, policije, pravosuđa, zdravstva i socijalne skrbi, a koji su kao dio ovog programa održani u svibnju 2021. godine. Njihova mišljenja analizirana su metodom kvalitativne analize podataka poznate kao „analiza okvira“ (Ritchie i Spencer, 1994.; Lacey i Luff, 2009.). Temeljem toga je identificirano 7 područja međuresorne suradnje koja prati 30 konkretnih smjernica. Dodane su i određene napomene kako bi ove smjernice bile što jasniji putokaz za operacionalizaciju standarda međuresorne suradnje. Na kraju ovog dijela teksta nalazi se Tablica 2. u kojoj su pregledno navedene sve smjernice, bez pratećih iskaza ili/i napomena.

---

9 Radi se o prilagodbi na hrvatski jezik vrlo popularnog engleskog akronima SMART koji se koristi za opisivanje dobro definiranih ciljeva. Autor ovog akronima je Doran, G. T. (1981). „There’s a S.M.A.R.T. way to write management’s goals and objectives.“ *Management Review* (AMA FORUM), 70 (11): 35-36.

## 1. Definirati vrijednosni okvir međuresorne suradnje

### 1. Dobrobit djeteta u središtu je svih postupaka unutar pojedinog sustava i međuresorne suradnje

*Još uvijek postoji veća sklonost da se zaštite roditelji (nama je žao roditelja), tad gubimo fokus s djeteta. Sve naše aktivnosti se onda preusmjeravaju prema roditelju. (socijalna skrb)*

*Puno puta sam od djelatnika centara za socijalnu skrb čula frazu 'treba zaštititi sebe'. Mislim da je taj stav odraz straha koji je djelomično opravdan radi medijskog linča kojem svjedočimo godinama. No, stav zaštititi sebe, nažalost, vodit će nas u krivom smjeru te će primjerena intervencija za zaštitu dobrobiti djeteta ponekad izostati. (socijalna skrb)*

*Ne precjenjivati, ali ni podcjenjivati ničiju ulogu, staviti interes djeteta ispred svega. (pravosuđe)*

*Mislim da nam svima treba biti dijete na prvom mjestu. (zdravstvo)*

#### **Napomena:**

*Jedna od pretpostavki da dijete bude u središtu svih postupaka unutar pojedinog sustava i međuresorne suradnje je zajedničko definiranje što u tipičnim situacijama ugrožavanja djeteta konkretno znači njegova dobrobit u odnosu na interese i prava djeteta, te u odnosu na prava roditelja.*

### 2. Dobrobit djeteta je zajednička odgovornost na svim razinama djelovanja od razine Vlade do lokalnih zajednica

*Podjela odgovornosti između svih dionika koji rade s djecom. (socijalna skrb)*

*Na najvišoj razini odrediti zadaće svim resornim ministarstvima i sačiniti određen hodogram suradnje koji će biti obvezni svi pratiti. (policija)*

*Osim standardizacije postupka, smatram da je potrebno u svakom resoru imati podršku od vrha prema niže, usklađivanje zakonskih akata koji će jasno određivati kako postupati. (policija)*

*Prije svega kvalitetan kolega s druge strane kojemu je cilj isti kao i meni, riješiti problem, a ne prebacivati ga na nekog drugog. Čovjek je uz uređeniji sustav najbitniji. (policija)*

#### **Napomena:**

*Stručnjacima „na terenu“ je iznimno značajna jasna, konkretna i dosljedna (a ne prigodničarska) politička volja i posvećenost dobrobiti djece. Ona se može najbolje postići kontinuiranom suradnjom i usklađivanjem nadležnih ministarstva, strukovnih organizacija i akademske zajednice.*

### **3. Međuresorna suradnja i umreženo djelovanje na načelima uzajamnog poštovanja i profesionalnog razumijevanja**

*Manje napadanja, prozivanja od strane drugih sustava, veće povjerenje. (policija)*

*Poštovanje svačijeg mišljenja i rada. (zdravstvo)*

*Međusobno uvažavanje, proaktivan pristup educiranih stručnjaka, usmjeravanje i angažiranost na zaštiti dobrobiti djece, odabir stručnjaka koji hoće i mogu... (socijalna skrb)*

*Međusobno uvažavanje i povjerenje jednih u druge. Izgradnja zaista partnerskog odnosa. (socijalna skrb)*

### **4. Sustavna izgradanja profesionalnog povjerenja**

*Dobro upoznati jedni druge, jasne uloge pojedinih sustava, granice ovlasti, područje suradnje, područja koja se ne smiju dijeliti (psihijatri iz nepovjerenja ne šalju u nalazima konkretne probleme već najopćenitije dijagnoze npr. mješoviti poremećaj. (odgoj i obrazovanje)*

*Veće povjerenje u socijalnu skrb od ostalih dionika, podjela odgovornosti za sigurnost i razvoj svakog djeteta; prijavljivanje i pravodobno prijavljivanje zanemarivanja i zlostavljanja djece, te nasilja u obitelji od ostalih dionika. (socijalna skrb)*

*Što bolje znamo što drugi sustavi rade i koje su im ovlasti i mogućnosti, to ćemo se bolje razumjeti, a time ćemo i bolje surađivati. (pravosuđe)*

*Ujednačavanje rječnika, pojmovnika, – izgradnja osobnih odnosa povjerenja i komunikacije članova međuresornog tima, škole nemaju povratne informacije ili uključenost u realizaciju mjera CZSS-a (sigurno bi bilo korisna stalna uključenost). (odgoj i obrazovanje)*

*Više odredbi u smjeru obveznosti suradnje. (socijalna skrb)*

#### **Napomena uz točku 3. i 4.:**

*Za sustavnu izgradnju „kuće“ povjerenja, profesionalnog razumijevanja i poštovanja, temelj je jasno i konkretno definirano koji podaci mogu biti dostupni kome u lancu suradnje, pod kojim pravilima povjerljivosti i u koju svrhu se mogu koristiti. Nadgradnja na taj temelj su zajedničke edukacije i konzultativne supervizije usmjerene na kontinuirano razvijanje generičkih i specifičnih kompetencija potrebnih za zaštitu dobrobiti djece i umreženu suradnju.*

### **5. Briga o zaštiti sigurnosti i zaštiti mentalnog zdravlja stručnjaka**

*Zaštita stručnjaka, uključivanje drugih službi u području zaštite djece. (pravosuđe)*

*Veće posvećivanje pažnje mentalnom zdravlju stručnjaka. (socijalna skrb)*

*Zaštita stručnjaka od zlonamjernih i lažnih pritužbi. (policija)*

*Osobno mi treba manje opterećenje kako bi se posao mogao obavljati kvalitetno i unutar radnog vremena, jer je u aktualnim uvjetima rada stalno na vagi hoću li raditi kod kuće svaki dan kako se ne bi dogodilo da je nešto propušteno i da se stručni tim poziva na odgovornost ili raditi svoj posao najbolje i najbrže što mogu unutar radnog vremena, a kod kuće moliti boga da se ništa loše ne dogodi u obiteljima u kojima znam da nije odrađeno sve kako bi trebalo biti jer se jednostavno ne stiže. U oba slučaja, život = centar za socijalnu skrb, djeca, obitelji u riziku, sagorijevanje = razlog zbog kojeg se stručnjaci koji vole svoj posao i odrađuju ga kvalitetno ne zadržavaju u centrima za socijalnu skrb. (socijalna skrb)*

**Napomena:**

*Nužan dio brige za stručnjake je da su u svakom sustavu uloge i zadaci koje djelatnici moraju izvršiti realni s obzirom na ljudske kognitivne i emocionalne kapacitete te da su osigurani organizacijski preduvjeti kako bi stručnjaci te zadatke mogli kompetentno ostvariti.*

## 2. Unaprijediti konceptualne i zakonodavne aspekte međuresorne suradnje

### 6. Unaprijediti zakone i druge propise

*Što se tiče sporosti pravosuđa, moram napomenuti kako su rokovi po samom zakonu nerealni, kako oni koji se tiču suda tako i centra, a dodatno opterećenje je činjenica da sudovi odluke donose samo i isključivo temeljem dokaza provedenih u postupku... (pravosuđe)*

*Trenutni Obiteljski zakon ne omogućuje građanskom sudu ikakvu intervenciju u tom smislu, jedini način prisilnog izvršenja sudskih odluka je putem ovrhe, a to nije način na koji bi se mogao riješiti ovaj problem. Trebalo bi dopuniti Obiteljski zakon. (pravosuđe)*

*Izrada protokola o suradnji u postupcima obiteljsko-pravne zaštite djece, s točno propisanim obvezama svakog dionika. (socijalna skrb)*

### 7. Koristiti naputke za prevladavanje neusklađenosti između zakona i drugih propisa (pogledati Prilog 2.)

*Donošenje jasnih i nedvojbenih zakonskih okvira odnosno da se izbjegnu odredbe gdje jedan zakon nešto dopušta, a drugi zakon tu istu stvar ne dopušta (zabranjuje). (policija)*

### 3. Riješiti pitanja razmjene i protoka informacija među resorima

#### 8. Razviti svijest, pretpostavke i praksu o nužnosti pravovremenog informiranja i uzajamne razmjene podataka i informacija

*Obvezna komunikacija u svim smjerovima. Ako škola prijavi nešto CZSS-u, da su oni dužni povratno obavijestiti školu o tome što su napravili i uvidjeli. Isto tako, obveza da se javi školi ako CZSS prati obitelj, da je dijete u školi. U školi uopće ne znamo službeno koje su obitelji u praćenju, osim ako slučajno nismo saznali. Mislim da je dužnost to da se škole obavijesti o tome. Može se jednom godišnje poslati dopis sa popisom obitelji čija djeca idu u tu školu ili nešto tome slično kako bismo bili informirani. (odgoj i obrazovanje)*

*Veća protočnost informacija kroz bazu podataka ili nešto dr., ujednačeni standardi postupanja za sve sustave. (odgoj i obrazovanje)*

*Pravilnici koji obvezuju zdravstveni, obrazovni sustav i da podnose prijave i na razmjenu informacija. Također često nakon prijave dolazi do narušavanja suradnje na relaciji liječnik-pacijent, učitelj-roditelj, baka i djed-roditelji itd., što nikako nije u interesu djeteta. Naime, uočila sam da manje intervencije imaju veliki učinak, ako se poduzmu na vrijeme te ako dosadašnji stručnjaci i članovi obitelji koji su uključeni u podizanje djeteta ostanu uključeni u djetetov život i nakon prijave. Stoga smatram da se stručnjaci iz ovih sustava ne bi ustručavali prijaviti svaki uočeni problem, kao ni članovi obitelji ako bi im bilo zajamčena zaštita, odnosno da roditelji nemaju pravo na informaciju temeljem čega je pokrenut postupak. (socijalna skrb)*

*Pravovremeno obavještanje (bilo centra, bilo policijske postaje) o nekim slučajevima zanemarivanja ili nasilja (u obitelji) – prije svega vrtići i škole gdje su najčešće situacije da kolege nerado prijavljuju, ili informacije dođu dosta zakašnjelo (npr. dobili smo prijave zlostavljanja djeteta s par dana razmaka od strane vrtića, nisu se mogli dogovoriti tko će biti potpisan na dopisu – nama je to nebitno, bitno je pravovremeno dobiti informaciju). Zato često organiziramo sastanke. (socijalna skrb)*

#### **Napomena uz točke od 6. do 8.:**

*U Prilogu 2. detaljno je prikazano do kojih sve poteškoća u praksi zaštite dobrobiti djece dolazi zbog neusklađenosti zakonskih akata ili neusklađenosti njihove interpretacije.*

#### 9. Odrediti zakonski okvir i temeljem njega izraditi pravilnik o protoku informacija u kojem će biti opisano koji podaci mogu biti dostupni kome, pod kojim uvjetima povjerljivosti i u koju svrhu se mogu koristiti kao ključna pretpostavka osjećaja sigurnosti u lancu suradnje stručnjaka koji štite dobrobit djeteta (pogledati Prilog 2.)

*Ne znamo da li nešto smijemo reći ili ne smijemo, da li to znači da ćemo odati, osjećaj da što god da učinimo da će biti krivo (pogotovo sad uz zaštitu podataka). Htjeli bi*

*pomoći, ali ne znate dokle smijete ići. To je rad sa teretom, a znamo da rad sa teretom nije dobar. (zdravstvo)*

*Treba napraviti neku manju radnu skupinu i definirati protokol o protoku informacija. (zdravstvo)*

*Konkretne, kratke i jasne upute koje su obvezujuće za sve, a koje nisu primarno usmjerene na popis obveza u postupanju koliko na obveze u suradnji. (socijalna skrb)*

*Potpuna zaštita tajnost razmijenjenih informacija. (policija)*

*Unijeti odredbe o obvezi obavještanja liječnika, učitelja i drugih dionika o ugrozi djeteta centrima u postupku procjene rizika za sigurnost i razvoj djeteta. (socijalna skrb)*

*Obiteljski centar ne daje dovoljno informacija o tome ide li osoba uopće na savjetovanje, postiže li ciljeve (jer ne smiju iznositi). (socijalna skrb)*

### **Napomena:**

*U takvom dokumentu, čija izrada bi trebala biti prioritet, potrebno je jasno definirati u kojim slučajevima je potrebna suglasnost roditelja za dobivanje podataka iz drugih sustava o djetetu ili o njima.*

*Pitanje CZSS-u je „Jeste li uzeli medicinsku analizu?“ a odgovor je ‘ „NE“ jer centar nije dobio podatke jer roditelj nije pristao. Na čemu onda temeljimo sudsku odluku? (socijalna skrb)*

*Za moj udio u tom segmentu brige o djeci malo jasnije smjernice o postupanju – što moram dati na uvid CZSR-u, a što je liječnička tajna. (zdravstvo)*

## **10. Standardizirati izvješća za razmjenjivanje podataka i informacije među sustavima (pogledati Prilog 2.)**

*Obveza žurnog postupanja i međusobnog obavještanja uz obrazac na kojemu će biti navedene poduzete radnje i mjere svih institucija. (pravosuđe)*

*Iskustva vezana uz škole i njihova izvješća. U našim parničnim predmetima izbjegava se iznošenje problema s roditeljima da se djelatnici škole ne dovedu u neugodne situacije u odnosima s roditeljima. Šalju nepotpuna izvješća: ‘ „Odnos s roditeljima – korektan“ Puno bi nam pomogli standardizirani izvještaji!“ (pravosuđe)*

*Uvođenje standardiziranih postupaka u svim ustanovama na nivou države i komunikacija međusobna obvezna. Standardizirane upute.(zdravstvo)*

*Standardizirani upitnik za svaki resor. (zdravstvo)*

*Ujednačeni i standardizirani obrasci kojima bi se mogli služiti svi u svim resorima za ujednačavanje rada i pristupa zaštite dobrobiti djece. Ne kao obrasci kojima bi se samo pojednostavio postupak već putokaz za adekvatniji odgovor na potrebu zaštite dobrobiti djece svih nas dionika u tim postupcima. (socijalna skrb)*

*Bitno nam je da informacije dobijemo na nekakvom standardiziranom obrascu, da budu sadržane one bitne stvari. Njih nemamo, ali bi pomoglo možda i drugim službama, da se koncentriramo na bitno. (socijalna skrb)*

**Napomena:**

*O potrebi ovakvih obrazaca pokazuje i činjenica da je određeni broj CZSS-a razvio svoje standardizirane obrasce i dopise koje upućuju školama, vrtićima, zdravstvenim ustanovama kako bi prikupili potrebne podatke za procjenu razine ugroženosti djeteta. Analiza tih obrazaca i dopisa pokazala je da su CZSS-i pokazali veliku kreativnost i domišljatost u njihovom oblikovanju, ali su istodobno razlike u tome kako pristupaju različitim ustanovama vrlo velike. Ono što im je zajedničko je da se u tim zahtjevima ne pozivaju niti na jedan zakon ili podzakonski akt, niti u pravilu navode na koji način će koristiti dobivene informacije te s kojima će povjerljivo postupati. Nastavno na Prilog 2. bilo bi nužno da se što prije postigne određena standardizacija tih dopisa i obrazaca tako da se pri tome ostavi potrebni prostor za lokane specifičnosti. U njihovoj izradi trebaju sudjelovati uz djelatnike nadležnih državnih tijela i predstavnici prakse iz sustava socijalne skrbi i predstavnici praktičara iz sustava zdravstva te odgoja i obrazovanja. Bilo bi dobro, štoviše nužno, da se u definiranju sadržaja rukovodi listama za procjenu razvojnih rizika i prijetnji sigurnosti i njihovim detaljnim obrazloženjima (Prilog 4.1. i 4.2). Pri tome je iznimno značajno da svi uključeni to vide kao unapređenje suradnje u cilju bolje zaštite djece, te kao olakšavanje, a ne otežavanje rada. Da bi se standardizirani obrasci razvijali upravo u tom smjeru, ponovno naglašavam da je nužno aktivno sudjelovanje praktičara u njihovoj izradi.*

*Biti oprezan što se tiče obrazaca, sustav socijalne skrbi je već (pre)opterećen obrascima i administriranjem. (socijalna skrb)*

**11. Izraditi međuresorni operativni postupak žurnog i redovnog postupanja (pogledati Prilog 3.)**

*Protokol o komunikaciji u kriznim situacijama. (socijalna skrb)*

*Po meni još kvalitetnije normativno određenje da se u pojedinim situacijama točno zna tko je i na koji način dužan postupiti jer se u praksi koji puta nalazimo u „zrakopraznom“ prostoru i moramo biti majstori improvizacije. Srećom da se određene situacije dogovorno rješavaju, ali je problem ako s druge strane ne postoji volja za dogovorom i propisi se negativno tumače, a sve zajedno se kreće prema izbjegavanju odgovornosti i prenošenja na neko drugo tijelo. A bit je u činjenici da koji puta treba poduzimati hitne mjere koje ne trpe odgodu. (policija)*

*Izraditi smjernice za suradnju svih institucija, smanjiti formalizam kod takvih kontakata. Npr. da se informacije mogu zatražiti od bilo koje institucije i telefonskim putem. (pravosuđe)*

*Ostvarivanje brzog kontakta centra, policije i odvjetništva odnosno suda u hitnim slučajevima. (pravosuđe)*

**Napomena:**

*Opis žurnog postupka detaljno je razrađen u Prilogu 3.*

**12. Konkretno opisati i obvezati svako tijelo na odgovornu suradnju u zaštiti dobrobiti djeteta u skladu sa svojim ovlastima i području rada te koracima postupanja u pojedinim fazama zaštite djeteta – prepoznavanja, procjenjivanja, pružanja pomoći, podrške i neposredne zaštite te evaluacije djelotvornosti poduzetih mjera**

*Na jednom mjestu/katalogu propisati obveze pojedinih sudionika, ujednačiti postupanja geografski. (policija)*

*Obvezati tijela 'nezamjeranja' u sustavu (školstvo, zdravstvo) na odgovorno sudjelovanje. (policija)*

*Odgojno-obrazovne ustanove bi se više trebale uključiti u prepoznavanje problema kod djece i o tome u ranom stadiju nastanka problema izvijestiti odgovorne u drugim dijelovima sustava koji može pružiti pomoć. Kad problem bude prijavljen policiji, najvećem dijelu je već kasno i ono što mi možemo poduzeti su represivne mjere (najčešće). (policija)*

*Treba jasno definirana dinamika postupanja u predmetima zaštite djece na način da se zna tko i što poduzima u trenutku kada se utvrde određene činjenice koje za sobom povlače potrebu za poduzimanjem određenih mjera. Protokol koji propisuje koje mjere pojedino tijelo mora poduzeti i koga obavijestiti nije potpun jer nakon takve obavijesti tijelo koje ju je primilo mora započeti sa poduzimanjem mjera iz svoje nadležnosti koje najčešće poduzima paralelno sa tijelom koje ga je obavijestilo. Umjesto toga trebalo bi definirati u kojoj fazi i u kojem trenutku se uključuje određeno tijelo (policija, državno odvjetništvo, sud) i koje mjere ta tijela poduzimaju s obzirom na njihove ovlasti i djelokrug rada. (policija)*

*Točno propisani način i situacije u kojima se ta suradnja provodi i na koji način, tko je inicira, obaveza obavještavanja svih sudionika postupaka. (pravosuđe)*

*Konkretno navesti koja institucija odnosno stručnjaci obavljaju koji posao, npr. počinjenja nasilja, jer se zna dogoditi da centar procijeni da su pojedini članovi obitelji nasilni (npr. prema djelatnicima centra), te se zatraži pomoć policije, a policija navede da je njihova procjena da nisu nasilni jer npr. nije bilo evidentiranog nasilja u obitelji. (socijalna skrb)*

*Definirano tko što radi (i negdje ako je moguće objasniti posljedice koje će se dogoditi ako se to ne poštuje). (socijalna skrb)*

**Napomena:**

*U procesu zaštite djece ključan je brz i nesmetani protok informacija koji omogućava adekvatno i pravovremeno reagiranje na ugroženu dobrobit djeteta. Protok informacija između različitih resora je u postojećem protokolu s jedne strane predviđen, a s druge strane ograničen brojnim konvencijama, zakonskim i podzakonskim aktima i drugim propisima koji nisu jednoznačni, već su podložni različitim interpretacijama (pogledati Prilog 2.).*



*Iz navedenog proizlazi kako je potrebno osmisliti konkretne, nedvosmislene procedure i napatke za paralelno postupanje stručnjaka u različitim sustavima od značaja za djecu, a koji će biti potpuno jasni i razumljivi svim uključenim stranama – tko, što, kako, s kojim ciljem i pod kojim uvjetima – može i mora pružiti pravodobnu informaciju u slučaju zaštite dobrobiti djeteta. Tako npr. CZSS mora znati da policija može dati podatke o nasilju u obitelji samo ako je ono evidentirano, a ako tamo nije evidentirano, trebaju se obratiti drugim sustavima npr. obiteljskom liječniku da dobiju neke relevantne podatke o tome.*

*Važno je pritom imati na umu kako su procedure smislene isključivo ako vode do mjerljivih ishoda – a to je pravodobno procjenjivanje rizika i reagiranje u slučajevima kad je ugrožena sigurnost i dobrobit djeteta. To će olakšati da stručnjaci s uzajamnim povjerenjem i bez straha o mogućem progonu zbog neovlaštenog dijeljenja informacija neposredno surađuju.*

### **13. Ojačati institucionalnu i individualnu odgovornost**

*Podizanje svijesti o individualnoj odgovornosti svih sudionika (zaposlenika) u svim resorima koji djeluju u području zaštite dobrobiti djece. (pravosuđe)*

*Jasno komunicirati o odgovornostima u svakom pojedinom sustavu. (policija)*

*Svaki sudionik u međusobnoj interakciji treba jasno poznavati svoje dužnosti i ovlasti i pravovremeno ih primjenjivati. (pravosuđe)*

*Preuzimanje odgovornosti svakog sustava i pojedinca za svoja postupanja ili ne postupanja. (socijalna skrb)*

*Smatram da je potrebno pojednostaviti i doslovce pobrojati kojim redoslijedom koja služba treba što i kada učiniti. (socijalna skrb)*

*Prvo da su svi resori odgovorni za dobrobit djece, a ne samo centri! (socijalna skrb)*

### **14. Identificirati slabe točke u lancu suradnje i pronaći konkretne načine njihovog rješavanja (pogledati Prilog 2. i 3.)**

*Jako loša suradnja sa zdravstvenim sustavom.. pojedini doktori opće prakse ne poduzimaju određene mjere iz svoje domene... a samim tim i ne obavještavaju nadležne institucije. (socijalna skrb)*

*Nužna je bolja suradnja pravosuđa, osobito kod provedbe ovrha nad djetetom. (socijalna skrb)*

*Posebno skrbništvo ima isto problem – kazneni predmeti su veći problem (ne toliko građanski). Nisu u kontaktu s djecom koja dolaze na sud. Trebali bi puno kvalitetnije osobe za te postupke, a odgovornost se svodi na centre. (pravosuđe)*

*Danas sam prvi put vidjela dijete; različiti su uvjeti gdje dijete živi. Mi nemamo nikakve anamnestičke podatke, ja se raspitujem preko ostalih i to je onda pokvareni telefon... Djeca moraju imati oslonac... mi smo pravnici i ne možemo pružiti djetetu to što njemu treba u sudskim postupcima. (posebno skrbništvo)*

*Poteškoće međuresorne suradnje: suradnja sa zdravstvom – previše je prepreka, problem su i liječnici pojedinci. (socijalna skrb)*

*Što se tiče odvjetništva, mi ne znamo što se dogodi s našim prijavama (nemamo informacije od sudova, povratnu informaciju da li je neka mjera izrečena). (socijalna skrb)*

**Napomena:**

*Tijekom zajedničkih edukativnih seminara o međuresornoj suradnji identificiran je veći broj slabih točaka u lancu suradnje koji zahtijevaju iznalaženje zajednički dogovorenih rješenja. Neke od tih slabih točaka se provlače kroz sve faze suradnje. To je npr. nejasnoća oko pravne opravdanosti razmjene informacija sa sustavom zdravstva; pomoć policije za prvi ulazak u dom kad je opravdana, ali ne još i potvrđena sumnja CZSS-a da je ugrožena dobrobit djeteta; provjera postojanja nelegalnog ili legalnog oružja u kući.*

**14.1. Definirati okolnosti i razloge za prvi ulazak u dom**

*Koordinirane aktivnosti službi, podrška policijskih službenika pri terenskim izvidima stručnih radnika/ca centra u obitelji gdje postoji osnovana sumnja na moguće neprijemeno (nasilničko) ponašanje nekog od članova obitelji. (socijalna skrb)*

*Kad je prva prijava i kada ne znamo koliko je opasnost stvarna, a roditelji nas ne puštaju u dom, na licu mjesta donosimo tu procjenu (iskusni ljudi prepoznaju odmah kakvi su tu rizici) da li da krenemo odmah s policijom. (socijalna skrb)*

*Još nismo koristili uslugu policije da nam omogući ulazak u kuću korisnika (imali smo poteškoća i to ne jednom). (socijalna skrb)*

*Mi možemo ući u tuđi dom između ostalog i radi otklanjanja ozbiljne opasnosti o život i zdravlje ljudi.. (policija).*

*Polazeći od Zakona o policijskim poslovima i ovlastima (članak 74.) mi možemo i bez naloga ući u prostorije... ne vidimo ništa sporno da se ova ovlast i koristi kao i ovlasti pozivanja osoba i prikupljanja obavijesti od građana. (policija)*

**Napomena:**

*Ovo su neke od tema koje bi trebale biti u fokusu županijskih i nacionalnih koordinacijskih tijela kako bi se pronašla operativna rješenja za ovakve situacije i pridonijelo razviju dugoročnih mehanizama zaštite dobrobiti djece, te partnerstva i umreženosti dionika u zaštiti dobrobiti djece.*

## 4. Unaprijediti organizacijske pretpostavke djelovanja

### 15. Osigurati odgovarajuće tehničke i organizacijske uvjete za direktni individualni kontakt među stručnjacima iz različitih resora (službeni mobiteli, mogućnost za online kratke operative sastanke i dogovore, redovna razmjena kontakata...)

*Omogućiti osnovne tehničke pretpostavke. (policija)*

*Tehnička opremljenost za brži kontakt. (socijalna skrb)*

*Međusobno dostupni i osvježavani (brojevi telefona – kontakti; informacije važne za zaštitu dobrobiti djece) svih članova uključenih u međuresornu suradnju. (socijalna skrb)*

*Jednostavnije povezivanje svih sudionika na dnevnoj bazi (međusobna dostupnost); izravni kontakti – putem telefona svih resora koji sudjeluju u zaštiti i dobrobiti djece. (pravosuđe)*

*Mogućnost neposredne suradnje, u smislu dostupnosti direktnih telefonskih brojeva i komunikacije putem e-maila, radi što hitnijeg postupanja. (pravosuđe)*

*...no moramo imati u svakom trenutku mogućnost uputiti poziv putem mobitela ( jer često imamo pitanja kada smo na terenu) kolegi iz drugog sektora u koliko je to potrebno da bi se postigao cilj, odnosno odlučilo i postupilo u najboljem interesu korisnika. Također i mi moramo biti spremni na suradnju kada mi možemo pomoći. Činjenica je da osobne kontakte s kolegama i drugim stručnjacima iz različitih sektora stvaramo i njeguemo sami. (socijalna skrb)*

### 16. Osigurati odgovarajući broj stručnjaka koji neposredno rade u zaštite dobrobiti djece u svakom sustavu

*U većim centrima, odnosno podružnicama treba biti više dežurnih djelatnika. (policija)*

*Veći broj upisničara. Najmanje jedan po dužnosniku, koji bi bili na raspolaganju za pisanje i otpremanje velikog broja odluka, jer samo hitno i kvalitetno odlučivanje je u najboljem interesu djece. (pravosuđe)*

*Zapošljavanje stručnjaka drugih struka. (pravosuđe)*

*Više ljudskih resursa jer je uz postojeće zahtjeve rada gotovo nemoguće sve odraditi. (pravosuđe)*

*Mišljenja sam da je premalo stručnjaka u praksi da bi se sve ovako detaljno provodilo! (socijalna skrb)*

*Treba nam još stručnjaka i rasterećenje kako bi kvalitetnije radili i mogli se posvetiti obiteljima, radu s njima i njihovom praćenju. Da li netko na višim pozicijama je pogledao pravilnik o minimalnim uvjetima... I uskladio broj djelatnika na broj korisnika... (socijalna skrb)*

**17. Osigurati specijalizaciju stručnjaka unutar pojedinih sustava**

*Visokospecijalizirani stručnjaci – imamo veliku fluktuaciju stručnjaka u manjim, izoliranim sredinama. Politika motivacije – s nacionalnog nivoa – veće plaće, stambeno zbrinjavanje? (policija)*

*Mi u Zagrebu podržavamo specijalizaciju sudova jer provodimo specijalizacije već godinama. Kod nas je bolja situacija jer se među sobom lakše dogovorimo nego kolege suci na drugim sudovima. (pravosuđe)*

*Specijalizacije stručnjaka za pojedina područja zaštite djece. (socijalna skrb)*

**18. Institucionalno ojačati sustav skrbi za djecu**

*Osnivanje obiteljskih odjela na općinskim sudovima, promjena Obiteljskog zakona. (socijalna skrb)*

*Ministarstvo pravosuđa je u projektu osnivanja obiteljskih odjela sudova (ne treba povezivati građanske, iako smatram da bi trebalo) te ćemo već tu dobiti veliki pomak na ovo što imamo trenutno. (pravosuđe)*

**Napomena uz točke 15. do 18.**

*Ulaganje u „infrastrukturu“ suradnje nužna je pretpostavka njezinog djelotvornog odvijanja. Dodatna dobit je i smanjivanje profesionalnog stresa i rizika sagorijevanja svih uključenih dionika. Naime, brojna istraživanja pokazala su da su upravo loši uvjeti i nejasna organizacija rada snažni izvori profesionalnog stresa i sagorijevanja. S obzirom da je dobro poznato da viša razina sagorijevanja dovodi do emocionalne iscrpljenosti (Leiter i Maslach, 2011.) to smanjuje kapacitet stručnjaka za zaštitu dobrobiti djece. Tu ne pomaže supervizija ili edukacija, već je nužno sustavno raditi na smanjivanju ovih izvora stresa.*

*Značaj ovih izvora stresa dobro ilustrira istraživanje pravedno u CZSS-u Zagreb u kojem su Ilijaš, Štengl i Podobnik (2021.: 7). utvrdili da je glavnih pet područja izvora profesionalnog stresa: obilježja rada s korisnicima, obilježja uvjeta rada, obilježja organizacije rada, obilježja međuođjelne suradnje i suradnje s drugim podružnicama te obilježja suradnje s drugim institucijama. Identificirana su i tri područja potrebe stručnih radnika u zaštiti od profesionalnog stresa: potreba za poboljšanjem materijalnih i tehničkih uvjeta rada, potreba za unaprjeđenjem materijalnog i sigurnosnog položaja te potreba za podrškom.*

**19. Razviti konstruktivni sustav učenja iz propusta u praksi (pogledati III. dio)**

*Nakon iznesenog problema i njegovog rješavanja potrebna je obveza raščlambe svih članova koji su sudjelovali u rješavanju kako bi se utvrdile sve dobre i eventualno loše stvari prilikom rješavanja problema, a sve u cilju izbjegavanja istih u budućim postupanjima. (policija)*

*Podrška od strane ministarstva. Pogreške su nažalost uvijek moguće, uvijek postoji strah što još više povećava i sve otežava odnos ministarstva prilikom izvještavanja javnosti o propustima u sustavu kada se nešto dogodi. (socijalna skrb)*

**Napomena:**

*Ovoj nadasve važnoj temi posvećeno je cijelo poglavlje (III. dio). Ono što je iz njega razvidno je da je novi pristup učenja iz propusta u praski i nužan i moguć.*

## **5. Podizati kompetencije svih sudionika „lanaca“ međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece**

### **20. Definirati specifične kompetencije za zaštitu dobrobiti djece koju treba imati svaki profil stručnjaka u lancu suradnje i na koji način će ih razvijati i održavati kroz sustavne edukacije i konzultativnu superviziju**

*Rad na edukaciji sudionika međuresorne suradnje kako bi svi bolje razumjeli djelovanje sustava i tako u konkretnoj situaciji osigurali zaštitu dobrobiti djeteta. (pravosuđe)*

*Edukacija sudaca je nužna: kolegica i ja same smo plaćale edukaciju! (pravosuđe)*

*Obavezno i ujednačeno educiranje svih kadrova koji su određeni kao dionici međuresorne suradnje. (policija)*

*Educirani iiskusni članovi tima unutar CZSS-a. (socijalna skrb)*

**Napomena:**

*Iako postoji više definicija kompetencija, u ovom kontekstu je najprimjerenija ona u kojoj se navodi da se kompetencije odnose na sposobnost pojedinca da, u skladu s očekivanjima koja od njega ima profesionalna zajednica i javnost kao stručnjaka kvalificiranog za neko područje, na odgovarajući način i djelotvorno izvrši određene zadatke. Radi se o složenom konstruktivnom koji se definira u kontekstu radnog učinka, tj. koji su to zadaci koje pojedinac mora moći izvršiti. Kompetencije se stječu kroz obrazovanje i radno iskustvo, one se kontinuirano razvijaju.*

*Kompetencije uključuju više dimenzija: (1) kognitivne kompetencije, odnosno teorijska znanja važna za konceptualizaciju i provođenje neposrednog rada, (2) vještine (funkcionalne kompetencije) koje podrazumijevaju način primjene znanja u neposrednom radu, (3) osobne kompetencije koje se odnose na integraciju osobnih i profesionalnih vještina i osobina, (4) etičke kompetencije koje se odnose na integraciju osobnih i društvenih vrijednosti, te na etičko postupanje na načelima kompetentnosti, informiranosti, povjerenja i sigurnosti, i (5) međukulturalne kompetencije – prepoznavanje i uvažavanje međukulturalnih različitosti i pitanja koja iz njih proizlaze.*

**21. Definirati način edukacije utemeljen na suvremenim metodama iskustvenog učenja i razvoja kritičkog mišljenja koje su neposredno povezane s razvojem nužnih kompetencija i tzv. akcijskog znanja u zaštiti dobrobiti djece**

*Više praktičnih radionica i edukacija koje će nam omogućiti bolji uvid u realne ovlasti i mogućnosti drugih sustava, a sve u cilju boljeg sinergijskog djelovanja. (policija)*

*Periodične edukacije gdje bi se prezentirali dobri i loši primjeri konkretnih zajedničkih aktivnosti. (policija)*

*Obvezna međusektorska radionica na županijskoj razini jednom ili dva puta godišnje radi evaluacije rada. (pravosuđe)*

**Napomena:**

*Edukacije koje se odnose samo na kognitivne kompetencije, odnosno teorijsko usvajanje znanja, su stvar prošlosti. Metode poučavanja primjerene složenom konceptu kompetencija, uz klasična predavanja, trebaju nužno uključivati iskustveno učenje kroz zajedničku analizu slučajeva, razvoj kritičkog mišljenja kroz diskusiju primjene etičkih načela u praksi, propitivanje usklađenosti djelovanja s načelima prakse osjetljive na međukulturalne različitosti i slično.*

*Stoga sve edukacije trebaju biti verificirane i pod vidom sadržajnog aspekta i pod vidom metoda poučavanja. Predlagatelji edukacije trebaju također jasno definirati očekivane ishode konkretne edukacije, tj. jasno odgovoriti na pitanje: „Što će biti drugačije u zaštiti dobrobiti djece nakon ove edukacije?“, te koje radne uvjete treba osigurati da bi se to znanje moglo primijeniti u praksi.*

**22. Osigurati i razviti jasni plan odvijanja kontinuirane edukacija unutar i među pojedinim resorima od neposrednog značaja za zaštitu dobrobit djece**

*Kontinuirana edukacija uz razmjenu iskustava te podnošenje prijedloga nadležnim tijelima za usvajanje tih zaključaka, radi ujednačavanja postupanja. (pravosuđe)*

*Obaveza edukacije svih sudionika svih sustava o pravilima struke i postupanju drugih sustava (na primjer, policija treba znati osnove postupanja sudova i CZSS-a, naročito stručnjaci koji nisu pravnici, trebaju imati barem osnovnih saznanja o postupanju sudova i policije iz pravnog aspekta, suci saznanja o pravilima postupanja socijalnih radnika, psihologa, policijskog sustava i slično. (pravosuđe)*

*Edukacija drugih stručnjaka o njihovim obvezama i odgovornostima (predškolske ustanove, škole, liječnici opće prakse, pedijatri, patronažne sestre...). (socijalna skrb)*

*Edukacije sa konkretnim primjerima iz prakse. (socijalna skrb)*

### **22.1. Osigurati priznavanje i kredibilitet zajedničkih edukacija na razini svakog resora**

*Kada bi se od strane AZOO-a organizirale edukacije, da im njihov sustav da tu informaciju, djelatnici bi drugačije reagirali nego dok to dolazi od nas jer tada je reakcija loša. (socijalna skrb)*

### **23. Razviti zatvorene Internet platforme za razmjenu edukativnih informacija ili/i konzultacije za rad na pojedinačnom slučaju među resorima te odrediti u svakom resoru osobu zaduženu za njihovo administriranje**

*Naglasak ovih edukacija mora biti bolja povezanost svih sastavnica međuresorne suradnje i poboljšanje njihove koordiniranosti. Nadam se da je u budućnosti izgledna neka zajednička platforma koja bi služila za razmjenu informacija, edukaciju i primjere iz prakse. (odgoj i obrazovanje)*

### **24. Upoznati stručnjake u svim sustavima s konceptom procjenjivanja sigurnosti i rizika djeteta (pogledati Prilog 4.)**

*Mislim da bi trebalo biti više edukacije za stručne suradnike, razrednike i učitelje u području primjene Liste za procjenu sigurnosti djeteta. (odgoj i obrazovanje)*

*Može se spomenuti problem u različitoj percepciji razvojnih rizika kod različitih službi, npr. policija i centar za socijalnu skrb uočavaju razvojne rizike dok, primjerice, djelatnici u obrazovanju dostavljaju izvješće da u konkretnom slučaju ne uočavaju ništa sporno te da je dijete uredno u školi... Medicinsko osoblje hitne medicinske pomoći uredno izvješćuje policiju o sumnjivim ozljedama dok obiteljski liječnici rjeđe ukazuju na takve ozlijede i saznanja iako je logično da bi trebali biti bolje upoznati sa stanjima u obitelji koja mogu biti predmet interesa policije i drugih službi. (policija)*

*Edukacija sudaca koji rade po obiteljskim postupcima – imamo situaciju da i u najboljoj nekoj namjeri suci nisu dovoljno senzibilizirani, educirani i specijalizirani. Imamo osjećaj da se više uvažavaju prava roditelja nego djeteta, kao da sudac vidi roditelja, a ne doživljava dijete. (socijalna skrb)*

#### **Napomena:**

*Model edukacije za stručnjake u svim sustavima s konceptom procjenjivanja sigurnosti i rizika djeteta detaljno je opisan u Prilogu 4.*

### **24.1. Osigurati kontinuirano usavršavanje radioničkog tipa za stručnjake iz sustava socijalne skrbi o procjenjivanju razvojnih rizika i sigurnosti djece u svim fazama rada na zaštiti dobrobiti djeteta**

*Imamo odlične voditelje mjera, uvodimo i nove, ali čini mi se da ima puno premalo edukacija za njih, da ih se maksimalno osposobi, fali im konkretnih znanja u tom konkretnom poslu. (socijalna skrb)*

#### **24.2. Razviti standardizirani program uvođenja u posao za stručnjake koji rade na poslovima obiteljsko-pravne zaštite**

*Tek dva mjeseca radim u sklopu socijalne skrbi i provodim mjeru pružanja savjetovanja, nisam dosad koristila listu, ali mi se čini jako korisno jer sam psiholog po struci pa ponekad nisam sigurna što je sve što treba prijaviti u smislu da ne reagiram prerano niti prekasno pa mislim da će mi ovo zaista koristiti u radu. (socijalna skrb)*

*Prvi put vidim listu i čini mi se jako korisna, posebno u smislu pripreme za odlazak u obitelji. (socijalna skrb – voditeljica mjere stručne pomoći roditeljima)*

*Prvi put čitam listu, konkretni opisi, jako korisno.... (socijalna skrb – voditeljica mjere stručne pomoći roditeljima)*

*Da li je moguće ovu listu prenijeti voditeljima mjere? (socijalna skrb)*

#### **Napomena uz točku 24.1. i 24.2.:**

*Kao što pokazuju iskustva djelatnika sustava socijalne skrbi, još uvijek postoje nejasnoće kako integrirati koncept za procjenu razvojnih rizika i sigurnosti djece u praksu. Pod tim vidom pitanje „Je li moguće ovu listu prenijeti voditeljima mjere?“ i iskustvo „Prvi put čitam listu, konkretni opisi, jako korisno.“ je alarmantno. Nužno je da se npr. kroz propisanu pripremu za početnike i edukaciju za voditelje mjera stručne pomoći roditeljima osigura da dobro poznaju ključne koncepte i instrumente za procjenu i praćenje ugroženosti dobrobiti djece.*

### **25. Osigurati kontinuiranu dostupnost konzultativne, methodske i timske supervizije**

*Stalne edukacije i supervizije svih u lancu suradnje, obaveza razmjene svih informacija bez cenzure od strane rukovoditelja pojedinih institucija. (socijalna skrb)*

*Stalne i svima dostupne edukacije i supervizije koje imaju za cilj povećanje znanja i kapaciteta za rad s ovom kompleksnom materijom kao i senzibiliziranje svih na zaštitu dobrobiti djece. (socijalna skrb)*

*Zajednička supervizija doprinijela bi kvalitetnijoj međuresornoj suradnji. (socijalna skrb)*

#### **Napomena:**

*Iskustva su pokazala da methodska supervizija u zaštiti dobrobiti djece ima nezamjenjivi značaj u integriranju teorije i načela rada u praksu te stalno usavršavanje kompetencija stručnjaka u ovom području. Radi se o specifičnom modelu supervizije čija je svrha „unapređenje profesionalnog funkcioniranja pojedinaca, timova i organizacija kroz pro-*



mišljenu refleksivnu i strukturiranu analizu slučajeva s posebnim fokusom na: (1) suvremena znanja i vještine potrebne za djelotvornu zaštitu djece, (2) odnos/interakciju stručnjaka s roditeljima i djetetom te, po potrebi, sa svim značajnim osobama u okruženju djeteta te (3) profesionalne potrebe stručnjaka uključujući emocionalno rasterećenje. Strukturirana analiza slučaja podrazumijeva da praktičari: (a) polaze od procjenjivanja prioritarnih potreba pojedinog djeteta i aktualnih problema obitelji, (b) artikuliraju ključna pitanja i (c) reflektiraju o djelotvornosti svog pristupa i metoda rada te o obilježjima pomažućeg i suradnog odnosa između njih i korisnika. Dobrobit djeteta kroz poticanje promjena životnih okolnosti ili/i ponašanja roditelja u smjeru osiguravanja sigurnosti i smanjivanja razvojnih rizika cijelo je vrijeme u središtu supervizijskog rada“ (Ajduković, 2020.).

Polazeći od navedenog, potrebno je osigurati resurse (financijske i ljudske – kompetentne i licencirane supervizore za rad u ovom području) za cikluse zajedničke metodске supervizije koji se mogu održavati jednom mjesečno s grupom stručnjaka koji kontinuirano surađuju (Ajduković, 2021.). Uz to, potrebno je u praksu uvesti konzultativnu superviziju koja se odvija po potrebi, a uključuje stručnjake koji rade na nekom konkretnom žurnom slučaju zaštite djeteta (pogledati Prilog 3.).

## 6. Unaprijediti rad koordinacijskih tijela

### 26. Ojačati rad timova za međuresornu suradnju na lokalnoj razini

*Potrebno smanjiti broj članova tima za prevenciju. Ja ih u svojem timu imam 25 te nam to onemogućava uključivanje svih u rad tima. (policija)*

*Smatram da međuresorna suradnja ne bi trebala biti na županijskom nivou jer bi to bilo preglomazno, već na nivou manjih sredina – gradova. (socijalna skrb)*

*Po meni su koordinacijski sastanci na lokalnoj razini bitni i pomažu u zbližavanju i jačanju suradnog odnosa. (socijalna skrb)*

*Održavanje sastanaka na kojem ću upoznati suradnike, pribaviti njihove kontakte kako bi u slučaju postupanja mogla što hitnije postupiti u cilju rješavanja krizne situacije i poduzimanja mjera iz nadležnosti. (socijalna skrb)*

*Što se tiče lokalnih razina, međuresorna suradnja je poprilično dobra, u naša 3 slučaja centar je taj koji najčešće inicira resorne sastanke bilo sa školama, vrtićima ili zdravstvu. (socijalna skrb)*

### 27. Osigurati lokalnu vidljivost timova za međuresornu suradnju

*Na lokalnoj razini uopće ne znamo da postoje neka povjerenstva za suzbijanje nasilja. Ima li uopće koga iz domene školstva u tim povjerenstvima? Nismo čuli niti da postoje pa bi to trebalo transparentnije raditi. (odgoj i obrazovanje)*

*Uspostavljanje mreže stručnjaka koji dolaze iz različitih resora, a koji pokrivaju određeno područje (općina, grad, županija) koji surađuju, razmjenjuju informacije, koordiniraju i kontinuirano djeluju u unapređenju međuresorne suradnje. (socijalna skrb)*

## **28. Regulirati obveznost sudjelovanja u radu timova**

*Obveza sudjelovanja na sastancima međuresorne suradnje..., a ne da to bude na dobrovoljnoj bazi (rješenjem). (policija)*

*Pojedini članovi timova za međuresornu suradnju nisu previše zainteresirani za rad u istima te ih je nemoguće animirati jer isti ovu obvezu, uz sve ostale koje imaju, smatraju nametnutom obvezom. (policija)*

## **29. Uspostaviti nove i redovite oblike neposredne suradnje na razini lokalne zajednice**

*Fokusirani sastanci – ograničiti na dionike koji su bitni za obitelj/dijete, ne moraju svi biti uključeni. (policija)*

*Moje preporuke za unaprjeđivanje suradnje su potreba održavanja timskih sastanaka između odgojno-obrazovnih ustanova i djelatnika nadležnog centra za socijalnu skrb, a ne da se sve svodi na traženje izvješća o djetetu. (odgoj i obrazovanje)*

*Preporučio bih da se ubuduće iskustva razmjene i sa djelatnicima Crvenoga križa jer i oni nerijetko raspolažu sa informacijama koje zateknu u obiteljima obilazeći ih. Pogotovo jer se bave sa obiteljima koje su u teškom socijalnom statusu, a nerijetko se u takvim obiteljima događa i obiteljsko nasilje uključujući i nasilje nad djecom koje inače nitko ne bi prijavio. (policija)*

*U manjim sredinama je manje posla i lakše je iskomunicirati probleme. (policija)*

*Kontinuirana suradnja, redoviti sastanci, izravan kontakt, procjenjivanje neposredne opasnosti i ugroze. (policija)*

*Mora biti dostupna supervizija, zajedničke konzultacije za sve uključene, za sve uključene oko jednog djeteta/obitelji. (socijalan skrb)*

### **Napomena uz točke 26. do 29.:**

*Sve navedeno pokazuje kako suradnju ne treba podrazumijevati i smatrati da je dovoljno propisati je, već u nju treba ulagati, sustavno je razvijati i osigurati za to pretpostavke kao što je detaljno opisano u uvodnom dijelu.*

## 7. Razviti strategiju zajedničkog medijskog djelovanja

### 30. Osmišljeno i pažljivo planirati uključivanje medija u zaštitu dobrobiti djeteta

*Veća uključenost medija u osvještavanju (ohrabrenju) građana da prijavljuju situacije gdje misle da su djeca zanemarivana te da znaju prepoznati čimbenike koji upućuju na zanemarivanje i zlostavljanje djeteta. (policija)*

*Veća medijska zastupljenost i edukacija među građanima. (policija)*

#### **Napomena:**

*Kao što je opisano u poglavlju Kako učiti iz propusta u praksi?, mediji imaju iznimno značajnu ulogu u formiranu javnog mnijenja kako o standardima zaštite dobrobiti djece i odgovornosti građana da u tome budu aktivni sudionici, tako i o slici o djelotvornosti svakog pojedinog sustava u lancu suradnje u zaštiti djece. Pri tome se treba voditi računa da mediji imaju i moraju imati s jedne strane neovisnu poziciju, a s druge strane, visoke profesionalne standarde izvještavanja koji se odnose na djecu. To pretpostavlja i dobru upoznatost medija sa suvremenim standardima zaštite dobrobiti djece i poteškoćama koji se javljaju pri njihovoj realizaciji. Dobar pristup za neovisno i profesionalno uključivanje medija bi npr. bila zajednička tematska konferencija novinara i stručnjaka iz prakse Zaštite dobrobiti djece, mediji, etika po analogiji na konferenciju Psihologija, mediji, etika koja je značajno pridonijela odgovarajućoj prezentaciji u medijima nekih vrlo osjetljivih tema kao što su npr. pokušaj samoubojstva ili samoubojstva djece (Hadžise-limović i sur., 2009.).*

Tablica 2. Smjernice za unapređenje međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece

I. Definirati vrijednosni okvir međuresorne suradnje	
1.	Dobrobit djeteta je u središtu svih postupaka unutar pojedinog sustava i međuresorne suradnje.
2.	Dobrobit djeteta je zajednička odgovornost na svim razinama djelovanja od razine Vlade do lokanih zajednica.
3.	Međuresorna suradnja i umreženo djelovanje na načelima uzajamnog poštovanja.
4.	Sustavna izgradanja profesionalnog povjerenja.
5.	Briga o zaštiti sigurnosti i zaštiti mentalnog zdravlja stručnjaka.
II. Unaprijediti konceptualne i zakonodavne aspekte međuresorne suradnje	
6.	Unaprijediti zakone i druge propise.
7.	Koristiti naputke za prevladavanje neusklađenosti između zakona i drugih propisa.

III. Riješiti pitanja razmjene i protoka informacija među resorima	
8.	Razviti svijest, pretpostavke i praksu o nužnosti pravovremenog informiranja i uzajamne razmjene podataka i informacija.
9.	Određiti zakonski okvir i izraditi pravilnik o protoku informacija u kojem će biti opisano koji podaci mogu biti dostupni kome, pod kojim uvjetima povjerljivosti i u koju svrhu se mogu koristiti kao ključna pretpostavka osjećaja sigurnosti u lancu suradnje stručnjaka koji štite dobrobit djeteta.
10.	Standardizirati izvješća/obrasce za razmjenjivanje podataka i informacije među sustavima.
11.	Izraditi međuresorni operativni postupak žurnog i redovnog postupanja.
12.	Konkretno opisati i obvezati svako tijelo na odgovornu suradnju u zaštiti dobrobiti djeteta u skladu sa svojim ovlastima i području rada te koracima postupanja u pojedinim fazama zaštite djeteta – prepoznavanja, procjenjivanja, pružanja pomoći, podrške i neposredne zaštite te evaluacije djelotvornosti poduzetih mjera.
13.	Ojačati institucionalnu i individualnu odgovornost.
14.	Identificirati slabe točke u lancu suradnje i pronaći konkretne načine njihovog rješavanja.
14.1.	Definirati okolnosti i razloge za prvi ulazak u dom.
IV. Unaprijediti organizacijske pretpostavke djelovanja	
15.	Osigurati odgovarajuće tehničke i organizacijske uvjete za direktni individualni kontakt među stručnjacima iz različitih resora (službeni mobiteli, mogućnost za online kratke operativne sastanke i dogovore, redovna razmjena kontakata...).
16.	Osigurati odgovarajući broj stručnjaka koji neposredno rade u zaštiti dobrobiti djece u svakom sustavu.
17.	Osigurati specijalizaciju stručnjaka unutar pojedinih resora.
18.	Institucionalno ojačati sustav skrbi za djecu.
19.	Razviti konstruktivni sustav učenja iz propusta u praksi.
V. Podizati kompetencije svih sudionika „lanaca“ međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece	
20.	Definirati koje kompetencije treba imati svaki profil stručnjaka u lancu suradnje i na koji način će ih razvijati i održavati kroz sustavne edukacije i konzultativnu superviziju.
21.	Definirati način edukacije utemeljene na suvremenim metodama iskustvenog učenja i razvoja kritičkog mišljenja koje su neposredno povezane s razvojem nužnih kompetencija i tzv. akcijskog znanja.
22.	Osigurati i razviti jasni plan odvijanja kontinuirane edukacije unutar i među pojedinim resorima od neposrednog značaja za zaštitu dobrobit djece.
22.1.	Osigurati priznavanje i kredibilitet zajedničkih edukacija na razini svakog resora.

23.	Razviti zatvorene Internet platforme za razmjenu edukativnih informacija ili/i konzultacije za rad na pojedinačnom slučaju među resorima te odrediti u svakom resoru osobu zaduženu za njihovo administriranje.
24.	Upoznati stručnjake u svim sustavima s konceptom procjenjivanja razvojnih rizika i sigurnosti djeteta.
24.1.	Osigurati kontinuirano usavršavanje radioničkog tipa za stručnjake iz sustava socijalne skrbi o procjenjivanju razvojnih rizika i sigurnosti djece u svim fazama rada na zaštiti dobrobiti djeteta.
24.2.	Razviti standardizirani program uvođenja u posao za stručnjake koji rade na poslovima obiteljsko-pravne zaštite.
25.	Osigurati kontinuiranu dostupnost konzultativne, methodske i timske supervizije.
<b>VI. Unaprijediti rad koordinacijskih tijela</b>	
26.	Ojačati rad timova za međuresornu suradnju na lokalnoj razini.
27.	Osigurati lokalnu vidljivost timova za međuresornu suradnju.
28.	Regulirati obveznost sudjelovanja u radu timova.
29.	Uspostaviti nove i redovite oblike neposredne suradnje na razini lokalne zajednice.
<b>VII. Razviti strategiju zajedničkog medijskog djelovanja</b>	
30.	Osmišljeno i pažljivo planirati uključivanje medija u zaštitu dobrobit djeteta.



## 3. DIO

Kako učiti iz propusta u  
praksi?

## Kako učiti iz propusta u praksi?

Kao jednu od 30 smjernica za unapređenje međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece predložili smo nadležnim tijelima da je potrebno *razviti konstruktivni sustav učenja iz propusta u praksi* (točka 19). Učiti iz tragedija i propusta u zaštiti dobrobiti djece nije jednostavno. Gledajući unazad, lako je vidjeti koje su informacije bile važne, ali su zanemarene, što je sve bilo propušteno. Javnost je zatečena i ljuta zbog toga koliko su stručnjaci bili „slijepi“, „nemarni“ ili „neodgovorni“.

Polazeći od toga, ***u ovom dijelu teksta koji je prvenstveno namijenjen donositeljima odluka na najvišoj razini odlučivanja i nacionalnim strukovnim organizacijama***, nastojali smo obrazložiti i usustaviti na koji način treba razvijati konstruktivni sustav učenja iz propusta u praksi koji se dogode unutar pojedinog resora ili/i koji su se dogodili kao dio međuresorne suradnje u zaštiti pojedinog djeteta. ***Ovaj prilog namijenjen je i medijima koji imaju iznimnu moć u oblikovanju stavova javnosti i reakcijama politika u svezi zaštite dobrobiti*** djece (Stanić, 2021.). Podsjetimo, jedna od smjernica je i *Osmišljeno i pažljivo planirano uključivanje medija u zaštitu dobrobit djeteta* (točka 30).

U ovom tekstu težište je na propustima ili/i tragedijama u zaštiti dobrobiti djece iz perspektive resora socijalne skrbi. To je prvenstveno zbog toga što je upravo sustav socijalne skrbi u javnosti prepoznat i kao ključni dionik i resurs, ali i kao ključni problem u zaštiti dobrobiti djece (Opačić, 2021.; Stanić, 2021.). Ipak, zaključni dio ovog teksta oblikovan je tako da može biti putokaz svakom pojedinom resoru i putokaz budućim zajedničkim analizama „lanca propusta“ međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece. Takve zajedničke analize do sada su izostajale te stručnjaci iz različitih resora nisu imali mogućnost da analizirajući pojedinačne ili/i zajedničke pogreške i propuste u međuresornoj suradnji u zaštiti dobrobiti djeteta nauče što se može bolje, da razumiju razloge propusta na sustavnoj razini, da razumiju razloge međusobnog nerazumijevanja, da prestanu prebacivati odgovornosti ili pak pripisivati odgovornosti samo jednom sustavu – u pravilu socijalnoj skrbi, dok odgovornost drugih resora često ostaje neprepoznata.

### Tradicionalni pristup tragedijama i propustima u zaštiti dobrobiti djece

Dobro je poznato da poznavanje krajnjeg ishoda utječe na to kako gledamo slijed prošlih događaja i kako tada dobro vidimo što su drugi ljudi trebali predvidjeti, drugačije procijeniti ili učiniti. Kao što navodi Munro (2018.), u takvim situacijama kad smo suočeni s tragedijama ili propustima u zaštiti dobrobiti djece, aktivira se ***tipičan tradicionalni pristup koji obilježava:***

- ***Istraga i kažnjavanje. Ključno je pitanje „Tko je kriv?“. A kad se identificira ili otkloni ljudska pogreška, istraga se završava i ništa se ne mijenja,***
- ***Nekompetentni i nemarni stručnjaci imenuju se kao ključni problem, a rješenja uključuju različite načine njihove povećane kontrole.***

Funkcije takvog pristupa su političko umirivanje javnosti, „discipliniranje“ profesije (a znamo da ni djecu više ne treba „disciplinirati“, već treba koristiti metode tzv. pozitivnog roditelj-



stva), stvaranje slike u javnosti da nadležni nešto čini. No, ono što se pokazalo jest da osuđujući pristup dovodi stručnjake u obrambenu poziciju čime se pridonosi nespremnosti za analizu tragičnog događaja. Takav pristup koji možemo imenovati kao „napad – obrana“ može proizvesti samo nove pogreške.

*Osobno me smeta što od svojih krovnih organizacija smo uvijek osuđeni i nemamo razumijevanje istih! (socijalna skrb)*

Također, ovaj pristup zanemaruje jednu značajnu činjenicu. Takve tragedije nužno pogađaju uključene stručnjake, institucije i cijeli sustav. Imaju obilježja kriznog događaja u kojem se na individualnoj i kolektivnoj osnovi često isprepliću obilježja tzv. „šok krize“ koje se javljaju nakon iznenadnih i snažnih stresnih ili traumatskih događaja i „krize iscrpljivanja“ koje slikovito možemo opisati kao „kap koja je prelila čašu“ (Ajduković, 2000.). U skladu s tom činjenicom, treba upravljati procesima analize što se dogodilo nakon takvih događaja. To se u pravilu zanemaruje.

## **Uloga medija u održavanju tradicionalnog pristupa tragedijama u zaštiti dobrobiti djece**

U održavanju tradicionalnog pristupa tragičnim događajima nasilja nad djecom u obitelji značajnu ulogu imaju mediji. Podsjetimo se tragičnih događaja koji su potresli hrvatsku javnost u posljednjih pet godina. „Slučaj Pula“ kada je majka usmrtila svojeg 3-godišnjeg sina (2017. godina), „slučaj Pag“ kada je otac pokušao ubiti svoje četvero malodobne djece bacivši ih s balkona (2019. godina), „slučaj Nova Gradiška“ kad je 3-godišnja djevojčica umrla od posljedica tjelesnog nasilja. Sve navedene obitelji bile su korisnici CZSS-a. Očekivano, kada se dogode ovakve tragedije, mediji i javnost nastoje utvrditi zbog čega takvi događaji nisu spriječeni i tko je za njih odgovoran. Čak kada su u zaštiti pojedinog djeteta do tada bile uključene i druge službe, odgovornima se najčešće smatraju socijalni radnici. Čak se i ne spominju drugi profili stručnjaka koji aktivno rade u timskoj zaštiti djece u centrima za socijalnu skrb – psiholozi, pravnici, socijalni pedagozi.

Potaknut takvim javnim obrascem medijskog „traženja krivca“, Stanić (2021.) je proveo sustavno istraživanje medijskih članaka o socijalnim radnicima povodom „slučaja Pag“ i „slučaja Pula“. Utvrdio je da se prilikom izvještavanja o kritičnim događajima zlostavljanja djeteta u medijima najčešće pojavljuje narativ **neadekvatno postupanje socijalnih radnika**. Odnosno, mediji i javnost kritiziraju socijalne radnike za nepružanje adekvatne zaštite djeteta te ih smatraju nedovoljno stručnima. Kao reakcija na to, očekivano se javlja obrambeni narativ **socijalni radnici kao žrtve neadekvatnog sustava, sustav socijalne skrbi u krizi i pozitivan odnos prema socijalnim radnicima**. Kao što opisuje Stanić (2021.), tada (1) socijalni radnici i strukovne organizacije nastoje upoznati javnost s nedostacima i teškoćama unutar sustava socijalne skrbi koji otežavaju rad socijalnih radnika što posljedično dovodi do propusta u radu koji mogu dovesti do tragedija, (2) pozivaju nadležne vlasti na poduzimanje nužnih reformi, a (3) socijalne radnike opisuju kao stručne i predane svom poslu. Na to se nadovezuje **poziv na poduzimanje promjena** kada strukovne organizacije traže od vlasti i javnosti reforme, a ne kritiziranje socijalnih radnika. Temeljem analize 76 članaka, identi-

ficirao je još jedan značajan narativ, a to su **problemi unutar javnih službi**. Pravnici i suci navode probleme u sudskim postupcima vezanima za zaštitu prava djeteta, ali ponovno propituju znanje i stručnost socijalnih radnika.

Sve navedeno mogli smo prepoznati i u „slučaju Nova Gradiška“. Mogli smo vidjeti da se ponavlja isti obrazac koji opisuje Stanić (2021.). Tako nakon što su mediji izvijestili o ovom tragičnom događaju, strukovne komore i udruge, političari i mnogi socijalni radnici „nudili“ su svoje viđenje zbog čega je došlo do ovog događaja. Prebacivala se odgovornost s pojedinih socijalnih radnika i rukovodne osobe na državu i obratno, proveo se upravni nadzor nad centrom za socijalnu skrb od strane nadležnog ministarstva, te stručni nadzori od strane Hrvatske komore socijalnih radnika i Hrvatske psihološke komore.

U medijskom prostoru koristila se sintagma *pucanje sustava* (Bežovan, 2021.) koja ne odgovara činjeničnom stanju, jer sustav socijalne skrbi i dalje funkcionira opterećen nizom poteškoća koji su gomilaju godinama. Takve ocjene samo mogu pridonijeti još većem nepovjerenju korisnika, što nikome ne koristi jer se smanjuju prostor dijaloga među ključnim dionicima, a upravo je takav otvoreni dijalog usmjeren prema unapređenju ključan u ovakvim situacijama. Geslo svih uključeni dionika trebalo bi biti:

***Kritičnost DA, dramatične sintagme i kvalifikacije NE.***

Istodobno je porastao broj zahtjeva za izdvajanjem djece iz obitelji i ubrzo je bila najveća poteškoća kako i gdje naći smještaj za djecu koja trebaju biti izdvojena iz obitelji. Kao i kod prethodnih tragičnih slučajeva javnost se ubrzo stišala, a ostale su prisutne mnoge „kronične“ teškoće koje nisu vidljive u javnom prostoru, sve dok se ne dogodi novi tragičan slučaj.

**Novi pristup tragedijama i propustima u zaštiti dobrobiti djece: Što možemo i moramo drugačije?**

Kao alternativu tradicionalnom pristupu traženja krivca Munro (2011.) nudi pristup u kojem ključno pitanje nije „Zbog čega su stručnjaci počinili pogreške?“ već „Što je prethodilo pogrešnom djelovanju?“. Naime:

- Ljudske pogreške u zaštiti dobrobiti djece se događaju, ali one su simptom sustavnih propusta i za njihovo otklanjanje trebaju sustavne promjene.

*Većinom se govori „Vi možete.“ a smatram da se trebalo čuti „Zašto mi ne možemo to?“ (socijalna skrb)*

- Značajno je razvijati kulturu otvorenosti u kojoj stručnjaci imaju povjerenje suočiti se sa svojim propustima ma koliko njihove posljedice bile teške i iz njih učiti kao pojedinci, kao pojedine organizacije, kao svaki resor i cijeli sustav umrežene suradnje. To je jedini način za uvođene održivih i svrsishodnih promjena, te kontinuirano razvijanje djelotvornog sustava zaštite dobrobiti djece.

***Preispitivati odgovornost pojedinca je nužno, ali SAMO u kontekstu svih segmenata organizacije i funkcioniranja cjelokupnog sustava.*** To je pristup kojim treba težiti, samo

je pitanje kako to postići. ***Djelatnici sustava socijalne skrbi spremni su za kritičko preispitivanje svoje prakse, ali s poštovanjem i u dijalogu s nadležnim tijelima.*** Jer kao što navodi Opačić (2021.): *Nitko ne želi toksično društvo javnog zlostavljanja, medijskog linča i aktivističkog bullyinga.* Pogledajmo neka razmišljanja socijalnih radnika i drugih stručnjaka socijalne skrbi nakon tragedije u Novoj Gradiški na Facebook stranicama strukovnih udruga u travnju 2021. godine:

*Ljudi, javnost žele više od nas. Djeca imaju pravo na više od nas. I zbog toga treba pritisnuti one koji to mogu omogućiti...*

*Zakon je takav da se daje previše šanse roditeljima, djeca često kao „jo-jo loptice.“ Trebamo preispitati vlastitu praksu, vrijednosti, ne ostati u samoobrambenom stavu. Ići proaktivno naprijed. To nije stvar pojedinačne odgovornosti, već kritičkog promišljanja vlastitog načina rada na generalnoj razini. Tražiti... predlagati, zastupati korisnika... Nadam se da će uskoro doći vrijeme za takvu profesionalnu raspravu... trenutno socijalni radnici kao profesija napadnuti, osjećaju se razapeti, ugroženi, a sve je došlo u sustav gdje je razina emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacije i prije COVID-19 bila iznimno visoka.*

*Sad se brane /socijalni radnici/ jer im je integritet teško i ponovno narušen, jer se moraju braniti, nadam se da će brzo izaći iz toga...*

*Što se moglo učiniti... npr. da se ministarstvo jasno ogradi od neprimjerenih izjava javnih osoba, da pozove građane na toleranciju i poštovanje prema profesiji i da preuzme odgovornost za loše uvjete rada i da zamoli za strpljivost i korisnike i djelatnike do vremena kad će moći konkretno osjetiti ishode najavljenih promjena. A što smo dobili – prebacivanje odgovornosti.*

*I kad je sve napravljeno bez propusta i pogreške, moramo naći odgovor kako to da se dogodilo...*

*Za dobru suradnju u zaštiti dobrobiti djeteta trebaju prije svega kvalitetni stručni radnici koje će prije svega zaštititi poslodavac, a to je ministarstvo. Tu zaštite nema. Nažalost, mediji i ulica određuju tijek propusta i uvijek nastrada karika koja najviše radi, a to je centar, dok drugi koji su trebali raditi niti nastradaju niti se prozovu za nerad. Ispada da su centri uvijek za sve KRIVI... Dok je tako, ne treba se očekivati ostanak kvalitetnih radnika u centrima, nego ćemo samo moći očekivati totalni odljev struke. Tko će onda biti krivac?*

Sustav socijalne skrbi je, kao i drugi javni sustavi u Hrvatskoj, prenapregnut, radi na granicama svoje izdržljivosti, zagušen je stalnim promjenama, mikroreformama, stalnim izmjenama zakona, neusklađenosti među zakonima. Održive promjene su nužne. A za njihovo planiranje dobro je koristiti pristup logičnog okvira (eng. *Logical Framework Approach*) i izraditi logične matrice promjene koje trebaju odražavati strategiju promjena temeljem pažljive analize postojeće situacije. Logična matrica promjena pomoći će u tome da se definira kakav sustav

socijalne skrbi želimo, kakvu zaštitu ugrožene djece želimo, što se od toga može ostvariti odmah, a što u razumnom vremenu i koji su resursi za to potrebni<sup>10</sup>.

U tom procesu planiranja promjena iznimno je značajno stvoriti prostor za stvarni dijalog uključenih dionika i izbjegavati nepotrebne rasprave. Rasprave imaju svoju vrijednost, ali je ta vrijednost ograničena, jer je u raspravi ključno pobijediti. Za bolje razumijevanje dijaloga, za koji se zalažemo kao pristupu unapređenju prakse nakon kriznih i kritičnih situacija, korisna je njegova usporedba s komunikacijom:

*Jedno od značenja glagola komunicirati jest „učiniti nešto zajedničkim“, to jest prenijeti informaciju ili znanje drugoj osobi na najprimjereniji način... U dijalogu sugovornici ne pokušavaju poznate ideje ili informacije učiniti zajedničkim. Prije bismo mogli reći da dvije osobe nešto zajednički čine, to jest zajedno stvaraju nešto novo. Naravno, ta vrsta komunikacije može stvoriti nešto novo samo ako su sugovornici sposobni slušati jedni druge, bez predrasuda i želja da utječu na svog sugovornika. (Bohm, 2009.: 22-23)*

Naznake novog pristupa mogli smo vidjeti nakon tragedije koja se dogodila u Novoj Gradiški, kada su nadležna državna tijela prepoznala da postoje sistemski razlozi ovakvih tragedija, a dva ministra su zajednički izašla u javnost s akcijskim planom za unapređenje sustava socijalne skrbi:

*Ministar rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike Josip Aladrović i ministar pravosuđa i uprave Ivan Malenica jutros su predstavili Akcijski plan unaprjeđenja sustava socijalne skrbi, nakon što je strašan slučaj smrti dvogodišnje djevojčice iz Nove Gradiške potresao Hrvatsku i otvorio niz pitanja o funkcioniranju sustava socijalne skrbi. (25. travanj 2021.; <https://vijesti.hrt.hr/hrvatska/danas-predstavljanje-akcijskog-plana-unaprjeđenja-sustava-socijalne-skrbi-1575811>)*

Pod vidom međuresorne suradnje činjenica da su u javnost akcijskim planom istupili zajedno ministri ova dva sustava je jako dobra. Između ostalog, akcijski plan uključio je nužne poteze kao što je npr. trogodišnji plan zapošljavanja novih stručnjaka u CZSS-ima koji se ubrzo počeo i realizirati. Akcijski plan je uključio i unapređenje sustava pravosuđa. Tako je napokon najavljeno i osnivanje 15 obiteljskih odjela pri općinskim sudovima diljem Hrvatske na kojima bi trebali raditi suci specijalizirani i licencirani upravo za područje obiteljskog zakona i obiteljskog nasilja te izrada očevidnika počinitelja prekršajnih i kaznenih djela obiteljskog nasilja kako bi informacije bile dostupnije svima koji donose odluke.

---

<sup>10</sup> Iako je pristup logičkog okvira (eng. *Logical Framework Approach*) razvijen u planiranju i upravljanju razvojnim projektima i programima, on može biti iznimno značajan alat u ovakvim situacijama kad uvođenje nužnih promjena u neki sustav što možemo i promatrati kao „projekt“. Više o tome pogledati Pristup logičkog okvira: prednosti i nedostaci iz 2012.: <https://pjr.hr/pristup-logickog-okvira-prednosti-i-nedostaci/>.

## Načela djelotvornog postupanja nakon kriznih situacija i tragedija u zaštiti dobrobiti djece

Temeljem dobrih međunarodnih iskustava (npr. Munro, 2018.) i analize potreba naše prakse, predlažemo sljedeća načela i aktivnosti koje mogu unaprijediti postupanje nakon kriznih situacija i tragedija u zaštiti dobrobiti djece te pridonijeti smanjivanju rizika od sličnih propusta u budućnosti:

- Aktivno i s povjerenjem uključiti strukovne udruge i stručnjake iz prakse u procese promjena uvjeta rada koji su doveli do propusta i tragedija kao sukreatore reorganizacijskih ili/i reformskih promjena koje trebaju pridonijeti boljoj zaštiti dobrobiti djece.
- Izbjegavati ishitrene političke kozmetičke promjene i usmjeriti se na održive dugoročne promjene.
- Potaknuti i inspirirati stručnjake, a ne zastrašivati, da kritički razmotre konkretni propust u sigurnosti strukovnih komora i njihovog zajedničkog djelovanja.
- Zajednički dogovoriti tko su visoko stručni i etični pojedinci koji imaju mandat i praktičara i nadležnih državnih tijela da u punom povjerenju i otvorenosti vode proces analize konkretnog propusta ili tragičnog ishoda u zaštiti dobrobiti djece te da iz njih izvuku: (1) pouke za promjene na razini sustava i na razini vođenja konkretnih slučajeva, (2) preporuke donositeljima odluka (nadležnim državnim tijelima), (3) prijedloge za medijske poruke široj javnosti.
- Uspostaviti sustav medijacije u rješavanju konkretnih sporova između predstavnika struke (praktičara) i predstavnika nadležnih državnih tijela kako bi se dogovorila zajedničkih rješenja koja bi unaprijedila praksu zaštite dobrobiti djece.
- Na svim razinama djelovanja rukovoditi se geslom da je odgovornost osobna ili je nema. Pri tome postoje različite razine odgovornosti i na svakoj razini konkretna osoba od ministra, preko voditelja slučaja i stručnog tima do voditelja mjere stručne pomoći ima punu individualnu odgovornost za činjenje ili/i nečinjenje u okviru svoje društvene uloge. Viša razina društvene moći podrazumijeva i veću razinu odgovornosti.
- Kad se preispituju propusti u slučajevima u kojima je sudjelovalo više resora, nužno je surađivati s poštovanjem i čuvanjem dostojanstva svih uključenih. Uvijek treba imati na umu da nije cilj naći krivca (ako postoje elementi kazne odgovornost bilo kojeg dionika za to su nadležna pravosudna tijela), već unaprijediti međuresornu suradnju u zaštiti dobrobiti djece.

***Što treba konkretno učiniti u skladu s novim, suvremenim pristupom propustima i tragedijama u zaštiti dobrobiti djece? Djelovanje možemo podijeliti na: (1) aktivnosti koje imaju preventivni značaj i (2) aktivnosti koje se neposredno poduzimaju u takvim kriznim situacijama. I jedne i druge treba konkretizirati, primjenjivati te prilagođavati temeljem iskustava.***

Aktivnosti koje imaju preventivni značaja i značaj pripreme za buduće tragične i krizne događaje mogu biti slijedeće:

- Promovirati kontinuiranu analizu slučajeva, primjera dobre prakse kao i prakse koju treba mijenjati unutar pojedinog resora te kroz zajedničke edukacije, konzultativne i metodске supervizije dionika međuresorne suradnje.
- Analizirati i slučajeve gdje nema tragičnih ishoda, ali su bili mogući, odnosno one gdje stručnjaci naknadno otkriju da su pogriješili, ali sretnim spletom okolnosti i postupaka nije došlo do loših ishoda. To će dodatno pridonijeti promicanju kritičkog i akcijskog učenja iz problema koji se javljaju u praksi.
- Putem unapređenja metodologije te ujednačavanja prakse unutarnjeg nadzora koji provode kompetentni i iskusni stručnjaci jačati kontrolu kvalitete rada koja će omogućiti da se na vrijeme prepozna nemar, propusti, pogreške i loše prakse. Ishod je kvalitetniji rad na slučajevima i bolja organizacija rada na razini pojedine institucije.
- Pojasniti odgovornosti i radne zadatke zaposlenika te sustav nadziranja, granica odgovornosti i suradnje temeljem analiza izvršenog posla.
- Dogovorno (predstavnici nadležnih državnih tijela, strukovnih komora i akademske zajednice) odabrati kao strateško opredijeljene određeni način analize pogrešaka, operacionalizirati ga i javno predstaviti profesionalnoj zajednici.
- Dogovoriti proceduru i odabrati način kojim će nepristrane visoko stručne i etične osobe proučiti dokumentaciju i postupke kad se dogode krizne i tragične situacije, neovisno o upravnom i stručnom nadzoru koje provode nadležna tijela. Pri tome je nužno da bude jasno tko je odgovoran za odabir takvog povjerenstva nepristranih, ali vrlo kompetentnih stručnjaka i njihovo aktiviranje u kriznim situacijama. To bi bilo u skladu inicijativama Vijeća Europe za zaštitu djece gdje je jedna od preporuka osnivanje neovisnog tijela na nacionalnoj razini koje će pratiti procedure i postupke, odnosno postupanje svih nadležnih tijela u području zaštite djece po uzoru na GREVIO<sup>11</sup> u području nasilja. To nas dovodi do potrebe da se osnuje na nacionalnoj razini neovisno stručno tijelo koje će kontinuirano pratiti, izvještavati i aktivirati nadležna državna tijela u smjeru unapređenja zaštite djece, te *ad hoc* povjerenstva koja će se aktivirati za analizu konkretnih kriznih i tragičnih situacija, i u kojima će uvijek biti jedan član neovisnog stručnog tijela na nacionalnoj razini.
- Kontinuirano ulagati u profesionalne kompetencije i metodu superviziju timova za krizne intervencije.

---

11 GREVIO- Group of Experts on Action against Violence against Women and Domestic Violence (<https://www.coe.int/en/web/istanbul-convention/grevio>).

Aktivnosti koje se poduzimaju u kriznim situacijama, a mogu biti od koristi su npr.;

- Jasno razgraničiti funkciju i ishode upravnog i stručnog nadzora.
- Kada se dogodi tragičan slučaj, provesti samoanalizu postupanja sa stručnjacima koji su bili odgovorni za slučaj uz pomoć nezavisnih supervizora ili/i drugih visoko stručnih i etičnih neovisnih eksperata u čijem odabiru sudjeluju djelatnici institucije koja je nadležna za konkretan slučaj, a temeljem liste koja je dogovorena u prethodnom koraku.
- Traženje pogrešaka nije primarni cilj, primarni cilj je traženje objašnjenja za pogreške: (1) što se zapravo dogodilo i (2) kako se dogodio takav splet okolnosti i postupaka (a ponekad i nemara i ozbiljnih propusta) koji su doveli do tragičnih ishoda.
- Za tragične slučajeve koji imaju obilježja kriznog događaja treba osigurati krizne intervencije za sve djelatnike iz konkretne institucije koja je bila zadužena za slučaj.

***Kako bi se pokrenulo sve navedeno, potrebna je volja nadležnih državnih tijela i njihova kontinuirana i partnerska suradnja sa strukovnim organizacijama i akademskom zajednicom koja će se temeljiti na dijaloškom pristupu. Prvi korak u tome je pokrenuti akcijski dio u kojem će biti jasno određeno financiranje i koordiniranje kontinuiranog razvoja umrežene međuresorne suradnje u zaštiti djece.***





# 4. DIO

## Prilozi

## Prilog 1.

# Kako učiti iz postojećih iskustava? Analiza konceptualnih i provedbenih poteškoća Protokola o postupanju u slučaju zlostavljanja i zanemarivanja djece pod vidom međuresorne suradnje

Vlada Republike Hrvatske usvojila je Protokol o postupanju u slučaju zlostavljanja i zanemarivanja djece (u daljnjem tekstu Protokol) u studenom 2014. godine. Radilo se o dugo očekivanom dokumentu čiji cilj je bio bolja zaštita djece od svih oblika nasilja u obitelji, institucijama i široj zajednici. Nažalost, Protokol je tek djelomično ostvario deklarirane ciljeve, pogotovo pod vidom unapređenja neposredne suradnje u zaštiti dobrobiti djece.

Da se podsjetimo – Protokol se sastoji iz četiri cjeline: (1) uvodnog dijela u kojem su navedena osnovna načela, ciljevi i definicije zlostavljanja i zanemarivanja te potrebna edukacije stručnjaka za primjenu Protokola, (2) središnjeg dijela u kojem su navedene obveze nadležnih tijela u postupanju sa zlostavljanim ili zanemarenim djetetom, (3) oblici, način i sadržaj suradnje nadležnih tijela te (4) završne odredbe. Ovdje ćemo se osvrnuti na uvodni dio, dio koji se specifično odnosi na ulogu centra za socijalnu skrb, te dio koji se odnosi na suradnju nadležnih tijela.

Ovaj osvrt na Protokol ilustriran je s iskazima sudionika šest regionalnih seminara „Prepoznavanje i procjenjivanje razvojnih rizika i sigurnosti djece: Pretpostavka unapređenja međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece“ za ključne dionike zaštite dobrobiti djece – stručnjake iz sustava odgoja i obrazovanja, policije, pravosuđa, zdravstva i socijalne skrbi, koji su se održali u svibnju 2021. godine. Iza svakog iskaza navedeno je iz kojeg sustava dolazi stručnjaka koji ga je izrazio.

## Uvodni dio Protokola

U uvodnom dijelu Protokola naglašava se značaj međuresorne suradnje:

„Da bi međusektorski pristup u zaštiti djece dobro funkcionirao, neophodno je da:

- svi sudionici imaju jasno definirane zadaće i propisane procedure postupanja o zajedničkom cilju u procesu zaštite djeteta
- dobro poznaju ulogu svoga sustava, osnovne uloge drugih sustava, kao i svoje profesionalne obaveze u odnosu na te uloge
- pravila, ograničenja, načine djelovanja
- dobro poznaju načine razmjene informacija i konzultacija unutar i između sustava, praćene odgovarajućim pisanim dokumentima i povratnim informacijama.“

Što je ključna poteškoća postizanje ove polazne i nužne pretpostavke djelotvorne društvene reakcije u zaštiti djece od zlostavljanja i zanemarivanja?

- U provedbi nije bio operacionaliziran i osiguran način razmjene informacija i konzultacija unutar i između sustava.
- Dobro poznavanje svoje uloge i uloge drugih sustava se podrazumijevalo, a gotovo se ništa nije ulagalo u to da svaki pojedini sustav upozna način rada, mogućnosti i ograničenja drugih sustava, niti da upoznavanje drugih sustava u zaštiti djece od zlostavljanja i zanemarivanja bude sastavni dio profesionalne pripreme stručnjaka koji rade u nekom od sustava.

U dijelu Protokola koji se odnosi na osnovna načela opravdano se naglašava da:

*„Zaštita najboljeg interesa djeteta podrazumijeva da najbolji interes djeteta mora biti od primarnog značenja u svim pitanjima u kojima je dijete uključeno ili koja na njega utječu te imati prednost pred interesom roditelja, odnosno skrbnika, ustanove ili zajednice, u situacijama kada se ovi interesi razlikuju od interesa djeteta.“*

Što je ključna poteškoća u provedbi:

- Određenje toga što je to najbolji interes i dobrobit djeteta u svim sustavima nije jednoznačno.
- Zakoni koji definiraju djelovanje stručnjaka u pojedinim sustavima te njihova interpretacija, pogotovo u dijelu razmjene informacija, često dovodi u pitanje najbolji interes djeteta kao prioritet u odnosu na npr. roditelje ili procedure rada u nekim sustavima. (pogledati Prilog 2.)

Specifični ciljevi Protokola su:

„- informiranje stručnjaka koji rade s djecom i za djecu, kao i šire javnosti, uključujući i djecu i njihove roditelje, odnosno skrbnike i osobe koje o njima brinu, kako postupati u slučaju sumnje da je dijete žrtva zlostavljanja i zanemarivanja ili to može postati

- uspostavljanje efikasne i operativne procedure koja će osigurati brz i koordiniran postupak zaštite djeteta od daljeg zlostavljanja i zanemarivanja te odgovarajuću pomoć djetetu

- osiguranje pravovremene zaštite, skrbi i emocionalne potpore djetetu žrtvi zlostavljanja i zanemarivanja

- uspostavljanje neophodne suradnje među stručnjacima iz svih sustava radi zaštite djece

- postizanje zajedničke razine razumijevanja osnovnih principa i ciljeva zaštite

- vođenje statistike radi praćenja stanja i kretanja zlostavljanja i zanemarivanja djece.“

I u ovom aspektu pokazalo se da postoji niz poteškoća koje su otežavale ostvarivanje tih ciljeva:

- Sam pojam „informiranje“ stručnjaka koji rade s djecom i za djecu „kako postupiti u slučaju sumnje da je dijete žrtva zlostavljanja i zanemarivanja“ jednostavno nije niti dovoljno snažan niti dovoljno obvezujući da bi se postigla dovoljno vidljiva promjena u provedbi ovog Protokola i drugih zakonskih obveza.
- Uspostavljene su operativne procedure unutar pojedinog sustava, ali ne i njihov slijed među resorima koji će osigurati brz i koordiniran postupak zaštite djeteta od daljeg zlostavljanja i zanemarivanja te odgovarajuću integriranu pomoć djetetu.

*Suradnja čimbenika koji se bave sa nekom obitelji je loša jer svatko pismeno šalje obavijest onom drugom po meni primarno da bi izbjegao svoju odgovornost. CZSS dostavlja sve policiji uz kratko izvješće o prvim saznanjima bez da pojasne što su oni napravili ili što namjeravaju napraviti i kada... (policija)*

- Nisu razmotrene pretpostavke za uspostavljanje neophodne suradnje među stručnjacima iz svih sustava radi zaštite djece niti su jasno imenovane ili/i definirane postojeće prepreke u osiguranju donošenja pravovremenih odluka u najboljem interesu djeteta, pa se nije ni moglo sustavno djelovati na njihovom otklanjanju.
- Ciljevi nisu definirani u terminima konkretnih mjerljivih ishoda niti je predviđena izrada akcijskog plana za njihovo postizanje i mehanizmi praćenja njihovog ostvarivanja<sup>12</sup>.

U Protokolu se posvećuje posebna pozornost edukaciji koja „treba biti kontinuirana i obuhvaćati različite faze:

- osnovna edukacija treba obuhvatiti osobe zaposlene u ustanovama i drugim organizacijama koje se bave djecom, kako bi stekli minimum znanja i vještina koje su neophodne za prevenciju, prepoznavanje, procjenu i reagiranje na zlostavljanje i zanemarivanje djece, komunikacijske vještine za razgovor s djetetom te se upoznali s procedurom postupanja koja je sastavni dio ovog Protokola
- viši stupanj edukacije treba obuhvatiti stručnjake (timove stručnjaka) koji se neposredno bave zaštitom djece u pojedinim sustavima, a koji im treba osigurati detaljno poznavanje postupaka u okviru postupka zaštite djeteta, uključujući prepoznavanje, otkrivanje, prijavljivanje, istraživanje i dokazivanje zlostavljanja, spremnost na specifične intervencije i prevenciju zlostavljanja i zanemarivanja te načine razmjene informacija i međusobne suradnje
- specijalizirana edukacija treba obuhvatiti određeni broj stručnjaka u zdravstvu, obrazovanju, socijalnoj zaštiti, pravosuđu i policiji, kako bi stekli specijalizirana znanja, vještine i kompetencije za rad s djecom.“

12 Ciljevi nisu formulirani kao svršeni glagoli (npr. uspostaviti, osigurati) što bi impliciralo obavezu njihovog ostvarivanja, već u terminima nesvršenih glagola (npr. uspostavljanje, postizanje). Iako se ovakvo definiranje može opravdati time da se radi o trajnim nesvršenim glagolima jer se radi o nečemu na čemu se treba trajno raditi, ovakav način oblikovanja ciljeva je jednostavno manje obvezujući.

Što je ključna poteškoća u provedbi ovog iznimno važnog aspekta za uspostavu kvalitetne međuresorne suradnje?

- Provoditelji edukacija nisu dobili obvezu da definiraju izlazne i mjerljive kompetencije stručnjaka potrebne za svaku od navedenih razina obrazovanja.
- U odgovarajućem pravilniku kojim se uređuju minimalni uvjeti u pogledu osposobljenosti stručnih radnika u centrima za socijalnu skrb nije propisana obveza stručnjaka koji rade na zaštiti dobrobiti djece za dodatnim kompetencijama kao ni obveze poslodavca da osiguraju kroz edukacije i metodske supervizije postizanje tih dodatnih uvjeta.
- Nisu predviđene kontinuirane i sustavno planirane zajedničke edukacije stručnjaka iz različitih resora (pogledati Prilog 4.).

### **Uloga centra za socijalnu skrb u provođenju Protokola**

Uloga centra za socijalnu skrb opisana je kroz tri aspekta djelovanja: (1) prijavljivanje i procjenjivanje neposredne ugroženosti djeteta, (2) pružanje mjera prema roditeljima i trajnoj zaštiti djeteta i (3) suradnja s drugim tijelima i ustanovama.

U dijelu koji se odnosi na prijavljivanje i procjenu razine ugroženosti djeteta, odnosno u postupcima koje vodi po službenoj dužnosti „centar za socijalnu skrb će:

- a) poduzeti neodložnu intervenciju za zaštitu djeteta
- b) odmah/bez odgode obavijestiti policiju u slučaju sumnje na kazneno djelo zanemarivanja i/ili zlostavljanja djeteta
- c) obaviti razgovor s roditeljima i po potrebi s drugim članovima obitelji i o tome uzeti zapisničku izjavu te obaviti razgovor s djetetom te o tome sastaviti službenu zabilješku
- d) izvršiti kućni izvid i zapisnički utvrditi stambene, socijalne i druge uvjete važne za odgovarajuću skrb o djetetu
- e) po potrebi prikupiti relevantne podatke od predškolske ustanove ili škole koju dijete pohađa, doktora medicine (pedijatra ili opće/obiteljske medicine), te drugih službi i stručnjaka
- f) prikupiti sve relevantne podatke o članovima obitelji i obiteljskoj situaciji te procijeniti ugroženost/sigurnost djeteta na temelju čega će donijeti timski zaključak o poduzimanju/predlaganju odgovarajuće mjere za zaštitu djeteta
- g) imenovati djetetu posebnog skrbnika/zakonskog zastupnika u slučajevima kada se procijeni da su interesi roditelja/skrbnika u suprotnosti s djetetovim.“

Praksa je pokazala da je prikupljanje relevantnih podataka od predškolske ustanove ili škole koju dijete pohađa, doktora medicine (pedijatra ili opće/obiteljske medicine) te drugih službi i stručnjaka vrlo teška, gotovo nemoguće.

*Za moj udio u tom segmentu brige o djeci malo jasnije smjernice o postupanju – što moram dati na uvid CZSR-u , a što je liječnička tajna. (zdravstvo)*

*Svi učesnici u lancu suradnje štite se od davanja podataka, a od centra svi zahtijevaju da im se dostave podaci i izvješće o poduzetom. (socijalna skrb)*

*Bolja uključenost svih dionika; do sada se prosvjeta iz toga gotovo nije ni uključila, a nigdje nema njihove odgovornosti. Zdravstvo se uključi gdje ima resurse, a gdje nema ništa. (dječji psihijatar)*

*Psihijatri koji su voljni surađivati gotovo se mogu izbrojiti na prste jedne ruke. (socijalna skrb)*

No, to nije neočekivano. Naime, u dijelu Protokola koji se npr. odnosi na odgojno-obrazovne ustanove nigdje se ne navodi njihova obveza suradnje s CZSS-om u prikupljanju relevantnih informacija. U dijelu koji se odnosi na zdravstvo se navodi:

„Zlostavljanje ili zanemarivanje djeteta zdravstvene ustanove dužne su prijaviti policiji i centru za socijalnu skrb. Zdravstvene ustanove dužne su biti u stalnom kontaktu s nadležnim centrom za socijalnu skrb i policijom te se na njihov zahtjev odazvati konzultacijskim sastancima.

Na traženje policije, državnog odvjetništva ili suda, zdravstvene su ustanove dužne odmah dostaviti cjelokupnu dokumentaciju koja je značajna za razjašnjavanje i dokazivanje kaznenih djela.“

Kao što se može vidjeti, u Protokolu nije navedeno da sustav zdravstva treba dati relevantne podatke CZSS-u, već samo prijaviti CZSS-u (kao i policiji) zlostavljanje ili zanemarivanje djeteta te se odazvati na konzultacijske sastanke. A dokumentaciju koja je značajna za razjašnjavanje i dokazivanje kaznenih djela sustav zdravstva treba dati samo na traženje policije, državnog odvjetništva ili suda.

Istodobno, po Protokolu CZSS treba odrediti odgovarajuće mjere obiteljsko-pravne zaštite i provesti postupak sveobuhvatne obiteljske procjene radi odlučivanja/predlaganja daljnjih mjera zaštite djeteta. Kako to može napraviti bez da ima potrebne podatke (ali ne i cjelokupnu dokumentaciju) iz sustava zdravstva? Je li moguće da je zaboravljena obiteljsko-pravna zaštita djeteta?

Ovako formulirane odredbe u Protokolu neposredna su prepreka CZSS-u da provede procjenu razine rizika i sigurnost djeteta u skladu s instrumentima socijalnog rada, a koje su po prvi put postale službeno obvezujuće Pravilnikom o mjerama zaštite osobnih prava i dobrobiti djeteta koji je donesen u rujnu 2014. godine (NN, 106/2014.)<sup>13</sup>, dva mjeseca prije donošenja ovog Protokola. Suradnja i sustava zdravstva i sustava obrazovanja u osiguravanju podataka potrebnih za procjenjivanje rizika i sigurnosti djeteta i ispunjavanje obvezujućih listi je nužna. Jednostavno, nije se vodilo dovoljno računa o usklađivanju dokumenata koji su tad „izlazili“ iz istog državnog tijela.

---

<sup>13</sup> Trenutno je na snazi „Pravilnik o mjerama zaštite osobnih prava i dobrobiti djeteta“ koji je ponovno donesen 2015. godine zbog promjene Obiteljskog zakona. Sadržajne odredbe pravilnika iz 2014. ostale su nepromijenjene.

*Liječnici ne reaguju jer „ne znaju što smiju, a što ne“, što bi se u prvom redu trebalo rješavati unutar svakog od resora, a svakako pomaže da i drugi sustavi s tim budu upoznati jer međusobnim nerazumijevanjem i neuvažavanjem nećemo ništa postići. (socijalna skrb)*

Što je još ključna poteškoća u dosljednoj provedbi ovog Protokola?

- Nedostaje jasno navođenje obveze reciprociteta drugih sustava u odnosu na CZSS. Istovremeno, CZSS ima obvezu poduzimanja mjera obiteljsko-pravne zaštite, kao i niz obveza u postupcima koje vodi po prijavi drugih tijela i ustanova, člana obitelji, djeteta ili građana, a izostaje jasna obveza drugih sustava da omoguće za to potrebne podatke.

Kako se navodi u Protokolu, „centar za socijalnu skrb će:

- a) na zahtjev policije i pravosudnih tijela dostaviti tražene podatke o utvrđenim činjenicama i svu relevantnu dokumentaciju
- b) pisanim putem obavijestiti tijelo od kojeg je primio obavijest o zanemarivanju ili zlostavljanju djeteta te poduzetim radnjama iz svoje nadležnosti
- c) prema potrebi, pisanim putem obavijestiti liječnika (pedijatra/obiteljskog liječnika) o zanemarivanju zdravlja djeteta i potrebi medicinske intervencije i/ili uputiti dijete na odgovarajuća vještačenja
- d) obavijestiti stručne djelatnike odgojno-obrazovne ustanove (škole, vrtića, učeničkog doma) radi pružanja odgovarajuće podrške, pomoći i tretmana djeteta žrtve zlostavljanja ili zanemarivanja
- e) pratiti rezultate pruženih usluga i mjera iz svoje nadležnosti, kao i spomenutih usluga drugih pružatelja savjetodavnog i drugog stručnog tretmana te o tome voditi odgovarajuću evidenciju
- f) poduzeti odgovarajuće zakonske mjere prema roditeljima koji ne surađuju s centrom za socijalnu skrb.“

Praksa pokazuje da CZSS u pravilu ne ispunjava obveze naznačene pod c) i d). Konkretno, kao što navode djelatnici iz sustava odgoja i obrazovanja te zdravstva, oni ne dobivaju povratne informacije o poduzetim radnjama iz nadležnosti CZSS-a.

*I mi imamo problem s kolegama iz sustava socijalne skrbi – ta suradnja ne funkcionira (očito na obje razine). Nema međusobne komunikacije, primjer: zvala sam CZSS i pisala mail, ja do dan-danas nisam dobila odgovor na mail. Vjerujem da sličnih primjera ima i s druge strane, prema našem sustavu. (zdravstvo)*

*Je li centar za socijalnu skrb na bilo koji način dužan obavijestiti školu da je obitelj u nekoj vrsti nadzora? Konkretno, mi to u našoj školi (Srednja škola Koprivnica) često ne znamo pa ne možemo ni adekvatno reagirati. (odgoj i obrazovanje)*

Djelatnici CZSS-a navode da je razlog tome nedostatak vremena, ali i nejasnoća koje povratne informacije mogu slati drugim sudionicima „lanaca“ suradnje, a da ne prekrše obvezu čuvanja profesionalne tajne, odnosno privatnosti svojih korisnika. I tako se vrtimo u krug iz razloga zbog kojih se ne razmjenjuju podaci bez da se od 2014., kad je donesen ovaj Protokol, pronađe za to neko sustavno rješenje.

Nadalje se u Protokolu navodi:

„U provedbi navedenih radnji centar za socijalnu skrb je obavezan surađivati s drugim tijelima koja sudjeluju u postupku zaštite dobrobiti djeteta (policija, pravosudna tijela, odgojno-obrazovne ustanove, zdravstvene ustanove i pružatelji socijalnih usluga) te, kada je to radi zaštite najboljeg interesa djeteta potrebno, održavati konzultacijske sastanke radi dogovora koordiniranog postupanja kako bi se djetetu pružila odgovarajuća pomoć, podrška i tretman te dijete zaštitilo od dodatnih trauma, spriječilo višestruko ispitivanje ili pregledi djeteta.“

Što je poteškoća u provedbi ovog dijela Protokola?

- Pred CZSS se stavljaju nerealna očekivanja. Konzultacijske sastanke koje bi inicirali CZSS ne mogu spriječiti višestruko ispitivanje ili preglede djeteta jer Zakon o kaznenom postupku propisuje kako se provodi dokazni postupak.
- Postoje suvremeni modeli koji su usmjereni na to kako koordinirano pružiti odgovarajuću pomoć, podršku i tretman djetetu ili/i roditeljima što je jedna od jasno navedenih obveza CZSS-a po ovom Protokolu. To je npr. obiteljska grupna konferencija koja bi po svom sadržaju, načinu rada i participaciji korisnika bila poželjno proširenje oblika rada od značaja za zaštitu djece od zlostavljanja i zanemarivanja, a koja su u domeni sustava socijalne skrbi (Aras Kramar, 2021.).

## Oblici, način i sadržaj suradnje nadležnih tijela

Obvezu razmjene podataka i zaštitu privatnosti roditelja i djeteta trebao je odrediti završni dio Protokola u kojem se navodi:

„Sva tijela i stručnjaci koji rade na poslovima zaštite djece dužni su partnerski djelovati i uspostaviti učinkovite načine suradnje i razmjene značajnih podataka, u slučaju prijave ili obavijesti o nasilju **osigurati drugom nadležnom tijelu odgovarajuće podatke** o slučaju i postupanju radi potpunog uvida u poduzete aktivnosti s ciljem sveobuhvatne zaštite djeteta, uspostaviti suradnju s drugim čimbenicima koji bi u konkretnom slučaju mogli pomoći, odnosno prema procjeni održavati konzultacijske sastanke slučaja radi usuglašavanja postupanja te planiranja dugoročnog osiguranja djetetovih potreba. U posebno žurnim slučajevima razmjena informacija treba se izvršiti odmah u izravnom kontaktu kako bi se odmah koordinirano poduzimale potrebne mjere i radnje. Razmjena osobnih podataka vrši se sukladno odredbama zakona koji regulira zaštitu osobnih podataka.

Nadležna ministarstva ovlaštena su osobne podatke žrtava i počinitelja dati na korištenje drugim tijelima na njihov zahtjev ili po službenoj dužnosti, ako je to potrebno radi obavljanja



poslova u okviru zakonom utvrđene djelatnosti. Pisani zahtjev mora sadržavati svrhu i pravni temelj za korištenje osobnih podataka te vrstu osobnih podataka koji se traže, u slučaju potrebe žurnog i neodgodivog poduzimanja mjera za zaštitu zdravlja i života djeteta podaci se mogu razmjenjivati i na telefonski zahtjev.“

Što je ključna poteškoća provedbe ovog dijela Protokola?

- Pri opisu obveza pojedinih nadležnih tijela, Protokol nema unutarnju dosljednost i jasnoću koja bi išla u smjeru razmjene podataka među sustavima.

*Upravo to da svi resori imaju odgovornost za zaštitu djece, a ne da kad prijave sumnju centru, da time njihova sva odgovornost i suradnja prestane jer su oni svoje odradili onda kada su poslali dopis! (socijalna skrb)*

- Praksa pokazuje da formulacija *razmjena osobnih podataka vrši se sukladno odredbama zakona koji regulira zaštitu osobnih podataka* treba dodatnu razradu u obliku konkretnog, među resorima usklađenog napatka ili pravilnika, upućenog službama i institucijama na razni lokalne zajednice – domovima zdravlja, školama, vrtićima, CZSS-ima, koje informacije i temeljem kojih zakona i uz koju obveznost čuvanja profesionalne tajne se mogu i moraju razmjenjivati (pogledati Prilog 2).
- Nedostaje jasnoća u razlici postupanja između žurnog i redovnog postupanja u slučajevima zaštite djeteta (pogledati Prilog 3.).

## Osvrt na Protokol u cjelini

Uz navedeno, gledajući Protokol u cjelini, možemo uočiti još neke poteškoće koje se moraju otkloniti u sljedećim dokumentima koji propisuju međuresornu suradnju u zaštiti dobrobit djeteta:

- Nije jasna uloga, sustava ni način rada *multidisciplinarnih timova za zaštitu djece u lokalnoj zajednici* niti objedinjeni model djelovanja svih timova na županijskom nivou.
- Fragmentirani pristup pojedinim sustavima (npr. pravosudna tijela svedena su samo na djelovanje po liniji kaznenog zakonodavstva što se odražava u izostanku opisa iznimno značajnog djelovanja po liniji građanskog prava) (Aras Kramar, 2018.). Paralelno ili neovisno o kaznenopravnoj zaštiti djece, sustav socijalne skrbi treba štiti djecu temeljem Obiteljskog zakona i Zakona o socijalnoj skrbi surađujući s „građanskom linijom“ pravosuđa.
- Djelovanje sustava zdravstva usmjereno je na tjelesne povrede, dok se ugroženost mentalnog zdravlja ne spominje.
- Razvidno je da je svaki sustav ostao u svom „okviru“ i da nedostaje suštinski iskorak k stvarnom multidisciplinarnom i međuresornom povezivanju u ostvarivanju zaštite i dobrobiti djeteta.

Osim navedenog, u ovom, kao i u ostalim protokolima od značaja za koordiniranu zaštitu djece, nedostaje definiranje odgovornosti za nečinjenje, odnosno odgovornost za ne po-

stupanje po Protokolu. Uz jasno navođenje odgovornosti za nečinjenje, bitno je, kada do propusta dođe, pozornost preusmjeriti s uobičajenog traženja krivca, na nalaženje načina da analiza okolnosti koje su dovele do tragičnih događaj pridonese unapređenju sustava zaštite djece.

## Prilog 2.

# Kako osigurati suradnju sustava zdravstva s centrom za socijalnu skrb u prikupljanju podataka o djeci i roditeljima u riziku?

*Iako je sustav socijalne skrbi vodeći u tim poslovima, važno je da svi drugi sustavi znaju svoju ulogu i da su spremni dijeliti i dati informacije (upute za davanje potrebnih podataka). Posebno se to tiče zdravstva. (socijalna skrb)*

*Razmjena informacija od strane liječnika s centrom koja je od važnosti za procjenu razvojnih rizika djece u obitelji. (socijalna skrb)*

Iako je u Obiteljskom zakonu i u Protokolu o postupanju u slučaju zlostavljanja i zanemarivanja djece dosljedno navedena obveza svih institucija/resora da surađuju u prikupljanju značajnih informacija za procjenu sigurnosti i razvojnih rizika djece u obitelji, iskustvo iz prakse je da suradnja zdravstvenih ustanova često izostaje. Samo dio obiteljskih liječnika surađuje u pružanju podataka nužnih za procjenu ugroženosti djeteta, a posebno su izražene poteškoće u suradnji s liječnicima psihijatrima. Pokazalo se da je ključna poteškoća liječnika nesigurnost oko toga koje podatke smiju, a koje ne smiju dati tijekom postupka procjene sigurnosti i razvojnih rizika koja se provodi pri CZSS-u.

Suradnja liječnika i stručnjaka u centrima za socijalnu skrb je iznimno značajna s obzirom da su brojna istraživanja pokazala da su poteškoće mentalnog zdravlja roditelja značajan čimbenik rizika za dobrobit djeteta. Tako su npr. Van Loon i sur. (2013.) pokazali da je interakcija roditelja s mentalnom bolešću s djetetom znatno slabija u odnosu na ostale roditelje. Van Santvoort (2012.) temeljem analize niza istraživanja zaključuje da je čak 50 % djece čiji roditelji imaju probleme mentalnog zdravlja u riziku da i sami razviju različite eksternalizirane i internalizirane probleme. Na značaj poteškoća mentalnog zdravlja kao čimbenika rizika za razvoj i sigurnost djece ukazuju i naši liječnici. Tako Jovančević (2008.) navodi da su npr. čimbenici poremećaja ranog emocionalnog razvoja djeteta prenatalna izloženost drogi ili depresija majke. Naglašava da *međuresorna suradnja i koordinacija nisu jasno postavljene i definirane te da se to najviše osjeća na primarnoj razini u slučajevima zbrinjavanja obitelji sa složenim potrebama* (Jovančević, 2008.: 40). Boričević Maršanić i Paradžik (2019.) navode da djeca roditelja s psihičkim poremećajima imaju dva do tri puta veći rizik za lošije psihosocijalne ishode i razvoj mentalnih poremećaja. Rizik je naročito visok ako roditelj ima depresivni, anksiozni ili bipolarni poremećaj, shizofreniju, ovisnost o alkoholu. Ajduković i sur. (2012.) su u epidemiološkom istraživanju izloženosti nasilju djece u obitelji u Hrvatskoj utvrdili da su značajni čimbenici rizika za dobrobit djece tjelesna bolest, psihički problemi i problemi s ovisnostima (alkohol, droga... ) roditelja.

Budući da su okolnosti vezane uz psihofizičko zdravlje roditelja nedvojbeni čimbenici rizika za dobrobit djeteta, njihova procjena je dobila značajno mjesto u Listi za procjenu razvojnih rizika djeteta i Listi za procjenu sigurnosti djeteta.<sup>14</sup>

U Listi za procjenu razvojnih rizika djeteta, **između 22 čimbenika rizika zbog obiteljskih okolnosti i obilježja roditelja nalaze se četiri za čiju procjenu je nužna suradnja s obiteljskim liječnikom ili/i liječnikom specijalistom psihijatrom:**

- **narušeno zdravstveno stanje roditelja koje ometa prikladnu skrb o djetetu**
- **sumnja u narušeno mentalno zdravlje, nedijagnosticirani ili neliječeni psihički poremećaj roditelja**
- **akutni psihički poremećaj roditelja (dijagnosticiran)**
- **sumnja na zlouporabu ili ovisnost roditelja o alkoholu ili drogama.**

I u dijelu Liste za procjenu razvojnih rizika djeteta koji se odnose na obilježja i ponašanja djeteta kao pokazatelja ugroženog razvoja i čimbenika razvojnih rizika, procjenjuju se i okolnosti vezane uz tjelesni i mentalno-zdravstveni statusu djeteta.

U Listi za procjenu sigurnosti djeteta **pri procjeni postojanja prijetnji životu djeteta jedna od 10 kritičnih okolnosti je:**

- **sadašnja upotreba alkohola, droga, lijekova, drugih opojnih sredstava ili neuzimanje propisanih lijekova ugrožavaju djetetovu sigurnost ili ozbiljno narušavaju trenutačnu sposobnost roditelja da nadzire, štiti i brine za dijete.**

Suradnja s liječnicima u procjeni ovih rizičnih okolnosti je nužna. Liste i obrazloženja za njihovu primjenu su prikazane u Prilogu 4., 4.1. i 4..

Pogledajmo kakva su iskustva prakse<sup>15</sup>. Stručnjaci centra za socijalnu skrb uočavaju nespremnost i veliki oprez u suradnji liječnika obiteljske medicine kad su im upućeni upiti o psihofizičkom statusu djece ili roditelja:

- **Mi imamo stvarno veliku poteškoću s određenim obiteljskim liječnicima kada tražimo podatke vezane za mentalno zdravlje roditelja.**
- **Neki liječnici (od kojih službeno tražimo dostavu podataka o djeci) odbijaju nam dostaviti tražene podatke ukoliko im ne dostavimo suglasnost roditelja da ih mogu dati.**
- **Nekad se ne može doći do svih tih informacija... možda nešto na što se sumnja. Recimo, ta psihička bolest roditelja... ne može se dobiti nekakva jasna informacija, sve staje na temelju nekakvog našeg nagađanja.**
- **Liječnici opće prakse često odgovaraju, ali ponekad i ne odgovaraju na pitanja vezana uz psihičke poteškoće/psihijatrijske dijagnoze pacijenata.**

<sup>14</sup> Liste za procjenu razvojnih rizika djeteta i Lista za procjenu sigurnosti djeteta je dio Pravilnika o mjerama zaštite osobnih prava i dobrobiti djeteta (123/2015.) i obvezujuće su za primjenu.

<sup>15</sup> Iskustva su prikupljena tijekom zajedničkih edukativnih seminara „Prepoznavanje i procjenjivanje razvojnih rizika i sigurnosti djece: Pretpostavka unapređenja međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece.“

Slična je situacija i u suradnji CZSS-a s liječnicima psihijatrima. Pojedini liječnici (timovi) ne žele dati tražene informacije, nego predlažu vještačenje u istoj ustanovi. U praksi postoji i snažan stav psihijatra da takve informacije ne bi smjele biti dostupne stručnjacima u sustavu socijalne skrbi, osim ako to ne naloži sud. Ovakav stav psihijatri opravdavaju odredbama o zaštiti osobnih podataka pacijenata propisanih Zakonom o zaštiti osoba s duševnim smetnjama (NN, 76/2014.). Pozivaju se i na naputke vezane uz primjenu GDPR-a po kojima pacijent liječniku trebao dati pisanu suglasnost da centru za socijalnu skrb dostavi medicinsku dokumentaciju.

*Psihijatrija odbija komunicirati ikakve konkretne činjenice, odgovaraju samo na pitanje je li neka osoba u tretmanu ili ne. (socijalna skrb)*

*Odbijaju suradnju, ne daju nikakvu dokumentaciju, preusmjeravaju CZSS natrag izravno na osobu („Pitajte osobu da vam da dokumentaciju ako želi.“). (socijalna skrb)*

Istodobno, na zajedničkim međuresornim edukativnim seminarima liječnici navode:

*Ne znamo da li nešto smijemo reći ili ne smijemo, da li to znači da ćemo odati, osjećaj kao da što god da učinimo da će biti krivo (pogotovo sad uz zaštitu podataka). Htjeli bi pomoći, ali ne znate dokle smijete ići. To je rad sa teretom, a znamo da rad sa teretom nije dobar. (zdravstvo)*

*... trebate da i nas upoznate koliko je to u redu davati takve informacije s pravne strane s obzirom na prava pacijenata/čuvanje liječničke tajne.... (zdravstvo)*

*Nužna je veća jasnoća upita koji dolaze iz centara jer su većinom svi preopćeni i nije konkretizirano što se u mišljenju traži. (zdravstvo)*

*Većina upita koji dolaze iz centara nije fokusirana na dobrobit djeteta već na roditeljsko pravo. (zdravstvo)*

Konstruktivna analiza razloga suzdržanosti liječnika u ovoj suradnji je jedini način da se tenzije ne produbljuju već da se pronađu zajednička rješenja problema koja proizlaze iz neusklađenosti propisa i njihove interpretacije.

***Ključno pitanje je što je potrebno učiniti da se liječnici osjećaju sigurnije u lancu suradnje i da budu spremni dostaviti podatke potrebne CZSS-u za procjenu rizika ili/i sigurnosti djeteta, bez da ugrožavaju prava svojih pacijenata? Što „drugi“ ne razumiju o njihovoj poziciji? Kako liječnici vide rješenje ove situacije? Kakvi upiti CZSS-a trebaju biti upućeni sastavu zdravstva da im se olakša suradnja?***

## **Pogled unazad: Pokušaji rješenja poteškoća u suradnji zdravstvenih ustanova i centara za socijalnu skrb**

Bez suradnje s liječnicima stručnjaci centra za socijalnu skrb nisu u mogućnosti pravodobno i cjelovito provesti procjenu prijetnji sigurnosti i razine razvojnih rizika u nizu situacija u kojima je ugrožena dobrobit djeteta. Posljedica je usporeno djelovanje CZSS-a u provođenju

mjera koje su u njihovoj nadležnosti temeljem Obiteljskog zakona ili/i donošenje sudskih odluka u razumnom roku. Takva praksa ugrožava sigurnost i dobrobit djece.

Od samog početka primjene novih instrumenta socijalnog rada, odnosno Liste za procjenu razvojnih rizika djeteta i Liste za procjenu sigurnosti djeteta, bilo je razvidno da je vrlo značajna suradnja s obiteljskim liječnicima i psihijatrima pod vidom dostupnosti podatka o roditeljima koji imaju poteškoće mentalnog zdravlja, a što regulira Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama (NN, 76/2014.) (u daljnjem tekstu ZZODS).

Naime, prema članku 23. stavku 2. ZZODS-a, podaci iz medicinske dokumentacije osobe s duševnim smetnjama dostupni su isključivo sudu i državnom odvjetništvu za potrebe sudskog postupka.

U prethodnom ZZODS-u (NN, 111/1997., 27/1998., 128/1999. i 79/2002.) podaci o onom što se saznalo tijekom liječenja moglo se otkriti između ostalog službenim osobama u CZSS-u i drugim državnim tijelima kada je to nužno da bi one mogle postupati u vezi s osobom s duševnim smetnjama na temelju i u okviru svojih ovlasti i ako je to nužno učiniti u općem interesu ili interesu druge osobe koji je važniji od interesa čuvanja tajne.

To je gotovo identično članku 21. aktualnog ZZODS-a u kojem se u stavku 3. navodi: *Pristanak osobe s duševnim smetnjama nije potreban ako je saznanje iz stavka 1. ovoga članka potrebno otkriti u javnom interesu ili interesu druge osobe koji preteže nad interesom čuvanja tajne. Javnim interesom ili interesom koji preteže nad interesom čuvanja tajne smatra se: (1) otkrivanje saznanja da osoba s duševnim smetnjama priprema počinjenje težeg kaznenog djela, (2) zaštita javnog zdravlja i sigurnosti na temelju posebnog zakona te (3) sprječavanje izlaganja druge osobe ozbiljnoj i izravnoj opasnosti za njezin život ili zdravlje.* No, postoji jedna ključna razlika. Iz članka 23. evidentno je da su stručnjaci iz CZSS-a isključeni i da su *podaci iz medicinske dokumentacije osobe s duševnim smetnjama dostupni isključivo sudu i državnom odvjetništvu za potrebe sudskog postupka.* Posljedično, psihijatrijske ustanove uskraćuju informacije o pacijentima s problemima mentalnog zdravlja koje su centru za socijalnu skrb važne kako bi i na temelju njih mogli procijeniti stupanj ugroženosti sigurnosti i razvojnih rizika djece. No, liječnici su spremni da to bude drugačije, što su i izrazili na fokusnim grupama posvećenim reviziji Liste za procjenu ugrožene dobrobiti djece 2017. godine, samo to mora biti na odgovarajući način regulirano:

*Vi bi trebali nama poslati upit o sumnji da li se radi o poremećaju osobnosti ili o psihopatologiji i onda bi mi kao klinika morali dati o tome mišljenje, ali ako to ide od vas, pa onda od suda nama, pa to traje... to bi trebali u nekoj ranijoj fazi... (zdravstvo)*

*Pa to je smiješno da CZSS ne može dobiti informaciju da je roditelj potencijalno opasan za dijete... pravo djeteta treba biti prvo... Treba nešto pokušati učiniti da se ugradi u zakon da se omogući suradnja, a da se stručnjaci ne izlože kaznenom progonu. (zdravstvo)*

Polazeći od negativnih posljedica ovakvog pravnog rješenja po dobrobit djece, u studenom 2017. u ime programa „Sustavna podrška obiteljima s djecom: Procjenjivanje i smanjivanje rizika za dobrobit djece“ uputili smo upit Povjerenstvu za zaštitu osoba s duševnim smetnjama pri Ministarstvu pravosuđa o mogućnostima unapređenja djelotvorne suradnje

psihijatrijskih ustanova u procjenjivanju ugroženosti prava i dobrobiti djeteta u skladu s Pravilnikom o mjerama zaštite osobnih prava i dobrobiti djeteta. Povjerenstvo za zaštitu osoba s duševnim smetnjama zaključilo je 2018. godine sljedeće:

Članak 21. Zakona o zaštiti osoba s duševnim smetnjama u povezanosti s njegovim članom 23. stavkom 2. treba se tumačiti vrlo strogo i usko. Zauzeto je stajalište da socijalni radnici nemaju dovoljno obrazovanja da bi mogli tumačiti medicinsku dokumentaciju. Podaci iz medicinske dokumentacije osobe s duševnim smetnjama dostupni su isključivo sudu i državnom odvjetništvu za potrebe sudskog postupka.

Ovakav odgovor bio je iznenađujući iz nekoliko razloga, no ponajviše zbog toga što je ovakvo tumačenje o nemogućnosti davanja informacija o zdravstvenom statusu roditelja grubo zanemarilo najbolji interes djeteta u odnosu na interes roditelja s duševnim smetnjama, ali i potrebe žurnije sudske prakse.

Sud je kod ispitivanja uvjeta, potpuno oslonjen na centar za socijalnu skrb – nema suradnje s obrazovnim i zdravstvenim ustanovama (osim ako se traži nekakva dokumentacija) itd. (pravosuđe)

Zbog važnosti ove teme organizirana je stručna rasprava na okruglom stolu Mogućnosti i poteškoće međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece (svibanj, 2018.). Cilj je bio da se pronađu rješenja za premošćivanje raskoraka između propisa, smanji nesigurnost stručnjaka iz resora zdravstva te odgoja i obrazovanja u vezi razmjene informacija i briga o posljedicama po njih zbog mogućeg kršenja odredbi o povjerljivosti podataka. Temeljem analize zakonodavstva koju je priredila Čulo Margaletić (2018.), stručnjakinja u području obiteljskog prava, jasno je zaključeno da **uvijek kada postoji dvojba o usklađenosti propisa treba postupati u skladu s Konvencijom o pravima djeteta**. S obzirom na značaj ove analize u cijelosti citiramo taj zaključak:

*„Otkrivanje određenih informacija od strane liječnika, učitelja i drugih osoba koje su u kontaktu s djetetom ili roditeljem, uključujući i one najosjetljivije podatke, primjerice, podatke o zdravlju roditelja, ponajprije u pogledu mentalnog zdravlja može u nekim situacijama biti ključno za pravovremeno poduzimanje mjera u svrhu zaštite djeteta. Ono što stvara razlog za zabrinutost jest činjenica što otkrivanje pojedinih podataka može predstavljati povredu jednog od temeljnih ljudskih prava – prava roditelja na privatnost, koje je zajamčena kako Ustavom, međunarodnim dokumentima tako i zakonskim normama. Međutim, ono što je važno naglasiti jest da to pravo nije apsolutno i da su predviđene iznimke u kojima će zadiranje u to pravo biti dopušteno, odnosno neće se raditi o povredi prava. Jedna od tih pretpostavaka dopustivosti zadiranja u ovo temeljno ljudsko pravo jest svakako zaštita prava i dobrobiti djeteta što predstavlja legitiman cilj dopustive intervencije u zajamčeno pravo uz pretpostavku da je takvo postupanje nužno i provedeno uz poštovanje načela razmjernosti.*

*Čak i kada su u pitanju najosjetljiviji osobni podatci, a to su oni o zdravlju, imajući u vidu prikazane norme, smatramo da ne postoji zapreka za njihovo otkrivanje ako je ono nužno radi zaštite prava djeteta uz poštovanje načela razmjernosti u svakom pojedinom slučaju.*

*Poduzimati mjere kojima će se primarno štititi sigurnost i dobrobit djeteta trebao bi biti nedvojbeno javni interes i time bi se trebali voditi svi oni koji su u svome radu u prilici prepoznati situacije u kojima je sigurnost i dobrobit djeteta ugrožena kako bi se ostvario zajednički cilj pravovremene i učinkovite zaštite djeteta."*

Isto je zaključila Hrabar (2019.: 167) koja navodi da se u javnoj ili privatnoj sferi djelovanja, da najboljem interesu djeteta dadu prednost, bez obzira na to donosi li se formalna ili neformalna odluka, a države se obvezuju da kroz zakonodavne i upravne mjere tom načelu dadu važnost.

Na okruglom stolu je također naglašeno kako zbog postojeće stigmatizacije osoba s dijagnosticiranim psihičkim poremećajima, treba imati na umu da dijagnoza sama po sebi ne znači nužno i neadekvatno roditeljsko funkcioniranje osobe. ***Djeca nisu ugrožena zbog dijagnoze, već zbog neodgovarajućeg postupanja roditelja. Stoga je identificirana potreba izrade interdisciplinarnog modela funkcionalne procjene roditeljskih sposobnosti što je od velikog značaja za procjenu i zaštitu dobrobiti djeteta*** (Štrkalj Ivezić, 2018.).

Svjesni ovih poteškoća, donositelji Protokola o postupanju u slučaju nasilja u obitelji (2019.) unijeli su sljedeću odredbu koja se odnosi na zdravstvo:

Na traženje državnog odvjetništva, policije, suda ili centra za socijalnu skrb, zdravstvene su ustanove dužne dostaviti dokumentaciju koja je od značaja za razjašnjavanje i dokazivanje kažnjive stvari ali i donošenje odluka u postupcima obiteljskoppravne zaštite. (Točka 2.5. u dijelu Protokola koji se odnosi na zdravstvo)

Iako je zakon iznad protokola te bi bilo dobro razmotriti izmjene odgovarajućih zakona, ovom odredbom Protokola je i formalno omogućen novi okvir za bolju suradnju sustava zdravstva i centra za socijalnu skrb. No, kako smo vidjeli iz citiranih iskustava praktičara, problemi u suradnji i razmjeni informacija bili su prisutni i sada, dvije godine nakon donošenja toga Protokola.

Centri za socijalnu skrb snalaze se na različite načine. Dio CZSS počeo je slati upite zdravstvenim ustanovama u kojima se navodi da je za to dobivena suglasnost roditelja:

*...bio je odličan zahtjev od strane centra koji smo dobili nedavno za davanje informacija o tome da li majka dovodi djecu na kontrole i sl. gdje je pisalo da se majka slaže/pristaje s davanjem takvih informacija... to nam je od velike koristi i tu nemamo nikakvih dvojbi i odmah vam šaljemo mišljenje. (zdravstvo)*

No, što se događa u situacijama kad nema takve suradnje i spremnosti roditelja?!

Možemo pretpostaviti da je zbog poteškoća u dostupnosti podataka iz zdravstvenih ustanova tadašnje Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku uputilo u veljači 2020. dopis svim CZSS-ima pojašnjavajući da se podaci o liječenju maloljetnih pacijenata mogu dati na zahtjev centra za socijalnu skrb, pod uvjetom da centar navede pravni temelj i svrhu zbog koje se podaci traže, što je onda u skladu sa odredbama Opće uredbe o zaštiti podataka (GDPR) jer je interes djeteta legitiman cilj koji opravdava zadiranje u pravo roditelja. Nažalost, u ovom dopisu nije dovoljno jasno navedeno koje podatke CZSS može tražiti od



zdravstvenih ustanova o zdravstvenom stanju roditelja. Koristi se sljedeća formulacija: .... *Podaci o osobnom i obiteljskom životu stranaka predstavljaju profesionalnu tajnu temeljem članka 27. Zakona o zaštiti tajnosti podataka (NN, 108/1996.), a neovlašteno otkrivanje profesionalne tajne predstavlja kazneno djelo opisano u članku 145., stavku 1. Kaznenog zakona (NN, 125/2011., 144/2012., 56/2015., 61/2015., 191/2017., 118/2018., 126/2019.). Međutim, stavkom 2. istog članka propisano je da nema kaznenog djela iz članka 145., stavka 1., ako je otkrivanje tajne počinjeno u javnom interesu druge osobe koji je pretežniji od interesa čuvanja tajne, mišljenja smo da je interes djeteta legitiman cilj koji opravdava zadiranje u pravo roditelja.* Propušteno je navesti koji se podaci i u koju svrhu mogu tražiti o roditeljima. Pri konkretizaciji zahtjeva najbolje mogu poslužiti opis obiteljskih okolnosti i obilježja roditelja kao čimbenika rizika za dobrobit djeteta i opis prijetnji životu djeteta koji su navedenih u Prilogu 4.1. i 4.2.

Uz to, polazeći od načela umrežene međuresorne suradnje, ovakav dopis trebao je biti zajednički formuliran i poslan od strane Ministarstva zdravstva i ministarstva nadležnog za poslove socijalne skrbi istodobno i svim zdravstvenim ustanovama i centrima za socijalnu skrb, uz obvezivanje rukovodnih osoba na njegovu provedbu. Ovo je i dobra pouka kako u primjeni podići međuresornu suradnju na višu razinu – zajedničkim naporima koji se šalju „na teren“ po više linija suradnje ovisno o konkretnom problemu, prepriči ili poteškoći koja se treba riješiti. To opet pokazuje da za umreženu suradnju treba vrijeme, u ovom slučaju vrijeme za usklađivanja dva ministarstva u izradi zajedničkog naputka uz konzultacije s Agencijom za zaštitu osobnih podataka.

Očito nema potrebe „za više istog“ tj. novih odredbi kojima se općenito obvezuje sustav zdravstva na suradnju u dostavi podataka. Naprotiv, treba poći od suštine problema, a to je osjećaj (ne)sigurnosti zdravstvenih i nezdravstvenih djelatnika u sustavu zdravstva u svezi davanja podataka o pacijentima zbog neusklađenosti propisa i njihovih interpretacija. Pri tome treba voditi računa o specifičnim ulogama i potrebama obiteljskih liječnika, psihijataru, pedijataru i patronažnih sestara, jer je njihova suradnja sa sustavim socijalne skrbi regulirana različitim zakonima.

Pretpostavke za spremnost liječnika i drugih zdravstvenih djelatnika na dostavljanje podataka od značaja za procjenu razvojnih rizika i sigurnosti djeteta



Na sličan način treba analizirati i operacionalizirati pretpostavke bolje suradnje resora odgoja i obrazovanja i resora socijalne skrbi u razmjeni podataka i to od razine ministarstva do razine pojedine škole i centara za socijalnu skrb.

### Prilog 3.

## Žurni postupak suradnje u zaštiti dobrobiti djece

Umrežena suradnja u zaštiti dobrobiti djece može se odvijati na dvije razine:

- Razvoj strategija i procedura suradnje na razini lokalne zajednice kroz analizu dobre prakse, slučajeva u kojima je bilo poteškoća, usklađenosti nacionalnih dokumenata i njihovoj primjenjivosti u konkretnoj lokalnoj zajednici, redovite polugodišnje sastanke pojedinih dionika suradnje (npr. sastanci stručnih suradnika škola i vrtića s timom za djecu i obitelj CZSS-a. **Na taj način razvijaju se dugoročni mehanizmi zaštite dobrobiti djece te partnerstvo i umreženost raznih dionika i davatelja usluga djetetove socijalne mreže u zaštiti djece niske ili umjerene razine rizika.**
- Koordinacija djelovanja **u slučajevima visoke ugroženosti pojedinog djeteta i neposredne opasnosti za sigurnost djeteta. U tim, posebno žurnim slučajevima zaštitu djeteta treba osigurati odmah, u izravnom kontaktu ključnih dionika i uz koordinirano poduzimanje potrebnih mjera i radnji.**

Ove dvije razine djelovanja ujedno ilustriraju **razliku između žurnog i redovnog postupka suradnje u zaštiti dobrobiti djece.**

Josipović iz Ravnateljstva policije predlaže da se posebno i vrlo konkretno operacionalizira način suradnje u slučajevima kada bilo koji od sudionika „lanca“ međuresorne suradnje procijeni da postoji visoka razina rizika. Navodi da se takav mehanizam koji on imenuje kao *međuresorni koordinacijski mehanizam pomoći djetetu (koordinacija) aktivira u složenim slučajevima teških ugrožavanja prava djeteta gdje su već nastupile ili je izgledno nastupanje ozbiljnih posljedice po život i zdravlje jednog ili više djece, a stručne osobe u redovitim postupcima nisu u mogućnosti predvidjeti i nadzirati tijekom događanja, odnosno pojedinačnim intervencijama/postupanjima otkloniti opasnost i jamčiti cjelovitu zaštitu djetetovog zdravlja* (Josipović, 2019.: 1).

Josipović (2019.: 2) nadalje navodi da su *sudionici koordinacijskog postupka obvezni uspostaviti žurnu suradnju temeljenu na načelima:*

- *tajnosti postupaka i zaštite osobnih podataka* – obveza zaštite osobnih podataka svih sudionika u postupku
- *temeljite prethodne pripreme* – obveza da svatko iz svog djelokruga prije koordinacijskog sastanka temeljito analizira sve aspekte ranijih postupanja i mjera poduzetih u predmetnom slučaju
- *samoprocjene* – obveza da svatko iz svog djelokruga procjenjuje rizike, daje prijedloge i poduzima aktivnosti u skladu s načelom prvenstvene zaštite dobrobiti i prava djeteta
- *odgovornosti i učinkovitosti* – obveza preuzimanja odgovornost za odluke i radnje provedene u skladu s propisima i ovlastima

- *neposredne i usmene komunikacije* – prema kojoj sudionici koordinacije komuniciraju neposredno i usmeno.

Radi se o iznimno značajnom prijedlogu i potrebno je da ga nadležni sustavi razmotre, oblikuju zajednički kao napatuk ili pravilnik, proslijede unutar svog sustava te prate njegovu realizaciju. Predlažemo da se pri tome između ostalog:

- Razmotri najprihvatljiviji naziv ovog iznimno značajnog postupka tako da se više istakne zaštita djeteta, pa bi mogući naziv ovakvog djelovanja mogao biti ***međuresorni koordinacijski postupak timske zaštite visoko ugroženog djeteta (koordinacija)***.
- Konkretiziraju načela i postupak (od započinjanja do zaključivanja rada) tog individualiziranog međuresornog tima zaštite konkretnog djeteta čiji će sastav ovisiti o potrebama i situaciji konkretnog djeteta.
- Odrede temeljni kriteriji za aktiviranje individualiziranog međuresornog tima zaštite konkretnog djeteta.

Bez obzira kako će se nazvati ovaj oblik timske međuresorne suradnje, ***za očekivati je da će polazeći od kriterija za procjenu razine rizika i sigurnosti razrađenih u Listi za procjenu razvojnih rizika i Listi za procjenu sigurnosti djeteta, ovu proceduru pokretati policija ili CZSS***. Više o navedenim listama kao središnjem konceptu procjene i praćenja ugroženog razvoja djeteta s može naći u Prilogu 4., 4.1. i 4.2.

## Prilog 4.

# Što trebaju znati stručnjaci u svim sustavima o procjeni sigurnosti i razvojnog rizika djeteta?

U svim dosadašnjim protokolima od značaja za zaštitu dobrobiti djece naglašena je važnost stalne edukacije za sve dionike međuresorne suradnje. U ovim Smjernicama istaknuli smo potrebu da stručnjaci u svim sustavima razumiju važnost procjenjivanja razvojnih rizika i sigurnosti djeteta (točka Smjernica 24.). Također je naglašeno (točka Smjernica 24.1.) da je potrebno osigurati kontinuirano usavršavanje stručnjaka iz sustava socijalne skrbi za procjenjivanje razvojnih rizika i sigurnosti djece u svim fazama rada na zaštiti dobrobiti djeteta – od prve prijave i procjene razine ugroženosti djeteta kao okosnice poduzimanja različitih intervencija u nadležnosti CZSS-a, pokretanja postupaka u nadležnosti pravosudnih institucija, preko planiranja neposrednog rada s obiteljima i djecom u riziku, pa do završavanja slučaja kad je dijete zaštićeno (Karačić, 2021.). Kako bi se to osiguralo, treba operacionalizirati u akcijskom planu koji treba proizaći iz Standarda međuresorne suradnje. Provođenje tih edukacija u skladu sa suvremenim metodama poučavanja odraslih, a koje nužno uključuju iskustveno učenje radioničkog tipa, zajednička je odgovornost nadležnih ministarstava.

Ovdje podsjećamo na izrazito važnu ulogu procjene ugroženosti sigurnosti i razvoja djeteta. Naime, ***procjena razine ugroženosti djeteta je „kičma“, odnosno putokaz za sve aktivnosti u svim sustavima u zaštiti dobrobiti djece.*** S tom svrhom sustav socijalne skrbi koristi instrumente koji omogućuju donošenje odluka na analitičan, sustavan i sveobuhvatan način. Temelji dobrog profesionalnog postupanja i dobre prakse u zaštiti dobrobiti djeteta su da treba: (1) dobro i pravodobno procijeniti razinu i sadržaj ugrožavanja djeteta, (2) pravodobno poduzeti odgovarajuće i djelotvorne intervencije usmjerene prema obitelji i djetetu i (3) sustavno pratiti djelotvornost i ishode intervencija u smjeru povećavanja djetetove dobrobiti odnosno smanjivanja razvojnih rizika i postizanja sigurnosti.

Dva ključna instrumenta socijalnog rada za procjenu razine ugrožavanja djeteta su Lista za procjenu razvojnih rizika djeteta i Lista za procjenu sigurnosti djeteta. Sastavni dio ovog priloga su ove revidirane liste s opisima ponašanja i okolnosti koje se procjenjuju<sup>16</sup> (Prilog 4.1. i 4.2.).

S obzirom da je konceptualizacija ovih lista detaljno opisana u priručniku Pomoć roditeljima u zaštiti dobrobiti djeteta: Priručnik za socijalne radnike i suradnike centara za socijalnu skrb (II dio) (Ajduković, 2015.) koji je dostupan svima na mrežnoj stranici UNICEF-a<sup>17</sup>, ovdje naglašavamo samo nekoliko najvažnijih aspekata:

---

16 Revidirana verzija se u manjem dijelu razlikuje od verzije koja je navedena u „Pravilniku o mjerama zaštite osobnih prava i dobrobiti djeteta“ (NN, 106/2014.; 123/2015.). Radi se o službenoj verziji koja se koristi kao dio aplikacije Socijalna skrb. Revizija je napravljena 2018. godine na temelju sustavne analize primjene u praksi socijalne skrbi.

17 [https://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2015/09/DPP-Unicef-prirucnik\\_Dobrobit\\_djeteta-web.pdf](https://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2015/09/DPP-Unicef-prirucnik_Dobrobit_djeteta-web.pdf)

- **Procjena sigurnosti odnosi se na sadašnje okolnosti i opasnost koja iz njih proizlazi i intervencije koje su trenutačno potrebne da zaštite djetetov život.**
- **Procjena razvojnih rizika usmjerena je na sadašnju i vjerojatnost buduće ugroženosti djeteta i njegovog razvoja i dobrobiti u odnosu na obilježja obitelji, ponašanja i funkcioniranje svih članova obitelji.**

Ciljevi korištenja Listi za procjenu razvojnih rizika su: (1) organizirati prikupljene podatke prema ključnim područjima koja upućuju da u obitelji ne postoji rizik ili postoji niska, srednja ili visoka vjerojatnost ugrožavanja djeteta u obitelji, (2) omogućiti pouzdanije donošenje odluka vezanih za daljnje intervencije/usluge koje treba pružiti obitelji na temelju vjerojatnosti da će se ugrožavanje djeteta nastaviti, odnosno ponovno pojaviti.

Ciljevi korištenja Liste za procjenu sigurnosti su: (1) evidentirati postojanje prijetnji životu i zdravlju djeteta u određenom trenutku u postojećem životnom okruženju, (2) analizirati dodatne čimbenike koji mogu utjecati na ostvarivanje prijetnji te (3) omogućiti pouzdanije donošenje završnog mišljenja o statusu sigurnosti djeteta (jest ili nije sigurno) te odlučivanje o žurnim i/ili drugim postupcima kojima se postiže zaštita djetetova života i zdravlja.

*Liste nisu dokumentacija već cjelovito sagledavanje situacije. To je proces. Nekad je potrebno nešto napraviti žurno. Ali treba vrijeme. (socijalna skrb)*

*Vrijednost listi je što imaju strukturu koju svi mogu pratiti. (zdravstvo)*

Analiza iskustva dobre prakse u njihovoj primjeni pokazala je sljedeće:

1. Olakšano procjenjivanje i planiranje rada
  - Daje sistematizaciju problematike, lijepo se može formulirati i obrazložiti što treba činiti...
  - Procjena rizika je definitivno sigurnija.
  - Egzaktni pokazatelj da je nešto potrebno i što je potrebno primijeniti.
2. Veća konkretnost prijedloga i mišljenja stručnjaka CZSS-a u sudskom postupku
  - Presentirate na sudu jako konkretno tako da stvarno pomaže, nije rekla-kazala, nego baš koje su to stvari zbog čega su djeca ugrožena.
  - Lakše mi je obrazložiti prijedlog na sudu (...) konceptualno mi je puno lakše i mislim da sam onda i preciznija i konciznija.
3. Olakšavanje rada suda
  - Pomaže i sucu... On se više referira na mjere i na ono što piše u listama procjene, mislim da budu kvalitetnija izvješća...
  - Kod nas sud često puta traži baš liste ...

***No, za valjano korištenje ovih lista u donošenju odluka o zaštiti dobrobiti djeteta potrebno je da, kao dio suradnje među resorima, stručnjaci u svim sustavima poznaju njihov sadržaj i načela procjene razvojnih rizika i sigurnosti djeteta.***

## **Okvir za edukaciju o procjeni razvojnih rizika i sigurnosti djece za stručnjake policije, pravosuđa, odgoja i obrazovanja, zdravstva i udruga civilnog društva**

Polazeći od načela umrežene suradnje i dobrih iskustava već provedenih edukacija o procjeni razvojnih rizika i sigurnosti djece za stručnjake svih resora (socijalna skrb, pravosuđe, zdravstvo, odgoj i obrazovanje, policija)<sup>18</sup>, ubuduće ove edukacije treba provoditi u dva koraka.

### **1. Korak edukacije**

U prvom koraku svaka profesionalna skupina treba zasebno steći znanja o procjeni sigurnosti i razvojnih rizika djeteta pomoću lista. Optimalno trajanje ovog koraka edukacije je jedan dan. Sadržaj treba biti prilagođen njihovoj specifičnoj ulozi u zaštiti dobrobiti djece, a edukacijom trebaju biti obuhvaćeni:

- suci koji vode građanske i kaznene postupke u zaštiti dobrobiti djece u resoru pravosuđa
- liječnici specijalisti obiteljske medicine, liječnici specijalisti pedijatrije u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, liječnici specijalisti psihijatrije, te patronažne sestre u resoru zdravstva
- stručni suradnici u resoru odgoja i obrazovanja (predškolski i školski psiholozi/pedagozi, zdravstvene voditeljice u predškolskim ustanovama)
- temeljna policija i djelatnici policije specijalizirani za rad s djecom i u području obiteljskog nasilja u resoru policije
- stručnjaci koji neposredno rade s djecom u udrugama civilnog društva.

Budući da je procjena razvojnih rizika i sigurnosti djece za stručnjake iz socijalne skrbi temelj svih aktivnosti za zaštitu dobrobiti djece i jedna od njihovih ključnih zadaća, brojni stručnjaci su o tome već educirani na seminarima koje je organizirao UNICEF u suradnji s ministarstvom nadležnim za poslove socijalne skrbi. No, praksa je pokazala da se ponekad ovi instrumenti koriste prvenstveno iz formalnih razloga, da nije do kraja jasna nužnost timske suradnje u donošenju procjene rizika i sigurnosti djeteta. Tome doprinosi i visoka fluktuacija djelatnika na području rada s djecom i obiteljima u riziku koji su završili ovu edukaciju.

***Kako najučinkovitije ispuniti liste? Odnosno, popunjava li ih socijalni radnik posebno, odnosno psiholog posebno, odnosno skupa u timu jer tu zna također biti razilaženja u nekim procjenama. (socijalna skrb)***

---

18 Više o ovim iskustvima u Ajduković i Sladović Franz (2021.).

Stoga je u resoru socijalne skrbi već u prvom koraku nužno za sve novoprimitljene stručnjake organizirati dvodnevnu edukaciju s ciljem temeljitog upoznavanja primjene, sadržaja i uvježbavanja interpretacije rezultata listi. Uz to, kako bi se osiguralo rano prepoznavanje razvojnih rizika i prijetnji sigurnosti, potrebno je i kratkim ciljanim edukacijama obuhvatiti stručnjake u centru za socijalnu skrb koji ne rade na poslovima obiteljsko-pravne zaštite, stručnjake iz obiteljskog centra, ali i druge pružatelje usluga uključujući udomitelje.

S obzirom da je u ovom resoru posebno važno održavanje visoke razine kvalitete procjenjivanja i primjene u praksi, nužno je za početnike osigurati metodske supervizije u trajanju od 10 susreta. Za iskusne stručnjake u ovom resoru treba svake dvije ili tri godine održati jednodnevne (do)edukacije na ovu temu, te im omogućiti sudjelovanje u razvojno-integrativnoj, timskoj ili/i konzultativnoj superviziji (Ajduković, 2021.).

*Mislim da metodska supervizija ima jedan stvarno dobar potencijal da se polako podiže kvaliteta. Osim što je dobra za ove koji su tek krenuli, mislim da je izvrsna za ljude koji su upali u rutinu... Ljudi koji su došli kao timovi nisu svi prošli strukturiranu edukaciju iz motivacijskog intervjua ili lista za procjenu, dio je, a dio ne. Mislim da je metodska supervizija nešto što bi se moralo strukturirati tako da prvo edukacija daje teorijsko znanje i basic skills, a metodska supervizija služi kao integracija. (supervizor iz sustava socijalne skrbi)*

#### **Ciljevi edukacije za sve resore u prvom koraku su:**

- 1. Povećati znanje u svakoj profesionalnoj skupini o procjenjivanju i zaštiti dobrobiti djece, te upotrebi rezultata takve procjene.**
- 2. Pojasniti i nadograditi vlastitu profesionalnu ulogu u zaštiti dobrobiti djece.**
- 3. Unaprijediti umreženu međuresornu suradnju u zaštiti dobrobiti djece.**

Tijekom prvog koraka edukacije, svaka grupa sudionika treba usvojiti sljedeća znanja:

- Važnost koncepta „trokuta procjenjivanja ugroženosti djeteta“ za njihovu praksu.
- Kontinuum ugroženog razvojnog rizika i životne sigurnosti djeteta.
- Instrumenti za procjenu koje koriste stručnjaci u sustavu socijalne skrbi (Lista za procjenu sigurnosti djeteta, Lista za procjenu razvojnih rizika djeteta, Lista za procjenu roditeljskih snaga i drugi) kako bi bolje razumjeli njihovu praktičnu vrijednost za svoj svakodnevni posao.
- Uloga umrežene međuresorne suradnje u učinkovitoj zaštiti dobrobiti djece.

Uz to, tijekom ovog prvog koraka edukacije, potrebno je stručne suradnike u predškolskim ustanovama i školama usmjeriti i motivirati da prenesu informacije o čimbenicima i pokazateljima razvojnih rizika i prijetnjama sigurnosti djece odgojiteljima i nastavnicima u svojim radnim sredinama.

Ovi sadržaji dostupni su u postojećim priručnicima (Ajduković, 2015.; Ajduković i Sladović Franz, 2021.). **Nužno je prilikom odabira izvoditelja edukacija voditi računa o iskustvu i referencama predavača, jer sama objava materijala u postojećim dostupnim priručnicima nije dovoljna. Edukacije trebaju voditi kompetentni predavači koji djeluju**



***u okviru akademske zajednice i u okviru resora koji suraduju u zaštiti djece.*** Također treba razmotriti izradu online webinarima dostupnih na zatvorenim platformama, koji bi stručnjaci nakon završene edukacije mogli po potrebi ponovno pogledati.

## **2. Korak edukacije**

Tijekom drugog koraka edukacije održavaju se zajednički seminari za stručnjake iz socijalne skrbi, policije, pravosuđa, odgoja i obrazovanja, zdravstva, te udruga civilnog društva koje neposredno rade s djecom i roditeljima, na regionalnoj razini. U njima trebaju sudjelovati stručnjaci iz svakog resora koji su završili prvi korak edukacije. Predviđa se da drugi korak zajedničke edukacije traje jedan dan.

***Ciljevi zajedničke edukacije svih resora u drugom koraku su:***

- 1. Povećati uzajamno razumijevanje uloge, mogućnosti i ograničenja svakog resora u zaštiti dobrobiti djece na temelju procjene sigurnosti i razvojnog rizika djeteta.***
- 2. Identificirati prepreke i mogućnosti za učinkovitiju međusektorsku suradnju na razini lokalne zajednice.***
- 3. Potaknuti razvoj učinkovitih i održivih lokalno specifičnih načina suradnje u zaštiti dobrobiti djece.***

Očekivani ishodi oba koraka edukacije su:

1. Stručnjaci u socijalnoj skrbi, policiji, pravosuđu, odgoju i obrazovanju, zdravstvu i udrugama civilnog društva imaju prošireno teorijsko i praktično znanja za učinkovitije obnašanje svoje specifične uloge u prepoznavanju i procjeni sigurnosti i razvojnog rizika djeteta kao ključnog temelja međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece.
2. Stručnjaci u socijalnoj skrbi, policiji, pravosuđu, odgoju i obrazovanju, zdravstvu i udrugama civilnog društva imaju povećano razumijevanje i motivaciju za međuresornu suradnju u zaštiti dobrobiti djece.
3. Uspostavljeni su učinkoviti i lokalno specifični načini suradnje (lokalni timovi i umreženost međuresorne suradnje) u zaštiti dobrobiti djece na razini lokalne zajednice.
4. Osnaženi su regionalni resursi za daljnje širenje specifičnih znanja i vještina koje olakšavaju međuresornu suradnju u zaštiti dobrobiti djece.

Ovakav model edukacije, koji se provodi kroz dva koraka, provjeren je u praksi kao dio programa „Sustavna podrška obiteljima s djecom: Procjenjivanje i smanjivanje rizika za dobrobit djece“. Iskustva su vrlo pozitivna i poticajna da se na ovakav način kontinuirano (npr. svake dvije do tri godine) provede edukacije na ovu temu. Pravo su održani seminari na temu Prepoznavanje i procjenjivanje razvojnih rizika i sigurnosti djece: Pretpostavka unapređenja međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece posebno za stručne suradnike osnovnih i srednjih škola Hrvatske, zatim za patronažne sestre i zdravstvene voditeljice u vrtićima te za djelatnike sustava socijalne skrbi. Drugi korak edukacije odvijao se putem zajedničkih seminara za stručnjake iz sustava policije, pravosuđa, odgoja i obrazovanja, zdravstva i socijalne skrbi. Ukupno je na temu značaja međuresorne suradnje u procjeni sigurnosti i razvojnih rizika djece sudjelovalo 939 stručnjaka – 555 stručnjaka u prvom koraku edukacije i 384

stručnjaka u drugom koraku edukacije. Svi seminari bili su evaluirani. Sažeto, evaluacija je pokazala da su sudionici procijenili kako su im ove edukacije značajno pomogle da bolje razumiju ulogu sustava socijalne skrbi i svojih sustava u suradnji u zaštiti sigurnosti i razvojnih rizika djece, što je i bio cilj ovog programa (Ajduković i Sladović Franz, 2021.).

## Prilog 4.1.

### LISTA ZA PROCJENU RAZVOJNIH RIZIKA DJETETA

II. revidirana verzija (Ajduković i Sladović Franz, 2018.)

Procjena razvojnog rizika je proces u kojem socijalni radnik/psiholog/socijalni pedagog određuje stupanj sadašnjeg i vjerojatnost budućeg ugrožavanja razvoja djeteta u obiteljskom okruženju. Procjena rizika počinje pri prvom kontaktu kada se počinju prikupljati podaci o obitelji, a nastavlja se tijekom cijelog razdoblja rada s obitelji. Lista se koristi kako bi se prikupljeni podaci organizirali te omogućila jasna procjena niske, srednje ili visoke vjerojatnosti nepovoljnog razvoja djeteta u postojećim okolnostima.

Lista uključuje rizike koji se odnose na obiteljske okolnosti, sadašnja ponašanja i psihičko stanje roditelja, neke značajne aspekte povijesti roditelja te obilježja djeteta i njegovog ponašanja. Ako postoji određeni čimbenik rizika u obiteljskom okruženju i/ili kod djeteta, tada se procjenjuje koliko on ugrožava djetetov razvoj. Ako nema podataka za određeni rizik, procjena se ne može donijeti, stoga je potrebno prikupiti odgovarajuće podatke kako bi se moglo zaključiti je li određeni rizik prisutan ili nije te koliko ugrožava razvoj djeteta. Kolonu NEPOZNATO moguće je označiti samo prilikom prve inicijalne procjene razvojnih rizika.

Pojam roditelja u pravilu obuhvaća oba roditelja. Ako dijete živi samo s jednim roditeljem koji je primarni skrbnik ili živi s drugim skrbnikom (npr. baka), to treba uzeti u obzir pri procjenjivanju.

Procjeni razvojnih rizika kojima je izloženo dijete u slučajevima sumnje na tjelesno zlostavljanje, seksualno nasilje i zanemarivanje temeljnih životnih potreba mora prethoditi procjena sigurnosti djeteta.

Ime i prezime djeteta \_\_\_\_\_

Datum rođenja \_\_\_\_\_

Spol                      M            Ž

Ime majke/skrbnice \_\_\_\_\_

Ime oca/skrbnika \_\_\_\_\_

Svrha procjene razvojnih rizika (zaokružiti primarnu svrhu):

1. Postupak nakon procjene sigurnosti djeteta
2. Prva prijava ugroženog razvoja djeteta u obitelji
3. Promjena okolnosti tijekom redovnog rada s obitelji/djetetom

4. Povratak djeteta u obitelj iz nekog oblika javne skrbi izvan primarne obitelji
5. Praćenje ili završetak mjera/intervencija

Razlog procjene razvojnih rizika (moguće zaokružiti više odgovora):

1. Zanemarivanje tjelesnih potreba djeteta
2. Zanemarivanje emocionalnih potreba djeteta
3. Zanemarivanje obrazovnih potreba djeteta
4. Jednokratno nasilno ponašanje i nasilni odgojni postupci roditelja/skrbnika (tjelesno kažnjavanje djeteta)
5. Tjelesno zlostavljanje djeteta od roditelja/skrbnika/druge osobe u kućanstvu
6. Učestali sukobi/ ponovljeno nasilno ponašanje među roditeljima/odraslima (neovisno o prisutnosti djece)
7. Psihičko nasilje nad djetetom, uključujući verbalno nasilje nad djetetom i izloženost sukobima među roditeljima/skrbnicima
8. Manipulativna ponašanja roditelja/uskraćivanje prava na kontakte s drugim roditeljem u situacijama konfliktnog razdvojenog roditeljstva
9. Nepostojanje kontinuiteta zajedničkog života s roditeljima zbog izdvajanja djeteta iz primarne obitelji ili nekog drugog razloga (npr. povratak roditelja iz zatvora)
10. Problemi u ponašanju djeteta
11. Nešto drugo \_\_\_\_\_

Dob druge djece u obitelji u kućanstvu \_\_\_\_, \_\_\_\_\_. \_\_\_\_, \_\_\_\_, \_\_\_\_\_. \_\_\_\_, \_\_\_\_, \_\_\_\_\_. \_\_\_\_

Struktura i specifične okolnosti obitelji (moguće zaokružiti više okolnosti):

1. U kućanstvu samo jedan roditelj/primarni skrbnik
2. U kućanstvu ili bližoj socijalnoj mreži ne postoji druga odrasla osoba/e sposobna/e spremne brinuti ili zaštititi dijete
3. U kućanstvu je roditelj ili drugi članovi obitelji koji zahtijevaju posebnu brigu zbog zdravstvenog stanja, intelektualnih teškoća ili drugog invaliditeta
4. U tijeku je visoko-konfliktni razvod/prekid partnerske zajednice/visoko-konfliktno rješavanje drugih spornih pitanja u vezi djece (npr. nakon razvoda ili uslijed izvanbračnog samohranog roditeljstva)
5. U kućanstvu žive i djeca iz prethodnih veza
6. Izoliranost obitelji (geografska i/ili socijalna izoliranost)
7. Nešto drugo \_\_\_\_\_

## A. OBITELJSKE OKOLNOSTI I OBILJEŽJA RODITELJA KAO ČIMBENIKA RAZVOJNOG RIZIKA DJETETA

	Čimbenik rizika zbog obiteljskih okolnosti i obilježja roditelja	Nepoznato	Rizik nije prisutan	Koliko čimbenik pridonosi razvojnom riziku djeteta? Razina rizika		
				Niska	Srednja	Visoka
1.	Siromaštvo, vrlo loše materijalne i stambene okolnosti	X	0	1	2	3
2.	Izostanak materijalne, emocionalne i organizacijske podrške proširene obitelji, rodbine i prijatelja	X	0	1	2	3
3.	Svakodnevna skrb za dijete ne zadovoljava djetetove osnovne potrebe	X	0	1	2	3
4.	Nerazumijevanje razvojnih i emocionalnih potreba djeteta	X	0	1	2	3
5.	Nasilni odgojni postupci prema djetetu	X	0	1	2	3
6.	Neprihvatanje odgovornosti za roditeljstvo, razvojne ishode i ponašanje djeteta	X	0	1	2	3
7.	Izostanak redovitog kontakta između jednog roditelja i djeteta	X	0	1	2	3
8.	Manipulativna ponašanja u situacijama konfliktnog i razdvojenog roditeljstva koja izravno ili neizravno ugrožavaju djetetovu dobrobit	X	0	1	2	3
9.	Narušeno zdravstveno stanje roditelja koje ometa prikladnu skrb o djetetu	X	0	1	2	3
10.	Intelektualne teškoće roditelja koje ometaju prikladnu skrb o djetetu	X	0	1	2	3
11.	Emocionalne poteškoće i poteškoće u funkcioniranju roditelja kao posljedica visoke izloženosti obiteljskom i/ili roditeljskom stresu i kriznim situacijama	X	0	1	2	3
12.	Sumnja u narušeno mentalno zdravlje, nedijagnosticirani ili neliječeni psihički poremećaj roditelja	X	0	1	2	3
13.	Akutni psihički poremećaj roditelja (dijagnosticiran)	X	0	1	2	3
14.	Sumnja na zlouporabu ili ovisnost roditelja o alkoholu ili drogama	X	0	1	2	3

15.	Neodgovarajući stil života roditelja koji ne pruža stabilnost i sigurnost djetetu	X	0	1	2	3
16.	Nasilni odnos među roditeljima/ partnerima sada i/ili u protekloj godini	X	0	1	2	3
17.	Neprihvatljivo i rizično ponašanje roditelja (npr. sklonost kriminalu, promiskuitet, kockanje)	X	0	1	2	3
18.	Neodgovarajući obrasci interakcije roditelja (izolacija, agresivnost) s proširenom obitelji i drugim mrežama socijalne podrške (susjedstvo, lokalna zajednica...)	X	0	1	2	3
19.	Prethodne prijave za zlostavljanje i zanemarivanje djece	X	0	1	2	3
20.	Nepovoljna povijest roditelja (izloženost nasilju i drugim oblicima traumatizacije)	X	0	1	2	3
21.	Povijest kontakata sa socijalnom službom zbog narušenih obiteljskih odnosa, nasilja, problema mentalnog zdravlja ili ovisnosti	X	0	1	2	3
22.	Neprimjerene reakcije na mjere, intervencije i stručnjake socijalne skrbi	X	0	1	2	3
23.	Nešto drugo. Što?		0	1	2	3
<b>UKUPNO</b>						

**Zbroj svih pojedinih procjena razine rizika zbog obiteljskih okolnosti i obilježja roditelja:**

1. Ne postoji razvojni rizik (0-5; niti jedna procjena nije 2 ili 3)
2. Postoji niska razina rizika (6-21; niti jedna pojedinačna procjena nije 3; procjene za čimbenike pod 3, 5, 8, 12, 14, 15, 16, 19 nisu 2 ili 3; ako jesu, razina rizika ne može biti niska)
3. Postoji srednja razina rizika (22-43; procjene za čimbenike rizika pod 3, 5, 8, 12, 14, 15, 16, 19 su manje od 3; ako je bilo koji od tih čimbenika procijenjen s 3, razina rizika je visoka)
4. Postoji visoka razina rizika (44 i više)

**Napomena:**

*Ako je za tri i više čimbenika označen odgovor nepoznato, rezultat se ne može zbrojiti ili tumačiti, no ako se radi o jednom ili dva nepoznata čimbenika, moguće je tumačiti ukupan rezultat.*

**Diskrecijska procjena kao korekcija zbroja procjena razine rizika zbog obiteljskih okolnosti i obilježja roditelja<sup>19</sup>:**

1. Ne postoji razvojni rizik
2. Postoji niska razina rizika
3. Postoji srednja razina rizika
4. Postoji visoka razina rizika

**Za diskrecijsku procjenu koristiti Listu roditeljskih snaga**

kao i snage šire obitelji i socijalne mreže koje predstavljaju zaštitni faktor za dijete.

Objasnite diskrecijsku procjenu

---

19 Diskrecijsku procjenu inicira socijalni radnik/ psiholog/ socijalni pedagog koji ima dojam da procjena rizika ne odražava stvarnu razinu rizika. To može biti, primjerice, zbog prisutnosti nekih čimbenika zaštite. Diskrecijska procjena pretpostavlja timsku odluku. Nakon razmatranja najvažnijih uvjeta i diskrecijske procjene, utvrđuje se konačni rizik. Diskrecijskom procjenom može se povećati ili smanjiti razina rizika samo za jedan stupanj uz obrazloženje.

## B. OBILJEŽJA DJETETA I NJEGOVOG PONAŠANJA KAO POKAZATELJA UGROŽENOG RAZVOJA I ČIMBENIKA RAZVOJNIH RIZIKA

**Napomena:** Kolonu **NEPOZNATO** može se označiti samo prilikom prve inicijalne procjene razvojnih rizika.

0-2 godine	Čimbenik rizika	Ne može se procijeniti/ Nepoznato	Rizik nije prisutan	Niska razina rizika	Srednja razina rizika	Visoka razina rizika
1.	Tjelesni invaliditet/teže senzorno oštećenje/teža kronična bolest (npr. dijabetes, epilepsija, astma)	X	0	1	2	3
2.	Usporen psihomotorni razvoj	X	0	1	2	3
3.	Nesigurna ili dezorganizirana privrženost	X	0	1	2	3
4.	Plaćljivost, razdražljivost, zahtjevnost, teškoće uspavlivanja, teškoće hranjenja, agresivnost	X	0	1	2	3
5.	Nešto drugo (npr. ranije rođeno dijete). Što?		0	1	2	3
<b>Zbroj procjena</b>						

3-5 godina	ČIMBENIK RIZIKA	Nepoznato	Rizik nije prisutan	Niska razina rizika	Srednja razina rizika	Visoka razina rizika
1.	Tjelesni invaliditet/teže senzorno oštećenje/teža kronična bolest (npr. dijabetes, epilepsija, astma)	X	0	1	2	3
2.	Usporen motorički, kognitivni ili jezični razvoj	X	0	1	2	3
3.	Nesigurna ili dezorganizirana privrženost	X	0	1	2	3
4.	Internalizirani problemi ponašanja i doživljavanja (anksiozno-depresivni simptomi, povučенost, tjelesne pritužbe)	X	0	1	2	3



5.	Eksternalizirani problemi ponašanja (plačljivost, zahtjevnost, razdražljivost, agresivnost, destruktivno ponašanje)	X	0	1	2	3
6.	Slabe komunikacijske i socijalne vještine; usporen socio-emocionalni razvoj	X	0	1	2	3
7.	Dijagnosticirani poremećaj pažnje i/ili hiperaktivnosti (ADHD, ADD)	X	0	1	2	3
8.	Seksualizirano ponašanje	X	0	1	2	3
9.	Enureza/enkopreza	X	0	1	2	3
10.	Nešto drugo. Što?		0	1	2	3
<b>Zbroj procjena</b>						

6-12 godina	ČIMBENIK RIZIKA	Nepoznato	Rizik nije prisutan	Niska razina rizika	Srednja razina rizika	Visoka razina rizika
1.	Tjelesni invaliditet/teže senzorno oštećenje/teža kronična bolest (npr. dijabetes, epilepsija, astma)	X	0	1	2	3
2.	Usporen motorički, kognitivni ili jezični razvoj	X	0	1	2	3
3.	Nesigurna ili dezorganizirana privrženost	X	0	1	2	3
4.	Internalizirani problemi ponašanja i doživljavanja (anksiozno-depresivni simptomi, povučenost, tjelesne pritužbe)	X	0	1	2	3
5.	Eksternalizirani problemi ponašanja (agresivnost, destruktivno ponašanje, kršenje pravila, skitnja)	X	0	1	2	3
6.	Slabe komunikacijske i socijalne vještine; usporen socio-emocionalni razvoj	X	0	1	2	3

7.	Teškoće u učenju i/ili vrlo loš školski uspjeh	X	0	1	2	3
8.	Teškoće čitanja i pisanja; disleksija i/ili disgrafija	X	0	1	2	3
9.	Uključenost u vršnjačko nasilje (kao žrtva ili počinitelj)	X	0	1	2	3
10.	Dijagnosticirani poremećaj pažnje i/ili hiperaktivnosti (ADHD, ADD)	X	0	1	2	3
11.	Iskustvo s alkoholom i/ili drogama, prijava delinkventnog ponašanja	X	0	1	2	3
12.	Seksualizirano ponašanje	X	0	1	2	3
13.	Pretjerano provođenje vremena na internetu koje nije u edukativne svrhe	X	0	1	2	3
14.	Prosjačenje	X	0	1	2	3
15.	Enureza/enkopreza	X	0	1	2	3
16.	Dobno i kontekstualno neodgovarajuće reakcije na kontakt sa stručnjacima socijalne skrbi (odbijanje kontakata, verbalna i fizička agresija)	X	0	1	2	3
17.	Nešto drugo. Što?		0	1	2	3
<b>Zbroj procjena</b>						

13-18 godina	ČIMBENIK RIZIKA	Nepoznato	Rizik nije prisutan	Niska razina rizika	Srednja razina rizika	Visoka razina rizika
1.	Tjelesni invaliditet/teže senzorno oštećenje/teža kronična bolest (npr. dijabetes, epilepsija, astma)	X	0	1	2	3
2.	Zaostajanje u kognitivnom ili jezičnom razvoju	X	0	1	2	3
3.	Nesigurna ili dezorganizirana privrženost	X	0	1	2	3
4.	Internalizirani problemi (anksiozno-depresivni simptomi, povučенost, tjelesne pritužbe)	X	0	1	2	3

5.	Eksternalizirani problemi (agresivnost, destruktivno ponašanje, kršenje pravila, skitnja)	X	0	1	2	3
6.	Slabe komunikacijske i socijalne vještine; usporen socio-emocionalni razvoj	X	0	1	2	3
7.	Teškoće u učenju i/ili vrlo loš školski uspjeh	X	0	1	2	3
8.	Teškoće čitanja i pisanja, tj. disleksija i/ili disgrafija	X	0	1	2	3
9.	Napuštanje škole	X	0	1	2	3
10.	Uključenost u vršnjačko nasilje (kao žrtva ili počinitelj)	X	0	1	2	3
11.	Dijagnosticirani poremećaj pažnje i/ili hiperaktivnosti (ADHD, ADD)	X	0	1	2	3
12.	Korištenje droga i/ili opijanje	X	0	1	2	3
13.	Činjenje kaznenih i prekršajnih djela	X	0	1	2	3
14.	Seksualizirano ponašanje	X	0	1	2	3
15.	Kockanje	X	0	1	2	3
16.	Pretjerano provođenje vremena na internetu koje nije u edukativne svrhe	X	0	1	2	3
17.	Prosjačenje	X	0	1	2	3
18.	Enureza/enkopreza	X	0	1	2	3
19.	Dobno i kontekstualno neodgovarajuće reakcije na kontakt sa stručnjacima socijalne skrbi (odbijanje kontakata, verbalna i fizička agresija)	X	0	1	2	3
20.	Nešto drugo. Što?		0	1	2	3
<b>Zbroj procjena</b>						

**Zbroj svih procjena razine rizika djeteta ovisno o dobi djeteta \_\_\_\_\_ (dio B)**

	0-2 godine	3-5 godina	6-12 godina	13-18 godina
Ne postoji razvojni rizik	0-2; niti jedna procjena nije 2 ili 3	0-4; niti jedna procjena nije 2 ili 3	0-5; niti jedna procjena nije 2 ili 3	0-7 niti jedna procjena nije 2 ili 3
Postoji niska razina rizika	3-4; niti jedna procjena nije 2	5-8; niti jedna procjena nije 3; procjene čimbenika 3, 4, 5, 7, 8 nisu 2 ili 3; ako jesu, razina rizika nije niska	6-15; niti jedna procjena nije 3; procjene čimbenika 3, 4, 5, 9, 10, 11, 12 nisu 2 ili 3; ako jesu razina rizika nije niska	8-18; niti jedna procjena nije 3; procjene čimbenika 4, 5, 9, 11, 12, 13, 14 nisu 2 ili 3; ako jesu, razina rizika nije niska
Postoji srednja razina rizika	5-8; niti jedna procjena nije 3	9-17; procjene čimbenika 3, 4, 5, 7, 8 nisu 3; ako jesu, razina rizika je visoka	16-31; procjene čimbenika 3, 4, 5, 9, 10, 11, 12 nisu 3; ako jesu, razina rizika je visoka	19-37; procjene čimbenika 4, 5, 9, 11, 12, 13, 14 nisu 3; ako jesu, razina rizika je visoka
Postoji visoka razina rizika	9 i više	18 i više	32 i više	38 i više

**Diskrecijska procjena kao korekcija zbroja procjena razine rizika zbog obilježja djeteta i njegovog ponašanja**

1. Ne postoji razvojni rizik
2. Postoji niska razina rizika
3. Postoji srednja razina rizika
4. Postoji visoka razina rizika

Obrazloženje diskrecijske procjene

### C. ZAVRŠNA PROCJENA RAZINE RIZIKA TEMELJEM UKUPNE PROCJENE RAZINE RIZIKA ILI NJEZINE KOREKCIJE TEMELJEM DISKRECIJSKE ODLUKE (OZNAČITI KVAČICOM)

	Roditelj i/ili obitelj	Dijete
Ne postoji razvojni rizik		
Postoji niska razina rizika		
Postoji srednja razina rizika		
Postoji visoka razina rizika		

### D. ZAKLJUČNA PROCJENA UKUPNE RAZINE RAZVOJNOG RIZIKA DJETETA

Zaključna procjena treba se temeljiti na utvrđenom postojanju razvojnih rizika koji se odnose na obilježja roditelja/obitelji te obilježja ponašanja djeteta. Potrebno je odabrati broj ispred samo jednog mogućeg zaključka.

#### **1. Bez rizika – dijete nije razvojno ugroženo.**

Prema trenutno dostupnim informacijama i aktualnoj situaciji, dijete je sada dobro i nije vjerojatno da će djetetov psihofizički i socijalni razvoj biti ugrožen ako se ne promijene neke značajne okolnosti.

#### **2. Postoji niska razina rizika – dijete je potencijalno razvojno ugroženo.**

Prema trenutno dostupnim informacijama i aktualnoj situaciji, malo je vjerojatno da će djetetov psihofizički i socijalni razvoj biti ugrožen. Potrebne su intervencije usmjerene prema roditeljima, obitelji i/ili djetetu koje su na razini indicirane prevencije ili blažih mjera obiteljsko-pravne zaštite.

#### **3. Postoji srednja razina rizika – dijete je razvojno ugroženo.**

Postoji jedna ili više značajnih okolnosti kod roditelja, obitelji i/ili kod samog djeteta koje ugrožavaju djetetov psihofizički i socijalni razvoj. Potrebne su intervencije i mjere obiteljsko-pravne zaštite koje će otkloniti ili umanjiti rizike i vjerojatnost razvojne štete po dijete.

#### **4. Postoji visoka razina rizika – dijete je izrazito razvojno ugroženo.**

Postoji veći broj značajnih okolnosti srednjeg ili visokog intenziteta kod roditelja i/ili u obitelji koje ugrožavaju djetetov psihofizički i socijalni razvoj. Prisutni su ponašajni i ostali znakovi da je razvoj djeteta srednje ili intenzivno ugrožen. Potrebne su intenzivne intervencije i mjere obiteljsko-pravne zaštite (moguć i prijedlog za oduzimanje prava roditeljima na stanovanje s djetetom) koje će žurno otkloniti ili umanjiti razvojne rizike po dijete.

Trajanje procjene od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

Potpis \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

**LISTA ZA PROCJENU RODITELJSKIH SNAGA**

Uz roditeljska obilježja i okolnosti života obitelji koje ometaju prikladno roditeljstvo, postoje i snage koje mogu ublažiti propuste u roditeljstvu. Listu ispunjava stručnjak tako da označi postojanje određenih snaga. Ovisno o obiteljskom kontekstu, procjena se može vršiti ili zasebno za svakog roditelja ili za oba roditelja. Brojka 0 označava potpuni izostanak navedene snage roditelja, brojka 1 djelomično postojanje, a brojka 2 postojanje snage u dovoljnoj/značajnoj mjeri.

Rezultat se ne zbraja, već se identificirane snage koriste pri procjeni potencijala roditelja za promjenu i ublažavanje razvojnog rizika kojem je dijete izloženo. Radi se o pozitivnim čimbenicima koje valja iskoristiti kako bi se roditeljima pružila podrška za promjenu uvjeta zbog kojih služba socijalne skrbi poduzima mjere zaštite djece.

	Majka	Otac	Oboje
Roditelj preuzima svoj dio odgovornosti u problemima koji su doveli do uključivanja službe socijalne skrbi u obitelj. Roditelj je samokritičan i pokazuje odgovornost prema djetetu. Traži i/ili prihvaća stručnu pomoć.	0 1 2	0 1 2	0 1 2
Postoji jasna motiviranost roditelja za promjenu nepovoljne situacije. Roditelj ustraje u aktivnostima koje povećavaju dobrobit djeteta (npr. bolje brine za djecu; redovito kontrolira svoje zdravstveno stanje i koristi lijekove; angažira socijalnu mrežu kad je potrebno).	0 1 2	0 1 2	0 1 2
Skrb za djecu ranije je bila prikladna i može se dokumentirati iz drugih izvora (npr. redovita briga za ishranu i higijenu djeteta, obrazovanje).	0 1 2	0 1 2	0 1 2
Roditelj je redovito u kontaktu sa službama koje su značajne za dijete (npr. redoviti odlasci pedijatru, u školu na informacije).	0 1 2	0 1 2	0 1 2
Roditelj je ranije pokazao osobnu snagu da brine za djecu kada ona imaju zdravstvene poteškoće ili neke druge potrebe.	0 1 2	0 1 2	0 1 2
Roditelj ima materijalnu i emocionalnu podršku obitelji, prijatelja i rodbine. Ima kvalitetnu mrežu socijalne podrške.	0 1 2	0 1 2	0 1 2
Roditelj ima odgovarajuće razumijevanje za razvojne potrebe djeteta i osjetljiv je na djetetove potrebe.	0 1 2	0 1 2	0 1 2
Roditelj sudjeluje s djetetom u aktivnostima koje su dobno primjerene djetetu.	0 1 2	0 1 2	0 1 2
Interakcije između roditelja i djeteta su primjerene, karakterizirane s malo do nimalo verbalne agresije i zastrašivanja; roditelj pruža primjerenu podršku djetetu.	0 1 2	0 1 2	0 1 2

Roditelj ima odnos sigurne privrženosti s djetetom. Razumije i na odgovarajući način reagira na djetetove emocionalne potrebe.	0 1 2	0 1 2	0 1 2
Roditelj ima povijest stabilnog radnog odnosa i svojim prihodima može brinuti o kućanstvu.	0 1 2	0 1 2	0 1 2
Nešto drugo što se odnosi na roditelja. Što?	0 1 2	0 1 2	0 1 2

### **OPIS OBITELJSKIH OKOLNOSTI I OBILJEŽJA RODITELJA KAO ČIMBENIKA RAZVOJNOG RIZIKA DJETETA**

Revidirana verzija II-2018.

	ČIMBENIK RIZIKA ZBOG OBITELJSKIH OKOLNOSTI I OBILJEŽJA RODITELJA	OPIS
1.	Siromaštvo, vrlo loše materijalne i stambene okolnosti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stambeni uvjeti su neadekvatni (mračno, vlažno, nepostojeći ili nefunkcionalni vodovod, grijanje, struja, bez sanitarnog čvora, bez kupaone )</li> <li>• Domaćinstvo ne posjeduje osnovne kućanske aparate kao što je hladnjak, perilica rublja, televizor ili oni nisu funkcionalni</li> <li>• Niti jedan roditelj nije zaposlen</li> <li>• Obitelj je korisnik zajamčene minimalne naknade</li> <li>• Obitelj je izložena privremeno siromaštvo zbog kredita, privremene nezaposlenosti ili nekih drugih nepovoljnih okolnosti)</li> <li>• Obitelj ne može osigurati tri obroka dnevno</li> <li>• Djetetov pristup uslugama (zdravstvenim, obrazovnim, slobodnog vremena i informacijama) je onemogućen ili krajnje otežan uslijed loše materijalne situacije u obitelji</li> <li>• ...</li> </ul>
2.	Izostanak materijalne, emocionalne i organizacijske podrške proširene obitelji, rodbine ili/i prijatelja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obitelj kao sustav nema podršku ili je izolirana od proširene obitelji</li> <li>• Obitelj kao sustav nema podršku ili nema mrežu prijatelja</li> <li>• Obitelj kao sustav ne prihvaća podršku proširene obitelji, rodbine ili/i prijatelja</li> </ul>

3.	Svakodnevna skrb za dijete/djecu ne zadovoljava djetetove/dječje osnovne potrebe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neodređivanje imena djetetu, propuštanje ishođenja zdravstvene iskaznice i prijave prebivališta</li> <li>• Neredovito kuhanje i neosiguravanje primjerene ishrane djeci/djetetu (barem jedan topli obrok dnevno)</li> <li>• Zanemarivanje djetetove potrebe za odgovarajućim ritmom spavanja</li> <li>• Neodržavanje osobne higijene djece i roditelja (dijete se ne pere redovito što rezultira nečistoćom na koži i kosi i neugodnog je mirisa; dijete ne pere zube redovito)</li> <li>• Neodržavanje brige oko djetetove odjeće i obuće (dijete nosi odjeću i obuću koja je poderana ili neprilagođena vremenskim uvjetima)</li> <li>• Neredoviti odlasci liječniku i propuštanje cijepljenja i zdravstvenih kontrola</li> <li>• Neprilagođavanje života obitelji/roditelja specifičnim zdravstvenim potrebama ili ograničenjima djeteta (npr. u slučaju dijabetesa ili druge kronične bolesti djeteta)</li> <li>• Zanemarivanje zdravstvenih potreba djeteta s teškoćama u razvoju</li> <li>• Roditelji ne dolaze na vrijeme po dijete u vrtić, školu ili izvanškolske aktivnosti</li> <li>• ...</li> </ul>
4.	Nerazumijevanje razvojnih/emocionalnih potreba djeteta/djece	<p>Pomanjkanje strukture i vođenja djeteta</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Roditelj nema strpljenja za dijete</li> <li>• Roditelj nije u stanju dogovoriti, uspostaviti i pratiti pridržavanje pravila ponašanja i obveze djeteta</li> <li>• Roditelj ne definira granice prihvatljivog i neprihvatljivog ponašanja ili je nedosljedan u pridržavanju postavljenih granica</li> <li>• Roditelj nedosljedno koristi negativne posljedice (koje ne uključuju tjelesno i psihičko kažnjavanje) za sankcioniranje neprihvatljivog ponašanja</li> <li>• Roditelj nedosljedno koristi pozitivne posljedice za nagrađivanje prihvatljivog ponašanja (npr. pohvale, obraćanje pažnje na dijete)</li> <li>• Roditelj ne podučava dijete alternativama neprihvatljivog ponašanja</li> <li>• Roditelj postavlja prevelika očekivanja od djeteta ne vodeći računa o njegovim mogućnostima, dobi ili željama (npr. inzistiranje na izvrsnom školskom uspjehu, forsiranje dodatnih aktivnosti, ponašanje prema djetetu kao prema odrasloj osobi)</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Roditelj pretjerano udovoljava djetetovim željama, ne vodeći računa o stvarnim potrebama djeteta</li> <li>• ...</li> </ul> <p>Nebrižno i nepodržavajuće ponašanje prema djetetu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Roditelj ne pruža utjehu djetetu</li> <li>• Roditelj ne razgovara s djetetom o stvarima koje dijete brinu</li> <li>• Roditelj ne podržava dijete u njemu teškim i izazovnim situacijama</li> <li>• Roditelj nije zainteresiran za igru i provođenje zajedničkog slobodnog vremena s djetetom</li> <li>• Roditelj ne pokazuje zanimanje za interese djeteta, njegove doživljaje, osjećaje, razmišljanja</li> <li>• Prezaposlenost roditelja (npr. malo vremena provode u komunikaciji i dnevnim aktivnostima s djetetom)</li> <li>• ...</li> </ul> <p>Zanemarivanje obrazovnih potreba djeteta</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nesuradnja roditelja sa školom (izostanak odlaska na informacije i roditeljske sastanke; neodazivanje na pozive iz škole; nepridržavanje dogovora postignutih sa školskim djelatnicima)</li> <li>• Nedostatak brige za obrazovanje (nedovoljno poticanje na pohađanje škole, izvršavanje školskih obveza i poštovanje školskih pravila i normi)</li> <li>• Nerealna slika oko sposobnosti/mogućnosti djeteta (npr. neprihvatanje da treba individualizirati program)</li> <li>• ...</li> </ul>
5.	Nasilni odgojni postupci i odnos prema djetetu	<p>Tjelesno kažnjavanje i tjelesno zlostavljanje</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Šamaranje</li> <li>• Udaranje šakom ili rukom u glavu</li> <li>• Udaranje po stražnjici ili nekom drugom dijelu tijela rukom ili predmetom (npr. štapom, metlom, šibom ili remenom)</li> <li>• Udaranje nogom</li> <li>• Grubo štipanje</li> <li>• Čupanje za kosu</li> <li>• Guranje</li> <li>• Gruba trešnja djeteta</li> <li>• Nanošenje opekline ili porezotina</li> <li>• Zatvaranje u izolirane prostorije</li> <li>• Iskorištavanje djeteta za težak fizički rad</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ponavljajući nasilni odgojni postupci roditelja, opravdavanje ili nedostatak žaljenja zbog nasilnih postupaka</li> <li>• Neprijavljivanje ugrožavanja djeteta od drugog roditelja, članova obitelji ili drugih odraslih osoba</li> <li>• ...</li> </ul> <p>Psihičko zlostavljanje</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vrlo glasno i agresivno, zastrašujuće vikanje ili deranje na dijete</li> <li>• Vrijeđanje djeteta na temelju njegovih osobina</li> <li>• Ponižavanje djeteta ili posramljivanje djeteta</li> <li>• Prijetnja djetetu da će ga roditelj ostaviti ili napustiti, izbaciti iz kuće ili ga poslati da živi negdje drugdje</li> <li>• Okrivljavanje djeteta za probleme s partnerom</li> <li>• Izrazito hladan odnos prema djetetu (neiskazivanje ljubavi i emocionalne potpore)</li> <li>• ...</li> </ul> <p>Seksualno zlostavljanje</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Izlaganje djeteta pornografskom sadržaju i razgovor o seksualnosti koji je dobnog neprimjeren</li> <li>• Svjedočenje djeteta masturbaciji ili spolnom odnosu roditelja ili partnera</li> <li>• Dodirivanje i ljubljenje djeteta po intimnim dijelovima tijela, masturbiranje djeteta</li> <li>• Traženje djeteta da dodiruje, masturbira roditelja</li> <li>• Spolni odnos (vaginalni, analni, oralni) i pokušaj spolnog odnosa</li> <li>• ...</li> </ul> <p>Svjedočenje obiteljskom nasilju</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ponavljajuće vrijeđanje/psovanje/ponižavanje roditelja međusobno u prisustvu djeteta</li> <li>• Fizički sukobi roditelja u prisustvu djeteta (jedan od roditelja je tukao drugoga ili su bili na drugi način nasilni jedno prema drugome)</li> <li>• ...</li> </ul>
6.	Neprihvatanje odgovornosti za roditeljstvo, razvojne ishode i ponašanje djeteta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neinformiranost o tome gdje, kako i s kim dijete provodi vrijeme (nedostatak roditeljskog nadzora)</li> <li>• Pozitivan ili ravnodušan stav roditelja i neprihvatanje odgovornosti prema pijenju alkohola i dopuštanje pijenja i opijanja djeteta</li> <li>• Pozitivan ili ravnodušan stav roditelja, neprihvatanje odgovornosti ili poricanje korištenja lakih droga i drugih sredstva ovisnosti djeteta</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pozitivan ili ravnodušan stav roditelja i neprihvatanje odgovornosti prema kršenju zakona i normi djeteta (npr. krađa u trgovini ili suučesnik u krađi, nasilje prema dugoj djeci) ili prema druženju s prijateljima koji su skloni kršenju zakona i normi</li> <li>• Pozitivan ili ravnodušan stav roditelja i neprihvatanje odgovornosti prema djetetovom izbivanju cijele noći ili nekoliko dana</li> <li>• Roditelj predstavlja negativan uzor djetetu (npr. opijanje, konzumacija psihoaktivnih tvari, promiskuitetno ponašanje, nasilno ponašanje)</li> <li>• Prebacivanje roditeljske uloge i odgovornosti na djecu</li> <li>• Izbacivanje djeteta iz kuće (npr. maloljetne trudnice, ovisnika)</li> <li>• Napuštanje roditeljske uloge (smještaj djeteta u drugi dom ili ustanovu; odlazak roditelja iz obitelji)</li> <li>• ...</li> </ul>
7.	Izostanak redovitog kontakta između jednog roditelja i djeteta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Roditelj ne pokazuje interes za redovite kontakte s djetetom</li> <li>• Roditelju su onemogućeni kontakti s djetetom od strane drugog roditelja</li> <li>• Roditelju su znatno otežani redoviti kontakti s djetetom zbog održavanje kazne zatvara, dugotrajne hospitalizacije i slično</li> </ul>
8.	Manipulativna ponašanja u situacijama konfliktnog razdvojenog roditeljstva koja izravno ili neizravno ugrožavaju djetetovu dobrobit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manipulacija s imovinom – za dobitak ili gubitak djece</li> <li>• Manipulacija zdravljem djeteta – sprečavanje kontakata</li> <li>• Manipuliranje vremenom kontakta – zadiranje u vrijeme drugog roditelja, (bojkotiranje kontakata), otežavanje ostvarivanja kontakta i/ili sabotaza djetetovog uživanja u kontaktima, prepuštanje odgovornosti djetetu za kontakte</li> <li>• Manipulacija sustavom socijalne skrbi (npr. fiktivni pokušaj medijacije), manipulacija sustavom pravosuđa (podizanje prekomjernog broja tužbi), manipulacija socijalnom mrežom obitelji i prijatelja u svezi razloga razvoda (pristrano pripisivanje razloga, preuveličavanje strahova, pogrešnih postupaka...)</li> <li>• ...</li> </ul> <p>Napomena:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• U slučaju sumnje da se radi o manipulativnim i otuđujućim postupcima roditelja, NUŽNO primijeniti Listu za procjenu ugroženosti psihosocijalne dobrobiti djeteta u situacijama konfliktnog razdvojenog roditeljstva (Ajduković, Sladović Franz i Blažeka Kokorić, 2018.)</li> </ul>

9.	Narušeno zdravstveno stanje roditelja koje ometa prikladnu skrb o djetetu	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Roditelj zbog teške akutne ili kronične bolesti nema kapaciteta za svakodnevnu i potpunu brigu o djetetu</li> </ul>
10.	Intelektualne teškoće roditelja koja ometaju prikladnu skrbi o djetetu	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Roditeljeve intelektualne sposobnosti ograničavaju ga u razumijevanju djetetovih potreba</li> <li>• Roditeljski odgojni postupci su zbog nerazumijevanja neodgovarajući u kontekstu socijalizacije djeteta</li> <li>• Roditelj zbog nerazumijevanja ima poteškoće u postavljanju granica djeteta</li> <li>• Roditeljeve odgojni postupci zbog nerazumijevanja ne odgovaraju dobi i razvojnim potrebama djeteta (npr. nisu poticajni za dijete te dobi)</li> <li>• ...</li> </ul> <p>Napomena:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pogledati pokazatelje rizika u točkama 4. – 8. pri čemu su ovdje primarni uzroci takvog roditeljevog ponašanja njegove intelektualne teškoće</li> </ul>
11.	Izražene emocionalne poteškoće i poteškoće u funkcioniranju roditelja kao posljedica visoke izloženosti obiteljskom ili/i roditeljskom stresu i kriznim situacijama	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Roditelj pokazuje osjećaj stalne tuge ili beznadnosti, povlačenje od prijatelja, obitelji, škole, posla, sporta ili drugih aktivnosti koje su inače izvor ugode</li> <li>• Roditelj je često i prekomjerno zabrinut, iskazuje promjene navika spavanja i jedenja, ima dugotrajan osjećaj umora, velike promjene raspoloženja, poteškoće koncentracije ili fokusiranja</li> <li>• Roditelj pokazuje znakove apatije, odnosno nezainteresiranost za stvari koje su inače bile važne, nesposobnost obavljanja zadataka na poslu, školi ili kod kuće.</li> <li>• Roditelj nema kapaciteta brinuti na uobičajen način jer je u procesu tugovanja zbog gubitka (partnera, roditelja, djeteta, statusa)</li> <li>• Roditelj je emocionalno preplavljen uslijed izloženosti: <ul style="list-style-type: none"> <li>• obiteljskom stresu (npr. nezaposlenost, bolest članova obitelji, problemi sa zakonom članova obitelji)</li> <li>• roditeljskom stresu (npr. nedostatak podrške i pomoći u odgoju i brizi za djecu)</li> <li>• kriznim situacijama (npr. prisilno preseljenje ili gubitak stambenog prostora) i teško se može koncentrirati na potrebe djeteta ili previše impulzivno reagira na potrebe i ponašanja djeteta.</li> </ul> </li> <li>• Roditelj se fokusira na potrebe jednog djeteta koje zahtijeva intenzivniju skrb (dijete s teškoćom u razvoju, dijete oboljelo od kronične bolesti i sl.), a zanemaruje potrebe ostale djece u obitelji</li> <li>• ...</li> </ul>

		<p>Napomena:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Do poteškoća roditelja došlo je zbog nekog prepoznatljivog vanjskog razloga. Ranije je roditelj dobro funkcionirao.</li> <li>• Dodatna procjena uz pomoć rezultata na Skali dobrobiti roditelja/skrbnika (povišeni rezultati na skali depresije, anksioznosti, razdražljivosti) (Ajduković i Radočaj, 2008.)</li> </ul>
12.	Sumnja na narušeno mentalno zdravlje, nedijagnosticirani ili neliječeni psihički poremećaj roditelja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nagle promjene raspoloženja, impulzivne i ishitrene odluke pod utjecajem snažnih emocija</li> <li>• Probleme u funkcioniranju na emocionalnom, spolnom, bračnom, obiteljskom, roditeljskom, profesionalnom i širem društvenom području funkcioniranja</li> <li>• Autoagresivna ponašanja, posebice pokušaj suicida</li> <li>• Neosvijestjenost o ozbiljnosti vlastitog psihičkog problema i odbijanje odlaska na psihijatrijski pregled</li> <li>• Odbijanje alkotesta/testiranja na droge</li> <li>• ...</li> </ul>
13.	Akutni psihički poremećaji roditelja (dijagnosticirani)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• U tijeku je liječenje dijagnosticiranog psihičkog poremećaja (može i ne mora biti kroničan), a nije vezano uz stresnu situaciju niti obrazac koji se ponavlja</li> <li>• Pogoršanje bolesti zbog eventualne nebrige za liječenje kao što je npr. neredoviti psihijatrijski tretman, nekorisćenje propisanih lijekova, recidivi u konzumiranju alkohola/droga, neuključenost u programe za specifične poteškoće</li> <li>• ...</li> </ul> <p>Napomena:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ako se roditelj brine za svoju bolest, redovito uzima terapiju i drži svoje funkcioniranje relativno stabilnim te ima odgovarajuću podršku okoline, dijagnosticirani psihički poremećaj sam po sebi ne predstavlja rizik za djecu.</li> </ul>
14.	Sumnja na zlouporabu ili ovisnost o alkoholu ili drogama roditelja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Korištenje tvari/lijekova koji utječu ili mogu utjecati na sposobnost roditelja da zaštiti, nadzire i skrbi za dijete</li> <li>• Prekomjerno pijenje ili korištenje sredstava ovisnosti</li> <li>• Nasilno ponašanje uslijed upotrebe alkohola ili drugih sredstava ovisnosti</li> <li>• ...</li> </ul>

15.	Neodgovarajući stil života roditelja koji ne pruža stabilnost i sigurnost djetetu	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Loše održavano domaćinstvo; stambeni uvjeti su prljavi, zapušteni i roditelji ne pokazuju namjeru za angažman u domaćinstvu</li> <li>• Sklonost roditelja neradu; nezainteresiranost roditelja (jednog ili oba) da nađe posao</li> <li>• Neracionalno trošenje novca; usprkos lošim materijalnim uvjetima, trošenje novca na kockanje, alkohol, odjeću i druge stvari koje nisu neophodne za život</li> <li>• Opasni materijali, stvari i predmeti nalaze se u doseg djeteta</li> <li>• Višekratno mijenjanje životne sredine djeteta, npr. promjena vrtića i škole, mjesta stanovanja, osoba s kojima dijete živi</li> <li>• ...</li> </ul>
16.	Nasilni odnos među roditeljima/partnerima sada i/ili u protekloj godini	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neprimjerena komunikacija između roditelja (verbalni i fizički sukobi)</li> <li>• Jedan ili više fizičkih napada ili zastrašivanja, prijetnji, maltretiranje između roditelja/skrbnika</li> <li>• Dugotrajno nerazriješen konfliktan partnerski odnos</li> </ul>
17.	Neprihvatljivo i rizično ponašanje roditelja (npr. sklonost kriminalu, promiskuitet, kockanje)	<p>Kriminalno i društveno neprihvatljivo ponašanje roditelja</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ponavljajuća prekršajna djela (npr. prometni prekršaji)</li> <li>• Činjenje kaznenih djela ili recidivizam istog</li> <li>• Roditelj u protekloj godini izvršavao kaznu zatvora</li> <li>• Prostitucija</li> <li>• Skitnja</li> <li>• Kockanje</li> <li>• Nasilna ponašanja prema drugima i/ili javnom dobru</li> <li>• Intenzivno druženje s osobama koje su u sukobu sa zakonom ili su zbog nekih drugih obilježja opasne po dijete</li> <li>• ...</li> </ul>
18.	Neodgovarajući obrasci interakcije roditelja (izolacija ili/i agresivnost) s proširenom obitelji i drugim mrežama socijalne podrške (susjedstvo, prijatelji, lokalna zajednica...)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Roditelji ne održavaju kontakte s članovima svojih obitelji ili su s njima u aktivnom sukobu</li> <li>• Roditelji ne održavaju kontakte ili su u aktivnom sukobu sa susjedima i drugim roditeljima</li> <li>• Roditelji nisu uključeni u službe/usluge lokalne zajednice iako za to postoji mogućnost i potreba</li> <li>• ...</li> </ul>

19.	Prethodne prijave za zlostavljanje i zanemarivanje djece	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Povijest zlostavljanja ili zanemarivanja prema ovom djetetu ili drugoj djeci, neovisno je li prijava dokumentirana ili dokazana (dovoljno je saznanje o tome da se radi o ponavljajućem obrascu)</li> <li>• Roditelju je oduzeto pravo na kontakte s djecom iz prethodnih veza</li> <li>• Roditelj ostvaruje kontakte pod nadzorom s djetetom/djecom iz prethodnih veza</li> </ul>
20.	Nepovoljna povijest roditelja (izloženost nasilju i drugim oblicima traumatizacije, odrastanja izvan vlastite obitelji i sl.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Iskustvo ranijeg zlostavljanja – roditelji su kao djeca bili žrtve nasilja u obitelji</li> <li>• Roditelji su kao djeca/mladi bili izloženi seksualnom nasilju</li> <li>• Roditelji su kao djeca bili zanemareni u primarnoj obitelji</li> <li>• Roditelji su kao djeca bili izdvojeni iz vlastite obitelji</li> <li>• Roditelji su odrastali u ekstremnom siromaštvu</li> <li>• Roditelji imaju povijest zlostavljanja ili zanemarivanja u prethodnim ili sadašnjoj partnerskoj vezi</li> <li>• ...</li> </ul>
21.	Povijest kontakata sa socijalnim službama zbog narušenih obiteljskih odnosa, nasilja, problema mentalnog zdravlja, alkoholizma ili ovisnosti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prethodne prijave koje uključuje sumnju na ugrožavanje dobrobiti djeteta bez obzira na razloge</li> </ul>
22.	Neprikladne reakcije na mjere, intervencije i stručnjake socijalne skrbi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neodazivanje na pozive službenog djelatnika centra</li> <li>• Onemogućavanje službenog djelatnika centra da dođe u kontakt s djetetom</li> <li>• Kontakt sa službenim djelatnikom centra pod utjecajem sredstava ovisnosti</li> <li>• Napad (fizički i/ili verbalni) na službenog djelatnika centra</li> <li>• ...</li> </ul>
23.	Nešto drugo. Što?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Loš utjecaj okoline (npr. život u getu, odnosno getoiziranim zajednicama opterećenim brojnim socijalnim problemima) i stambene izoliranosti od ostalih sadržaja</li> </ul>

## Prilog 4.2.

### LISTA ZA PROCJENU SIGURNOSTI DJETETA

II. revidirana verzija (Sladović Franz i Ajduković, 2018.)

Za svaku od navedenih prijetnji životu djeteta, odnosno njegovoj tjelesnoj sigurnosti, procijenite upućuju li trenutačno dostupne informacije o obiteljskom okruženju na postojanje opisane prijetnje i ako da, zaokružite broj i slovo. Ukoliko nema podataka za određenu prijetnju sigurnosti, procjena se ne može zaključiti. Pojam roditelja u pravilu obuhvaća oba roditelja. Ako se odnosi na samo jednog roditelja ili drugog skrbnika koji brine o djetetu, prilikom donošenja zaključka to treba uzeti u obzir.

Ime i prezime djeteta \_\_\_\_\_ Datum rođenja \_\_\_\_\_ Spol: M Ž  
 Ime majke/skrbnice \_\_\_\_\_ Ime oca/skrbnika \_\_\_\_\_

Razlog procjene sigurnosti:

1. Sumnja ili prijava postojanja prijetnji sigurnosti
2. Značajnija promjena obiteljskih okolnosti
3. Planirana ponovna procjena ili završetak intervencija

#### A. PROCJENA POSTOJANJA PRIJETNJI ŽIVOTU DJETETA

1. Ponašanje roditelja koje ozbiljno narušava tjelesni integritet djeteta ili je ozbiljna prijetnja koja se očituje kao: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) teška povreda djeteta ili tjelesno zlostavljanje</li> <li>b) iskazivanje namjere/prijetnje ili strah roditelja da će povrijediti dijete ili uzvratiti nasilno djetetu</li> <li>c) strogi odgojni postupci uz korištenje izrazite tjelesne sile u odgoju</li> <li>d) izlaganje djeteta alkoholu ili drogama.</li> </ol>
2. Objašnjenja roditelja za ozljede djeteta su upitna ili nedosljedna s vrstom ozljede, a priroda ozljede upućuje da sigurnost djeteta može biti neposredno ugrožena.
3. Sumnja ili potvrđeno spolno zlostavljanje djeteta koje upućuje da je sigurnost djeteta neposredno ugrožena.
4. Roditelj ne zadovoljava djetetove neposredne potrebe za nadzorom, hranom, odjećom i ne skrbi o tjelesnom ili psihičkom zdravlju djeteta.



5. Obitelj odbija pristup u kuću djetetu ili susret s djetetom, uvid u tjelesno stanje djeteta ili postoji sumnja da je obitelj spremna pobjeći s djetetom.
6. Životni uvjeti su opasni i neposredno štete životu i zdravlju djeteta.
7. Sadašnja upotreba alkohola, droga, lijekova, drugih opojnih sredstava ili neuzimanje propisanih lijekova ugrožavaju djetetovu sigurnost ili ozbiljno narušavaju trenutačnu sposobnost roditelja da nadzire, štiti i brine za dijete. a) Jedan od roditelja/skrbnika b) Oba roditelja/skrbnika
8. Kognitivna ograničenja, razvojni status, psihička nestabilnost ili ponašanja koja značajno odstupaju od društveno prihvatljivih, a koja ugrožavaju djetetovu sigurnost ili ozbiljno narušavaju trenutačnu sposobnost roditelja da nadzire, štiti i brine za dijete. a) Jedan od roditelja/skrbnika b) Oba roditelja/skrbnika
9. Aktualni sukob roditelja/partnera ili drugih osoba u kućanstvu/obitelji je takvog intenziteta da postoji opasnost od ozbiljne tjelesne povrede djeteta, a pritom roditelj ne štiti dijete od posljedica takvog sukoba ili od ozbiljnog nasilnog ponašanja drugih odraslih ili djece uključujući spolno zlostavljanje
10. Trenutačne krizne okolnosti obitelji, u kombinaciji s podacima da je roditelj već bio nasilan ili ugrožavajući po dijete, a koje upućuju da sigurnost djeteta može biti neposredno ugrožena.
11. Nešto drugo. Što?
Detaljniji opis postojećih prijetnji životu djeteta:

Ako nije prisutna niti jedna prijetnja sigurnosti djetetu, preskočiti dio B i ispuniti dio C.

## **B. OSTALI ČIMBENICI ZNAČAJNI ZA ANALIZU PRIJETNJI ŽIVOTU DJETETA**

Za čimbenike u prvom dijelu tablice procijenite predstavljaju li mogući doprinos zaštiti i smanjivanju opasnosti po život djeteta, odnosno povećavaju li ranjivost djeteta i dodatno ugrožavaju njegovu sigurnost. U drugom dijelu tablice nalaze se čimbenici koji mogu povećavati ukupnu opasnost po dijete jer povećavaju njegovu ranjivost. Zaokruživanjem oznake x označava se prisutnost navedene okolnosti te predstavlja li čimbenik zaštite ili ugrožava dijete povećavajući njegovu ranjivost. Svaki relevantan čimbenik potrebno je kratko opisati u odnosu na sigurnost djeteta. Procjena 0 znači da navedena okolnost ili obilježje nije prisutno (npr. dijete je jedinač) ili nije od značaja za sigurnost djeteta u navedenoj situaciji (npr. etničko i kulturalno podrijetlo djeteta).

Čimbenici koji mogu pridonositi zaštitnim sposobnostima i/ili ranjivosti:		Zaštićuje		Ugrožava
1.	Dob djeteta	X	0	X
2.	Veći broj braće i sestara i/ili manji razmak rođenja među djecom	X	0	X
3.	Kvaliteta i dostupnost socijalne mreže (postoji/ne postoji drugi roditelj ili druge osobe spremne zaštititi dijete)	X	0	X
4.	Etničko i kulturalno podrijetlo obitelji	X	0	X
5.	Nešto drugo. Što?	X	0	X
<b>Čimbenici koji mogu doprinosti ranjivosti djeteta:</b>				
6.	Teškoće u kognitivnom razvoju djeteta	X	0	X
7.	Teže zdravstveno stanje djeteta (teže akutne ili kronične bolesti)	X	0	X
8.	Težak temperament (plačljivo, tvrdoglavo) i/ili znaci dezorganizirane privrženosti	X	0	X
9.	Agresivnost i autodestruktivnost djeteta (opasno po sebe i druge, nasilno, opija se ili drogira)	X	0	X
10.	Teže psihičko stanje djeteta (odbija hranu, prijetnja suicidom ili pokušaj suicida)	X	0	X
11.	U kućanstvu samo jedna odrasla osoba koja može brinuti za dijete	X	0	X
12.	Stariji ili drugi nemoćni ukućani u obitelji koji zahtijevaju skrb	X	0	X
13.	Teže akutne ili kronične tjelesne bolesti roditelja, ovisnosti i druge teže psihijatrijske bolesti, snižene intelektualne sposobnosti	X	0	X
<b>Ono što je zaokruženo kao relevantno (zaokružen X) kratko konkretizirati u kontekstu procjene sigurnosti djeteta.</b>				

Zaključna procjena treba se temeljiti na utvrđenom postojanju prijetnji sigurnosti (A), ostalim čimbenicima koji mogu pridonositi zaštitnim sposobnostima ili ranjivosti djeteta (B) te nužnim i mogućim intervencijama (C).

## C. ZAKLJUČAK O SIGURNOSTI I ODLUKA O INTERVENCIJAMA

Potrebno je odabrati i zaokružiti tekst samo jednog mogućeg zaključka o sigurnosti djeteta.

### Zaključak o sigurnosti djeteta je:

DIJETE JE SIGURNO	DIJETE NIJE SIGURNO
zato što ne postoje prijetnje sigurnosti ili su zaštitne sposobnosti primarnih skrbnika dovoljne da zaštite dijete od prijetnji sigurnosti.	zato što postoje prijetnje sigurnosti i zaštitne sposobnosti primarnih skrbnika nisu dovoljne ili su neprikladne da zaštite dijete od prijetnji sigurnosti.

Ako je dijete sigurno – odluka o daljnjim intervencijama mora biti 1 ili 2. Ako dijete nije sigurno, odluka o daljnjim intervencijama mora biti 3 ili 4, a uz to može biti i pod 2.

### Odluka o intervencijama:

1. nema potrebe za daljnjim intervencijama
2. potrebna je procjena razvojnih rizika ili druge procjene djeteta i obiteljske situacije
3. potrebna je izrada plana sigurnosti i provedba sigurnosne intervencije po potrebi te praćenje
4. potrebna je trenutačna sigurnosna intervencija radi zaštita djetetove sigurnosti.

Ukoliko je zaključak da dijete nije sigurno, a odabrana je intervencija 3, navedite tko će izraditi cjeloviti plan sigurnosti u kratkom roku, a ako je odabrana intervencija 4, opišite trenutačnu sigurnosnu intervenciju radi zaštite života djeteta

Adresa na kojoj je provedena procjena sigurnosti (naznačiti ako je različita od prebivališta djeteta):

Datum procjene: \_\_\_\_\_ Stručnjak: \_\_\_\_\_

CZSS: \_\_\_\_\_ Brojdokumentacije: \_\_\_\_\_

## OPIS PRIJETNJI ŽIVOTU DJETETA (REV-2018)

Pod rednim brojevima 1. – 10. navedene su prijetnje životu djeteta, odnosno tjelesnoj sigurnosti djeteta. U lijevoj koloni opisana su ponašanja i uvjeti koji tome pridonose dok su u desnoj koloni navedeni neki od mogućih znakova kod djece, roditelja ili u obitelji i neposrednom okruženju koji se mogu prepoznati kao pokazatelji prijetnji. Znakovi su navedeni kao primjeri te su neki od njih dobno specifični za djecu dok su drugi zajednički.

### **1. Ponašanje roditelja koje ozbiljno narušava tjelesni integritet djeteta ili je ozbiljna prijetnja koja se očituje kao:**

#### **a) teška povreda djeteta ili tjelesno zlostavljanje**

#### **b) iskazivanje namjere/prijetnje ili strah roditelja da će povrijediti dijete ili uzvratiti nasilno djetetu**

#### **c) strogi odgojni postupci uz korištenje izrazite tjelesne sile u odgoju**

#### **d) izlaganje djeteta alkoholu ili drogama.**

- Ozbiljna tjelesna povreda ili zlostavljanje djeteta koje nije slučajno, a uzrokovali su ga roditelji. Obuhvaća: povrede koje zahtijevaju hospitalizaciju, povrede koje ne ugrožavaju život, ali uzrokuju tešku bol i zahtijevaju neku medicinsku intervenciju, lakše, ali višestruke povrede.
- Teška tjelesna povreda koja je posljedica npr. gušenja, upucavanja vatrenim oružjem, udaranja rukama i stvarima, griženja, koje ozbiljno oštećuje ili dovode u pitanje zdravlje ili dobrobit djeteta i zahtijevaju medicinski tretman.
- Roditelj iskazuje namjeru ili prijetnju da će napraviti nešto djetetu što će rezultirati ozbiljnom povredom djeteta ili mu ugrožava život.

#### ZNAKOVI/INDIKATORI:

- oštećenja mozga, puknuće lubanje ili drugih kostiju, višestruke modrice, unutrašnje ozljede uzrokovane trešnjom djeteta, iščašenja, trovanje, opekline, duboke rane ili puknuća ili ozbiljne porezotine
- razvojno odstupanje u ponašanju i auto-destruktivnost (npr. lupanje glavom u zid, opijanje i drogiranje starijeg djeteta, pokušaj suicida)
- agresivnost (griženje, udaranje rukama i nogama stvari i osoba, ispadi bijesa, vrištanje, bacanje samog sebe po podu, bacanje stvari i igraćaka, agresivnost prema drugoj djeci)
- dezorganizirana privrženost (puno plače, nervozno, ustrašeno, „ljepljivo“ za druge osobe, bježi od roditelja)

<ul style="list-style-type: none"> <li>· Roditelj se boji da će povrijediti ili zlostavljati dijete zbog svog psihičkog stanja ili frustriranosti djetetom te zahtijeva smještaj djeteta.</li> <li>· Roditelj koristi tjelesnu silu ili nerazumno i teško disciplinira i kažnjava dijete, npr. izgladnjivanje radi prehrambenih ili drugih pouka, držanje djeteta zatvorenog u sobi/kući satima ili danima ili drugo kažnjavanje djeteta bez vidljivih znakova.</li> <li>· Toksikološko testiranje djeteta ili roditelja ili priznanje o upotrebi droga ukazuje da je dijete izloženo nedopuštenim drogama, alkoholu, drugim sredstvima uključivši i otapala ili lijekovima nepropisanim od strane liječnika tijekom trudnoće. Dijete ima teške posljedice koje se mogu pripisati upotrebi tih sredstava, dijete je zdravstveno oslabljeno kao rezultat izloženosti sredstvima.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· poteškoće/poremećaji u ponašanju – dijete u bijegu od kuće, skitanje, ne želi ići kući (zadržava se npr. u školi poslije nastave, dolazi u drugu smjenu)</li> <li>· dokazi o davanju sredstava za smirivanje, alkohola ili droga djetetu, novorođenče s apstinencijskom krizom.</li> </ul>
<p><b>2. Objašnjenja roditelja za ozljede djeteta su upitna ili nedosljedna s vrstom ozljede, a priroda ozljede upućuje da sigurnost djeteta može biti neposredno ugrožena.</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Ozljeda zahtijeva liječnički pregled.</li> <li>· Liječnički nalaz ukazuje da ozljeda nije slučajna ili je rezultat nasilnog ponašanja, a roditelj poriče ili pripisuje ozljedu slučajnim uzrocima.</li> <li>· Roditeljsko objašnjenje je nedosljedno s vrstom ozlijede.</li> <li>· Roditelj opisuje ozljede ili uzrok ozljede tako da umanjuje veličinu štete po dijete.</li> </ul>	<p>NAPOMENA:</p> <p>Pri procjeni ozbiljnosti ove prijetnje životu treba uzeti u obzir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· dob djeteta i mogućnost da samo objasni ozljedu</li> <li>· koji dio tijela je ozlijeđen</li> <li>· specifične potrebe djeteta</li> <li>· učestalost ozljeda.</li> </ul>
<p><b>3. Sumnja ili potvrđeno spolno zlostavljanje djeteta koje upućuje da je sigurnost djeteta neposredno ugrožena.</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Dijete otkriva spolno zlostavljanje, verbalno ili kroz ponašanje.</li> <li>· Roditelj ili drugi u kućanstvu bili su pod istragom ili osuđeni za spolno zlostavljanje djeteta.</li> <li>· Roditelj ili drugi u kućanstvu prisilili su dijete ili ga poticali da se uključi u spolne radnje ili aktivnosti uključujući i prisilu djeteta da promatra spolne radnje ili aktivnosti.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Dobno neprimjereno seksualizirano ponašanje prema sebi ili drugima (oponašanje spolnih radnji, pretjerano seksualno dodirivanje sebe, druge djece ili osoba).</li> <li>· Medicinski nalazi potvrđuju spolno zlostavljanje.</li> <li>· Dobno neprimjerena upotreba riječi u vezi sa spolnošću.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>· Postoji pristup djetetu od strane mogućeg ili potvrđenog počinitelja spolnog zlostavljanja.</li> <li>· Postoji sumnja na podvođenje djeteta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Dobno neprimjereno prepoznavanje različitih oblika spolnosti.</li> </ul>
<p><b>4. Roditelj ne zadovoljava djetetove neposredne potrebe za nadzorom, hranom, odjećom i ne skrbi o tjelesnom ili psihičkom zdravlju djeteta.</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Roditelj ne zadovoljava minimalne prehrambene i odjevne potrebe djeteta što rezultira opasnostima za djetetovo zdravlje i život.</li> <li>· Roditelj ne vodi dijete liječniku u situacijama akutnog, kroničnog ili opasnog medicinskog stanja ili ne provodi propisano liječenje.</li> <li>· Nedoovoljavanje medicinskih intervencija (npr. zabrana transfuzije krvi ili operativnog zahvata), onemogućavanje ili prekidanje liječenja ozbiljno bolesnog djeteta, nedavanje lijekova potrebnih djetetu, davanje lijekova po svom nahođenju.</li> <li>· Dijete ima specifične zdravstvene potrebe koje roditelj ne uspijeva ili ne može zadovoljiti.</li> <li>· Dijete je suicidalno i roditelj neće ili ne može zaštititi dijete od njega samoga.</li> <li>· Roditelj nije posvećen djetetu tako da djetetove potrebe za brigom prolaze nezapaženo i nezadovoljeno (npr. dijete luta naokolo, igra se s opasnim predmetima ili je izloženo opasnim situacijama).</li> <li>· Roditelj ne zadovoljava djetetove potrebe za prikladnim dobno određenim nadzorom.</li> <li>· Roditelj je iznenada nedostupan (npr. u pritvoru/zatvoru, u bolnici ili nepoznatog boravišta ili je napustio dijete).</li> <li>· Roditelj prepušta brigu o djetetu neprikladnim osobama i/ili u neodgovarajućim uvjetima.</li> <li>· Roditelj ne prijavljuje izbjivanja djeteta iz kuće cijele noći ili nekoliko dana.</li> <li>· Roditelj napušta/odbija roditeljsku ulogu (ne želi više živjeti s djetetom koje očituje znakove poremećaja u ponašanju, odnos s djetetom je iznimno konfliktan).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Pothranjeno dijete i gladno dulje razdoblje.</li> <li>· Pothlađeno dijete ili bez minimalne tople i suhe odjeće u hladnijim razdobljima.</li> <li>· Slaba tjelesna vitalnost djeteta (lošeg općeg stanja – blijedo, ne plače, slabi refleksi).</li> <li>· Dijete pokazuje posljedice zlostavljanja i zanemarivanja kao što su ozbiljni emocionalni, psihički i ponašajni problemi (npr. anksioznost, depresija, autodestruktivna ponašanja ili agresivno ponašanje prema drugima ili zastoj u razvoju) ili ozbiljne tjelesne simptome.</li> <li>· Neoprezna vožnja djeteta na neprimjerenim prometima (motor, traktor, jet-ski) ili bez sigurnosnog remenja i kacige ili s opasnim vozačima.</li> <li>· Dijete bez nadzora zatečeno u prošnji na opasnim mjestima (npr. raskršće).</li> <li>· Ostavljanje djeteta samog u kući (mlađeg od 6 godina neovisno o dobi dana, a starijeg noću).</li> <li>· Dijete samo hoda i „luta“ po naselju.</li> <li>· Dijete ostavljeno na brigu nekompetentnim osobama (dementnim osobama, djeci mlađe dobi, itd.) ili u neprimjerenim uvjetima (npr. mlađe dijete samo u automobilu ili dijete samo u vikendici).</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>· Roditelj izbiva iz kuće po nekoliko dana ili odlazak na dulje vrijeme bez javljanja i bez osiguravanja osobe koja bi brinula za dijete ili napuštanje djeteta.</li> </ul>	
<p><b>5. Obitelj odbija pristup u kuću djetetu ili susret s djetetom, uvid u tjelesno stanje djeteta ili postoji sumnja da je obitelj spremna pobjeći s djetetom.</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Obitelj odbija pristupanje djetetu ili ne može ili neće reći gdje se dijete nalazi.</li> <li>· Roditelj ne dozvoljava stručnjaku socijalne skrbi uvid u tjelesno stanje djeteta (npr. da odmota pelene djeteta ili pogleda modrice ili druge povrede koje se naziru ispod odjeće).</li> <li>· Obitelj je odvela dijete iz bolnice suprotno liječničkom savjetu kako bi izbjegla socijalnu službu.</li> <li>· Obitelj je prethodno pobjegla/nestala ili ima obrazac naglog napuštanja područja nadležnosti CZSS-a kao odgovor na djelovanje socijalne službe.</li> <li>· Obitelj je prethodno izolirala dijete od vršnjaka, škole, stručnjaka ili drugih osoba na dulje vrijeme u svrhu izbjegavanja procjene ili intervencije socijalne službe.</li> <li>· Roditelj namjerno podučava ili prisiljava dijete što treba reći ili dopušta drugima da to čine, u namjeri da onemogući i omete pravilnu procjenu ili intervencije socijalne službe.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Neotvaranje kućnih ili dvorišnih vrata prilikom posjete stručnjaka.</li> <li>· Onemogućavanje stručnjaku da uđe u prostor u kojem je dijete ili da pogleda dijete.</li> <li>· Davanje namjerno lažnih podataka i skrivanje informacija i kontakata.</li> <li>· Promjena prebivališta i nadležnosti.</li> <li>· Dijete upotrebljava dobno neprimjerene riječi ili ponašanja kojima opisuje svoju obitelj.</li> </ul>
<p><b>6. Životni uvjeti su opasni i neposredno štete životu i zdravlju djeteta.</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Nedostatak vodovoda, grijanja, struje i nepostojanje sigurne alternative.</li> <li>· Uvjeti spavanja koji ugrožavaju neposrednu sigurnost djeteta.</li> <li>· Krov i zidovi u raspadajućem stanju, dostupnost vatre.</li> <li>· Otvoreni prozori s razbijenim staklima ili bez njih.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Iznimno teške socijalne prilike (bez grijanja, bez sanitarnog čvora).</li> <li>· Odrasli spava u krevetu s novorođenčecom ili krevetom oštećen ili zatrpan stvarima.</li> <li>· Potpuna izoliranost kućanstva.</li> <li>· Prljav i zapušten prostor.</li> <li>· Lijekovi i druga toksična sredstva lako dostupna djetetu (npr. na stolu, na niskoj polici).</li> <li>· Držanje opasnih životinja u kućanstvu ili velik broj drugih životinja i/ili neprimjerena briga za njih.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>· Izravna izloženost otvorenim električnim žicama, prekomjernom smeću, truloj ili pokvarenoj hrani ili ekstremnom blatu ili ledu koji ugrožava zdravlje ili drugoj ekstremnoj elementarnoj nepogodi.</li> <li>· Sredstva dostupna djetetu koja mogu ugroziti zdravlje ili sigurnost djeteta (npr. droge, otapala, alkohol, otrovna sredstva).</li> <li>· Curenje plina iz cijevi ili grijaćeg aparata.</li> <li>· Ljudski ili životinjski izmet ostavljen po životnom prostoru.</li> <li>· Oružje ili drugi opasni predmeti dostupni djeci.</li> <li>· Opasne životinje koji nisu prikladno osigurane i imaju pristup djeci.</li> <li>· Slobodan pristup opasnim prostorima u dvorištu ili bližoj okolini.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Blizina veće vodene površine ili željezničke pruge uz nepostojanje ograde.</li> <li>· U blizini nezaštićeni bunar ili pristup prometnoj cesti.</li> <li>· Neograđeni visoki balkoni ili stepenice, pristup krovu kuće.</li> <li>· Ozbiljna bolest ili značajna povreda djeteta koja je posljedica životnih uvjeta, a koji i nadalje postoje (npr. ugriz agresivnog psa, slomljene obje noge nakon skoka s krova).</li> </ul> <p>NAPOMENA: Ako zajednica u cjelini nema navedene resurse koji se tiču infrastrukture i zaštite od elementarnih nepogoda, treba u dijelu koji se odnosi na intervencije navesti mjere koje će se poduzeti da se osigura neposredna sigurnost djeteta.</p>
<p><b>7. Sadašnja upotreba alkohola, droga, lijekova, drugih opojnih sredstava ili neuzimanje propisanih lijekova ugrožavaju djetetovu sigurnost ili ozbiljno narušavaju trenutačnu sposobnost roditelja da nadzire, štiti i brine za dijete.</b></p> <p><b>a) Jedan od roditelja/skrbnika   b) Oba roditelja/skrbnika</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Roditelj koristi dopuštena ili nedopuštena sredstva (drogu, sredstva za umirenje, alkohol, lijekove) u mjeri da je njegova sposobnost roditeljstva značajno ugrožena.</li> <li>· Roditelj je nesposoban ili u visokom riziku da neće biti sposoban brinuti o djetetu.</li> <li>· Roditelj je naštetio djetetu ili dopustio da se dogodi šteta djetetu (nije ga zaštitio) ili je u visokom riziku da će naštetiti ili dopustiti da se ugrozi tjelesna sigurnost djeteta.</li> <li>· Roditelja se zatiče u alkoholiziranom ili drogiranom stanju pored djeteta ili u takvom stanju vozi dijete u automobilu ili je to dopustio drugome u takvom stanju ili samom djetetu da se ponaša na opasan način (npr. vozi automobil, skače s visokog mosta i sl.).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Roditelja se zatiče u promijenjenom/suženom stanju svijesti.</li> <li>· Prijava policije o teškom stanju roditelja uslijed korištenja sredstava ovisnosti.</li> <li>· Prekomjerno uzimanje lijekova za smirenje ili protiv bolova, npr. morfija koje onemogućuje brigu za dijete ili izravno ugrožava dijete.</li> <li>· Nespremnost i demotiviranost roditelja za liječenje, neuzimanje propisanih lijekova što onemogućuje brigu za dijete.</li> <li>· Ovisnost oba roditelja bez liječenja onemogućuje brigu za dijete ili izravno ugrožava dijete.</li> </ul>



**8. Kognitivna ograničenja, razvojni status, psihička nestabilnost ili ponašanja koja značajno odstupaju od društveno prihvatljivih, a koja ugrožavaju djetetovu sigurnost ili ozbiljno narušavaju trenutnu sposobnost roditelja da nadzire, štiti i brine za dijete.**

**a) Jedan od roditelja/skrbnika b) Oba roditelja/skrbnika**

<ul style="list-style-type: none"> <li>· Roditeljska nesposobnost da kontrolira svoje emocije umanjuje njegovu brigu o djetetu ili izravno ugrožava sigurnost djeteta</li> <li>· Roditelj se ponaša ili izražava perceptivne distorzije koje umanjuju njegovu sposobnost brige o djetetu ili izravno ugrožava sigurnost djeteta</li> <li>· Roditelj je nesposoban funkcionirati ili izvršavati svakodnevne životne zadatke u svezi brige o djetetu ili izravno ugrožava sigurnost djeteta.</li> <li>· Roditelj odbija provoditi propisani medicinski tretman za sebe što ometa njegovu sposobnost za brigu o djetetu.</li> <li>· Roditelj očekuje od djeteta da se ponaša na način koji je nerealan za djetetovu dob ili stupanj razvoja.</li> <li>· Roditeljska kognitivna ograničenja ometaju njegovu sposobnost da izvršava osnovne roditeljske odgovornosti i zadatke.</li> <li>· Roditelj nema minimalna roditeljska znanja.</li> <li>· Propust ili nesposobnost roditelja da osigura ili pozove hitnu medicinsku pomoć.</li> <li>· Roditelj se ponaša na društveno neprihvatljiv način – odaje se kriminalu, prošnjici, skitnjici, kockanju a kojim ponašanjima ugrožava sigurnost djeteta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Roditelj s traumatskim iskustvom ili iskustvom žrtve ili počinitelja zlostavljanja u djetinjstvu ili kasnije, a koje onemogućuje brigu za dijete.</li> <li>· Teška bolest roditelja ili naglo pogoršanje kronične bolesti bez liječenja što onemogućuje brigu za dijete.</li> <li>· Nespremnost i nemotiviranost na liječenje od tjelesnih ili psihičkih bolesti ili bolesti ovisnosti što onemogućuje brigu za dijete.</li> <li>· Psihijatrijska dijagnoza jednog i/ili oba roditelja ili nekog drugog člana obitelji/kućanstva (osobito uz neredovite liječničke kontrole i neuzimanje terapije) što onemogućuje brigu za dijete.</li> <li>· Maloljetno roditeljstvo.</li> <li>· Teška bolest drugog djeteta ili člana obitelji.</li> <li>· Snižene intelektualne sposobnosti jednog ili oba roditelja što onemogućuje brigu o djetetu ili izravno ugrožava sigurnost djeteta.</li> <li>· Previsoka očekivanja od djeteta (npr. od malog djeteta očekuje se da ne plače ili sjedi mirno dulje vrijeme).</li> <li>· Manjak znanja u svezi osnovnih dječjih potreba uključujući prehranu, nadzor, raspored hranjenja za dijete ili nepoznavanje tjelesnih i emocionalnih promjena u pubertetu.</li> <li>· Potpuni nedostatak uvida u roditeljske zadatke i uloge.</li> <li>· Stavljanje svojih potreba ispred dječjih potreba.</li> <li>· Sklonost asocijalnom društvu i ponašanju (rizični partnerski odnosi, skitnja roditelja, kockanje).</li> <li>· Roditelj sam traži smještaj djeteta izvan vlastite obitelji jer ne može brinuti o djetetu zbog svojih ograničenja ili zahtjevnosti skrbi za dijete.</li> </ul>
---	---

**9. Aktualni sukob roditelja/partnera ili drugih osoba u kućanstvu/obitelji je takvog intenziteta da postoji opasnost od ozbiljne tjelesne povrede djeteta, a pritom roditelj ne štiti dijete od posljedica takvog sukoba ili od ozbiljnog nasilnog ponašanja drugih odraslih ili djece (uključujući spolno zlostavljanje).**

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>· Izloženost i svjedočenje intenzivnom nasilju među roditeljima, agresivni i nasilni roditelji.</li> <li>· Odrasli koriste oružje ili druge predmete na nasilan, prijeteći i/ili zastrašujući način.</li> <li>· Postoje dokazi o oštećenim stvarima u kućanstvu koji su posljedica nasilnog sukoba među odraslima.</li> <li>· Roditelj ne štiti dijete u navedenim situacijama od tjelesnog ili spolnog zlostavljanja od strane drugih članova obitelji ili drugih osoba koje imaju pristup djetetu i kućanstvu.</li> <li>· Roditelj ne osigurava dobno i razvojno primjeren nadzor nužan da se dijete zaštiti od potencijalno ozbiljnih ozljeda drugih.</li> <li>· Iako je dijete iskazalo strah ili pokazalo posljedice doživljenog nasilnog ponašanja od strane drugog roditelja ili druge osobe, roditelj nije prijavio ugrožavanje djeteta od strane drugog roditelja ili druge osobe, skrivao je dokaze o ugrožavanju djeteta ili umanjivao značaj nasilnih događaja.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>· Djetetovo ponašanje povećava rizik tjelesne ozljede (npr. pokušava intervenirati ili sudjelovati u nasilnom ponašanju).</li> <li>· Dijete je ozlijeđeno u sukobu između roditelja ili roditelja i druge osobe ili je u riziku od tjelesne povrede.</li> <li>· Rizični partnerski odnosi roditelja (s osobama kriminalne ili nasilne prošlosti).</li> <li>· Dijete pokazuje ozbiljnu anksioznost (npr. povlačenje, noćne more, nesanica, pokušaji suicida), agresivno ponašanje, autodestruktivno ponašanje (starije dijete i suicidalno), zastoj u razvoju ili povlačenje u svezi sa situacijama povezanima s izloženosti sukobima između roditelja/partnera ili drugih odraslih članova kućanstva.</li> <li>· Dijete pokazuje znakove straha (npr. plače, skriva se, tresse se, previše je poslušno) kao rezultat izloženosti sukobima odraslih u kućanstvu ili u odnosu prema drugim osobama u kućanstvu.</li> <li>· Dijete pokazuje strah ili iskazuje da se boji roditelja, drugog člana obitelji ili drugih osoba koje žive ili imaju pristup kućanstvu i djetetu.</li> </ul> |
|---|---|

**10. Trenutačne krizne okolnosti obitelji, u kombinaciji s podacima da je roditelj već bio nasilan ili ugrožavajući po dijete, a koje upućuju da sigurnost djeteta može biti neposredno ugrožena.**

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>· Trenutačne krizne okolnosti uključuju sve ovdje navedene prijetnje životu djeteta (1-9), ali i druge značajne okolnosti i specifične stresne životne događaje koji narušavaju roditeljske sposobnosti.</li> <li>· Postojanje trenutačnih kriznih okolnosti i prijetnji značajno je ako predstavlja obrazac ponašanja roditelja koji se odnosi na prijašnje ugrožavanje djece koje je ozbiljne prirode.</li> </ul> | <p>PRIJAŠNJE NASILJE ILI UGROŽAVANJE DJECE UKLJUČUJE: smrt djeteta kao rezultat zlostavljanja ili grubog zanemarivanja, prijašnje ozbiljno zlostavljanje djeteta koje je rezultiralo ozbiljnom povredom i/ili zdravstvenim posljedicama zbog tjelesnog ili spolnog zlostavljanja utvrđeno liječničkim pregledom, smrt djeteta nesretnim slučajem (npr. ugušilo se bombom ili utopilo), lišenje roditeljske</p> |
|--|--|

<p>PRIMJERI DRUGIH ZNAČAJNIH OKOLNOSTI I SPECIFIČNIH STRESNIH DOGAĐAJA: smrt roditelja ili partnera, nagli gubitak zaposlenja, naglo pogoršanje bolesti roditelja ili djeteta, naglo pogoršanje fizičkog ili psihičkog stanja roditelja i nemogućnost drugog da preuzme brigu o djetetu, teška bolest brata ili sestre, odlazak ili smrt druge značajne osobe koja je držala obitelj na okupu, visoko-konfliktni razvod ili prekid veze s partnerom, novi brak roditelja, rođenje novog djeteta, preseljenje, iznenadni odlazak do tada uzornog roditelja, policijsko privođenje oba roditelja zbog nasilja ili drugog kaznenog djela, ponovljene prijave za nasilje, odlazak roditelja u zatvor ili povratak iz zatvora.</p>	<p>skrbi kao rezultat prijašnje uključenosti socijalne službe, prijašnji smještaj djece izvan vlastite obitelji u alternativnu skrb zbog prijetnji sigurnosti, prijašnje uključivanje socijalne službe koje je rezultiralo potvrdom o zlostavljanju/ugrožavanju djeteta, prijašnje uključivanje socijalne službe koje nije završilo jasnim zaključkom o sumnji na zlostavljanje djece te u obzir treba uzeti ozbiljnost, učestalost i/ili obrazac sumnji za ugrožavanje djeteta, prijašnje ponašanje roditelja koje je moglo uzrokovati ozbiljnu povredu, osveta ili prijetnja osvetom djetetu zbog prijašnjih incidenata, prijašnji sukob među partnerima ili drugim odraslima koji je uzrokovao ozbiljnu štetu ili zaprijetio štetom djetetu, prethodna nemogućnost da se uspješno izvrše sudske ili dobrovoljne usluge kojima se zadovoljavaju potrebe i interesi djeteta u odnosu na zahtjeve zaštite djeteta.</p>
<p>11. Nešto drugo. Što ?</p>	<p>NAPOMENA: Potrebno je konkretno upisati koje ponašanje ili uvjet u okruženju, koji nije ovdje naznačen niti se može prepoznati u opisu prijetnji od 1 do 10, a u specifičnim trenutačnim okolnostima predstavlja neposrednu opasnost za sigurnost djeteta (npr. posjet psihički bolesne bake koju iritira plač djeteta, odvođenje djeteta na let balonom ili dodirivanje zmija otrovnica kao način suočavanja s fobijama, boravak u ekstremnim životnim uvjetima kao dio ojačavanja djeteta).</p>



## Literatura

Ajduković, M. (2000). Krizni događaji i kriza kao psihičko stanje. U: Arambašić, L. (ur.) *Psihološke krizne intervencije*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć, 33 – 55.

Ajduković, M., Rimac, I., Rajter, M. & Sušac, N. (2012). Epidemiološko istraživanje prevalencije i incidencije nasilja nad djecom u obitelji u Hrvatskoj. *Ljetopis socijalnog rada*, 19 (3), 367-341.

Ajduković, M. (ur.) (2015). *Pomoć roditeljima u zaštiti dobrobiti djeteta: Priručnik za socijalne radnike i suradnike centara za socijalnu skrb*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć i Ured UNICEF-a za Hrvatsku. Dostupno na: [https://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2015/09/DPP-Unicef-prirucnik\\_Dobrobit\\_djeteta-web.pdf](https://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2015/09/DPP-Unicef-prirucnik_Dobrobit_djeteta-web.pdf)

Ajduković, M. (2020). Razvoj modela methodske supervizije u području skrbi za djecu. *Ljetopis socijalnog rada*, 27 (3), 381-414.

Ajduković, M. (2021). Vještine vođenja i organizacija methodske supervizije u zaštiti dobrobiti djece. U: Ajduković, M. & Sladović Franz, B. (ur.) *Sigurnost i dobrobit djeteta: Strukturirani pristup zaštiti djece u sustavu socijalne skrbi*. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku i Društvo za psihološku pomoć, 185-208.

Ajduković, M., Sladović Franz, B. & Laklija, M. (2015). Procjenjivanje razvojnih rizika djeteta. U: Ajduković, M. (ur.) *Pomoć roditeljima u zaštiti dobrobiti djeteta*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć i Ured UNICEF-a za Hrvatsku, 39-51.

Ajduković, M., Sladović Franz, B. & Laklija, M. (2018). Lista za procjenu razvojnih rizika djeteta (II. revidirana verzija). Zagreb: Društvo za psihološku pomoć i Ured UNICEF-a za Hrvatsku.

Ajduković, M. & Šalinović, M. (ur.) (2017). *Indikatori dobrobiti djece*. Zagreb: UNICEF ured za Hrvatsku i Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku. Dostupno na: <https://www.unicef.org/croatia/media/4791/file/Indikatori%20dobrobiti%20djece.pdf>

Aras Kramar, S. (2018). *Suradnja suda, centra za socijalnu skrb i zdravstvenih ustanova u području obiteljskoppravne zaštite djece*. Tekst izrađen za potrebe programa „Sustavna podrška obiteljima s djecom: Procjenjivanje i smanjivanje rizika za dobrobit djece“ Društva za psihološku pomoć u suradnji s Uredom UNICEF-a za Hrvatsku i ministarstvom nadležnim za socijalnu skrb.

Aras Kramar, S. (2021). Kako zakonski regulirati obiteljsku grupnu konferenciju u Hrvatskoj? *Ljetopis socijalnog rada*, 28 (1), 205-229.

Ben-Arieh, A., Casas, F., Frønes, I. & Korbin, J. E. (2014). multifaceted concept of child well-being. In: Ben-Arieh, A., Casas, F., Frønes, I. & Korbin, J. E. (eds) *Handbook of child well-being - Theories, methods and policies in global perspective*. Springer science+business media dordrecht, 1-27.

Bežovan (2021). *Socijalna skrb nije ubožnica*. Večernji list. Dostupno na: <https://www.vecernji.hr/vijesti/socijalna-skrb-nije-uboznica-1493723-20.5.2021>

Bohm, D. (2009). *O dijalogu*. Zagreb: Naklada Jesenski i Turk.

Boričević Maršanić, V. & Paradžik, Lj. (2019). *Mentalno zdravlje i mentalni poremećaji roditelja – utjecaj na razvoj djeteta*. Presentacija sa seminara „Vještina procjenjivanja i provođenje intervencija u obiteljima sa specifičnim potrebama roditelja i djece“. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.

Bradshaw, J., Keung, A., Rees, G. & Goswami, H. (2011). Children's subjective wellbeing: International comparative perspectives. *Children and Youth Services Review*, 33 (4), 548–556.

Čulo Margaletić, A. (2018). *Prilog osnaživanju međusektorske suradnje u zaštiti djece – pravni okvir*. Tekst izrađen za potrebe programa „Sustavna podrška obiteljima s djecom: Procjenjivanje i smanjivanje rizika za dobrobit djece“ Društva za psihološku pomoć u suradnji s Uredom UNICEF-a za Hrvatsku i ministarstvom nadležnim za socijalnu skrb.

Doran, G. T. (1981). There's a S.M.A.R.T. way to write management's goals and objectives. *Management Review (AMA FORUM)*, 70 (11), 35-36.

Hadžiselimović, Dž., Plavšić, M., Pregrad, J. & Rusjan Ljuština, V. (2009). *Psihologija, mediji, etika: Iskustva i promišljanja za bolju suradnju*. Pula: Društvo psihologa Istre i Naklada Slap.

Hrabar, D. (2016). Prava djece u obiteljskom zakonodavstvu. U: Hrabar, D. (ur) *Prava djece, multidisciplinarni pristup*. Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 63-82.

Hrabar, D. (2019). *Obiteljsko pravo u sustavu socijalne skrbi*. Zagreb: Narodne novine.

Ilijaš, A., Štengl, M., & Podobnik, M. (2021). Izvori profesionalnog stresa i potrebe u zaštiti od profesionalnog stresa stručnih radnika centra za socijalnu skrb Zagreb. *Ljetopis socijalnog rada*, 28 (1), 7-36.

Josipović, D. (2019). *Međuresorni koordinacijski mehanizam pomoći i zaštite djeteta*. Tekst izrađen za potrebe programa „Sustavna podrška obiteljima s djecom: Procjenjivanje i smanjivanje rizika za dobrobit djece“. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.

Jovančević, M. (2008). O važnosti ranog odnosa dojenčice – roditelj. U: Ajduković, M. & Radočaj, T. (ur.) *Pravo djeteta na život u obitelji: Stručna pomoć obiteljima s djecom i nadzor nad izvršavanjem roditeljske skrbi kao proces podrške za uspješno roditeljstvo*. Zagreb: UNICEF, 23-40.

Karačić, Š. (2021). Obilježja djelotvornog vođenja slučajeva u zaštiti dobrobiti djece. U: Ajduković, M. i Sladović Franz B. (ur.) *Sigurnost i dobrobit djeteta: Strukturirani pristup zaštiti djece u sustavu socijalne skrbi*. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku i Društvo za psihološku pomoć, 13-35.

Lacey, A. & Luff, D. (2009). *Qualitative data analysis*. National Institute for Health Research, The NIHR Research Design Service for the East Midlands.

Leiter, M. P. & Maslach, C. (2011). *Spriječite sagorijevanje na poslu*. Zagreb: Mate d.o.o.

Maljković, N. (2016). *Suradnja ili partnerstvo?* Medium. Dostupno na: <https://medium.com/dobra-ekonomija/suradnja-ili-partnerstvo-8274d9431d2f>

Munro, E. (2018). Decision-making under uncertainty in child protection: Creating a just and learning culture. *Child and Family Social Work*, 24 (1), 123-130.

Obiteljski zakon (2015). Narodne novine, 103/15., 98/19. Dostupno na: [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2003\\_07\\_116\\_1583.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2003_07_116_1583.html)

Opačić, A. (2021). *Sedam teza o socijalnom radu i socijalnoj skrbi pred oluju mega reforme i prije točke nakon koje nema povratka*. Hrvatska komora socijalnih radnika. Dostupno na: <https://www.hksr.hr/reakcija-na-aktualnu-situaciju-u-socijalnoj-skrbi-i-socijalnom-radu>

Pravilnik o mjerama zaštite osobnih prava i dobrobiti djeteta (2014). Narodne novine, 106/2014., 123/15. Dostupno na: [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2014\\_09\\_106\\_2054.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2014_09_106_2054.html)

Pravilnik o načinu postupanja i suradnje suca, stručnog radnika Centra za socijalnu skrb i policijskog službenika za mladež prilikom prisilnog oduzimanja i predaje djeteta (2015). Narodne novine 48/2016. Dostupno na: [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/full/2016\\_05\\_48\\_1267.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/full/2016_05_48_1267.html)

Protokol o postupanju u slučaju nasilja među djecom i mladima (2004). Zagreb: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti. Dostupno na: <https://mzo.gov.hr/UserDocImages/dokumenti/Dokumenti-ZakonskiPodzakonski-Akti/Predskolski/Protokol%20o%20postupanju%20u%20slu%C4%8Daju%20nasilja%20me%C4%91u%20djecom%20i%20mladima%20-%20Ministarstvo%20za%20demografiju,%20obitelj,%20mlade%20i%20socijalnu%20politiku.pdf>

Protokol o postupanju u slučaju nasilja u obitelji (2019). Zagreb: Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku. Dostupno na: [https://mup.gov.hr/UserDocImages/dokumenti/Protokol\\_o\\_postupanju\\_u\\_slucaju\\_nasilja\\_u\\_obitelji-usvojila\\_Vlada\\_19\\_6\\_2019.pdf](https://mup.gov.hr/UserDocImages/dokumenti/Protokol_o_postupanju_u_slucaju_nasilja_u_obitelji-usvojila_Vlada_19_6_2019.pdf)

Protokol o postupanju u slučaju seksualnog nasilja (2018). Narodne novine, 70/18. Dostupno na: [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2018\\_08\\_70\\_1418.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2018_08_70_1418.html)

Protokol o postupanju u slučaju zlostavljanja i zanemarivanja djece (2014). Zagreb: Vlada Republike Hrvatske. Dostupno na: [https://mup.gov.hr/UserDocImages/dokumenti/red\\_button//PROTOKOL%20O%20POSTUPANJU%20U%20SLU%C4%8CAJU%20ZLOSTAVLJANJA%20I%20ZANEMARIVANJA%20DJECE.pdf](https://mup.gov.hr/UserDocImages/dokumenti/red_button//PROTOKOL%20O%20POSTUPANJU%20U%20SLU%C4%8CAJU%20ZLOSTAVLJANJA%20I%20ZANEMARIVANJA%20DJECE.pdf)

Ritchie, J. & Spencer, L. (1994). Qualitative data analysis for applied policy research. In: Bryman, A. and Burgess, R. (eds.) *Analyzing qualitative data*. London: Routledge, 173-194.

Sladović Franz, B. (2011). Značajke procesa odlučivanja u socijalnoj skrbi za djecu. *Ljetopis socijalnog rada*, 18 (3), 439-467.

Sladović Franz, B. (2015). Koncept sigurnosti kao temelj svih intervencija u zaštiti djece. U: Ajduković, M. (ur.) *Pomoć roditeljima u zaštiti dobrobiti djeteta*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć i Ured UNICEF-a za Hrvatsku, 52-72.

Sladović Franz, B. & Ajduković, M. (2018), Lista za procjenu sigurnost djeteta (II. revidirana verzija). Zagreb: Društvo za psihološku pomoć i Ured UNICEF-a za Hrvatsku.

Stanić, L. (2021). »Zašto djeca nisu oduzeta na vrijeme?«: analiza medijskih izvještaja o socijalnim radnicima povodom medijski eksponiranih slučajeva zlostavljanja djeteta. *Ljetopis socijalnog rada* (u tisku).

Štrkalj Ivezić, S. (2018). *Smjernice za procjenu/ vještačenje sposobnosti za izvršavanje roditeljske uloge osoba s dijagnozom mentalnog poremećaja. Roditeljstvo između prava i rizika za dijete*. Tekst izrađen za potrebe programa „Sustavna podrška obiteljima s djecom: Procjenjivanje i smanjivanje rizika za dobrobit djece“. Zagreb: Društva za psihološku pomoć.

Van Loon, L, Van de Ven, M. O. M., Van Doesum, K. T. M., Witteman, C. & Hosman, C. M. H. (2013). The relation between parental mental illness and adolescent mental health: The role of family factors. *Journal of Child and Family Studies*, 23, 1201-1214.

Van Santvoort, F. (2012). Support groups for children at risk: A study on risk levels and intervention effects in children of mentally ill or addicted parents. Doktorska disertacija. Nijmegen: Radboud University Nijmegen.

Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama (2014). Narodne novine, 76/2014. Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/181/Zakon-o-za%C5%A1titi-osoba-s-du%C5%A1evnim-smetnjama>

Žižak, A. (2010.) Zašto je nužna suradnja svih sudionika uključenih u proces suzbijanja nasilja u obitelji. U: Ajduković, D. (ur.) *Priručnik o provedbi Protokola o postupanju u slučaju nasilja u obitelji*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć i UNDP u Hrvatskoj, 202-213.



## ODABRANA IZDANJA UREDA UNICEF-a ZA HRVATSKU

Ajduković, M., Radočaj, T. (ur.) (2008.). *Pravo djeteta na život u obitelji: stručna pomoć obiteljima s djecom i nadzor nad izvršavanjem roditeljske skrbi kao proces podrške za uspješno roditeljstvo*. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku.

Pečnik, N., Starc, B. (aut. i ur.) (2010.). *Roditeljstvo u najboljem interesu djeteta i podrška roditeljima najmlađe djece*. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku.

Žižak, A., (2010). *Udomiteljstvo djece u Hrvatskoj, analiza stanja i prijedlog smjernica*. Zagreb: UNICEF Ured za Hrvatsku.

Žižak, A., Koller-Trbović, N., Jeđud Borić, I., Maurović, I., Mirosavljević, A., Ratkajec Gašević, G. (aut. i ur.) (2012). *Što nam djeca govore o udomiteljstvu: istraživanje dječje perspektive udomiteljstva u Hrvatskoj s preporukama za unapređenje*. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku.

Starc, B. (ur.) (2014). *Roditeljstvo u najboljem interesu djeteta i podrška roditeljima najmlađe djece s teškoćama u razvoju*. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku.

Ajduković, M. (ur.) (2015). *Pomoć roditeljima u zaštiti dobrobiti djeteta. Priručnik za socijalne radnike, druge stručnjake i suradnike centara za socijalnu skrb*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć i Ured UNICEF-a za Hrvatsku.

Šućur, Z., Kletečki Radović, M., Družić Ljubotina, O., Babić, Z. (2015). *Siromaštvo i dobrobit djece predškolske dobi u Republici Hrvatskoj*. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku

Jeđud Borić, I., Mirosavljević, A., Koller-Trbović, N., Širanović, A., Car, S., Kušević B. (2017). *Poštujmo, uključimo, uvažimo – analiza stanja dječje participacije u Hrvatskoj*. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku.

Ajduković, M., Rajhvajn Bulat, L., Sušac, N., Vejmelka, L. (2020). *Subjektivna dobrobit djece u Hrvatskoj*. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku.

Borić, I., Brajković, L., Čirkinagić, S., Delogu Rižovski, H., Ivezić, N., Keresteš, G., Kronstein, D., Marušić, D., Miharija, M., Novak Ban, M., Škrabić-Aničić, I., Žižak, A. (2021). *Priručnik za provođenje osnovnog i dodatnog osposobljavanja udomitelja za djecu*. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku u suradnji s Sirius-centrom za psihološko savjetovanje, edukaciju i istraživanje.

Pečnik, N. (ur.) (2021). *Roditeljstvo u najboljem interesu djeteta i podrška roditeljima i djeci u zahtjevnijim okolnostima*. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku u suradnji s Centrom za podršku roditeljstvu „Rastimo zajedno“.

Ajduković, M., Sladović Franz, B. (ur.) (2021). *Sigurnost i dobrobit djeteta: Strukturirani pristup zaštiti djece u sustavu socijalne skrbi*. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku u suradnji s Društvom za psihološku pomoć.

## IZVODI IZ RECENZIJA

Cijeli tekst *Smjernica* je afirmativan, okrenut budućnosti, doprinosi pojašnjenju temeljnih pojmova s ciljem povećanja razumijevanja koncepta suradnje u zaštiti dobrobiti djece uvažavajući različite dionike u tom procesu. Priručnik obiluje primjerima iz prakse, odnosno glasom stručnjaka koji je korišten za analizu trenutnog stanja što znači da se polazi od iskustva onih koji čine srž međuresorne suradnje, onih koji ju oživotvoruju svojim svakodnevnim radom što predstavlja važan doprinos ovog priručnika. Iznese preporuke i konkretne smjernice za unaprjeđenje međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece mogu se koristiti na više razina. S jedne strane adresiraju donositelje odluka kao važne dionike u procesu unaprjeđenja te im ovaj priručnik pruža jasne smjernice što se sve može i treba učiniti, dok s druge strane priručnik donosi i smjernice na operativnim razinama postupanja kroz prikaz suradnje u žurnim postupcima kao i između zdravstva i centra za socijalnu skrb tako da može biti od koristi i stručnjacima u svakodnevnom radu. Na kraju *Smjernica* progovara se i o tragičnim slučajevima koji su se u praksi zaštite djece nažalost događali, ali na način koji omogućava analitičko sagledavanje situacije, preventivno postupanje, pripremu i unaprjeđenje postupanja za eventualne buduće krizne situacije. Zaključno, značaj ovog priručnika ogleda se u analizi postojeće prakse međuresorne suradnje između ključnih dionika u zaštiti djece (socijalne skrbi, zdravstva, policije, odgoja i obrazovanja i pravosuđa) te u deriviranim jasnim smjernicama čija bi realizacija trebala dovesti do unaprjeđenja međuresorne suradnje u zaštiti djece.

### Izv. prof. dr. sc. Vanja Branica

Studijski centar socijalnog rada, Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Vrijednost ovih *Smjernica* jest i u tome što nudi „pogled iznutra“, prepoznaje i pojašnjava potrebu učenja iz pozitivnih primjera, ali prije svega iz propusta pa i tragičnih ishoda iz prakse vezano uz koje edukativno navodi „Načela djelotvornog postupanja nakon kriznih situacija i tragedija u zaštiti dobrobiti djece.“ Nastavno na to autorica je također prepoznala važnost razvijanja strategije zajedničkog medijskog djelovanja kada je riječ o pristupu iznošenja slučajeva u javnost. Osim što razrađuje i analizira, autorica vrlo slikovito te konkretnim primjerima potkrijepljeno nudi moguća rješenja za unaprjeđenje suradnje različitih sustava s centrom za socijalnu skrb u prikupljanju podataka o djeci i roditeljima u riziku, uzimajući u obzir postojeći zakonodavni okvir te naglašavajući nužnost suradnje nadležnih ministarstva. Priručnik sadrži i instrumente (liste) za procjenu koje koriste stručnjaci u sustavu socijalne skrbi kako bi se s njima upoznali i srodni stručnjaci te razumjeli važnost podataka i informacija kojima oni raspolažu, a neophodni su onima u sustavu socijalne skrbi. Zaključno, autorica je problematiku međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece obuhvatila cjelovito, kritički u odnosu na postojeća rješenja i protokole koji su se pokazali nedovoljno funkcionalnima te je analitički i pragmatično razradila i ponudila smjernice za donositelje odluka. Stoga su *Smjernice* cjelovito uporište za izradu kvalitetnog i iskustveno utemeljenog dokumenta - Standarda međuresorne suradnje.

### Valerija Kanđera, dipl. psiholog, univ. spec. fam. med.

Centar za socijalnu skrb Zagreb

unicef   
za svako dijete



**DRUŠTVO ZA  
PSIHOLOŠKU POMOĆ**

