

Nastavni ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE
Odjel za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje bolesti ovisnosti

bilten
za promicanje
i zaštitu
mentalnog
zdravlja
djece
i mladih

Ri^ozIK

godina VIII. broj **14**
Rijeka, prosinac 2012.

Poštarina plaćena u poštanskom uredu 51000 Rijeka

Impresum

«Rizik»

Bilten za promicanje i zaštitu
mentalnog zdravlja
djece i mladih

Izdaje:

Nastavni ZAVOD ZA JAVNO
ZDRAVSTVO PRIMORSKO-
GORANSKE ŽUPANIJE

Za izdavača:

Prof.dr.sc. Vladimir Mićović, dr.med.

Uredili:

Kristina Božić, prof.
Sanja Ćosić, prof.
Mr.sc. Zlatka Jaška, dr.med.
Andrea Mataija Redžović, prof.
Ksenija Petrović Ljubotina, dipl.uč.
Darko Roviš, prof.
Daina Udovicich Corelli, mag.psih.

Lektorica:

Vjekoslava Lenac, prof.

Priprema i tisak:

S.M.S. d.o.o. Rijeka

Naklada:

1800 kom.

Izlazi dva puta godišnje

ISSN: 1845-8211

Kontakt:

NZJZ PGŽ

Odsjek za promicanje i zaštitu
mentalnog zdravlja
Krešimirova 52a, Rijeka
tel./fax: 051/335-920



SADRŽAJ

Maloljetničko kockanje u Hrvatskoj	3
Geštaltistički pristup adolescenciji.....	6
Podrška pozitivnom roditeljstvu u funkciji prevencije ..	8
Uloga oca u odgoju	11
Program „Trening životnih vještina“ u kontekstu vrijednosti današnjice	17
Nasilje u mladenačkim vezama	18
Primjer dobre prakse iz Njemačke.....	21
Uključivanje djece s intelektualnim teškoćama u interaktivne programe prevencije.....	23
Zaštita mentalnog zdravlja djece i mladih u sustavu javnog zdravstva PGŽ	25
Grupna art-terapija u radu s opijatskim ovisnicima...	26
Priča iz života.....	27

Zahvaljujemo Gradu Rijeci i

Primorsko-goranskoj županiji koji su prepoznali vrijednost ove
publikacije i podržali njenu izradu.



Zabava ili bolest?

Patološko kockanje je 1980. godine u SAD-u prvi put službeno uvršteno među bolesti; definira se kao poremećaj kontrole navika i impulzivnosti, kao npr. i patološko potpaljivanje vatre, patološka sklonost krađi, patološko kupovanje, ovisnost o internetu i dr. Navedene poremećaje karakterizira povećana napetost prije bavljenja aktivnošću te osjećaj olakšanja i zadovoljstva tijekom aktivnosti i nakon nje, kao i stalna preokupiranost bez vidljivog motiva. Često ponavljanje aktivnosti izravno šteti materijalnim, radnim, socijalnim i obiteljskim uvjetima osobe, kao i njenoj obitelji, zajednici, školi. Kod mladih, kockanje sve češće postaje inicijacija u svijet odraslih, slično kao cigarete, alkohol i droga.

Iako neće svi koji započinju kockati postati patološki kockari, niti je svako kockanje bolest, nerijetko mišljenje, koje pogoduje širenju epidemije kockanja, jest da je kockanje samo loša navika. Naprotiv, ponekad se zaista radi o bolesti - pretpostavlja se da u Hrvatskoj postoji oko 50.000 patoloških kockara i oko 230.000 onih problematičnih. Patološki kockar ne postaje se preko noći - u prosjeku prođe više godina od prvog igranja na sreću do prepoznavanja patološkog kockanja i traženja odgovarajuće pomoći. Igranje lutrijskih igara, jednokratnih srećki i lota nije toliko podložno razvijanju patologije kao sportsko klađenje, igranje na automatima i ruletu. Patološka sklonost kockanju u slučaju sportskog klađenja



stječe se u prosjeku nakon 3,2 godine aktivnog igranja; kod kockanja vezanog uz aparate i automate najrazličitijih vrsta igara na sreću nakon 8 do 12 mjeseci svakodnevnog igranja, a u slučaju kockanja na ruletu potrebno je u prosjeku samo sat i pol aktivnog igranja za razvijanje snažne patologije!

Da bismo kockanje definirali kao patološko (bolesno), tijekom 18 mjeseci mora biti prisutno barem pet od deset sljedećih simptoma (prema DSM-IV):

1. zaokupljenost kockanjem (učestalo prepričavanje kockarskih događaja, planiranje budućih kockarskih pothvata ili smišljanje načina da se dođe do novca za kockanje),
2. potreba za sve većim ulozima ili rizicima kako bi se postigla željena razina uzbuđenja,
3. učestali naponi da se kontrolira, smanji kockanje ili prestane s njime,
4. nemir i razdražljivost prigodom pokušaja smanjivanja ili prestanka kockanja,
5. kockanje kao način bijega od problema ili ublažavanja nekih neugodnih raspoloženja (depresije, osjećaja krivnje, bespomoćnosti),
6. nakon gubitka novca na kockanju, kockar se često vraća sljedećeg dana kako bi ga nadoknadio,
7. laži prijateljima i članovima obitelji kako bi se prikrilo stupanj uvučenosti u kockanje,
8. nezakonita djela, kao što su krađe, krivotvorenja, prijevare, pronevjere, kako bi se financiralo kockanje,
9. ugrožavanje ili gubitak važne veze, posla, obrazovne ili poslovne mogućnosti zbog kockanja,
10. oslanjanje na druge za nabavljanje novca kojim bi se olakšala očajna financijska situacija prouzročena kockanjem.

Komorbiditet

Kockari svih uzrasta često prakticiraju i druga rizična ponašanja: konzumiraju alkohol (45-55%) i duhan (60-85%). Osim toga, u odnosu na opću populaciju, u većoj mjeri imaju anksiozne poremećaje, kao što su socijalna fobija ili opsesivno-kompulzivni poremećaj (10-35%), depresija (70-80% u bolnički liječenih kockara, a 50-60% kod ambulantno pregledanih pacijenata). Od ukupnog broja liječenih kockara, 20-30% ih je prethodno pokušalo počiniti samoubojstvo, a čak 80% kockara u nekom trenutku je pomislilo o izvršenju suicida. Hiperaktivni poremećaj i poremećaj pažnje 2-3 puta je češći kod kockara nego u općoj populaciji. Neki od poremećaja osobnosti javlja se u 20-90% slučajeva patološkog kockanja, a antisocijalni poremećaj u oko 14% slučajeva. Dakle, kockanje nikad nije zasebna patologija!

Kockari netočno poimaju stvarnost (znaju sve dobitke, ali ne i gubitke), pristrani su u zaključivanju (pozitivne ishode pripisuju sebi, tj. svojoj intuiciji,

znanju, sposobnostima, a negativne pripisuju slučaju, lošoj sreći), imaju iluziju kontrole, tj. uvjereni su u mogućnost predviđanja (kontroliranja) budućih događaja.

Rizici

Kockanje i klađenje, slično kao i uzimanje droge, kupovanje, ali i prirodno ponašanje kao što je spolni čin, u mozgu dovode do lučenja većih količina dopamina, tvari koja stvara osjećaj zadovoljstva. Kada osoba ima potrebu za jakim podražajima i istovremeno nisku toleranciju na neugodu koju izaziva apstinencija, ponovno prakticira aktivnost koja je dovela do promjena u kemiji mozga. Uz genetsku predispoziciju ka razvoju ovisnosti, često se događa da osoba pokušava ublažiti nelagodu prisutnu zbog tjeskoba ili depresija, visok stupanj radoznalosti koji potiče osobu na nova iskustva, tj. traženje uzbuđenja, te pritisak okoline, najčešće vršnjaka, koji se smatra najopasnijim.

S druge strane, mlade od ovisnosti može zaštititi snažan protuovisnički utjecaj obitelji i škole. Nažalost, nisu svi mladi dovoljno podložni tom utjecaju, kao ni svi roditelji spremni pozitivno djelovati na djecu.

Hrvatska stvarnost

Istraživanje o rizičnim ponašanjima učenika osmih razreda u PGŽ pokazalo je da je klađenje kao zabava prisutno kod čak 21% mladih koji redovito posjećuju kladionice, ali i mjesta s poker-aparatima. Stručnjaci se slažu da su „dobiveni rezultati bez sumnje slika hrvatskoga društva, a ona je više nego zabrinjavajuća“. Istraživanje je pokazalo i to da kockanje nije izoliran fenomen, već je povezano s drugim rizičnim ponašanjima, kao npr. konzumiranjem alkohola.

Karlovačko istraživanje među učenicima OŠ i SŠ posebno je alarmantno: mladi muškoga spola započinju kockarske aktivnosti već u dobi od jedanaest godina! Čak 38% ispitanika kocka, a od njih 11% svakodnevno; 70% se kladi ponekad, a 19% često! Školari koji kockaju odlaze u kladionice (62%), igraju na poker-aparatima (24%), kockaju s

prijateljima (14%) te preko interneta (12%).

Istraživanje „Navike i obilježja kockanja adolescenata u urbanim sredinama RH“ obuhvatilo je srednjoškolce u Zagrebu, Splitu, Rijeci i Osijeku. I u tom su slučaju rezultati pokazali značajnu uključenost mladih u kockarske aktivnosti, kao i štetne psihosocijalne posljedice (Tablica 1.): 12% učenika doživljava ozbiljne probleme (crveno) i 17% „osrednje“ (žuto). Istraživanje je potvrdilo da je impulsivnost jedna od temeljnih dimenzija mladih kockara te da na jednog visokorizičnog mladića koji kocka dolazi u prosjeku 17 osoba koje imaju najrazličitije probleme zbog njegovog ponašanja. Najmanji udio srednjoškolaca s ozbiljnim problemima nalazi se u Rijeci, najveći u Osijeku, a broj onih s „osrednjim“ problemima podjednak je u sva četiri grada.

Zagreb	Rijeka	Osijek	Split	Prosječno
13	7	16	11,2	12
16,1	18	18,3	15,1	17
70,9	75	65,7	73,7	71

Tablica 1. Udio mladih koji doživljavaju štetne psihosocijalne posljedice zbog kockarskih aktivnosti

U Virovitičko-podravskoj županiji provedeno je istraživanje, ali i implementiran program u OŠ i SŠ koji je potvrdio mogućnost organiziranja kvalitetne prevencije.

U istraživanju je posebna pažnja usmjerena na figuru oca koji kocka, koja izrazito negativno djeluje na pojavnost kockanja, prvenstveno kod mladića.

nitko	57%
otac	16%
brat ili sestra	6,6%
samo ja	6,5%
oba roditelja	5,5%
samo majka	4,3%
svi u obitelji	4,1%

Tablica 2. Pregled uključenosti članova obitelji u kockarske aktivnosti

Tablica 3. Uključenost u igre na sreću

Igraš li igre na sreću?	2004./05.	2005./06.	2006./07.	2007./08.	2008./09.	UKUPNO
NE, NIKADA	55,8	60,9	68,7	69,3	72,0	65,4
POVREMENO	36,9	31,2	26,3	24,9	23,2	28,5
ČESTO	7,2	7,9	5,0	5,8	4,7	6,1

Tablica 4. Percepcija koristi od igara na sreću

Misliš li da igre na sreću mogu donijeti nešto dobro?	2004./05.	2005./06.	2006./07.	2007./08.	2008./09.	UKUPNO
Da, to je dobar način rješavanja novčanih problema.	14,3	10,0	7,3	7,8	9,9	9,9
Da, to je dobar način zabave.	32,2	28,2	22,1	19,1	17,9	23,8
Ne, igre na sreću ne donose ništa dobro jer čovjek o njima može postati ovisan.	53,4	61,9	70,6	73,1	72,2	66,3



Tijekom svih pet školskih godina najčešći odgovor kod svih anketiranih učenika jest da ne igraju igre na sreću (svake godine sve veći postotak). Da igre na sreću ne donose ništa dobro, jer se može razviti ovisnost, misli većina anketiranih učenika kroz svih pet godina (također, svake se godine povećava njihov udio). Anketirani se učenici u većem postotku negativno izražavaju o kockanju u srednjoj školi u odnosu na osnovnu.

Istraživanje provedeno na srednjoškolskoj populaciji 2011. u Zagrebu pokazalo je da roditelji znaju za kockarske aktivnosti svoje djece u čak 32% slučajeva te da čak 17% školaraca igra (kocka) zajedno s roditeljima! Podsjetimo se, prema zakonu je u RH maloljetnim osobama klađenje i kockanje zabranjeno. Rezultati potvrđuju poznatu činjenicu da mladići kockaju češće i intenzivnije od djevojaka, kao i da igraju više vrsta igara od djevojaka. Mladima su najprivlačnije sportske kladionice (42,7% ispitanih), a značajan je udio srednjoškolaca (42,4%) koji igraju „online“, bez novčanog uloga.

Navedena istraživanja ukazuju na više nego zabrinjavajuću pojavnost kockanja kod djece i mladih, ali i mogućnosti za prevenciju. Istraživanja neizravno upućuju na problematičnost i nedosljednost koncepta „odgovornog priređivanja igara na sreću“ u Hrvatskoj.

Adolescenti u riziku

Među rizike za razvoj problema s kockanjem i klađenjem kod mladih spadaju pozitivni stavovi prema kockanju, druga rizična i delinkventna ponašanja, psihopatska obilježja ličnosti, kao što su traženje uzbuđenja, neodgovornost, impulzivnost, laganje, manipulacija i izostanak kajanja.

Mladi koji kockaju

Mladi navode niz razloga za kockanje: zarada, zabava i uzbuđenje, rješavanje dosade, „uvježbavanje“ vještine kockanja, druženje s prijateljima, popravljavanje raspoloženja, priključivanje onome što drugi rade, opuštanje.

Oni koji razvijaju problem, tipično započinju kockati već u osnovnoj školi te vrlo rano ostvare značajan dobitak. Upravo to iskustvo velikog dobitka predstavlja rizik, tj. potiče nastavljanje igre u kojoj

pokušavaju uloviti zaradu ili, s druge strane, smanjiti gubitak kockajući sami. Općenito su praznovjerniji, slabo razumiju šanse za dobitak i gubitak te imaju iluziju kontrole.

Mladi kockari često imaju roditelje koji također kockaju. Njihove obiteljske situacije obično karakteriziraju loši odnosi (nerazumijevanje, svađe, nasilje...) te nedovoljno roditeljsko poticanje i ohrabrivanje.

Mladi koji kockaju često su niskoga samopoštovanja, a kockanje koriste, između ostalog, i da bi ostvarili bolji status u društvu vršnjaka i/ili kao bijeg od problema. Za vrijeme kockanja doživljavaju uzbuđenje. Njihovo ponašanje uključuje izostajanje s nastave, dobijanje loših ocjena u školi, korištenje sredstava ovisnosti (cigarete, alkohol ili droge), krađu novca za kockanje.

Znakovi koji mogu upućivati na razvoj ovisnosti jesu: zaokupljenost kockanjem, dugotrajnost kockanja, kockanje dok se ne iscrpi sav novac, skrivanje kockarskih aktivnosti, postojanje više manjih ili većih dugova, posuđivanje novca, počinjenje kaznenih djela, osamljivanje od obitelji i prijatelja, izostanci iz škole.

Protiv „nemoralne ponude“

U trokutu čovjek–kocka–dostupnost upravo su nekontrolirana ponuda i dostupnost zabrinjavajuće. Iako su postojeća zakonska određenja zabranila kockanje u svim oblicima maloljetnim osobama, a u okviru „odgovornog priređivanja igara na sreću“, istraživanja ukazuju na veliku „propusnost“ maloljetnih kockara u RH.

Problem maloljetničkog kockanja problem je obitelji, ali i problem škole, lokalne zajednice, cijelog društva, zdravstva na poseban način. Bez prevencije, liječenja i odgovarajuće stručne pomoći nema ni oporavka ni izlječenja. Stoga je važno ulagati u aktivnosti i programe te educirati stručno (nastavno) osoblje u OŠ i SŠ, ali i pedijatre, liječnike opće prakse, obiteljske liječnike.

Da bismo spriječili širenje te tzv. nove ovisnosti, važno je poučiti mlade kako prepoznati osobu koja pokazuje probleme u vezi s kockanjem, uputiti visokorizične mlade ili obitelji stručnjacima, educirati javnost o problematici kockanja kroz tiskane (elektronske) materijale i radionice.

Značajan prilog prevenciji maloljetničkog kockanja jest program „Zdrav za 5“ koji su osmislili djelatnici NZZJZ PGŽ, a koji su odobrila tri nadležna ministarstva. Program se provodi u cijeloj Hrvatskoj. Radionica o kockanju, pod nazivom „Kockanje/ klađenje - opasnost skrivena u zabavi“, namijenjena je učenicima 2. razreda SŠ, u trajanju od 45 minuta. Cilj je radionice povećati razinu znanja o štetnosti igara na sreću, potaknuti kod mladih vještine kritičkog mišljenja i odupiranja vršnjačkom pritisku povezanom s igarama na sreću te ih upoznati sa zakonskim odredbama koje ne dopuštaju maloljetnim osobama igranje igara na sreću.

Pino Tuftan, prof. psihologije

Delikatan proces odrastanja

Prema geštalt teoriji, svi ljudski psihološki fenomeni mogu se razumjeti u okviru dinamičke interakcije ličnosti i njene sredine. Način pomoću kojeg se pojedinac povezuje s drugima i formira odnose s okolinom važan je za razvoj osobe i njenog doživljaja sebe i svijeta. Granice u tim odnosima obuhvaćaju procese koji povezuju osobu s okruženjem - osim što razdvajaju, predstavljaju i mjesto susreta na kojem se odvija odnos između osobe i okruženja. Unutarnji svijet iskustva obično se u psihološkim teorijama naziva self. Adolescenti prolaze kroz radikalne transformacije u doživljaju selfa, što ih iznutra čini složenijim, konfuznijim, ambivalentnijim i osjetljivijim.

Kasnije, tijekom adolescencije taj doživljaj selfa postaje stabilniji i čvršći te sposobniji pružiti pojedincu podršku i vodstvo. Prema geštaltističkoj koncepciji, djelovanje selfa leži u zadovoljavajućem rješavanju prepreka koje dolaze iz vanjskog svijeta, uočenih prijetnji i prepoznatih ciljeva, uz popratni unutarnji svijet doživljenih potreba i želja, sjećanja, ciljeva, naučenih lekcija i nade vezane za budućnost. Razvoj uključuje reorganizaciju interpersonalnih odnosa i diferenciranje unutarnjeg iskustva.

Adolescencija je period kada većina mladih počinje razdvajati unutarnji (intraspihički) i vanjski (interpersonalni) svijet kao različite komponente osobnog iskustva. Gubi se dotad tipičan osjećaj pripadanja svijetu, baziran na uklapanju u obiteljski okvir, te započinje proces sagledavanja sebe odvojeno od ostatka svijeta i različito po svom doživljaju od onoga što sredina očekuje. U adolescentovom životu pojavljuju se nove teme kao što su *odbacivanje, pobuna, napuštanje, borba za emancipaciju*. No, mogu se pojaviti i nova sposobnost za *bliskost i povezivanje*, kao i pojačan *interes za drugoga*.

Adolescenti vode računa o tome prihvaćaju li roditelji najnovije razlike koje se pojavljuju. Odnos adolescenta s roditeljima podliježe postepenoj transformaciji u smislu pregovaranja u sve većoj mjeri, za razliku od dotadašnjeg ispunjavanja roditeljskih očekivanja i obiteljske tradicije. Tijekom transformacije obiteljskih odnosa dolazi do većeg stupnja ravnopravnosti, uz spremnost za uspostavljanje povezanosti između članova obitelji, čiji različiti stavovi, ambicije i postojeći interesi predstavljaju priliku za zanimljivije i kvalitetnije odnose.

Obiteljski svijet ranih obrazaca

Obitelj možemo shvatiti kao polje za iskustvenu i ponašajnu građu svih svojih članova, pogotovo djece. S gledišta geštalt teorije, obitelj se može smatrati kontekstom unutar kojega djeca uče osnovni repertoar

vještina uspostavljanja kontakta i granica. Obitelji razvijaju tipične obrasce organiziranja svjesnosti, pregovaranja o individualnim željama i interesima i stvaraju zajedničke projekte i angažman. Svaka obitelj razvija osobni stil uspostavljanja kontakta, a taj stil određuje hoće li se osobno iskustvo izražavati otvoreno ili će se zadržavati za sebe, hoće li postojati uzajamno davanje i uzimanje i hoće li obitelj kao cjelina biti sposobna kretati se kroz život na način koji podržava integritet i zadovoljstvo njenih članova.

Obitelj može biti izrazito naglašena zona bliskosti i povezanosti, ili može naglašavati individualnu različitost i jedinstvenost svakoga člana. Obiteljsko polje podržava neupitan transfer stavova i istina s roditelja na djecu, koja ih nekritički prihvaćaju. Dijete apsorbira stavove i predrasude roditelja, ne kao obične stavove, već kao apsolutnu istinu. Na taj način dijete ne mora mnogo razmišljati o različitim pitanjima, već prima gotova mišljenja iz obiteljskog polja. Takav je pristup koristan u organiziranju realnosti djeteta, jer odgovara na njegovu potrebu za strukturom koja mu pomaže u organiziranju iskustva i pridavanju značenja u ranim danima života. Interpersonalni stil ostvarivanja kontakta u obiteljskoj interakciji, koja prvenstveno potječe od roditelja, postaje osnova iz koje djeca uče kako organizirati svijet vlastitog intrapsihičkog iskustva. S druge strane, obitelj može podržavati aktivan dijalog, pri čemu se ohrabruje samostalno mišljenje.

Stjecanje nezavisnosti

Razvojem adolescencije iskustvo selfa uključuje sve više nezavisnosti, integracije i prihvaćanja sebe. Tijekom adolescencije počinje proces kojim dijete postaje nezavisno od obiteljskog svijeta i iskustva i nazire se progresivno uspostavljanje vlasništva nad selfom. Self ukorijenjen u obiteljsko polje iskustva postepeno ustupa mjesto diferenciranim obrascima adolescentnog iskustva. Adolescent počinje razvijati svijest o tome da ima svoje mjesto u svijetu, o tome da je zasebno ljudsko biće. Od tog razvojnog trenutka svijet adolescenta, njegova vjerovanja, roditelji i moralnost djeluju manje apsolutno. Počinje





se diferencirati od roditelja i djetinjstva, kao i od dječjih pretpostavki, preuzimati odgovornost za definiranje osobnoga mjesta i pravca u životu. Dok se self adolescenta postepeno izdvaja od obiteljskog polja, granica kontakta između selfa i drugih postaje čvršća, a ta situacija ostavlja više prostora za novu osjetljivost i svjesnost. Interakcije, koje su godinama bile poznate, rutinske, postaju problematične i neugodne. Dok se pojavljuje self adolescenta, on prestaje bez pitanja prihvaćati granice nametnute postojećim okruženjem. Adolescent preuzima funkciju samoodređivanja, a taj proces može stvoriti određene probleme.

Diferenciranje od obitelji i roditelja

Velik dio adolescentnog ponašanja stvoren je kako bi generirao iskustvo granice ili separacije između adolescenta i odraslih. To je ponašanje koje polarizira svijet odraslih i adolescenta, nekada kroz konflikt, a nekada na uljudniji način. Taj ritual odvajanja manifestira se prvo kroz fizičko odvajanje, kada adolescent u javnosti izbjegava fizičku blizinu roditelja. Drugi način odvajanja je razmjena i zadržavanje informacija – mnogi adolescenti postaju tajanstveni, ne žele s roditeljima dijeliti priče iz svakodnevnog života, već se radi razmjene i podrške okreću prijateljima. S prijateljima pričaju o roditeljima, ali slično rade i roditelji, tražeći vršnjake koji imaju djecu istog uzrasta i razmjenjujući iskustva o djeci. To uzajamno okretanje jednih od drugih predstavlja razvojno značajan proces promjene u polju roditelj-dijete.

Izdvajanje iz svijeta odraslih i vršnjaka

Adolescenti se angažiraju i na zadatku diferenciranja sebe od svijeta odraslih u cjelini. To odvajanje obilježeno je posebnim stilovima oblačenja ili slušanjem određene vrste glazbe. Najveći dio izgleda adolescenta – čiji javni identitet i sklonosti izazivaju zbunjenost i glasno čuđenje odraslih – zapravo je u funkciji stvaranja iskustva granice. Istovremeno s odvajanjem adolescenta od odraslih, javljaju se i diferencirajuće granice među samim adolescentima. Adolescenti se počinju identificirati s određenim grupama ili skupinama, a manje s

određenim pojedinačnim prijateljima. Tako postoje štreberi, šminkeri, gubitnici...

Granice kao sredstvo povezivanja

Adolescentni procesi razgraničavanja od svijeta odraslih, stvaranja doživljaja odvojenosti i autonomije, u službi su povezivanja s tim istim svijetom, ali na potpuniji i snažniji način. Kontakt je dvosmjernan proces, način povezivanja koji uspostavlja odvojenost i povezanost u istom trenu. Granice separacije u adolescenciji služe u konačnici podržavanju angažmana mlade osobe u svijetu odraslih – kao osnaženog i ravnopravnog člana.

Preuzimanje vlasti nad selfom

Adolescent počinje gledati roditelje na drugačiji način, ne idealizira ih kao u djetinjstvu, što je jedna od ključnih karakteristika adolescentnog razvoja. Iz novog polja iskustva (velika područja osjećaja, motiva, želja, ciljeva, ideala, opažanja) nastaje figura koju adolescent identificira kao posjedovanje selfa. Počinje delikatan proces organiziranja tog polja. U prvi plan dolazi ono što pripada selfu, a na periferiji je ono što mu ne pripada. Taj aspekt razvoja selfa – određene se stvari prihvaćaju, a druge odbacuju – poseban je izraz rastuće sposobnosti organiziranja vlastitih iskustava. Funkcije, čiji je nosilac ranije bila sredina, preuzimaju se na sebe.

Konformiranje vršnjacima razlikuje se od dječje ovisnosti o obitelji, pogotovo zbog postojanja određenog stupnja izbora uključenog u odnose s vršnjacima. Potrebno je vremena i iskustva prije nego što self postane stabilna struktura, prije no što se njegove granice, stil ostvarivanja kontakta i unutrašnja kohezivnost mogu smatrati sigurnima.

Subjektivnost

U adolescenciji postoji tendencija subjektiviziranja iskustva: interpretacije realnosti u službi su selfa. Adolescent je u stanju iskriviti realnost da podrži i unaprijedi integraciju i snagu novog selfa. Dok self sazrijeva, adolescent će se prilagoditi konfliktu i dozvoliti iskrenije samoistraživanje i samokritiku. Ali, dok se ne uspostavi bazična čvrstoća, samoistraživanje i samokritika su sile koje mogu biti destruktivne i razorne, koje mogu dovesti do dezintegracije novostvorenog selfa.

Funkcija acting-outa (act-out = nesvjesno izražavati potisnute osjećaje) u adolescenciji jest određivanje selfa. Adolescentni doživljaj selfa nije dovoljno snažan da riječi i misli – simboličke reprezentacije – budu dovoljne da učvrste njegovu realnost u svijetu. Kroz acting-out adolescent počinje self činiti realnim i sadržajnim. Određena ostvarenja adolescentnog razvoja – izazov roditeljskoj dominaciji, sposobnost određivanja vlastitih izbora, seksualno sazrijevanje – moraju se dogoditi da bi postala stvarna. To je razlog zbog kojeg su adolescenti skloni učiti iz vlastitog iskustva, što odraslima istovremeno predstavlja frustraciju.

Daina Udovicich Corelli, mag. psihologije

Odgovornost je na svima nama

Što je pozitivno roditeljstvo? Tko i kako treba pružati mladim roditeljima podršku u ostvarivanju njihove uloge te na koji je način ta podrška u funkciji primarne prevencije, odnosno temelj razvoja zdravog društva budućnosti?

Moderno roditeljstvo nosi brojne zahtjeve i izazove. Velika je uloga i odgovornost društva u tome da osigura podršku roditeljima dok se okušavaju u najvažnijoj ulozi njihova života. Za zdrav fizički i mentalni razvoj svakog djeteta važno je da mladi roditelji, osobito u prvim godinama djetetova života, priđu roditeljstvu radosno, sa znanjem i osjećajem kompetencije, a također i opušteno – „punim jedrima“. No, to nije nimalo lak zadatak, osobito u današnjem društvu, kada se svakim danom šire i mijenjaju naša znanja o razvoju ljudskoga bića, kao i stavovi o odgoju.

Kao što dobro znamo, često i iz vlastitog iskustva, time što je osoba *postala* roditelj ne podrazumijeva se nužno da mora znati kako *biti* roditelj. Traženje odgovora na pitanje *Kako biti dobar roditelj?* postaje danas sve većim izazovom, budući da je mladim roditeljima sve važnije ostvariti se u toj ulozi, dok je istovremeno sve teže doći do odgovora. Brojne informacije i savjeti različitih stručnjaka, koji se mogu čuti u medijima, kao i informacije koje roditelji sami pronalaze na internetskim stranicama i forumima, ili pak čuju kao savjete svojih starijih i iskusnijih članova obitelji, obično se toliko međusobno razlikuju da na kraju roditelji ostaju zbunjeni, frustrirani i time još nesigurniji u svojoj novoj ulozi, kojoj se istinski žele posvetiti i biti uspješni. Stoga treba posebno istaknuti ključnu ulogu zdravstvenog i odgojno-obrazovnog sustava u pružanju podrške roditeljstvu u svim njegovim fazama, već od samog začeća. Pritom je presudna uloga društva, odnosno države, čiji je zadatak osigurati za to optimalne uvjete.

Izazovi modernog roditeljstva

Roditelji su dužni djetetu osigurati brigu, sigurnost i odgoj koji poštuju njegovu individualnost. No, budući da „stare“ odgojne paradigme, kao ni sve metode i postupci naših predaka koji su se temeljili na bitno drugačijem poimanju djeteta i odnosa

roditelj-dijete danas više ne funkcioniraju, pred roditeljima je iznimno težak zadatak. Naime, roditelje nitko nije poučio mnogim vještinama potrebnima za ostvarivanje njihove zadaće – niti tijekom formalnog obrazovanja, a najčešće niti kroz obiteljski odgoj. Ipak, radi se o vjerojatno najvažnijim znanjima i vještinama koje će im u životu biti potrebne.

Jedan od autora koji daju najveći doprinos promišljanju novih odnosa u današnjim obiteljima, danski psihoterapeut Jespera Juul navodi: „*Današnji su roditelji suočeni s povijesno jedinstvenim zadatkom. Oni doslovce moraju iznova izumiti partnerstvo između muškarca i žene i također vodstvo u odnosu na djecu i mlade, a sve to u skladu s novim vrijednostima i ciljevima, kao što su ravnopravno dostojanstvo i autentičnost, kako bi izbjegli ugrožavanje integriteta djece i mladih.*“

U najboljem interesu djeteta

Kakvo je, dakle, to današnje roditeljstvo o kojemu je riječ? Roditeljstvo koje poštuje i promiče prava djeteta u obitelji («roditeljstvo u najboljem interesu djeteta»), prema psihologinji Pećnik, može se u kontekstu obiteljskog odgoja prevesti u četiri kategorije roditeljskih ponašanja i vrijednosti: osiguravanje brige i njege, pružanje strukture i vodstva, uvažavanje djeteta kao individue te omogućavanje osnaživanja djeteta. Ta četiri stupa roditeljstva osnova su pozitivnog, podržavajućeg roditeljstva.

Za takvo se roditeljstvo treba zalagati čitavo društvo, a podršku u njegovu ostvarivanju dužni su osigurati svi društveni segmenti, kako politički i državni dužnosnici, tako i sve nadležne institucije (zdravstvene, odgojno-obrazovne, centri za socijalnu skrb, sudovi itd.), a na pojedinačnoj razini i svi stručnjaci uključeni u rad s obiteljima, djecom i mladima. Pritom ne govorimo o podršci na deklarativnoj razini, već o vrlo konkretnoj podršci

koju je svaki pojedinac, prema svojoj ulozi, dužan preuzeti iz pozicije osobne odgovornosti.

Na političkoj razini, primjerice, nije dostatno nominalno prihvaćanje Konvencije o dječjim pravima ili usvajanje zakonske regulative koja štiti prava djece – kao npr. u odnosu na zaštitu





djece od zanemarivanja i zlostavljanja. Dužnost je države, također, osigurati sva potrebna sredstva (materijalne, ljudske i organizacijske resurse) kako bi dječja prava, kao i podrška roditeljstvu, mogli istinski zaživjeti na svim društvenim razinama, osobito na mjestima koja se tiču svakodnevice pojedinog djeteta i obitelji. To bi konkretno značilo da svaki liječnik obiteljske medicine, svaki ginekolog, porodničar, babica, medicinska sestra, pedijatar, odgajatelj, učitelj, pedagog, psiholog, socijalni radnik ili drugi stručnjak, uključujući i policajce, odvjetnike i sve druge djelatnike koji se susreću s obiteljima, u domeni svoga posla maksimalno pomogne i podrži roditelje, da ih podrži i usmjeri prema tome da budu: brižniji i topliji u pružanju ljubavi i njege; jasniji i dosljedniji u osiguravanju strukture i vođenja djeteta; puni uvažavanja za djetetovu jedinstvenu osobnost; sposobniji osnažiti dijete u njegovim jedinstvenim sposobnostima - kako bi raslo sretno i sigurno te ostvarilo svoje pune potencijale.

Težimo društvu u kojem se na svako dijete gleda kao na ravnopravnog, punovrijednog člana zajednice, koji zaslužuje ljubav i ljudsko dostojanstvo već samim svojim postojanjem; dijete kao osobu koja u obitelji, vrtiću, školi i svugdje gdje živi i boravi može biti ono što jest, zadovoljiti svoje potrebe, izraziti i ostvariti sebe u odnosu s drugima, razvijati svoje sposobnosti i rasti u punom smislu te riječi, okruženo prihvaćanjem i podrškom; okruženje koje će to omogućiti, istovremeno potičući zajedništvo i međusobno uvažavanje, razvoj tolerancije i prihvaćanje različitosti, slika je društva kojem trebamo težiti.

Pravo roditelja na podršku

Konvencija o pravima djeteta Ujedinjenih naroda (1989.), kao jedan od temeljnih dokumenata koji djeci diljem svijeta nastoji omogućiti sigurno i poticajno odrastanje, pretpostavlja prije svega roditeljsku odgovornost u podizanju djeteta – na način koji je u njegovom najboljem interesu (u odnosu na

njegovu dobrobit i razvoj). No, isto tako, ona ustanovljava pravo roditelja na podršku države u ispunjavanju roditeljskih odgovornosti.

Vijeće Europe svojom je *Preporukom 19 o politici potpore pozitivnom roditeljstvu* također naglasilo važnost novog razumijevanja roditeljstva i podrške roditeljstvu u Europi. Preporuka donosi i smjernice za roditelje i stručnjake. Navedeni su dokumenti prihvaćeni kod nas te time za sve nas i obvezujući.

Isto tako, valja istaknuti kako mnoga istraživanja dokazuju ekonomsku isplativost ulaganja u prevenciju od najranije dječje dobi – društvo koje se trudi ojačati roditelje kako bi pružili djeci ono što im je potrebno od rođenja, imat će mnogo manju potrebu za sekundarnom i tercijarnom prevencijom te kurativom, čime se drastično smanjuju troškovi države u odnosu na zdravstvene i pravosudne intervencije.

Rastimo zajedno

Svi se sjećamo UNICEF-ove kampanje *Prve 3 su najvažnije!*, koja je u Hrvatskoj počela 2006. godine, inspirirana istraživanjima stavova javnosti – kako laika, tako i stručnjaka – o odgoju i potrebama obitelji u prvim godinama života djece. Ta su istraživanja ukazala na potrebu da se unaprijede znanja stručnjaka o važnosti prvih godina i ranog razvoja, kao i na potrebu za dodatnim i novim oblicima podrške roditeljima, unutar sredine u kojoj žive. Naime, navedena su istraživanja pokazala da velik postotak roditelja, pa i stručnjaka, gleda na dijete, njegov način učenja i njegovu ulogu u obitelji i društvu na zastarjeli način - ne uvažavajući dijete kao ravnopravnu osobu, smatrajući da s djetetom ne treba razgovarati, često se služeći čak i fizičkim kažnjavanjem djeteta kao prihvatljivom odgojnom metodom. Kao odgovor na to stanje osmišljen je program radionica za roditelje djece jasličke dobi (1-3 godine) naziva *Rastimo zajedno*, koji se besplatno provodi u mnogim dječjim vrtićima diljem Hrvatske, a odnedavno se širi i u inozemstvo. Radi se o ciklusu od 11 radionica za malu grupu roditelja (12-15 ljudi), kroz koji roditelji u prihvaćajućem i ravnopravnom okruženju imaju priliku naučiti mnogo o roditeljstvu, usvojiti nove vještine, poigrati se i opustiti, ali iznad svega – osjećati se dobro i podržano u svojoj ulozi.

Nakon ciklusa radionica, roditelji se mogu i nadalje družiti, podržavati i učiti u manje formalnom obliku Kluba roditelja, što mnogi rado i čine, pokazujući tim interesom da im je podrška dugotrajno potrebna. Znanstvena evaluacija programa „Rastimo zajedno“ pokazuje da nakon programa roditelji značajno mijenjaju svoje stavove u smjeru većeg poznavanja i razumijevanja dječjih potreba, poštivanja njihovih prava, više se uključuju u pozitivne i poticajne interakcije s djecom, a smanjuje se upotreba nasilja – što je značajan dokaz kvalitete programa i postojanja potrebe za takvom vrstom podrške.

Primjeri dobre prakse

Postoje mnogi kvalitetni preventivni programi koji se provode diljem Hrvatske, kao i mnogi odgovorni stručnjaci koji istinski pružaju roditeljima upravo takvu podršku. Navedimo samo neke:

- programi priprave za brak tijekom kojih se budućim mladencima i roditeljima spominju osnove o pozitivnom roditeljstvu i važnosti održavanja kvalitetnih bračnih i obiteljskih odnosa kao temelja sretnog odrastanja djece;
- prenatalni tečajevi pripreme za porod, gdje se govori o mnogim aspektima poroda i njege novorođenčeta, a također i o psihološkom značenju poroda i roditeljstva – kako za buduće majke, tako i za očeve;
- važnost prirodnog poroda, prisutnosti oca gdje je to moguće, podrška babice u prvom kontaktu majke i djeteta te u prvom podoju, kao i podrška dojenju i povezivanju majke i bebe u prvim danima života tijekom boravka u rodilištu;
- programi podrške roditeljstvu koji se provode u dječjim vrtićima – primjerice radionice i klubovi *Rastimo zajedno* ili *Program praćenja mladih bračnih parova* Ureda za obitelj;
- različiti preventivni programi koji se provode u osnovnim i srednjim školama, poput UNICEF-ovih *Stop nasilju među djecom* i *Protiv elektroničkog nasilja u školama*, ili *Trening životnih vještina* NZZJZ koji djecu i mlade unaprijed pripremaju za pozitivne stavove prema konstruktivnom rješavanju sukoba i prema suradničkim, podržavajućim odnosima;
- različiti projekti, programi i inicijative nevladinih organizacija s ciljem poticanja tolerancije, nenasilja i podrške humanim i obiteljskim vrijednostima.

Aktivno traganje za rješenjem

Nažalost, postoje i situacije u kojima roditelji ne uspiju odgajati dijete u skladu s njegovim najboljim interesima. Stoga je iznimno važno, i u slučajevima gdje je prisutna materijalna ili emocionalna oskudica, obiteljsko nasilje ili zanemarivanje i sl., pružiti sustavnu podršku roditeljima, ohrabriti ih i podržati za traženje rješenja i jačanje svojih kompetencija. Pri tome je također neophodno da svaki stručnjak odgovorno obavlja svoju dužnost (makar to značilo izvršiti prijavu sumnje na zlostavljanje) te da postoji suradnja među stručnjacima i njihova povezanost.

Osobito je važno i potrebno osigurati podršku roditeljima u situacijama gubitka (kako što je smrt člana obitelji, rastava roditelja i sl.) ili pak kada kod djeteta postoji neka privremena ili trajna posebna potreba. Često je za roditelje gotovo ljekovita međusobna podrška drugih roditelja koji se nalaze u sličnoj situaciji koja, uz stručnu pomoć i ostvarivanje predviđenih prava, olakšava suočavanje s teškim situacijama onda kada je to najpotrebnije.

Ključna je činjenica u svemu ovome: način na koji se roditelji nose sa svojim odgovornostima nije odraz samo njihovih karakteristika i roditeljskih vještina, nego i njima dostupnih resursa i podrške.

Osmijeh za roditelja, osmijeh za dijete

Na kraju želim u svoje osobno ime, ali i u ime svih roditelja koji imaju barem jedno takvo iskustvo, od srca izreći veliko Hvala – svim ljudima koji svojom ljubavlju, posvećenošću svom pozivu, lijepom riječju i osmijehom, kao i svojom ljudskom toplinom, razumijevanjem i dobrom voljom, daju podršku u ključnim trenucima života, kada nam je to najpotrebnije. Jer jedan nježan osmijeh ponekad je dovoljan kako bi se čovjek osjećao manje sam, prestrašen, izoliran i nesiguran – a više ohrabren, podržan i ojačan. Netko je jednom lijepo rekao: *«Osmijeh ne stoji ništa, a djeluje čudesno. Obogaćuje onoga kome je upućen, a ne osiromašuje onoga tko ga daje. Bljesne poput munje, ali sjećanje na nj može trajati zauvijek. Nitko nije toliko bogat ni toliko siromašan da bi ga sebi mogao uskratiti i svatko njime samo dobiva. Osmijeh donosi sreću u kuću, pozdrav prijatelju, pomoć pri sklapanju posla. On je odmor umornome, putokaz izgubljenome, sunčeva zraka žalosnome i najbolji prirodni lijek protiv ljutnje. Ali ne može ga se kupiti, izmoliti, pozajmiti ili ukrasti, jer vrijedi zapravo jedino kad ga se poklanja. A nitko i ne treba osmijeh toliko kao oni kojima se i ne može pokloniti više ništa drugo.»*

Ivana Sošić Antunović, prof. psihologije



„Moj je tata najjači!“

Kada govorimo o roditeljstvu, češće se osvrćemo na majčinstvo, ostavljajući očeve i očinstvo u drugom planu. Vjerovanje da je majka predodređena biti roditeljem proizlazi iz činjenice da majčino roditeljstvo započinje snažnom fizičkom povezanošću s djetetom, koje svoj razvoj započinje u majčinom tijelu, dok su ocu takva iskustva uskraćena. No, iako uloga oca u ranoj dobi djeteta nije očita kao majčina, ona je nesumnjivo vrlo velika. Očinstvo je podjednako važno za zdrav razvoj djeteta kao i majčinstvo i upravo razlika u roditeljstvu majke i oca predstavlja značajnu dobit za dijete.

Očevi reagiraju na novorođenčće velikom nježnošću i brigom te u većini fizičkih kontakata nimalo ne zaostaju za majkama. Jednako su zainteresirani i aktivni u roditeljskom ponašanju koje uključuje grljenje, maženje, ljubljenje, imitiranje i istraživanje novorođenčeta. Uz majčinu ljubav i očev poticaj dijete odlazi na putovanje koje zovemo životom.

Odgođen učinak

Karakteristike oca i njegove osobine ličnosti manje su važne za razvoj djeteta nego karakteristike same veze između oca i djeteta. Sigurna, topla i osjećajna veza, kao odnos pun potpore, omogućit će ocu da pozitivno utječe na razvoj svog djeteta. U skladu s time, od količine vremena koju dijete provodi s ocem mnogo je važnije ono što dijete i otac skupa rade, odnosno kako provode zajedničko vrijeme.

Kada se donose odluke važne za dobrobit djeteta, od izuzetne je važnosti imati na umu



postojanje odgođenog učinka očeve uključenosti. Rezultati različitih istraživanja pokazuju **povećane kognitivne i socijalne sposobnosti** kod djece čiji su očevi intenzivno sudjelovali u njihovom odgoju te **izraženiju empatiju, smanjenu sklonost stereotipnom razmišljanju o spolovima te bolju emocionalnu samokontrolu**. Osim toga, očevo sudjelovanje u djetetovom odgoju pozitivno utječe na funkcioniranje obitelji tako što majci omogućava više slobodnog vremena za vlastite potrebe te je ona stoga sretnija i zadovoljnija.

Čimbenici uključenosti

U kojem će stupnju otac biti uključen u odgoj djeteta ovisi o interakciji nekoliko čimbenika:

- **psiholoških faktora** kao što su očeva motivacija, samopouzdanje te vještine koje posjeduje; mnogi očevi imaju strah od nesposobnosti i neuspjeha, koji mogu prevladati provodeći što više vremena u aktivnostima vezanim uz dijete; na taj način dolazi do razvoja njihovih vještina i povećanja samopouzdanja, kao i potrebe za daljnjim sudjelovanjem u djetetovu odgoju;
- **djetetovih karakteristika**, točnije temperamenta i spola; odnos oca s muškim i ženskim djetetom značajno se razlikuje; od samog se početka razlikuje ponašanje očeva prema djeci temeljeno na kriteriju spola; oni pokazuju veći interes za mušku djecu, ali fizičku bliskost i nježnost (grljenje, uzimanje u naručje, maženje) češće iskazuju djevojčicama;
- **socijalne podrške**; najveći utjecaj na uključenost oca u odgoj djece ima očev odnos s majkom, kao i njezina očekivanja o očevoj uključenosti u djetetov odgoj; u većini slučajeva majke utječu na količinu i prirodu očevih interakcija s djetetom, barem u početku djetetova života;
- **utjecaja kulture i zajednice** u kojoj osoba živi.

Majke stražari

Kao što je već spomenuto, majke su vrlo važan čimbenik vezan uz uključenost očeva u djetetov odgoj i razvoj. U posljednjih desetak godina sve se **češće** spominje fenomen *majki stražara* prema kojem majke svojim vjerovanjima i ponašanjima sprečavaju **očeve** ili im ograničeno dopuštaju da se uključe u roditeljska ponašanja i tako, posljedično, određuju prirodu odnosa oca i djeteta. Takvo ponašanje majki može biti namjerno ili nesvjesno; kod majki koje žive sa svojim partnerom i ocem djeteta manje je na svjesnoj razini u odnosu na rastavljene majke. Majka može misliti da pomaže ocu, nesvjesna da takav način „pomoći“ dovodi do smanjivanja uključenosti oca tijekom vremena. Najčešća su specifična ponašanja inhibiranja od strane majki: kritiziranje očevih



pokušaja da se uključi, postavljanje nerealističnih standarda ili preuzimanje kompletne organizacije, planiranja i delegiranja zadataka i „poslova“ vezanih uz odgoj i uzdržavanje djece. No, iako su majke one koje katkad inhibiraju ili olakšavaju uključenost očeva, ne možemo isključiti odgovornost očeva koji ponekad takva ponašanja implicitno ili eksplicitno podržavaju.

Više je stvari koje majke mogu učiniti da bi se očevi aktivno uključili u odgoj: ograničiti vlastitu potrebu za kontrolom te dopustiti očevima da uvježbaju ponašanja vezana uz brigu oko djece, ohrabrivati njihove napore usmjerene ka brizi i odgoju djeteta, po potrebi reorganizirati vrijeme da dijete i otac mogu biti zajedno, ohrabrivati očeve tako da uspiju prevladati eventualne strahove (npr. da neće pravilno promijeniti pelene ili okupati dijete) i, konačno, osvijestiti da je uključenost oca dugoročno u najboljem interesu djeteta.

Razlike između očeva i majki

Zbog svoje biološke i djelomično socijalne različitosti, očevi i majke pokazuju drukčiji stil komunikacije i interakcije s djecom. Majke se uobičajeno obraćaju djeci na način sličan njihovom govoru, odnosno pojednostavljaju svoje riječi, čime olakšavaju neposrednu komunikaciju, dok su očevi manje skloni modificirati svoj jezik te se djeci obraćaju uobičajenim načinom govora, koriste više imperativa i izjavnih rečenica i govore potičući time dijete u razvoju komunikacijskih vještina. Očev način komuniciranja djetetu predstavlja izazov da proširi svoj vokabular i jezične vještine, što je važna osnova za akademski uspjeh.

Najveći doprinos očeva dolazi kroz igru. Dok se majke s djecom igraju tako da privlače njihovu pažnju i pokazuju im igračke, očevi preferiraju fizičke igre. Igra očeva s djecom u većoj je mjeri i interaktivna: bacaju djecu u zrak, šaklju ih, igraju s njima različite sportove i slično. Način na koji se igraju manje je predvidljiv, a više fizički stimulirajući i pobuđujući za dijete od načina na koji se igraju majke. Očevi potiču kompetitivnost i nezavisnost, dok majke potiču pravednost u odnosima, kao i osjećaj zaštićenosti. Igra

očeva sa sinovima u većoj mjeri potiče vizualno i lokomotorno istraživanje, kao i finu motoriku, dok su očeve interakcije s kćerima više karakterizirane verbalnim igrama i socijalnom konverzacijom. Očevi pomažu i djevojčicama i dječacima naučiti zdravu ravnotežu između poslušnosti i agresije. Za razliku od majki, koje su uglavnom sklone oprezu, očevi nerijetko potiču djecu da ispituju svoje granice. Djeca trebaju majčinu mekoću, jednako kao i očevu odlučnost - oboje nude sigurnost i samopouzdanje komunicirajući ljubav i fizičku intimnost na svoj način.

Očevi imaju tendenciju poštivati i provoditi pravila sistematično i bez kompromisa, što djecu uči objektivnosti, kao i posljedicama dobrog i lošeg ponašanja. Majke su sklonije oprašati neposluh i pokazivati suosjećanje, što djeci nudi osjećaj nade. Očevi, više nego majke, djecu uče rješavanju problema i traženju rješenja. Dopuštaju djeci da dođu do vlastitih zaključaka, bez obzira na vrijeme koje im je možda potrebno. Pomažu djeci da uvide kako određeni stavovi i ponašanja imaju i određene posljedice, pomažu im da se pripreme za realnost stvarnoga svijeta, dok majke više pomažu zaštititi djecu od toga svijeta. Iako različita, oba su stila važna u procesu odrastanja djece i ulaska u odraslu dob jer pridonose upoznavanju različitosti i razvoju osjećaja sigurnost, što podupire djetetovu dobrobit i razvoj.

Smjernice za očeve

Da bi na najbolji način potakli razvoj djece u zadovoljne i zdrave osobe, **očevi bi trebali:**

- biti BLIZU svoje djece, kupati ih, hraniti i grliti; taj oblik neverbalne komunikacije utječe na izgradnju odnosa otac-dijete;
- SLUŠATI svoju djecu, dopustiti im da govore o svojim aktivnostima, pokazati im da mogu imati povjerenja u njih i da su ih uvijek spremni saslušati;
- biti STRPLJIVI sa svojom djecom; njihove male noge ne mogu hodati brzo; očevu strpljenje i razumijevanje ispunit će dijete osjećajem sigurnosti;
- DISCIPLINIRATI djecu kada je to potrebno, bez agresije i ljutnje; u suprotnom bi se djeca mogla bojati oca, umjesto da ga poštuju;
- ne pokazivati neslaganje s majkom u djetetovoj prisutnosti;
- raditi u braku kao ekipa, pitati i učiti od žene; muškarci mogu jednako dobro kao i žene presvlačiti, kupati, hraniti ili uspavljivati dijete, igrati se s njim, maziti ga, pokazivati mu ljubav, razgovarati s njim, podučavati ga;
- prihvatiti odgovornost – majčino eventualno inhibiranje očeve uključenosti **ne smanjuje njihovu odgovornost** da sudjeluju u podizanju djeteta ili da iniciraju svoje sudjelovanje!

Danijela Perić Kosović, prof. psihologije
Tamara Komadina, mag. psihologije

PREVENCIJA I SUZBIJANJE ZLOPORABE DROGA

CENTAR ZA OVISNOSTI

Zavod za javno zdravstvo PGŽ
Odjel za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i
izvanbolničko liječenje bolesti ovisnosti
Kalvarija 8, 51 000 Rijeka
051/ 327 160
Svaki dan 8 -20 sati

SAVJETOVALIŠTE ZA MLADE

RIJEKA, CRES, LOŠINJ, KRK, DELNICE
Nastavni Zavod za javno zdravstvo PGŽ
Odsjek za promicanje i zaštitu mentalnog zdravlja
Fiorella la Guardie 23, 51 000 Rijeka
051/ 321 551 i 335 920
Pon – pet 08 – 20 sati

CENTAR ZA SAVJETOVANJE I TESTIRANJE HIV/AIDS I HEPATITIS B/C INFEKCIJA

Nastavni zavod za javno zdravstvo PGŽ
Epidemiološki odjel
Krešimirova 52 A, 51 000 Rijeka
051/ 358 798, 098 369 844
Pon i čet. 12 – 16 sati
Srijeda 13 – 18 sati

“DROP IN” UDRUGE “TERRA”

Uski prolaz 11, 51 000 Rijeka
tel. 330 490
pon - pet 10:00 - 19:00
subota 16:00 - 19:00

SAVJETOVALIŠTE UDRUGE “TERRA”

Krešimirova 26c, 51 000 Rijeka
Pon, sri, pet. 10:00 - 16:00
Uto, čet. 14:00 - 19:00
tel. 051/ 337 400, 323 714
098 368 735

“UZOR”

Blaža Polića 2, 51000 Rijeka
tel. / fax. 321-130

UDRUGA “EGZODUS”

Krešimirova 8, 51 000 Rijeka
Tel. 332 173
099/ 3332 173

UDRUGA “VELEBIT”

Tihovac 6, 51 000 Rijeka
tel. 051/ 43 12 24; fax. 051/ 43 12 24
mob. 091/ 563 71 88

SAVJETOVALIŠTE KOMUNE MONDO NUOVO

Samostan sestara milosrdnica
Kresnikova 15, 51000 Rijeka
tel. 051/ 264-964
mob. 098/ 610-609

RUŽA SV. FRANJE

Anonimno savjetovalište za ovisnike i roditelje
Baštijanova 25a, 51000 Rijeka
tel. 051/ 512 131
mob. 091/ 935 17 68

UDRUGA “HRVATSKA PROTIV DROGE”

Šetalište M.Tentora 2 , 51 410 Opatija
091/ 2021 939

PSIHIJATRIJSKA BOLNICA LOPAČA

Odjel za ovisnosti
51 218 Dražice
051/ 230-043

PSIHIJATRIJSKA BOLNICA RAB

Odjel za ovisnosti
Kampor 224, 51 280 Rab
tel. 051/ 776 – 344

KBC RIJEKA

Klinika za psihijatriju, Odsjek za bolesti ovisnosti
Krešimirova 42, 51 000 Rijeka
051/ 658 645

UDRUGA VITA, Bakar

Klanac 175/2
51 222 Bakar

TELEFONI ZA KRIZNA STANJA I PSIHOLOŠKU POMOĆ

HRABRI TELEFON ZA ZANEMARENU I ZLOSTAVLJANU DJECU

Argentinska 2, 10 000 Zagreb
0800 0800 – besplatni telefon
tel./fax 01 3793-000 – ured

KBC RIJEKA

Klinika za psihijatriju
Odsjek za krizna stanja, Centar za psihotraumu
051/658-339

PLAVI TELEFON – linija pomoći i prijateljstva

Ilica 36, Zagreb
Telefon za korisnike: 01 48 33 888
Ured (tel/fax): 4831 677
E-mail: plavi-telefon@zg.htnet.hr

SOS TELEFON ZA ŽENE I DJECU ŽRTVE OBITELJSKOG I RATNOG NASILJA

10 000 Zagreb
(01) 4655 222

OTVORENI TELEFON ZA DJECU

Društvo Naša djeca Opatija
051/ 272 443

SOS TELEFON GRADA RIJEKE

p.p. 200, 51000 Rijeka
051/ 211-888
Svaki dan od 18 00 - 21 00

SOS TELEFON ZA ŽENE ŽRTVE NASILJA

Udruga Ženska akcija Rijeka – ŽAR
Blaža Polića 2/II
051/ 337 390

POMOĆ ŽRTVAMA NASILJA

DJEČJI DOM „TIĆ” RIJEKA

Beli Kamik 11
51 000 Rijeka
tel. 215 670, faks 215 678
radno vrijeme: pon-pet od 8 do 19 h

SAVJETOVALIŠTE „SV. ANA”

Osječka 84a (prizemlje zgrade Caritasa), 51 000 Rijeka
Tel. 051/211 146 (7-12)
051/672 607 (7-20)
098/ 852 633 (0-24)
Opis rada: telefonsko i/ili individualno savjetovanje žena i
djece-žrtava obiteljskog nasilja

SOS TELEFON – GRAD RIJEKA

Udruga za pomoć žrtvama nasilja
Verdijeva 11, p.p. 61, 51 000 Rijeka
Radno vrijeme: svaki dan od 18 do 21 sat
Tel. 051 211 888

ZBRINJAVANJE ŽENA I DJECE-ŽRTAVA OBITELJSKOG NASILJA

UDRUGA ŽENSKA AKCIJA RIJEKA – ŽAR

Blaža Polića 2/II
051/ 337 390

CARITASOV DOM ZA ŽENE I DJECU-ŽRTVE OBITELJSKOG NASILJA U RIJECI

p.p. 76
tel. 051/672 607 (7-20)
098/ 852 633 (0-24)
Faks: 051/678 136
Pon-pet 7-20
Sub 7-12
Opis rada: pružanje usluge smještaja i psihosocijalne rehabilitacije ženama i djeci-žrtvama obiteljskog nasilja

OBITELJ, DJECA I MLADI

KBC RIJEKA

Klinika za psihijatriju
Odsjek za adolescente i obitelj
051/658-339

OBITELJSKI CENTAR PGŽ

Krešimirova 12, 51000 Rijeka
tel. 338-526, fax. 323-480
pon-pet: 8.30-16.00

OBITELJSKO I BRAČNO SAVJETOVALIŠTE

Riječka nadbiskupija
S. Vajnera Čiče 2, 51000 Rijeka
t. 051/330-467
f. 051/215-287
Caritas Nadbiskupije Rijeka
Osječka bb, 51 000 Rijeka
t. 051/511-443
f. 501/513-603

TEČAJ PSIHOFIZIČKE PRIPREME TRUDNICA ZA POROD

KBC Rijeka
Klinika za ginekologiju i porodništvo
Rijeka, Krešimirova 42
051/ 658-200

PSIHOLOŠKO SAVJETOVALIŠTE ZA RODITELJE U DJEČJEM VRTIČU RIJEKA

PPO "Potok", Josipa Završnika 3, 51 000 Rijeka
Prof. Lahorka Jurčić, dipl. psiholog
Svaki drugi ponedjeljak 14.00 – 18.00
051/ 211-205

PPO "Krnjevo", Karasova 4, 51 000 Rijeka
Darko Sambol, prof. psiholog
Tel. 641-550, 641-068
Svaki utorak 15.00 – 18.00

NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE: ODJEL ŠKOLSKE MEDICINE

• SUŠAK,

Savjetovalište za školsku djecu, mladež i studente -
Rijeka, Kumičićeva 8, tel. 218 620
radno vrijeme :srijedom od 13,00 do 19,00.

• CENTAR,

Savjetovalište za školsku djecu, mladež i studente -
Rijeka, Studentska 1, tel. 335 028 i 339 864
psiholog 322 864
radno vrijeme: srijedom od 13,00 do 19,00.

• ZAMET,

Savjetovalište za školsku djecu, mladež i studente -
Rijeka, Zametska 63, tel. 685 328 i 261 030
Ginekološko savjetovalište za planiranje obitelji i prevenciju
spolno prenosivih bolesti- Rijeka,
Zametska 63, tel 631 107
Radno vrijeme: srijedom od 13,00 do 19,00

• ISPOSTAVE

Savjetovališta u ispostavama i rade srijedom
od 13,00 do 19,00

PSIHOLOŠKO SAVJETOVALIŠTE ZA SREDNJOŠKOLCE I ODRASLE

Dr. sc. Ana Kandare,
S. Krautzeka 45, 51 000 Rijeka
tel. 051 400 060

STUDENTSKI SAVJETOVALIŠNI CENTAR,

Sveučilišni kampus na Trsatu
(zgrada Građevinskog fakulteta)
Radmile Matejčić 3, 51 000 Rijeka
tel. 051 / 265 841

USTANOVA ZA SAVJETOVANJE I KOMUNIKACIJU "A.S.K. RI"

Riva Boduli 7/III, 51 000 Rijeka
Tel. 312 533
091 33 33 113

UDRUGA POTENCIJAL

Savjetovalište
Beli Kamik 2, 51000 Rijeka
Tel.: 095 901 3492
www.potencijal.hr
udruga-potencijal@net.hr

SAVJETOVALIŠTE ZA PREVENCIJU SPOLNO PRENOSIVIH BOLESTI

Nastavni zavod za javno zdravstvo PGŽ
Epidemiološki odjel
Krešimirova 52 A, 51 000 Rijeka
051/ 358 798, 098 369 844
Pon i čet. 12 – 16 sati
Srijeda 13 – 18 sati

OSOBE S POSEBNIM POTREBAMA

UDRUGA OSOBA SA CEREBRALNOM I DJEČJOM PARALIZOM RIJEKA

Ružičeva 12/2, 51 000 RIJEKA
tel. 374-566
fax. 374 282

RAD S DJECOM I MLADEŽI S CEREBRALNOM PARALIZOM I DRUGIM OBLICIMA TJELESNE INVALIDNOSTI

Društvo za kibernetiku psihoterapije
Ružičeva 12
51000 Rijeka
051/ 374-566

SKRB ZA DJECU PODRUČNE ŠKOLE BAREDICE CENTRA ZA ODGOJ I OBRAZOVANJE ZA VRIJEME ŠKOLSKIH PRAZNIKA

Ružičeva 12/2, 51000 Rijeka
tel. 051/ 374-566
fax. 051/ 374-282

DRUŠTVO TJELESNIH INVALIDA GRADA RIJEKE

Unapređenje kvalitete života tjelesnih invalida
I. Ćikovića Belog 8a, 51000 Rijeka
051/ 633-067

UDRUGA INVALIDA DISTROFIČARA PGŽ

A. Peruća 2A, 51000 Rijeka
051/ 454-031

UDRUGA INVALIDA RADA-RIJEKA

Franje Brentinija 3, 51000 Rijeka
tel. 051/ 371-174
fax. 051/ 371-174

**UDRUGA GLUHIH I NAGLUHIH
PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE**

V. C. Emina 9, 51 000 Rijeka
Tel. 051/ 213-929
Fax. 051/ 213-929

**TEČAJ ZNAKOVNOG JEZIKA ZA STUDENTE MEDICINE
I PSIHLOGIJE**

Udruga gluhih i nagluhih PGŽ
V. C. Emina 9, 51000 Rijeka
051/ 213-929

**UDRUGA SLIJEPIH PRIMORSKO-GORANSKE
ŽUPANIJE RIJEKA**

Pavlini Trg 4, 51 000 Rijeka
Tel. 336-090, 337-905
Fax. 337-905

**HRVATSKA UDRUGA PRIJATELJA BIJELOG ŠTAPA
HOMER**

Jelačićev trg 1/2, 51 000 Rijeka
Tel. 051/ 211-633
Fax. 051/ 211-607
Mob. 098 9292228, 091 211 6077
E-mail: homer@homer.hr
Web: www.homer.hr

UDRUGA ZA SKRB AUTISTIČNIH OSOBA RIJEKA

Senjskih uskoka 1, 51000 Rijeka
tel. 051/ 551-344
fax. 051/ 551-355

UDRUGA ZA TERAPIJSKO JAHANJE "PEGAZ" RIJEKA

Strossmayerova 5, 51000 Rijeka
051/ 372-006

PSIHOTERAPIJSKE EDUKACIJE**HUBIKOT - HRVATSKO UDRUŽENJE ZA
BIHEVIORALNE I KOGNITIVNE TERAPIJE**

Trg zrtava fašizma 10, 10 000 Zagreb
Tel. 091 164 59 26
<http://www.cabct.hr>

**CENTAR ZA EDUKACIJU I SAVJETOVANJE PSYHIKA
(rad po metodama transakcijske analize)**

Bani 25, 10010 Zagreb
Tel. 01 / 6623 636
fax. 01 / 6623 637
mob. 091 / 8879 483
e-mail: centar@psychika.hr
<http://www.psychika.hr/hrv/index.htm>

**UDRUGA ZA REALITETNU TERAPIJU REPUBLIKE
HRVATSKE**

Ulica Matka Laginje 13, 10 000 Zagreb
Tel. 01 461 8389
Uto i čet 9 00 -11 00
srijedom 16 00 - 18 00
e-mail: hurt@ring.net
<http://www.ring.net/hurt/index.htm>

**DRUŠTVO ZA KIBERNETIKU PSIHOTERAPIJE –
RAZVIJANJE ŽIVOTNIH I KOMUNIKACIJSKIH
VJEŠTINA**

Rijeka, Adamićeva 4
Tel. 214 -187
Mob. 098 329-375
Faks 213-586
E-mail: kap@ri.t-com.hr

UDRUGE ZA POMOĆ I POTPORU**UDRUGA ZA POMOĆ I EDUKACIJU ŽRTAVA
MOBBINGA**

Vince 7, 10 000 Zagreb
e-mail. udrugamobbing@net.hr
<http://www.mobbing.hr/>

UDRUGA ZA PRAVA PACIJENATA – RIJEKA

M. Raduna Ban 14, 51 000 Rijeka
060 559-559

UDRUGA ZA POMOĆ OBOLJELIMA OD AIDS-A

Cambierieva 17, 51 000 Rijeka
Tel: 658-276

DRUŠTVO DIJABETIČARA RIJEKA

Ortopedija, Krešimirova 60 D, Rijeka
Tel. 331-360
Fax. 214-952
Pon. 9 00- 11 00
Sri. 12 00 -13 00

**LIGA PROTIV RAKA PRIMORSKO-GORANSKE
ŽUPANIJE RIJEKA**

Jadranski trg 4/III, Rijeka
Tel. 338-091
Fax. 338-091

KLUB "NADA" ZA ŽENE OPERIRANIH DOJKI

Jadranski trg 4/III, Rijeka
Tel. 338-091
Fax. 338-091

**UDRUGA DIJALIZIRANIH I TRANSPLANTIRANIH
BUBREŽNIH BOLESNIKA PGŽ**

Frana Supila 13a, Rijeka
Tel. 211-079

**UDRUGA LIJEČENIH I OBOLJELIH OD HEPATITISA
„HEPATOS“ RIJEKA**

Blaža Polića 2/III, 51000 Rijeka
Tel./Fax. 051 311 190
Mobitel: 091 4008 111
E-mail: info@hepatos-rijeka.hr
Web: www.hepatos-rijeka.hr

HUMANITARNE ORGANIZACIJE U PGŽ**EVANĐEOSKA PENTEKOSTNA CRKVA KRISTA KRALJA**

Osijek - Podružnica Rijeka
Rijeka, Zametska 40
Tel/fax: 051/642-239

BAPTISTIČKA CRKVA RIJEKA

Humanitarna djelatnost "MOJ BLIŽNJI - Rijeka"
Rijeka, S. Krautzeka 76
Tel/fax: 051/218-807

CARITAS NADBISKUPIJE RIJEKA

Rijeka, Tizianova 6
Tel: 051/511-443
Fax: 051/513-603

CARITAS BISKUPIJE KRK

Krk, D. Vitezića 11
Tel/fax: 051/222-303

**Web - STRANICE POSVEĆENE
PREVENCIJI, ALKOHOLIZMU I
BOLESTIMA OVISNOSTI**

**NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO
PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE**
www.zjzpgz.hr

**KAKO REĆI NE, KLINIČKA BOLNICA "SESTRE
MILOSRDNICE"**
<http://klub.posluj.hr/droga/>

**PSIHOLOŠKO SAVJETOVALIŠTE ZA SREDNJOŠKOLCE
I ODRASLE**
www.ss-ri.hr

**SLUŽBA ZA PREVENCIJU OVISNOSTI HRVATSKOG
ZAVODA ZA JAVNO ZDRAVSTVO**
www.hzjz.hr/ovisnici/index.htm

**URED ZA SUZBIJANJE ZLOUPORABE OPOJNIH DROGA
REPUBLIKE HRVATSKE**
www.uredzadroge.hr

PLAVI TELEFON – linija pomoći i prijateljstva
<http://www.plavi-telefon.hr>

TELEFON ZA ZLOSTAVLJANU DJECU
<http://www.hrabritelefon.hr/>

**SAVJETOVALIŠTE ZA DJECU, MLADEŽ, BRAK I
OBITELJ - Centar za socijalnu skrb u Karlovcu**
<http://www.savjetovaliste-karlovac.hr/index.html>

**ŠPICA - UDRUGA ZA ZDRAVIJU SUBKULTURNU
SCENU**
<http://www.spica-info.hr/>

POZITIVNA PSIHOLOGIJA
<http://www.pozitivna-psihologija.com/>

DRUŠTVO ZA PSIHOLOŠKU POMOĆ
<http://www.dpp.hr>

HRVATSKO PSIHIJATRIJSKO DRUŠTVO
<http://www.psihijatrija.hr>

HRVATSKO PSIHODRAMSKO DRUŠTVO
<http://www.psihodrama.hr>

**ADRESAR I TELEFONSKI BROJEVI USTANOVA KOJE
SE BAVE PROBLEMIMA OVISNOSTI**
<http://www.moravek.net/ovisnosti/adrese-002.htm>

**CENTAR ZA PREVENCIJU I IZVANBOLNIČKO
LIJEČENJE OVISNOSTI MOSTAR**
<http://www.tel.net.ba/centar/>

**ISTRAŽIVANJE OVISNOSTI O INTERNETU, UPITNIK
OVINET**
<http://www.psihologija.ims.hr/>

**HRVATSKI SAVEZ KLUBOVA LIJEČENIH
ALKOHOLIČARA**
<http://www.hskla.hr>

ZAJEDNICA PET +
<http://www.petplus.hr/>

UDRUGA "EGZODUS"
www.egzodus.hr

UDRUGA HRVATSKA PROTIV DROGE
www.droge.hr

PORTALALFA - BOLESTI OVISNOSTI
http://www.portalalfa.com/bolesti_ovisnosti/index.htm

RODITELJI U AKCIJI
<http://www.roda.hr>

SUNCOKRET – CENTAR ZA HUMANITARNI RAD
<http://www.suncokret.hr/>

SOS – DJEČJE SELO HRVATSKA
<http://www.sos-dsh.hr>

**UDRUGA GRAĐANA ZA PREVENCIJU OVISNOSTI
"NADA" DONJI MIHOLJAC**
http://www.portalalfa.com/bolesti_ovisnosti/nada.htm

**CENTRO DOCUMENTAZIONE E RICERCA SUL
FENOMENO DELLE DIPEDENZE – Za profesionalce koji
se bave problematikom ovisnosti**
<http://www.cedostar.it>

**DROGEN-AUFKLAERUNG- Informativni portal koji
objašnava osnovne pojmove vezane za ovisnosti i
vrste droga**
<http://www.drogen-aufklaerung.de/>

**THEMA -DROGEN- Informativni portal koji objašnjava
osnovne pojmove vezane za ovisnosti i vrste droga**
<http://www.thema-drogen.net>

**DRUGS.GOV – Web stranica Britanske vlade o
prevenciji ovisnosti-zakoni, programi, smjernice**
<http://www.drugs.gov.uk/>

**EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND
DRUG ADDICTION – Web stranica Eeuropske Unije o
ovisnostima, praćenju, smjernicama, strategiji**
<http://www.emcdda.europa.eu>

**PARENTS- ANTI DRUGS- Web stranica o prevenciji
ovisnosti i mladima posvećena prvenstveno
roditeljima**
<http://www.theantidrug.com/>

**NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE – AMERIČKI
INSTITUT ZA PREVENCIJU OVISNOSTI**
<http://www.nida.nih.gov>

**SUBSTANCE ABUSE AND MENTAL HEALTH SERVICES
ADMINISTRATION- Stranica Američke vlade o
ovisnostima i mentalnom zdravlju**
<http://www.samhsa.gov/>

**Udruga za pomoć u rješavanju problema ovisnosti o
drogama, Split**
<http://www.novi-zivot.hr/index2.html>

**JOURNAL ON ALCOHOLISM AND RELATED
ADDICTIONS, časopis KB „Sestre milosrdnice"**
<http://www.alcoholism.kbsm.hr/>

Odrastanje u današnjem svijetu

Živimo u osebujnom svijetu koji pruža puno izazova, u svijetu u kojem tehnološki napredak (uza sve pohvale) uzima danak humanosti, uzima jednostavnost življenja i dio ljepote odrastanja djece. U takvom svijetu dolazi do krize vrijednosti.

Kroz medije se plasiraju razni sadržaji koji dolaze do djece (čak i animirani filmovi nerijetko obiluju nasiljem), razvijaju se novi oblici ovisnosti (ovisnost o internetu, kompjutorskim igricama, kockanju), zajedničko igranje i druženje djece na igralištima zamijenila je komunikacija na društvenim mrežama, a na ulici se mogu „nabaviti“ sredstva koja vode u poroke. Čini se da počinje nedostajati ljubavi prema prijateljima, poštovanja prema starijima, poštovanja prema samome sebi, a materijalno i sindrom „moći i imati sve“ uzimaju identitet i postaju „nove vrijednosti“.



Kako odrastati u tom svijetu, a da se pritom krene pravim putem? Kako reći „ne“? Kako se zauzeti za svoja prava? Kako uopće donositi odluke? Na „tržištu“ dječjeg svijeta, ono što nije „in“ - nije ni atraktivno, nije potrebno, čak je i nepoželjno. Što učiniti?

S tim se razmišljanjima kao profesori i razrednici u prosvjeti susrećemo gotovo svakodnevno. Zaključak je vrlo jednostavan: djecu treba podučiti životnim vještinama i osnažiti ih da bi te vještine mogli primjenjivati u svojem svakodnevnom životu. No, provesti to u djelo nije nimalo lagan posao.

Misija: zrelost i savjest

Vjeronauk, kao odgojni predmet, pokušava ukazati učenicima na izazove koji su nerijetko neprimjereni, ponekad čak i opasni. Nastoji u duhu vjere, nade i ljubavi uputiti djecu na put i način kako se oduprijeti

negativnim životnim iskušenjima i problemima, osobito u doba sazrijevanja i mladosti, kako bi postigli punu ljudsku i vjerničku zrelost. Također je jedan od zadataka pomoći učenicima da izgrade zrele i odgovorne savjest u odnosu prema sebi, prema drugima, prema društvu i svijetu općenito. Međutim, smatramo da treba učiniti i više.

Taj dodatni korak prema djeci, našim učenicima činimo kroz program „Trening životnih vještina“. U nizu tema svaka ima svoj smisao i važno mjesto u životima djece. Izgradnjom pozitivnog samopoštovanja čini se velik korak prema mudrijem rješavanju problema i odlučivanju. Naime, i odraslima je ponekad teško odlučiti, a kako li je tek djeci doći do odluke koja je ispravna, ako strahuju da bi mogli prestati biti „cool“ i da bi ih društvo moglo odbaciti?! Dječja svakodnevica uvelike se olakšava svladavanjem vještina asertivnosti ili suočavanja s anksioznošću i ljutnjom. U svijetu u kojem se mnoštvo kompjutorskih igrica zasniva na osvajanju, tučnjavi i ubijanju, a nasilje se tolerira, vrijedne su i teme o rješavanju sukoba i samokontroli. Nadalje, budući da je komunikacija među djecom uvelike usmjerena na „chatanje“, sms-poruke i facebook, važno je u njihovo odrastanje uključiti (zaboravljene?) komunikacijske i socijalne vještine.

Uzevši sve u obzir, ovo je svojevrsan način vraćanja pravih vrijednostima: vrijednostima prijateljstva uz pomoć komunikacijskih i socijalnih vještina, vrijednostima donošenja pravih odluka bez nasilja i bez utjecaja medija. I, kao najvažnije, vrijednostima „samoga sebe“ - poštovanja samoga sebe i brige o sebi.

Karolina Hauptfeld, dipl.teol.



Začarani krug nasilja

Mladenaštvo je dob u kojoj se stvaraju prve romantične veze. Jedan od razvojnih zadataka mlade osobe jest stjecanje iskustva rješavanja sukoba i prevladavanja nerazumijevanja s osobom koja ju privlači i s kojom ulazi u emocionalnu vezu. To je razdoblje rizično za pojavu nasilnih oblika rješavanja sukoba. Česta je pojava da djevojke i mladići neke obrasce ponašanja u svojim vezama ne prepoznaju kao nasilje, zbog čega ih onda ne mogu ni ispraviti.

Važno je, radi poticanja, održavanja i jačanja opće kulture nenasilja, osvještavati problem rodno uvjetovanog nasilja i educirati mlade da prepoznaju nasilnika, ali i vlastito nasilno ponašanje. Nasilje u mladenačkim vezama ozbiljna je stvar, koja je prisutna i aktualna. Stoga ga je bitno ozbiljno shvatiti i raditi intenzivnije na njegovoj prevenciji, a ne samo na saniranju štete. Dokazano je, naime, da je nasilničko ponašanje u mladenačkim vezama izravno povezano s kasnijim nasiljem u obitelji. Odnosno, nasilnik ili nasilnica koji svoje obrasce ponašanja započnu u mladenačkim vezama, ako se ne osvijeste i ne educiraju, s takvim ponašanjem nastavljaju i kasnije - u vezama koje zasnivaju i kao odrasli, pa se tako začarani krug ne prekida.

Na tragu potrebe za učinkovitijom prevencijom nasilja u vezama mladih, Udruga **Potencijal** iz Rijeke, u partnerstvu s udrugama **CESI** (iz Zagreba, koja je nositeljica projekta), **Zora** (Čakovec) i **ZUM** (Pula) te Mirovnom grupom **Oaza** (B. Manastir), tijekom 2012. g. provodila je projekt "POVEZANI – ZA VEZE BEZ NASILJA". Projekt se provodio uz financijsku potporu **Nacionalne zaklade za razvoj civilnoga društva**, u okviru programskog područja Demokratizacija i razvoj civilnoga društva. Projektne aktivnosti provodile su se, osim na nacionalnom nivou, u Gradu Zagrebu, Istarskoj, Međimurskoj, Osječko-baranjskoj i Primorsko-goranskoj županiji, a obuhvatile su istraživanje i javne akcije zagovaranja.

Provedba nacionalnih politika i strategija

Istraživanje je uključivalo analizu i praćenje provedbe nacionalnih politika i strategija te županijskih i lokalnih politika/programa djelovanja vezanih uz mlade i rodno uvjetovano nasilje. Paralelno s analizom politika, provedeno je istraživanje vezano uz identifikaciju prevencijskih programa koje provode srednje škole, organizacije civilnog društva i institucije iz javnoga sektora.

U Primorsko-goranskoj županiji istraživanje je provela Udruga Potencijal, kontaktirajući relevantne organizacije i tijela na regionalnoj razini te dvije lokalne samouprave – Grad Rijeku (kao veći grad)

i Grad Crikvenicu (kao manji grad). Kontaktirano je ukupno 18 različitih subjekata. Analizirana su 23 različita dokumenta (cjelokupni uzorak, koji je obradilo svih pet partnerskih organizacija, uključivao je 99 dokumenata). Cilj analize dokumenata bio je dobiti informacije o tome:

- bave li se problemom nasilja u vezama mladih,
- na koji način definiraju problem,
- koje mjere predlažu u odnosu na problem te
- koje su institucije zadužene za provedbu mjera.

Kod preventivnih programa koji se provode u srednjim školama i onih koje provode organizacije civilnoga društva i institucije, predmet analize bili su programi vezani uz prevenciju nasilja u vezama mladih, ili programi koji imaju izraženu rodnu komponentu, ili se pak dotiču teme rodno uvjetovanog nasilja.

Prikupljeni podaci korišteni su za izradu preporuka za razvoj modela dobre prakse u lokalnoj zajednici te aktivnostima zagovaranja i osvještavanja o važnosti prevencije nasilja u partnerskim vezama mladih. Njihov sažetak objavljen je u brošuri "Za veze bez nasilja", dok je kompletna analiza dostupna na mrežnim stranicama udruga - partnera (www.cesi.hr; www.zum.hr; www.udrugazora.hr, www.oaza-bm.hr; www.potencijal.hr).



Rezultati otkrivaju neujednačenost u pristupu problematici nasilja u mladenačkim vezama. Na nacionalnom nivou, neki dokumenti vrlo se jasno dotiču problema nasilja u adolescentskim vezama i sadrže mjere koje se odnose na njegovo suzbijanje (Nacionalna strategija zaštite od nasilja u obitelji te Nacionalni program zaštite i promicanja ljudskih prava 2008. – 2011.). No, programi i planovi za djecu i mlade ne prepoznaju pitanje rodno uvjetovanog nasilja i nasilja u vezama, već govore o vršnjačkom

nasilju i poremećajima u ponašanju, a u koje se ubraja agresivno i nasilničko ponašanje. Planovi na lokalnom nivou u tom su segmentu vrlo slični nacionalnim dokumentima, što znači da uglavnom ne uključuju rodnu perspektivu niti se u dovoljnoj mjeri bave problemom nasilja općenito, pa tako ni nasilja u vezama mladih.

Smatramo da bi se u područjima koja se bave problemom poremećaja u ponašanju, kada se spominje agresivno ponašanje i nasilje, trebalo izravnije uključiti i pitanje rodno uvjetovanog nasilja i nasilje u vezama mladih.

Grad Rijeka kao primjer

Za područje Primorsko-goranske županije dobiveni su podaci koji po svom opsegu i iscrpnosti nisu bili ujednačeni. U dokumentima Strateške smjernice rada Primorsko-goranske županije 2009. - 2013. i Razvojna strategija PGŽ 2011.-2013. ipak je prepoznata rodna perspektiva, i to kroz isticanje nepovoljnog položaja i ranjivost žena i mladih, iako je među strateškim ciljevima na području socijalne skrbi prisutnija orijentacija na stariju dob. To otvara prostor za uvođenje i implementaciju programa prevencije nasilja u vezama mladih.

- praćenju provedbe lokalnih politika i programa,
- transparentnosti rada upravnih odjela i gradonačelnikova ureda,
- dostupnosti podataka.

Program za mlade Grada Rijeke za razdoblje 2009.- 2013. eksplicite dotiče pitanje prevencije nasilja u populaciji mladih, u kontekstu vršnjačkog nasilja i mladih kao žrtava nasilja, a iz dokumenata gradskih tijela vidljivo je da su provedene projektne aktivnosti kojima je obrađeno i pitanje nasilja u mladenačkim vezama (npr. projekt Kolegij učenika).

Upravni odjel za javne potrebe Grada Crikvenice izvješćuje kako još nije donijet lokalni program borbe protiv nasilja, već se problemima pristupa individualno. No, deklarirana je jasna otvorenost gradske uprave prema civilnom sektoru, koji poziva na suradnju radi što kvalitetnije izrade takvog strateškog dokumenta.

Istraživanje u srednjim školama također je pokazalo neujednačenu sliku. Od 20 kontaktiranih srednjih škola, dobiveni su podaci za njih 12. Uglavnom se provode preventivni programi koji se bave nasiljem općenito, dok pet škola provodi specifičnu prevenciju rodno uvjetovanog nasilja i prevenciju nasilja u adolescentskim vezama.



Važna uloga udruga

Promatrajući rezultate na razini cjelokupnog uzorka, može se reći da se u analiziranim županijama u radu na prevenciji nasilja u adolescentskim vezama posebno ističu udruge. CESI je bila prva udruga koja se sustavno počela baviti prevencijom nasilja u adolescentskim vezama. Ovdje moramo istaknuti da njihov program provode educirane trenerice i u nekim riječkim srednjim školama. Nadalje, kao dobar primjer potencijalno održivog projekta može se navesti projekt prevencije nasilja u mladenačkim vezama Društva za psihološku pomoć (DPP) koje, između ostalog, uključuje ovu temu kroz izborni kolegij na sedam sveučilišnih studija i omogućuje studentima/cama, osim obuke, i provođenje radionica u srednjim školama.

Što se tiče stanja na razini lokalne samouprave, Grad Rijeka prednjači – kako unutar same županije, tako i u odnosu na druge regije u Hrvatskoj (pa kao takav može služiti i kao primjer dobre prakse), i to prema sljedećim elementima:

- organiziranosti,
- broju donesenih lokalnih politika, tj. strateških dokumenata,
- preventivnim programima koje provodi samostalno i/ili u partnerstvu,

U Rijeci se od 2008. godine prevencijom nasilja u adolescentskim vezama bavi udruga SOS telefon-Grad Rijeka, i to kroz senzibilizaciju i informiranje mladih i šire javnosti, a kreirali su i web-stranicu o nasilju u adolescentskim vezama. Istraživanje je zabilježilo i to da su Obiteljski centar PGŽ te Policijska uprava PG također provodile aktivnosti prevencije nasilja u vezama mladih, i to u okviru nacionalne kampanje.

Javne akcije zagovaranja

Javne akcije zagovaranja odvijale su se u svih pet županija u kojima je proveden projekt. U PGŽ su aktivnosti uključivale gradove Crikvenicu i Rijeku.

U travnju ove godine Savjet mladih Grada Crikvenice bio je domaćin susreta na kojem su se okupili predstavnici savjeta mladih iz devet gradova i općina PGŽ. Tom su prilikom, uz pomoć udruga Potencijal i CESI, razradili prijedloge kako uspješnije sprječavati nasilje u vezama mladih, a najkvalitetniji su uvršteni u dokument „Crikvenička povelja“. Povelja je zatim poslana predstavnicima izvršne vlasti u općinama i gradovima iz kojih su došli predstavnici mladih.

U studenom je na riječkome Korzu udruga Potencijal lokalnoj/regionalnoj javnosti nastojala približiti problem nasilja u vezama. Postavljen je štand s promotivnim materijalima i rezultatima istraživanja, a u sklopu akcije izveden je performans koji su u cijelosti osmislili mladi volonteri Potencijala. Sudionici studenti u više su navrata, na nekoliko minuta, naizgled spontano «zamrznuli» položaj tijela, geste i ekspresije lica koji prikazuju neku vrstu fizičkog ili psihičkog nasilja. Tom vrstom performansa, koji se naziva «freeze», privukli su pažnju građana u cilju osvještavanja različitih oblika nasilja koja se događaju u mladenačkim vezama. Građani su pozitivno komentirali događaj, uzimali letke i raspitali se o akciji. Volonteri koji su sudjelovali u performansu pokazali su zadovoljstvo provedbom i reakcijama građana te su zainteresirani za sudjelovanje u budućim sličnim akcijama.



Mladenaštvo, kao doba u kojem se stvaraju prve romantične veze, često karakterizira i pojava da djevojke i mladići neke obrasce ponašanja u svojim vezama ne prepoznaju kao nasilje. Posebna je opasnost što se takva nasilna ponašanja mogu razviti u obrazac odnosa u budućoj obitelji. Stoga je sustavan rad s mladima na prevenciji nasilja u partnerskim vezama bitan element u procesu otklanjanja uzroka rodno uvjetovanog nasilja, ali i u izgradnji kulture nenasilja u širem društvenom kontekstu.

Zaključci istraživanja i preporuke

1. Udruge su prepoznate kao važan dionik uključen u realizaciju mjera vezanih uz prevenciju nasilja. Rade odličan posao u području prevencije, uz ograničene ljudske i materijalne resurse, te je nužno da dobiju podršku lokalnih vlasti, kao i da budu uključene u programiranje, provedbu i nadzor pretpristupnih i strukturnih fondova Europske unije.
2. Tijela državne vlasti su, u određenim područjima, usvojila politike i strategije koje omogućavaju kvalitetan rad na prevenciji nasilja te su javnosti

dostupni podaci o njihovom provođenju. Regionalna i lokalna samouprava trebala bi se pridržavati zajedničkih smjernica i uložiti dodatne napore kako bi se dostigli standardi uspostavljeni na nacionalnom nivou.

3. Uočene su neke regionalne razlike i utvrđeno da dostupnost informacija i otvorenost vlasti nije jednaka u svim regijama. Pokazuje se nužnost poboljšanja sustava praćenja provođenja politika te dostupnosti informacija o njihovom provođenju. Isto tako, potrebna je veća spremnost na uključivanje građana/ki i civilnoga društva u procese donošenja i provedbe javnih politika.
4. Analiza nacionalnih strategija, politika te regionalnih i lokalnih planova djelovanja za mlade ukazuje da pri izradi dokumenata rodna perspektiva nije dio nacionalnih i lokalnih *policy*-okvira za mlade. Neophodno je uključivanje rodne perspektive u politike, programe i strategije koje se bave pitanjima djece i mladih, na nacionalnom i lokalnom nivou.
5. Donositelji/ice odluka ne prepoznaju u dovoljnoj mjeri važnost i dobrobit koju donosi integrirani i sustavni pristup prevenciji nasilja. Programi prevencije nasilja, pa tako i nasilja u adolescentskim vezama, nisu prepoznati kao ključni prioritet rada na lokalnom nivou, što se onda odražava na prikupljanje informacija i dokumentiranje programa. Potrebna je i bolja koordinacija institucija i OCD-a koji rade na prevenciji u lokalnoj zajednici te izrada kataloga/popisa preporučenih programa koji bi bili dostupni svim dionicima.
6. Nasilje među mladima uključuje širok spektar neprihvatljivog ponašanja. Jedan od oblika nasilja predstavlja i nasilje u vezama mladih, koje nije prepoznato u nekim relevantnim strategijama. Stoga bi bilo neophodno da se predvide mjere prevencije nasilja u vezama te da programi prevencije nasilja među mladima uključuju i temu rodni stereotipa i uloga te nasilja u vezama mladih.

Kristina Manestar, prof.psih.
Jasminka Tešević, prof.psih.

Projekt koji "izlazi vikendom"

Poznato je da konzumacija alkohola dovodi do značajnih zdravstvenih problema, pogotovo kod mladih. Naime, zbog toga što se njihova tijela još uvijek razvijaju, alkohol im uzrokuje više štete nego kod odraslih. Iako se konzumacija alkohola među mladima u Europi smanjuje, još uvijek predstavlja problem koji treba riješiti. U članku je predstavljen jedan od mogućih odgovora na aktualnu situaciju: projekt "Pro Meile", primjer rada na terenu, odnosno na ulici (eng. outreach).

Iako novija istraživanja pokazuju da konzumacija alkohola među mladima u Njemačkoj opada, još uvijek je na visokoj razini. Tijekom 2011. godine oko 82% mladih u dobi od 18 do 25 godina konzumiralo je alkohol barem jednom u 30 dana, 40% je pilo redovito, što znači barem jednom tjedno, a 13% je više puta mjesečno prešlo granicu intoksikacije. U dobnoj skupini od 12 do 17 godina vrijednosti su manje: barem jednom u 30 dana alkohol je konzumiralo 42%, redovito je pilo 14%, a granicu intoksikacije je više puta mjesečno prešlo skoro 4% mladih.

Alkohol i nasilje

Redovito konzumiranje alkohola u Njemačkoj u opadanju je od 1973. godine, no broj akutnih intoksikacija se, nažalost, povećava: 2000. godine u bolnicama je primljeno 9000 mladih u dobi između 10 i 20 godina zbog trovanja alkoholom, a 2009. čak 26000. Te vrijednosti ukazuju na to da je konzumacija alkohola među mladima u Njemačkoj još uvijek velik problem te da prevencija mora početi što je prije moguće. Naime, što je ranija dob prve intoksikacije alkoholom, to je veći rizik pojave rizičnog pijenja kasnije tijekom života.

Mnoga istraživanja potvrdila su povezanost između pijenja alkohola i nasilja među mladima, a broj je nasilnih djela koje su počinili mladi pod utjecajem alkohola tijekom posljednjih godina čak i narastao. Oko trećine svih kaznenih djela koja su počinili mladi počinjeno je pod utjecajem alkohola.

"Pro Meile"

U Njemačkoj postoji velik broj preventivnih programa i kampanja. Najmanje 36 milijuna eura svake se godine utroši u prevenciju konzumacije alkohola kod mladih. Neki od programa i kampanja provode se u cijeloj zemlji, a neki od njih samo u određenim regijama ili gradovima.

Primjer projekta čija je svrha prevenirati konzumaciju alkohola i droga te nasilje jest «Pro Meile». Radi se o projektu koji se provodi u Bremenu, gradu na sjeveru Njemačke. U Bremenu se nalazi oko kilometar i pol duga ulica imena "Disco Mile", u kojoj se nalazi mnogo diskoteka, barova i klubova. To je atrakcija za mlade iz Bremena i okolnih područja. Na "Bremer Disco Mile" nalaze se mjesta u koja zalaze osobe različite dobi, različitih kultura i različitog ukusa za glazbu. Ta velika ponuda povećava rizik od sukoba.

Projekt «Pro Meile» postoji od 2006. g. Provodi ga organizacija "VAJA - Verein zur Förderung akzeptierender Jugendarbeit e.V." koja dobiva financijsku potporu od savjetodavnog vijeća Bremena, ali i vlasnika klubova. Mladi koji posjećuju "Bremer Disco Mile" u dobi su od 16 do 24 godine. Socijalna, etnička i kulturna različitost posjetitelja te konzumacija alkohola i drugih droga glavni su razlozi pojave konfliktnih situacija koje mogu lako eskalirati u sukob. Projektom «Pro Meile», koji uključuje izlaz na mjesto događanja, pomaže se spriječiti navedeni problem. Svakoga petka i subote, od 22.30 do 03.30, dostupan je tim koji čini 5 do 6 članova (kvalificiranih osoba poput socijalnih pedagoga, volontera i vježbenika educiranih o načinima deeskalacije sukoba i pružanja prve



pomoći). Tim usko surađuje s policijom, no ta suradnja mora biti diskretna i prikrivena. Naime, da bi se mladi s povjerenjem obratili timu, bitno je da ga jasno razlikuju od policije. Službeni tim «Pro Meile» ima prepoznatljivo vozilo u kojem se mladima nude razgovor i informacije, besplatno i anonimno.

Dio članova tima u ophodnji je na "Bremer Disco Mile", a mladima su prepoznatljivi po odjeći s logom «Pro Meile». Tim radi isključivo vani, na ulici, a ne u klubovima i diskotekama. Članovi tima «Pro Meile» su kontakt-osobe za probleme svih vrsta, no fokus njihovog preventivnog i savjetodavnog rada je na konzumaciji alkohola i droga. Oni pružaju informacije o rizicima konzumiranja te obavještavaju mlade o drugim mogućnostima savjetovanja u gradu. No, budući da je i nasilje značajan problem među mladima koji se okupljaju na "Bremer Disco Mile", tim pomaže riješiti konfliktne situacije, a po potrebi pruža prvu pomoć i zaštitu za žrtve. Osim toga, tim «Pro Meile» posreduje između mladih i ustanova socijalne skrbi, policije, bolnice ili drugih institucija, ovisno o prirodi problema s kojim se suočavaju (problem s obitelji, prijateljima, na poslu ili u školi). Nerijetko član tima fizički prati mladu osobu u neku od navedenih institucija i pruža joj podršku u procesu rješavanja problema.

Svake prve subote u mjesecu timu "Pro Meile" pridružuje se osoblje iz Ureda za zdravstvo Grada Bremena koje se bavi savjetovanjem vezanim uz AIDS. Oni odgovaraju na pitanja o spolno prenosivim bolestima i dijele besplatne prezervative.



Dobre povratne informacije

Zbog kontinuirane prisutnosti tima "Pro Meile" mladi stječu osjećaj da nisu sami u konfliktnim situacijama; kada znaju da mogu dobiti pomoć, sigurniji su i spremniji i sami poraditi na održavanju mirne atmosfere.

Zbog kontinuiranog prisustva tima "Pro Meile" te sadržaja i načina njihovog rada, projekt je dobio pozitivne povratne informacije od posjetitelja "Bremer Disco Mile". Jednako tako, policija i vlasnici klubova i diskoteka doživljavaju projekt kao pozitivni doprinos zaštiti mladih i prevenciji. Početno je projekt bio privremeno odobren, ali zbog potrebe i pozitivnih povratnih informacija, "Pro Meile" je postao sastavni dio rada "VAJA accept youth work association" te će postojati barem do 2016. g. Prevencija zloporabe alkohola među mladima važan je zadatak u cijeloj Europi, a opisani projekt mali je dio tih nastojanja.

*Ivonne Tomsic,
Universitaet Bremen
Health science, Public Health*



Preduvjeti uspješne integracije

***** Članak objavljen u prethodnom broju „Rizika“ upoznao nas je s aspektima funkcioniranja djece s intelektualnim teškoćama (IT) i čimbenicima rizika koji mogu dovesti do neprimjerenih ponašanja.**

Čimbenici rizika kod djece s intelektualnim teškoćama mogu proizaći upravo iz njihovog ispodprosječnog intelektualnog funkcioniranja; naime, ako program nije prilagođen djetetu, može doći do neuspjeha u usvajanju obrazovnih sadržaja. Nadalje, čimbenici rizika mogu proizaći iz osobnog nezadovoljstva djeteta zbog osjećaja neprihvaćenosti ili izoliranosti od socijalnog okruženja te nedovoljnog emocionalnog potkrepljivanja.

Negativni učinci

Zbog izloženosti navedenim čimbenicima rizika, postepeno se kod djece s IT javljaju negativni učinci: ako dijete ima nisku razinu samopoštovanja i samopouzdanja, na toj osnovi stvara lošu sliku o sebi. Može postati usredotočeno na sebe i zanemarivati potrebe drugih (kao što i drugi zanemaruju njegove potrebe) ili, s druge strane, zbog velike želje za prihvaćanjem, postaje socijalno povodljivo i prijemčivo za razne vršnjačke pritiske. Takvo je dijete neasertivno i skloni uzimajući pred teškoćama. Postepeno se javljaju odstupanja u ponašanju: u početku je to izazivanje i ometanje koje može, u određenom trenutku, prerasti u otvoreno suprotstavljanje učiteljima, vršnjacima, obitelji i na kraju u neki oblik agresivnosti. Kod djeteta polako izostaje motivacija, što može rezultirati školskim neuspjehom (neadekvatnim s obzirom na mogućnosti).

Posljedice

Dugotrajna izloženost opisanim negativnim učincima može dovesti do produbljavanja problema ako ih odgovorne osobe (obitelj, učitelji) ne prepoznaju i djetetu s IT ne pruže pravovremeno stručnu pomoć. Kao posljedice mogu nastati razne psihosomatske smetnje (vrtoglavica, abdominalna bol, povraćanje, glavobolja...). Može doći do razvoja psihičkih smetnji, kao što su anksiozna i depresivna stanja. Neprihvaćenost i nezadovoljstvo kod djeteta s IT od početnog odstupanja u ponašanju prerasta u poremećaje ponašanja (laganje, krađa, skitnja...) u okviru kojih se može razviti autoagresivno i heteroagresivno ponašanje. Konzumacija sredstava ovisnosti još je jedna od mogućih, izraženijih negativnih posljedica.

Do razvoja opisanih posljedica može dovesti nepoštivanje i nepoznavanje specifičnosti i zakonitosti razvoja djeteta s IT te neprepoznavanje individualnih potreba i mogućnosti. Sve su to razlozi zbog kojih je nužno uključivanje djece s IT u interaktivne programe prevencije.

U preventivne programe, koji se sustavno provode u školama već nekoliko godina, svakako treba uključiti djecu s IT. No, pri uključivanju treba pripaziti na ispunjenje preduvjeta koji će im omogućiti primjeren oblik i načine učenja, poštujući aspekte njihovog funkcioniranja te individualne karakteristike i potrebe pojedinog djeteta kako bi bili aktivni sudionici.

Prilagodba zadataka i metoda

Djeca s IT u predavanjima i aktivnostima preventivnih programa sudjeluju sa svojim razredom.

Pritom im treba omogućiti stjecanje temeljnih znanja (za što je nužno prilagođavanje opsega i dubine sadržaja) i širenje spoznaja. Kako bi znanje bilo što kvalitetnije, poželjno je da se uključe u što više terenskog, praktičnog i radioničkog rada, radi stjecanja iskustvenih znanja na temelju kojih će moći uspostavljati, graditi i razumijevati uzročno-posljedične veze. Ako u

provedbi programa postoje videozapisi, dobro ih je prikazati. Djecu se uključuje u sve oblike rada, naročito u grupni i timski, u okviru kojih ostvaruju socijalnu povezanost s ostalim članovima.

Pri podjeli zadataka članovima tima, djetetu s IT treba omogućiti aktivnost koja će se najbolje postići prilagođavanjem zadatka ili odabirom zadatka koji mu je primjeren. Tako npr. pri izradi edukativnih plakata dijete može nešto odrezati, prepisati, nacrtati, a više puta i osmisлити neku jednostavnu misao vezanu uz temu rada, koju ne smijemo omalovažiti i zanemariti. U složenijim aktivnostima, kao što su razgovori ili analize, učitelj se trudi pronaći jednostavno pitanje vezano uz temeljno znanje kojim će aktivno uključiti dijete u razgovor i na taj mu način omogućiti uspjeh.

U preventivnim programima često postoje pisani materijali kojima se kod djece provjerava razumijevanje, razvija razmišljanje, praktično snalaženje, kritičnost i kreativnost. Kod djece s IT nužna je prilagodba pisanih materijala. Postavljenim pitanjima ispituju se temeljna znanja i provjerava primjena stečenih znanja u svakodnevnom životu (ako se radi o djetetu koje čita i piše). Pitanja moraju biti jednostavno složena i moraju predviđati kratke odgovore.



Koraci za uključivanje djece s IT u programe prevencije

1. Poznavanje djeteta i njegove osnovne poteškoće

Kada govorimo o djetetu s IT, potrebno je znati ima li dijete još koju pridruženu poteškoću, odnosno postoji li uz IT oštećenje sluha ili vida, ima li dijete poremećaje govorno-glasovne komunikacije, teškoće u čitanju i pisanju, probleme u ponašanju, teškoće socijalizacijske, komunikacijske, emotivne prirode... Takvo poznavanje djeteta neophodno je za pronalaženje primjerenog načina uključivanja. Pritom moramo poznavati i jake strane djeteta kako bi se na temelju njih dijete moglo aktivno uključiti u rad, a neposredno bi se utjecalo na jačanje slabijih strana. Npr., znamo li da dijete s IT ima poremećaj govorno-glasovne komunikacije i zbog toga se osjeća nesigurnim i nevoljkim za uspostavljanje govorne komunikacije, a istovremeno se dobro izražava crtežom ili pismeno (na jednostavnoj razini), u planiranju ćemo uzeti u obzir njegovu jaču stranu. Nakon osnaženosti uspjehom i pohvalom, dijete će moći polako prevladavati i svoju nesigurnost u govornom izražavanju.

2. Izrada strategije za uključivanje djeteta u interaktivne programe prevencije

Poznavajući osobine i funkcioniranje djeteta s IT opisane u prvom koraku, učitelj pronalazi mogućnosti i osmišljava zadatke za njegovo uključivanje. Uzmimo za primjer igranje uloga: za dijete s IT dobro je odabrati i osmisliti jednostavan zadatak. Ako se igrom uloga uvježbava samozauzimanje učenika u situacijama u kojima bi ih vršnjaci mogli nagovarati na kakav neprimjeren oblik ponašanja, kod djeteta s IT naglasak stavljamo na njegov odlučan i jasan istup u kojem glasno kaže NE! Često je kod djece s IT to jasno NE teško postići zbog niske razine samopouzdanja.

3. Realizacija

Treći korak odnosi se na omogućavanje aktivnosti djetetu s IT u skladu s njegovim mogućnostima i sposobnostima kako bi doživjelo uspjeh. Pažljivim planiranjem u prvom i drugom koraku učitelj će pronaći i odabrati zadatak ili zadatke koje će dijete moći izvršiti. Cilj preventivnog programa jest da dijete stječe znanja i vještine koje će mu omogućiti uključivanje u svakodnevni život na zdravim osnovama, istovremeno jačajući njegove osobne resurse kojima će se moći oduprijeti negativnim izazovima. Upravo treći korak je onaj u kojem se ciljevi programa mogu realizirati ako su prethodno adekvatno osmišljeni i planirani. Pritom nikako ne smijemo zaboraviti na čaroban učinak pohvale. Ako je dijete uspješno izvršilo zadatak, potrebno ga je pohvaliti jer time jačamo njegovu emotivnu razinu, koja vrlo često može biti najjači čimbenik rizika. Jednako tako, dijete učimo kritičnosti ako se osvrnemo i na onaj dio koji nije bio tako uspješan.

Činimo to dajući sugestije ili odrednice kako bi u nekoj drugoj prilici moglo uspješnije riješiti zadatak.

4. Evaluacija

U ovom koraku učitelj procjenjuje razinu uključenosti djeteta, primjerenosti zadataka djetetu, njegove uspješnosti i zadovoljstva te donosi zaključak o eventualnim promjenama i postupcima.

Zadace preventivnih programa

Na osnovi opisanih negativnih posljedica izloženosti čimbenicima rizika kod djece s IT i na osnovi iznesenih razloga zbog kojih bi djeca trebala biti uključena u programe prevencije, u provedbi programa moraju se izvršiti određene zadace. Realizacija zadaća ujedno služi kao pokazatelj uspješnosti provedbe. Zadace preventivnih programa, iz perspektive jačanja djeteta s IT, višestruke su: na planu osobnosti, na socijalnom i emotivnom planu.



NA PLANU OSOBNOSTI

SLIKA O SEBI	- podizanje razine samopoštovanja - podizanje razine samopouzdanja
ZASTUPANJE	- postizanje asertivnosti
SUOČAVANJE	- uočavanje i prevladavanje teškoća
USMJERENJE	- otvaranje prema zajednici - empatija

NA SOCIJALNOM PLANU

Gašenje negativnih manifestacija ponašanja
Podizanje razine društvene prilagodbe
Podizanje razine prihvaćenosti u društvenoj grupi
Uspostavljanje komunikacije
Društvena samoinicijativnost

NA EMOTIVNOM PLANU

Osigurati uspjeh i pohvalu
Podizanje osjećaja zadovoljstva
Podizanje osjećaja prihvaćenosti

Djeca s teškoćama sve se više integriraju u sustav redovnog školstva. Predstavljaju respektabilnu brojku koju društvo nikako ne smije zanemariti (6,9% od ukupnog broja djece OŠ na području grada Rijeke prema Orijentacijskoj listi vrsta i stupnjeva teškoća u razvoju i prema podacima Ureda državne uprave PGŽ za školsku godinu 2011./12., odnosno 3,9% djece s IT i kombiniranim teškoćama). Pripadaju društvu i njegov su dio pa ih društvo treba prihvatiti i razumjeti kako bi se onemogućio razvoj različitih čimbenika rizika i što više osigurala njihova uspješna integracija u sve segmente društva.

Nataša Tomljanović, prof.reh.

Rana intervencija

Mentalno je zdravlje važna sastavnica ukupnog zdravlja, a time i preduvjet kvalitetnog života, kako djece, tako i odraslih. Mentalno zdravlje nije samo odsustvo mentalne bolesti. Ono je stanje dobrog bivanja u kojem pojedinac realizira svoje sposobnosti, uspješno se nosi s uobičajenim stresovima života, radi produktivno i plodonosno te pridonosi svojoj zajednici. U današnjim socijalnim, ekonomskim i širim društvenim uvjetima življenja i odrastanja teško je realizirati zdravlje u potpunosti, a gotovo nitko nije lišen različitih rizika za svoje zdravlje.

Tako se u posljednjih desetak godina sve više suočavamo s problemima u zaštiti mentalnog zdravlja mladih. Ovisnosti, nasilje, depresija, suicidi i sl. sve su češće pojave koje se, iz generacije u generaciju, javljaju sve ranije. U godini dana, u Europskoj uniji od mentalnih poremećaja oboli visokih 27% stanovništva. Stoga je djelovanje u području promicanja zdravlja i zdravih stilova života te očuvanja mentalnog zdravlja obveza društva prema djeci i mladima.

Sukladno promjeni Zakona o zdravstvenoj zaštiti iz 2008. godine, koji je Zavodima za javno zdravstvo stavio u obvezu osiguranje zaštite mentalnog zdravlja djece i mladih, te u skladu s Nacionalnom strategijom zaštite mentalnog zdravlja 2009.-2013., Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije organizirao je djelatnost promicanja i zaštite mentalnog zdravlja. Riječ je o nadogradnji aktivnosti koje su djelatnici Zavoda i ranije provodili u području prevencije rizičnih ponašanja djece i mladih.

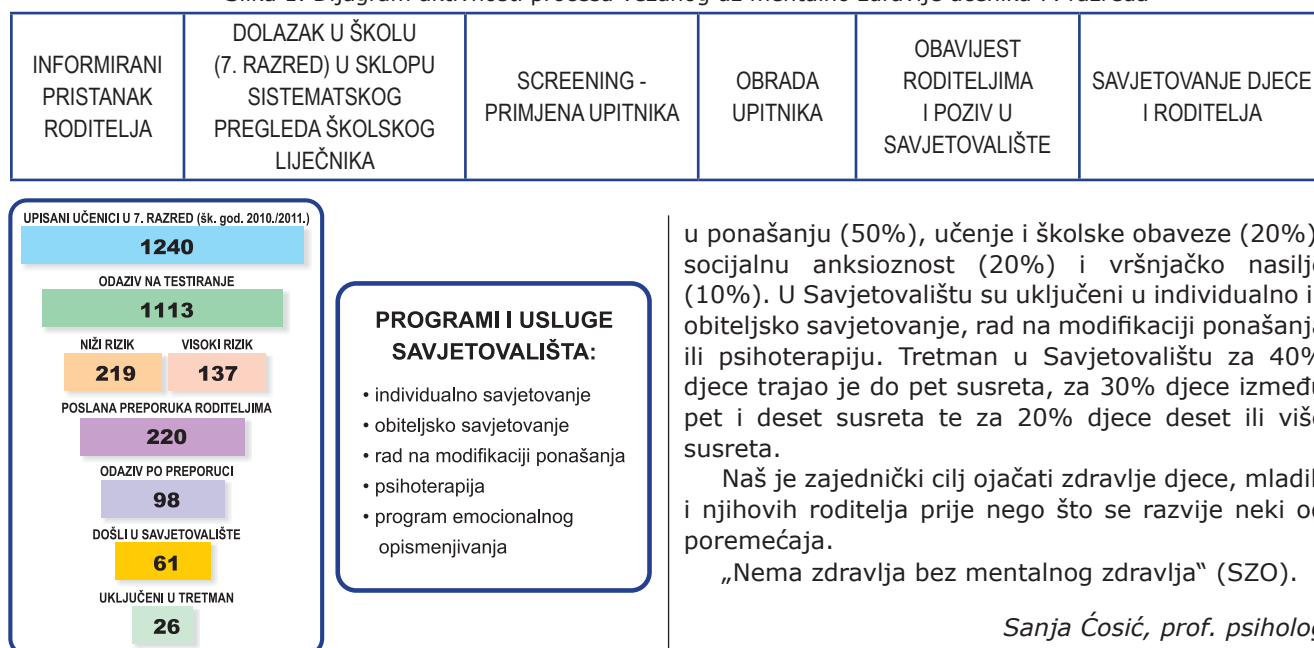
U skladu s navedenim obvezama, već treću godinu zaredom u sedmim razredima svih osnovnih

škola Grada Rijeke, a od 2012. godine i u nekoliko županijskih škola, provodi se mjera ranog otkrivanja mogućih poremećaja u ponašanju i mentalnom zdravlju djece i mladih. U okviru redovitog kalendara sistematskih pregleda i cijepljenja, učenici ispunjavaju kratak *screening*-upitnik pod nazivom „Moje snage i poteškoće“. Riječ je o poznatom i provjerenom instrumentu, koji je u upotrebi u Europi i SAD-u, čija je svrha rano otkrivanje rizika za probleme u mentalnom zdravlju djece i mladih, kao što su emocionalne poteškoće, problemi u ponašanju, poteškoće pažnje, problemi u odnosima s vršnjacima i u odnosu prema društvu. Proces *screening*a provode educirani stručnjaci psiholozi, s višegodišnjim iskustvom u radu s mladima u Zavodu za javno zdravstvo, uz suradnju Službe školske medicine Zavoda, stručne službe škola te uz podršku Grada Rijeke i Primorsko-goranske županije.

Na temelju rezultata upitnika, za otprilike 10% djece (koja su u kategoriji povećanog rizika) i njihove roditelje preporučuje se, bez obveze, susret sa psihologom i/ili školskim liječnikom u Savjetovalištu za mlade Zavoda za javno zdravstvo, koji upućuju na mogućnost uključivanja u neke od aktivnosti koje djeci mogu koristiti u rješavanju trenutnih ili sprečavanju budućih teškoća. Svi pregledi i aktivnosti za korisnike sa zdravstvenom iskaznicom besplatni su. Ovisno o specifičnoj situaciji, roditelji i djeca će dobiti informaciju, savjet, podršku ili vođenje u procesu ostvarivanja promjene.

U školskoj godini 2010./2011. u sedmi je razred u Rijeci bilo upisano 1240 djece, a na testiranje mentalnog zdravlja odazvalo se njih 1113. Preporuka za posjet Savjetovalištu za mlade poslana je roditeljima 220 djece, od čega je u konačnici njih 26 zadržano u tretmanu. Njihove poteškoće odnose se na probleme

Slika 1. Dijagram aktivnosti procesa vezanog uz mentalno zdravlje učenika 7. razreda



Sanja Ćosić, prof. psiholog

Unutarnji svijet simbola

Art-terapija je psihoterapijski tretman koji primjenjuje stvaralački likovni proces kao sredstvo izražavanja i komunikacije. Opći je cilj art-terapije potaknuti kreativnost, omogućiti promjene u obrascima ponašanja te olakšati razvijanje adaptibilnog kapaciteta. Margaret Naumburg (psiholog i psihoanalitičar) navodi da "je proces art-terapije baziran na opažanju da najdublje misli i osjećaji, koji potječu iz nesvjesnog, svoj izraz nalaze prije u slikama nego u riječima..."

Metode u art-terapiji baziraju se na činjenici da svaki pojedinac, bez obzira na uvježbanost/neuvježbanost u likovnom izražavanju, ima latentni kapacitet za projekciju unutarnjih konflikata u vizualnu formu. Kao i snovi, slike same za sebe imaju malo značenja u izolaciji. Kada se umjetnost koristi kao komunikacija kroz izražavanje i dijeljenje osjećanja i misli s terapeutom i grupom, osoba može dobiti intelektualni i emocionalni uvid u vlastitu životnu situaciju. Na taj način otuđeni dijelovi *selfa* (svoje osobnosti), prethodno skriveni, postaju vidljivi, dobivaju mogućnost prihvatanja i adekvatnije reintegracije i reinterpretacije. Takav proces omogućava dalji razvoj i rast.

Grupna seansa u art-terapiji odvija se u dvije faze: prva uključuje period crtanja ili neke druge kreativne aktivnosti, tijekom koje se sudionici otuđuju i izoliraju sa svojim mislima, samorefleksijama, kao i dubljim povlačenjem, nakon čega slijedi period ugledavanja i dijaloga koji se odnosi na aktualnu produkciju likovnog sadržaja. Osim samog likovnog djela, pojave s kojima se može raditi u grupnoj art-terapiji uključuju događaje u seansi (stvarne ili imaginacijske), kao što je pacijentova pojava ili ponašanje, proces likovnog stvaranja, terapeutovi vlastiti pokreti (fizički ili psihološki), kao i pokreti ostalih članova grupe.

Uloga terapeuta

Za terapeuta je od iznimne važnosti svjesnost da se, prije nego što sretnu pacijente, susreće s njihovim anamnezama i dijagnostičkim kategorijama, što potiče brojne fantazije o tome kakvi su oni. U tom se smislu terapijska znanja koriste za stvaranje terapijskog i kreativno-istraživačkog konteksta. Terapeuti nemaju povlaštenu ulogu, već i sami povremeno postaju sudionici vlastitog svjesnog i nesvjesnog istraživanja koje u

dijalogu dijele s članovima grupe. Na taj način članovi grupe doživljavaju veću sigurnost i slobodu osobnog izražavanja te prihvatanja cjelovitije slike osobnosti svakog člana (uključujući terapeute).

Priroda unutarnjeg svijeta

U traganju za autentičnim bićem i „hvatanjem“ prirode druge osobe, u art-terapiji se koristi kreativna fantazija. Crtež je dio klijentovog unutarnjeg svijeta i kao takvoga treba ga tretirati s poštovanjem i povjerljivošću. Osoba poznaje crtež i njegov sadržaj bolje od terapeuta, iako toga u određenom trenutku možda nije svjesna. Crtež je zabilješka procesa (emocionalnog i/ili misaonog) koji se može odnositi na klijenta ili njegov odnos s terapeutom i/ili ostalim članovima grupe. Značenje je neiscrpno; s vremenom klijent, grupa i terapeut mogu promijeniti viđenje crteža. Likovni sadržaj ne traži uvijek verbalni pristup; treba mu pristupiti načinom koji je najbliži prirodi likovnog izražavanja (spontano, imaginacijski, putem asocijacija, metafora i analogija, *priča*).

Tematske seanse

U nastojanju da ostvarimo kvalitetniji i adekvatniji terapijski odnos s ovisnicima u svakodnevnom radu u Centru za izvanbolničko liječenje NZJZ, počeli smo koristiti neverbalan simbolički jezik koji omogućava defokusiranje od verbalnog sadržaja, koji je uglavnom usmjeren na psihofarmake i tipične ovisničke obrasce funkcioniranja. Sastavljena je grupa otvorenog tipa koja broji između tri i devet članova, koji se sastaju u redovitim terminima dva puta mjesečno po 90 minuta. Sudionici grupe su *opijatski* ovisnici na supstitucijskoj terapiji, prosječne dobi od 28 godina. Svaka je seansa tematska. Zastupljene su

sljedeće teme: predstavljanje sebe i svog identiteta, ja u odnosima, postavljanje sebe na mjesto drugih u smislu razvijanja empatičkog potencijala, identificiranje i rješavanje problema na više načina, anticipacija konstruktivnijih ciljeva, vlastita očekivanja, zabluda i dr.

Izraz individualnosti

Iako se radi o grupi otvorenoga tipa, među članovima su izgrađeni bazično povjerenje i kohezija. Vidljivo je da je grupa adekvatniji „container“ za neprihvatljive osjećaje i ponašanja u usporedbi sa situacijom dvosmjerne individualne psihoterapije. Kontekst grupne art-terapije sigurniji je za izraz individualnosti, što dovodi do jačanja samopouzdanja. Unutarnji svijet iznosi se u realitet i u terapijskim



Rad korisnika Centra za izvanbolničko liječenje bolesti ovisnosti nastao u okviru grupne art-terapije



Rad korisnika Centra za izvanbolničko liječenje bolesti ovisnosti nastao u okviru grupne art-terapije

okvirima omogućava se testiranje određenih tema i ponašanja. Procesi projekcije transformiraju se i osvješćuju te se na taj način u grupi stvara podrška priznavanju, integriranju i reinterpretaciji projicirane emocije. Grupa olakšava istraživanje nerealiziranog znanja o sebi u iznalaženju alternativnih i adaptibilnijih obrazaca djelovanja, kao i preusmjeravanja *acting out*-a u simboliku procesa, što je u konačnici krajnji cilj svakog terapijskog rada s ovisničkom populacijom.

Za kraj se postavlja pitanje: da li bi art-terapija mogla biti jedan od prvih izbora u liječenju nekoga koga u dijagnostičkim kriterijima opisujemo kao kroničnog i recidivirajućeg? Kroz art-terapiju on može biti viđen u svojoj autentičnosti, što je mogući ključ njegove promjene.

Snježana Božić, prof. psihologije

Lidija Butković-Anđelić, spec. psihijatrije

Priča iz života

Od svoje **četrnaeste** godine počinjem se susretati s teškim **drogama**. Šest godina intenzivno sam na heroinu. Heroin mi oduzima volju za život. Zapravo, izgubiš volju i ne znaš kako. **Zaboraviš** kako izgleda život bez droge.

Sada imam 30 godina i još se uvijek borim s istim stvarima s kojima sam se počela boriti s 15, 16. Postala sam **svjesna** onoga što me zapravo muči. Nije se teško skinuti; to ja najbolje znam jer sam se skidala nekoliko puta i bila čista neko vrijeme. Teško je ostati čist. Znači, meni je teško odlučiti i reći NE zauvijek nekim ljudima i nekim svojim životnim putovima. Ovako napisano zapravo izgleda jako lagano, ali nije kada je to čitav moj život.

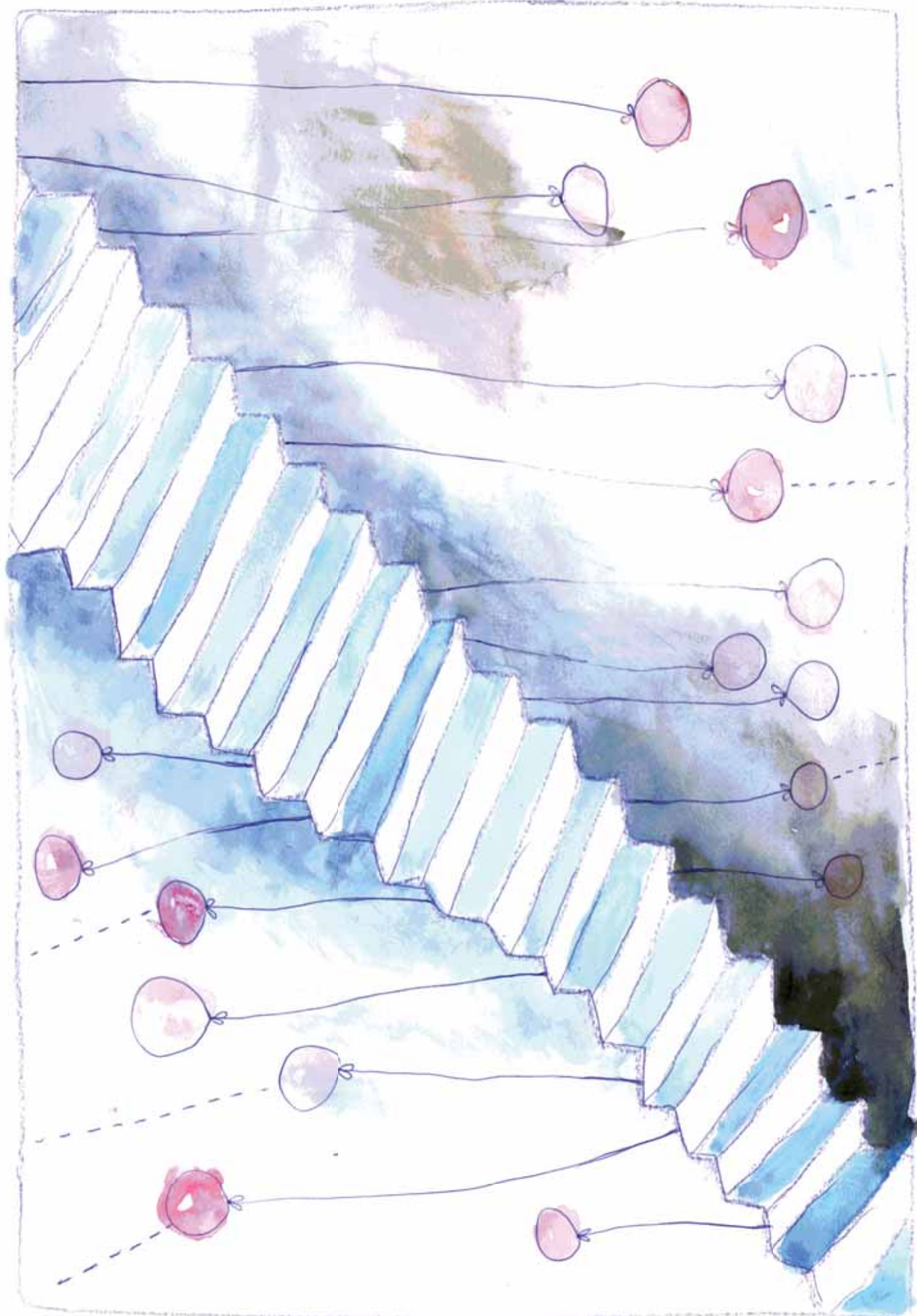
Moj život je skidanje, navlačenje, **borba**. Samo ja znam kada ću stati tome svemu po tko zna koji put na kraj jer, kažem, to nije teško. Teško je izgraditi neki svoj **novi** svijet. E, to mi je teško, ali opet ovako, kada je napisano, nije. Svi znamo da papir trpi sve pa zato i pišem.



Petnaest godina **bačenog** života zapravo, ljudi, nije malo. A ja trebam dalje nastaviti živjeti s činjenicom da se vrtim u krug i da nisam još ništa poduzela. Jesam pokušavala, jesam, ali nisam uspjela jer još uvijek sam na terapiji. Gadi mi se više sve to, iskreno, ali eto, možda ovaj zadnji vlak i mene povuče i još uvijek si dajem **nadu** i snagu da ću uspjeti izaći iz ovoga kruga. A imam dovoljno dobre razloge. Prestara sam više za ovo i ne mogu se više izvlačiti. Iskreno se nadam da će mi ovaj zadnji detoks puno značiti za dalje i da si više neću dopustiti da se vratim krugu iz kojeg još nisam izašla. Provirila jesam par puta, ali nisam još izašla onako kako bih i sama to htjela i bila bez terapije svaki dan.

Važno je znati što želiš. A ja znam.

Zamišljam naći posao i osnovati **obitelj**. U vezi sam koja mi je veoma važna. Znači, zamišljam nas oboje čiste. Zato i želim i sebi i njemu čistu budućnost. Bez lijekova i raznoraznih medikamenata.



Rad korisnika Centra za izvanbolničko liječenje bolesti ovisnosti nastao u okviru grupne art-terapije