

# EPOHA ZDRAVLJA

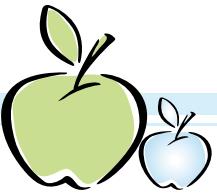


BROJ 10 GODINA IV ZAGREB, TRAVANJ 2008. HRVATSKA MREŽA ZDRAVIH GRADOVA



*Snimila: Katica Šarić*

*Obitelj i zdravje*



# Biti roditelj

**Z**ivimo u svijetu brojnih promjena – ekonomskih, političkih, tehnoloških, kulturoloških, koji se reflektiraju na različitim područjima ljudskih djelatnosti i raznim razinama: društva – zajednice – institucija – pojedinca. Izdvojimo li iz tog konteksta socijalne fenomenologije – obitelj, onda primjećujemo niz mutacija kojima je ona zahvaćena i to na nivou: 1. strukture/reduciran broj članova, učestale rastave, samohrani roditelji.../i

2. funkcionalnosti/neusklađeni odgojni pristupi, loši odnosi, površna komunikacija, nasilje.../. Sagledamo li s druge strane, pojavnosti ponašanja u populaciji djece i mladeži, onda zamjećujemo njihovo okrnjeno odrastanje u kojem su veći dio vremena prepušteni sebi i medijima, vršnjacima, sklonost samovolji i nepoštivanju autoriteta i sve češće generiranje akumuliranih problema u vidu ovisnosti, mobinga, kriminala...

Svjedoci smo svakodnevnih problema s kojima se suočavaju roditelji, tužnih i nesretnih priča o njihovoj djeci, obitelji iza kojih ostaju tragovi brojnih pitanja – što smo kao roditelji pogriješili, gdje smo zakazali? U slučaju devijantnih istupa mladih, prozivaju se najprije roditelji i tada su pod povećalom djeca rastavljenih, samohranih roditelja... Skloni smo pojednostavljenom zaključivanju, po modelu uzrok-posljedica, te je najlakše nekoga optužiti i tako stvoriti privid rješavanja problema. Po toj analogiji je za ponašanje djece kriva obitelj. Zahtjevnije je sagledati složene čimbenike koji djeluju na mlade i koji razotkrivaju da nije isključiva krivnja roditelja za određeno ponašanje.

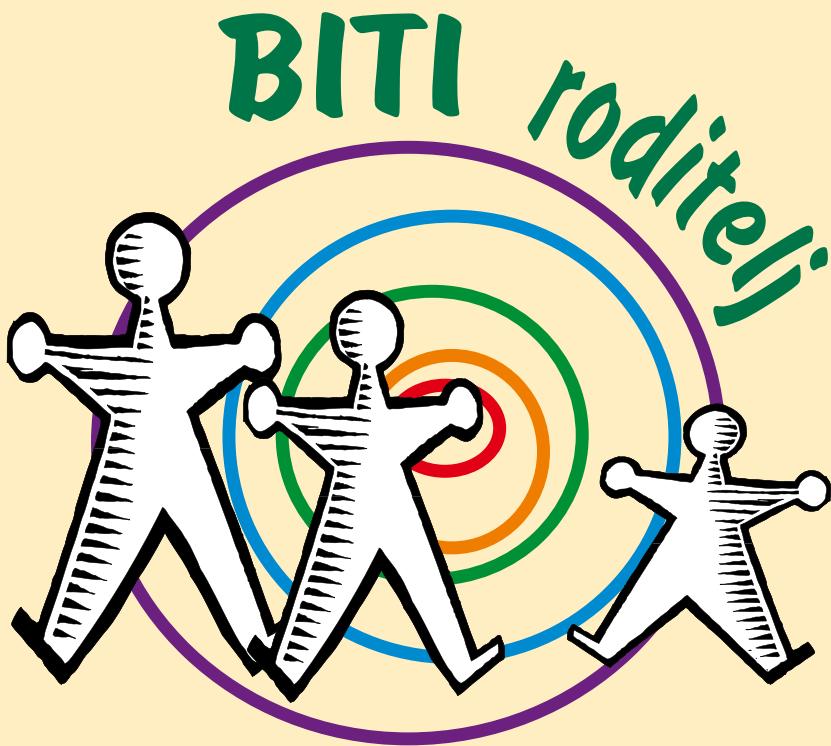
U svijetu globalizacijskog zamaha, gdje zahvaljujući modernoj tehnologiji povezivanje među ljudima ne predstavlja problem, dešava se jedan paradoksalan fenomen. Dok se, s jedne strane, premošćuju ogromne udaljenosti, sve više zjapi jaz među osobama koje bi trebale biti najviše povezane – a to su članovi obitelji. No, ne možemo ignorirati promjene i aktualna zbivanja u životnom okruženju koja stvaraju drugačije uvjete odrastanja naše djece. Ne pomaže nam tada da kao roditelji nostalgično prizivamo prošlost”... U moje vrijeme...” i pribjegavamo tradicionalnim modelima odgoja koji postaju nefunkcionalni. U evoluciji obiteljskih odnosa važno je osvijestiti zahtjevnost uloge roditelja u opterećujućoj sadašnjosti, suočiti se s činjenicama i rješavati ih na najbolji mogući način.

Ne postoji roditelj koji nije pogriješio, ali postoji razlika između roditelja koji se propituje o svojim pogreškama i onog koji ih nastavlja ponavljati.

Svakodnevno se u obiteljima odvijaju velike-male drame, koje probijaju šutnju i zaščikanja tek kad poprime krajnji oblik u



*Zdravi grad Poreč*



## Predavanja i radionice za roditelje

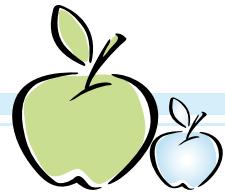
**Predavač: Vilma Bednar, dipl. psiholog**

vidu nasilja, prijetnji, ovisnosti... a tada je već potrebna stručna pomoć i intervencija. Nema obitelji koju ne zahvaćaju krize i tada bi njeni članovi trebali mobilizirati unutarnje snage i preuzeti svatko svoj dio odgovornosti te biti jedni drugima potpora u rješavanju problema. Nažalost, obično se dešava da su toliko emotivno zaokupljeni problemom, da ne uspijevaju sagledati njegovu suštinu, te pogoršavaju stanje ili napuštaju obitelj. S posljedicama koje su bolne i dugotrajne, posebno za njene krhke članove, a to su najčešće djeca. Stabilnost svake obitelji određena je kvalitetom međusobnih odnosa njenih članova, tj. koliko su spremni uskladiti interesu, prilagođavati se, međusobno

poštivati. No, nije jednostavno objektivno sagledati te procese, a pojedini članovi nisu sposobni za preuzimanje kompetentnije uloge, te ih je potrebno dodatnom edukacijom osnažiti.

Svaki roditelj želi svom djetetu što bolju i uspješniju budućnost. No, djeca se ne stvaraju “po principu odjeba” – prenošenjem genetskog nasljeđa ne prenosimo im i psihološku datost koju bismo htjeli.

Roditeljstvo je složen proces u kojem ljubav, poštovanje, angažiranost nisu dovoljna garantija uspjehu. Ponekad dobri roditelji imaju problematičnu djecu i obrnuto. Roditeljstvo nije unaprijed određen sklop ponašajnih obrazaca koji možemo primjenjivati u raz-



nim situacijama. Roditeljstvo je jedan stalno mijenjajući sustav koji ovisi o osobnosti roditelja, osobnosti učenika, utjecaju okolnih faktora i naslijednim dispozicijama. Osobno, svoju ulogu roditeljstva stalno nadograđujem, profesionalnim iskustvima i znanjima, ali i učeći od vlastite djece.

Mislim da svaki čovjek ima neko opće ljudsko poslanje i ovisno o svojoj ulozi trebao bi težiti boljitu u svom okruženju, na osobnom i profesionalnom planu.

Koja je uloga roditelja?!? – Dovoljno je da se prisjetimo veličanstvenog događaja rođenja djeteta pa da bude jasno da je roditeljima najvažniji zadatak da ga podupru u njegovom rastu i razvoju. Nema snažnijih emotivnih veza od onih koje proizlaze iz te relacije roditelji – djeca, na temelju kojih se crpi snaga za rješavanje i krajnje opterećujućih situacija. Ta povezanost nije sporna, svi mi nosimo u sebi pohranjene te interemotivne relacije koje traju i kad roditelja više nema, ako njima ne kočimo djetetov razvoj i osamostaljivanje.

Izdvojili smo samo neke postavke o ulozi roditelja koje će se posredovati kroz edukativni program **Biti roditelj**. Program je sa-



stveni dio Obiteljske politike i sveobuhvatne brige za zdravlje obitelji u okviru projekta Zdravi grad i realizira se u prostorijama Zdravog grada – Poreč. Program je posebno promoviran u Mjesecu zdravlja obitelji iako

ima svoj kontinuitet tijekom čitave godine. Program je koncipiran kao tečaj vođenja grupe kroz proces roditeljstva putem ciklusa od sedam tematskih predavanja/posredujemo znanja/i pratećih radionica/razvijamo vještine/. Dodatnim znanjima nastojimo pridonijeti osjećivanju roditelja i sagledavanju njihove uloge iz različitih aspekata, a posredovanjem raznih vještina utjecati na razvijanje navika i seleksijskih obrazaca ponašanja kako bi bili efikasniji u odgoju. Roditelji nisu odgovorni za primjer koji im daju. Pretpostavka je da ćemo ovim programom aktualizirati njihove očuvane potencijale i osnažiti ih za veći angažman i efikasnije reagiranje u složenim obiteljskim situacijama.

Program je temeljen na postavkama humanističke psihologije i logoterapijskom pristupu i aktualizira antropološku određenost čovjeka koji pronalazi smisao jedino u zajedništvu s drugima.

**Vilma Bednar**, psihologinja,  
voditeljica programa  
fond-zdravi-grad@pu.t-com.hr

## Priprema mladih za brak

Priprema je održana u obliku dvodnevног predavanja 12. i 13. ožujka 2008. godine, od 19 do 21 sat u Foajeu Šibenskog kazališta i bila je otvorena za sve mlade bračne parove i one koji to imaju namjeru postati.

Radeći kao obiteljski savjetodavac već dugi niz godina, uočila sam neke bračne probleme koji prednjače pred ostalima. Muškarci i žene pate jer nisu uspjeli ostvariti dobre odnose, često se ne razumiju, nemaju vremena jedno za drugo i imaju osjećaj da su u životu svoga bračnoga partnera na posljednjem mjestu. Sve te neostvarene potrebe (biti uvažen, voljen, pripadati nekome i istovremeno biti slobodan) izazivaju kod oba bračna partnera negativne osjećaje, a ovi pak neadekvatno ponašanje bilo u obliku agresije ili depresije. Agresivno ili depresivno ponašanje ruši bračno zajedništvo koje često postaje "ratno poprište" gdje svatko napada onog drugoga, a sebe brani. Mali postotak bračnih parova u svojim krizama (kraćim i dužim) potraži savjet stručne osobe.

Obiteljski savjetodavac nije ni pravnik ni sudac, već osoba koja će bračnom paru pomoci, tj. naučiti ih ispravnoj komunikaciji. Zbog toga sam prilikom priprema Gradskog tima za Šibenik – zdravi grad za mjesec ožujak, kada su naš grad i županija bili nositelji medijske kampanje, predložila ovu temu smatrajući je veoma bitnom.

Za bilo kakav uspjeh u životu potrebno je

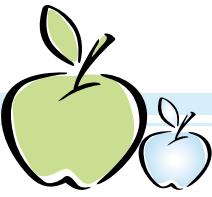
znanje koje nam predstavlja određeni preduvjet za taj uspjeh, pa je tako i za uspješan brak potrebno mnogo znati i obostrano to ostvarivati.

Dijelovi te pripreme bile su teme "Odlučili smo se za brak i obitelj – što je to?", "Muškarac i žena – dvije istine u jednom braku", "Potrebe, osjećaji i ponašanje", "Izražavanje emocija i emocionalna iskrenost", "Kako se razumjeti – komunikacija – razgovor", "Kako hraniti bračnu ljubav?", "Toleranci-

ja i kompromisi u braku", "Zašto u braku ljubav ne uspijeva i što učiniti?", "Spolnost i seksualnost u braku", "Planiranje obitelji – kontracepcija", "Što moramo kao odgojitelj – važne su prve 3 godine djeteta", "Model zdrave obitelji" i "Kako i zašto se dogodi bolesna obitelj?".

**Jozefina Škarica**, dr. spec. školske medicine, voditeljica Obiteljskog savjetovališta pri Caritasu Šibenske biskupije





# Zdravlje obitelji

Dijete se kao najmlađi član obitelji, čiji su članovi također jednom bili djeca i tako iz generacije u generaciju, odgaja unutar kulture svojih roditelja, obitelji i porodice. Međusobni odnos roditelja, majke, oca, sestre, brata, bake, djeda, stričeva, teta, ujni prema njoj/njemu, kao i svi njihovi međusobni odnosi, značajno utječe na stvaranje odnosa djeteta prema svijetu i svega onoga što u tom svijetu postoji. Generacije ljudi stvaraju svoj odnos prema drugim ljudima, stvarima, vrijednostima, pojavama i stvarnosti općenito, na osnovi onoga što čuju najprije od svojih roditelja, a potom i od ostalih. A što smo to dobili?

Postoje direktni i indirektni utjecaji obiteljske interakcije na razvoj djeteta. Najprije je to odnos između bračnih partnera – budućih roditelja, potom odnos s braćom i sestrama, i zadnji, ali i najvažniji, odnos roditelja prema djetetu.

Zadovoljavajuće osnovnih potreba (prema W. Glasseru) za ljubavlju, igrom, slobodom, moći i osnovnih potreba preživljavanja dijete na jedan način ostvaruje kada je niže kronološke dobi jer je ovisno o roditeljima i starijim članovima obitelji, a kasnije, kako raste i sazrijeva, tako sve češće i sigurnije samostalno odlučuje i bira što i kako želi, a u skladu sa svojim prioritetima.

Vrijeme koje ulažemo u komunikaciju raspoređeno je drugačije nego što u stvarnosti mislimo, jedno učimo, a drugo proživljavamo. Učimo pisati kroz osnovno, srednje, više i visoko školovanje, a pišemo 9% našega života; učimo čitati kroz osnovno školovanje i posebne vježbe, a čitamo 16% života; učimo govoriti prve tri godine života i na posebnim vježbama, a govorimo 35% života; slušamo 45% života, a koliko učimo slušati?

Mentalno zdravlje je prioritet našeg života. Dobar odnos prema sebi i drugima omogućuje svakoj osobi da se osjeća zadovoljno i sretno, a od koga učimo imati dobar odnos prema sebi i drugima, koja vjerovanja imamo o zdravlju?

Znanja o zdravlju (fizičkom zdravlju vezanom za bol i bolesti) dobivamo od roditelja, susjeda, prijatelja, liječnika, iskustvom ili preko medijskih propagandnih poruka i paramedicinskih pripravaka. Što znamo o mentalnom zdravlju, tko nas je tome učio, što učimo našu djecu?

Možemo li zajednički odgovoriti na sljedeća pitanja? Kolika nam je tolerancija zdravlja/bolesti i gdje su granice tolerancije? Kolika je potreba za suprotstavljanjem diskriminaciji ili ugrožavanju svog ili tuđeg zdravlja/mentalnog zdravlja? Možemo li učiti o svom zdravlju i paziti na zdravlje drugih i kako biti tolerantni prema zdravlju drugih osoba?



Ovdje možemo govoriti o empatiji, kognitivno-misao-nom razumijevanju drugoga živog bića i čuvstvenom uživljavanju u njegov položaj, situaciju ili problem.

Kao što djeca od roditelja uče moralne vrijednosti – razlikovanje dobrog i lošeg, kao što uče specifična znanja i temeljna ljudska prava, trebali bi učiti i o zdravlju, ne samo o jednostavnom odlaženju kod zubara i liječnika, nego i o mentalnom zdravlju koje uključuje čuvstvenu stabilnost i socijalnu kompetentnost.

Dijete će zbog ljubavi prema roditeljima i želje da bude poput njih prihvati roditeljska shvaćanja i mjerila onoga što je dobro i onoga što nije, ali to ne uči samo neposredno na temelju odobravanja ili neodobravanja, kažnjavanja ili nagradivanja, uči još više na temelju opažanja, uočavanja ponašanja i roditelja, i drugih ljudi, stvarnih ili izmišljenih likova, modela.

Dijete spremnije prihvata ono što model radi, nego što kaže da treba raditi, a što više prekršaja opaža, više će prekršaja samo raditi, opaženo ponašanje "sprema" u zalihu uspomena, a o situaciji ovisi hoće li ga opočasati. Uvjet za takav način učenja je topla čuvstvena veza, dobar model i pomoći pri razumijevanju, ali i ukazivanju na loše modele.

Često se misli da djeca nemaju čuvstvene poremećaje, međutim postoji niz poremećaja koji se pojavljuju, osobito u djetinjstvu: anksioznost zbog odvajanja, fobični strah, društvena tjeskoba u djetinjstvu, rivalitet između braće i sestara, poremećaji u socijalnom funkcioniranju s početkom u djetinjstvu, a zatim su to i poremećaji specifični za djetinjstvo: elektivni mutizam, reaktivni poremećaj u djetinjstvu, poremećaj nein-

hibiranosti u djetinjstvu, poremećaji socijalnog funkcioniranja u djetinjstvu, tikovi – prolazni tik, kronični motorički ili glasovni tikovi, kombinirani vokalni i višestruki motorički tikovi (de la Tourette), kao i ostali poremećaji ponašanja i osjećanja koji se obično javljaju u djetinjstvu i adolescenciji: neorganska enureza, neorganska enkopreza, poremećaj uzimanja hrane u dojenačkoj dobi i djetinjstvu.

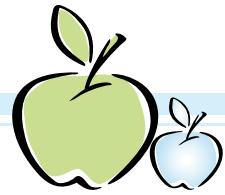
Možemo li reći tko pomaže djeci u svladavanju ove patnje?

Oblici zlostavljanja su zanemarivanje zdravlja i mentalnog zdravlja, čuvstveno zlostavljanje, tjelesno i seksualno, a često se mogu doživjeti i kao normalno (?) ponašanje ukoliko ne postoji korekcija takvog načina razmišljanja i, posljedično, ponašanja. Odrasle bi osobe trebale iskazati jasan stav o tome da se prema zdravlju i mentalnom zdravlju može postaviti na aktivan način, da se može izabrati zdravje nasuprot boli i bolesti.

Uzrok bolesti može biti slučajan ili očekivan, a fizičku bol mogu smanjiti lijekovi, no što je sa psihičkim bolima? Svako dijete ili osoba u odnosu na svoju dob, spol i genetsku predispoziciju može imati poteškoća sa zdravljem tijekom života, stresne situacije, koje su dio života, mogu biti očekivane ili neočekivane te mogu uzrokovati različite oblike i težinu posttraumatskog stresnog poremećaja. O odnosima u obitelji i porodici najčešće ovisi vrijeme oporavka i težina posljedica.

Na kraju treba naglasiti: nebriga, nasilje i bolest svjesni su izbor svakog pojedinca!

**mr. Gina Lugović**, spec. klin. psihologije, ravnateljica Obiteljskog centra Šibensko-kninske županije



# Kvaliteta života obitelji

**U**Centar za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti Zavoda za javno zdravstvo Krapinsko-zagorske županije nerijetko dolaze osobe kojima je ovisnost ili konzumacija sredstava ovisnosti tek vrh ledene sante koji proviruje iznad površine. Ispod nje je široka baza raznolikih i dugotrajnih problema. Zbog neznanja ili nesnažljivosti pri traženju pomoći, Centar za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti ovim je mladim ljudima i njihovim obiteljima prvo mjesto na kojem istinski počinju sagledavati situaciju u kojoj se nalaze. Problemi koji ih pritišću mogu se u najmanju ruku nazvati slojevitima. A kako su ti slojevi nastajali i počeli se taložiti jedan preko drugoga?

Ritam suvremene svakodnevice nesmiljen je i članovi obitelji današnjice ne stižu se međusobno baviti jedni drugima na način i u vremenskom trajanju kakvo je bilo moguće prije nekoliko desetaka godina. U to se vrijeme znala poveznica između rada i zarade, cijenile su se osobine poput poštovanja, dobrote, iskrenosti, ljudi su bili otvoreni jedni prema drugima, međusobno su si pomagali, bili mnogo solidarniji. Znalo se da od nerada nema budućnosti, da se ne laže, ne krade, znalo se što nije moralom ni zakonom dozvoljeno i znalo se da se neprihvatljiva ponašanja sankcioniraju. Životne vrijednosti njegovale su se, a prirodnim slijedom roditelji su, prije svega podučavajući vlastitim primjerom, razvijali kod djece socijalne vještine iako mnogi i nisu znali da je struka tome što rade dala ime. Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji životne (socijalne) vještine su sposobnosti prihvatljiva i prilagodljiva ponašanja. Važno ih je savladati kako bi se mogli suočavati sa svakodnevnim ali i iznimnim teškoćama i problemima, kako bi rješavali probleme i ostvarivali svoje ciljeve bez povredjivanja drugih. Proučavajući i vježbajući životne vještine razvijamo sposobnost donošenja odluka i rješavanja problema, kreativno i kritičko mišljenje, komunikaciju i interpersonalne vještine, samosvijest i empatiju, sposobnost prepoznavanja i izražavanja emocija i odgovarajućega reagiranja u stresnim situacijama. Učeći djecu životnim vještinama pomažemo im da se nauče brinuti o svom tjelesnom i duševnom zdravlju, da preuzmu odgovornost za vlastita ponašanja te da nauče kako uvijek imaju mogućnost odabrat i donositi odluke za sebe, uz druge i sa drugima.

Slijedeće učenje odnosi se na sve članove obitelji, a riječ je o specifičnostima razvojnih faza u životu te kvalitetnom međugeneracijskom ophođenju. Ukoliko dobro proučimo koje su karakterističnosti razvojnih faza života pojedinih ukućana, lakše ćemo ih razu-

mjeti i uspostaviti kvalitetniju komunikaciju. Ponekad možemo biti pogrešno uvjereni da se kod našega djeteta desila neka strašna promjena uzrokvana vanjskim faktorima jer je postalo otresito ili ne reagira ni na peto dozivanje, ne želi s nama razgovarati na način kako je to činilo prije, često koristi neprimjerene izraze... U fazi adolescencije to su uobičajena ponašanja, a da bismo znali razlikovati ponašanja koja nisu uobičajena za određenu dob, moramo se dobro informirati. S druge strane, za starije ukućane mlađi ponekad kažu da su nemogući, tvrdoglavci pa i zločesti. Jesu li ili je to samo karakteristika staračke dobi?

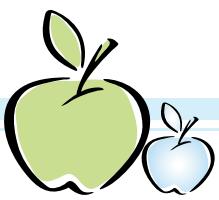
Mnogi će saznanja o svemu ovome potražiti kod prijatelja, raspitujući se kako u njihovoj obitelji funkcioniraju odnosi i ponašanja, neki će informacije potražiti na internetu i u popularnim časopisima. Pitanje je koliko su informacije koje dobivaju točne i koliko su preporuke koje se nude adekvatne i učinkovite. Dio će objašnjenje potražiti u stručnoj literaturi, određeni broj će razgovarati sa stručnjacima ili posjetiti neko predavanje dok još uvijek mnogo njih neće potražiti savjet već će funkcionirati od dana do dana, od problema do problema.

Kako bismo ove teme približili javnosti, godinama organiziramo predavanja, tribine i radionice za roditelje i učenike, ali i radio emisije koje se emitiraju svaki tjedan već šest godina. Budući da je kalendar Hrvatske mreže zdravih gradova i županija predvidio veljaču 2008. godine kao mjesec zdravlja obitelji, a ožujak kao mjesec zdravlja djece i mladih, odlučili smo u šest radioemisija obraditi po cjelinama pojam kvalitete života

obitelji te smo održali radionicu za mlade konzumante droga na temu "Što želimo i možemo učiniti za sebe?". Kako bismo direktno mogli progovoriti sa zainteresiranim građanima o kvaliteti života obitelji ali i o ovisnostima, organizirali smo Dane otvorenih vrata Centra za prevenciju ovisnosti i izvanbolničko liječenje ovisnosti za što su u najvećem broju bili zainteresirani roditelji. Da bismo o kvaliteti života obitelji progovorili i za stručnjake, u suradnji sa Obiteljskim centrom Krapinsko-zagorske županije organizirali smo tribinu za stručne djelatnike vrtića u Krapinsko-zagorskoj županiji. Budući da godinama imamo intenzivnu suradnju sa školama, a također i sa socijalnom službom i pravosuđem, zajednički smo se odlučili za vrtiće kao mjesta gdje stručnjaci imaju izravnu svakodnevnu vezu s roditeljima u prvih nekoliko, možda i najvažnijih, godina života. Međuinstitucionalna, međusektorska i intersektorska suradnja pokazale su se osnovom za početak rješavanja brojnih problema, a njenim razinama na području Krapinsko-zagorske županije već uistinu možemo biti zadovoljni. Ono što i nama stručnjacima, ali i građanima, preostaje jest podići razinu kvalitetne komunikacije u poslovnom i osobnom životu, informirati se što više o svemu što nas okružuje i na taj način podići za još koju stepenicu kvalitetu, kako našeg osobnog života, tako i kvalitetu življjenja naših obitelji i zajednice.

**Nataša Koražija**, dipl. soc. radnica, koordinatorica Centra za prevenciju i izvanbolničko liječenje ZZJZ KŽZ  
zeljko.korazija1@zg.t-com.hr





# Polazišta socijalne i obiteljske politike Grada Poreča

**G**rad Poreč kroz svoje višegodišnje razvijanje socijalnih programa te razvojem i podržavanjem projekta Zdravi grad Poreč, na razini lokalne zajednice razvija socijalnu i obiteljsku politiku s intencijom dugoročnog ulaganja u zdravlje i kvalitetu života svojih građana. Dakako, radi se o sveobuhvatnim pisanim dokumentima, od kojih neki imaju konačnu formu, dok su drugi u izradi, a reguliraju strategiju djelovanja za podršku razvoju ljudskog resursa u zajednici te stvaraju uvjete za socijalnu sigurnost i zaštitu u gradu Poreču kao socijalno osjetljivoj zajednici. Hrvatska danas zasigurno pred sobom ima neizmjerno mnogo posla kad je riječ o pripremama za ulazak u Europsku Uniju. Mišljenja građana neizbjježno su podijeljena, no bilo kako bilo, nije na odmet sagledati kvalitativni aspekt vrijednosti koje nam nude europski standardi i implementirati ih unutar našega sustava kvalitete. Socijalna kohezija, kao i kontekst kojeg nude različiti pristup unutar socijalne politike, izvrsno su polazište za takvo što. Pri tome pod pojmom socijalne kohezije podrazumijevamo sposobnost jednog društva da osigura dobrobit svim svojim članovima i izbjegne polarizacije. Dakako, kao što to obično biva na teorijskoj razini, riječ je prije svega o idealu kojem treba težiti, a ne cilju kojeg je moguće u potpunosti ostvariti. Upravu tu, ključnu ulogu ima socijalna politika koja se brine o zadovoljenju osnovnih potreba građana, ujednačenju njihove životne šanse, ostvare-

nju socijalne sigurnosti i pomoći onima koji se ne mogu sami brinuti o sebi. Drugim rečima, socijalna politika treba maksimizirati produktivni potencijal populacije kako bi se minimalizirale potrebe građana i njihova ovisnost o javnim davanjima. Usluge usmjerene obitelji su jedina učinkovita politika borbe protiv siromaštva i protiv ovisnosti o sustavima socijalne pomoći, a istovremeno te usluge znače ulaganje u ljudski resurs zajednice. Vrijedan doprinos tipologiji obiteljskih politika dao je Gauthier (1992.; prema Puljiz i Zrinščak, 2002.), koji je kao osnovni kriterij razlikovanja uzeo dvije vrste intervencije države: ekonomsku i ekološku. Pri tome pod ekonomskom intervencijom podrazumijeva se novčani transfer obiteljima, dok ekološka intervencija podrazumijeva usluge obitelji, prije svega u području skrbi o djeci. Kombinirajući ova dva tipa intervencije dobivaju se četiri profila obiteljske politike.

1. PROFIL: Državni su transferi obitelji toliki da oba roditelja oslobođaju potrebe da rade, što povećava mogućnost izbora za roditelje (da se bave djecom ili da rade). To nijedna zemљa do sada nije ostvarila jer državni transferi obitelji nisu dovoljno veliki da bi potpuno zamijenili drugi, u pravilu ženin dohodak, no najблиža je ovom modelu politika u Danskoj i Francuskoj.

2. PROFIL: Ekonomski gledano, državna podrška omogućava dosiranje određene razine prihoda obitelji, no nedostatna ekološka intervencija (nedostatak uslužnih institucija) onemogućava da oba roditelja rade za pla-

ću. Iz navedenih razloga obitelj je prisiljena na život prema jednoroditeljskom modelu. To je model obiteljske politike u kojem je žena prisutna u domaćinstvu. Njemu je najbliže Njemačka, koja daje relativno izdašne naknade za obitelj, ali su ponuđene usluge obitelji (ekološka intervencija) nedovoljne.

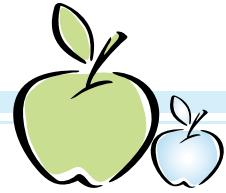
3. PROFIL: Obiteljska politika je destimulativna jer nedovoljno kompenzira ekonomske troškove obitelji, no vrlo dobro organizirana ekološka intervencija (dostupne usluge obitelji) omogućava da oba roditelja mogu obavljati plaćenu aktivnost, pa na taj način dovoljno disponirati u odgoju djece. Ovakav primjer obiteljske politike predstavlja Švedska, kao i neke druge skandinavske zemlje.

4. PROFIL: Teško je postići koordinaciju plaćenog rada i skrbi o djeci, jer socijalna politika ne pruža dovoljno sredstava i usluga za kompenzaciju troškova obitelji. Obitelji se s ekonomskog i ekološkog stajališta nalaze pred riskantnim izborom. Takvu situaciju nalazimo u Velikoj Britaniji i Italiji.

Postoje i drugi načini razlikovanja obiteljskih politika. Kada su počele duboke promjene u obitelji, a osobito uvođenjem saznanja vezano uz istraživanja koja su otkrila presudnu važnost ranog djetinjstva u razvoju osobe, obiteljska se politika usmjerila prema maloj djeci i skrbi o njima. Različite strategije obiteljske politike, namijenjene skrbi o maloj djeci, danas variraju ovisno o tri osnovna instrumenta: novcu (naknadi), uslugama (skrbi i podršci) i vremenu za roditelje (razni dopusti), pomoću kojih se uspostavlja ravnoteža između profesionalnoga i obiteljskoga života (Kameran, Kahn, 1994.; prema Puljiz 1999.). Na novi kontekst obiteljske politike utječe masovna nezaposlenost, kao i nastojanje država da smanje socijalne troškove. Zbog toga se oni modeli obiteljske politike, u kojima dominiraju državne usluge, ozbiljno dovode u pitanje.

Ukratko, aktualne promjene obiteljske strukture i tržišta rada imaju ozbiljne posljedice za mlade obitelji. Ti su rizici uglavnom posljedica povećanog broja obitelji bez dohodaka iz rada i jednoroditeljske obitelji. Oba navedena tipa obitelji nose visok rizik siromaštva. Najbolje jamstvo protiv siromaštva prije svega je zaposlenost majke. Hvalevrijedan primjer nalazimo u skandinavskim zemljama gdje je stopa siromaštva u jednoroditeljskim obiteljima niska. Razlog tome leži u servisima za čuvanje djece koji omogućavaju zapošljavanje majki. Naime, osim osobnog zadovoljstva u žene njezinim zapošljavanjem i društvo je





na dobitku jer zaposlenost žena smanjuje djeće siromaštvo i poboljšava omjer aktivnih i neaktivnih stanovnika.

### Inicijative u Poreču – Vrtić kao primjer servis obitelji

Cilj projekta Zdravi grad Poreč je nastaviti put pružanja potpore pojedincima i obiteljima u socijalno osjetljivoj i osviještenoj lokalnoj zajednici koja potiče socijalnu sigurnost svojih građana u najširem smislu te unapređuje zdravlje i kvalitetu života stanovnika svih dobnih skupina.

S obzirom na to da je Poreč turističko središte, veliki problem naše zajednice vezan je uz turistički aktivne mjesecе kada roditelji izbjivaju po 14-16 sati dnevno iz obitelji te tada ne borave sa svojom djecom. Osim toga, sve je veći broj privatnih poduzetnika koji zbog prirode svoga posla te vlastitoga opstanka i osiguravanja egzistencije sve manje vremena provode sa svojim obiteljima, ne samo tijekom sezone, već čitavu godinu.

Na žalost, nemaju svi privilegiju zvanu "baka servis", a s obzirom na prekapacitiranost postojećih jaslica i vrtića, roditelji su prisiljeni snaći se na različite načine. U navedenoj situaciji finansijski udarac kroz koji će obitelj prolaziti naprsto je neizbjegjan. Slijedi pitanje što je s djecom i koliko je kvalitetno organizirano vrijeme koje provode bez nadzora roditelja?

Sagledavajući ovu problematiku u kontekstu Socijalne politike Grada Poreča i Obiteljske politike koje je nosilac Zdravi grad Poreč, moguće je predvidjeti da bi se otvaranjem novoga vrtića, prilagođenoga potrebama roditelja, djelovalo na više polja istovremeno:

- smanjilo bi se siromaštvo u jednoroditeljskim obiteljima
- djeca bi bila zbrinuta u institucijama koje su za to specijalizirane
- smanjila bi se stopa nezaposlenosti otvaranjem novih radnih mjesta
- omogućilo bi se obiteljima s djecom ostvariti dodatne aspiracije (npr. naobrazbu)
- poboljšala bi se finansijska situacija dvo-roditeljskih obitelji.

Specifičnost potreba građana Grada Poreča, naročito roditelja s malom djecom, ponukala nas je na pokretanje inicijative otvaranja cijelodnevnih vrtića, tj. vrtića koji bi radili i u poslijepodnevnim satima te vikendom. Olakotna okolnost, u tom kontekstu, svakako je postojanje kako gradskog, tako i privatnih vrtića u Poreču, koje pohađa značajni dio djece. Cilj ove inicijative je podignuti kvalitetu unutar svih vrtića na razinu koja bi se mogla definirati kao optimalna, a ujedno i kao standard za zadovoljavanje specifičnih potreba građana Poreča. Daljnji plasman na tržištu, naročito privatnih vrtića, teži k tomu da na neki specifičan način



budu prepoznatljivi. Što to točno znači na praktičnoj razini? Svaki vrtić prati kako svoje, tako i potrebe svojih korisnika. Navedeno, već sada, rezultira time da pojedini vrtići rade subotom, primaju svoje polaznike kroz cijelu godinu (ne samo tijekom jednog upisnog mjeseca, npr. rujna), afirmiraju se kroz različite idiosinkratične programe (ekovrtić, glazbeni vrtić itd.).

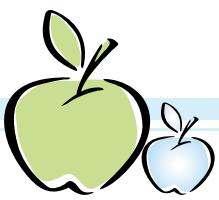
Sveobuhvatna Obiteljska politika za Grad Poreč, koje je nosilac Zdravi grad Poreč, u jednom svom segmentu poticati će podizanje razine kvalitete unutar vrtića te razvoj posebnih stilova po kojem će s vremenom postati prepoznatljivi i atraktivni te odgovarati potrebama suvremenih roditelja i njihove djece.

Nadalje, u okviru preventivnih aktivnosti Zdravoga grada Poreča, usmjerenih zdravlju djece i obitelji, kao posebni segment fokusira se kvalitetno organizirano slobodno vrijeme. Tako su cijelodnevni vrtići mogući profesionalni servisi koji nude kvalitetno organizirano vrijeme djeци u uvjetima intenzivnog izbjivanja roditelja, naročito u ljetnim mjesecima kada u Poreču traje turistička sezona.

U okviru programa potpore mladim obiteljima, čija djeca kreću u jaslice i vrtić, u pri-

premi je letak Krećem u jaslice i Krećem u vrtić koji će Zdravi grad Poreč tiskati do rujna 2008., a koji ima za cilj olakšati obiteljima period adaptacije djeteta na odgojnu ustanovu, smanjiti strah i nedoumice roditelja vezano uz razna ponašanja koja djeca mogu manifestirati u prvim tjednima odlaženja u jaslice/vrtić. Naime, iskustva rada s obiteljima pokazuju nam da im je često potrebna potpora te sigurno snalaženje u novim situacijama koje prolaze zajedno sa svojom djecom jer jedino tako mogu biti kompetentni u ulozi roditelja i djeci reflektirati sigurnost i zaštitu. Prvi prijedlozi letaka predstavljeni su stručnim timovima svih porečkih vrtića u Mjesecu zdravlja obitelji. Stručni suradnici vrtića s odobravanjem su podržali tiskanje letka, uz zaključak da će biti doprinos kvalitetnom razvoju mlađih obitelji s djecom, a kroz koji će lakše, bezbolnije i s manje stresa prevladavati početne teškoće adaptacije na predškolsku ustanovu.

**Sandra Milotti Ašpan**, prof. psihologije  
**Nataša Basanić Čuš**, prof. psihologije  
fond-zdravi-grad@pu.t-com.hr



# Može li obitelj biti zdrava ako je njezin član bolestan?

**O**krugli stol na temu "Obitelj i zdravlje" održan je 27. veljače 2008. godine u Maloj vijećnici Grada Dubrovnik, u sklopu akcije Hrvatske mreže zdravih gradova pod nazivom "Povezani zdravljem". Na Okruglogu su stolu sudjelovali predstavnici Upravnog odjela za kulturu i društvene djelatnosti odnosno Upravnog odjela za zdravstvo i socijalnu skrb Grada Dubrovnika, Županije dubrovačko-neretvanske, Centra za socijalnu skrb Dubrovnik, Udruge Feniks za žene i djecu žrtve zlostavljanja, Društva Naša djeca, Župnog ureda Grada, Udruge Deša, Udruge Klub lječenih alkoholičara Libertas, Zavoda za javno zdravstvo, Obiteljskog centra Županije dubrovačko-neretvanske, Odjela pedijatrije Opće bolnice Dubrovnik i Vrtića Dubrovnik.

Sudionici Okrugloga stola pozabavili su se suštinom akcije "Povezani zdravljem" i obilježavanja dvadeset godina od osnivanja Mreže zdravih gradova, odnosno problematikom obuhvaćenom socijalnim programom Grada Dubrovnika i mjerama toga programa kojima se pomaže obitelji.

Možemo li govoriti o zdravoj obitelji ili samo o zdravom pojedincu, odnosno može li obitelj biti zdrava ako je član obitelji bolestan, zapitali su se sudionici Okrugloga stola, jer bolestan pojedinac itekako može dovesti obitelj u disfunkciju. Možda uopće ne treba upotrebljavati izraz bolesne obitelji već disfunktionalne, jer bolestan član obitelji ne mora nužno značiti i bolest obitelji. Ako obitelj skrbi o tom članu i on funkcioniра u obitelji, možemo govoriti o obitelji koja je funkcionalna bez obzira na teškoće u koji-



ma se nalazi. Član obitelji koji pokazuje teškoće u stvari je simptom uzroka problema u obitelji. Je li bolestan član obitelji simptom ili uzrok problema u obitelji? Postoje razlike u metodološkim pristupima i radu pojedinih institucija i udruga, pa čak i unutar jedne institucije. Pojedinac je samo simptom lošeg stanja u obitelji i treba raditi s cijelom obitelji, dok je drugo mišljenje da pojedinac može biti bolestan samo od sebe (kronično bolesne osobe, invalidi) te da on može uzrokovati disfunkciju čitave obitelji, te treba s njime raditi. Točno je i jedno i drugo, ali svakako treba raditi s čitavom obitelji, opći je zaključak skupa. No, nekad nije moguće obuhvatiti cijelu obitelj u jednoj instituciji te je nužna suradnja raznih institucija ili udruga kako bi se postigla što bolja kvaliteta pomoći takvoj obitelji.

Vrlo često se dogodi da se jedna obitelj nađe u tretmanu raznih institucija ili udruga, a da ne postoji nikakav dogovor i plan između tih institucija oko pomoći obiteljima. Ako je suradnja isključivo formalna, a ne sadržajna, odnosno ako se više stručnjaka iz različitih institucija okupi oko jedne obitelji i zajednički radi, rezultati će svakako biti mnogo bolji. Iako se veoma mnogo radi, sustavi nisu umreženi, što izaziva dodatne poteškoće. Između ostalog, postoje i neki prioriteti

u pomoći obitelji pa obitelj koja je gladna i bez krova nad glavom mora prvo rješiti te životne uvjete da bi mogla doći u neki tretman, što ide u prilog tezi da službe između sebe moraju više surađivati.

Postoje primjeri dobre suradnje između udruga i pedijatrije te se na taj način postiže mnogo bolja kvaliteta rada i nužno je povezivanje, umrežavanje različitih službi i stručnjaka za pomoći obitelji, istaknuto je na okruglom stolu. To je i jedan od razloga za osnivanje Udruge Zajedno do zdravlja, jer se pokazalo kako je jedini pravi pristup u radu s obitelji da pomoći ide k njima, u njihove domove, a ne da oni dolaze po pomoći u institucije.

Temeljni je zaključak sudionika Okrugloga stola da je nužno umrežavanje i suradnja između različitih institucija na sadržajnoj, a ne na formalnoj razini te da pristup svakako treba biti da pomoći ide prema obitelji, a ne da obitelj traži pomoći u instituciji.

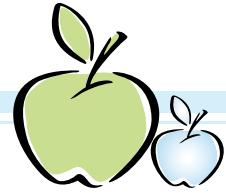
## Marko Grgurević

Obiteljski centar Županije dubrovačko-neretvanske  
ocdnz@du.t-com.hr

## Duško Popović

popovicdj@yahoo.com





# Dilema postavljanja granica djeci i mladima

Konsumersko društvo i ekonomija sreće suprotstavljeni odnos ravnnopravnog dostojanstva roditelja i djece bio je uvodni kontekst predavanja profesorice Jasenke Pregrad na temu Dilema postavljanja granica djeci i mladima u Mjesecu zdravlja obitelji u Poreču. Predavanje je posjetilo više od 120 roditelja, što je pokazalo da je tema važna te da su granice nešto s čim se suvremenim roditeljima u odgoju muče.

Kad je riječ o postavljanju granica djeci i mladima onda je riječ o svakodnevnoj problematici s kojom se roditelji suočavaju. Kao roditelji želimo svojoj djeći najbolje, pružamo i ono što sami nismo imali, a kad zastanemo da vidimo kuda nas to vodi, često je već kasno. Kao što profesorica Pregrad navodi, toliko smo u ulozi roditelja opterećeni djećjom srećom i njihovim trenutačnim zadovoljstvom da smo naprsto zaboravili koliko je važno učiti djecu da se nose s takozvanim "neugodnim" emocijama i životnim poteškoćama ili izazovima. Istraživanja pokazuju da je izbjegavanje teških osjećaja (ljutnje, tuge i straha) najveći krivac za porast učestalosti depresije u populaciji, a k tome značajno više na štetu djece i mladih u odnosu na odrasle. Upravo navedene "neugodne" emocije imaju važnu poruku, zaštitnu funkciju i nose energiju za djelovanje. Drugim riječima, neugodne emocije su prva obrambena crta protiv upada u osobni teritorij, gubitka granica i zaštite od opasnosti. Vježbanje upornosti i samostalno rješavanje zahtjevnih zadataka kod djece podiže optimizam, samopoštovanje i samopouzdanje te ih priprema na kasnije rješavanje problema u životu, istakla je Jasenka Pregrad.

Trebamo imati na umu da se samopoštovanje u djece ne razvija roditeljskim divljenjem nego poštivanjem djeteta (njegove osobnosti i njegovih osjećaja). Isto tako samopouzdanje u djece se ne razvija neprestanim hvaljenjem djeteta niti čuvanjem od frustracija i životnih neuspjeha nego se gradi pomažući djetetu da vlastitim trudom i vještinama savlada teškoće i dođe do uspjeha.

Kad je riječ o odgoju problem leži u razlici između ciljeva tradicionalnog i modernog roditeljstva. Prije otprilike 25 godina redefinirali smo odgojne ciljeve dok su nam odgojni postupci ostali isti. Moderni roditelji imaju nove ciljeve – želete odgojiti sretnu i zadovoljnu djecu, pa umjesto da ih uče kako da postanu i ostanu zadovoljni, oni se prečesto trude vratiti osmijeh na dječje lice.

Rješenje leži u pronašlasku novih odgojnih postupaka. Djecu je potrebno odgajati odnosom u kojem se poštaje ravnnopravno dostojanstvo roditelja i djeteta, a ne isključivo autoritetom ili podilaženjem (usrećivanjem) djetetu.

Kako bismo takvo što postigli potrebno je naučiti postavljati granice. Dakako tu si postavljamo mnoga pitanja:

- Što nam je tu zanimljivo i teško?
- Jesu li MOJE granice u redu? (stroge, razumne, je li to važno?)
- Kako da ih JA izrekнем? (da ne povrijedim, a da me shvate ozbiljno)
- Što da radim (JA) kad ih ne poštuj? (odustati, popustiti, tumačiti, držati prodike, vikati, kazniti, tući)
- Kako postaviti SVOJE OSOBNE (naše obiteljske) granice prema djeci i mladima?

Zbog teškoće da kažu NE, roditelji često pitaju čemu treba govoriti DA, a čemu NE. Međutim, na to pitanje roditelji trebaju sami sebi odgovoriti na način da se pitaju do kojih vrijednosti, pravila i potreba oni i njihova obitelj drži, što je njima važno i vrijedno. Jer ni jednoj obitelji nije cilj (pokušati) napraviti "idealnu" obitelj, nego graditi "našu" obitelj. Dakle, na pitanje čemu reći DA ili NE odgovara svaka obitelj za sebe. Stručnjaci mogu pomoći oko toga kako reći DA ili NE i kako se nositi s reakcijama djece.

Profesorica Pregrad nadalje tumači kako problemi u odgoju vrlo često nastaju jer:

- Odrasli dječe NE tumače suviše osobno i ne shvaćaju ga kao nešto što djeca govore u svoju korist (o sebi), a ne protiv odraslih.
- Odrasli ne govore NE protiv svoje djece nego u svoju korist (o sebi) ili u korist djeteta (o životu).
- Roditelj mora voditi i odlučivati inače se pretvoriti u žrtvu djeteta, a to ne koristi ni jednoj strani.
- Prvi 18 mjeseci = u pravilu govorimo dječjim potrebama DA, a time mnogim našim roditeljskim potrebama NE (po mogućnosti samo za one najvažnije dječje potrebe), no kroz kasnije odrastanje djeteta ima mnogo smisla reći roditeljsko NE na pravome mjestu i u pravo vrijeme (čuvanje osobnih granica).
- Mala djeca (1 – 5 god.) su obuzeta sobom i vlastitim potrebama i željama i upoznavanjem svijeta = zadovoljiti svoje potrebe i upoznati roditelje (što (ne)vole, što (ne)hoće...).
- To učenje zahtijeva jasnoću i ponavljanje. Potrebno je shvatiti da su granice jasne, iskrene i iz ljubavi i brige prema djetetu i/ili

prema sebi. Nerijetko pomutnju stvara ne razlikovanje dječjih potreba od dječjih želja. Djeca često nisu svjesna svojih potreba, ali gotovo uvijek znaju što žele. Zato su im potrebni roditelji koji imaju u vidu njihove potrebe, svoje potrebe, dugoročne ciljeve, prioritete i mogu (na podlozi toga) donositi odluke. Ako roditelji ne odlučuju, nego zadovoljavaju dječje želje, onda djeca odlučuju, a to nije njihova zadaća i dakako da će donijeti krive odluke. U suštini ne bismo smjeli reći NE osnovnim dječjim potrebama: za povezanošću, bliskošću, hranom, brigom, odjećom i spavanjem. Svemu ostalom možemo reći NE!

Kad kažemo NE djeca postaju frustrirana, razočarana, tužna, ljuta i počinju plakati. To treba shvatiti ozbiljno (jednako kao i sebe i svoje NE)!

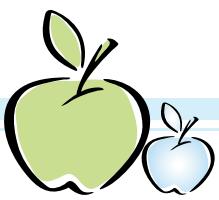
Pritom treba znati:

- da je to nužno i hranjivo za odrastanje
- ne uvjeravati ih (u to da misle/osjećaju krije) ako su tužni, kako ne bi trebali tako)
- ne kritizirati
- ne ismijavati
- ne okrivljavati (od 2. do 5. godine okrivljivanje izravno ugrožava osjećaj osobne vrijednosti i samopoštovanja)
- ne tješiti i ne zaustavljati nezadovoljstvo
- prihvati da je dijete nezadovoljno i suočiti s njim i ostati dosljedan sebi
- otići se baviti onim što je obitelji/nama važno (ne razmišljati isključivo – kako ćemo sad pustiti dijete u nevolji?)
- pustiti djetetu vremena da se pomiri s našim NE i da iz te pozicije onda pristane uraditi kako tražimo
- izdržati djetetovu tugu i ljutnju (ono ima pravo na svoje osjećaje, ima pravo biti ljuto i tužno – ne možemo djetetu zabraniti da odtuguje neko naše NE, biti dosljedni sebi jer je NE onda kada mi procjenjujemo da ga treba reći za dijete zapravo krišno).

Ukoliko biste voljeli znati nešto više o zadanoj temi profesorica Pregrad preporučuje sljedeću literaturu koja je dostupna u našoj zemlji:

- Jesper Juul: Ovo sam ja! Tko si ti?
- Jesper Juul: Znati reći NE mirne savjesti
- Jesper Juul: Vaše kompetentno dijete Pelago, Zagreb, 01 48 52 505 naklada.pelago@zg.t-com.hr
- Martin Seligman: Optimistično dijete IEP – DZ, Zagreb, 01 383 12 96 iep@iep.hr

**Sandra Milotti Ašpan**, prof. psihologije  
Zdravi grad Poreč  
fond-zdravi-grad@pu.t-com.hr



# Očekivanja škole od vrtića

**P**olazak djeteta u školu predstavlja veliku promjenu, kako u životu djeteta, tako i u funkcioniranju cijele obitelji. O prvim danima školovanja i početnoj prilagodbi uvelike ovisi uspješnost daljnog školovanja.

Zbog toga je izuzetno važno dobro pripremiti dijete za školu, odnosno osposobiti ga da što lakše izvršava zadatke i očekivanja koje pred njega postavlja škola i obitelj.

Osim roditelja, u pripremi djeteta za školu značajnu ulogu imaju vrtić i "mala škola". Suradnja između vrtića/škole i obitelji važna je jer omogućuje da svi rade u smjeru zajedničkoga cilja – a to je dobrobit djeteta, socijalna, emocionalna i akademска.

Kampanja Hrvatske mreže zdravih građova Povezani zdravljem i tema Mjesec zdravlja obitelji, čiji je nositelj bio Poreč – zdravi grad, bile su poticaj za utvrđiva-

nje potreba odgajatelja i učitelja, ostvarivanje intenzivnije suradnje vrtića i škole, te edukacije stručnjaka u području odgoja i obrazovanja.

U cilju utvrđivanja stavova, potreba i međusobnih očekivanja odgajatelja i učitelja u pripremi djece za školu provedeno je anketiranje kojim je obuhvaćeno 35 odgajateljica DV Radost Poreč i privatnih dječjih vrtića Cipelići, 101 dalmatinac i Crvenkapica te 37 učiteljica OŠ Poreč i OŠ Višnjan.

Podaci dobiveni anketiranjem ukazuju da najveći broj učitelja i odgajatelja procjenjuju suradnju vrtića i škole "izuzetno važnom" (46% odgajateljica, 52% učiteljica), odnosno "važnom" (54% odgajateljica, 40% učiteljica), a tek 8% učiteljica suradnju u pripremi djece za školu procjenjuje "ni važnom ni nevažnom". Nitko od anketiranih nije procjenio da je suradnja vrtića i škola

nevažna. Potrebu za suradnjom osjeća 87% odgajateljica i 78% učiteljica.

Važnost suradnje prije svega vide u boljem upoznavanju i stvaranju pozitivnih odnosa s ciljem zajedničkog rješavanja problema, ostvarivanju dvosmrjerne komunikacije (prenošenje informacija o djetetu iz vrtića u školu, ali istovremeno i dobivanje povratnih informacija o uspješnosti djeteta u školi), jasnog definiranju očekivanja škole od vrtića u pogledu konkretnih znanja i vještina djeteta prije polaska u školu, te kvalitetnoj kontinuiranoj edukaciji odgajatelja i učitelja, posebice u radu s djecom sa specifičnim potrebama. Prijedlozi odgajateljica i učiteljica u ostvarivanju intenzivnije suradnje idu u dva smjera. Prvi se odnosi na direktnе kontakte (sastanci, stručni timovi, susreti...) s ciljem upoznavanja, informiranja i praćenja djece, a drugi je međusobna komunikacija (stručni timovi, edukacije, aktivitati...) s ciljem upoznavanja rada vrtića/škole, te usklajivanja programa i očekivanja.

Stavovi u kojima su se usuglasili i odgajatelji i učitelji su:

- potrebno je da vrtić i škola usklade očekivanja o konkretnim znanjima i vještinama djeteta prije polaska u školu
- potrebno je da škola više zna o vrtiću (programima, odgojnom djelovanju, dječici)
- suradnja vrtića i škole pridonosi prevenciji početnog školskog neuspjeha.

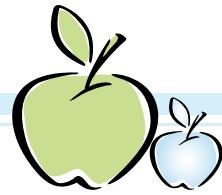
Zanimljivo je da čak dvije trećine odgajateljica procjenjuju da su očekivanja škole od vrtića sve veća, dok na istu tvrdnju pozitivno odgovara jedna trećina učiteljica. U pogledu procjene roditeljskih očekivanja, dvije trećine odgajateljica i svaka druga učiteljica procjenjuju da roditelji imaju prevelika očekivanja od vrtića u pripremi djeteta za školu.

Dobiveni rezultati bili su polazište da vrtići i škole Poreča, uz suradnju s Fondom Poreč – zdravi grad tijekom Mjeseca zdravlja obitelji organiziraju edukaciju odgajatelja u cilju podizanja kompetencije, definiraju očekivanja škole od vrtića i vrtića od škole, osmisle niz konkretnih aktivnosti za ostvarivanje i jačanje suradnje vrtića, škole i obitelji, definiraju sposobnosti i vještine koje djetete treba posjedovati pri upisu u školu te pripreme pisani materijal koji će odgajateljima, roditeljima i svima zainteresiranim biti vodič u pripremi djeteta za školu.

Poticanjem suradnje vrtića i škole, potičemo dijeljenje odgovornosti u pripremi djeteta za školu, a istovremeno povećavamo mogućnost uspjeha u početnom školovanju na radost djeteta, roditelja i svih važnih ljudi u djetetovu okruženju.

**Gordana Vorkapić Jugovac**, psihologinja  
fond-zdravi-grad@pu.t-com.hr





# "Za male pješake i buduće vozače"

**Z**načajan doprinos obilježavanju ožujka 2008. godine, Mjeseca zdravlja djece i mlađih u gradu Šibeniku i Šibensko-kninskoj županiji, dala je i ustanova Gradski vrtići Šibenik. Uključujući se u projekt "Šibenik – zdravi grad" vrtići su organizirali ciklus predavanja namijenjenih roditeljima, ali i djelatnicima ove ustanove. Poseban doprinos ovom projektu dan je i slikovnicom "Za male pješake i buduće vozače", koju su izdali Gradski vrtići Šibenik – Dječji vrtić "Šibenski tići".

Tema ove edukativne slikovnice je dijete u prometu. Osnovna svrha slikovnice je da vrtić, kao odgojno-obrazovna ustanova, iskoristi sve raspoložive mogućnosti, kako bi dao doprinos podizanju razine sigurnosti djece uopće, a posebno u prometu. Iako se na ovom području zaštite i do sada radilo s djecom, njihovo gotovo svakodnevno stradavanje u prometu obvezalo je vrtić da dio odgovornosti kao institucija preuzme i na sebe. Cjeloviti pristup problemu koji uključuje kontinuirani rad s djecom, dodatnu edukaciju odgojitelja, stvaranje materijalnih i prostornih uvjeta za učenje i uvježbavanje djece, raznovrsni posjeti i susreti djece sa stručnim osobama koje o prometu imaju što reći – rezultirali su slikovnicom, koja je svojom porukom opravdala razlog svoga nastanka.

Zadaća slikovnice je da pomogne i educira roditelje, ali i ostale odrasle osobe, o načinima poučavanja djeteta, kako bi dijete usvojilo znanja, vještine i navike, koje će mu omogućiti lakše i uspješnije snalaženje u prometu. Uz to, slikovnica u cjelini upozorava na veliku odgovornost odraslih za sigurnost djeteta na cesti. Slikovnica "Za male



pješake i buduće vozače" rezultat je zajedničkog rada djece, odgojiteljica, voditeljica vrtića, pedagoginja kao i roditelja djece iz DV "Šibenski tići".

Koncepcionalno je sastavljena u tri sadržajne cjeline: zakonski propisi koji reguliraju i štite dijete u prometu, kratki edukativni stihovi namijenjeni djeci, te likovni radovi i razmišljanja djece na tu temu. Njihove izjave su često znakovite, pa iz njih, mi, odrasli, imamo što naučiti. Slikovnica "Za male pješake i buduće vozače" promovirana je u prepunoj dvorani Gradske knjižnice "Juraj Šižgorić". Njenom su prezentiranju nazočili autori, odgojiteljice, voditeljica objekta i pedagoginja, slikovnicu su predstavila djeca, a bili su na promociji i autor stihova, prometni policajac i

jedan tata. Roditelji Ivana i Nikica Reljanović u cijelosti su finansirali izdavanje slikovnice, koja je objavljena u 1000 primjeraka, a podijeljene su roditeljima djece i u ostalim vrtićima ove ustanove. Promociji su prisustvovala i mnoga djeca, njihovi roditelji i ostali sugrađani.

Svojim spontanim i raspjevanim nastupom, zbor predškolaca "Cvrčak" obogatio je događaj prezentacije slikovnice, koja u vedrom izdanju govori o ozbiljnim stvarima. Mala slikovnica dječjeg vrtića "Šibenski tići" još jednom je velikima poslala važnu poruku: "Naša sigurnost je u vašim rukama, u rukama vas odraslih!".

**Anka Barbača,**  
pedagoginja Gradskih vrtića Šibenik

## Dramska scena Virko

**D**S Virko iz Šibenika je s dvije kazališne predstave dala svoj doprinos kampanji "Povezani zdravljem" i na taj način potpomođla svoj grad i županiju u obilježavanju teme mjeseca ožujka "Zdravlje djece i mlađih".

U povodu Svjetskog dana kazališta za dječu i mlade, pretpremijerno je 19. ožujka na pozornici Šibenskog kazališta odigrana predstava Pjesme, duge i kišobrani, te premijerno 20. ožujka, na sam jubilej, uprizorena prema tekstu dramskog pisca Sergeja Mioča, a u izvedbi Dječjeg dramskog ansambla Virko.

U predstavi je sudjelovalo, u obje izvedbe, 56 malenih glumaca (u dobi od 7 do 12 godina), polaznika Virkovih dramskih radionica, koje djeluju neprekidno već pet godina.

Tekst za predstavu je pisan lijepim i pa-

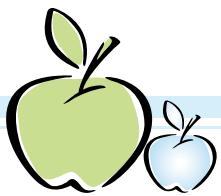
žljivo biranim riječima prebogatog hrvatskog standardnog jezika, s posebnim naglaskom na problem tuđica u našem jeziku koje su povremeno i s namjerom utkane u tekst. Tema je primjerena dobi malenih izvođača, a motivirana zdravom dječjom maštom.

Povodom Svjetskog dana kazališta, 27. ožujka DS Virko je također imao iznimnu čast na pozornici Šibenskog kazališta obilježiti i taj dan s predstavom Srećković (Nije važno sam nek se radi), u izvedbi Dramskog ansambla Virko za srednjoškolce (u dobi od 14 do 17 godina). U ovoj kraćoj, tzv. pilot-predstavi, željelo se ukazati na trajni problem nezaposlenosti, globalizacije tržišta rada i fluktuacije radne snage u čitavoj Europi, ali na jedan benigni i humorističan način, dakako riječju i scenskim izričajem primjereno dobi

mladih glumaca – izvođača.

Zamjetno je bilo da su "ljudi od teatra" zapazili da je većina gledatelja u dvorani mlađe dobi, srednjoškolci i učenici viših razreda osnovne škole, što, na žalost, nije uobičajeno i rijedak je slučaj kad su u pitanju kazališne predstave. Ako smo uspjeli svojim radom privući pozornost mlađe publike, tomu se neizmјerno radujemo, ujedno to smatrući i svojim najvećim uspjehom. Napokon, to je svakako i buduća vjerna publika Šibenskog kazališta. Posjet kazališnoj predstavi dubok je emocijonalni doživljaj, slobodno se može reći i terapijski blagotvoran, pa je važno taj osjećaj probuditi, a potom ga i njegovati od mlađe dobi jer i to nam može pomoći u očuvanju vlastitoga zdravlja.

**Sergej Mioč**



# Cross osnovaca šibenskom rivom

**D**ruštvo naša djeca pridružilo se obilježavanju nacionalne medijske kampanje Hrvatske mreže zdravih gradova. Uz nekoliko aktivnosti u projektu "Šibenik – zdravi grad" najmasovnija je bila utrka šibenskih osnovaca šibenskom rivom.

U crossu je sudjelovalo 200 učenika od 4. do 8. razreda osnovne škole, učenici od 4. do 6. razreda trčali su stazom dužine 600 metara, a učenici 7. i 8. razreda trčali su stazu od 1000 metara.

Cross je jako dobro prihvaćen kako među učenicima, tako i među našim građanima te je samim time postigao svoj cilj. Najviše je bodova sakupila OŠ Jurja Dalmatinca, 23, samo bod manje osvojili su učenici OŠ Fausta Vrančića, a treća je bila OŠ Brodarica s



9 bodova. Najbolji učenici nagrađeni su medaljama koje su im uručili prvotimci NK Šibenik Ante Kulušić, Ante Bulat i Hrvoje Slavica te predsjednik kluba Marko Karadole. Život i rad u suvremenom društву prate razne negativne posljedice pa se takve promjene odražavaju i na život djece, a posebno njihovog zdravlja, stoga nije ni čudo što upravo očuvanje tjelesnog i mentalnog zdravlja postaje imperativ vremena u kojemu žive.

Nema sumnje da djeca i učenici ponajviše registriraju mnogobrojne posljedice života suvremenog društva, pa bi jedna od glavnih

preokupacija odgojno-obrazovnog sustava trebala biti kako mlade pripremiti za život i kako ih osposobiti da žive zajedno s tim promjenama. Upravo se razvojem tjelesne i zdravstvene kulture mogu zadovoljiti potrebe djece.

Na tragu te spoznaje organizirana je ova ulična utrka, koja će postati tradicionalna trka kroz naš grad, a održavat će se svake godine na Dan zaštitnika Grada, sv. Mihovila.

**Mira Jušić, prof.,**  
predsjednica Društva naša djeca

## "Sekunda koja mijenja život"

**N**a inicijativu udruge "Obitelji osoba stradalih u prometu" i uz pomoć Auto-kluba Rijeka, u Ekonomskoj školi se provodi Projekt kroz interaktivne radionice u kojima sudjeluje dvadesetak maturanata.

Cilj ovog Projekta je prometna preventiva usmjerena na mlade, buduće vozače. Dugoročni cilj je smanjiti broj prometnih nesreća i u konačnici potaknuti mlade da u prometu izbjegavaju rizična ponašanja. Kroz radionice želimo podići razinu svijesti mladih tinejdžera o odgovornom ponašanju, kako prema sebi, tako i prema ostalim sudionicima u prometu.

Tijekom ožujka u Ekonomskoj školi su se realizirale tri radionice u trajanju po dva školska sata, gdje su se maturanti aktivno uključili. Četvrta radionica realizirana je tijekom travnja.

Na prvoj radionici učenici su odgledali dokumentarni film "Sekunda koja mijenja život", a koji su u razgovoru nakon gledanja procijenili kao šokantni i vrlo poučan.

Na drugoj radionici uz osvrt i pisani dojam o filmu, učenici su izradivali kolaž-plakate na temu "Rizici i uzroci prometnih nesreća". Plakati su pokazali da učenici vrlo dobro uočavaju moguće rizike i uzroke prometnih nezgoda i nesreća.

Na trećoj radionici bili su prisutni gosti, predstavnici MUP-a, Hitne službe i Vatrogasne postrojbe, koji su svojim znanjem i iskustvom svjedočili mnogim pogibeljnim situacijama u kojima, na žalost, stradava mnogo mladih ljudi.

Učenici su dobili priliku da razgovaraju s gostima i da pitaju sve što ih zanima, što se pokazalo vrlo korisnim.

Na četvrtoj radionici uz prezentaciju pla-

kata, vodila se diskusija o odgovornosti u prometu, rizicima, sudionicima, opasnoj vožnji i sl.

Ciljane članke (vezane uz ovu problematiku) iz tiska, grupno su analizirali i predlagali mjere (što bi trebalo poduzeti, kako reagirati u konkretnoj situaciji itd.), što je prezentirano cijeloj grupi.

Na kraju, učenici su ocijenili radionice i svoj rad prezentirali ostalim učenicima u školi. Po reakcijama učenika, njihovu interesu i zalaganju, kao i načinu realizacije ovih radionica, možemo procijeniti da je ovaj Projekt vrlo poučan i koristan, pa bi ga trebalo usvojiti kao dio programa škola i kontinuirano ga provoditi među učenicima.

**Ljiljana Juričić, prof.,**  
voditeljica radionica



# Zdravstvena zaštita žena s invaliditetom

Povjerenstvo za osobe s invaliditetom Grada Zagreba i Gradske skupštine Grada Zagreba, organizirali su Okrugli stol koji je održan 30. siječnja 2008. Okrugli stol održan je u okviru obilježavanja dvadeset godina projekta Zdravi grad, sukladno međijskoj kampanji koja je bila u siječnju posvećena temi ravnopravnost spolova. Tema Okruglog stola bila je Zdravstvena zaštita žena s invaliditetom, a u okviru skupa bila su prezentirana i razmotrena pitanja položaja žena s invaliditetom u međunarodnim i nacionalnim dokumentima, diskriminacije žena s invaliditetom u sustavu zdravstvene zaštite, mogućnostima postizanja boljeg položaja žena s invaliditetom u sustavu zdravstva koaliranjem te zagrebačkim primjerima dobre prakse u zdravstvenoj zaštiti žena s invaliditetom.

Na Okruglom su stolu sudjelovali predstavnici Gradskog ureda za zdravstvo, rad, socijalnu zaštitu i branitelje i Povjerenstva za osobe s invaliditetom Grada Zagreba, Povjerenstva za ravnopravnost spolova Gradske skupštine Grada Zagreba, Hrvatske mreže zdravih gradova, Zajednice saveza osoba s invaliditetom Hrvatske, Hrvatske udruge paraplegičara i tetraplegičara, Hrvatske udruge za školovanje pasa vodiča slijepih i mobilitet, Zavoda za javno zdravstvo Grada Zagreba, Opće bolnice Sveti Duh, Klinike za ginekologiju i porodiljstvo, Stomatološke poliklinike Zagreb, Zavoda za socijalnu psihijatriju KBC-a Rebro, Psihijatrijske bolnice Vrapče i drugi eminentni stručnjaci.

## Položaj žena s invaliditetom u međunarodnim i nacionalnim dokumentima

Predsjednik Zajednice saveza osoba s invaliditetom Hrvatske dr. Zorislav Bobuš upozorio je na višestruku diskriminaciju žena s invaliditetom u obitelji, na radnome mjestu te u institucijama. Djevojčice i žene s invaliditetom također su vrlo često izložene velikom riziku od nasilja i zlostavljanja. S obzirom na Konvenciju UN-a o pravima osoba s invaliditetom, koju je potpisala i Hrvatska, naglasio je kako se još uvijek čeka idućih šest zemalja da ratificiraju Konvenciju UN-a, kako bi 30 dana nakon zadnje ratifikacije stupila na snagu. Konvenciju su do sada ratificirali Bangladeš, Hrvatska, Kuba, El Salvador, Gabon, Mađarska, Indija, Jamajka, Meksiko, Namibija, Nikaragva, Panama, Južna Afrika i Španjolska. Važnost je Konvencije velika jer



države potpisnice priznaju kako su sve osobe jednake pred zakonom te imaju pravo, bez bilo kakve diskriminacije, na jednaku zaštitu pred zakonom.

## Diskriminacija žena s invaliditetom u sustavu zdravstvene zaštite

Manda Knežević, predsjednica Hrvatske udruge paraplegičara i tetraplegičara i Mreže žena s invaliditetom Hrvatske, naglasila je važnost univerzalnog dizajna i razumne prilagodbe (u sustavu zdravstva) kao poveznice osoba s invaliditetom i ostalog pučanstva te važnost sustavne edukacije zdravstvenih djelatnika o vrsti invaliditeta, odnosno potrebama pojedine osobe s invaliditetom s obzirom na postojeći invaliditet. Nedopustivo je da ginekolog, nakon što pregleda ženu s tetraplegijom (nepokretnu od vrata naniže), uputi ljutiti prijekor riječima: "Znate li vi koliko smo truda uložili u ovaj pregleđ i koliko je žena za to vrijeme moglo biti pregledano?" S ciljem unapređenja kvalitete usluge zdravstvene zaštite pri izradi programa i projekata namijenjenih ženama s invaliditetom, obavezno treba konzultirati žene s invaliditetom, jer one najbolje znaju s čime se u praksi susreću, drugim riječima, osim prilagođenih instrumenata, vrlo je bitan ljudski pristup.

## Koaliranjem do boljeg položaja žena s invaliditetom u sustavu zdravstva

Mira Katalenić, predsjednica Hrvatske udruge za školovanje pasa vodiča slijepih i mobilitet, istakla je kako osobe s invaliditetom imaju pravo na uživanje najvećega mogućega zdravstvenoga standarda bez diskri-

minacije na temelju invaliditeta. Također, osobama s invaliditetom mora se pružiti isti opseg, standard i kvaliteta besplatnih i dostupnih zdravstvenih i rehabilitacijskih usluga, a posebno usluga koje su vezane za spolno i reproduksijsko zdravlje. Žene s invaliditetom javljaju se u ginekološku ambulantu u bolnici Sv. Duh, ali pokazuje se potreba pripreme i drugih ginekoloških ambulanti za žene s invaliditetom.

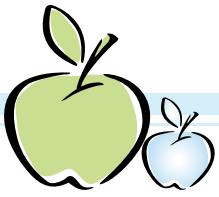
## Zagrebački primjeri dobre prakse u zdravstvenoj zaštiti žena s invaliditetom

Dr. Branislava Resanović istaknula je kako će Zavod za javno zdravstvo Grada Zagreba, u suradnji s Gradskim uredom za zdravstvo, rad, socijalnu zaštitu i branitelje, u okviru projekta Zagreb – zdravi grad nastaviti i tijekom 2008. s besplatnim mamografskim pregledima žena s invaliditetom. Ova hvale-vrijedna akcija potaknula je mnoge žene na sustavno vođenje brige o vlastitom zdravlju. Stomatološka zaštita osoba s invaliditetom i djece s teškoćama u razvoju (Stomatološka poliklinika Zagreb) obuhvaća sve veći broj osoba, a tijekom protekle godine stručni tim ambulanti proširio je djelatnost edukativnim i zdravstveno-preventivnim sadržajima.

Zaključeno je i kako je potrebno još više ovakvih stručnih skupova jer se na njima, u aktivnoj razmjeni mišljenja sudionika, lakše i brže postiže konsenzus o mnogim važnim pitanjima zdravstvene zaštite žena s invaliditetom.

**Marinka Bakula-Andelić**

marinka.bakula-andelic@zagreb.hr



# Udomiteljstvo djece u Istri

**U**povodu obilježavanja dvadesete obljetnice rada Hrvatske mreže zdravih gradova i teme "Zdravlje djece i mladih, kojoj je posvećen mjesec ožujak, 13. ožujka 2008. u Gradskoj knjižnici i čitaonici Pula predstavnici Humanitarnih udruga "Nadomak sunca" i "Oaza" održali su izlaganje na temu Udomiteljstvo djece u Istri – "Način zdravijeg odrastanja za djecu bez adekvatne roditeljske skrbi". Obje se udruge bave poticanjem i promicanjem udomiteljstva na području Istarske županije, a od srpnja 2007. u suradnji sa Županijom provode projekt "Udomiteljstvo djece u Istri" u sklopu programa CARDS 2004.

Uz predstavnike medija (Glas Istre, Radio Pula i Jutarnji list), odazvali su se i predstavnici mladih u udomiteljstvu, "Udruge udomitelja Istarske županije", Grada Pule, Obiteljskog centra Pula i druge osobe koje se zanimaju za udomiteljstvo.

Voditeljica projekta Odilija van Manen-Rožnić (udruga "Nadomak sunca") ukratko je izložila zbog čega je ponekad potrebno pružiti djeci skrb izvan roditeljskog doma te što je to zapravo udomiteljstvo, kako se provodi u praksi, koja je razlika u odnosu na posvodenje i što to znači u pravnom pogledu. Izložila je i što za djecu znači sigurnost i privrženost u obitelji te da je udomiteljstvo zbog toga u mnogo slučajeva najzdravija solucija, ako djeca ne mogu odrastati sa svojom priumnrom obitelji.

Teorija privrženosti objašnjava zašto je privrženost osnova za zdravi razvoj djeteta, što se događa kad privrženost nije razvijena i



što se može napraviti kako bi se umanjila šteta uzrokovana nedostatkom privrženosti. Prema navedenoj teoriji, dijete se vezuje uz osobu koja mu pruža zaštitu, što kod djeteta stvaraj osjećaj sigurnosti i povjerenja, te je temelj za stvaranje pozitivne slike o samome sebi, pomaže u razvijanju motoričkih sposobnosti, koncentracije pri učenju i osjećaja odgovornosti. Osim toga, stručnjaci smatraju da svako dijete ima potrebu pronaći svoje korijene te se vratiti njima, pa su dobri i redovni kontakti s biološkim roditeljima potreba svakog djeteta.

Usprkos mnogo prednosti udomiteljske skrbi prema onoj u institucijama, u Istri još nema tradicije udomiteljstva i udomiteljstvo nije dovoljno razvijeno, osim srodničkog, gdje su udomitelji bake i djedovi. Preko CARDS projekta "Udomiteljstvo u Istri" namjera je pridonijeti razvoju kvalitetnog udomiteljstva djece u Istri kroz:

- pružanje podrške udomiteljskim obiteljima (materijalne i nematerijalne), uglavnom kroz usluge koje pružaju humanitarne udruge "Nadomak sunca" i "Oaza"
- susretanje posebnih potreba djece u skrbi (aktivnosti, terapije) i kreiranje platforme na kojoj se može čuti i njihov glas
- jačanje udomiteljskih udruga u Istri ("Oaza", "Nadomak sunca" i Udruga udomitelja Istarske županije).

Eva Husak Bačac, predsjednica humanitarne udruge "Oaza" istaknula je primjere iz udomiteljske prakse te dodala da sami dječji

## Primjeri iz prakse:

### 2. Beba

Dijete u dobi od 1,5 godine treba hitan smještaj. Majka u izvanbračnoj zajednici u kojoj su i ona i dijete zlostavljeni. Nikako ne uspijeva pobjeći od izvanbračnog druga. Nakon dogovora s Centrom za socijalnu skrb o prihvatu djeteta, majka uspijeva s djetetom pobjeći od nasilnika i donijeti dijete. Dijete ostaje na zbrinjavanju u udomiteljskoj obitelji dok majka traži oporavak, smještaj i zaposlenje izvan mjesta prebivališta. Majka redovito kontaktira s djetetom i povremeno ga posjećuje. Nakon jedne godine majka je situirana, zaposlena, uz odobrenje CZSS-a uzima dijete i nastavlja se brinuti o njemu.

domovi traže vikend-udomitelje, koji bi dali pojedinom djetetu ugodaj obitelji barem vikendom. To je posebno važno za onu djecu koja vikendom ostaju u domu, dok ostala djeca odlaze svojim obiteljima. Ovakva vrsta udomiteljstva primjenjuje se u nekim gradovima Hrvatske, a razvijena je u inozemstvu. Mladi iz udomiteljstva dali su svoju sliku obitelji u kojoj se nalaze i pokušali to usporediti s domskim smještajem. "U udomiteljskoj obitelji sam dobila ljubav i brigu, što mi je pomoglo u razvoju, a vjerujem da će uz pomoć toga, kad ja budem majka, znati i moći pružiti pravu roditeljsku ljubav svojem djetetu", kaže osamnaestogodišnja Ivka.

## EPoha ZDRAVLA



Ipak ostaje još mnogo nerazjašnjenih pitanja vezanih za djecu – što sa onima nakon 18 godina, zašto su domovi prepuni, a udomitelji imaju mjesta, što s djecom koja su kod djedova i baka kad se oni ne budu više mogli brinuti o njima, posebno o djeci s posebnim potrebama i još mnogo sličnih.

Mirjana Bartolić, dopredsjednica Udruge udomitelja Istarske županije, ističe problem neprepoznavanja udomitelja kao partnera državnim institucijama u zbrinjavanju djeteta, a suradnja s nadležnim centrima za socijalnu skrb često je obeshrabrujuća.

#### **Odilia van Manen-Rojnić**

Udruga "Nadomak sunca"  
info@nadomaksunca.org

#### **Eva Husak Bačac**

Udruga "Oaza"  
lenka.husak@pu.t-com.hr

Primjeri iz prakse:

#### **3. Novorođenče**

Nakon poroda djeteta majka ne želi dovesti dijete u svoju obitelj gdje živi s nasilnim suprugom, koji često konzumira alkohol i sa starijim bolesnim djetetom. Majka se boji za novorođenče te u suglasnosti sa CZSS-om daje dijete privremeno u udomiteljsku obitelj. Dijete je u obitelji do svoje druge godine, koliko je potrebno majci da se osamostali i situira, a situacija u obitelji se postupno popravila. Majka je redovito kontaktirala i posjećivala dijete barem dva puta tjedno i dijete je prepoznaje kao svoju majku i voli je. Nakon sređivanja situacije u obitelji dijete se vraća majci uz odobrenje CZSS-a. Brat i sestra dolaze u udomiteljsku obitelj na majčinu zamolbu CZSS-u. Otac je nasilan i sklon zlostavljanju majke i sve djece u obitelji. Posebno zlostavlja najmlađeg sina od tri godine koji je bolestan i najmlađu kćer od jedne godine. Kada je pod utjecajem alkohola, a devojčica plače, izbacuje ju izvan kuće (zimi) i ne dozvoljava ni majci ni ostaloj djeci da je unesu. Oboje djece dolazi u udomiteljsku obitelj u vrlo lošem stanju, neuhranjeni, bolesni, sa smrzotinama na nogama i rukama. Tu se oporavljaju i započinju život bez trauma i stresova. Oboje djece kreće i u osnovnu školu, gdje su vrlo dobri učenici. Povremeno ih kontaktira majka i dolazi jednom godišnje u posjet. Djeca su u obitelji deset godina i lijepo se razvijaju, dobri su učenici i primjereno vladaju. Nakon dužeg perioda otac teško obolijeva te djeca povremeno odlaze u posjet obitelji, čemu se raduju. Nakon deset godina te nakon očeva odlaska na odsluženje kazne zatvora na dulji period (sedam godina), majka traži od CZSS-a povrat djece. Djeca se vraćaju u obitelj nakon deset godina.

# Otvoreno prvenstvo u plivanju osnovnih škola grada Šibenika

**G**radski tim za Šibenik – zdravi grad, Javna ustanova Sportski objekti i Savez Sportova grada Šibenika organizirali su "Otvoreno prvenstvo grada u plivanju" za djecu gradskih osnovnih škola, koje je održano u četvrtak, 27. ožujka 2008. godine od 15 do 18.30 sati na Zatvorenom plivalištu Crnica. Prvenstvo je održano u sklopu nacionalne medijske kampanje "POVEZANI ZDRAVLJEM", kojom obilježavamo 20 godina djelovanja Hrvatske mreže zdravih gradova, čiji član je i grad Šibenik koji je ujedno bio i nositelj teme mjeseca ožujka "Zdravlje djece i mladih".

Natjecanju je pristupilo 170 učenika iz sedam gradskih osnovnih škola. Plivalo se u četiri kategorije, A – 7. i 8. razred, B – 5. i 6. razred, C – 3. i 4. razred i D – 1. i 2. razred, odnosno u pet disciplina, slobodno, prsno, leđno, leptir i mješovito.



Posebno valja izdvojiti štafetu 4x50 metara slobodno koja se plivala u dvije kategorije, "A kategorija" koja je obuhvaćala osme razrede i mlađe i "D kategorija" u kojoj su plivali četvrti razredi i mlađi.

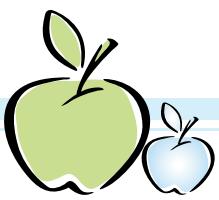
Plivanje je sport koji je najprimjereniiji djeci, stoga smo organizacijom ovog natjecanja u sklopu programa "Šibenik – zdravi grad" željeli ukazati na korisnost, u prvom redu plivanja, ali i svih drugih tjelesnih aktivnosti, kao i na potrebu organiziranih programa na baze-

nima od strane institucija koji će obuhvaćati svu djecu, a i njihove roditelje koji će zasigurno provoditi kvalitetno i svršishodno vrijeme. Ovaj projekt možemo ocijeniti zaista uspješnim. Zadovoljni su i roditelji i djeca, i natjecanje je zadovoljilo njihova očekivanja. Atmosfera na bazenu je i više nego pozitivna, djeca su vesela, a to je najvažnije.

#### **Živana Podrug**

zivana.podrug@sibenik.hr





# Pješačenje djece u prirodi

Temeljni smisao zdravstvene zaštite djece je unapređenje i očuvanje njihova zdravlja i osiguranja biološke reprodukcije društva s tjelesnim, psihičkim i socioološki zdravim generacijama. Mnoštvo je načina čovjekova kretanja, od puzanja do letenja svemirskim brodovima. Pješačenje je "conditio sine qua non", jer je čovjekov organizam tako biološki programiran da bez sustavnog bavljenja tjelesnim aktivnostima teško može sačuvati tjelesno i psihičko zdravlje, a pješačenje je temeljni oblik tjelesnih aktivnosti.

Poznato je da djeca u majčinom trbuhu prave veći broj pokreta i na taj način jačaju i učvršćuju određene organe i dijelove tijela. Sve je veći broj roditelja koji s bebama od nekoliko mjeseci pa nadalje obavljaju odgovarajuće vježbe.

U medicini je poznato da je moguća pojava degenerativnih promjena, krajem druge i početkom treće godine. Nije potrebno naglašavati da roditelji žele da se djeca od rođenja razvijaju u najboljem smjeru kako bi sačuvali tjelesno i psihičko zdravlje, i, što je jako važno, dobru kvalitetu života, a uvjet za to jest da se, između ostalog, kontinuirano bave tjelesnim aktivnostima. Djeci i mladima svih uzrasta treba pripremiti i nuditi programe tjelesnih aktivnosti koji odgovaraju njihovu uzrastu, one koje će najviše koristiti i koje vole.

Djeca nakon završetka druge godine počinju upoznavati relevantne pojedinosti u okolini u kojoj žive, zauzimaju svoj odnos



prema njima, prilagođavaju ih sebi, čime ih stvarno i potencijalno mijenjaju, mijenjajući i prilagođavajući i sebe prema okruženju.

Prema gruboj procjeni djeca oko 70 posto vremena provode u zatvorenom prostoru, u stanovima, u vrtićima ili u automobilima. Dio vremena provedu hodajući u koloni ulicama grada, probijajući se kroz guste ispušne plinove iz neprekidnih kolona automobila. Mnogo je građana koji nisu svjesni u kojoj mjeri ti opasni plinovi djeluju na krhka dječja pluća i koliku štetu nanose njihovu zdravlju.

Prije otprilike osam godina u Puli je održana stručna rasprava o rekreaciji i svim oblicima tjelesnih aktivnosti i tom prigodom je istaknuto da je učinjena stručna analiza koja pokazuje veliko zaostajanje djece predškolskog uzrasta i djece u prvim razredima osnovnih škola, da su utvrđene deformacije i da je kondicija kod djece ovog uzrasta na zabrinjavajuće niskoj razini. Ovakvo je stanje neophodno mijenjati želimo li osigurati pravilan psihofizički razvoj, a želja je to svakog roditelja, svakog čovjeka. Potreban je osmišljen, kontinuiran i uporan rad. Ovdje je opasno tolerirati tezu i praksu da se posao "odradi", što nije rijetka pojava.

Sve potrebe djeteta u zdravstvenom, spoznajnom, rekreativnom, socijalnom, emocionalnom i kulturološkom pogledu nije moguće zadovoljiti samo i isključivo u roditeljskom domu i predškolskoj ustanovi. Dječu treba uključivati u razne oblike dječjih aktivnosti i druženja, pri čemu je važno što je moguće više udovoljavati njihovim željama. Tjelesne aktivnosti iznimno su važne za zdravlje i pravilan psihofizički razvoj, a one su najučinkovitije ako se obavljaju u prirodi i

u društvu vršnjaka i prijatelja, te istodobno i najjeftinije, a materijalna opterećenja za roditelje i društvo su minimalna.

Jedna od najprirodnijih, najjednostavnijih i djeci najdražih tjelesnih aktivnosti je zajednički izlazak, boravak i pješačenje u prirodi. Okolica našega grada je prelijepa i bogata životinjskim i biljnim svijetom čemu se dječa veoma raduju. Obuhvatiti deblje ili tanje stablo svojim ručicama ili dotaknuti granu, list na grani ili visoku travku nezaboravan je doživljaj za veliki broj djece, a tek druženje s vršnjacima radost je koja djecu čini bezgranično sretnima.

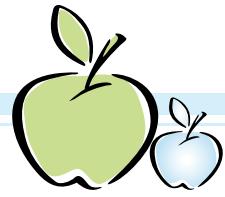
Šume i livade neiscrpni su izvori svježeg zraka i kisika, tako potrebni djeci za pravilan razvoj i zdravlje.

Ne kaže se bez razloga da su šume pluća našeg planeta. Biljni svijet asimilacijom stvara kisik potreban za životinjski svijet i čovjeka. Šume i šumsko raslinje pročišćavaju zrak i smanjuju zagađenost atmosfere i zadržavaju vlagu. Gdje nema šume, kiše su rijetke, a suše česte. Ljeti nas šume rashlađuju i osvježavaju zrak, zimi štite od hladnih vjetrova. U šumama, koje su biljne zajednice raznih vrsta drveća, grmlja i prizemnog raslinja, žive životinje, koje bez šume ne bi mogle postojati.

Šumu će djeca zavoljeti i kada porastu bri-nut će se za njezin opstanak, ako se s njom upoznaju i spoznaju kakve sve tajne krije u sebi. Pa, povedimo djecu na pješačenje kroz šumu, neizmјerno će se radovati svemu što ih očekuje, a koristi koje će od tog pješačenja u šumi i prirodi uopće imati za njihovo zdravlje nije moguće iskazati.

Ima li išta ljepeša ljeti od rascvjetale livade, koja se pred nama prostire kao šaren sag,





protkan tisućama raznobojnih cvjetova i trava. Taj oku ugodan prizor oplemenjuju stotine raznih mirisa kojima se biljke međusobno natječu koja će od njih primamiti više pčela i kukaca da im oprase cvjetove. Pčele neumorno zuje i prelijecu s cvijeta na cvijet, prenose pelud s prašnika na tučak i tako oprasuju biljke, a one im uzvraćaju slatkim nektarom. Cvrčci se nadmeću u zrikanju stražareći na ulazu u svoj podzemni stan. Leptiri izvode lelujavi let poigravajući se na krilima vjetra.

Što se sve krije u gustom sagu trave? Kada djeca zagaze u livadu otkrit će mnogo toga što će im ostati u nezaboravnem sjećanju. Više puta smo naglašavali da su tjelesne aktivnosti za djecu od samog rođenja važne kao i prehrana, a pješačenje u prirodi (šume, livade i dr.) jedan je od najprirodnjih oblika tjelesne aktivnosti.

Imamo li pravo uskraćivati djeci pravilan tjelesni razvoj, radost i sreću u prirodi? Mnoga djeca će sanjati sve lijepo što će doživjeti pješačeći u prirodi i družeći se sa svojim vršnjacima.

Uložena skromna finansijska sredstva i trud roditelja i svih subjekata koji skrbe o zdravlju i razvoju djece minorni su prema koristima za zdravlje, radost i sreću djece.

"Riječ napretka neće imati nikakva smisla dok na svijetu bude nesretne djece", piše Albert Einstein.

### **Staze za pješačenje djece u prirodi**

KRUPP – Klub rekreativaca u prirodi "Istra" u Puli je uz potporu Grada Pule i Istarske županije početkom 2007. godine trasirao, uređio i vidno markirao mrežu dječjih staza za pješačenje. Uređene su četiri staze u šumama u neposrednoj okolini grada i dostupne su djeci svih uzrasta. Staze nose

naziv "Mali princ", "Petar Pan", "Bambi" i "Medvjedić".

Predviđa se proširenje mreže dječjih staza za pješačenje u prirodi na 8 do 10 staza kako bi se učinile još dostupnije djeci u vrtićima i školama, a interes djece i njihovih roditelja za ovaj oblik tjelesne aktivnosti se stalno povećava.

Grad Pula je prihvatio kao svoju obvezu osiguranje sredstava za održavanje ovih staza i postavljanje odgovarajućih sprava i rezervita za dječju igru tijekom predaha, što će pridonijeti jačanju njihove želje da se češće nalaze na stazama u prirodi.

Čuveni starogrčki filozof Sokrat piše: "Igra je sredstvo života i kako dijete odgojimo u igri, takvo će ono ostati i biti kasnije u životu".

### **Djeca na stazama u prirodi**

U okviru obilježavanja desete godišnjice osnivanja i rada kluba, KRUPP je u prigodi dana proljeća polovicom ožujka i u povodu Svjetskog dana pješačenja početkom listopada 2007. godine organizirao masovna pješačenja djece na stazi 'Mali princ' u Šijanskoj šumi, koja je za svako od ovih pješačenja bila uređena i za ovaj uzrast veselo, poučno i ukusno ukrasena. Prvo pješačenje u ožujku istodobno je bila i inauguracija staze, pa je imala i svečarsko obilježje. U obilježavanju početka pješačenja sudjelovao je i gradonačelnik grada Pule i drugi mnogobrojni gosti. Što je najvažnije, u pješačenju na ovoj stazi dugoj 1300 metara sudjelovao je, na radost organizatora, iznimno velik broj djece, a bilo je i beba starih nekoliko mjeseci.

Teško je bilo ocijeniti tko se više raduje – djeca ili roditelji u njihovoј pratnji. Nekoliko desetina roditelja je pitalo kada će se ponovno i kako često organizirati pješačenje



djece u prirodi, i to na svim stazama. Bilo je dirljivo slušati pitanja dviju djevojčica i jednog dječaka u dobi dvije do tri godine, koja su postavili autoru dječjih staza i ovih redaka, teže razumljivim izgovorom: 'Balba, licate nam kada cemo opet setati na ovoj livadi i po sumi'.

Sukladno utvrđenom programu, KRUPP "Istra" Pula nastavlja s organiziranjem promotivnih pješačenja djece u prirodi. Tako je sredinom ožujka 2008. godine organizirano masovno promotivno pješačenje na stazi "Mali princ" u Šijanskoj šumi. U 2007. godini i tijekom posljednjeg masovnog pješačenja pješačilo je više od 600 djevojčica i dječaka.

Središnji koordinacijski odbor akcije Gradovi i općine – prijatelji djece na razini države, na prijedlog društva "Naša djeca" dodijelilo je gradu Pula Povelju za uzorno provedenu najakciju 2007.

Za staze u prirodi i organiziranje masovnog pješačenja djece, kojom je akcijom poboljšan i uljepšan život djece, dobivanje ove Povelje približava naš grad ispunjavanju uvjeta za dobivanje prestižnog priznanja "Grad – prijatelj djece".

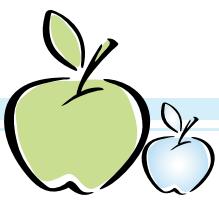
Sigurni smo da će se ovaj vid djelatnosti, koji je od iznimne koristi za pravilan psihofizički razvoj djece proširiti na gradove naše županije i cijele domovine.

Nedavno je u organizaciji KRUPP-a, kao nakladnika, uz sudjelovanje gradonačelnika Grada Pule i njegovih suradnika i dužnosnika Istarske županije koji Klubu pružaju veliku potporu, kao i sudjelovanje velikog broja članova Kluba i drugih građana i gostiju obavljeno promoviranje knjižice "Dječje staze za pješačenje u prirodi", koju Klub, građanima i posebice djeci, dijeli gratis.

Knjižica je naišla na iznimno dobar prijem kod javnosti, a posebno kod djece i njihovih roditelja.

**Savo Ilić**





# Savjetovališta otvorenih vrata

**S**polno prenosive bolesti, neplanirane trudnoće i pobačaji te seksualno zlostavljanje, zbog proširenosti i posljedica koje ih prate, kao što su zločudni tumori vrata maternice, neplodnost, vanmaternične trudnoće, poremećaji psihičkog zdravlja, te golemlih materijalnih troškova, predstavljaju globalni javnozdravstveni problem, posebno mladim jer su oni u toj dobi ovisni o rizičnom ponašanju. Dugoročnim posljedicama utječu na reproduktivno zdravje i plodnost, te zdravstvene probleme i demografsko stanje u budućnosti. S obzirom na trend porasta problematike vezane za reproduktivno zdravje u adolescentnoj populaciji, veoma je bitno da se u situacijama koje zahtijevaju stručnu pomoć intervenira na vrijeme, uz pomoć organiziranog, strukturiranog i, prije svega, adekvatno educiranog tima.

## Sve raniji početak

Sve je niža prosječna dob stupanja u prvi seksualni kontakt, što je istovremeno povezano s većim brojem seksualnih partnera tijekom aktivnog spolnog života, a time i povećanim rizikom od dobivanja polno prenosivih bolesti.

Potreba mladih za seksualnim eksperimentiranjem, iskušavanjem različitih oblika seksualnih odnosa, fragmentarno znanje, iluzija o neranljivosti, uz istovremeni nedostatak komunikacijskih vještina, snažan pritisak vršnjaka i vršnjačkih normi te hedonizam, kao važan dio životnog adolescentnog identiteta, predstavljaju dimenzije adolescentne spolnosti koje potiču seksualno ponašanje. Rano stupanje u seksualne odnose, uz druge oblike rizičnog ponašanja kao što su seksualni odnos pod utjecajem alkohola ili drugih sredstava ovisnosti, pridonose seksualnom odnosu s više partera, ali i opasnosti od seksualnog zlostavljanja i uvođenja u svijet prostitucije i kriminala.

S druge strane, društvo je postalo tolerantnije prema ponašanjima i stavovima pojedinaca i grupa. Sve je manje zabrana i mišljenja koja sputavaju mlade i njihovo ponašanje, pa se ta tolerancija očituje i u seksualnom životu.

Zbog relativno visokog postotka rizičnog ponašanja spolno aktivnih adolescenata, kao i činjenice da u našoj zemlji u postojećem sustavu zdravstvene zaštite potrebe mladih nisu dobro zadovoljene, Nastavni zavod za javno zdravstvo je, uz potporu Grada Rijeke i Županije, u postojećoj službi školske medicine formirao Centre za mlade – Savjetovališta otvorenih vrata polivalentnog tipa, u kojima, pored specijalista školske medicine i više medicinske sestre, rade i ginekolog za mlade i psiholog.



## Po pomoći izravno s ulice

U Rijeci od 2004. godine djeluje Centar za mlade – Savjetovalište otvorenih vrata polivalentnog tipa, a od 2005. godine i ginekološka ambulanta za mlade (unutar Centra za mlade), tako da se na istome mjestu može obaviti ginekološki pregled, pregled mladića, osnovne pretrage te dobiti savjet i upute.

U Savjetovalište mladi dolaze bez straha, srama i stigmatizacije okoline.

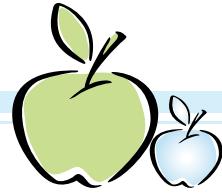
Veoma je važno mladim djevojkama osvijestiti potrebu za ginekološkim pregledom, a naročito nakon prvog spolnog odnosa, izostanka mjesečnice, zbog neuobičajenog i povećanog iscjekta iz rodnice, kod pojave ranica, bradavica ili promjena na vanjskom spolovilu, pri pojavi bolova u donjem dijelu trbuha koji nisu povezani s mjesečnicom, kod pojave krvarenja pri spolnom odnosu i slično.

Sljedeći je po važnosti problem psihosensualne afirmacije mladih, podjednako zanimljiv za oba spola. Unatoč mišljenju da je današnja mladež promiskuitetna, većina mladih svoja prva seksualna iskustva i kontakte s osobama suprotnog spola ima u 16. godini,

što često zbog nedovoljnog znanja i iskustva završava neželjenom trudnoćom, funkcionalnim smetnjama i psihičkim traumama.

Funkcionalne smetnje u spolnom životu mladih nisu rijetke. U nekim slučajevima aktiviraju se latentni poremećaji ličnosti, a katkada se javlja i strah od partnera s kojim još nije uspostavljena dovoljna bliskost. Poznato je da svaki neuspjeh rađa osjećaj straha i znatno umanjuje samopouzdanje, što može rezultirati razvojem neuroze efikasnosti, te je potreban psihoterapijski tretman da se ne bi fiksirao taj začaran krug.

Zbog ranljivosti adolescentnog razdoblja i velike prijeljivosti na prihvatanje "svega onoga što vole mladi", što u današnje vrijeme vrlo često ima negativan predznak, koristeći suvremene metode zdravstvenog odgoja, u okviru Centra za mlade – Savjetovališta otvorenih vrata započeli smo s još jednom dodatnom preventivnom aktivnošću namijenjenom srednjoškolcima, pod nazivom "Živjeti zdravu mladost". To je tip vršnjačke edukacije, koji se sastoji od niza radionica s ciljem jačanja pozitivnih osobina ličnosti, komunikacijskih i socijalnih vještina, te razvoja pozitivnih stavova prema zdravim životnim navikama, kako bismo pomogli



našim srednjoškolcima da uspješno prebrode taj period "bura i oluja" i završe srednju školu kao zdravi mladi ljudi.

Inreaktivne radionice su na teme: samopoštovanje i slika o sebi, komunikacijske vještine koje uključuju aktivno slušanje, asertivno ponašanje, razumijevanje svojih i tudi osjećaja, poštivanje drugih, razgovor bez osuđivanja, kako se nositi sa stresom, stereotipi o spolnim ulogama, donošenje odluka, kako donijeti odluke o međuljudskim odnosima i spolnom odnosu i ostati pri tim odlukama, neugodni dodiri, kako prepoznati situaciju koja može postati rizična, spolno prenosive bolesti i kako ih izbjegći, planiranje obitelji, odgovorno i željeno roditeljstvo.

### Zašto vršnjačka edukacija?

"Edukacija vršnjaka je strategijsko sredstvo

za motivaciju i izravno uključivanje mladih u zaštitu svojega zdravlja i razvoja, kao i učinkovito sredstvo za promicanje promjena kako svoga vlastitoga ponašanja, tako i ponašanja svojih vršnjaka".

Činjenica je da se ljudsko ponašanje oblikuje uglavnom kroz oponašanje, a mladi su skloni oponašati svoje vršnjake, prihvatići njihove modele ponašanja, norme i vjerovanja, što utiče na životni stil adolescenata.

Sa suvremenim metodama zdravstvenoga odgoja (vršnjačka edukacija, radionice, parlaonice) usmjerene ne samo na stjecanje znanja, nego i na trening životnih vještina, što uključuje emocionalne i društvene kompetencije primjerene razvojnoj dobi, provode kontinuirano, kroz duži vremenski period, uz mogućnost intervencije kroz polivalentna savjetovališta, te angažman

profesionalaca različitih profila (specijalista školske medicine, psihologa, ginekologa), pokušavamo ostvariti postavljene ciljeve: prihvaćanje zdravih stilova života i odgovorno spolno ponašanje, rađanje zdravog i željenog potomstva, te dug i kvalitetan život do duboke starosti.

Stoga je od neprocjenjive važnosti postojanje Centra za mlade, zbog raspoloživosti i dostupnosti zdravstvene službe, te pravodobnih i učinkovitih metoda dijagnostike i intervencije, uz multisektorski i višekomponentni pristup i snažnu podršku zdravstvene politike i lokalne zajednice.

**prim. mr. sc. Jagoda Dabo, dr. med.,**  
članica ekspertnog tima  
Primorsko-goranske županije  
za preveniranje karcinoma vrata maternice

## Ples s anđelima

**N**e znam kada ste (i jeste li) prestali vjerovati u bajke i počeli vjerovati u bogate televizijske produkcije koje ostvaruju snove uspavanim ljepoticama? Ne znam spadate li među one koji vjeruju da pobjeđuje dobro i da na kraju svake priče dolazi "happy end"? Ne znam možete li povjerovati kako u gradu Splitu već nekoliko godina djeluje brojna skupina volontera koja pod geslom "Misli dobro, govori dobro, čini dobro ti" bajke pretvara u stvarnost, a zvijezde spušta s neba.

Ne, nije riječ o splitskom Oprah showu. Riječ je o grupi entuzijasta okupljenih u Udrzi Split zdravi grad koji su zajedničkim snagama odlučili vraćati vjeru u život, osmijehe na lica, entuzijazam među ljudi. I uspjevaju!

Ples s anđelima jedna je od predivnih priča ispisana velikim volonterskim srcem. Potekla je od mlade 21-godišnje volonterke Pinije Poljaković koja je uoči Božića upoznala tri godine mlađu djevojku Anđelu Popović, koja boluje od cerebralne paralize i slabovidnosti, ali je usprkos svim tim poteškoćama puna volje i potreba kao i svi njeni vršnjaci. U višesatnom razgovoru Anđela je priznala Piniji da joj je životni san plesati u disco-klubu, ali da joj to nije dostupno. Pre-puna dojmova Pinija je već sutradan podijelila s volonterskim timom svoje Udrugu ovu priču i pitala nas odlučno želimo li ostvariti Anđelin san, možemo li mi to? Nije bilo dileme. Bilo je samo pitanje kada, gdje, tko će sve biti uključen? No, dali smo si vremena da tijekom predstojećih blagdana svi malo o tome promislimo.

Ideja se za to vrijeme razbuktala, sazrela. Postalo nam je jasno da ako je disco-večer za Anđelu životni san, da ga vjerojatno dijele (ili množe) i brojni drugi ljudi s posebnim potrebama u našem gradu, jer oni nemaju



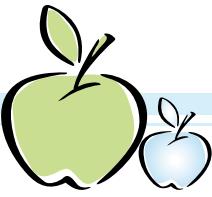
posebne potrebe – oni imaju ISTE POTREBE kao i svi mi. Jedini je problem što radno vrijeme disco-klubova, način rasvjete, organizacija noćnoga života u ovom gradu (kao ni u drugim gradovima) nije prilagođena njihovim potrebama.

A glazba, ples, druženje – to su njihove našušne potrebe. Upravo smo radeći posljednjih pola godine svakoga tjedna glazbene radionice u Centru "Juraj Bonači" i Dnevnom centru "Firule" shvatili kako ti ljudi i djeca uživaju u glazbi, odlično poznaju tekstove pjesama, a među njima ima i pravih glazbenih talenata. Sve smo te spoznaje i iskustva spojili u jedinstvenu ideju – da Anđelina disco-večer bude zapravo prvi pravi inkluzijski disco-party za sve splitske anđele, za sve osobe s posebnim potrebama, ali i sve one koji žele podijeliti nekoliko sati svog života u druženju s tim ljudima. Od ideje do realizacije trebalo je mjesec i pol dana kroz koji su u priču ušli mnogi dobri ljudi. Zahvaljujući vlasniku diskoteke "Master's" gospodinu Matendi, dobili smo predvini prostor i

kompletну poslugu na raspolažanje na Valentino, od 17 do 20 sati. Od naših sponzora dobili smo i piće i kolačiće, a pozivnice, plakate i dio programa pripremili su i učenici jednog projektno-plovnog razreda OŠ Pujanki koji je godinama aktivan u radu Udruge. Kao gost iznenađenja, ali i kao bubenjar u pratinji Anđele koja je večeri bila glavna zvijezda, pojавio se Arsen Košta, omiljeni

stanar iz Big Brother kuće. Ples je započela plesna skupina "Noa" u kojoj Anđela aktivno pleše. Uslijedilo je tri sata euforije, sreće i ljubavi. Plesali su svi! Veliki i mali, zdravi i bolesni. U jednom trenutku pogledala sam na kolonu od petnaestak invalidskih kolica. Sva su bila prazna! I onda sam shvatila. Čuda se događaju! Ne negdje drugdje i ne nekome drugome. Ljubav je čudo i mi smo taj dan, ne slučajno na Valentino, dokazali kako taj prilično komercijalizirani "blagdan" uz malo vilinskoga praha možemo zaista pretvoriti u bajku. Anđela je ponavljala "Ovo ne može biti istina, ovo je san, ovo je bajka!". "Samo" sedam stotina ljudi, koji su taj dan dokazali kako se u diskoteci može zabaviti u popodnevnim satima bez alkohola i cigareta, može potvrditi da zaista sve to skupa nije bio san. Ili možda, bolje je reći, da snovi mogu postati stvarnost i da je za to potrebna samo dobra volja i veliko srce.

**Herci Ganza Čaljkušić**



# Bolnica za medvjediće

**P**rojekt "Bolnica za medvjediće" organizira CroMSIC (Croatian Medical Student's International Committee). CroMSIC je punopravna članica Medunarodne udruge studenata medicine IFMSA (International Federation of Medical Student's Associations), te aktivno djeluje u mreži 94 članica sa svih kontinenata. Krovna organizacija IFMSA okuplja i zastupa studente medicine iz cijelog svijeta, te je prepoznata od svih međunarodnih organizacija (WHO, UNICEF, UNESCO, UNAIDS, UNFPA,...) s kojima, naravno, i surađuje. CroMSIC djeluje pri svojim Podružnicama na sva četiri Medicinska fakulteta u RH. Glavni cilj naše Udruge je međunarodna razmjena studenata medicine, ali djelujemo i kroz niz uspješnih, već tradicionalnih projekata poput organizacija dobrovoljnog darivanja krvi, obilježavanja Svjetskog dana borbe protiv AIDS-a, projekta promocije doniranja organa, obilježavanja Svjetskog dana borbe protiv tuberkuloze, "Peer 2 Peer", obilježavanja Svjetskog dana borbe protiv ovisnosti i projekta "Bolnica za medvjediće". Cilj svakog rada u medicini nije samo liječenje, nego i izgradnja čvrstih temelja povjerenja između liječnika i bolesnika. Želimo našim najmlađima, djeci predškolske dobi od 3 do 6 godina, pokazati da borba protiv bolesti ne mora nužno biti ružno iskustvo za njih. Djeca su roditelji, studenti medicine doktori, a medvjedići pacijenti.

U "Bolnicu za medvjediće" djeca mogu dobiti svoje plišane mezmice da ih pregledaju "doktori za medvjediće". Djeci priredimo pravu malu bolnicu koja ima čekaonicu, prijemni šalter, radionice liječnika opće prakse, radiologiju, operacijsku salu, laboratorij za vadenje krvi i ljekarnu. Na taj način djeca imaju priliku doživjeti rad bolnice. Kroz igru i zabavu želimo stići prijateljski odnos s djecom i pokazati im da liječnik nije osoba koja kažnjava, nego osoba koja će im pomoći. Cilj je ovog projekta približiti se djeci predškolske dobi (3-6 god.) i omogućiti im da se kroz igru i zabavu oslobođe straha od bijelih kuta, a studenti medicine će ovim projektom nastojati približiti i demistificirati rad liječnika našem najmlađem naraštaju, ali i sami stići iskustvo i vještina u radu s djecom.

Projekt se od 2003. provodi svake akademiske godine po splitskim vrtićima i na Klinici za dječje bolesti KBC-a Split, a akciju su prihvatali i podržali Medicinski fakultet u Splitu, KBC Split, Klinika za dječje bolesti KBC-a Split.

Do sada su 7. travnja 2003. provedene akcije na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Splitu (sudjelovalo je sedam vrtića grada Splita), 10. svibnja 2004. u dječjem vrtiću "Frulica" (sudjelovala su i djeca vrtića "Sretni princ"

Kako bismo približili atmosferu i komunikaciju djece, studenata i roditelja, navodimo nekoliko izjava:

Helio: "Ja ne volim kada netko ide u bolnicu, a posebno ako vadi krv. To je nešto strašno! Ali mi je bilo super u bolnici za medvjediće. To je bilo samo tako."

Ivor: "Meni je bolnica lipa. Kao da je prava. Imala je štapiće, kompjuter, rendgen. Učinilo mi se kao da sam ja bio medo."

Andrea: "Moga medu je bolila nogu pa sam ga morala voditi u doktora na pregled. Doktorica ga je pregledala i rekla da ga moramo operirat. Malo su ga bockali, stavljeni zavoj i doktorica je rekla da je sad sve u redu ali da mora ležati da brže ozdravi."

Mama Franka: "Vrlo smo zadovoljni, oduševljeni. Stalno se priča o medvjedićima. Pozdravljamo takve aktivnosti i želimo da i u buduće tako nastavite."

Mama Anita: "Što reći? Sve je bilo super. Diplome smo već uokvirili i svi su u kući ponosni. U svakom slučaju nešto divno i podržavam."

Mama Davorka: "Svi smo u obitelji bili te dane uključeni u medicinu. Barbara je čak napravila ordinaciju u stanu. Oduševljeni smo svi."

Tata Denis: "Fantastično! Svi smo bili uključeni. Nadamo se da će i Luka doživjeti nešto tako lijepo i dobro."

ča, izradu zdravstvenih kartona, zdravstvenih iskaznica...

Susret djece, odgajatelja i studenata medicine u bolnici za medvjediće protekao je obojen pozitivnim ozračjem u kojem su djeca slobodno iskazivala svoje osjećaje u situacijama kada dolaze u kontakt s liječnikom. U tome su im puno pomogli njihovi medvjedići pomoći kojih su izražavali svoje strahove, strepnje, želje.

Djeca su se kroz igru u interakciji sa studentima učila oslobođati strahova, komunicirala s u, sve u cilju budućih susreta s liječnikom i smanjivanja njihovog straha od "bijelih kuta". Cijeli projekt odvijao se u toploj ozračju uz podršku roditelja i visoku motiviranost odgajatelja, djece i studenata. U toj situaciji svi sudionici su osobno napredovali i učili jedni od drugih.

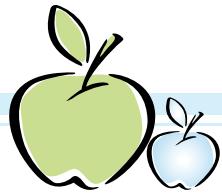
Na kraju su sva djeca bila zadovoljna i poхvaljena diplomama za hrabrost što su doveli svoje medvjediće na pregled. Djeca i odgajatelji su studentima zahvalili svojim plakatom za dva prekrasna dana koja su proveli s njima i s očekivanjem da će se aktivnosti ponoviti i sljedeće godine. U ostvarivanje ovog nadasve korisnog projekta za djecu uspješno su se uključili studenti Medicinskog fakulteta, osoblje Dječjeg vrtića "More" i "Murtilica", Klinički bolnički centar Split i sponsor Bontech te i na ovaj način pokazali da timski pristup svakoj temi donosi cjelovit uspjeh i korist.

**Nikolina Mijač**, voditeljica projekta

**Anči Perina**, pedagog vrtića

**Mirjana Bakotić**, ravnateljica vrtića





# Učilište ZKM-a u bolnici Srebrnjak

Prigodom obilježavanja Mjeseca zdravlja djece i mladih, u okviru kampanje "Povezani zdravljem – 20 godina zdravih gradova", Gradski ured za zdravstvo, rad, socijalnu zaštitu i branitelje Grada Zagreba obilježio je 24. ožujka – Svjetski dan borbe protiv tuberkuloze.

Tim povodom organizirali smo gostovanje Učilišta ZKM-a s predstavom "Zabranjena vrata" u Dječjoj bolnici Srebrnjak kako bismo djeci i mladima, koji se nalaze na liječenju u toj ustanovi, bar malo skratili i uljepšali boravak u bolnici.

Svoju veliku uspješnicu, predstavu "Zabranjena vrata", Učilište Zagrebačkog kazališta mladih izvelo je 19. ožujka 2008. tamo gdje je cijela priča započela – u Dječjoj bolnici Srebrnjak! Zlatko Krlić, popularni pisac za mlade, upravo je tamo kao dječak proveo nekoliko mjeseci liječeći se od tuberkuloze i to razdoblje svoje mladosti ovjekovječio je u svom danas već klasičnom romanu istoga naslova.

Bolnica Srebrnjak je po svojem značaju i ulozi središnja i jedinstvena ustanova za liječenje bolesti dišnoga sustava djece i adolescen-



nata u Republici Hrvatskoj, a u njoj se liječe i oboljeli od tuberkuloze. Bolnici je UNICEF dodijelio naziv "Bolnica prijatelj djece".

Između Učilišta ZKM-a i Bolnice Srebrnjak dogovoren je i nastavak suradnje u mjeseci-

ma koji dolaze – početkom svibnja i obilježavanja Međunarodnog dana astme.

**Marijana Prevendar**  
marijana.prevendar@zagreb.hr

## Abeceda ravnopravnosti

Zagreb – zdravi grad je u mjesecu siječnju, posvećenom temi ravnopravnost spolova, u Starogradskoj vijećnici 21. siječnja predstavio projekt "ABCE-DA ravnopravnosti spolova". Grad Zagreb projekt provodi u suradnji s nevladinom udrugom Ženska soba s ciljem osvještavanja ravnopravnosti srednjoškolske populacije Grada Zagreba.

Projekt "ABCE-DA ravnopravnosti spolova" prvi je projekt takve vrste u Republici Hrvatskoj i od izuzetne je važnosti za obrazovanje novih generacija za suvremeno, nediskriminacijsko, tolerantno i ravnopravno društvo jednakih mogućnosti za sve.

Aktivnosti projekta obuhvaćaju tri područja:

1. Edukacija o ravnopravnosti spolova za stručne suradnike/ce i srednjoškolske profesore/ice, održavanje cjelodnevnih treninga, razvoj i izradu priručnika s radionicama za rad s mladima;
2. Edukacija mladih kroz direktni rad, razvoj radionica za rad s učenicima srednjih škola, te razvoj i izrada plakata i letaka namijenjenih mladima o ravnopravnosti spolova;
3. Medijska kampanja o ravnopravnosti spolova.

**mr. Sanja Ožić,**  
koordinatorica projekta  
sanja.ozic@zagreb.hr

**Leptir**

Samotako... vrješ Žeta



Pa ti leto...

**Naočale**

Uvije Žene... sa dobitku alkohol



Pa ti viš...

**Stereo**

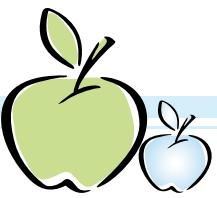
Sto... sa gospodinom Živko.



Pa ti... steklenicom, skajpom stereo.

Preporučeni od Vijećnica spolova  
Gradskog vijeća Grada Zagreba

Grad Zagreb, Gradski ured za zdravstvo,  
čest, medicinsku analitu i higijenu



# Kampanja Grada Karlovca za borbu protiv obiteljskog nasilja nad ženama

**R**ezultati istraživanja i zaključci radne skupine "Zdrava obitelj" (Split, 2002. godine), locirali su neke od glavnih izvora problema u obitelji, a prije svega nedostatak temeljnih ljudskih vrijednosti u obitelji, čiji je evidentan gubitak jedan od glavnih uzroka socijalnih, gospodarskih i zdravstvenih problema zajednice, zatim otuđenost i nedostatak komunikacije te zanemarivanje i zlostavljanje u obitelji. Upravo je ovaj treći logičan slijed i posljedica prva dva navedena izvora problema. Spomenuti rezultati istraživanja u Splitu i zaključci radne skupine, vrlo vjerojatno bi se, uz eventualna manja odstupanja zbog različitog prirodnog okruženja, tradicije i mentaliteta, mogli odnositi i na Karlovac, kako tada, tako i danas.

Uzmemo li u obzir i podatak da u suvremenoj Europi 86% stanovništva zdravu i sretnu obitelj stavlja na prvo mjesto životnih prioriteta, lako ćemo razumjeti odakle i temeljni motiv da se Grad Karlovac pridruži kampanji za borbu protiv obiteljskog nasilja nad ženama.

Pored toga, i određeni podaci nužno su pojačali motivaciju. U prvih osam mjeseci 2007. godine, Policijska uprava karlovačka evidentirala je 271 slučaj nasilja nad ženama u obitelji (u prosjeku nešto više od jednoga dnevno), pri čemu su žrtve bile 230 žena, 19 maloljetnica i 16 djece. Statistički, to predstavlja porast za 4,6% u odnosu na isto razdoblje 2006. godine.

Od 2002. godine u Karlovcu djeluje Sklonište za žene i djecu žrtve nasilja, zahvaljujući trudu i upornosti Ženske grupe "Korak", jedine udruge civilnoga društva u Karlovcu koja se bavi tom problematikom.

Kampanju je pokrenulo Vijeće Europe, "Planom kampanje Vijeća Europe za suzbijanje nasilja nad ženama, uključujući obiteljsko nasilje", donesenim 21. lipnja 2006. godine. Na temelju "Nacionalne strategije zaštite od nasilja u obitelji za razdoblje od 2005. do 2007. godine", te na temelju Plana kampanje Vijeća Europe, Vlada RH utvrđuje "Nacionalnu kampanju za borbu protiv obiteljskog nasilja nad ženama od 2006. do 2008. godine".

Grad Karlovac odaziva se pozivu Ministarstva obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti te početkom 2007. godine donosi svoj lokalni Plan kampanje i odmah započinje s izvršavanjem planiranih aktivnosti, pod sloganom utvrđenim u Planu nacionalne kampanje: "Za nasilje nema opravdanja" i upućuje javnosti i druge važne poruke:

- Život bez nasilja je temeljno ljudsko pravo svakog čovjeka.



- Obiteljsko nasilje zahtijeva aktivnu ulogu muškaraca u suzbijanju nasilja nad ženama.
- Šutnju o obiteljskom nasilju treba prekinuti, žrtvi pružiti adekvatnu pomoć, a počinitelja primjereno sankcionirati.
- Prevenciju i suzbijanje nasilja moguće je provoditi jedino zajedničkom javnom akcijom.

Sve to s ciljem i svrhom senzibiliziranja javnosti, odnosno podizanja svijesti građana u smislu da je nasilje u obitelji, u svim njegovim pojavnim oblicima, neprihvatljivo društveno ponašanje, koje će biti odlučno sankcionirano.

Sudjelovanjem u kampanji obvezani su svi članovi predstavničkih tijela Grada, svi djelatnici Gradske uprave, članovi Vijeća gradskih četvrti i mjesnih odbora, gradske ustanove kulture, gradske komunalne tvrtke, vrtići, osnovne škole, gradske medijske kuće, kao i sve ostale organizacije koje uživaju potporu Grada Karlovca, svaki u svom djelokrugu rada i djelovanja.

Tijekom kampanje provedene su mnoge aktivnosti, poput prigodnih plakata Ministarstva obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti, u "jumbo" formatu, koji su postavljeni na šire područje grada, a isti plakati u B-2 formatu su uramljeni i postavljeni u službene prostorije Gradske uprave. U povodu 22. rujna – Nacionalnog dana borbe protiv nasilja nad ženama, održan je, 17. rujna 2007. g., okrugli stol na temu: "Aktivnosti lokalne zajednice u prevenciji i suzbijanju obiteljskog nasilja nad ženama". U nazočnosti potpredsjednice Vlade RH i ministricе obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti Jadranke Kosor, gradonačelnika

Damira Jelića i zamjenika gradonačelnika Josipa Zaborskog, sa suradnicima, u raspravi su sudjelovali i predstavnici Centra za socijalnu skrb Karlovac, Obiteljskog centra Karlovac, Policijske uprave karlovačke, Prekršajnog suda Karlovac, Karlovačke županije, Ženske grupe "Korak" Karlovac, te dvije žene žrtve nasilja i više volontera iz karlovačkih osnovnih i srednjih škola. Osim što je konstatirano niz elemenata činjeničnoga stanja, utvrđeni su i zaključci o daljnjim aktivnostima i nužnoj suradnji svih nazočnih u cilju uspješnosti borbe protiv nasilja u obitelji, što je sve snažno popraćeno u svim lokalnim medijima.

U povodu 25. studenoga – Međunarodnog dana borbe protiv nasilja nad ženama, članice Ženske grupe "Korak" Karlovac održale su "uličnu akciju" uz nazočnost pročelnika UO za socijalnu skrb, šport i udruge Gorana Jakšića, a istoga dana na lokalnoj radiopostaji Hrvatski radio Karlovac, emitirana je i emisija uz otvoreni telefon, na istu temu, uz sudjelovanje Sadike Zvirkić, predsjednice Ženske grupe "Korak" i Dražena Adamića, savjetnika za socijalnu skrb i zdravstvo Grada Karlovca.

U Gradskoj vijećnici održana je 5. prosinca 2007. godine promocija dokumentarnog filma "Zadnji put", autorice Vlatke Vorkapić, a u produkciji udruge "Fade In", snimanog u Skloništu za žene i djecu žrtve nasilja u Karlovcu. U povodu 10. prosinca – Međunarodnog dana ljudskih prava, u svim osnovnim školama, na početku prvoga školskoga sata, učenici su upoznati sa značenjem tog dana, s naglaskom na problem obiteljskog nasilja. Cijelo vrijeme trajanja kampanje nastavljena je potpora Grada žrtvama nasilja, kroz



odredbe Gradskog socijalnog programa, koja se sastoji u pomoći smještaja i troškova vrtića za djecu žrtve, besplatnom obroku u osnovnoj školi, besplatnom ljetovanju, pomoći u prehrani, poklonima u povodu Božića te savjetodavnom pomoći.

U vrijeme kampanje Grad Karlovac iz Pračuna je izdvojio ukupno 133.000 kuna za potrebe dječjeg Skloništa i za rad Ženske grupe "Korak", dok je za troškove provedbe kampanje utrošena 21.000 kuna.

### Završetak kampanje

Sukladno Planu Kampanje, završetak je uslijedio u povodu 8. ožujka – Međunarodnog dana žena, a obilježen je 9. ožujka 2008. godine posebnom predstavom u Gradskom kazalištu "Zorin dom", uz nazočnost Stjepana Adanića, državnog tajnika u MOBMS-u. Za građanstvo je organizirana predstava

Ksenije Prohaske "Marlene Dietrich". Uzaludica, u obliku za tu priliku posebno izrađenog bedža, mogla se kupiti po cijeni od najmanje 50 kuna, a prema želji i mogućnostima i više, jer je sav prihod bio namijenjen potrebama štićenica Skloništa za žene i djecu žrtve nasilja u Karlovcu. Moderiranje predstave povjereni je Tatjani Farkaš, djelatnici Centra za socijalnu skrb Karlovac i amaterskoj glumici, koja je vodila predstavu glumeći poznatu karlovačku književnicu i borca za ženska prava Dragojlu Jarnević. Gradonačelnik Damir Jelić, u svom prigodnom obraćanju publici, zahvalio se svim sudionicima cijele kampanje, a posebno nazočnim građanima koji su kupnjom bedževa za Sklonište prikupili 19.400 kuna. Državni tajnik Stjepan Adanić odao je priznanje Gradu Karlovcu za uspješno provedenu kampanju, posebno za ovu završnicu, a sa zadovolj-

stvom je objavio kako je Grad Karlovac, dan ranije u Sisku, primio priznanje MOBMS-a, za najbolje organiziranu kampanju u Hrvatskoj. Ako je suditi po punoj dvorani "Zorin dom" i po iznosu prikupljenih sredstava, možemo se nadati da su cilj i svrha ove kampanje barem dijelom ispunjeni, da je uloženi trud rezultirao senzibiliziranjem oko 350 nazočnih građana, za problematiku nasilja. Ali, istovremeno moramo biti svjesni da ovo nije, niti može, niti smije biti završetak kampanje za borbu protiv obiteljskoga nasilja. Svakodnevno smo svjedoci medijskih izvještavanja o novim slučajevima, i više je nego očito da kampanja mora ići dalje, ukoliko želimo postići konačni cilj – zdravu i sretnu obitelj.

**Dražen Adamić, prof.,**  
savjetnik za socijalnu skrb i zdravstvo  
Upravni odjel za socijalnu skrb, sport i udruge Karlovac  
[drazen.adamic@karlovac.hr](mailto:drazen.adamic@karlovac.hr)

## Diskriminacijski položaj žena na tržištu rada Istre

**U**dio žena među nezaposlenima u Istarskoj županiji iznosi čak 67,4%, premda čine 51,6% ukupnog stanovništva Istre. Od 2000. godine broj nezaposlenih žena stalno raste, a onih između 45 i 49 godina je više od 73% prijavljenih na burzi rada. Nadalje, žene u Istri imaju u prosjeku 15,6% nižu bruto plaću i 14,2% nižu neto plaću od muškaraca, iako su obrazovanje od muških kolega.

To su samo neki od alarmantnih podataka koji govore u prilog neravnopravnog položaja žena na tržištu rada u Istarskoj županiji, na koje su ukazale sudionice i sudionici Gospodarsko-socijalnog vijeća, na sjednici održanoj 29. siječnja ove godine, posvećenoj položaju žena na tržištu rada.

Ovu raspravu u sklopu dogovorene teme za sjećanje na nacionalnoj, regionalnoj i lokalnoj razini "ravnopravnost spolova – zdravlje žena" iniciralo je Povjerenstvo za ravnopravnost spolova Istarske županije, dajući doprinos javnozdravstvenoj kampanji "Povezani zdravljem" u povodu obilježavanja 20-godišnjice postojanja Hrvatske mreže zdravih gradova, u cilju podizanja svijesti društvene odgovornosti za zdravlje i bržeg rješavanja problema koji smanjuju kvalitetu života u zajednici.

Predsjednica županijskog Povjerenstva za ravnopravnost spolova i pomoćnica pročelnice županijskog Odjela za zdravstvo i socijalnu skrb Sonja Grožić-Živolić upozorila je također na češće zapošljavanje žena na sezonskim poslovima i kod spolova na određeno i skraćeno vrijeme, na

potplaćenost žena i u onim zanimanjima u kojima njihov broj znatno premašuje broj muških kolega. Najveći postotak zaposlenih žena je u obrazovanju (80,5%), zatim u zdravstvu i socijalnoj zaštiti (78,4%), gdje su teže uvjeti rada i niže plaće, te u finansijskom poslovanju (75%).

Po riječima Sonje Grožić-Živolić žene teže dobivaju posao, moraju se više truditi da bi ga zadržale, uglavnom nisu u rukovođećoj hijerarhiji, gdje su pretežito muškarci i dalje na pozicijama moći i odlučivanja, a puno više i češće su izvrgnute povredi dostojanstva. Usprkos mjerama kojima se stimulira zapošljavanje osoba, poput žena žrtava nasilja, samohranih majki, žena s invaliditetom, onih starije dobi, radi uklanjanja diskriminacije na tržištu rada u 2006. godini u Hrvatskoj je zaposleno svega 15 osoba, od kojih u Istri niti jedna! Nadalje, udio kredita za žene koje od 2000. godine dodjeljuje Istarska razvojna agencija (IDA) d.o.o. radi poticanja malog i srednjeg poduzetništva iznosi svega 26,6%, što znači da je od 582 realizirana kredita, "teška" 376,8 milijuna kuna, tek svaka četvrta poduzetnica uspjela dobiti poticajni kredit.

Na temelju provedenog istraživanja Centra za građanske inicijative Poreč, uz finansijsku potporu Vladinog ureda za ravnopravnost spolova, u sklopu projekta "Društvenom odgovornošću do boljih uvjeta za žene", provedenom na uzorku od 337 zaposlenica i 18 poslodavaca u 19 javnih i privatnih poduzeća u Puli i Po-reču, utvrđeno je da ni jedan anketiran

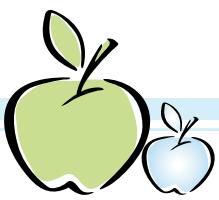
subjekt nema pravilnik kojim se reguliraju mјere za zapošljavanje spomenutih socijalno osjetljivih skupina žena.

Predstojnica Vladinog ureda za ravnopravnost spolova Helena Štimac-Radin upozorila je na rezultate njihova istraživanja po kojima su žene u Istri i Primorsko-goranskoj županiji najdiskriminirane prilikom traženja posla. Poslodavci su od čak 38,6% Istranki tražili podatke o bračnom statusu i djeci, dok je taj postotak na razini države niži od 20%. Prošle je godine u Hrvatskoj 5,6% žena dobilo otkaz zbog trudnoće.

Sudionici rasprave zaključili su kako je zadaća regionalne i lokalne vlasti veće angažiranje na poboljšanju položaja žena na tržištu rada, a na Državnom je uredu za statistiku da redovito prati i objavljuje statističke podatke o stanju ravnopravnosti spolova na tržištu rada na županijskoj razini. Takoder je cilj članove Županijskog poglavarstva i Županijske skupštine, poslodavce i sindikate u Istarskoj županiji potaknuti na raspravu o pravnim i institucionalnim okvirima za postizanje rodne jednakosti i politike jednakih mogućnosti, kod planiranja i provedbe mjera za poticanje zapošljavanja i poduzetništva na nacionalnoj i regionalnoj razini, a posebnu pozornost posvetiti ženama koje se teže zapošljavaju, te predložiti mјere razvoja socijalne infrastrukture kao temelja kvalitetnijeg zapošljavanja žena i poduzetnica.

**Branka Žužić**

[sonja.grožić-zivolić@istra-istria.hr](mailto:sonja.grožić-zivolić@istra-istria.hr)



# Nadležnost i uloga CZSS u zaštiti maloljetne djece, braka i obitelji

**O**BITEJ DANAS: Radeći s obiteljima u sklopu različitih postupaka za koje smo nadležni, opazili smo da su se tijekom posljednjih desetak godina u obiteljima dogodile određene promjene, od kojih neke doživljavamo pozitivnim, a druge negativnim. Pozitivne su promjene: 1.) liberalniji stav o razvodu braka – danas je sve uvriježeniji i prihvaćeniji stav kod supružnika da je razvod moguća i normalna pojava u svakodnevnom životu pojedinca, što prate i zakonske norme koje više ne propisuju specifične razloge za razvod braka, već daju supružnicima mogućnost samostalne prosudbe o težini poremećaja njihova partnerskog odnosa i da li je razvod za njih jedino moguće rješenje ili nije; 2.) bolja informiranost supružnika o postupcima vezanim za razvod braka – supružnici su već prije dolaska u Centar upoznati s činjenicom da ih u PP nitko neće "silom" miriti, nego će kod nas dobiti korisne informacije o samom postupku razvoda braka, kao i savjetodavnu pomoć u postizavanju sporazuma o svim pitanjima vezanim za maloljetnu djecu; 3.) nema odgovlačenja agonije razvoda – manji je broj supružnika koji uzastopno u više navrata pokreću, a zatim odustaju od PP, što govori da razvod najčešće pokreću oni supružnici koji su donijeli sigurnu i čvrstu odluku o razvodu kao jedinom rješenju njihovih poteškoća; 4.) smanjen je broj agresivnih ispada među supružnicima u PP, u odnosu na raniji period – bitno je smanjen broj bučnih svađa, pokušaja fizičkog napada supružnika, lupanje vratima i napuštanje službenih prostorija, dakle svih vrsta agresivnih eksesa u službenim prostorijama; 5.) bolja informiranost supružnika i šire javnosti o obiteljskom nasilju kao negativnoj pojavi – kod supružnika je danas prisutna veća osviještenost i osjetljivost prema obiteljskom nasilju kao negativnoj pojavi, koja može imati kazneno-pravne posljedice, što se u njihovom ponašanju iskazuje kroz veću spremnost da o tome otvoreno govore, kao i da prihvaćaju zlostavljanje kao relevantan razlog za razvod braka.

Negativne su promjene: 1.) opće društveno-ekonomski promjene u periodu tranzicije koje suočavaju obitelj s brojnim egzistencijalnim problemima, veća je nesigurnost u nalaženju i očuvanju zaposlenja, u rješavanju stambene problematike, u osiguravanju osnovne egzistencije obitelji; 2.) roditeljstvo je danas zahtjevnije nego ikad ranije, djeca su izložena opasnostima od ovisnosti, ulične agresije, od mogućnosti priklanjanja društvu vršnjaka neprihvatljivog ponašanja i sl., kriteriji školovanja sve su stroži, obrazovni



zahtjevi u školama sve su veći, a školovanje i slobodne aktivnosti koje se nude djeci i mlađeži sve su skuplje i sve to zahtijeva redovnu i intenzivnu uključenost roditelja u život djece, pružanje pomoći djeci u učenju, u njihovo nadziranje i sl., što pojedini roditelji nisu u mogućnosti činiti, naročito ne u onim poslijerazvodnim situacijama, u kojima se briga o djeci svede na samo jednog roditelja; 3.) sve je veći broj onih razvoda koji su uzrokovani otuđivanjem supružnika uslijed njihove usmjerenosti na borbu za materijalnim dobrima (problemi u komunikaciji, emocionalno udaljavanje supružnika).

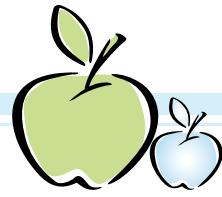
**RAD PSIHOLOGA U POSTUPCIMA VEZANIMA ZA ZAŠTITU INTERESA MALOJETNE DJECE:** Promišljajući o svom radu i profesionalnoj ulozi psihologa u Odjelu za zaštitu djece, braka i obitelji, nastojala sam pronaći odgovor na sljedeća pitanja: Što ja, zapravo, radim? Koje je područje, tj. predmet mog rada? Što je ono suštinsko i sveobuhvatno u radu psihologa spomenutog Odjela, koje se odnosi na sve postupke i na sve korisnike s kojima psiholog radi?

Osnovni predmet rada psihologa u Odjelu za zaštitu djece, braka i obitelji su međuljudski odnosi, u prvom redu oni obiteljski, gdje pod pojmom obitelj podrazumijevamo životne zajednice s maloljetnom djecom. U manjem broju slučajeva radim i sa životnim zajednicama bez maloljetne djece, koje mogu biti bračne ili izvanbračne (potencijalni posvojitelji, udomitelji), maloljetne osobe koje namjeravaju zaključiti maloljetni brak i njihovi partneri/partnerice i sl.). Složenosti obiteljskih odnosa često pridonosi uključivanje članova šire rodbine (najčešće baka i djedova) u život maloljetne djece, ili pak uključivanje novih partnera razvedenih rodi-

telja (pomajke i pocrim) u život te djece. S članovima obitelji radim u suradnji s ostalim članovima stručnog tima, pri čemu je naš zajednički cilj da se, što je moguće više, zaštite interesi maloljetne djece u najrazličitijim životnim situacijama.

U radu se najčešće susrećem s obiteljima koje se nalaze u kriznim životnim situacijama poput razvoda braka supružnika, s obiteljima u kojima su kroz duže vrijeme prisutni intenzivni partnerski sukobi ili sukobi između roditelja i djece, zatim sa zlostavljujućim obiteljima u kojima su maloljetna djeca i žene najčešće žrtve obiteljskoga nasilja, te s obiteljima u poslijerazvodnim situacijama. Kod potonjih je često prisutna nemogućnost sporazumijevanja bivših bračnih i izvanbračnih, a sada razvedenih partnera o bitnim životnim pitanjima vezanim za njihov zajedničku maloljetnu djecu. Ta se pitanja sadržajno odnose na odlučivanje o tome s kojim od roditelja će živjeti maloljetna djeca, na koji način će djeca održavati susrete i druženja s roditeljem s kojim više ne žive, koliko će roditelji ponaosob pridonositi za uzdržavanje maloljetne djece, te na usklađivanje odgojnih stavova i ponašanja oba roditelja u odnosu, do svakodnevnih životnih situacija zajedničkog maloljetnog djeteta. Naime, vrlo često nakon razvoda braka susrećemo primjere kada jedan od roditelja ima prigovor na odgojne postupke i ponašanje drugog roditelja prema zajedničkom maloljetnom djetetu i traži pomoći našeg Odjela u rješavanju tih problema.

Neovisno o kojoj obiteljskoj situaciji se radi, zadaci psihologa u radu s obitelji su utvrditi kvalitet i dinamiku odnosa u obitelji i procijeniti njezine pozitivne resurse, u suradnji s članovima obitelji procijeniti koje su tre-



nutno njihove najvažnije potrebe, čije bi zadovoljavanje dovelo do oporavka obiteljskih odnosa, te na osnovi tako utvrđenih podataka utvrditi je li potrebno u konkretnoj obiteljskoj situaciji izreći neku od mjera obiteljsko-pravne zaštite, kako bi zaštitili interese maloljetne djece i koju od tih mjer?

Prvi zadatak uključuje detaljnu analizu partnerskih odnosa roditelja i razvoj tih odnosa od početka veze do danas. Koristeći psihodijagnostičke metode, metodu opažanja i kliničkoga intervjuja, psiholog utvrđuje kakav je način komuniciranja partnera, sličnost/oprečnost njihovih stavova, njihove doživljaje uzroka poremećenih odnosa, njihove osobine ličnosti, emocionalne reakcije, emocionalnu zrelost, njihovu socijalnu prilagođenost u široj sredini i koje uloge zauzimaju partneri u obiteljskom sistemu (npr. uloga žrtve – uloga krvica, dominantnost – podređenost itd.). Također, utvrđuje u kojoj mjeri je među partnerima očuvano međusobno poštovanje, povjerenje i iskrenost u komunikaciji, te jesu li partneri već tražili pomoći u rješavanju svojih problema, ili nisu. Posebno je važno rasvijetliti jesu li u partnerskom odnosu prisutni ozbiljniji poremećaji poput agresivnosti, zlostavljanja, te prisutnost ovisnosti ili psihičke bolesti jednog od partnera.

Prvi zadatak također uključuje utvrđivanje dinamike razvoja odnosa između svakog roditelja ponaosob i njihove maloljetne djece, kao i trenutnog stanja tih odnosa. Ovdje psiholog analizira emocionalne veze roditelja s djecom, senzibilitet i suošćeajnost roditelja za potrebe i probleme djece, kvalitetu roditeljskih stilova ponašanja i odgojnih stavova u odnosu na djecu, te na koji način i u kojem obimu su roditelji uključeni u zadovoljavanje različitih životnih potreba djece, u prvom redu onih psiholoških (potreba za ljubavlju, kvalitetnom komunikacijom, poštivanjem i uvažavanjem, za afirmacijom djeteta u obitelji i izvan nje, za kvalitetnim socijalnim kontaktima itd.). Posebno je važno procijeniti uskladenost/oprečnost odgojnih stavova roditelja, kao i koji je od roditelja bliži autoritativnom roditeljskom stilu, koji se smatra adekvatnijim. Naime, autoritativni roditeljski stil podrazumijeva da roditelj odgovorno i kvalitetno skrbi o djetetu, nadzire ga, prihvata dijete s mnogo topline i razumijevanja, uz istovremeno primjenjivanje restriktivnih mjer prema djetetu u slučaju njegovih neprihvativljivih oblika ponašanja.

U praksi se često opaža pojava da roditelji iz konteksta dosadašnje skrbi o zajedničkom maloljetnom djetetu izvuku pojedinu negativnu osobinu ili postupak kojeg preveličavaju, žečeći time "ocrniti" i degradirati drugog roditelja (npr. "Ona nikad ne vodi dijete u vrtić.", "Ona tuče dijete.", "On nikad ništa nije djetetu kupio.", "On vodi dijete kod svoje ljubavnice." i sl.). U takvim situacijama važno je da psiholog i ostali članovi tima ne izgube iz vida cjelinu, tj. cjelovitu skrb i ponašanje konkretnog roditelja

prema maloljetnom djetetu. Tu je potrebno svaki prigovor roditelja provjeriti i dati mu adekvatnu težinu prema važnosti i učestalosti javljanja, stavljući ga uvijek u odnos s cjelokupnom skribi o djetetu.

Na kraju, važno je ispitati odnose članova obitelji s osobama iz bliže ili udaljene sredine, koje imaju utjecaj na obiteljske odnose (bake, djedovi, polubraća i polusestre, novi bračni i izvanbračni partneri, koji su u odnosu na djecu u ulozi pomajke ili poočima). Potrebno je utvrditi njihovu međusobnu vezanost s članovima obitelji, njihov utjecaj na partnerske i roditeljske odnose, kao i razinu spremnosti pružanja uzajamne podrške i pomoći.

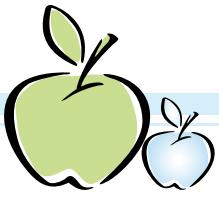
Kod drugog zadatka, psiholog u suradnji s članovima obitelji nastoji utvrditi one njihove potrebe, čije zadovoljavanje može dovesti do oporavka u obitelji. Pritom je važno uskladiti mišljenje stručnjaka s mišljenjem članova obitelji o trenutno najprimjerenoj pomoći u zadovoljavanju njihovih potreba. Također, treba procijeniti spremnost članova obitelji da se mijenjaju i da surađuju sa stručnim djelatnicima različitih profila, s ciljem oporavka obiteljskih odnosa. Psiholog najčešće u ovoj fazi rada nastoji pružiti partnerima mogućnost rasterećenja od nagomilanih negativnih osjećaja, doživljaja i misli, kao i mogućnost da što realnije sagledaju svoju sadašnju situaciju. Sljedeći korak je isticanje pozitivnih osobina i pozitivnih resursa koje psiholog zapaža u odnosima i osobnosti članova obitelji. Važno je informirati članove obitelji o svim mogućnostima pružanja psihosocijalne pomoći u široj socijalnoj sredini koja im je dostupna, npr:

- školske ustanove – u kojima roditelj može tražiti pomoći školskog pedagoga ili psihologa glede odgojno-obrazovnog pristupa djetetu
- zdravstvene ustanove – roditelj koji je žrtva obiteljskog nasilja može za sebe i za svoju maloljetnu djecu od liječnika tražiti evidentiranje i liječenje povreda
- ustanove za smještaj odraslog roditelja s maloljetnom djecom u slučaju obiteljskog nasilja – tzv. sigurne kuće – roditelji osobno traže pomoći od ustanova ovog tipa i dogovaraju se oko eventualnog smještaja
- policija – roditelji i maloljetna djeca mogu prijaviti obiteljsko nasilje kojemu su izloženi, a policijski djelatnici na osnovi toga pokreću kazneni ili prekršajni postupak
- pravosudna tijela – ukoliko oba roditelja zlostavljaju svoju maloljetnu djecu, sud može po hitnom postupku oduzeti maloljetnu djecu i smjestiti ih u ustanovu; također, može na traženje jednog od roditelja zabraniti drugom roditelju, koji je zlostavljač maloljetne djece, približavanje žrtvi nasilja
- privatna praksa psihoterapeuta – članovi obitelji se prema osobnom interesu mogu uključiti u različite vrste psihoterapije (npr. bračnu, obiteljsku, individualnu).

Kod trećeg zadatka, psiholog u suradnji s ostalim članovima tima na osnovi prethodno prikupljenih podataka procjenjuje imaju li roditelji uvid u problem ugrožavanja interesa maloljetne djece, bilo u vidu zanemarivanja, propusta u odgoju, emocionalnog, fizičkog ili seksualnog zlostavljanja, kao i jesu li samokritični i spremni za suradnju u smislu promjene svoga ponašanja prema djeci. Naime, o tome ovisi hoće li roditelji prihvati izricanje neke od mjera obiteljsko-pravne zaštite i surađivati s voditeljem mjere tijekom njezina provođenja.

Na posljeku, značajan dio rada psihologa na obiteljskim odnosima odnosi se na savjetovališno-edukativni rad sa članovima obitelji. Pod tim podrazumijevam primjenu metoda i tehnika savjetovališnog rada u kombinaciji s teoretskim i empirijskim spoznajama psihologičke znanosti o razvojnim fazama djece i značajnim čimbenicima koji utječu na taj razvoj. Sadržajno se ovaj rad u prvom redu odnosi na psihosocijalne posljedice razvoda braka roditelja na život maloljetne djece, kao i na život samih roditelja. Supružnike upoznajemo da su razvod braka i raspadanje obitelji uvijek povezani s procesom žalovanja (tuga, depresija) koji može trajati duže ili kraće vrijeme i koji se kod pojedinaca može javiti prije, tijekom ili nakon razvoda braka, a pogoda odrasle, kao i maloljetnu djecu. Kod bivših supružnika razvod često aktivira strahove od neizvjesne budućnosti (Kako ću dalje sam-a?). Supružnicima se ukazuje na važnost održavanja društvenih kontakata i prijateljskih odnosa s drugim ljudima kako se ne bi pretjerano usredotočili na dijete i posesivno ga vezali uza se. Dijete ne bi smjelo osjećati da je ono roditelju "sve što mu je preostalo", tj. da je postalo zamjena za partnera i prijatelje, jer je to pretežak teret s kojim se dijete ne može nositi.

Roditeljima se ukazuje, tj. preporučuje da je nakon razvoda braka poželjno urediti život maloljetne djece uza što je moguće manje ometanje djetetove svakodnevice, njegova dnevni ritam i sredine u kojoj živi. Odlažak jednog roditelja iz obitelji ugrožava maloljetno dijete i predstavlja veliku promjenu na koju se ono mora prilagoditi. Stoga je u fazi razvoda braka roditelja i neposredno nakon toga potrebno djetetu osigurati konstantnost životnih uvjeta i stabilnu dnevnu rutinu. U svezi s time, djetetovi susreti i druženja s odsutnim roditeljem trebali bi se odvijati redovno i u pravilnim ciklusima, što djetetu daje osjećaj sigurnosti. Ukoliko se roditelji dosljedno ne pridržavaju dogovorenog načina odvijanja susreta i druženja maloljetna djeteta s odsutnim roditeljem, ili često mijenjaju i odgađaju svoje dogovore, uznemiruju dijete i izazivaju kod njega tjeskobu i strah od napuštanja, osjećaje krivnje i sl. Nepoštivanje dogovorenih termina susreta i druženja od strane bilo kojeg roditelja često je povod njihovim svadama i sukobima u nazočnosti maloljetnog djeteta,



što može stresno, čak traumatski utjecati na dijete, koje je, inače, vrlo osjetljivo na nesporazume i napetosti među roditeljima.

Važan savjet i upozorenje roditeljima je da ne uključuju dijete u svoji partnerski sukob tako da dijete koriste kao instrument za postizanje osobnih ciljeva. Primjere za to nalazimo u praksi u najrazličitijim oblicima:

- jedan roditelj u djetetovo nazočnosti vrijeđa, ogovara ili omalovažava odsutnog roditelja, čime emocionalno zlostavlja dijete, umjesto da mu omogući da kroz osobna, neposredna iskustva gradi svoj odnos i svoj doživljaj svakog roditelja ponaosob
- jedan ili oba roditelja nastoje djetetu naklonost steći njegovim potkulpljivanjem, što će s vremenom najčešće rezultirati time da dijete počne manipulirati roditeljima

– roditelj djetetu nameće ulogu "agenta" tj. izvjestitelja koji mu podnosi izvješća o tome što onaj drugi roditelj radi, s kim se druži, kako troši novac i sl. Ove situacije česte su kod roditelja koji nakon razvoda braka ne žele uzajamno komunicirati.

- nakon razvoda braka roditelj se osvećuje bivšem partneru zabranjivanjem ili one-mogućavanjem viđanja djeteta, čime također emocionalno zlostavlja dijete.

Sve navedene situacije predstavljaju emocionalno zlostavljanje djeteta jer roditelji svjesno ili nesvjesno kod djeteta razvijaju osjećaje straha, krivnje, pa čak i mržnje prema jednom ili oba roditelja, kao i konflikt lojalnosti (bojazan djeteta da će opredjeljivanjem za jednog od roditelja izgubiti naklonost ili čak izazvati agresiju drugoga roditelja). Stoga je

intenzivni savjetovališno-edukativni rad s roditeljima usmjerjen na osvješćivanje potrebe da odvoje partnersku od roditeljske uloge, kako bi se smanjilo njihovo uzajamno djelovanje i povećala kvaliteta roditeljstva.

Posebno se roditeljima naglašava da razvod braka nije situacija u kojoj roditeljska skrb prelazi u cijelosti samo na jednoga roditelja, kao što je to slučaj kada jedan djetetov roditelj umre, ili je lišen poslovne sposobnosti. Upravo suprotno, oba roditelja su po prekidu zajedničkoga života obavezni što aktivnije sudjelovati u svim dijelovima djetetova života, te oboje i dalje imaju pravo i dužnost ravnopravno, zajednički i sporazumno skrbiti o svom djetetu, vodeći računa o njegovoj dobrobiti.

**Marina Valić-Ivančić,**  
dipl. psihologinja

## Segregacija u obrazovnom sustavu dovodi do diskriminacije na poslu

**O**d svih oblika diskriminacije, spolna diskriminacija na tržištu rada možda je najčešći oblik u našoj zemlji, rekla je Gordana Lukač Koritnik, pravobraniteljica za ravnopravnost spolova Republike Hrvatske na javnoj tribini održanoj u srijedu, 30. siječnja u Županijskoj vijećnici U Požegi. "Često se govori o tome kako su žene i muškarci nejednako plaćeni za istu vrstu i kvalitetu obavljenog posla, ali moram reći da službene podatke o tome nemamo. U zadnje četiri godine pravobraniteljstvo je dobilo samo dva prigovora koji se odnose konkretno na taj problem. Smatram da do neravnopravnosti u plaćama dolazi prvenstveno već zbog odabira zanimanja ili zvanja. Naime, već u školama dolazi do segregacije u obrazovnom sustavu pa ženska djeca češće upisuju neprofitabilna zanimanja nego muška i zato sada imamo situaciju, ako pogledamo statistike, da su muškarci u prosjeku bolje plaćeni od žena i da je na Zavodu za zapošljavanje više prijavljenih žena nego muškaraca", kaže pravobraniteljica. Tribinu na temu "Ravnopravnost spolova na području zapošljavanja i rada" organiziralo je Povjerenstvo za ravnopravnost spolova Županije požeško-slavonske, povodom Mjeseca ravnopravnosti spolova. "Kada govorimo o nasilju u obitelji, u zadnje je vrijeme vidljiv pomak koji smo postigli otkad imamo zakonodavni okvir. Prije toga se nije moglo prijaviti nasilje, policija je samo mogla napisati prijavu zbog remećenja javnog reda i mira pa se počinitelje tako i kažnjavalio. Danas imamo Zakon o obiteljskom nasilju, koji je jasan pa samim time imamo i više prijava te intervencija policije zbog istog problema.



Više se o tome govori i stvari lagano idu na bolje. Međutim, kada se žena, koja je žrtva obiteljskog nasilja, skloni u sigurnu kuću u drugom gradu i u nekoj drugoj županiji, ona se ubrzo susreće s problemom zapošljavanja. Možete pobjeći i sačuvati glavu, ali ne možete ništa promijeniti ako ne nađete posao", istaknula je Gordana Lukač Koritnik. Na tribini je pravobraniteljica najavila aktivnu borbu protiv diskriminacije nad ženama koje rade na određeno vrijeme. "To je ogroman problem jer poslodavci ne produžuju ugovor ženama koje zatrudne. Pri tome im ne moraju čak niti dati otkaz ni otpremninu, samo im ne produže ugovor. Zato pripremamo veliku akciju u suradnji sa Savezom samostalnih sindikata, u kojoj ćemo ići s upitnikom direktno na radna mjesta i očekujemo oko 2.000 odgovora upravo na

temu rada na određeno vrijeme i spolne diskriminacije", najavila je Gordana Lukač Koritnik.

**Mario Nakić**

### Žene na burzi

U našoj županiji je među prijavljenima na Zavodu za zapošljavanje oko 60% žena, a neki smatraju da bi se tom postotku trebalo dodati trudnice koje su fiktivno prijavljene kao zaposlene da bi ostvarile veća prava. Osim toga, neki sudionici rasprave su naveli najveća požeška tekstilna poduzeća Sloga i Orljava kao primjere gdje djelatnice dobivaju otkaz kada uđu u treći ili četvrti mjesec trudnoće.



# Parlaonica porečkih srednjoškolaca na temu "Biti ili piti"

**U** prostorijama Fonda Poreč – zdravi grad održana je 21. veljače parlaonica na temu "Biti ili piti". Učenici srednjih škola, Turističko-ugostiteljske škole "Antona Štifanića" i Srednje škole Mate Balote iz Poreča, raspravljali su o pojavi ranog pijenja i konzumiranja alkohola. Oni nisu zagovarali svoje osobno mišljenje, već su zastupali stavove svojih grupa u smislu "Biti ili piti". Voditelji parlaonice bili su Mia Junuzović i Boris Antolović, učenici SŠ Mate Balote.

Prije same rasprave, Boris Jandrić, učenik Turističko-ugostiteljske škole "Antona Štifanića" ukratko je prezentirao neke činjenice i statističke podatke o konzumaciji alkohola, te o njegovim posljedicama po fizičko i psihičko zdravlje.

Ekipa "Biti" zalagala se za BITI odgovorna, uspješna, samostalna i zrela osoba. Smatraju da je alkohol jedan od razarača našega društva, jer utječe na čovjekovo zdravlje i percepciju. Statistike su pokazale da mladi između 11. i 13. godine počinju konzumirati alkohol sa svrhom opijanja, kao pogrešan izbor za zauzimanje statusa među mladima. Također su zagovarali da mladima treba pomoći da shvate kako svoj identitet, odnosno BITI neće ostvariti u čaši alkohola. Svoj karakter mogu izgraditi na drugi način. Dovoljno je reći NE izazovima koje nudi društvo. Pijenje alkohola je samo naivna zanimacija koja donosi probleme. Alkohol je uzročnik obiteljskoga nasilja i brojnih prometnih nesreća, on odmaže u ostvarivanju mladih kao kompletnih osoba, a na nama mladima svijet ostaje.

Ekipa "Piti" smatra da je alkohol sastavni dio naše kulture, mentaliteta i svakodnevnice. Teško je zamisliti izlaska i društveni život mladih, pa i starijih, bez alkohola, jer danas, popiti u društvu je "in". Je li alkohol nužno зло ili opće dobro? Svakodnevni problemi u školi, ljubavi, obitelji, te nedostaci kulturnih i zabavnih sadržaja često su uzroci posezanja za alkoholom, što ponekad dovodi i do njegove zlouporabe. Grupa kaže kako alkohol potiče društvenost. U umjerenim količinama, alkoholna pića su zdrava i korisna. I kažu: "Bolje je popiti čašicu vina, nego popularne Coca-Cole".

Svi sudionici svjesni su štetnosti alkohola, stoga je ekipa "Piti" bila u vrlo nezahvalnoj poziciji. Iako su zagovarali čašicu alkohola kao stimulans za opuštanje, zalagali su se za stav da mladi znaju granice te da znaju stati. Grupa "Piti" nije podržala konzumaciju alkohola osobama mlađim od 18 godina,



što i zakon ne dopušta. Članovi ekipe "Biti" u konačnici su zaključili da konzumacija alkohola dovodi do gubitka kontrole te da ni mladi ni odrasli obično ne stanu na jednoj čaši te da je to put koji vodi u ovisnost.

Nakon prvog dijela rasprave učenici su izveli skeč u kojem su prikazali kako postoje bolji izbori za zabavu od one uz čašicu alkohola. Nakon skeča nastavljena je rasprava.

Ekipa "Biti" zaključila je da je ljudsko postojanje, odgovornost prema sebi i drugima, uspjeh, dobri međuljudski odnosi i zdravlje determinirano izborom BITI, a ne PITI.

Psihologinje Vilma Bednar i Petra Andrić, prof. Branka Kalčić, prof. Nađa Herceg i koordinatorica Zdravoga grada Nataša Basanić Čuš pratile su tijek parlaonice i pohvalile obje ekipe za dobru argumentaciju.

Zaključili smo da je alkoholizam veliki problem mladih, ali i starijih, te da smo svi svjesni štetnog djelovanja alkohola, jer ono što treba kontrolirati i neprestano dozirati da ne bi prešlo mjeru, samo je po sebi opasno.

Parlaonica je održana u sklopu cijelogodišnje kampanje Povezani zdravljem. Njome Hrvatska mreža zdravih gradova tijekom 2008. godine obilježava 20 godina postojanja i ulaganja u unapređenje kvalitete života i zdravlja građana, a Zdravi grad Poreč bio je nosilac teme Zdravije obitelji u okviru koje je održana i ova parlaonica.

Ovime je ujedno ostvarena i suradnja Turističko-ugostiteljske škole Antona Štifanića i Srednje škole Mate Balote. Ovakav vid suradnje poziva na zajedništvo, dijalog, učenje o životu, stoga će se suradnja kroz zajedničke projekte i rasprave nastaviti.

**Mija Matasović,**  
učenica Srednje škole Mate Balote Poreč,  
novinarska sekциja

## Zdrav grad

Zdravlje je rosa zrele jabuke,  
Sedam izvora grada mi Knina,  
Zdravlje je ruka što sadi stablo.  
Iz Zemlje cvjeta zdrava tišina,

Pronosi leptir sreću slobode,  
Proljeće pjeva pjesme života,  
A čovjek koji prirodu voli:  
Osudila ga vječna dobrota

Pa nosi breme zdravih navika  
Kako je svima najljepša slika  
Praćenje zvijezde u toku rijeke,

Praćenje sunca; zato prepreke  
Stavlja za ciljku čija je nada:  
Disati pluća zdravoga grada.

**Fabijan Lovrić**



# Savjetovalište za djecu, mlađe i obitelj GDCK Rab

**D**o otvaranja Savjetovališta došlo je zbog evidentne potrebe za pomoći i podrškom djeci i mlađe i tijekom dinamičnog procesa emocionalnog, socijalnog i intelektualnog rasta i razvoja, te pomoći roditeljima i drugim osobama koje su u svakodnevnom kontaktu s djecom i mlađe, a sve u cilju poboljšanja kvalitete života. Rosanda Krstinić Gušić, nakon što se radom u privatnom dječjem vrtiću Snoopy uvjerila u potrebu za takvim oblikom pomoći, s kolegama psihologima kreće s inicijativom otvaranja Savjetovališta. Značaj inicijative je prepoznat od tadašnje gradske vlasti, i Savjetovalište (tada pod nazivom Psihološki savjetovališni centar), uz finansijsku podršku iz gradskog proračuna, dobiva prvi prostor na korištenje u Pučkom otvorenom učilištu, tadašnjem Narodnom sveučilištu Rab, u studenom 1998.

Otvaranjem novog Doma zdravlja umjesto dotadašnje neadekvatne, ali tada jedino moguće prostorije, iako potpuno nepristupačne invalidima, Savjetovalište 2003. dobiva novi prostor. Preseljenjem u prizemlje novog Doma zdravlja značajno je poboljšan rad, od pristupačnosti invalidima, do lijepšeg i djeci ugodnijeg prostora, mogućnosti rada u grupi, te blizine specijalista s kojima je povremeno potrebna suradnja (pedijatar, psihijatar, spec. školske medicine...). Od 2004. godine Savjetovalište obavlja svoju djelatnost u okviru programskih aktivnosti Gradskog društva Crvenog križa Rab, uz daljnju dominantnu finansijsku podršku Grada Raba, od 2003. i Hrvatskog crvenog križa u programu prevencije ovisnosti, te u 2007. godini prvi put uz finansijsku pomoći Županije primorsko-goranske.

Rad je organiziran kao trosatno/peterosatno dežurstvo tri dana u tjednu, a svaki terapeut jedan određeni dan. Sukladno potrebama i interesima korisnika organizira se volonterski rad u ostalim danima. Usluge za korisnike su besplatne i Savjetovalište je otvoreno svim građanima bilo da pomoći traže sami ili su od nekoga upućeni (dječji vrtić, osnovna i srednja škola, Centar za socijalnu skrb, liječnici...).

Područja rada Savjetovališta su problemi nerazumijevanja samoga sebe, osobna nesigurnost, loša organizacija vremena, nepoznavanje tehnika učenja, školski neuspjeh, osjećaj usamljenosti, nezadovoljavajući odnosi s drugima, psihosocijalni stres, tjeskoba, strah, loše vještine komuniciranja, obiteljski problemi, problemi ponašanja suspektni na ovisnost, delikventna ponašanja...



Osnovna djelatnost je individualni, grupni i obiteljski savjetodavni, edukacijski i terapijski rad, a specifična djelatnost je preventivni rad s ciljem zaštite mentalnog zdravlja, prevencija bolesti ovisnosti, te rad koji proizlazi iz uspostavljene suradnje s Centrom za socijalnu skrb Crikvenica – Podružnica Rab na način da se djeca i mlađi kojima su izrečene sudske mjere upućuju po posebnoj obvezi javljanja u Savjetovalište, pri čemu terapeut daje mišljenje Centru. Ovaj vid suradnje daje mogućnost intenzivnije skrbi o visokorizičnoj skupini djece i mlađih. Djeca s posebnom obvezom se zadržavaju u višemjesečnom tretmanu i u kontroli stručne osobe, što je ujedno i uspostavljanje kontakata u kompleksnim obiteljskim konfliktima.

Višegodišnji razlozi dolaska korisnika i njihova ostajanja u tretmanu su loša komunikacija u obitelji, teškoće u odgoju djeteta, neusklađenost odgojnih postupaka, fizička ili psihička agresija u obitelji, suspektna zlostavljanja djece, razvojne krize i strahovi kod djece i mlađih, separacijske teškoće, školska fobija, eksperimentiranje s alkoholom i lakinim drogama, alkoholizam i druge ovisnosti u obitelji, suspektne ovisnosti kod djece i mlađih, djeca s posebnim potrebama – teškoće u razvoju, nadarena dječa te dječa s invaliditetom.

## Što posebno istaknuti?

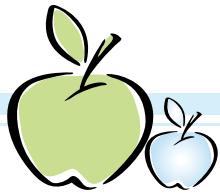
Cilj PROGRAMA PREVENCIJE OVISNOSTI je smanjiti prirast broja ovisnika na otoku izobrazbom različitih subjekata koji žive i

rade s mlađima, pravodobno pomoći rizičnoj populaciji Raba, stvarati vrijednosti koje isključuju ovisnički stil života te razviti svijest i odgovornost građana Raba na ovom području.

Na području Grada Raba, koji je i finansirao projekt, provodio se "Modularni program primarne prevencije ovisnosti 2003. – 2006.". Program su provodile stručne osobe Hrvatskog futurologijskog društva, pod vodstvom dr. sc. Marka Mušanovića, sa Filozofskog fakulteta u Rijeci, uz angažman stručnjaka različitih specijalnosti, pedagoške, psihologa, psihijatara, psihanalitičkih i drugih psihoterapeuta, sukladno potrebama projekta. Sudionici s područja Grada Raba bili su odgajatelji dječjeg vrtića, učitelji razredne i predmetne nastave OŠ, profesori Srednje škole, treneri i članovi udruga, članovi upravnih tijela Grada. Godine 2004. proveden je program "Teatrom i tribinama protiv ovisnosti" (OŠ i Grad Rab), te program Savjetovališta pod nazivom "Budimo odgovorni roditelji".

U okviru Savjetovališta provodi se Program prevencije bolesti ovisnosti HCK, s dvanaest sati mjesечно, uz nužan dodatni volonterski rad. Od četrdeset gradova u Hrvatskoj, koji su uz finansijsku potporu HCK 2003. godine započeli ovaj program, još u pet gradova, među kojima je i Rab, Savjetovalište provodi planirani program.

Završetkom projekta "Modularnog programa primarne prevencije ovisnosti 2003. – 2006." Savjetovalište je 2007. godine bilo samostalni nosilac programa u mjesecu bor-



be protiv ovisnosti pod nazivom "Svakome je pomoć potrebna i svatko može drugome pomoći – naučimo zajedno". Osmišljen je rad kroz radionice za roditelje, učenike od petih do osmih razreda OŠ te učenike Srednje škole.

Tijekom prvih pet godina rada u kontinuiranom tretmanu je bilo 141 dijete, te sveukupno više od 300 korisnika. Među korisnicima je bilo oko 15% osoba s problemom ovisnosti, bilo koje faze. Samo u 2007. godini bilježi se 265 korisnika u individualnom radu, 10 korisnika u grupnom radu te 23 korisnika u programu prevencije ovisnosti – grupni rad.

### Kako dalje?

Savjetovališta kod nas i u drugim dijelovima svijeta namijenjena su prevenciji i tretmanu poremećaja u ponašanju djece i mladih, a slijedeći potrebe i impulse iz zajednice i svih njenih specifičnosti i segmenata, s posebnim naglaskom na potrebe suvremene obitelji u toj i takvoj zajednici. Prema Konvenciji Ujedinjenih naroda o pravima djeteta, svako dijete ima pravo na normalan život, rast i razvoj, što podrazumijeva i pomoć u odrastanju, pomoć u susretu s razvojnim teškoćama, pomoć u socijalnoj deprivaciji ili pomoć u rizičnim uvjetima odrastanja. Potreba prevencije rizičnih oblika ponašanja, kao i njenog unapređenje u smjeru veće učinkovitosti mora biti prepoznata i kao nacionalni interes i biti sastavni dio svakog civilnog društva, ali i kada je prepoznata, moramo činiti više kroz edukaciju i pomoć roditeljima, koji jedini mogu dovesti do trajne promjene i zaustaviti ili prekinuti generacijski prijenos traume ili nepoželjnoga ponašanja.

Obitelj se, bez obzira na njene raznolike elemente, prepoznaće kao socijalna jedinica koja gradi i održava društvenu zajednicu. Obiteljsko zdravlje je ne samo zbroj zdravlja njenih članova, nego i više od toga. Upravo u obitelji se pojedinac prepoznaće kao bolestan, kao što se i slom obiteljskoga integriteta može pripisati različitim bolestima pojedinca od narkomanije, alkoholizma do mentalnih bolesti, dok istovremeno različita rizična ponašanja, pa i bolesti ovisnosti, mogu proizaći iz dezintegrirane obitelji. Ovakav pristup značajno pojednostavljuje problem, ali ne daje rješenje ili recept, već nas iznova vraća na potporu zajednice ili države koja u svojoj "mreži socijalne zaštite" nema organizirane terapeutiske pristupe individuama i obiteljima u kriznim situacijama, ili je potreba za njima prepoznata prekasno ili, ako su i organizirane, nisu svima jednako dostupne. Mentalno zdravlje tako, u perspektivi postaje jedno od najdragocjenijih sredstava za zdrav i harmoničan razvoj našeg društva. U studijama o prevalenciji dolazi se do podataka da 15% populacije ima mentalnu bolest koja se može dijagnosticirati, od čega je 50% njih pogodeno neurozama, u prvom redu depresivnog tipa, 25% pati od teških funkcionalnih psihotičnih i kognitivnih poremećaja, a preostalih 25% od mentalnih bolesti povezanih s ovisnošću. A. Freud u svojoj knjizi "Normalnost i patologija djece" upućuje da ono što se pokušava kroz razvoj uspostaviti jest "uspješan put od ovisnosti do emocionalnog samopouzdanja". Ukoliko na tom razvojnem putu dijete ili obitelj zatreba pomoći, ona mu preventivno treba osigurati emocionalno samopouzdanje, samopoštovanje, jer u protivnom, razvojni put može ići iz jedne

"primarne" ovisnosti do bolesti ovisnosti. "Razvoj adolescentnog ega ovisit će o njegovoj sposobnosti suočavanja sa stvarnošću i učenja kako bi se prilagodljivo nosio s njom. Droge postaju zamjena za stvarnost ili njezino izbjegavanje, otežavajući tako razvoj ega i adolescent putem ovisnosti uvijek iznova prikriva svoje slabe sposobnosti prilagodbe." (S. Nikolić, M. Marangunić i suradnici "Dječja i adolescentna psihijatrija"). Kako svako devijantno ponašanje ima svoj normalni ekvivalent u najranijem razvoju, svaka prevencija ima smisao u ranom prepoznavanju i pravovremenom psihoterapijskom obuhvaćanju i djeteta i obitelji.

Pod psihoterapijom podrazumijevamo određeni psihološki čin koji se poduzima u svrhu ozdravljenja od psihološke bolesti, tj. fizioloških i emocionalnih smetnji, ali znanja iz psihoterapijskih tehniku možemo koristiti u partnerskom odnosu sa i za obitelji, kako bi obitelj, pa i dječji vrtić i škola, bolje brinuli za svoju djecu ili učenike. Na taj način postajemo dio strategije SZO-a s ciljem zaštite mentalnog zdravlja djece i adolescenata. Ovakav pristup postavlja potrebu modificiranja postojećih Savjetovališta u psihoterapijske centre ili centre za zaštitu mentalnog zdravlja kao mjesto provođenja prevencije i stručne pomoći za djecu, mladež i obitelj. U takvim bi se centrima provodili i različiti modeli edukacije odgojitelja, učitelja, profesora, liječnika i roditelja, a sve sa ciljem razvijanja senzibiliteta i empatijskoga kapaciteta za razvojne probleme djece i mladih, što je najučinkovitija prevencija.

Pomoći kroz Savjetovalište, u intenzivnom procesu sazrijevanja i odrastanja, od najranije intervencije u dijadi majka – dijete, do uključivanja očinske figure u odgoj, preko najdinamičnijeg i najrizičnijeg adolescentnog razvoja, trebala bi biti obaveza svakog razvijenog društva i združene zajednice. Takva pomoći može se realizirati kroz civilna organiziranja, ali uvažavanje i razumijevanje te potrebe od strane zajednice mora se podignuti na višu razinu koja će omogućiti njenu institucionaliziranje, te tako osigurati potrebnu stručnost uz materijalne i tehničke uvjete.

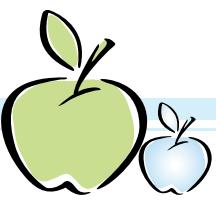
Zaštita duševnog, mentalnog zdravlja djece i mladeži mora postati nacionalni prioritet, i prioritet svake zajednice.

Voditeljice programa tijekom deset godina postojanja i rada Savjetovališta bile su Rosanda Krstinić Gušićić, prof. psihologije, Branka Stanićić Kuparić, prof. psihologije i Biserka Jureša, prof. psihologije.

"Društvo će imati svoju budućnost, ako sadašnjost ozbiljno shvatimo, a budućnost izvire iz zdrave obitelji", D. Winnicott.

**Branka Stanićić Kuparić**, prof. psihologije  
**Rosanda Krstinić Gušićić**, prof. psihologije,  
 psihanalitička psihoterapeutkinja djece i adolescenata  
 branka.stanicic-kuparic@ri.t-com.hr





# Priprema trudnica (i budućih tata) za porod

**EPOHA ZDRAVLA**

**Priprema trudnica za porod**

"ZDRAVI GRAD" Poreč  
tel. 052 452 335

30



Vrijeme trudnoće kao i rođenje djeteta često su vrlo uzbudljivi procesi. Budući roditelji proživljavaju emocijonalni koktel kroz čitavu lepezu veoma različitih emocija od straha i strepnje za razvoj i zdravlje djeteta preko ushićenja, veselja, čudenja, nestrpljenja za susret sa bebom... i dr.

Program pripreme trudnica i budućih tata za porođaj kao i za prihvaćanje novog člana obitelji realizira se u Poreču već jedanaest godina. Isti omogućava mladim parovima psihofizičku pripremu za porođaj (trudnicama i budućim očevima ukoliko žele prisustvovati porodu). U tom kontekstu tečaj ima za cilj omogućiti ovladavanje tehnikama za kontrolu vlastitog ponašanja prilikom poroda, osvestiti mehanizme izbora ponašanja, smanjiti strah od boli pri porodu te povećati spremnost za veličanstveni doživljaj dolaska novog člana obitelji (po principima Teorije izbora i Realitetne terapije). Ujedno omogućava roditeljima da se suoče sa situacijom poroda kao sasvim prirodnim dogadjajem na temelju objektivnih informacija o koracima koji će se odvijati u njihovu neposrednom okruženju ili vezano uz njih same u bolničkim uvjetima.

Program se realizira kroz 5 radionica u kojima se obrađuju medicinski i psihološki aspekti porođaja, uče vježbe relaksacije i vježbe disanja te realizira fizička priprema za

porod. Trudnice se pripremaju za aktivno sudjelovanje u porodu kako bi najviše pomogle sebi i djetetu koje dolazi na svijet putem izbora ponašanja koja su efikasna u različitim porođajnim fazama. Psihološka spremnost postiže se metodama usmjeravanja na kontrolu vlastitog ponašanja, učenjem tehnika relaksacije, te podizanjem razine informiranosti o svim koracima koje trudnica prolazi u samom tijeku porođaja. Medicinske teme usmjerene su upoznavanju fiziologije poroda i novih mogućnosti rađanja (porođaj u kadi, na stolcu...) te uputama za dojenje i prehranu kod dojenja. Trudnice i partneri na tečaj se uključuju dobrovoljno.

Danas se, u odnosu na razdoblje iniciranja tečaja prije jedanaest godina, uz trudnice uključuju i partneri. Od svih trudnica koje godišnje produžuju tečaj uz njih 80% tečaju prisustvuju i budući očevi koji se pripremaju prisustvovati porođaju. Tako je edukacija na tečaju prilika za rad s mladim obiteljima (parovima) u svrhu:

- jačanja partnerskih veza
- doprinosa skladu njihova odnosa
- uskladivanja partnera u pripremama koje se tiču njihova zajedničkog života
- pripreme za prihvaćanje novih uloga u bazi za dijete.

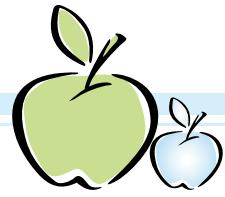
Parovima se pruža potpora da zajedno sazrijevaju za ulogu roditelja te da se od dolaska djeteta na svijet zajedno uključe u roditeljsku ulogu i odgoj djeteta.

Program je iniciran i realizira se svih ovih godina u okviru projekta Zdravi grad – Poreč. Provodi se tijekom čitave godine, a grupe se formiraju prema prijavama trudnica i terminima porođaja. Program realiziraju psiholog, liječnik i fizioterapeut u prostorima Zdravog grada – Poreč.

Nakon porođaja, u prostorima Zdravog grada se okupljaju grupe mama, tata i beba koji su zajedno prošli tečaj s ciljem:

- evaluacije programa pripreme za porod (parovi iznose vlastita iskustva i procjenjuju korist od tečaja)
- poticanja druženja roditelja i djece, stvaranja novih prijateljstva među obiteljima i izvan prostora Zdravog grada
- otvaranja mogućnosti mladim obiteljima za daljnji kontakt sa Zdravim gradom u raznim prilikama (kao aktivni građani u projektu, volonteri, u situacijama kada mlada obitelj procijeni da joj je potrebna podrška i sl.).

**Nataša Basanić Čuš**, prof. psihologije  
[fond-zdravi-grad@pu.t-com.hr](mailto:fond-zdravi-grad@pu.t-com.hr)



# “Sigurna kuća Istra”

**M**reža od tri tajna skloništa na području Istre za žene i djecu “Sigurna kuća Istra”, o kojoj brine istoimena Udruga, jedinstven je i ogledan primjer kvalitetne i učinkovite organizacije pomoći žrtvama obiteljskog nasilja u Hrvatskoj.

Tijekom travnja bit će u funkciji pulsko tajno sklonište, kapaciteta petnaestak osoba, čime će uz dosadašnja dva, biti zaokružen “trokut” skloništa u kojima žrtve obiteljskoga nasilja nalaze privremeni mir i sigurnost. Time “Sigurna kuća Istra” na najbolji način obilježava svoj drugi rođendan, postajući zaštitnim znakom pomaganja i zbrinjavanja onih kojima je potrebna “ruka spasa” na izlasku iz pakla obiteljskog fizičkog, psihičkog i ekonomskog zlostavljanja, na putu do dostoјanstvenog života bez nasilja i nasilnika.

Od osnivanja do danas pod krov “Sigurne kuće Istra” smješteno je 10 žena i 14-ero djece, od kojih su neke uspjele okrenuti novu stranicu u životu, zaposliti se i brinuti o djeci daleko od onih zbog kojih su pobegli iz dotadašnjih domova.

U “Sigurnoj kući Istra” rade dva tima, operativni i organizacijski. Prvi pruža smještaj te osigurava pravnu, socijalnu i psihološku pomoć ženama žrtvama obiteljskoga nasilja, neovisno o tomu jesu li ili nisu u skloništu. Čine ga socijalne radnice, psihologinje, pravnice te educirane volonterke, njih ukupno desetak. Drugi tim provodi organizacijske aktivnosti i rukovodi radom skloništa, obavlja administrativne i tehničke poslove sukladno zakonu, prati realizaciju projekata i programa, te prikuplja sredstva za rad



“Sigurne kuće Istra”. Od travnja 2006. do veljače 2008. na telefonski broj “Sigurne kuće Istra” 500-148 javilo se 160 žena, koje su zvala 230 puta. Održano je 415 radnih sastanaka sa 103 žene, od kojih je 94 dobilo psihosocijalnu potporu, pravnu pomoć, te sve neophodne informacije o načinu ostvarivanja svojih prava.

“Sigurna kuća Istra” nastala je nakon dugo-godišnjih priprema, koje su inicirali Centar za građanske inicijative Poreč i pulska Udruga žena, uz pomoć Županijskog i gradskih povjerenstava za jednakost spolova. Stoga ne čudi što su “kormilarke” ovih Udruga, Biserka Momčinović i Jadranka Černjul, koordinatorica “Sigurne kuće Istra”, obje članice Županijskoga povjerenstva za jednakost spolova, najzaslužnije za uspješnu realizaciju ovog zahtjevnog i osjetljivog projekta.

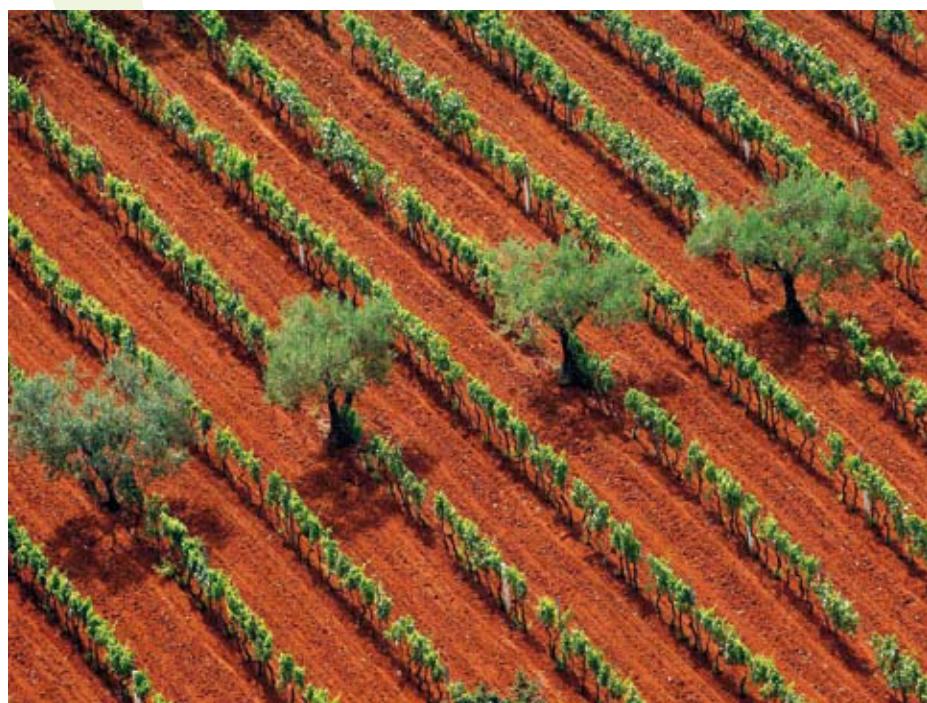
“Sigurna kuća Istra”, zbog sve većeg pritiska novih žrtava obiteljskoga nasilja, među kojima su i bebe te mala djeca, čiji boravak u tajnim skloništima iziskuje značajna finansijska sredstva, započela je lobirati putem saborskih zastupnika iz Istre, da dobiju bar dio “kolača” iz državnoga proračuna namjenjenog socijalnoj skrbi. Dosadašnji način financiranja iz proračunskih sredstava Istarske županije, te gradova i općina pokazao se nedostatnim.

Pri tomu je priljev novca neizvjestan, jer su neke jedinice lokalne samouprave gluhe na javljanje “Sigurne kuće Istra” na natječaje za dodjelu proračunskog novca, a druge pak dodjeljuju tek simboličnu sumu. Tako je prošle godine umjesto traženih 512.000 kuna, u “kasu” SKI-a pristiglo tek 280.000 kuna. Za ovu godinu, zbog stavljanja u funkciju trećeg, najvećeg pulskog skloništa i povećanog obima rada, zatraženo je 780.000 kuna, a do sada je odobreno svega 290.000 kuna.

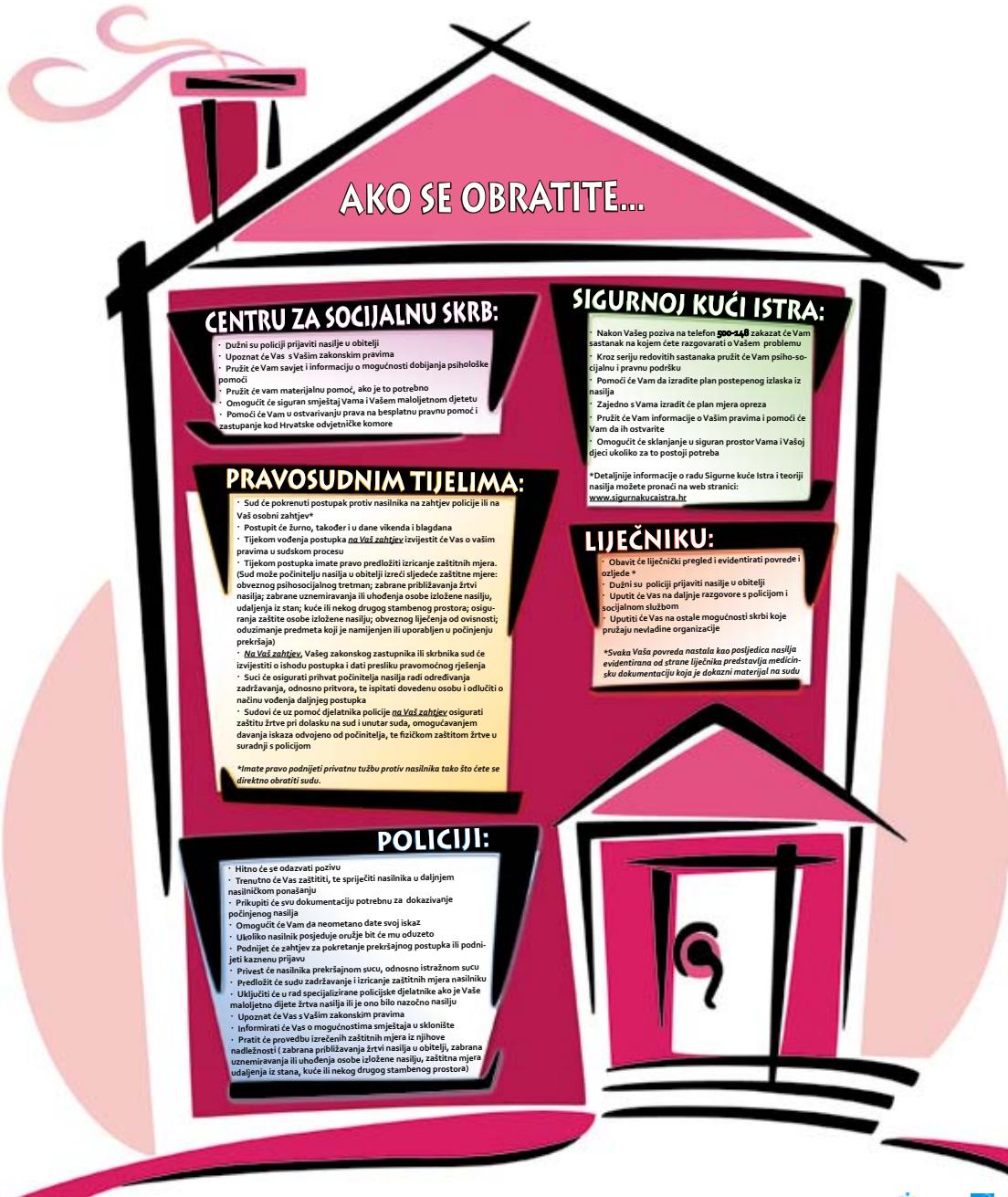
Najveći sluh za financiranje mreže tajnih skloništa i rad u njima pokazali su Istarska županija, koja je za treće sklonište osigurala 300.000 kuna, a za njen rad 85.000 kuna, te gradovi Poreč, koji je za ovu godinu osigurao 100.000 kuna, Pula, koja je dala gradski stan za tu namjenu i 50.000 kuna za rad osoblja, zatim Buzet, Novigrad, Pazin, Labin i Vodnjan. Neshvatljivo je da su čelnici bogatih gradova poput Umaga i Rovinja, te Bala odbili financirati zbrinjavanje žrtava obiteljskoga nasilja.

Udruga “Sigurna kuća Istra” uspjela je ostvariti zavidan oblik suradnje s policijom, socijalnim radnicima, te predstavnicima pravosuđa i zdravstva na dobrobit žena i djece, kojima treba “Sigurna kuća”.

**Branka Žužić,**  
članica Županijskoga povjerenstva za jednakost spolova



# ODLUČILA SAM DA NASILJE PRESTANE – TU ĆE MI POMOĆI!



Plakat je tiskao Centar za građanske inicijative Poreč u okviru projekta „Stvaranje mreže međusektorske suradnje za potporu ženama žrtvama obiteljskog nasilja u lokalnoj zajednici“, finansiranom od strane Nacionalne zaklade za razvoj civilnog društva. U izradi projekta sudjelovali su predstavnici istarskih policijskih postaja i uprave, centra za socijalnu skrb, istarskih domova zdravlja, te pravosudnih tijela. Dizajn: Martina Krepčić

[www.cgiporec.hr](http://www.cgiporec.hr)



## Epoha zdravljiva

Glasilo Hrvatske mreže zdravih gradova

## Izdaje

Hrvatska mreža zdravih gradova

## Predsjednik HMZG

Prof. dr. Slobodan Lang  
slobodan.lang@hzjz.hr

## Glavna urednica

Doc. dr. sc. Selma Šogoric [ssogoric@snz.hr](mailto:ssogoric@snz.hr)

## Odgovorni urednik

Duško Popović [popovicdj@yahoo.com](mailto:popovicdj@yahoo.com)

## Izvršni urednik

Nenad Goll [nenad@goll.hr](mailto:nenad@goll.hr)

## Grafičko oblikovanje

Iva Kujundžić

## Redakcija: Škola narodnog zdravlja

“Andrija Štampar”, Rockfellerova 4, 10000 Zagreb, telefon 4590 100 telefax 4684 213

List izlazi periodično. Rukopise i fotografije ne vraćamo. Glasilo je otvoreno za suradnju. Prilozi se ne honoriraju.

## Priprema i tisk

VJESNIK d.d.

Naklada 10.000 primjeraka