



Zaštita deteta od zlostavljanja i zanemarivanja

Primena Opšteg protokola

Zaštita deteta od zlostavljanja i zanemarivanja Primena Opšteg protokola

Urednica:

Veronika Išpanović-Radojković

Autorke:

**Veronika Išpanović-Radojković, Tanja Ignjatović,
Aleksandra Kalezić Vignjević, Ivana Stevanović,
Jelena Srna, Ranka Vujović, Nevenka Žegarac**

Izdavač

Centar za prava deteta
Beograd, Skender-begova 20/12
011 33 44 170
www.cpd.org.rs
office@cpd.org.rs

Za izdavača

Ivana Stevanović

Urednica svih izdanja

Ivana Stevanović

Urednica

Veronika Išpanović-Radojković

Recenzentkinje

Aneta Lakić

Vesna Nikolić-Ristanović

Autorke

Veronika Išpanović-Radojković, Tanja Ignjatović,
Aleksandra Kalezić-Vignjević, Ivana Stevanović,
Jelena Srna, Ranka Vujović, Nevenka Žegarac

Lektura

Nevena Mrđenović

Korektura

Vlado Đukanović

Ilustracija na prednjoj korici i dizajn publikacije

Konstantin I. Petrović

Štampa

Cicero d.o.o.

ISBN 978-86-83109-49-4

Tiraž

1.000

Štampano 2011. godine

CIP - Каталогизacija у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

364.65-053.2(035)
316.62:179.2(035)
343.85:343.62(035)

ZAŠTITA deteta od zlostavljanja i
zanemarivanja : primena Opšteg protokola /
Veronika Išpanović-Radojković ... [et al.] ;
urednica Veronika Išpanović-Radojković. -
Beograd : Centar za prava deteta, 2011
(Beograd : Cicero). - 276 str. : graf.
prikazi, tabele ; 24 cm

Tiraž 1.000. - Bibliografija uz svako
poglavlje.

ISBN 978-86-83109-49-4

1. Ишпановић-Радојковић, Вероника, 1944-
[аутор] [уредник]

а) Деца - Насиље - Спречавање -
Приручници б) Деца - Заштита - Приручници
с) Жртве насиља - Деца
COBISS.SR-ID 187409932

Publikacija „Zaštita dece od zlostavljanja i zanemarivanja – primena opšteg protokola” je pripremljena i odštampana u okviru projekta „Zaštita dece od nasilja u Jugoistočnoj Evropi” koji realizuje UNICEF. Sadržaj i stavovi izneti u ovoj publikaciji su stavovi autora i ni na koji način ne odražavaju stavove UNICEF-a i Evropske unije.



Protecting children
from violence
in South East Europe



Projekat finansira Evropska
unija u partnerstvu sa UNICEF-om.

SADRŽAJ

ZAŠTITA DETETA OD ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA	7
--	----------

PREDGOVOR	8
------------------	----------

I. DEFINICIJE ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA DETETA	11
---	-----------

Veronika Išpanović-Radojković i Nevenka Žegarac

1. DEFINICIJE ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA DETETA	11
2. POJAŠNJENJE TERMINA KOJI SE KORISTE U DEFINICIJAMA ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA	15
LITERATURA	20

II. OBLICI I POKAZATELJI ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA DETETA	22
--	-----------

Veronika Išpanović-Radojković i Tanja Ignjatović

1. FIZIČKO ZLOSTAVLJANJE	24
2. SEKSUALNA ZLOUPOTREBA DETETA	31
3. ZANEMARIVANJE DETETA	38
4. EMOCIONALNO ZLOSTAVLJANJE I ZANEMARIVANJE	43
LITERATURA	50

III. ZAŠTITA DETETA OD ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA	53
---	-----------

Veronika Išpanović-Radojković

1. RAZVOJ SISTEMA ZAŠTITE DECE OD ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA U SRBIJI	55
2. OPŠTI PROTOKOL ZA ZAŠTITU DECE OD ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA	58
LITERATURA	65

IV. OTKRIVANJE I PRVA PROCENA

RIZIKA OD ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA _____ 68

Veronika Išpanović-Radojković i Jelena Srna

1. OTKRIVANJE ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA _____	68
2. KONSULTACIJE _____	72
3. PRVA ILI PRELIMINARNA PROCENA RIZIKA _____	73
4. DOKUMENTOVANJE POVREDA I OKOLNOSTI _____	78
5. PRIJAVLJIVANJE ZLOSTAVLJANJA/ZANEMARIVANJA _____	78
LITERATURA _____	81

V. INTERVENCIJE ZA ZAŠTITU DETETA

OD ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA _____ 83

Jelena Srna i Nevenka Žegarac

1. SAVREMENI PRISTUP INTERVENCIJAMA _____	83
2. CILJEVI I OSNOVNI PRINCIPI INTERVENCIJA _____	85
3. SADRŽAJ INTERVENCIJA _____	86
4. INTERVENCIJE SA PORODICAMA U SLUČAJU ZANEMARIVANJA DETETA/DECE _____	87
5. INTERVENCIJE PREMA DECI U SLUČAJU NASILJA U PARTNERSKOM ODNOSU RODITELJA _____	91
LITERATURA _____	97

VI. INTERVENCIJE CENTRA ZA SOCIJALNI RAD U ZAŠTITI DETETA OD ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA _____ 99

Nevenka Žegarac i Ranka Vujović

1. PRIJEM I OTVARANJE SLUČAJA U CENTRU ZA SOCIJALNI RAD _____	99
2. POČETNA PROCENA _____	105
3. USMERENA PROCENA _____	112
4. PLANIRANJE USLUGA I MERA _____	114
5. MERE I AKTIVNOSTI CENTRA ZA SOCIJALNI RAD ZA ZAŠTITU DETETA _____	120
6. NEODLOŽNA INTERVENCIJA _____	123
7. PRAĆENJE I EVALUACIJA STANJA I POTREBA DETETA I PORODICE _____	137
LITERATURA _____	139

**VII. ULOGA PRAVNOG SISTEMA
U ZAŠTITI DETETA OD ZLOSTAVLJANJA
I ZANEMARIVANJA _____ 142**

Ivana Stevanović i Ranka Vujović

- 1. SISTEM PORODIČNOPRAVNE ZAŠTITE _____ 154
- 2. SISTEM KRIVIČNOPRAVNE ZAŠTITE _____
- LITERATURA _____ 161

**VIII. ULOGA ZDRAVSTVENOG SISTEMA
U PREVENCIJI I ZAŠTITI DETETA
OD ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA _____ 164**

Veronika Išpanović Radojković

- 1. JAVNOZDRAVSTVENI PRISTUP
PREVENCIJI ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA DECE _____ 164
- 2. POSEBNI PROTOKOL SISTEMA ZDRAVSTVENE
ZAŠTITE ZA ZAŠTITU DECE OD ZLOSTAVLJANJA
I ZANEMARIVANJA _____ 167
- LITERATURA _____ 172

**IX. ULOGA OBRAZOVNO–VASPITNOG
SISTEMA U ZAŠTITI DETETA OD NASILJA,
ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA _____ 175**

Aleksandra Kalezić Vignjević

- LITERATURA _____ 181

**X. ULOGA ORGANIZACIJA CIVILNOG DRUŠTVA
U ZAŠTITI DETETA OD ZLOSTAVLJANJA
I ZANEMARIVANJA _____ 183**

Tanja Ignjatović

- 1. ZABRINUTOST ZA BEZBEDNOST I DOBROBIT DETETA _____ 185
- 2. PREPOZNAVANJE I PRIJAVLJIVANJE
SLUČAJEVA ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA DETETA _____ 185
- 3. PROCENE RIZIKA, STANJA I POTREBA DETETA I PORODICE _____ 188
- 4. PLANIRANJE I OBEZBEĐIVANJE
USLUGA I MERA ZA ZAŠTITU DETETA _____ 189
- 5. PRAĆENJE I PROCENA EFEKATA PREDUZETIH MERA _____ 191
- LITERATURA _____ 192

XI. EDUKACIJA STRUČNJAKA

ZA PRIMENU PROTOKOLA _____ **194**

Jelena Srna i Veronika Išpanović-Radojković

1. PRINCIPI EDUKACIJE	194
2. CILJEVI EDUKACIJE	195
3. NIVOI EDUKACIJE STRUČNJAKA ZA PRIMENU PROTOKOLA	196
4. SADRŽAJ EDUKACIJE	197
LITERATURA	199

XII. BRIGA O POMAGAČIMA _____ **201**

Jelena Srna

1. ZADOVOLJSTVO I RIZICI RADA NA ZAŠTITI DECE OD ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA	201
2. SUPERVIZIJA STRUČNJAKA KOJI RADE NA PROBLEMATICI ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA DECE	204
LITERATURA	209

PRILOZI _____ **211**

MATRICA ZA BRZU PROCENU VISOKOG RIZIKA ZA ZLOSTAVLJANJE/ZANEMARIVANJE	211
MATRICA FAKTORA RIZIKA	217
UPUTSTVA ZA PRIMENU MATRICE	223
SKALA BEZBEDNOSTI DECE	233
PROCENA RIZIKA OD ZANEMARIVANJA I ZLOSTAVLJANJA	237
REŠENJE O PRIVREMENOM STARATELJU DONETO U SKRAĆENOM POSTUPKU	242
PRIVREMENI ZAKLJUČAK O OBEZBEĐENJU SMEŠTAJA	244
IZVODI IZ AKTUELNOG ZAKONODAVSTVA KOJE SE ODNOSI NA ZAŠTITU DECE OD ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA	246
DIJAGRAMI	272

ZAŠTITA DETETA OD ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA

Primena Opšteg protokola

PREDGOVOR

Knjiga *Zaštita deteta od zlostavljanja i zanemarivanja* predstavlja prerađeno i prošireno izdanje *Priručnika za primenu Opšteg protokola za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja* koji je objavljen 2006. godine, ubrzo nakon što je Vlada Republike Srbije usvojila Opšti protokol, avgusta 2005. godine.

Tokom proteklih pet godina *Priručnik* je bio dragocena pomoć u obuci i radu multidisciplinarnih timovima za zaštitu dece koji su u međuvremenu uspostavljeni u preko 40 lokalnih zajednica u Srbiji. Svih 1.500 primeraka, u kolikom broju je *Priručnik* bio štampan, našlo je put do stručnjaka koji rade na neposrednoj zaštiti dece, prvenstveno u okviru socijalne zaštite, ali i u zdravstvu, obrazovanju, policiji, pravosuđu, organizacijama civilnog društva. Stečena su brojna iskustva i potvrđeno polazno stanovište da je za efikasnu zaštitu dece od presudnog značaja postojanje lokalne mreže u kojoj su koraci u procesu zaštite deteta, kao i uloge i odgovornosti svih učesnika, jasno definisani i prihvaćeni od svih. Svi koji rade sa decom i porodicama moraju biti u potpunosti sigurni da znaju *kako* da postupe kada posumnjaju da je dete izloženo zlostavljanju ili zanemarivanju.

Neophodnost izdavanja novog, osavremenjenog teksta *Priručnika* nametnula se i brojnim promenama koje su nastupile u odnosu našeg društva prema pojavi zlostavljanja i zanemarivanja dece u proteklih pet godina. Usvajanje Nacionalne strategije za prevenciju i zaštitu dece od nasilja i pratećeg Akcionog plana koji je Vlada Republike Srbije donela za period 2009–2012. najbolji je pokazatelj napredovanja odnosa našeg društva prema pojavi zlostavljanja i zanemarivanja dece.

Izmene i dopune normativnog okvira u oblasti zaštite deteta, u poslednjih deset godina, sadržane, pre svega, u *Porodičnom zakonu*, *Zakonu o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja*, *Zakonu o maloletnim učiniocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica*, *Krivičnom zakoniku*, odnosno *Zakonu o socijalnoj zaštiti*, uspostavile su i relativno razvijen i povoljan zakonodavni okvir; međutim, postoji potreba za njegovim daljim unapređivanjem, pre svega, u cilju dosledne razrade adekvatnih mehanizama

primene novih zakonskih instituta. Nadamo se da će i tekst naše nove knjige, u kome su sadržane navedene promene, predstavljati doprinos unapređenju ostvarivanja prava deteta na zaštitu od zlostavljanja i zanemarivanja, jer jasno ukazuje na neophodnost sinhronizovane primene novih zakonskih instituta.

Ujedno je došlo i do značajnog napretka u organizaciji mreže za zaštitu dece u lokalnoj zajednici. Nakon usvajanja Opšteg protokola, koji predstavlja zakonski obavezujući dokument za sve učesnike u procesu zaštite deteta, u relevantnim ministarstvima su napravljeni i usvojeni posebni protokoli koji dalje regulišu specifične uloge i postupke u procesu zaštite deteta u pojedinim sektorima, i to u ustanovama socijalne zaštite za decu (2006), policiji (2007), obrazovno-vaspitnim ustanovama (2007), sistemu zdravstvene zaštite (2009) i pravosudnim organima (2009).

U Centrima za socijalni rad, koji predstavljaju stožer oko kojeg se organizuje i koji koordiniše mrežu za zaštitu dece u lokalnoj zajednici, takođe su nastupile značajne promene, naročito nakon donošenja novog Zakona o socijalnoj zaštiti (2011). Uvedena je funkcija voditelja slučaja, čime je u izvesnoj meri izmenjen dotadašnji postupak zaštite deteta. Prva iskustva sa primenom nove organizacije u Centrima za socijalni rad vrlo su ohrabrujuća.

Navedene promene, kao i iskustva stečena u njihovoj primeni, sadržana su u novom tekstu koji je pred nama. Autori su odlučili da zadrže strukturu prethodnog *Priručnika* ali su praktički sva poglavlja izmenjena i proširena, a dodata su i tri nova poglavlja, i to III poglavlje o razvoju i aktuelnom stanju sistema zaštite deteta u našem društvu, zatim V, posebno poglavlje o intervencijama za zaštitu deteta u Centrima za socijalni rad, i XII poglavlje, koje se odnosi na brigu o pomagačima. Prilozi na kraju knjige dopunjeni su i izmenjeni u skladu sa zakonodavnim promenama koje su donete u periodu nakon objavljivanja prethodnog izdanja *Priručnika*.

Na kraju, želimo da se zahvalimo brojnim stručnjacima, timovima, organizacijama, ali i deci i roditeljima koji su bili uključeni u procese zaštite dece tokom proteklih godina i čija iskustva i podrška su nam pomogli da nastavimo da radimo na razvoju efikasnog i pravednog sistema zaštite dece od zlostavljanja i zanemarivanja u našoj sredini. Novi tekst knjige *Zaštita deteta od zlostavljanja i zanemarivanja – primena Opšteg protokola* predstavlja naš skromni doprinos tom dugotrajnom i zahtevnom procesu.

Posebnu zahvalnost izražavamo kancelariji UNICEF-a u Beogradu bez čije bi svesrdne tehničke i finansijske pomoći izrada i štampanje ove knjige bili daleko teži.

Beograd, oktobar 2011.

Autori



I. DEFINICIJE ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA DETETA

Veronika Išpanović-Radojković i Nevenka Žegarac

1. DEFINICIJE ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA DETETA

Proces zaštite dece od zlostavljanja i zanemarivanja zahteva multidisciplinarni i intersektorski pristup. Od ključne je važnosti da svi učesnici u tom procesu imaju zajedničko poimanje i jedinstven stav u odnosu na pojavu zlostavljanja i zanemarivanja dece. Saglasnost u odnosu na definiciju zlostavljanja i zanemarivanja prvi je uslov za uspešnost procesa zaštite deteta.

U Opštem protokolu za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja prihvaćene su definicije pojedinih vidova zloupotrebe i zanemarivanja dece koje je usvojila Svetska zdravstvena organizacija na Konsultaciji o sprečavanju zloupotrebe dece u Ženevi, 1999. godine (WHO, 1999). Ove definicije prihvatilo je i Međunarodno udruženje za prevenciju zloupotrebe i zanemarivanja dece u dokumentu „Intersektorski pristup zlostavljanju dece” (ISPCAN, 2003).

Da bismo pomogli proces stvaranja jedinstvenog koncepta zlostavljanja i zanemarivanja kod stručnjaka iz raznih sektora, pored originalnih definicija SZO, koje se nalaze i u Protokolu, iznosimo i pojašnjenja korišćenih termina, kao i teškoće sa kojima se stručnjaci najčešće susreću u određenju pojma zlostavljanja i zanemarivanja.

1.1. Opšta definicija zloupotrebe deteta

Zloupotreba ili zlostavljanje deteta obuhvataju sve oblike fizičkog i/ili emocionalnog zlostavljanja, seksualnu zloupotrebu, zanemarivanje ili nemaran postupak, kao i komercijalnu ili drugu eksploataciju, što dovodi do stvarnog ili potencijalnog narušavanja zdravlja deteta, njegovog preživljavanja, razvoja ili dostojanstva u okviru odnosa koji uključuje odgovornost, poverenje ili moć (WHO, 1999).

Pored opšte definicije zloupotrebe deteta, prihvaćene su i definicije četiri posebna tipa zloupotrebe deteta: fizičko zlostavljanje, seksualna zloupotreba, emocionalno zlostavljanje, i zanemarivanje deteta. U nekim klasifikacijama izdvaja se i eksploatacija kao poseban oblik zloupotrebe deteta, a u novije vreme se izdvaja i vršnjačko nasilje.

1.2. Fizičko zlostavljanje

Fizičko zlostavljanje deteta je ono koje dovodi do stvarnog ili potencijalnog fizičkog povređivanja usled neke interakcije ili odsustva interakcije, koja potpada pod razuman okvir nadzora roditelja, ili osobe koja je na položaju na kome ima odgovornost, moć nad detetom ili njegovo poverenje (WHO, 1999).

Ono obuhvata širok dijapazon aktivnosti kao što su udaranje, prebijanje, šutiranje, čupanje kose, grizenje, gušenje, šurenje, nanošenje opekotina, trovanje, davljenje, vezivanje korišćenjem kanapa ili lanca, prisiljavanje deteta da za kaznu ostane u položaju koji uzrokuje bol ili je ponižavajući, pretnja nožem ili pištoljem i drugo. Može se ispoljiti kao izolovani incident ili ponavljana aktivnost hroničnog karaktera.

Potrebno je praviti razliku između zloupotrebe i nenamerne, zadesne povrede.

Treba, takođe, razlikovati fizičko zlostavljanje od fizičkih znakova i simptoma koji podražavaju namerno ozleđivanje ali su, u stvari, posledica ili potpomognuti organskim stanjima od kojih dete pati.

1.3. Seksualna zloupotreba

Seksualna zloupotreba deteta je uključivanje deteta u seksualnu aktivnost koju ono ne shvata u potpunosti, sa kojom nije saglasno ili za koju nije razvojno doraslo i nije u stanju da se sa njom saglasi, ili onu kojom se krše zakoni ili socijalni tabui društva (WHO, 1999).

Zakonodavstvo svake države utvrđuje uzrast kada se neka maloletna osoba može saglasiti sa seksualnim kontaktom, i on je najčešće između 14 i 18 godina. Prema Krivičnom zakoniku u Srbiji taj uzrast je navršenih 14 godina. Dete mlađe od 14 godina ne može dati svoju saglasnost, odnosno ona nije validna ni u kom slučaju jer dete još uvek nije dovoljno zrelo – ni kognitivno, ni emocionalno, ni socijalno. Kada dete navrší 14 godina sud jedino procenjuje da li je seksualni kontakt sa maloletnicom/kom učinjen pod prinudom, upotrebom sile ili pretnje da će se neposredno napasti na život ili telo deteta ili njemu bliskog lica, odnosno procenjuje da li je postojao odnos podređenosti ili zavisnosti, ili se radi o seksualnom nasilju nad osobom koja je duševno obolela, ima teškoće u razvoju, odnosno da li je seksualni odnos nastao iskorišćavanjem nemoći ili kakvog drugog stanja maloletnice/ka u smislu nemogućnosti za pružanje otpora.

Takođe, određeni odnosi između odraslog i deteta u kojima odrasli ima poseban položaj odgovornosti, poverenja i moći u odnosu na dete (roditelji, staratelji, hranitelji, nastavnici, vaspitači, zdravstveno i drugo javno osoblje) ne dopuštaju seksualnu aktivnost ni sa maloletnom osobom starijom od 14 godina, bez obzira na to što postoji razumevanje i saglasnost za aktivnost od strane deteta.

Seksualna zloupotreba deteta se očituje kao aktivnost između deteta i neke odrasle osobe ili drugog deteta koje ima, zbog svog uzrasta ili razvoja, položaj koji mu daje odgovornost, poverenje ili moć, gde aktivnost ima za cilj da pruži uživanje ili zadovolji potrebe druge osobe.

Ovo može obuhvatati, ali se ne ograničava samo na:

- navođenje ili primoravanje deteta da se upusti u bilo kakvu seksualnu aktivnost, kontaktnu ili nekontaktnu,
- eksploatatorsko korišćenje deteta za prostituciju ili druge nezakonite seksualne radnje i
- eksploatatorsko korišćenje dece za pornografske predstave i materijale.

Kada je reč o seksualnim aktivnostima, važno je praviti razliku između normalnog ponašanja koje odgovara uzrastu u istraživanju svog tela i seksualnosti, posebno kod adolescenata, i ponašanja koje predstavlja zloupotrebu odrasle osobe ili značajno starijeg deteta u odnosu na mlađe dete (Išpanović-Radojković, 2003).

1.4. Emocionalna zloupotreba

Emocionalna zloupotreba obuhvata propust da se obezbedi razvojno prikladna, podržavajuća sredina, uključujući i dostupnost primarne figure privrženosti, tako da bi dete moglo razviti stabilan i pun opseg emocionalnih i socijalnih sposobnosti koje odgovaraju njegovom ličnom potencijalu, a u skladu sa kontekstom društva u kome dete živi. Emocionalna zloupotreba obuhvata i postupke kojima se vrši omalovažavanje, ocrnjivanje, okrivljavanje bez razloga, kojima se preti, zastrašuje, ograničava kretanje deteta, vrši diskriminacija, ismejava ili upražnjavaju drugi oblici nefizičkog, neprijateljskog ili odbacujućeg postupanja sa detetom. Ovakvo postupanje mora biti u okviru razumne kontrole roditelja ili osobe koja je u odnosu kojim je preuzela odgovornost, ima poverenje deteta ili moć nad njim.

Emocionalna zloupotreba odnosi se na vezu između primarnog pružaoca nege¹ i deteta, u kojoj interakcije nanose stvarnu štetu, ili mogu potencijalno biti štetne po dete. Ona obuhvata razvojno neprikladne, nedovoljne ili nedosledne interakcije sa detetom, i uključuje: izlaganje zbunjujućim ili traumatskim događajima i interakcijama, npr. nasilju u porodici; upotrebu deteta za ispunjavanje psiholoških potreba pružaoca nege; i aktivno korumpiranje deteta ili propust da se unapređuje socijalna adaptacija deteta, što uključuje i izolaciju deteta. Ovaj oblik zloupotrebe ne iziskuje fizički kontakt između pružaoca nege i deteta (Išpanović-Radojković, 2009).

¹ Pod **pružaocem nege** podrazumeva se osoba koja se nalazi u stalnoj ili povremenoj ulozi pružanja nege (npr. roditelj, partner u istom domaćinstvu, deda ili baba, hranitelj, pazitelj – bebisiter, učitelj, vođa grupe na rekreaciji). Izraz **pružalac nege** u ovom dokumentu se koristi kako bi se obuhvatio roditelj, član porodice ili bilo koja druga osoba koja neguje dete čak i tokom kraćeg vremena (npr. bebisiter).

1.5. Zanemarivanje i nemarno postupanje

Zanemarivanje predstavlja nemar ili propust pružaoca nege da obezbedi razvoj deteta u svim oblastima: zdravlja, obrazovanja, emocionalnog razvoja, ishrane, smeštaja i bezbednih životnih uslova, a u okviru razumno raspoloživih sredstava porodice ili pružaoca nege, što narušava ili može sa velikom verovatnoćom narušiti zdravlje deteta ili njegov fizički, mentalni, duhovni, moralni ili društveni razvoj. Ono obuhvata i propust u obavljanju pravilnog nadzora i zaštite dece od povređivanja u onolikoj meri u kojoj je to izvodljivo (SZO, 1999).

Zanemarena deca koja ne dobijaju adekvatnu emocionalnu, kognitivnu, socijalnu i fizičku stimulaciju, fizičku negu i ishranu mogu pretrpeti *nepovratne zastoje u različitim aspektima svog razvoja*. Iako bi samo jedan jedini incident zanemarivanja mogao imati ozbiljne posledice, većina slučajeva zanemarivanja može se prepoznati po obrascu odsustva nege deteta. *Brojnost situacija* kojima se uspostavlja obrazac, ili *štetnost* koju dete doživljava, ili je izloženo riziku da doživi, uzimaju se u razmatranje pri definisanju zanemarivanja.

1.6. Eksploatacija

Komercijalna ili druga vrsta eksploatacije deteta odnosi se na korišćenje deteta za rad ili za druge aktivnosti, a u korist drugih osoba. Ona obuhvata radnu i komercijalnu seksualnu eksploataciju deteta, odnosno uključivanje deteta u prostituciju i pornografiju, i može nastati u okviru pojave trgovine decom ili se javljati kao samostalan oblik zloupotrebe deteta. Ove aktivnosti narušavaju fizičko ili mentalno zdravlje, obrazovanje deteta, njegov moralni ili socijalno-emocionalni razvoj.

Trgovina decom uključuje namamljivanje, prevoz, prebacivanje, skrivanje ili prihvatanje lica mlađeg od 18 godina uz pretnju ili upotrebu sile ili drugih oblika prinude, otmice, odnosno obmane, prevare, zloupotrebe vlasti ili stanja ugroženosti, davanja ili primanja novca ili povlastica za dobijanje pristanka lica koje ima kontrolu nad detetom, sa ciljem njegove eksploatacije².

Kao oblik zloupotrebe dece, pojam trgovine sublimira situacije preuzimanja kontrole nad detetom od osobe koja nije roditelj ili zakonski staratelj radi eksploatacije za pribavljanje materijalnih sredstava ili zadovoljavanja drugih potreba i interesa na račun potreba, interesa i ličnosti deteta. On obuhvata situacije u kojima se dete raznovrsnim sredstvima ili okolnostima izdvaja iz svog neposrednog okruženja, najčešće radi radne ili seksualne eksploatacije, raspolaganje detetom kao vlasništvom, zloupotrebu vlasti ili stanja ranjivosti uz primenu sredstava kontrole i prinude ili bez njihove primene. (Žegarac, Baucal i Gvozden, 2005: 18).

² Protokol Ujedinjenih nacija o sprečavanju, suzbijanju i kažnjavanju trgovine ljudima, posebno ženama i decom, koji dopunjava Konvenciju UN protiv transnacionalnog organizovanog kriminala, *Službeni list SRJ* – Međunarodni ugovori, br. 6 od 27. juna 2001.

Među oblicima trgovine decom navode se:

- trgovina decom radi seksualne eksploatacije, dečje pornografije i pedofilije,
- trgovina decom radi eksploatacije dečjeg rada,
- trgovina decom radi prosjačenja,
- trgovina decom radi vršenja kriminalnih aktivnosti,
- trgovina nerođenom ili tek rođenom decom radi usvojenja,
- trgovina decom radi sklapanja braka,
- trgovina decom radi učestvovanja u oružanim sukobima,
- trgovina decom radi prodaje organa.

1.7. Vršnjačko zlostavljanje

Vršnjačko zlostavljanje (bullying) označava kinjenje ili tiranisanje deteta od strane vršnjaka, koje se ponavlja u dužem vremenskom periodu na način i u obimu u kome je detetu koje je žrtva teško da se odbrani. Najčešće je među decom školskog uzrasta i može se ispoljavati kao fizičko, emocionalno ili seksualno zlostavljanje.

Različiti oblici zloupotrebe i zanemarivanja deteta često su udruženi. Na primer, fizička zloupotreba je praćena širokim rasponom fizičkog i emocionalnog povređivanja, od najlakšeg do najtežeg. U ekstremnom slučaju fizičke zloupotrebe sindrom drmusanja deteta može dovesti do smrti deteta. S druge strane, u većini situacija zloupotrebe fizička ozleda ne predstavlja najtežu ili najdugotrajniju komponentu narušavanja zdravlja, već su to akutne traumatske posledice i dugotrajno dejstvo na emocionalni razvoj deteta.

2. POJAŠNJENJE TERMINA KOJI SE KORISTE U DEFINICIJAMA ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA

2.1. Položaj odgovornosti, poverenja ili moći

Deca su posebno ranjiva u odnosu sa onima koji imaju moć nad njima. To su, prvenstveno, ali ne i isključivo, roditelji ili staratelji deteta. Treba imati u vidu da se položaj odgovornosti, poverenja ili moći ne ograničava samo na situaciju dete–roditelj/staratelj, već uključuje i bilo koju drugu osobu kojoj se poveravaju nega i nadzor nad detetom, stalno ili povremeno (na primer, partner u istom domaćinstvu, deda ili baba, hranitelj, dadilja-bebisiter, učitelj, vođa grupe na rekreaciji) i od koje bi dete moglo očekivati negu i zaštitu umesto povređivanja.

Pri procenjivanju osobe koja ima položaj odgovornosti, poverenja ili moći u odnosu na dete trebalo bi uzeti u obzir:

- kvalitete koji ukazuju na to da li je neka osoba prikladna da obavlja nadzor nad detetom (tj. uzrast, zrelost, zdravlje, obuka),
- načine interakcije sa detetom koje se očekuje da će osoba imati, u ulozi koju ima zbog svog zanimanja (npr. učitelji, zdravstveni radnici, vaspitači),
- koliko je razumno očekivati da će osoba na određenom položaju pružati zaštitu detetu,
- definiciju roditeljskih prava i roditeljskih odgovornosti i situacija u kojima ova mogu biti ograničena (npr. da li na odgovornost, moć i autoritet nad detetom utiče to da li roditelj ima ili nema starateljstvo nad detetom, da li roditelj živi ili ne u porodičnom domu, ili na koji način održava kontakte sa detetom),
- koliko je razumno očekivati da će roditelj/staratelj pružiti zaštitu detetu (npr. da li je i sam žrtva nasilja, eksploatacije ili druge vrste zloupotrebe) i
- kakva su očekivanja od ostalih neposrednih članova porodice, pored roditelja, i od članova proširene porodice u vezi s pravima i odgovornostima prema deci u porodici (tj. obim autoriteta, fizička snaga ili emocionalni uticaj koji porodična figura može imati na dete).

2.2. Stvarno i potencijalno nanošenje povrede detetu

Do stvarnog povređivanja dolazi kada dete pretrpi fizičko, kognitivno, emocionalno i/ili razvojno oštećenje, čak i kada se dokazi o takvom oštećenju ne mogu otkriti u vreme zloupotrebljujućeg ili zanemarujućeg događaja. Zlostavljanje ne mora uvek ostavljati vidljive znake, pa ako bi oslanjanje na fizički dokaz predstavljalo jedini način otkrivanja slučajeva, to bi značilo da bi neka deca ostala nezaštićena.

Potencijalno povređivanje odnosi se na opasnost od povređivanja deteta do koga bi moglo doći usled odsustva nadzora ili odgovarajuće zaštite deteta u okruženju koje je za njega opasno ili razvojno neprikladno. Kod potencijalnog povređivanja ne mora doći do neposrednog nanošenja povrede, ali što se češće neki rizik ponavlja, posebno ukoliko događaji postaju sve teži, tim je verovatnije da će dete pretrpeti trajnu emocionalnu i/ili fizičku povredu. Emocionalno dejstvo neke situacije treba razmatrati odvojeno od fizičkog ishoda; izlaganje riziku jednom ili ponavljano može imati značajne posledice po emocionalno blagostanje ili razvoj deteta.

U praksi nije uvek lako napraviti razliku između posledica stvarnog ili potencijalnog nanošenja povrede detetu. Na primer, može se postaviti pitanje da li bi postojala razlika ako bi se malo dete bacilo na meku ili na tvrdu površinu, ili da li bi postojala razlika ukoliko je roditelj nameravao da baci dete na dušek i promašio tako da je dete udarilo o zid. Da li je čin bacanja deteta taj koji određuje definiciju stvarne ili potencijalne povrede, nezavisno od rezultata?

Kada se radi o posledicama stvarne ili potencijalne povrede na mentalno zdravlje deteta, procena je još složenija. U situacijama u kojima je dete rezilijentno ili kada ima podršku socijalnih snaga ili figura privrženosti iz okruženja, može se, na primer, dogoditi da negativne emocionalne posledice neprijateljskog i odbacujućeg stava roditelja na dete budu minimalne ili da izostanu. Postavlja se pitanje da li takvo roditeljsko ponašanje i u tim situacijama predstavlja zloupotrebu deteta?

2. 3. Interakcije koje su razumno pod kontrolom pružaoca nege

Potrebno je praviti razliku između zloupotrebe i nenamerne povrede. Nenamerna ili zadesna povreda može biti posledica niza okolnosti koje se nisu mogle sprečiti zbog ljudske sklonosti ka pravljenju pogrešaka i nesposobnosti da se tačno predvide loše posledice. Ova vrsta povređivanja često se naziva nenamernim ili zadesnim.

Povređivanje koje je posledica interakcije ili odsustva interakcije pružaoca nege sa detetom, a u slučaju kada pružalac nege kontroliše ovakvu interakciju, naziva se namernim ili nezadesnim, čak i kada sâmo povređivanje nije predstavljalo nameru.

Do nanošenja povrede može doći kada pružalac nege propusti da zaštititi ili pruži adekvatan nadzor u skladu sa razvojnim potrebama deteta, a zbog ravnodušnosti, odbacivanja deteta, sopstvenih zdravstvenih problema, neznanja o potrebama deteta ili nesposobnosti da brine za dete. Ovaj propust u zaštititi ili nadziranju može dovesti do fizičke ili emocionalne patnje, seksualne zloupotrebe ili eksploatacije deteta. Ponekad je teško utvrditi razliku između ovakvog oblika zanemarivanja i zaista zadesnog događaja, te bi u procenu trebalo uključiti situacione i socijalne činioce rizika, spremnost pružaoca nege na saradnju, podložnost korekciji ponašanja, postojanje spoljašnje mreže podrške i slično.

Termin „namerno povređivanje” ima konotaciju *namere* da se detetu nanese povreda. Međutim, stepen do koga je povreda bila hotimična varira, a namera pružaoca nege je često stvar nagađanja i teško ju je dokazati u sudskom postupku. Povređivanje koje je nazvano namernim možda je posledica hotimičnog i neprikladnog ili preteranog kažnjavanja, čak i kada pružalac nege nije hteo da povredi dete. Odbacivanje deteta, odsustvo privrženosti, odsustvo znanja, posledice nezrelosti pružaoca nege ili problema mentalnog zdravlja, kao i gubitka kontrole koji dovode do nanošenja povrede detetu teško je procenjivati u smislu namere. Međutim, ponavljano gubljenje kontrole u izvesnoj meri postaje predvidivi događaj i, stoga, prepuštanje pružaoca nege ovakvom ponašanju može sadržati izvestan stepen namere.

Namernost postupaka pružaoca nege može uticati na mogućnost krivičnih optužbi i/ili intervencije za zaštitu deteta. Dejstvo na dete, međutim, manje zavisi od namera zlostavljača. Dete kome je naneta povreda zato što

je njegov pružalac nege izgubio kontrolu, bio nepažljiv, patio od bolesti ili nije imao saznanja o mogućim posledicama svog ponašanja, može biti isto toliko povređeno ili isto toliko ranjivo kao i dete koje je hotimično zlostavljano. Ukoliko dete trpi štetnu posledicu nenamernog postupanja pružaoca nege, odgovarajuće mere usmerene na otklanjanje sredinskih faktora rizika i na korekciju i nadzor postupaka pružaoca nege moraju biti preduzete nezavisno od toga da li će biti pokrenut krivični postupak. Dete mora biti bezbedno i na odgovarajući način zaštićeno bez obzira na to da li je reč o zadesnom ili namernom događaju.

2. 4. Disciplina ili kažnjavanje

Disciplinovanje je obučavanje i usmeravanje koje pomaže deci da razviju prosuđivanje, osećaj granica, samokontrolu, osećaj za efikasnost, samodovoljnost i pozitivno društveno ponašanje. Kažnjavanje se često pogrešno tumači kao disciplinovanje, posebno kod pružalaca nege koji primenjuju telesno kažnjavanje u svojim nastojanjima da koriguju i izmene ponašanje dece. Postoji nekoliko ključnih razlika između discipline i kažnjavanja.

Disciplinske mere poštuju decu i njihove sposobnosti i podržavaju decu u razvijanju samosvesti i samodiscipline. Disciplina ima za cilj pozitivno usmeravanje dece, priznavanje individualnih vrednosti i izgradnju pozitivnih odnosa. Pozitivna disciplina osnažuje veru dece u same sebe i njihovu sposobnost da se prikladno ponašaju.

Kažnjavanje koje uključuje bilo fizičke ili emocionalne mere često odražava ljutnju ili očaj pružaoca nege, pre nego smišljenu strategiju koja ima za cilj da podrži dete da bi ono shvatilo šta se od njega očekuje u ponašanju. Kažnjavanje često ne odgovara uzrastu i nivou razvoja deteta. Umesto da podržava dete u razvijanju unutrašnje kontrole i sposobnosti za donošenje odgovarajućih odluka, kažnjavanje koristi spoljašnje kontrole i demonstrira moć i dominaciju. Kažnjavanje dovodi do razbijanja odnosa i često ponižava decu, i predstavlja negativno modeliranje uloge i može dovesti do fizičke ozlede i ozbiljnog narušavanja razvoja.

Telesno kažnjavanje obuhvata primenu fizičke sile. Telesno kažnjavanje je predstavljalo standard u mnogim društvima tokom istorije. Međutim, istraživanja pokazuju da telesno kažnjavanje ne deluje efikasno na unapređenje trajne željene promene ponašanja.

Pri utvrđivanju u kojoj se meri, ako i uopšte, telesno kažnjavanje može smatrati prihvatljivim pre no što se pretvori u zloupotrebu, važno je uzeti u obzir uzrast dece, razlog za telesno kažnjavanje i raspoložive zamene za telesno kažnjavanje. Nikada se ne može smatrati odgovarajućim da telesno kažnjavanje bude tako teško da dovede do ozleđivanja deteta, uključujući modrice, fizičko sakaćenje i/ili emocionalno povređivanje. Upotreba nekog predmeta za udaranje deteta bilo kog uzrasta uglavnom se smatra neprihvatljivom, pošto

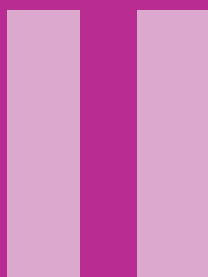
ovo povećava verovatnoću nanošenja povrede detetu. Upotreba telesnog kažnjavanja posebno nije na mestu kod dece mlađe od tri godine.

Danas je sve prisutnije shvatanje da telesno kažnjavanje dece predstavlja kršenje njihovih osnovnih ljudskih prava u pogledu ljudskog dostojanstva i fizičkog integriteta, kao što je to jasno definisano Konvencijom o pravima deteta.

Umesto kažnjavanja, važno je da se deci pruža podrška u razvoju samodiscipline. Pozitivna disciplina prikazuje odrasle kao figure sa autoritetom koje deci pružaju priliku da razviju strategije za kontrolu svog ponašanja u skladu sa uzrastom deteta. Trebalo bi podsticati pozitivan pristup disciplini, ohrabrujući razvoj alternativa za telesno kažnjavanje, kao što su skretanje pažnje, preusmeravanje, stvaranje pravila i ograničenja koja odgovaraju stepenu razvoja, rešavanje problema i ukidanje privilegija.

LITERATURA

- International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect (2003). *Intersectoral Approach to Child Maltreatment*, draft, August 2003, ISPCAN.
- Išpanović-Radojković V (2003). Seksualna zloupotreba u detinjstvu: razvojno ekološki pristup. U: J. Marić, (ur.) *Normalno i poremećeno polno ponašanje*. Beograd, Megraf, str. 189–199.
- Išpanović-Radojković V (2009). Emocionalno zlostavljanje i zanemarivanje u detinjstvu. U: R. Bogdanović, N. Radolović (urednici). *Pedijatrijska škola Srbije, XII seminar, 7–13. jun 2009. Vrnjačka Banja, Zbornik predavanja*, Beograd.
- Žegarac N, Baucal A i Gvozden U (2005). *Ničija deca – trgovina decom u Srbiji i Crnoj Gori*. Beograd: Centar za evaluaciju, testiranje i istraživanje, Save the children UK.
- World Health Organisation (1999). *Report on Consultation on Child Abuse Prevention*, 29–31 March 1999, Geneva, World Health Organization, document WHO/HSC/PVI/99.1.



II. OBLICI I POKAZATELJI ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA DETETA

Veronika Išpanović-Radojković i Tanja Ignjatović

Zloupotreba i zanemarivanje dece postojali su tokom čitave istorije ljudskog roda, ali je do priznavanja i uvažavanja ove pojave došlo tek šezdesetih godina prošlog veka, kada je Henri Kemp (Henry Kempe), američki pedijatar, prvi upotrebio emocionalno nabijen termin „Sindrom pretučenog deteta“ (Battered Child Syndrome) opisujući i dokumentujući drastične slučajeve fizičkog zlostavljanja dece sa fatalnim ishodom (Helfer et al., 1997).

U savremenoj literaturi opisuju se četiri osnovna tipa zloupotrebe deteta: fizičko, seksualno i emocionalno zlostavljanje te zanemarivanje. U novije vreme se eksploatacija dece i vršnjačko nasilje izdvajaju kao poseban oblik zloupotrebe deteta. Različiti oblici zloupotrebe i zanemarivanja deteta često su udruženi. Na primer, fizička zloupotreba je praćena širokim rasponom fizičkog i emocionalnog povređivanja, od najlakšeg do najtežeg. Zanemarena deca su često žrtve i fizičke i seksualne zloupotrebe.

Utvrđeno je da se zlostavljanje i zanemarivanje dece dešava u svakoj rasi, socioekonomskom staležu, religiji, kulturnoj i etničkoj grupi. Pored saobraćajnog traumatizma, ono predstavlja vodeći uzrok bolesti i smrti u detinjstvu, a značajno je i zbog dugotrajnih efekata na psihofizičko zdravlje i socijalno funkcionisanje deteta, koji se mogu protezati i u odraslo doba, pa i u sledeće generacije putem mehanizma tzv. međugeneracijskog prenošenja nasilja.

Podaci o učestalosti pojave variraju, zavisno od korišćene definicije zlostavljanja i zanemarivanja i od toga da li postoji zakonska obaveza prijavljivanja sumnji na zlostavljanje i zanemarivanje, kao što je to u SAD. Stopa učestalosti zlostavljanja i zanemarivanja dece u SAD je sledeća: fizičko zlostavljanje 10,5/1000, zanemarivanje 20,2/1000, seksualna zloupotreba 6,3/1000, psihološko zlostavljanje 22/1000. U evropskim zemljama se stopa učestalosti zlostavljanja i zanemarivanja dece kreće od 3 do 6/1000. Istraživači su saglasni da ove brojke predstavljaju samo „vrh ledenog brega“ stvarnog obima pojave. Stav o ograničenom pravu društvenog uplitanja u događanja unutar porodice radi očuvanja prava „privatnosti porodice“ dovodi do toga da se nasilje nesmetano odvija, sakriveno dugo vremena unutar porodice, da bi se

obelodanilo tek kada nastupe teške, često fatalne posledice. Naročito je teško otkrivanje seksualnog zlostavljanja deteta u porodici. Najveći broj slučajeva još uvek ostaje neprepoznat i neprijavljen usled zatvorenosti porodice, jakih mehanizama negiranja, tabua i srama od društvene osude.

Istraživanja u našoj sredini pokazuju da čak 73% dece uzrasta od dve do 14 godina doživljava neki oblik psihološkog zlostavljanja i telesnog kažnjavanja kao uobičajeni vid disciplinovanja u porodici (RZS, 2006).

Rezultati istraživanja u okviru programa *Škola bez nasilja*, u kome je učestvovalo oko 26.000 učenika od trećeg do osmog razreda osnovnih škola u Srbiji, pokazalo je da je 64% učenika bar jednom, u poslednja tri meseca, doživelo nasilje vršnjaka, a najzastupljenije je bilo verbalno nasilje – vređanje, davanje pogrdnih imena, ismevanje, zatim ogovaranje, širenje laži i socijalna izolacija, a potom fizičko nasilje (Popadić, 2009).

Rizik od zlostavljanja i zanemarivanja posebno je visok u grupama ugrožene dece kao što su deca bez roditeljskog staranja, deca u institucijama, deca sa smetnjama u razvoju i druga. Prethodno iskustvo zlostavljanja i zanemarivanja, koje je često kod ove dece, povećava rizik zbog prisustva niskog samopoštovanja, nesigurne privrženosti, razvojnih smetnji i teškoća u ponašanju deteta. Kod dece sa smetnjama u razvoju rizik od zlostavljanja i zanemarivanja je dodatno uvećan zbog izolacije i čestog odbacivanja ove dece, otežane komunikacije, podsticanja poslušnosti i popuštanja, nedostatka seksualnog vaspitanja.

Počinioci zloupotrebe su najčešće, u 70 do 90% slučajeva, osobe iz porodičnog kruga deteta (roditelj, očuh ili maćeha, partner majke ili oca, deda, baba, stric, ujak itd.) ili osobe bliske detetu (učitelji, vaspitači) od kojih dete zavisi, a prema kojima dete normalno gaji pozitivna osećanja i od kojih očekuje zaštitu, što povredu čini psihološki još težom.

Nasilno ponašanje se najčešće objašnjava psihopatologijom nasilnika ili kao ponašanje naučeno u porodici porekla. Retrospektivne studije su pokazale da su mnogi odrasli nasilnici i sami bili žrtve zlostavljanja u detinjstvu, odnosno da nasilnički, zlostavljački obrazac ponašanja ima karakter međugeneracijskog prenošenja. Preobraćanje žrtve u nasilnika objašnjava se mehanizmom „identifikacije sa agresorom“. Prema teoriji socijalnog učenja, nasilničko ponašanje se uči posmatranjem agresivnih obrazaca ponašanja osoba koje detetu služe kao uzori. Deca koja su svedoci stalnog nasilja u porodici (bilo da se radi o nasilju između roditelja ili nasilju roditelja prema deci) usvoje agresivni obrazac ponašanja kao stil kontrolisanja svoje fizičke i socijalne okoline. Ona takođe nauče da je nasilje prihvatljiv, odnosno dopušten način rešavanja svakog problema i nastavljaju da ga koriste i kada odrastu (Žegarac, 2006).

Prema multifaktorskoj teoriji, koja je novijeg datuma, pojedinci pribegavaju nasilju kad je dobit od nasilnog ponašanja veća od neprijatnosti ili kazne koju mogu očekivati zbog nasilnog ponašanja. Dobit za nasilnika, u tom

slučaju, jeste smanjivanje napetosti usled praznjenja i osećanje moći i kontrole nad žrtvom, a cena takvog ponašanja je mala, zanemarljiva, jer je reagovanje društva najčešće slabog intenziteta.

U prošlosti je prenaplaćavana učestalost fenomena međugeneracijskog prenošenja obrasca nasilja, što je dovelo do stvaranja mita o njegovoj neizbežnosti. Novija, metodološki bolje koncipirana istraživanja pokazala su da većina roditelja koji su bili zlostavljani kao deca ipak ne ponavlja isti obrazac ponašanja kasnije u životu, odnosno ne zlostavlja svoju decu. Učestalost „međugeneracijskog prenošenja nasilja“ varira, prema različitim istraživanjima, između 18 i 70%. Većina istraživača se slaže u tome da prava učestalost „međugeneracijskog prenošenja nasilja“ iznosi oko 30%, odnosno da će otprilike jedna trećina zlostavljane dece preneti obrazac zlostavljanja na svoje potomke u sledećoj generaciji (Buchanan, 1996).

Poslednjih godina pažnja istraživača sve više se usmerava ka činionicima koji mogu pomoći procesu zaceljivanja i oporavka nakon traumatskih iskustava u detinjstvu. Rezilijentnost i zaštitni mehanizmi omogućavaju da se razume zašto sva zlostavljana deca ne postaju nasilnici i zašto mnoga deca, kojoj bi inače bilo suđeno da ponove probleme u ponašanju svojih roditelja, postaju socijalno dobro prilagođene osobe. Tokom života uvek postoje prilike za nove doživljaje. Deca koja su u stanju da iskoriste ove prilike mogu doživeti razvojnu „prekretnicu“ koja će ih usmeriti u pravcu pozitivnije putanje. Tako na primer, školski život, sa svojim bogatim okruženjem novih odnosa i zadataka, nudi deci prilike da identifikuju, razviju i uspostave nove, snažnije i socijalno vrednije aspekte svoga „Ja“. Međutim, deca koja izbegavaju ovakve prilike, odupiru im se ili ih ne koriste, ne samo da će propustiti doživljaj zaštitnih iskustava, već će isto tako uvećati svoju izloženost rizicima, uključujući socijalnu izolaciju, nekompetentnost u veštinama i školski neuspeh. Nesigurna deca, posebno deca koja su pretrpela zanemarivanje ili zlostavljanje, ona su koja će najverovatnije izbegavati nove prilike, odupirati im se i osećati anksioznost pred njima. Potrebne su intervencije da se pomogne ovoj veoma ugroženoj deci da prepoznaju takve prilike i odgovore na njih (Rutter, 1990).

1. FIZIČKO ZLOSTAVLJANJE

Fizičko zlostavljanje deteta čine sve one aktivnosti kojima se nanose povrede detetu i/ili izlaganje deteta opasnim postupcima tj. radnjama koje predstavljaju ozbiljan rizik po zdravlje, bezbednost ili dobrobit deteta, čak i ako ovi postupci još nisu doveli do ozleđivanja deteta, kao i surovo i nehumano kažnjavanje deteta.

Opisani su mnogi znaci i simptomi koji bude sumnju na zlostavljanje deteta. Važno je, međutim, imati na umu da ne postoje specifični znaci i simptomi na osnovu kojih se sa potpunom sigurnošću može tvrditi da se radi o

zlostavljanju deteta, već je to moguće učiniti samo u sklopu sagledavanja svih postojećih činjenica i celokupne situacije deteta i njegove porodice.

Prepoznavanje zlostavljanja i zanemarivanja prvi je korak u zaštiti deteta i zato je važno da najšira javnost, a posebno stručnjaci koji ostvaruju blizak kontakt sa decom i porodicama (učitelji, nastavnici, vaspitači, lekari i ostalo zdravstveno osoblje) budu u stanju da prepoznaju znakove povrede na detetu ili ponašanja deteta i porodice koja ukazuju na mogućnost zlostavljanja deteta.

1. 1. Povrede nanete detetu

Različite povrede, počev od površinskih ozleda lica i usta, mišićnog i koštanog sistema često se dešavaju u detinjstvu zadesno, kao posledica nesrećnog slučaja. Međutim, ponavljane, višestruke povrede, kao i kontradiktorni podaci o nastanku povreda treba da pobude sumnju da su povrede nastale usled zlostavljanja deteta.

U svim slučajevima povreda deteta treba imati na umu mogućnost zlostavljanja:

- kada fizikalni nalaz nije u skladu sa anamnestičkim podacima,
- kada je roditelj izrazito anksiozan, neprijateljski raspoložen, ne želi da ostavi dete samo sa ispitivačem, na primer sa lekarom, socijalnim radnikom i slično,
- kada dete ispoljava vidni strah od roditelja ili kada je izrazito pasivno, ravnodušno prema roditeljima.

Karakteristike povreda koje ukazuju na fizičko zlostavljanje

Povrede mekih tkiva i koštano-zglobnog sistema

Modrice su često prvi vidljivi znaci zlostavljanja. Obratiti pažnju na sledeće karakteristike modrica:

lokalizacija – modrice na licu, ušima, vratu, na butinama, nadlakticama (nastale usled pokušaja deteta da se odbrani), na leđima, u genitalnom predelu, bude sumnju na zlostavljanje,

oblik – ponekad se može prepoznati predmet čijim dejstvom je modrica nastala (šake, prsti, kaiš, prut itd.),

starost modrica – procenjuje se prema boji modrica (crvena = 2 dana; plavo-ljubičasta = 2–5 dana; zelena = 5–7 dana; žuta = 7–10 dana; smeđa = 10–14 dana). Prisustvo modrica raznih starosti je vrlo sumnjivo.

Modrice kod dece mlađe od devet meseci, odnosno kod dece koja još nisu prohodala, retko nastaju zadesno.

Prelomi – ekstremiteta, zatim lobanje, rebara, ključne kosti, naročito kod dece mlađe od tri godine, odnosno dece koja nisu prohodala sumnjivi su, kao i RTG nalaz zaceljenih, nelečenih preloma.

Opekotine – naročito one čiji oblik ukazuje na upotrebljeni predmet (cigarete, pegla) ili način nastanka (potapanje deteta u vrelu vodu).

Za razliku od slučajnih, namerno nanесene opekotine obično imaju jasne, оštre rubove, dublje su i često su inficirane, odnosno zanemarene.

Unutrašnje povrede kod odojčadi i male dece česte su u sklopu sindroma zlostavljanja i praćene su visokom stopom mortaliteta. Posebnu pažnju treba obratiti na:

- intrakranijalne povrede praćene krvarenjem, subduralnim hematomom,
- izmenjenu svest i retinalnu hemoragiju kod dece mlađe od tri godine,
- povrede u trbušnoj duplji praćene krvarenjem, nespecifičnim bolovima, povraćanjem ili opstrukcijom.

1.2. Opasni postupci

Izlaganje deteta opasnim postupcima tj. radnjama koje predstavljaju ozbiljan rizik po zdravlje, bezbednost ili dobrobit deteta, predstavlja zlostavljanje deteta. Često je samo slučajnost što ovi postupci još nisu doveli do ozleđivanja deteta. Primeri opasnih postupaka su:

1. udaranje glave deteta o zid ili druge predmete, vučenje za kosu, bacanje deteta o čvrste predmete;
2. udaranje deteta pesnicom, kaišem, prutom ili drugim predmetima po glavi, polnim organima ili po mekim delovima tela;
3. prisilno uvijanje ili snažno povlačenje delova tela deteta;
4. fizičko disciplinovanje/kažnjavanje odojčeta;
5. protresanje odojčeta (vidi dalje: Sindrom protresene bebe);
6. kupanje ili pranje deteta izuzetno vrućom vodom;
7. vožnja u pijanom stanju sa detetom;
8. nesmotreno korišćenje smrtonosnog oružja u blizini deteta;
9. gušenje deteta (onemogućavanje disanja), zagrcnjavanje deteta (npr. nasilnim hranjenjem);
10. unošenje u telo deteta, izuzimajući kada je medicinski opravdano, bilo koje supstance koja privremeno ili stalno može ugroziti funkcije jednog ili više organa ili tkiva (na primer, neodgovarajuća upotreba lekova, velikih količina alkohola).

1.3. Surovo i nehumano kažnjavanje

Telesno kažnjavanje koje detetu nanosi veliki fizički i/ili mentalni bol takođe spada u zlostavljanje. Neke surove i nehumane radnje mogu biti uzrok fizičke ozlede ili izložiti decu riziku nastajanja znatnog oštećenja. Primeri ovakvih radnji su:

1. sprečavanje kretanja deteta vezivanjem konopcem;
2. primoravanje deteta da stoji u čošku više sati;
3. sprečavanje deteta da diše tokom kratkih vremenskih perioda;
4. uskraćivanje hrane i/ili vode tokom produženih vremenskih perioda;
5. sprečavanje da dete spava;
6. primoravanje deteta da ostane napolju po hladnom vremenu;

Opisana su i sledeća dva sindroma koji nastaju skoro isključivo kao posledica fizičkog zlostavljanja:

1. 4. Sindrom protresene bebe (Shaken Baby Syndrome)

Sindrom nastaje usled vrlo snažnog tresenja deteta, kada glava deteta leti napred-nazad, udarajući o prsa i ramena, kao da će se odvojiti od trupa. Sindrom se javlja kod male dece, uglavnom do 18 meseci života, usled toga što su njihovi vratni i rameni mišići još slabi, a glava teška, pa se ne mogu odupreti snažnom tresenju. Neposredno, ili ubrzo nakon povrede, javljaju se napadi gubitka svesti, često i teškoće disanja, a može nastupiti i smrt. Dijagnoza je otežana time što nema preloma lobanje niti drugih spolja vidljivih znakova traume. (Đorđević i Prokić, 2001; Johnson, 2002)

Klasični simptomi su:

- izmenjena svest, teškoće disanja,
- napadi gubitka svesti,
- nemogućnost podizanja glave,
- slabo sisanje, gutanje,
- proširene ili nejednake zenice,
- retinalna hemoragija, često obostrano,
- subduralni ili subarahnoidalni hematomi.

Ukoliko ne postoje sigurni podaci da je stanje nastalo usled saobraćajne nesreće ili pada sa velike visine na čvrsto tlo, tada je skoro sigurno da je povreda nastala usled zlostavljanja.

1. 5. Minhauzenov sindrom

Sindrom predstavlja poseban oblik opasnog postupanja kod kojeg odrasla osoba koja brine o detetu (najčešće roditelj/staratelj) namerno izaziva simptome bolesti ili povrede kod deteta da bi, na taj način, privukla pažnju lekara. U anamnezi deteta nalazimo česte hospitalizacije i to u raznim bolnicama, bez jasnih otpusnih dijagnoza. Najčešće se dete hospitalizuje zbog simptoma trovanja, ponavljanih napada gubitka svesti ili gušenja. Kliničke slike su često neobične, bizarne, što otežava dijagnozu. Karakteristično je da se simptomi javljaju samo u periodima kada odrasla osoba koja brine o detetu ima pristup detetu (kod kuće, u bolnici za vreme ili neposredno nakon poseta, itd.) a nikada se ne javljaju u situacijama kada druge osobe brinu o detetu (Parnell, 2002).

1. 6. Ponašanje deteta kao pokazatelj fizičke zloupotrebe

Ponašanje zlostavljane dece često se razlikuje od uobičajenog, očekivanog dečjeg ponašanja. Takvo ponašanje može postojati i nezavisno ili u sprezi sa fizičkim pokazateljima

Sledeća ponašanja su često prisutna kod dece koja su fizički zlostavljana:

- prenatraglašeno ponašanje, tj. preterano ili vrlo malo plakanja, veliki strah od odraslog ili potpuno odsustvo strepnje pred autoritetom odraslog, ekstremna agresivnost ili povlačenje;
- izrazito povišena strepnja kada druga deca plaču;
- zaziranje od fizičkog dodira ili približavanja, posebno neke odrasle osobe;
- dete deluje kao da se plaši roditelja;
- pokazuje ili izražava strah od vraćanja kući (npr. iz vrtića, škole, bolnice i sl.) .

Kod **odojčadi ili male dece** koja su fizički zlostavljana često se nalaze sledeća ponašanja:

- dete leži veoma mirno dok posmatra okolinu;
- ima prazan ili zamrznuti pogled;
- neselektivno traži naklonost od odraslih;
- ne zaplače pri nanošenju bola tokom ispitivanja.

Kod **dece školskog uzrasta** sledeća ponašanja mogu ukazivati na fizičko zlostavljanje:

- dete sebe smatra lošim i smatra da je zaslužio kaznu;
- odgovara na pitanja jednolikim glasom, jednosložnim rečima i ne pokazuje afekat;
- ispoljava neodgovarajuću ili prevremenu zrelost;
- ima loš odnos sa vršnjacima i/ili je sposobno samo za površne odnose;
- dete je neuobičajeno nevaljalo ili hronično kasni u školu.

1. 7. Znaci koji podražavaju fizičku zloupotrebu

Iako je veoma važno da se otkriju ozlede nastale zloupotrebom, isto toliko je važno da se izbegne **neopravdano optuživanje roditelja** za zloupotrebu. Tačna procena iziskuje i dobro poznavanje ne samo obrazaca ozlede, već i stanja koja mogu da podražavaju karakteristične znake fizičke zloupotrebe, kao što su neke bolesti kostiju, kože, krvi (hemofilija, leukemija, osteomijelitis, rahitis) ili upražnjavanje nekih kulturološki specifičnih metoda lečenja (upotreba „vantuza“, pijavica i slično).

1. 8. „Crvene zastavice”

Sledeće okolnosti **upozoravaju na mogućnost da je povreda nastala kao posledica fizičke zlostavljanja**:

- podaci nikako ne odgovaraju tipu ili stepenu ozlede, tj. rasporedu modrica, ili tip ozlede ne odgovara objašnjenju kako je došlo do ozlede;
- priča kako je došlo do ozlede je neodređena ili roditelj kaže da ne zna kako se to desilo;
- objašnjenje kako je došlo do ozlede se menja pri iznošenju različitim osobama;
- u posebnim intervjuima roditelji daju kontradiktorne podatke, ili pokušavaju da prikriju ozledu deteta ili da zaštite identitet odgovorne/ih osobe/a;
- objašnjenje nije uverljivo, tj. kaže se da je dete uradilo nešto što po svom razvojnem nivou ono nije bilo u stanju da uradi.

Procena kojom se utvrđuje da li je neka ozleda namerno naneta zasniva se na kombinaciji činilaca, uključujući i anamnestičke podatke o ozledi i bilo kojoj prethodnoj ozledi, fizičkim pokazateljima zlostavljanja i posmatranju ponašanja. Zajedno sa ovim podacima stručnjaci treba da prikupljaju podatke koji će biti od pomoći za utvrđivanje postojanja činilaca koji uvećavaju rizik po dete, kao i činilaca koji umanjuju rizik po dete.

Prilikom procenjivanja pojave fizičkog zlostavljanja moraju se nezavisno razmotriti činioci rizika koji potiču od svakog roditelja pojedinačno, od svake odrasle osobe koja brine o detetu ili živi u istom domaćinstvu, i karakteristike svakog deteta pojedinačno, ukoliko u porodici ima više dece

1. 9. Činioci rizika za fizičko zlostavljanje deteta

Istraživanja su pokazala da se činioci koji povećavaju rizik od fizičkog zlostavljanja deteta mogu podeliti u pet grupa (Kolko, D. 2002):

1. **Psihološke karakteristike roditelja**³ – utiču na njihovu sposobnost da brinu o detetu (depresija, anksioznost, mentalna oboljenja, mentalno nedovoljna razvijenost, poremećaji ličnosti i sl.);
2. **Karakteristike deteta** – posebni, specifični načini zadovoljavanja potreba deteta koji uvećavaju zahteve prema roditeljima
3. **Činioci roditeljstva** – znanje roditelja i sposobnost da obezbede adekvatno roditeljstvo detetu (deci);
4. **Situacioni stresovi** – stresovi koji trenutno pogađaju porodicu (nezaposlenost, siromaštvo, migracija, izbeglištvo);

3 Napominjemo da se u ovom tekstu, radi jednostavnosti, pod terminom „**roditelj**”, pored bioloških roditelja, podrazumevaju i druge odrasle osobe sa kojima dete živi u istom domaćinstvu ili osobe kojima je poverena briga o detetu.

5. Socijalni činioci – prisustvo ili odsustvo podrške porodici od strane porodične mreže, prijatelja, službi i zajednice.

Karakteristike roditelja koje predstavljaju rizik za pojavu zlostavljanja: nisko samopoštovanje, nerealna očekivanja od deteta, slabe veštine roditeljstva, slaba kontrola impulsa, psihopatologija roditelja, upotreba alkohola ili supstanci, aktuelno nasilje koje jedan roditelj (partner) čini prema drugom roditelju ili drugom članu porodice (svojim ili roditeljima partnera i sl.) i, najzad, istorija zlostavljanja u ličnoj anamnezi roditelja.

Karakteristike deteta koje predstavljaju rizik: neželjeno dete, prevremeno rođenje ili mala porođajna težina, kongenitalne anomalije, smetnje u razvoju ili hronična bolest deteta. Ova deca su izložena većem riziku zbog većih zahteva koji se nameću roditelju i nerealnih očekivanja koje roditelj može imati prema detetu.

Deca mlađa od tri godine izložena su većem riziku zloupotrebe i zbog toga što nisu u stanju da izbegnu napad, nisu razvojno sposobna da udovolje mnogim očekivanjima, tvrdoglava su u svojim zahtevima i često ih je teško kontrolisati.

Karakteristike odnosa roditelj – dete: emocionalno vezivanje roditelja za dete i privrženost deteta roditelju su neophodni za razvoj zdravog odnosa roditelj – dete.

Nedostatak emocionalnog vezivanja roditelja za dete ili odsustvo privrženosti deteta roditelju povećava rizik od zlostavljanja deteta.

Porodični i socijalni činioci koji ukazuju na mogući razvoj zlostavljanja i zanemarivanja su izolovanost porodice, prisustvo drugih vidova nasilja u porodici, višestruki stresovi roditelja, npr. niski prihodi, nezaposlenost, migracija, izbeglištvo, zatim društveni kontekst u kome dominira nasilje. Verovatnoća da dete bude zlostavljano trinaest puta je veća u porodici u kojoj je prisutno nasilje u odnosu na porodice u kojima nema nasilja.

Ovde treba imati u vidu da navedeni činioci rizika **nisu uzroci**, već karakteristike i okolnosti koje *mogu* pogodovati pojavi zlostavljanja i zanemarivanja dece. Ono se ne mora nužno javiti u prisustvu ovih činilaca, a može se javiti i bez njihovog prisustva. Međusobno uslovljeno i/ili isprepletano pojavljivanje činilaca rizika, pre nego njihovo pojedinačno dejstvo, uvećava verovatnoću da dođe do zlostavljanja i zanemarivanja dece. Politika *podrške* i *osnaživanja* pojedinca i porodice podrazumeva uticaj na činioce rizika, da bi se obezbedila prevencija i zaštita deteta.

2. SEKSUALNA ZLOUPOTREBA DETETA

Seksualna zloupotreba deteta je svaka seksualna aktivnost sa detetom za koju ne postoji saglasnost deteta ili dete ne može dati svoju saglasnost, odnosno saglasnost deteta je nevažeća bilo zbog kognitivne, emocionalne i/ili socijalne nezrelosti deteta ili zakonskih odredaba. Zakonodavstvo svake države utvrđuje uzrast u kome se neka maloletna osoba može saglasiti sa seksualnim kontaktom, i on je najčešće između 14 i 18 godina. Prema zakonima Republike Srbije taj uzrast je navršenih 14 godina, ali se moraju uzeti u obzir i individualne karakteristike odnosno emocionalna, kognitivna i socijalna zrelost deteta. U svakom slučaju, pristanak deteta mlađeg od 14 godina je pravno nevažeći. Kada dete navrši 14 godina, sud jedino procenjuje da li je seksualni kontakt sa maloletnicom/kom učinjen pod prinudom, upotrebom sile ili pretnje da će se neposredno napasti na život ili telo deteta ili njemu bliskog lica, odnosno procenjuje da li je postojao odnos podređenosti ili zavisnosti ili se radi o seksualnom nasilju nad osobom koja je duševno obolela, ima teškoće u razvoju, odnosno da li je seksualni odnos izvršen iskorišćavanjem nemoći ili kakvog drugog stanja maloletnice/ka u smislu nemogućnosti za pružanje otpora.

Kod zloupotrebe odrasli vrši seksualne aktivnosti sa detetom bez njegovog pristanka, uz prinudu, ucenu ili grubu fizičku silu, koristeći svoju moć ili odnos poverenja prema detetu. Treba znati da je pristanak deteta, naročito ako je mlađe od četrnaest godina, **pravno nevažeći**. Seksualni kontakt između maloletnika, ukoliko postoji znatna razlika u uzrastu, npr. između tinejdžera i mlađeg deteta, takođe predstavlja seksualnu zloupotrebu.

Seksualna zloupotreba deteta obuhvata čitav niz ponašanja. Tu spadaju kontaktne aktivnosti kao što su silovanje, prisiljavanje deteta na vaginalni, analni ili oralni odnos, seksualizovano milovanje, pipanje, korišćenje deteta za masturbaciju odraslog, zatim nekontaktne aktivnosti u sklopu voajerizma, opscenog govora ili egzibicionizma pred detetom. Dečja prostitucija i pornografija takođe spadaju u seksualnu zloupotrebu dece. Ona se može kretati u rasponu od samo jednog incidenta od strane neke nepoznate osobe, pa do stalne zloupotrebe koja traje godinama od strane nekog rođaka ili člana porodice, do silovanja i/ili eksploatacije putem prostitucije i pornografije.

Seksualnu zloupotrebu deteta ne treba mešati sa fizičkim kontaktima između odraslog i deteta koji predstavljaju nežne ili pažljive izraze ljubavi, koji nisu erotizovani i seksualizovani. Odgovorne odrasle osobe ograničavaju svoje fizičke dodire sa detetom, poštujući dete, a istovremeno održavajući topao, zdrav, nežan odnos prema detetu.

Počinioci seksualne zloupotrebe ređe su osobe koje su detetu nepoznate, strane osobe, a daleko češće je to osoba iz bliskog, porodičnog kruga, koju dete voli i u koju ima poverenja (roditelj – otac ili majka, očuh ili maćeha, partner majke ili oca, deda, stric, ujak itd). Počinilac iskorišćava nevinost, zavisnost, naklonost i eventualni strah deteta.

Zloupotreba najčešće otpočinje u veoma ranom uzrastu sa maženjem i ona se čuva u tajnosti putem podmićivanja, pretnji i/ili posebne pažnje počinioaca prema detetu. Takav odnos se „neguje“ tokom više godina i često na kraju prelazi u penetraciju i/ili oralno-genitalni kontakt.

Iako se seksualna zloupotreba dece dešava na svim uzrastima, utvrđeno je da je najčešći početak između četvrtе i osme godine života ili u adolescenciji. Prema statistikama, znatno je više slučajeva seksualnog zlostavljanja devojčica nego dečaka, ali to može biti artefakt. Naime, izgleda da dečaci više kriju zlostavljanje usled naglašenog straha od stigme i osude, i dugo i tiho pate pre nego što potraže pomoć (Berliner i Eliot, 2002).

2. 1. Otkrivanje seksualnog zlostavljanja

Seksualnu zloupotrebu je teško otkriti, a još teže dokazati. Neki slučajevi se otkrivaju tek kada se dete poveri nekoj odrasloj osobi od poverenja. Međutim, taj proces je često otežan usled stida i osećanja krivice deteta, straha od kazne ili osвете. Ovakva osećanja deteta zlostavljač često pojačava preteći ili ucenjujući dete, npr. raspadom porodice za koji će dete, navodno, biti krivo ili gubitkom ljubavi jednog ili oba roditelja. Cilj zlostavljača je da na taj način iznudi ćutanje deteta i izbegne kaznu.

Mala deca ne pričaju o seksualnom zlostavljanju iz dva razloga: u ranom stadijumu ona prosto nisu svesna toga da dodirivanje intimnih delova tela nije dopušteno, a starija deca se podmićuju i/ili prinuđuju da čuvaju tajnu pomoću pretnji o zastrašujućim posledicama po njih ili njihove porodice.

2. 2. Intervjuisanje žrtava moguće seksualne zloupotrebe

Prvi intervju deteta koje je mogućа žrtva seksualnog zlostavljanja vrlo je značajan i često je odlučujući za dalji tok događaja. On se mora voditi po određenim pravilima jer predstavlja, često, ključni dokaz u istražnom postupku, ali moramo stalno imati na umu da je prvenstveni zadatak ispitivača da zadobije poverenje i pruži pomoć i podršku detetu.

Seksualno zlostavljana deca su već doživela grubo, nasilno povređivanje svojih ličnih granica, svoje privatnosti, od strane nekog ko je odrastao, moćan i zato postoji opasnost da dožive intervju i pregled na sličan način. Zbog toga je vrlo važno uraditi pregled s velikom obazrivošću, nežno, uz pristanak deteta. Treba voditi računa i o polu ispitivača.

Dete treba intervjuisati nasamo ili u prisustvu osobe od poverenja koju je dete izabralo, ali nikada pred učiniocem ili osobom u koju dete nema poverenja. Ispitivač treba da stvori atmosferu prihvatanja i sigurnosti i da jasno stavi na znanje detetu da ono nije ni u kom slučaju krivo, da nije učinilo ništa loše i da ispitivač želi da pomogne detetu. U razgovoru treba slediti uzrasni nivo i rečnik deteta.

Dete treba ohrabriti da govori pitajući ga da li je imalo nekih problema sa odraslima, da li ga je odrasli dirao ili povredio na način na koji dete nije želelo. U intervjuisanju male dece mogu se koristiti i anatomske lutke i pitati dete da li im je neko „to uradio“, pokazujući na određene delove tela, kako je to uradio, gde je tada bila mama itd. Pitanja treba da budu jednostavna, konkretna, otvorenog tipa (Išpanović, V. 2001).

2. 3. Fizikalni pregled deteta kod sumnje na seksualno zlostavljanje

U slučaju sumnje na seksualno zlostavljanje neophodan je detaljan fizikalni pregled celog tela, a posebno genitalnog i analnog predela deteta, ali vodeći računa da sam pregled ne bude izvor dodatne psihološke traume za dete. U nekim slučajevima pregled može izazvati ili pojačati strah deteta u toj meri da bude neophodna sedacija ili, čak, pregled u anesteziji. Zato je preporučljivo da osoba koja vrši pregled bude vična tehnici pregleda dece i da ume da zadobije poverenje deteta (npr. juvenilni ginekolog, obučeni pedijatar). Prisustvo odrasle osobe u koju dete ima poverenja (majka, baka itd.) može biti korisno.

Treba izbegavati ponavljanje pregleda deteta od strane više stručnjaka, jer sâm pregled često predstavlja ponovnu traumatizaciju deteta.

2. 4. Fizički pokazatelji seksualnog zlostavljanja

Sledeći fizički znaci i simptomi ukazuju na mogućnost seksualnog zlostavljanja:

- povrede u genitalnom ili analnom području: modrice, oguljotine, krvarenja,
- povrede na grudima, dojčkama, u donjem delu trbuha,
- infekcije koje se prenose seksualnim putem, (gonoreja, hlamidija, trihomonas),
- bolovi pri mokrenju, ponavljane mokraćne infekcije
- trudnoća,
- prisustvo sperme na telu, odeći,
- prisustvo stranih tela u nekim telesnim otvorima (anus, rektum),
- poremećaji eliminacije mokraće ili fecesa (enureza, enkopreza),
- gubitak apetita, poremećaji ishrane,
- poremećaji spavanja,
- bolovi pri sedenju ili hodaњу.

Osim detaljnog fizikalnog pregleda obavezno treba uraditi laboratorijske pretrage, i to test na trudnoću kod devojčica koje su ušle u pubertet; zatim oralni, vaginalni i analni bris (kod dečaka i uretralni bris), serološke reakcije na sifilis i HIV infekciju.

Znaci infekcije mokraćnih puteva, naročito kod devojčica, obavezuju na pažljiv pregled genitalija zbog mogućnosti da se radi o ushodnoj infekciji usled vaginitisa ili uretralne traume usled seksualne zloupotrebe deteta.

2. 5. Promene ponašanja kao pokazatelji mogućeg seksualnog zlostavljanja

Sledeće promene ponašanja deteta ili adolescenta ukazuju na mogućnost da je dete doživelo seksualnu zloupotrebu:

- strah od dodirivanja, naročito u predelu genitalija,
- strah od zatvorenih vrata, od kupanja, od mraka, od određenih osoba,
- strah od odlaska kući ili bežanje od kuće,
- seksualizovano ponašanje neprimereno za uzrast,
 - kod *mlađe* dece: neuobičajen interes za svoje i tuđe genitalije, česta masturbacija, crteži sa naglašenim seksualnim detaljima i slično,
 - kod *starije* dece: promiskuitet, prostitucija,
- samodestruktivno ponašanje (samopovređivanje, uzimanje alkohola, droge, pokušaji samoubistva, bežanje od kuće),
- depresivnost, povlačenje, izolovanost, česte promene raspoloženja,
- prisilno ponašanje (preterano često kupanje, menjanje veša),
- teškoće koncentracije, pad uspeha u školi, smanjeno interesovanje za aktivnosti u kojima je dete uživalo,
- loši odnosi sa vršnjacima,
- izjava deteta da je zloupotrebjeno.

Treba imati na umu da gore navedeni pokazatelji ponašanja ne moraju uvek da znače i da je dete bilo seksualno zloupotrebjeno. Sve informacije se moraju ispitati u svetlu izjava svedoka i deteta, i/ili fizičkih dokaza o seksualnoj zloupotrebi.

2. 6. Psihološke posledice i ishod seksualne zloupotrebe u detinjstvu

Seksualna zloupotreba je izrazito patoplastična jer predstavlja jedan od najtežih oblika narušavanja telesnog i duševnog integriteta deteta. Osim toga, ona se retko dešava izolovano, nego je najčešće udružena sa emocionalnim zlostavljanjem i/ili zanemarivanjem deteta, nekada i sa fizičkim zlostavljanjem, čime se pojačava kumulativno dejstvo traumatskog iskustva. Patoplastičnost povećava i činjenica da su počinioci zloupotrebe, najčešće, upravo osobe kojima je dete verovalo, od kojih je očekivalo zaštitu.

Osećajni život seksualno zlostavljanog deteta oscilira između intenzivne patnje koju izaziva nevoljno vraćanje u svest traumatskih događaja

i osećanja umrtvljenosti kojim se dete brani od prevelike patnje. Prigušujući patnju, dete često prigušuje i svoju intelektualnu radoznalost, svoju kreativnost. Mnogi slučajevi tzv. intelektualne inhibicije, neuspešnosti u školi, povezani su sa negativnim iskustvima seksualnog zlostavljanja u detinjstvu (Išpanović-Radojković, 2003).

Seksualna zloropotreba menja pogled na svet deteta, predstavu o sebi i sposobnost da emocionalno reaguje. Seksualno zloropotrebljeno dete se oseća izdano, posramljeno, bezvredno i krivo, gubi poverenje u druge, ali i u sebe, čime se postavljaju temelji depresivnosti koji mogu pratiti osobu tokom celog života. Većina istraživačkih studija nalazi da seksualno zloropotrebljena deca više pate od depresivnih simptoma, anksioznosti i imaju niže samopoštovanje, češće pokazuju znake suicidnog ponašanja u poređenju s njihovim vršnjacima koji nisu bili zloropotrebljeni (Brown i Finkelhor, 1986).

Simptomi posttraumatskog stresnog poremećaja, uključujući ponovno doživljavanje, izbegavanje, utrnulost i hipervigilnost, takođe se češće nalaze kod seksualno zloropotrebljene dece nego u drugim kliničkim ili nekliničkim uzorcima. Navodi se da jedna trećina seksualno zloropotrebljene dece zadovoljava dijagnostičke kriterijume posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP) a većina ispoljava neke od simptoma (Briere i Runtz, 1993). Postoji veća verovatnoća da će adolescenti koji su bili seksualno zloropotrebljeni, u poređenju sa onima koji nisu žrtve, bežati od kuće, koristiti supstance i patiti od bulimije, da će imati problema sa zloropotrebom supstanci.

Veza između seksualne zloropotrebe u detinjstvu i mentalnih poremećaja u odraslom dobu, prvenstveno depresije, graničnog poremećaja ličnosti, hroničnog posttraumatskog poremećaja, potvrđena je u mnogim istraživanjima. Među odraslim pacijentima koji se obraćaju za pomoć zbog hroničnih somatskih smetnji nejasne etiologije, depresije, zloropotrebe supstanci i niskog samopoštovanja, često se mogu naći osobe koje su bile zlostavljane u detinjstvu, fizički ili seksualno, a nisu nikada identifikovane i lečene zbog toga (Brown i Finkelhor, 1986). Navodi se da je 60% žena i oko 30% muškaraca koji se leče zbog depresije bilo seksualno zloropotrebljeno u detinjstvu. Osim depresije, ove osobe često pate od somatskih poremećaja, poremećaja ishrane, spavanja, poremećaja seksualnih funkcija, zloropotrebe alkohola i droga, a takođe su češće pokušavale samoubistvo ili ispoljavale druge oblike autodestruktivnog ponašanja.

Iskustvo seksualne zloropotrebe u detinjstvu može voditi uspostavljanju ciklusa transgeneracijskog prenošenja nasilja u kome dete koje je bilo žrtva postaje nasilnik u odraslom dobu. Verovatnoća da su seksualni nasilnici i sami bili žrtve seksualnog zlostavljanja u detinjstvu veća je osam puta nego u opštoj populaciji. Majke mlađe od 20 godina sa podatkom o seksualnoj zloropotrebi verovatnije će i same zlostavljati decu ili će olako prepustiti brigu o deci socijalnim službama (Buchanan, 1996).

Ne postoji neka jednostavna teorija ili model koji može objasniti nastanak posledica i ishod seksualne zloupotrebe u detinjstvu. U ranim fazama istraživanja razumevanje dinamike i posledica seksualne zloupotrebe bilo je uglavnom zasnovano na iskazima odraslih osoba, skoro isključivo žena koje su doživele seksualnu zloupotrebu u detinjstvu, a manje je pažnje posvećivano posmatranju i iskazima same dece. Otuda je ishod seksualne zloupotrebe u detinjstvu bio u početku shvatan kao hronični oblik posttraumatskog stresnog poremećaja odraslih. Ovaj model nastoji da objasni kako potreba za očuvanjem psihičkog integriteta nakon ozlede nanete seksualnom zloupotrebom u detinjstvu dovodi do potiskivanja traumatskog iskustva, sa posledičnom psihološkom fragmentacijom, koja se kasnije, u odraslom dobu, ispoljava kroz probleme mentalnog zdravlja, interpersonalnog i seksualnog prilagođavanja. Fokus je bio na simptomima izazvanim traumom, naročito na disocijativnim poremećajima kao što su amnezije, fuge, pa čak i višestruki poremećaji ličnosti.

Model posttraumatskog stresa nije uspeo da objasni brojnost i raznovrsnost simptoma koji nastaju neposredno nakon iskustva seksualne zloupotrebe u detinjstvu ili kasnije, u odraslom dobu. Model traumatogene dinamike predstavlja korak dalje u tom pravcu, izdvajajući četiri tipa traumatogene dinamike: traumatska seksualizacija, izdaja, nemoć i stigmatizacija (Finkelhor i Brown, 1985).

Dinamika traumatske seksualizacije nastaje na taj način što odrasli uvodi dete u seksualnu ulogu odraslih, izaziva seksualna osećanja deteta u zbunjujućim okolnostima, a često i nagrađuje dete za seksualno ponašanje. To dovodi do pojačanog interesovanja deteta za seksualna pitanja, do zbunjenosti deteta u pogledu seksualnog identiteta i seksualnih normi, do mešanja seksa sa ljubavlju pri dobijanju nege i pažnje, do negativnih asocijacija prema seksualnim aktivnostima i senzacijama uzbuđenosti. Traumatska seksualizacija se ispoljava u ponašanju kao preokupiranost seksom ili prisilno seksualno ponašanje, prevremena seksualna aktivnost, agresivno seksualno ponašanje, promiskuitet, prostitucija, seksualne disfunkcije, izbegavanje ili fobične reakcije na seksualnu intimnost.

Istraživanja ukazuju da je seksualizovano ponašanje značajno češće prisutno kod dece koja su bila seksualno zloupotrebljena, i to ne samo u poređenju sa decom opšte populacije nego i decom koja su zanemarena, fizički zlostavljana ili decom sa psihijatrijskim poremećajima.

Dinamika izdaje odlikuje se povredom očekivanja deteta da će mu drugi pružiti negu i zaštitu i zanemarivanjem njegove dobrobiti. Izdano dete se oseća napušteno, izgubilo je poverenje u druge, posebno u osobe istog pola kao i počinilac, pa očekuje izdaju i od drugih osoba. Kada je drugi roditelj bio upoznat i prećutno dozvoljavao nastavljanje zloupotrebe, dete doživljava mnogo veće osećanje izdaje. Čak i kada roditelj koji nije počinilac nije znao za zloupotrebu,

dete može imati doživljaj da ga je taj roditelj izdao jer nije uspeo da zaštititi dete. Zbog toga je i osećanje izdaje kod deteta veće kada je seksualno nasilje počinio neko od članova porodice nego kada je počinilac nasilja nepoznata osoba.

U ponašanju se izdaja može manifestovati kao depresija ili gnevno, agresivno ponašanje, delinkvencija, pokušaji samoubistva i preokupacija time, bračni ili drugi problemi u interpersonalnim odnosima u odraslom dobu, samoizolacija.

Dinamika nemoći kod seksualne zloupotrebe nastaje usled toga što se dete oseća bespomoćno, nesposobno da se zaštititi od grubog povređivanja svog telesnog i psihičkog prostora koje se dešava protiv njegove volje. Što zloupotreba duže traje, što je veća primena sile i što su pretrpljene ozlede veće, time dete ima snažniji osećaj nemoći. Psihološki se nemoć ispoljava kao anksioznost, strah, sniženo osećanje sopstvene efikasnosti, pojačana potreba za kontrolom i, najzad, može voditi ka „identifikaciji sa agresorom”. Manifestacije nemoći u ponašanju su košmari, fobije, somatske tegobe, poremećaji ishrane i spavanja, bežanje od kuće, problemi u školi, delinkvencija, povlačenje.

Intenzivno osećanje bespomoćnosti, krivice i sramote mogu biti razlog što se deca teško odlučuju da nekom otkriju zloupotrebu, ili da posle prvog otkrića neretko povlače svoju izjavu i poriču zloupotrebu. U studijama se iznosi da između 4 i 22% dece u jednom trenutku poriče istinitost svojih prethodnih navoda o seksualnoj zloupotrebi.

Dinamiku stigmatizacije odlikuje osećaj sramote koju dete trpi zbog seksualne zloupotrebe, pritisak od strane počinioca i drugih osoba da se zloupotreba drži u tajnosti, reakcija šoka okoline pri otkriću zloupotrebe, pripisivanje krivice detetu. Dete čija okolina reaguje ljutnjom ili odbacivanjem deteta imaće snažnije osećanje stigmatizacije. Ovakva dinamika dovodi do sniženog samopoštovanja deteta, osećanja krivice, sramote, bezvrednosti, različitosti od drugih osoba. Stigmatizacija se u ponašanju ispoljava kao samoizolacija, ranjivost na ponovnu viktimizaciju, zloupotreba supstanci ili alkohola, samounakažavanje ili samoubistvo.

Iako navedeni model traumatogene dinamike omogućava da se bolje razumeju brojne emocionalne teškoće i problemi u ponašanju i interpersonalnim odnosima koji se nalaze kod seksualno zloupotrebene dece, zamera mu se da ne vodi dovoljno računa o razvojnoj dimenziji i socijalnom okruženju u kojem se odvija zloupotreba, odnosno razvoj deteta nakon zloupotrebe.

Rezultati istraživanja poslednjih godina sve češće ističu da traumatska iskustva, kao što je iskustvo seksualnog zlostavljanja u detinjstvu, mogu prekinuti ili ozbiljno poremetiti proces normalnog razvoja, ali da ishod ne mora, neminovno, biti negativan. Uvođenje razvojno-ekološke perspektive, za koju je neosporno najzaslužniji Bronfenbrenner (1979), omogućava da se bolje razumeju uticaji koji deluju na dete tokom razvoja i koji mogu poboljšati ili otežati efekte ranih traumatskih iskustava. Pri razmatranju posledica i ishoda

neophodno je uzeti u obzir široku lepezu pozitivnih i negativnih uticaja na dete u razvoju, tzv. posredujućih činilaca ili medijatora (Išpanović–Radojković, 2003).

Među ovim medijatorima ističu se uzrast i karakteristike ličnosti deteta, individualne veštine i strategije deteta za prevazilaženje teških situacija, zatim priroda odnosa između deteta i počinioca, priroda i trajanje zloupotrebe i načina na koji se postupilo prilikom otkrivanja zloupotrebe, posebno stepen podrške koju je pružila porodica, zatim sredinski uticaji, među koje spada i procedura zaštite deteta i okolnosti pod kojima se zaštita odvija, i najzad, psihološki tretman deteta i porodice.

Druga grupa činilaca koja značajno utiče na ishod seksualne zloupotrebe u detinjstvu jeste disfunkcionalnost porodice. Porodice zloupotrebijene dece često pate i od brojnih dodatnih problema, uključujući razvod, nasilje, psihijatrijske probleme i zloupotrebu supstanci. Disfunkcija porodice ne samo da povećava verovatnoću unutarporodične seksualne zloupotrebe već može, takođe, pojačati dejstvo zloupotrebe kada do nje dođe. Zloupotrebijena deca više pate ako njihove porodice odlikuje negativno porodično funkcionisanje (Mannarino i Cohen, 1996).

Verovanje majke u istinitost priče deteta o seksualnoj zloupotrebi i njena podrška nakon intervencija koje se preduzimaju kada se seksualna zloupotreba otkrije, mogu takođe značajno uticati na ishod. Viši nivo podrške od strane majke ili postojanje odnosa podrške sa nekom drugom odraslom osobom udruženi su sa smanjenjem psihološke patnje i smanjenjem problema u ponašanju deteta.

Utvrđeno je da ponavljano intervjuisanje deteta tokom istrage, kao i višekratno svedočenje deteta u krivičnom sudu, naročito kada duže traje ili kada je neprimereno mogućnostima i stanju deteta, povećava patnju deteta. Uticaj koji ima svedočenje zloupotrebijenog deteta u krivičnom postupku na patnju deteta takođe je značajno povezano sa kvalitetom podrške koju majka pruža detetu u tom procesu (Berliner i Eliot, 2002).

3. ZANEMARIVANJE DETETA

Zanemarivanje obuhvata zapostavljanje osnovnih potreba deteta, kako fizičkih tako i psihičkih (emocionalnih, kognitivnih), i potreba u oblasti socijalizacije, u obimu, trajanju ili na način koji može dovesti do ozbiljnih oštećenja zdravlja i razvoja deteta. Zanemarivanje uključuje, takođe, propuste roditelja / pružaoca nege da zaštite dete od fizičkih povreda ili opasnosti, da obezbede detetu adekvatan nadzor, zdravstvenu zaštitu, školovanje. Ova ponašanja treba sagledati u kontekstu životnih uslova porodice, roditelja ili osobe koja brine o detetu, kao i u kontekstu bezbednosti, odnosno rizika od nasilja kojem je izložen i sam roditelj ili osoba koja brine o detetu. To ne isključuje potrebu za aktivnostima koje otklanjaju faktore rizika, popravljaju stanje i štite

dete od zanemarivanja. Napuštanje deteta u potpunosti ili trajnije ostavljanje deteta bez staranja jednog roditelja ili odgovarajuće zamene predstavlja težak oblik zanemarivanja koji se može završiti i smrću deteta.

3. 1. Fizičko zanemarivanje

Fizičko zanemarivanje obuhvata zapostavljanje onih fizičkih potreba koje omogućuju detetu da raste i da se normalno razvija. Tu spadaju neadekvatno zadovoljavanje potreba deteta za hranom, odećom, smeštajem, odmorom, kao i nezadovoljavanje higijenskih potreba deteta. Najčešći oblici fizičkog zanemarivanja su:

- propust da se detetu obezbedi dovoljno odeće da bi mu bilo toplo i udobno, i da se zaštiti od ekstremnih vremenskih nepogoda,
- propust da se detetu obezbedi odeća koja je razumno čista,
- dopuštanje, uprkos mogućnostima, da dete živi u uslovima, izuzetne prljavštine, u smradu od mokraće i fecesa, sa rasutim đubretom i trulom hranom, sa pojavom glodara i druge gamadi, sa veoma prljavom posteljinom i uprljanim stvarima,
- dopuštanje, uprkos mogućnostima, da dete živi u neadekvatnom smeštaju koji:
 - ne štiti dete od izuzetnih temperatura
 - ima jako loše sanitarne uslove, zbog neadekvatnih ili neispravnih vodovodnih instalacija, tako da je ugroženo zdravlje deteta,
 - sadrži i druge opasnosti – polomljene stepenice, razbijeni prozori, razbijene ograde na balkonu ili stepenicama (posebno u kući sa malim detetom),
 - ima opasnosti od požara koje roditelj ne otklanja i posle opomena,
- propust da se obezbedi dovoljno hrane, u količini, kvalitetu ili redovnosti, za podmirivanje potreba deteta u ishrani, bilo da se radi o namernom ili propustu zbog neznanja roditelja, osim kada je reč o ekstremnom siromaštvu i nemogućnosti porodice ili roditelja,
- propust obezbeđenja pravilne higijene u toj meri da nedostatak nege dovodi ili može da dovede do narušavanja zdravlja deteta,
- propust obezbeđenja adekvatnog nadzora za dete u meri koja može dovesti do ugrožavanja zdravlja i života deteta.

Naglašavamo da je potrebna obazrivost u proceni ukupnih okolnosti (individualnih, porodičnih i društvenih) koje dovode do situacije zanemarivanja i/ili nemarnog postupanja prema detetu bez namere roditelja ili negovatelja,

uključujući i postojanje ili nepostojanje odgovarajuće podrške porodične mreže, službi i zajednice. Na primer, utvrđivanje da li se dete nalazi pod adekvatnim nadzorom i da li je potrebna intervencija, obuhvatalo bi:

- uzrast deteta,
- nivo razvoja deteta i bilo kakve posebne potrebe deteta,
- dužinu vremena kada se dete ostavlja samo,
- sposobnost deteta da bezbedno obavlja rutinske radnje (npr. pripremu obroka, odlazak na spavanje),
- sredinu i osobe kojima je dete povereno na čuvanje,
- obrazac nege ili njeno odsustvo pre događaja, uključujući sadašnje zdravstveno stanje pružaoca nege,
- težinu zadobijene povrede,
- rizik od ponavljanja ozleđivanja i
- prihvatljivost standarda zajednice.

Treba imati u vidu da okolnosti ekstremnog siromaštva u kojima živi porodica ili roditelj/staratelj deteta, kao i okolnosti nasilja, eksploatacije ili zloupotrebe jednog roditelja od partnera ili drugih lica, predstavljaju visok rizik za fizičko zanemarivanje deteta. U ovim situacijama nema namere porodice ili roditelja/staratelja, ali su njihovi resursi (individualni, ekonomski i socijalni) takvi da ne mogu samostalno da se izbore sa zahtevima života i zadovoljenjem potreba deteta. Podrška i osnaživanje porodice odnosno roditelja/staratelja da reše probleme, uklone činioce rizika, poprave ekonomsku situaciju, ili da se zaštite od nasilja i eksploatacije, predstavlja meru zaštite deteta.

3. 2. Zdravstveno zanemarivanje

Zdravstveno zanemarivanje predstavlja poseban vid zanemarivanja potreba deteta i ispoljava se kao:

- propust da se obezbedi neophodna medicinska nega detetu kada je bolesno;
- propust da se izvrše potrebne imunizacije i ostale preventivne medicinske mere za dete ili briga o zubima deteta;
- propust da se obezbede potrebna pomagala, uključujući naočari, aparate za sluh itd.

3. 3. Edukativno zanemarivanje

Edukativno zanemarivanje predstavlja propust da se odgovori na saznavnu radoznalost deteta i da se zadovolje obrazovne potrebe deteta tako što će mu se dopustiti da neopravdano izostaje iz škole ili što mu se ne obezbeđuju uslovi da uči. Ako dete izostaje iz škole zato što brine o drugoj, mlađoj deci ili zato što radi da bi porodica mogla da preživi, treba planirati mere koje pomažu i osnažuju porodicu i roditelje kako bi se adekvatno prevazišla situacija u kojoj se nalaze, a dete uključilo u obrazovni proces.

3.4. Emocionalno zanemarivanje

Emocionalno zanemarivanje predstavlja zanemarivanje emocionalnih potreba deteta. Sledeća ponašanja roditelja spadaju u emocionalno zanemarivanje:

1. roditelj uskraćuje detetu ljubav i emocionalnu podršku koja bi izazivala osećanja da je dete voljeno, željeno, bezbedno i vredno;
2. roditelj odbacuje dete ravnodušnošću i odsustvom pažnje;
3. roditelj otvoreno odbacuje dete vikom, okrivljavanjem deteta za probleme ili prenošenjem drugih negativnih poruka detetu.

Emocionalno zanemarivanje se najčešće javlja udruženo sa emocionalnim zlostavljanjem i zbog toga se u ovom tekstu pojava opisuje zajedno, kao „emocionalno zlostavljanje i zanemarivanje“.

3.5. Pokazatelji zanemarenosti deteta

Fizički pokazatelji zanemarenosti deteta su: stalna glad, loša higijena, neodgovarajuće oblačenje, stalno odsustvo nadzora, stalan zamor ili odsustvo pažnje, zapostavljanje fizičkih problema ili medicinskih potreba, napuštanje, gubitak potkožnog (masnog) tkiva.

Pokazatelji u **ponašanju** deteta koji ukazuju na zanemarenost deteta jesu: kašnjenje govora, kašnjenje perceptivno-motornog razvoja, neodgovarajuće traženje naklonosti, ravan afekat i malo uzbuđivanje zbog bilo čega, preuzimanje odgovornosti i briga odraslih, slaba kontrola impulsa, rasejanost, poremećaj pažnje, nisko samopoštovanje i odsustvo sposobnosti za efikasno izlaženje na kraj sa svojom okolinom, nesrećan izgled, apatičnost, delinkventni ispadi, vandalizam, zloupotreba supstanci/alkohola, prostitucija, prošnja i krađa hrane, sporadično ili retko pohađanje škole, spavanje na časovima u školi, rano dolaženje u školu i veoma kasno odlazanje iz nje.

3.6. Karakteristike zanemarujućih porodičnih sistema

Sledeće karakteristike porodičnog sistema predstavljaju visok rizik za pojavu zanemarivanja deteta/dece:

- težak alkoholizam, zavisnost od supstanci, psihijatrijski poremećaj, hronično fizičko oboljenje ili mentalno nedovoljna razvijenost jednog ili oba roditelja,
- porodice u kojima je jedan roditelj (najčešće majka) izložen nasilju drugog roditelja ili intimnog partnera,
- domaćinstva sa jednim roditeljem koji nije u stanju da izađe na kraj sa odgajanjem dece zbog nedostatka podrške porodične mreže i zajednice, vlastitog emocionalnog siromaštva, depresije ili ekstremnog ekonomskog siromaštva,
- majka koja je bila mlađa od šesnaest godina kada je rodila dete,
- hronična delinkventnost jednog od roditelja ili starijeg brata ili sestre,

- podaci u anamnezi o zaostajanju u razvoju ostale dece (braće i sestara) zbog zanemarivanja u porodici,
- organ starateljstva ranije izmestio iz kuće jednog ili više braće ili sestara zbog zanemarivanja ili zlostavljanja.

Unutrašnja dezorganizacija predstavlja pretežnu odliku roditelja koji zanemaruju decu. Preplavljujući stresovi koje nameće siromaštvo, u sadejstvu sa unutrašnjim haosom roditelja, u velikoj meri doprinose zanemarivanju dece. Da li će roditelj koji živi u siromaštvu biti u stanju da adekvatno vodi brigu o deci pre svega zavisi od nivoa psihosocijalnog razvoja roditelja i podrške porodične mreže i zajednice. Mnogi roditelji koji zanemaruju decu imaju funkcionalna i intelektualna ograničenja i nisu razvili sposobnost da procenjuju sredinu i sintetizuju svoja iskustva o njoj, radi lakšeg rešavanja problema. Oni prosto nisu naučili te veštine i nemaju sposobnost prosuđivanja potrebnu za minimalnu adekvatnu brigu o svojoj deci, pa im je nužno potrebna stalna pomoć i podrška porodične mreže, službi i zajednice.

Kao i u slučaju zloupotrebe, zanemarivanje se često javlja u vidu međugeneracijskog ciklusa. Roditelji koji vode neadekvatnu brigu o svojoj deci uglavnom su potekli iz porodica koje su imale višestruke psihosocijalne probleme.

ZAPAMTITE!

U porodicama u kojima postoji zanemarivanje, ono je opšte i obično pogađa svu decu. Zanemarena deca češće postaju žrtve fizičke i seksualne zloupotrebe.



4. EMOCIONALNO ZLOSTAVLJANJE I ZANEMARIVANJE

Interesovanje za emocionalno zlostavljanje i njegovo prihvatanje kao posebnog vida zlostavljanja deteta relativno je novijeg datuma i usledilo je tek više godina nakon stručnog prepoznavanja fizičkog zlostavljanja deteta šezdesetih godina, a zatim i seksualnog zlostavljanja deteta sedamdesetih i osamdesetih godina dvadesetog veka. Razloge treba tražiti u činjenici da je prepoznavanje, a naročito dokazivanje emocionalnog zlostavljanja teško, i u tome što se ono najčešće, iako ne uvek, javlja udruženo sa drugim oblicima zlostavljanja, posebno sa zanemarivanjem. Osim toga, u prošlosti je u stručnim krugovima vladalo uverenje da emocionalno zlostavljanje ima manje teške posledice po zdravlje i razvoj deteta nego fizičko ili seksualno zlostavljanje. Danas je opšteprihvaćeno mišljenje, zasnovano na naučnim dokazima, da emocionalno zlostavljanje ostavlja najteže posledice na decu, bilo da se ono dešava zasebno ili udruženo sa drugim oblicima zlostavljanja (Helfer, 1997).

Postoji neusaglašenost oko samog naziva, pa se često izrazi *emocionalna zloupotreba* i *psihološko zlostavljanje* koriste kao sinonimi, iako neki autori naglašavaju da među njima postoji razlika, jer je izraz *emocionalna zloupotreba* širi i obuhvata i emocionalno zlostavljanje i emocionalno zanemarivanje

Emocionalno zlostavljanje i zanemarivanje podrazumeva ponavljana ponašanja roditelja/staratelja⁴, bilo u vidu činjenja ili nečinjenja, koja kod deteta izazivaju ili pojačavaju doživljaj bezvrednosti, odbačenosti ili neadekvatnosti, nanose detetu psihološku patnju i mogu izazvati ozbiljne i trajne smetnje osećajnog, kognitivnog ili socijalnog razvoja deteta. Bitno je uočiti da se kod emocionalnog zlostavljanja i zanemarivanja radi o *obrascu ponašanja* odraslog prema detetu, koji je stalno prisutan ili se ponavlja, a ne o pojedinačnim, izolovanim incidentima.

Sledeći obrasci ponašanja kvalifikuju se kao emocionalno zlostavljanje deteta (Garbarino, 1986):

1. Odbacivanje/obezvredjivanje deteta – primeri ovakvog ponašanja su:

- stalno ismejavanje, omalovažavanje ili ponižavanje deteta,
- okrivljavanje deteta za sve nedaće u porodici ili u socijalnoj grupi: dete je „žrtveni jarac“ u okviru porodičnog ili vršnjačkog sistema,
- odbijanje, ismevanje i posramljivanje deteta kada iskazuje svoja osećanja i potrebu za ljubavlju i nežnošću,

4 I ovde treba imati u vidu da se pod terminom **roditelj**, pored bioloških roditelja, podrazumevaju i druge odrasle osobe koje vode brigu o detetu i sa kojima dete živi u istom domaćinstvu, odnosno osobe koje imaju položaj odgovornosti, poverenja i moći u odnosu na dete.

- stalno nepravilno postupanje prema detetu zbog očiglednog favorizovanja drugog deteta u porodici ili u socijalnoj grupi,
- odbijanje da se dete pohvali ili da mu se priznaju uspesi,
- postupak sa adolescentom kao sa malim detetom („infantilizacija“).

2. Terorisanje/zastrašivanje – ponašanje koje stvara klimu straha; roditelj/odrasla osoba preti detetu ekstremnim ili neodređenim, ali teškim kaznama, ili nameće nerealna očekivanja i kažnjava dete ako ih ne ispuni. Primeri ovakvog ponašanja su:

- pretnje ozleđivanjem deteta ili drugih članova porodice, odnosno preduzimanje destruktivnih ili nasilnih mera prema stvarima ili ljubimcima deteta,
- izlaganje deteta ili primoravanje na učešće u zastrašujućim aktivnostima,
- pretnja napuštanjem deteta ili izbacivanjem iz kuće,
- ponavljano izlaganje deteta nasilju u porodici,
- česta promena „pravila igre“ u odnosima odrasli – dete,
- česti izlivi besa prema detetu, naizmenično sa periodima lažne topline.

3. Ignorisanje – roditelj/odrasla osoba psihološki je nedostupan detetu, preokupiran sobom nije u stanju da odgovori na potrebe i ponašanje deteta, na primer:

- ne primećuje razvojna dostignuća deteta ili ne reaguje na njih,
- odbija da tokom dužeg vremena razgovara sa detetom,
- uopšte ne reaguje na zahteve deteta za pažnjom ili ljubavlju,
- odbija da se bavi detetom npr. da mu čita, igra se sa njim i sl.,
- ne smiruje, ne mazi ili ne drži odojče/malo dete,
- ne pokazuje interesovanje u razgovoru o detetu sa učiteljima/nastavnicima ili drugim odraslim osobama,
- ne reaguje na bol, patnju deteta,
- ne štiti dete od napada braće, sestara, drugih članova porodice ili vršnjaka.

4. Izolacija – ponašanje koje sprečava dete da koristi uobičajene prilike za uspostavljanje socijalnih odnosa, na primer:

- zabranjivanje detetu da se igra sa drugom decom,
- ispisivanje deteta iz škole,

- zabrana da se dete/adolescent učlanjuje u klubove, učestvuje u sportskim i drugim vanškolskim aktivnostima,
- kažnjavanje deteta što se upušta u sticanje uobičajenih socijalnih iskustava,
- usadivanje straha detetu prema osobama izvan porodice.

5. Kvarenje/podmićivanje deteta – ponašanje koje podstiče dete da se upušta u antisocijalne ili devijantne aktivnosti, posebno u oblasti nasilja, seksualnosti, zloupotrebe supstanci. Ovde spadaju:

- nagrađivanje deteta za siledžijsko ponašanje, ohrabrivanje nasilničkog ponašanja u sportskim aktivnostima, pohvaljivanje deteta kada laže i krade,
- podsticanje rasizma i etničke netolerancije kod deteta,
- podsticanje na nezakonite aktivnosti, kao što je prodaja droge i stvaranje zavisnosti deteta od psihoaktivnih supstanci,
- poučavanje deteta prostituciji i nagovaranje na nju.

6. Iskorišćavanje/eksploatacija – korišćenje deteta za rad ili za druge aktivnosti, a u korist drugih osoba. Primeri ovakvih aktivnosti su:

- primoravanje ili dozvoljavanje detetu da se bavi prostitucijom, prosjačenjem, prodajom narkotika ili nelegalnim radom,
- korišćenje deteta za pornografiju ili za seksualno angažovanje deteta sa odraslima,
- nerazumni zahtevi od deteta u vezi sa kućnim poslovima, finansijskom podrškom porodici, brigom za mlađu decu i drugim poslovima za koje dete nije razvojno doraslo.

Kategorizacija emocionalnog zlostavljanja i zanemarivanja deteta, koju predlaže Danya Glaser (2002), zasnovana je na razvojnim potrebama deteta i uzima kao glavni kriterijum nezadovoljavanje tih potreba, koje se može ispoljiti kao:

1. *Emocionalna nedostupnost roditelja, nereagovanje na potrebe deteta i/ili njihovo zanemarivanje.* Roditelj je obično preokupiran svojim specifičnim teškoćama, kao što su mentalno oboljenje (shizofrenija, depresija, uključujući i postnatalnu depresiju), zloupotreba supstanci, ili je prezauzet svojim poslom i nije u stanju da odgovori na emocionalne potrebe deteta niti obezbeđuje adekvatnu zamenu.

2. *Pripisivanje negativnih svojstava detetu.* Roditelj je neprijateljski nastrojen prema detetu, ocrnjuje ga, ponižava, okrivljuje i odbacuje. Neka deca odrastaju s uverenjem da zaslužuju takvo ponašanje roditelja i počinju da se ponašaju u skladu sa takvim negativnim uverenjem o sebi.

3. *Razvojno neprikladne ili nekonzistentne interakcije sa detetom.* Ovde spadaju interakcije sa detetom koje su nedosledne ili nisu u skladu sa razvojnim nivoom deteta, zatim očekivanja od deteta koja su ispod ili iznad njegovih razvojnih mogućnosti, kao i izlaganje deteta zbunjujućim ili traumatičnim interakcijama, na primer nasilju u porodici. Roditelji koji se ponašaju na ovaj način često to ne čine namerno nego im nedostaju osnovna znanja i veštine o vaspitavanju dece, jer su i sami bili lišeni adekvatne roditeljske brige u svom detinjstvu ili bili zlostavljani.

4. *Neuspeh da se prepoznaju ili prihvate individualnost i psihološke granice deteta.* Roditelji koriste dete za ispunjavanje svojih psiholoških potreba i nisu u stanju da uvide razliku između realnih mogućnosti deteta i svojih vlastitih verovanja i želja. Ovaj oblik emocionalnog zlostavljanja često se sreće u kontekstu komplikovanog razvoda praćenog konfliktom oko starateljstva nad detetom ili oko načina viđenja deteta.

5. *Neuspeh da se unapredi socijalizacija deteta.* Ovde spada aktivno sprovođenje pogrešne socijalizacije, na primer podmićivanje ili uključivanje deteta u kriminalne aktivnosti, kao i zanemarivanje psiholoških potreba deteta, odnosno propust da se detetu obezbede odgovarajuća kognitivna stimulacija i mogućnosti za učenje.

Ovu kategorizaciju smatramo korisnom jer predstavlja putokaz ka intervencijama koje treba preduzeti, a koje su različite, zavisno od tipa razvojnih potreba koje su nezadovoljene.

Važna odlika emocionalnog zlostavljanja i zanemarivanja jeste njihovo kumulativno i često odloženo dejstvo. Posledice se obično ne uočavaju odmah nakon zlostavljanja, nego tek posle izvesnog perioda. Zlostavljano dete pati, njegov osećajni život oscilira između intenzivne patnje koju izaziva nevoljno vraćanje u svest traumatskih događaja i osećanja umrtvljenosti kojim se dete brani od prevelike patnje. Prigušujući patnju, dete često prigušuje i svoju intelektualnu radoznalost, svoju kreativnost. Mnogi slučajevi tzv. intelektualne inhibicije, neuspešnosti u školi, povezani su sa negativnim iskustvima zlostavljanja u detinjstvu.

Zlostavljanje menja pogled deteta na svet, predstavu o sebi i sposobnost deteta za emocionalno reagovanje. Zlostavljano dete se oseća izdano, posramljeno, gubi poverenje u druge, ali i u sebe. Dete, naročito mlađe, ne može da prihvati da je njegov voljeni roditelj loš, nego misli da je ono, dete, bezvredno, krivo, čim se prema njemu tako ponašaju osobe koje ono voli i ceni. Tako se začinje depresivnost koja može trajati celog života ili se javiti tek u odraslom dobu, kada je traumatsko iskustvo iz detinjstva možda i zaboravljeno (Išpanović-Radojković, 2009).

Posledice emocionalnog zlostavljanja zavise i od uzrasta i stepena kognitivnog i socijalnog razvoja deteta, ali i od podrške koja je detetu dostupna.

4. 1. Prepoznavanje emocionalnog zlostavljanja i zanemarivanja

Rano prepoznavanje emocionalnog zlostavljanja i zanemarivanja od izuzetnog je značaja jer je ono izvor intenzivne patnje deteta, a odražava se i na celokupan razvoj deteta – fizički, psihički i kognitivni.

Emocionalno zlostavljanje se može prepoznati po:

- promenama u ponašanju deteta,
- posmatranjem odnosa roditelja / odrasle odgovorne osobe i deteta.

4. 1. 1. Promene u ponašanju deteta

Posledice emocionalnog zlostavljanja obično se ne uočavaju odmah nakon zlostavljanja nego tek posle izvesnog perioda (kumulativno dejstvo), i to u vidu sledećih promena u ponašanju ili razvoju deteta:

- zaostajanje u razvoju,
- neorganski zastoj rasta kod dece do tri godine,
- poremećaji privrženosti, izrazit strah od odvajanja,
- enureza, enkopreza,
- poremećaji navika (udaranje glavom, ujedanje),
- poremećaji spavanja,
- poremećaji ishrane (anoreksija, bulimija),
- neuobičajene emocionalne reakcije – fobije, hipohondrija, opsesivnost,
- izrazita plašljivost, pojačana opreznost, hipervigilnost,
- iznenadne i neobjašnjive promene ponašanja i raspoloženja, depresivnost,
- problemi u učenju, pad uspeha u školi, nezainteresovanost
- pokušaj samoubistva, samopovređivanje,
- antisocijalno, delinkventno ponašanje.

Navedeni simptomi su najčešće multifaktorski uslovljeni i ne mogu se smatrati sigurnim dokazom da je dete izloženo ili da je bilo izloženo emocionalnom zlostavljanju.

Pri donošenju zaključka da je ponašanje deteta posledica emocionalnog zlostavljanja treba uzeti u obzir celokupnost okolnosti, individualnih, porodičnih i društvenih, kojima je dete izloženo u sadašnjosti ili je bilo izloženo u prošlosti.

4. 1. 2. Pokazatelji emocionalne zloupotrebe u odnosu između roditelja i deteta

Sledeći obrasci ponašanja u odnosu između roditelja / odrasle odgovorne osobe i deteta značajni su po tome što uvećavaju rizik od nastajanja ozbiljne psihološke povrede deteta:

- postoje nerealna očekivanja ili shvatanja deteta, ili se postavljaju nemogući zahtevi detetu,
- preterano reagovanje na ponašanje deteta i/ili korišćenje preterane pretnje,

- govorenje o detetu sa izuzetno negativnim izrazima, npr. „loš“, „zao“, „čudovište“, „veštica“ itd.,
- nepokazivanje naklonosti prema detetu (npr. kontakt pogledom, dodir),
- izgleda da se dete plaši roditelja/odrasle odgovorne osobe (npr. deca uzmiču ili ustrepte kada im se približe),
- okrivljavanje, postidižavanje, omalovažavanje, ismejavanje ili ponižavanje deteta, posebno pred drugim osobama,
- preterano kažnjavanje deteta, sprovođenje rutinski oštre, nerazumne discipline, koja ne odgovara uzrastu, grešci i stanju deteta,
- pokazivanje preterane, neprimerene brižnosti za dete u prisustvu drugih,
- napetost ili neodgovarajuće ponašanje kada dete zaplače (npr. kažu detetu da „umukne“ ili ignorišu dete).

4. 2. Činioci rizika za emocionalno zlostavljanje deteta u porodici

Poznato je da prisustvo sledećih štetnih okolnosti u porodici doprinosi pojavi emocionalnog zlostavljanja deteta:

- stalni konflikti, trzavice i prepirke u kući između roditelja i drugih članova domaćinstva; nasilje prema jednom ili većem broju članova porodice ili domaćinstva,
- roditelji čije duševno oboljenje dovodi do nepredvidljivosti i potonjeg haosa u ponašanju,
- preterano piće ili zavisnost roditelja od supstanci,
- sredina koja uči antisocijalnom ponašanju i podstiče delinkvenciju deteta, posebno nasilno ponašanje,
- ekstremni pokušaji da se kontroliše ponašanje članova porodice,
- česti, nestabilni brakovi ili intimne veze kojima se nanose veliki gubici deci,
- ozbiljan propust da se obezbedi motivacija i podsticaj za učenje ili prihvatanje obrazovanja u skladu sa sposobnošću deteta, tako da se dete suočava sa teškoćama u funkcionisanju u zajednici,
- propust da se obezbedi odgovarajuća i konstruktivna disciplina i socijalizacija koja priprema dete za život u društvu,
- propust porodične mreže, službi i zajednice da se obezbede aktivnosti koje omogućuju porodici da izgrađuje emocionalne veze i da stekne osećaj odnosa prema drugima u okviru intimne grupe.

Pri proceni prisustva rizika od emocionalnog zlostavljanja deteta u porodici ili u sredini u kojoj živi, korisno je razgovarati sa roditeljima ili osobama koje imaju položaj odgovornosti u odnosu na dete o njihovim stavovima

i praksi u odnosu na disciplinu i kažnjavanje deteta. Roditelji i osobe koje zloupotrebljavaju decu često su:

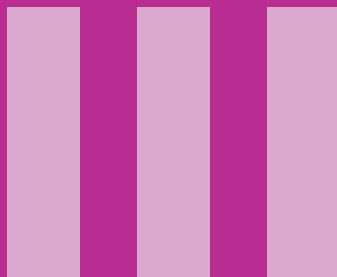
1. nejasni u pogledu svrhe disciplinovanja,
2. nedosledni u razlozima i načinima kažnjavanja deteta ili ostale dece u porodici (grupi),
3. daju nelogična opravdanja za disciplinovanje,
4. daju negativne procene o sebi kao roditeljima/odgovornim osobama.

Prepoznavanje činilaca rizika od izuzetnog je značaja jer fokusirano (sveobuhvatno i specifično) delovanje na činioce rizika koji mogu usloviti emocionalno zlostavljanje i zanemarivanje deteta u porodici može da utiče na popravljanje stanja i da umanja stvarnu i potencijalnu štetu po razvoj deteta.

LITERATURA

- Berliner L and Eliot D (2002). *Sexual Abuse of Children*. In J. Myers et al. (eds): *The APSAC Handbook on Child Maltreatment*; 2nd ed. Sage Publications, Inc., str. 55–78.
- Briere J & Runtz M (1993): Child sexual abuse: Long-term sequelae and implications for assessment, *Journal of Interpersonal Violence*, 8, 312–330.
- Bronfenbrenner U. (1979): *The ecology of human development: Experiences by nature and design*. Cambridge, MA. Harvard University Press.
- Brown A & Finkelhor D (1986): *Impact of child sexual abuse: A review of research*. *Psychological Bulletin*, 18, 66–77.
- Buchanan A (1996). *Cycles of Child maltreatment: Facts, Fallacies and Interventions*, John Willey and Sons.
- Đorđević M i Prokić D (2001). *Shaken-Baby sindrom*. U: J. Srna (urednik): *Od grupe do tima*. Centar za brak i porodicu, IP „Žarko Albulj”, Beograd, str. 172–175.
- Finkelhor D and Brown A (1985): The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55, 530–541.
- Garbarino J, Gutmann E and Seeley I. (1986): *The Psychologically Battered Child: Strategies for Identification, Assessment and Interventions*. San Francisco, Jossey-Bass.
- Glaser D (2002). Emotional Abuse and Neglect (Psychological Maltreatment): A Conceptual Framework. *Child Abuse and Neglect* (2002) 697–714.
- Helfer MA, Kempe RS, Krugman R (eds) (1997). *The Battered Child*, (5th edn). Chicago and London: The University of Chicago Press.
- Išpanović Radojković V (2001). Porodično nasilje. U: *Skrining u medicini*, urednik M. Babić, Jugoslovenska fondacija protiv raka, Beograd, 719–739.
- Išpanović-Radojković V. (2003). *Seksualna zloupotreba u detinjstvu: razvojno ekološki pristup*. U: J. Marić (ur.) *Normalno i poremećeno polno ponašanje*. Beograd, Megraf, 189–199.
- Išpanović-Radojković V. (2009): *Emocionalno zlostavljanje i zanemarivanje u detinjstvu*. U: R. Bogdanović, N. Radolović (urednici). *Pedijatrijska škola Srbije, XII seminar, 7–13. jun 2009. Vrnjačka Banja, Zbornik predavanja*, Beograd, 28–36.
- Johnson C. (2002). *Physical abuse. Accidental Versus Intentional Trauma in Children*, In: J. Myers et al. (eds.) *The APSAC Handbook on Child Maltreatment*. 2nd ed. California: Sage Publications Inc, 249–268.
- Kolko D. (2002). *Child Physical Abuse*. In: J. Myers et al. (eds.) *The APSAC Handbook on Child Maltreatment*. 2nd ed. California: Sage Publications Inc, 21–54.
- Lakić A (2001). Neuobičajene forme zlostavljanja dece – Sindromi indukovanih zdravstvenih problema dece. U: J. Srna (urednik): *Od grupe do tima*. Centar za brak i porodicu, IP „Žarko Albulj”, Beograd, 168–171.

- Mannarino AP & Cohen JA (1996): A follow up study of factors that mediate the development of psychological symptomatology in sexually abused girls. *Child Maltreatment*, 1, 246–260.
- Parnell T. (2002). Munchausen by Proxy Syndrome, in: J. Myers et al. (eds.) *The APSAC Handbook on Child Maltreatment*. 2nd ed. California: Sage Publications Inc, 131–138.
- Popadić D (2009). *Nasilje u školama*. Beograd: Institut za psihologiju.
- Republički zavod za statistiku Republike Srbije i Strategic marketing (2006). *Istraživanje višestrukih pokazatelja stanja i položaja dece i žena u Srbiji 2005*. Beograd, UNICEF.
- Rutter M (1990). Psychosocial Resilience and Protective Mechanisms. In: Cichetti D., Nuechterlein A. i Weintraub S. (eds.): *Risk and Protective Factors in Development of Psychopathology*, Cambridge: Cambridge University Press, str. 181–214.



III. ZAŠTITA DETETA OD ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA

Veronika Išpanović-Radojković

Savremena istorija zaštite dece obeležena je borbom između suprotstavljenih težnji ka „spasavanju“ dece od nepodobnih roditelja i težnji ka osnaživanju porodice radi uspešnije brige o deci.

Orijentacija ka „spasavanju deteta“, koja je starijeg datuma, proističe iz shvatanja da je zlostavljanje dece posledica siromaštva i roditeljske neodgovornosti, zbog čega je neophodno izdvojiti dete iz takve porodice. Ovakva orijentacija usmerena pretežno na „spasavanje dece od nepodobnih roditelja“, dominirala je u SAD i Velikoj Britaniji u prvoj polovini prošlog veka i često dovodila do izdvajanja dece iz porodice i smeštaja u institucije. Pokazalo se, međutim, da ove mere ne samo da nisu dovoljno efikasne, nego su često izvor novih oblika zloupotrebe i zanemarivanja deteta.

U kasnijoj fazi, službe u ovim zemljama više su se orijentisale ka jačanju problematičnih porodica i pružanju pomoći porodici da bolje funkcioniše, uz aktivan nadzor radi sprečavanja dalje zloupotrebe i/ili zanemarivanja dece. Došlo se do zaključka da su ova dva pristupa kompatibilna i da je celoviti pristup, koji uključuje zaštitu, ali i prevenciju, jedini celishodan (Bensel, Kempe i Krugman, 1997).

Začetak razvoja savremenog sistema za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja vezuje se za ime Henrija Kempa koji je 1962. godine u SAD opisao „sindrom pretučenog deteta“. Iako je pojava bila poznata i opisivana i mnogo ranije, ovaj događaj je, ipak, značio prekretnicu jer su mnogi ugledni stručnjaci digli svoj glas protiv zlostavljanja dece i pokrenuli akciju za donošenje federalnog zakona u SAD o obaveznom prijavljivanju sumnje na zlostavljanje dece. Tim aktom, koji je donet 1974. godine, započeto je stvaranje jednog razgranatog sistema za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja u SAD.

Razvoj je bio sličan i u zemljama Evrope, prvenstveno u Velikoj Britaniji, Holandiji, Švedskoj. U tim zemljama je mobilizacija javnosti usledila nakon obelodanjivanja, u medijima, nekoliko drastičnih slučajeva zlostavljanja koji su se završili smrću dece, a koji su mogli biti sprečeni blagovremenom akcijom stručnih službi.

Sledeći značajan činilac za promenu društvene svesti o neophodnosti akcije za zaštitu dece od zlostavljanja bio je jačanje ženskog pokreta u svetu, krajem sedamdesetih godina. Javno kazivanje žena o teškim iskustvima seksualnog zlostavljanja u detinjstvu i o dugotrajnim, često doživotnim

posledicama, dovelo je u mnogim evropskim zemljama do moralne mobilizacije i akcije društva u cilju sprečavanja zlostavljanja žena i dece i kažnjavanja počinilaca.

Novi model za zaštitu deteta koji se sada promoviše u svetu jeste model partnerstva – u kome ovlašćena služba za zaštitu deteta deluje zajednički i deli odgovornost oko zaštite deteta sa brojnim partnerima u zajednici, sa ciljem pružanja raznovrsnih odgovora na rizik od zlostavljanja i zanemarivanja. Ovakav model deluje istovremeno na dva koloseka. Jedan je poboljšanje kapaciteta službe za zaštitu dece da efikasno deluje u slučajevima visokog rizika u kojima je potrebna autoritativna intervencija. Drugi kolosek je poboljšanje kapaciteta partnera u zajednici da zaštite dete i pruže pomoć detetu iz porodice sa umerenim ili niskim rizikom, uz preporuku da se formiraju lokalna tela koja će nadgledati i koordinisati planiranje, finansiranje i sprovođenje zaštite dece za datu lokalnu zajednicu.

Savremeni stav jeste da zaštita dece treba da dovede u ravnotežu potrebu za socijalnom intervencijom i urođeno pravo roditelja da brinu o svojoj deci, a da vodeći princip svake intervencije treba da bude najbolji interes deteta.

Jačanje svesti o pravima dece doprinelo je tome da se etos pomagačke profesije, u kojoj je u prošlosti dominirao spasilački motiv, postepeno počeo menjati i zamenjivati etosom prava deteta. Znači, počeo je preovladavati stav da je država *dužna* da štiti decu od zloupotrebe zato što je to osnovno pravo svakog deteta, a ne zbog toga što su deca nekako, slaba, pa država želi da pokažemo svoju dobrotu i humanost štiteći i „spasavajući“ ih.

Prema *Konvenciji o pravima deteta* (čl. 19, 34 i 39), svi oblici nasilja, zlostavljanja, zloupotrebe ili zanemarivanja dece, kojima se ugrožavaju ili narušavaju fizički i lični integritet deteta, predstavljaju povredu jednog od osnovnih prava deteta, prava na život, opstanak i razvoj. Svako dete ima pravo na zaštitu od svih navedenih oblika zlostavljanja i zanemarivanja, kao i pravo na rehabilitaciju u slučajevima kada se nasilje dogodi.

Da bi se ova prava ostvarila, neophodno je da u društvu postoji sistem koji će omogućavati prepoznavanje dece koja su izložena zlostavljanju i zanemarivanju i koji će obezbediti brzu i efikasnu intervenciju u slučajevima kada postoji sumnja da je dete pretrpelo zlostavljanje ili zanemarivanje ili je izloženo riziku da ga doživi.

Ističe se da su preduslovi za efikasnu zaštitu i unapređenje dobrobiti dece postojanje jasno definisane politike države i odgovarajućeg zakonskog okvira za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja, zatim postojanje mehanizma za uspostavljanje i održavanje efikasne mreže za prevenciju i zaštitu dece u lokalnoj zajednici te i senzibilnost celokupne javnosti, znači građana, dece, medija, u odnosu na značaj i mogućnosti prevencije i zaštite dece od svih oblika nasilja.

Efikasna zaštita dece zahteva dobru saradnju između svih stručnjaka koji rade sa decom i porodicama, bilo unutar istog ili različitih sektora. Pristup mora biti dosledan i prihvaćen od strane svih aktera koji bi mogli biti uključeni (zdravstvo, obrazovanje, socijalna zaštita, pravosuđe, policija, organizacije civilnog društva, mediji). I društvo u najširem smislu, odnosno sami građani, odrasli i deca, takođe moraju razumeti i prihvatiti ovakav pristup.

1. RAZVOJ SISTEMA ZAŠTITE DECE OD ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA U SRBIJI

Što se tiče zaštite dece u nas, ne bi bilo ispravno tvrditi da je to neki novi, skorašnji izum na našim prostorima. Razni vidovi brige o deci bili su prisutni u svim epohama tokom naše istorije. Nakon II svetskog rata briga o deci predstavljala je jedan od prioriteta našeg društva, o čemu svedoče i značajna sredstva koja su izdvajana za zaštitu dece, kao i mreža zdravstvenih, obrazovnih i socijalnih službi i institucija za decu koja je razvijena u tom periodu. Međutim, zlostavljanje dece, a naročito seksualno zlostavljanje, predstavljalo je tabu i bilo je negirano od strane društva, pa čak i profesionalaca (Mršević, 1997). Ta činjenica se ogledala u zakonima, organizaciji službi i praksi stručnjaka odgovornih za zaštitu dece, kao i u njihovoj edukaciji.

U sistemu socijalne zaštite koji je intenzivno razvijan kod nas počev od ranih šezdesetih godina, centri za socijalni rad su imali, i još uvek imaju, zakonska ovlašćenja organa starateljstva, odnosno odlučivanja o postupanju sa decom koja su napuštena, zanemarena, sa smetnjama u razvoju, koja su u sukobu sa zakonom, lišena roditeljskog staranja, kao i sa decom čiji je razvoj ugrožen zbog hroničnog konflikta ili razvoda roditelja. Međutim, postojao je veliki raskorak između širokih zakonskih ovlašćenja centara za socijalni rad i njihove efikasnosti da zaštite zlostavljano i zanemarivano dete i deluju u skladu sa principom najboljeg interesa deteta. Intervencije su se, najvećim delom, sastojale od izdvajanja deteta iz porodice i smeštaja u instituciju, u kojoj je dete, često, nastavljalo da biva izloženo zlostavljanju ili zanemarivanju. Nisu činjeni posebni naponi da se pomogne porodici da promeni dotadašnji obrazac zlostavljanja i zanemarivanja i razvije bolje veštine dobrog roditeljstva.

Razlozi nedovoljne efikasnosti sistema bili su višestruki. Navodimo samo neke od njih, koje smatramo najznačajnijima.

Nije postojala prava intersektorska saradnja, a komunikacija među institucijama bila je opterećena složenom birokratskom administrativnom procedurom. Službe, kao i sredstva za brigu o deci bila su centralizovana i „zatvorena“ unutar svojih sektora (zdravstvo, obrazovanje, socijalna zaštita). Pri takvoj organizaciji stručnjaci centara za socijalni rad su često bivali ostavljeni da sami nose teško breme složenih slučajeva zaštite zlostavljane dece koji, po svojoj prirodi, zahtevaju visok nivo saradnje i podelu odgovornosti među relevantnim službama.

Na nedovoljnu efikasnost zaštite dece uticalo je i nepostojanje sankcija za neizvršavanje zakonom propisane obaveze prijavljivanja sumnje na tešku zloupotrebu i zanemarivanje deteta, kao i nezaštićenost onoga koji prijavljuje slučaj.

Još jedan od uzroka neefikasnosti u zaštiti dece bio je i nedostatak specifičnih znanja i veština stručnjaka u oblasti prevencije, tretmana zaštite i praćenja zlostavljane i zanemarene dece.

Stavovi društva, a posebno stručnjaka, prema zlostavljanju i zanemarivanju dece počinju postepeno da se menjaju u našoj sredini tokom devedesetih godina prošlog veka.

Ključni činilac koji je doveo do senzibilizacije društva i do promene stavova prema problemu zlostavljane dece u nas bio je, prema našem mišljenju, neposredan susret velikog broja stručnjaka svih profila (lekari, psiholozi, socijalni radnici, nastavnici, vaspitači) s posledicama koje su ratna iskustva i izloženost hroničnom lišavanju i nasilju tokom i nakon rata na prostorima bivše Jugoslavije, devedesetih godina prošlog veka, ostavila na decu. Veliki broj stručnjaka bio je uključen u razne psihosocijalne edukativne programe namenjene prvenstveno deci izbeglicama, ali i svojoj ostaloj deci ugroženoj ratnim okruženjem i socijalnom krizom. Novinu u edukaciji predstavljao je i pristup zaštiti dece zasnovan na Konvenciji o pravima deteta. Primenjujući stečena znanja i veštine u praksi, obučeni stručnjaci su počeli učestalo da prepoznaju nasilje nad decom, u porodici, u školi, u institucijama, i osetili su snažnu potrebu da ih zaštite (Išpanović-Radojković, 2001).

Drugi momenat koji je značajno doprineo jačanju senzibilnosti našeg društva za probleme zaštite dece od zlostavljanja i zanemarivanja bile su aktivnosti nevladinih organizacija za pomoć ženama žrtvama seksualnog, ali i drugih oblika nasilja. Ove organizacije bile su prisutne na našim prostorima i pre devedesetih godina, ali njihov uticaj dobija na snazi tokom godina rata i krize, verovatno zbog obilja nasilja kojem su žene bile izložene u tom periodu. Zahvaljujući ovim organizacijama problem seksualnog nasilja prema ženama i deci postaje predmet interesovanja prvo stručnjaka, a zatim i javnog mnjenja, što značajno doprinosi postepenoj izmeni društvene svesti o pravima žena i dece.

Sledeći značajan činilac u razvoju naše spremnosti i sposobnosti da se suočimo sa problemom zlostavljanja i zanemarivanja dece i krenemo putem njegovog uspešnijeg razrešavanja bili su susreti i razmena iskustava sa stručnjacima iz drugih zemalja, u kojima je sistem zaštite dece od zlostavljanja i zanemarivanja već razvijen, npr. u Holandiji, SAD, Velikoj Britaniji.

Tokom devedesetih godina brojne vladine i nevladine organizacije i akademske institucije – Institut za mentalno zdravlje, Fakultet političkih nauka, Centar za prava deteta i druge – uz podršku republičkog ministarstva nadležnog za pitanja socijalne zaštite, UNICEF-a, Fonda za otvoreno društvo, Save the

Children i drugih međunarodnih i lokalnih nevladinih organizacija započele su da rade na senzibilizaciji javnosti, jačanju kompetentnosti stručnjaka i razvoju mreže za sprečavanje i zaštitu dece od zloupotrebe i zanemarivanja (Srna, 2001).

Objavljena su i prva iskustva iz istraživanja i primene edukacije i formiranja multidisciplinarnih timova za zaštitu dece, a grupa autora Centra za prava deteta napisala je i prvi Priručnik za rad na zaštiti dece u socijalnim i srodnim službama (Milosavljević, 1998; Obretković i Pejaković, 2001, Žegarac, 2004).

Značajan napredak u ostvarivanju prava deteta na zaštitu od svih oblika nasilja, zloupotrebe i zanemarivanja, nehumanih i ponižavajućih postupaka, svih oblika seksualnog iskorišćavanja i seksualnog zlostavljanja, otmice i trgovine decom i ženama, ostvaren je nakon demokratskih promena u zemlji 2000. godine, kada je država odlučno krenula put reformi i Evropske unije.

Izvršene su značajne izmene Krivičnog zakona (2002) prema kojima se nasilje u porodici tretira kao kriminalni čin (čl. 118a). Donet je i novi Porodični zakon (2005) koji zabranjuje nasilje u porodici i ustanovljava obavezu države da preduzima sve potrebne mere za zaštitu deteta od zanemarivanja, od fizičkog, seksualnog i emocionalnog zlostavljanja, te od svake vrste eksploatacije, kao i obavezu svih dečjih zdravstvenih i obrazovnih ustanova, ustanova socijalne zaštite, pravosudnih i drugih sudskih organa, udruženja i građana da obaveste javnog tužioca ili organ starateljstva o potrebi i razlozima za zaštitu prava deteta. Zakon o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja (2003) eksplicitno je zabranio fizičko nasilje i vređanje ličnosti deteta.

Od posebnog značaja u procesu uspostavljanja sistema za sprečavanje i zaštitu od nasilja bilo je formiranje Saveta za prava deteta Vlade Republike Srbije. U Nacionalnom planu akcije za decu, koji je Savet izradio uz podršku UNICEF-a, a Vlada usvojila 2004. godine, zaštita dece od nasilja istaknuta je kao jedan od prioriternih strateških ciljeva do 2015. godine.

Kao rezultat ovih reformskih promena počelo je sistematsko uspostavljanje i edukacija lokalnih multidisciplinarnih timova za zaštitu dece u više opština u Beogradu i Srbiji, kao i u pojedinim zdravstvenim ustanovama. Registrovan je i nagli porast broja dece koja su prepoznata kao zlostavljana ili zanemarena i koja se upućuju ovim timovima radi procene, tretmana i sprovođenja mera zaštite.

Iskustva stručnjaka i pouke iz tih aktivnosti pokazali su da su glavne prepreke boljoj zaštiti dece u našoj sredini nedovoljna saradnja, nejasne uloge i podela odgovornosti među relevantnim službama odgovornim za zaštitu dece, kao i nedovoljno jasno definisani koraci u samom procesu zaštite deteta. Da bi se ove prepreke prevazišle i proces zaštite deteta unapredio, Ministarstvo za rad, zapošljavanje i socijalnu politiku formiralo je radnu grupu koja je izradila nacrt Opšteg protokola za zaštitu deteta od zlostavljanja i zanemarivanja. Opšti protokol je Vlada Republike Srbije usvojila 25. avgusta 2005. godine.

U Opštem protokolu su jasno definisane uloge i odgovornosti ustanova, organizacija i pojedinaca iz različitih sektora koji učestvuju u složenom procesu zaštite deteta (socijalna zaštita, zdravstvo, obrazovanje, policija, pravosuđe i dr.), kao i koraci u samom procesu zaštite deteta. Nakon toga, u relevantnim ministarstvima su napravljeni i usvojeni posebni protokoli koji dalje regulišu specifične uloge i postupke u procesu zaštite deteta u pojedinim sektorima, i to u ustanovama socijalne zaštite za decu (2006), policiji (2007), obrazovno-vaspitnim ustanovama (2007), sistemu zdravstvene zaštite (2009) i pravosudnim organima (2009).

Uspostavljanje nacionalnog sistema prevencije i zaštite deteta od svih oblika zlostavljanja, zanemarivanja i iskorišćavanja istaknut je kao jedan od dva opšta strateška cilja Nacionalne strategije za prevenciju i zaštitu dece od nasilja i pratećeg Akcionog plana koji je Vlada Republike Srbije donela za period 2009–2012.

2. OPŠTI PROTOKOL ZA ZAŠTITU DECE OD ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA

Protokol o zaštiti dece od zlostavljanja i zanemarivanja je pravno obavezujući dokument koji pruža smernice za delovanje svim pružaocima usluga koji se bave decom i porodicom, kako iz vladinog i nevladinog, tako i iz privatnog sektora, a kako bi svi zajedno mogli da rade na zaštiti deteta od zlostavljanja i zanemarivanja, u skladu sa pravima deteta (Išpanović-Radojković i sar. 2006).

Opšti cilj Protokola jeste da se unapredi dobrobit dece putem sprečavanja zlostavljanja i zanemarivanja i da se osigura da, u situacijama kada do zlostavljanja i zanemarivanja dođe, postoji brzi i koordinisani postupak koji štiti dete od daljeg zlostavljanja i zanemarivanja i obezbeđuje mu odgovarajuću rehabilitaciju. Protokol treba, takođe, da osigura da svi postupci i odluke u toku procesa zaštite deteta budu u funkciji najboljeg interesa deteta.

Specifični ciljevi Protokola su:

- informisanje stručnjaka koji rade sa decom i za decu, kao i šire javnosti, uključujući decu, kako postupati u slučaju sumnje da je dete žrtva zlostavljanja i zanemarivanja ili to može postati,
- da se dogovori i formalizuje saradnja među sektorima kako bi se deca zaštitila,
- postizanje dogovora o celokupnom postupku i o redosledu koraka prilikom intervencije,
- određivanje uloga i odgovornosti svakog sektora,
- postizanje zajedničkog nivoa razumevanja osnovnih koncepata, definicija i terminologije,

- postizanje dogovora o prijavljivanju, daljem upućivanju, proceni i prikupljanju i razmeni informacija u slučajevima zlostavljanja i zanemarivanja,
- obezbeđivanje zaštite profesionalca, kao i javno izveštavanje o slučajevima zlostavljanja i zanemarivanja dece.

Pored opštih odrednica koje se odnose na cilj i opseg protokola, Protokol sadrži definicije svih vidova zlostavljanja i zanemarivanja deteta, opis uloge pojedinih sistema u zaštiti dece od zlostavljanja i zanemarivanja, zatim definisanje koraka u procesu zaštite deteta (otkrivanje i prijavljivanje slučajeva, početna procena, planiranje i sprovođenje intervencija, uključujući neodložnu intervenciju, praćenje deteta). Na kraju Protokola, u poglavlju *Rečnik*, date su *Operacione definicije* termina korišćenih u Protokolu i dodatne informacije u vezi sa upotrebljenim definicijama zlostavljanja dece.

2.1. Uloga pojedinih sistema u zaštiti dece od zlostavljanja i zanemarivanja

Zaštita dece od zlostavljanja i zanemarivanja je složen postupak koji zahteva sinhronizovanu aktivnost svih učesnika mreže za zaštitu dece koju čine sledeći sistemi odnosno službe.

Sistem socijalne zaštite

Centri za socijalni rad imaju koordinatorsku ulogu u prevenciji i organizovanju mreže za otkrivanje i prikupljanje podataka o zlostavljanoj i zanemarenoj deci, kao i ključnu ulogu u sprovođenju centralnog dijagnostičkog postupka, organizovanju specijalizovane dijagnostike, planiranju zaštitnog procesa i tretmana, u primeni mera socijalne zaštite i mera pravne zaštite iz nadležnosti organa starateljstva, kao i u davanju inicijativa za pokretanje sudskih postupaka.

Pravosudni sistem i policija

Policija ima ključnu ulogu u sprečavanju nasilja prema detetu (fizička zaštita je u nadležnosti policije). Otkrivanje i prikupljanje podataka – dokaza o učinjenom krivičnom delu na štetu maloletnog lica jedan je od najznačajnijih zadataka policije i pojedinih predstavnika pravosudnog sistema (policija i javno tužilaštvo), kao i vođenje postupaka za ostvarivanje prava na zaštitu (centar za socijalni rad), vođenje građanskog sudskog postupka u okviru porodičnopravne zaštite (sud, javno tužilaštvo, centar za socijalni rad), odnosno pokretanje krivičnog postupka, sprovođenje istrage i suđenje za krivična dela čije su žrtve maloletna lica (javno tužilaštvo, sud).

Zdravstveni sistem

Zdravstveni sistem ima značajnu ulogu u prevenciji i ranom otkrivanju zlostavljanja i zanemarivanja dece, u prikupljanju podataka (izvor informacija za socijalni i pravni sistem), u sprovođenju specijalizovane dijagnostike (pedijatrijska, psihijatrijska, ginekološka), vršenju sudskomedicinske ekspertize u specijalizovanom tretmanu deteta i porodice i u praćenju razvoja deteta.

Obrazovno-vaspitni sistem

Obrazovno-vaspitni sistem je vrlo značajan u prevenciji i otkrivanju zlostavljanja i zanemarivanja dece, kao i u pružanju podrške detetu i porodici. On, takođe, ima ulogu u prikupljanju podataka i predstavlja značajan izvor informacija o detetu za socijalni i pravni sistem.

Nevladin sektor

Nevladin sektor takođe učestvuje u prevenciji, otkrivanju i prikupljanju podataka o zlostavljanom i zanemarenom detetu i njegovoj porodici, a isto tako može da učestvuje u planiranju i pružanju podrške u zaštitnom postupku, u tretmanu i u procesu praćenja deteta i porodice.

2. 2. Koraci u procesu zaštite deteta od zlostavljanja i zanemarivanja

U procesu zaštite dece izdvajaju se sledeći koraci:

- Prepoznavanje zlostavljanja i zanemarivanja deteta,
- Prijavljivanje sumnje na zlostavljanje i zanemarivanje deteta,
- Procena rizika, stanja i potreba deteta i porodice,
- Neodložna intervencija (ukoliko je potrebna),
- Planiranje i obezbeđivanje usluga i mera za zaštitu deteta,
- Praćenje i evaluacija deteta i porodice .

Svaki od ovih koraka detaljno je opisan u narednim poglavljima, a ovde iznosimo kratak prikaz svih koraka sa ciljem sagledavanja celovitosti procesa zaštite deteta. Grafički prikaz koraka u procesu zaštite deteta dat je u dijagramima 1–5 koji se nalaze u prilogu.

1.1.1. Prepoznavanje zlostavljanja i zanemarivanja

Otkrivanje predstavlja prvi korak u zaštiti dece od zlostavljanja i zanemarivanja od koga, u velikoj meri, zavisi njegov dalji tok. Otkrivanje se najčešće dešava na sledeća dva načina:

- a) **Otkrivanje putem prepoznavanja znakova povrede na detetu ili ponašanja deteta i porodice** koji ukazuju na mogućnost zlostavljanja/ zanemarivanja deteta.

- b) **Otkrivanje putem poveravanja**, koje može biti **direktno** od strane samog deteta ili **indirektno** od strane druge osobe koja ima saznanje ili sumnju da je dete zlostavljano (roditelj ili drugi član porodice, komšije, vršnjaci, nastavnici itd.).

Neposredno po pojavi sumnje, stručnjak koji je zabrinut treba da izvrši **konsultacije unutar same službe** (zdravstvena ustanova, škola, vrtić, dom za decu), ukoliko je to moguće, sa kolegama koje su iskusnije ili su obučene za rad na zaštiti od zlostavljanja i zanemarivanja

U slučaju potrebe mogu se izvršiti **konsultacije sa drugim službama** za koje se pretpostavlja da imaju saznanja o detetu i porodici (obrazovne ili druge zdravstvene ustanove, centar za socijalni rad, SOS služba i slično).

Cilj ovih konsultacija jeste da se prikupe dodatni podaci o detetu i porodici, da se zajednički proceni rizik od zlostavljanja/zanemarivanja deteta i da se postigne dogovor o merama zaštite deteta koje će se preduzeti.

U ovoj fazi je vrlo značajno **precizno dokumentovanje stanja deteta i okolnosti zlostavljanja i zanemarivanja**, jer ti podaci predstavljaju dragocen izvor informacija i mogu biti jedini dokaz o zlostavljanju deteta u daljem postupku zaštite.

1.1.2. Prijavljivanje sumnje na zlostavljanje/zanemarivanje deteta

Akcije koje mogu da uslede nakon otkrivanja zlostavljanja/zanemarivanja i konsultacija su sledeće:

- a) **Neodložna prijava policiji i centru za socijalni rad** u slučaju kada je život deteta ugrožen ili mu preti neposredna opasnost od ozbiljnog oštećenja zdravlja, odnosno kada je neophodna **neodložna intervencija**.

Situacije u kojima je neophodna neodložna intervencija su npr. one kada zdravstveno stanje deteta zahteva urgentni medicinski tretman koji roditelj/staratelj ne želi ili nije u stanju da obezbedi, ili kada je dete u opasnosti od povrede, oštećenja od strane roditelja/staratelja koji je psihotičan, kao i u situacijama u kojima je dete povređeno ili je moglo biti povređeno oružjem i slično.

- b) **Redovna prijava nadležnom Centru za socijalni rad**

Naše zakonodavstvo predviđa **dužnost državnih organa, ustanova i samih građana da prijave** Centru za socijalni rad, kao organu starateljstva, **svaki slučaj** zlostavljanja i zanemarivanja deteta.

U slučaju postojanja sumnje da je izvršeno krivično delo slučaj treba prijaviti istovremeno i policiji, odnosno nadležnom javnom tužilaštvu.

Kada stručnjak prijavljuje slučaj centru za socijalni rad, poželjno je da pre podnošenja prijave prodiskutuje sa porodicom deteta svoju zabrinutost za

dete, da zatraži potrebne informacije od roditelja i da ih obavesti da će slučaj prijaviti centru za socijalni rad. Međutim, ovaj postupak treba sprovoditi *samo u slučajevima kada takav razgovor neće povećati rizik od povrede kod deteta*.

Prijave se mogu podneti pismeno ili usmeno, uključujući i razgovor telefonom, u kom slučaju treba da budu praćene pismenom prijavom u roku od narednih 48 sati. Prijava treba da sadrži sve podatke o detetu i porodici koji su u tom momentu poznati stručnjaku, odnosno službi koja vrši prijavu, kao i razloge za sumnju na zlostavljanje/zanemarivanje deteta.

Prijemni radnik (trijažer) u centru za socijalni rad prihvata informacije iz prijave i donosi odluku da li će podnosioca prijave ili zahteva uputiti na druge službe u zajednici ili će dalje razmatrati informacije u okviru Centra.

c) Odlaganje prijavljivanja odnosno odluka da se sumnja ne prijavi Centru za socijalni rad može se doneti ukoliko tim stručnjaka na nivou ustanove zaključi, nakon zajedničkog razmatranja podataka, da **su zadovoljena sva tri sledeća uslova**:

- i. rizik od zlostavljanja/zanemarivanja deteta je nizak,
- ii. porodica deteta voljna je da sarađuje i sposobna da se menja u pravcu bolje zaštite deteta,
- iii. ustanova ima kapaciteta da se bavi problemom deteta i porodice.

Bitno je, međutim, da se svi slučajevi koji nisu prijavljeni Centru za socijalni rad aktivno prate i da se rizik od zlostavljanja/zanemarivanja ponovo procenjuje, odnosno da se odluka preispituje u redovnim vremenskim intervalima.

2.2.3 Procena rizika, stanja i potreba deteta i porodice

U centru se, po prijemu prijave, vrši razmatranje prijave (trijažna procena) i procenjuje stanje, rizici i potrebe deteta i porodice (početna procena).

Trijažnu/prijemnu procenu vrši prijemni radnik (trijažer) u centru. Razmatranje prijave (trijažna procena) podrazumeva da prijemni radnik centra, na osnovu razgovora sa podnosiocem prijave (stručnjakom iz druge ustanove, roditeljem deteta ili drugim licem) i drugih podataka koji su mu dostupni (prethodna evidencija u centru, eventualna medicinska dokumentacija i sl.) donese odluku da li postoji sumnja na zlostavljanje i/ili zanemarivanje, koliko je ona osnovana i da li jedno ili više dece u porodici ima potrebu za hitnom zaštitom.

Prijem i razmatranje prijave i provera postojećih informacija u centru, koji ne bi trebalo da traju *duže od jednog radnog dana*, mogu imati sledeće ishode:

- a) registrovanje prijave, bez otvaranja slučaja u centru i, po potrebi, upućivanje na druge službe u zajednici,
- b) otvaranje slučaja u centru,

v) preduzimanje mera neodložne intervencije, ukoliko su indikovane.

U svim slučajevima kada centar dođe do saznanja da postoji sumnja da je prema detetu učinjeno krivično delo, potrebno je da o tome što ranije obavesti javno tužilaštvo i organ unutrašnjih poslova. Potrebno je, takođe, da centar i organ unutrašnjih poslova razmotre *zajedničke korake* u ranoj fazi rada na slučaju i da usaglase postupke.

Postupak početne procene potrebno je da vodi stručni radnik centra zadužen kao *voditelj procene*, uz pomoć stručnog tima centra.

Početna procena treba da odgovori na osnovna pitanja:

- Da li je dete ugroženo?
- Koji rizici po dete se mogu identifikovati na osnovu početne procene?
- Da li ima razumnog osnova za sumnju da postoji ozbiljna opasnost za oštećenje zdravlja i razvoja deteta?
- Koje se usluge i mere zaštite mogu pružiti detetu i porodici / nenasilnom roditelju na osnovu dosadašnjih podataka i zaključaka početne procene?

Voditelj procene razmatra sa članovima stručnog tima informacije prikupljene tokom početne procene, nakon čega se donosi odluka o daljim postupcima.

Odluka nakon početne procene može biti da:

- a) postoji potreba za zaštitom deteta od zlostavljanja/zanemarivanja,
- b) ne postoji potreba za zaštitom deteta od zlostavljanja, zanemarivanja, ali dete i porodica imaju potrebe za drugim vidovima podrške i pomoći,
- v) ne postoji potreba za zaštitom deteta niti za drugim uslugama.

Početna procena ne bi trebalo da traje *duže od sedam radnih dana*, jer ona predstavlja osnov za određivanje smera rada sa detetom i porodicom radi pružanja adekvatnih i uvremenjenih usluga.

Nakon završene početne procene, centar treba da obezbedi *povratnu informaciju podnosiocu prijave* (osim u slučaju anonimnih prijava). Primeren rok za dostavljanje odgovora podnosiocu ne bi trebalo da bude duži od 10 dana od dana podnošenja prijave. Povratna informacija podrazumeva pisano obaveštenje o preduzetim merama i donetim odlukama u vezi sa okolnostima i situacijom koja je izazvala zabrinutost za dete, uz poštovanje privatnosti i poverljivosti podataka.

Konsultativni sastanak

U slučajevima u kojima je na osnovu dotadašnjih saznanja i rezultata početne procene prisutna osnovana sumnja da su pružaoci nege ili druge

osobe ozbiljno ugrozili ili se ponašaju na način koji može ozbiljno ugroziti dete, voditelj procene zakazuje *konsultativni sastanak između centra, organa unutrašnjih poslova i drugih relevantnih službi*, na kom će se razmatrati situacija deteta i donositi odluke o merama zaštite i uslugama koje će se pružiti detetu i porodici. Cilj konsultativnog sastanka je razmena informacija i dogovor o zajedničkoj strategiji procene i istrage, odnosno sinhronizacija rada službi.

Konsultativni sastanak se može zakazati i pre isteka početne procene, ukoliko to okolnosti slučaja nalažu. Sve prijave seksualnog i teškog fizičkog zlostavljanja zahtevaju organizovanje konsultativnog sastanka u ranoj fazi rada na slučaju.

Konsultativni sastanak je neophodno zakazati u sledećim situacijama:

- kada je za *osiguranje bezbednosti deteta* neophodna saradnja službi u zajednici;
- kada je potrebno sprovesti postupke *složene ili specijalizovane procene* (npr. sudskomedicinski ili psihijatrijski pregled). Važno je da se procena isplanira i usaglasi (šta, ko, kada, gde) i da se osiguraju valjani nalazi;
- kada je potrebno, obezbeđenje i prikupljanje dokaza za sudsku proceduru, jer je to posebno osetljiva procedura, pošto je *istovremeno potrebno zaštititi dete od dodatnih trauma koje mogu nastati usled neadekvatnog ili višestrukog ponavljanja ispitivanja i pregleda*.

2.2.4. Planiranje i obezbeđivanje usluga i mera za zaštitu deteta

Ako rezultati početne procene pokažu da postoji potreba za zaštitom deteta, centar treba da sazove konferenciju za planiranje usluga i mera zaštite deteta, tzv. konferenciju slučaja.

Konferenciju slučaja saziva, zakazuje i koordinira voditelj slučaja, osim ukoliko nije dogovoreno drugačije. Na konferenciju slučaja se pozivaju:

- *stručnjaci iz drugih ustanova* (zdravstvenih, obrazovnih i dr.) i osobe koje dobro poznaju dete ili porodicu;
- *roditelji* ili samo nenasilni roditelj, zavisno od okolnosti;
- *dete* i druga deca iz porodice, ukoliko je to prikladno;
- stručnjaci koji su *uključeni ili će biti uključeni u budući rad sa detetom*.

Na konferenciji slučaja donose se *odluke o strategijama i merama* koje je potrebno preduzeti da bi se obezbedila zaštita deteta. Potrebno je odrediti se, najpre, u odnosu na rezultate početne procene. Ako je početna procena dovoljna, prelazi se na razmatranje i planiranje usluga i mera za zaštitu prava deteta ili za obezbeđivanje drugih potreba deteta. U suprotnom, identifikuje se potreba za sveobuhvatnom, po pravilu složenom procenom, koja uključuje stručnjake različitih ustanova.

Ishod konferencije slučaja trebalo bi da obezbedi:

- osmišljen *plan za zaštitu deteta* (utvrđeno *ko, šta i kada* će da radi);
- imenovanje *odgovornih stručnjaka* za sprovođenje i koordiniranje plana zaštite deteta;
- *identifikovanje daljih potreba za procenom*;
- utvrđen rok (datum) *sastanka za reviziju*;
- *rezervni plan*, ukoliko se dogovorene mere zaštite ne mogu sprovesti.

2.2.5. Neodložna intervencija

Neodložna intervencija se preduzima ako su život i zdravlje deteta neposredno ugroženi ili ako postoji razuman povod da se veruje da će nepreduzimanjem hitnih mera zaštite život ili zdravlje deteta biti neposredno ozbiljno ugroženi. Njen *cilj je da se odmah osigura bezbednost deteta*.

Neodložna intervencija može biti neophodna već posle prve prijave zlostavljanja ili zanemarivanja ili u nekoj kasnijoj kojoj fazi procesa zaštite deteta i porodice.

Neodložna intervencija podrazumeva brzu razmenu informacija, uključujući, ako je to korisno, konsultativni sastanak, radi donošenja odluke o strategiji delovanja centra, organa unutrašnjih poslova i drugih službi.

2.2.6. Praćenje i evaluacija deteta i porodice

Planom zaštite deteta od zlostavljanja i zanemarivanja utvrđuje se i plan praćenja i procene adekvatnosti planiranih i preduzetih mera, uključujući i rokove ponovne procene.

Svrha procesa evaluacije treba da bude uvid u stanje bezbednosti deteta i napretka zdravlja i razvoja deteta u odnosu na ishode koji su očekivani/planirani, a sa ciljem prilagođavanja daljih usluga i mera promenjenim okolnostima i novim potrebama deteta i porodice.

U zavisnosti od rezultata evaluacije, doneće se odluka o daljim merama zaštite deteta. Ako rezultati evaluacije ukazuju na to da je okruženje deteta bezbedno i da su roditelji/staratelji u stanju da osiguraju uslove za dalji bezbedan i neometan psihofizički razvoj deteta, može se doneti odluka o zatvaranju slučaja.

LITERATURA

- Bensen ten RW, Rheinberger M and Radbill S (1997). Children in a World of Violence: The Roots of Child Maltreatment. In: E. Helefer, R. Kempe and R. Krugman (eds). *The Battered Child*, 5th edition, Chicago and London, The University of Chicago Press, 3–28.
- Išpanović-Radojković V (2001): Odakle smo došli, dokle smo stigli i kuda idemo u zaštiti dece od zlostavljanja i zanemarivanja, poglavlje u: *Od grupe do tima*, urednik J. Srna, Centar za brak i porodicu, IP „Žarko Albulj”, Beograd, str. 340–347.
- Išpanović-Radojković V, Ignjatović T, Vujović R, Stevanović I, Srna J, Žegarac N (2006). *Priručnik za primenu Opšteg protokola za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja*. Beograd, Centar za prava deteta.
- Milosavljević M (urednik) (1998). *Nasilje nad decom*. Beograd, Fakultet političkih nauka, Čigoja štampa.
- Mršević Z (1997). *Incest između mita i stvarnosti*, Institut za kriminološka i sociološka istraživanja, Beograd, Margo Art.
- Nacionalni plan akcije za decu (2004). Savet za prava deteta Vlade Republike Srbije, februar 2001.
- Nacionalna strategija za prevenciju i zaštitu dece od nasilja (2008). Zaključak Vlade Republike Srbije 05 broj: 560-5713/2008 od 25. decembra 2008.
- Obretković M i Pejaković Lj (urednici) (2001). *Zaštita deteta od zlostavljanja*. Beograd, JJugoslovenski centar za prava deteta.
- Opšti protokol za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja (2005). Zaključak Vlade Republike Srbije 05 broj: 011-5196/2005 od 25. avgusta 2005. godine.
- Posebni protokol za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja u ustanovama socijalne zaštite (2006). Ministarstvo rada, zapošljavanja i socijalne politike Republike Srbije.
- Posebni protokol o postupanju policijskih službenika u zaštiti maloletnih lica od zlostavljanja i zanemarivanja (2007). Ministarstvo unutrašnjih poslova Republike Srbije.
- Posebni protokol za zaštitu dece i učenika od nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja u obrazovno-vaspitnim ustanovama (2007). Ministarstvo prosvete Republike Srbije, Beograd.
- Posebni protokol sistema zdravstvene zaštite za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja (2009). Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd.
- Posebni protokol o postupanju pravosudnih organa u zaštiti maloletnih lica od zlostavljanja i zanemarivanja (2009). Ministarstvo pravde Republike Srbije, Beograd.
- Srna J (urednik) (2001). *Od grupe do tima: Multidisciplinarno usavršavanje stručnjaka u sistemu zaštite dece od zlostavljanja i zanemarivanja*. Beograd, Centar za brak i porodicu.
- Žegarac N (2004). *Deca koja čekaju: Izazovi i trendovi profesionalne prakse u zaštiti dece od zlostavljanja*. Beograd, Save the Children UK, Beogradska kancelarija, Centar za prava deteta.

IV

IV. OTKRIVANJE I PRVA PROCENA RIZIKA OD ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA

Veronika Išpanović-Radojković i Jelena Srna

1. OTKRIVANJE ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA

Otkrivanje predstavlja prvi korak u zaštiti dece od zlostavljanja i zanemarivanja, a ono je, ujedno, i najosetljiviji deo tog procesa od koga, u velikoj meri, zavisi njegov dalji tok (Išpanović-Radojković, 2006).

Otkrivanje se najčešće dešava na sledeća dva načina:

- a) Otkrivanje putem **prepoznavanja znakova povrede na detetu ili ponašanja deteta i porodice** koji ukazuju na mogućnost zlostavljanja/zanemarivanja deteta.

Opisani su mnogi znaci i simptomi koji bude sumnju na zlostavljanje i zanemarivanje deteta, i svi stručnjaci koji rade sa decom i porodicama treba da budu upoznati sa njima. Važno je, međutim, imati na umu da ne postoje specifični znaci i simptomi na osnovu kojih se sa potpunom sigurnošću može utvrditi zlostavljanje/zanemarivanje deteta, nego je to moguće učiniti samo u sklopu svih postojećih činjenica i celokupne situacije deteta.

Činjenica je, na primer, da se različite povrede, počev od površinskih ozleda lica i usta, mišićnog i koštanog sistema, često dešavaju u detinjstvu zadesno, kao posledica nesrećnog slučaja. Međutim, ponavljane, višestruke povrede, kao i kontradiktorni podaci o nastanku povreda, ili kada fizikalni nalaz nije u skladu sa anamnestičkim podacima, ili ako je roditelj izrazito anksiozan, odbija da ostavi dete samo sa lekarom, ili kada dete ispoljava vidni strah od roditelja, treba da pobude sumnju da su povrede nastale usled zlostavljanja.

- b) Otkrivanje **putem poveravanja**, koje može biti **direktno**, od strane samog deteta, ili **indirektno**, od strane druge osobe koja ima saznanje ili sumnju da je dete zlostavljano (roditelj ili drugi član porodice, komšije, vršnjaci, nastavnici itd.).

Zdravstveni radnici, kao i učitelji, nastavnici i svi drugi koji ostvaruju blizak kontakt sa detetom i porodicom i dobro ih poznaju, mogu biti „**osoba od poverenja**” koju je dete ili neka druga osoba odabrala da bi joj saopštila svoje strahove, tajne ili sumnje o zlostavljanju. Osoba od poverenja je ključna osoba u fazi otkrivanja, i zato je vrlo značajno da ona bude senzitivna za signale i potrebe

deteta da ume da pruži detetu kontinuiranu podršku, sigurnost i ohrabrenje, a da se istovremeno aktivno angažuje u pokretanju procesa zaštite deteta, tj. u prijavljivanju sumnje nadležnim službama, odnosno centru za socijalni rad, a po potrebi i policiji i javnom tužilaštvu.

Odgovor stručnjaka na otkrivanje zlostavljanja/tzanemarivanja treba da bude pravovremeno, osetljivo i angažovano reagovanje koje podrazumeva sledeće (Srna J, 2001) :

Šta činiti kada nam dete poveri da je zlostavljano/zanemarivanja?

- **Uzeti za ozbiljno, verovati detetu** i to mu na prigodan način **kazati i pokazati**.
- **Sačuvati smirenost, uspostaviti samokontrolu** – ne pokazivati svoju šokiranost i paniku jer to može uplašiti dete.
- **Naći mesto i vreme**, gde se i kada sa detetom može mirno, nasamo, neometano i dovoljno dugo (koliko je detetu potrebno) razgovarati. Ako to nije moguće, odmah obaviti razgovor sa detetom, zakazati razgovor što je pre moguće i držati se zakazanog termina.
- **Pokazati zainteresovanost za dete** kao ličnost, **a ne radoznalost za slučaj**, fascinaciju sadržajem.
- **Pokazati saosećanje** za bol i patnju deteta, trpljenje, teškoće, ali ne preterivati i ne pokazivati sažaljenje
- **Koristiti rečnik deteta** i sve ostalo što mu može pomoći da se izrazi (igračke, crtež).
- **Postavljati neutralna a ne sugestivna pitanja** („Reci mi malo više o tome što se dogodilo... I, šta je bilo onda?“).
- Dete **odlučno osloboditi krivice** („Ti nisi kriv i ti nisi loš“).
- **Podržati otvorenost deteta** („Dobro je što si rekao. U pravu si, nije lako to kazati, ali tako treba“).
- **Odrediti urgentne potrebe** deteta („Šta ti je sada potrebno da bi se bolje i mirnije osećao?“).
- **Odrediti strepnje** deteta („Šta te još brine, čega se plašiš?“).
- **Obećati detetu zaštitu i podršku** najbolje što umemo, iskreno, realno i ispuniti obećano. Važno: ne obećavati čuvanje tajne! Ne izneveriti obećanja!
- **Obavestiti dete o narednim koracima**, odnosno šta ćete tačno uraditi
- **Proveriti da li smo dobro razumeli** to što dete saopštava.
- **Konsultovati se sa nadležnim kolegama, prijaviti slučaj**.

Šta činiti kada nam neko drugi (majka, rođak, drugo dete) poveri slučaj zlostavljanja /zanemarivanja deteta?

Zaštita deteta od zlostavljanja i zanemarivanja – primena Opšteg protokola

U tom slučaju dotična osoba predstavlja osobu od poverenja za dete i datu osobu treba

a) pitati o

- detaljima poveravanja deteta ili o detaljima sumnje date osobe,
- porodičnoj situaciji i mogućim reakcijama porodice na otkrivanje,
- njenoj pomoći detetu u otkrivanju zlostavljanja/pripremi deteta,
- njenim ličnim strepnjama i dilemama,

b) Informisati je o sledećim koracima koje valja preduzeti,

c) Ohrabriti je i podržati u procesu otkrivanja.

Šta činiti kada dete povuče ili negira ranije povereno?

U procesu otkrivanja ponekad može doći i do toga da dete povuče ili negira dati iskaz, delimično ili u potpunosti. Dete kaže: ne sećam se, nisam rekao. To je pravi košmar za stručnjake, ali treba imati na umu da:

- **Povlačenje deteta ne znači da se zlostavljanje nije dogodilo**, već da dete ne može da se izbori sa svim onim što se događalo nakon poveravanja (profesionalna, porodična ili institucionalna kriza). Stručnjaci smatraju ovu pojavu normalnim delom procesa otkrivanja.
- **Prihvatiti povlačenje:** „Ja ti verujem kad kažeš da se to nije desilo. Isto tako ti verujem i kad kažeš da se to desilo. To je suprotno jedno drugom, pa je malo zbunjujuće.“

U takvim situacijama, detetu treba pružiti priliku da iskaže sva svoja osećanja. Pitati za osećanja koja je imalo posle otkrivanja i osećanja koja ima sada. Pustiti dete da spontano priča. Dati priliku detetu da eventualno povuče negiranje (npr.: „Dobro si se osećao što je prestalo maltretiranje, ali i loše što je bila policija u kući. Da li zbog toga sada kažeš da se ništa nije desilo?“) Prihvatiti ono iza čega dete stoji.

Povlačenje poverenog nije naš neuspeh – dali smo detetu šansu i ono treba da doživi da smo mi i dalje tu za njega, da ga podržimo kad god mu to bude bilo potrebno.

a) Kriza otkrivanja

Kriza otkrivanja nastaje u detetu, u porodici, kod stručnjaka, u institucijama kada se uoče znakovi zlostavljanja ili zanemarivanja ili kada dođe do delimičnog ili kompletnog poveravanja od strane deteta, roditelja, kolege (Srna, 2001).

Do neuspeha u zaštiti dece od zlostavljanja i zanemarivanja često dolazi zbog izmešanosti i konfuzije različitih kriza: profesionalne, porodične ili institucionalne.

1. Kako se manifestuje profesionalna kriza?

Profesionalna kriza nakon otkrivanja zlostavljanja/zanemarivanja deteta može da se ispolji na razne načine, ali je moguće izdvojiti dva karakteristična načina reagovanja:

a) Ne intervenišemo – oglašujemo se o znake koji govore o zlostavljanju/zanemarivanju, obeshrabrujemo dete u pokušajima da nam se poveri, ne verujemo detetu, čuvamo tajnu, negiramo zlostavljanju/zanemarivanje .

b) Slepo intervenišemo („spasavamo“ dete) u jednom složenom, dugotrajnom, delikatnom procesu, koji često i ne poznajemo dovoljno, te ga i ne razumemo dovoljno.

U takvoj situaciji hvata nas panika. Ne slušamo dete. Dodajemo činjenicama/izmišljamo. Sopstvenu paniku prenosimo na dete i dete se povlači. Prerano uključujemo roditelje i druge koji su skloniji negiranju i većem pritisku na dete, pa i na nas same. Panika se povećava. Problem eskalira. Gubimo se.

Ovaj impuls za momentalnim delovanjem dolazi iz naše povređenosti saznanjem o zlostavljanju/zanemarivanju deteta i naše instinktivne reakcije da „spasimo“ dete.

Nekoordinirana intervencija koja je prouzrokovana našom profesionalnom krizom obično vodi neuspehu procesa i sekundarnoj traumatizaciji svih učenika (deteta, porodice, stručnjaka).

Šta činiti? Prepoznati znake različitih kriza i razdvojiti ih. PRVO SE POZABAVITI PROFESIONALNOM KRIZOM, što stvara uslove za kontrolu i dalje rešavanje institucionalne i porodične krize.

2. Kako se manifestuje porodična kriza?

Iako dete trpi od zlostavljanja, potrebno mu je mnogo hrabrosti da bi se nekom poverilo. Ono se boji posledica poveravanja, odnosno još većeg nasilja i gubitaka.

Dete je u strahu

- da će se nešto loše dogoditi njemu ili bližnjima (pretnje),
- da će biti izdvojeno iz porodice (usamljeno, odbačeno),
- da će se porodica raspasti ,
- da će ga okriviti (zbog „izdaje, nelojalnosti“) ili i sâmo oseća krivicu,
- da mu neće verovati ,
- da će ga odbaciti vršnjaci/okolina.

Otkrivanje zlostavljanja/zanemarivanja izaziva strah i kod roditelja.

Roditelji su strahu od

- zakonskih posledica: kazne i drugih socijalnih mera (npr. izdvajanje deteta iz porodice),
- ličnih posledica: osećanja krivice, gubitka samopoštovanja, „izdaje“ deteta, samoće, napuštanja,

- porodičnih posledica: gubitka partnera (bračnog i roditeljskog), gubitka deteta / druge dece, gubitka podrške od strane porodice i prijatelja, finansijskih teškoća, posledica po posao i karijeru,
- društvenih posledica: gubitka reputacije, stigmatizacije, izolacije.

Strahovi roditelja od posledica otkrivanja zlostavljanja/ zanemarivanja često vode negiranju zlostavljanja.

Roditeljima je lakše da se izbore sa osećanjima straha i da podrže dete ako je nasilnik neko van porodice, nego kada je nasilnik neko iz poodičnog kruga .

2. KONSULTACIJE

Neposredno po pojavi sumnje i/ili po sticanju početnih informacija o zlostavljanju ili zanemarivanju. Stručnjak koji je zabrinut treba da izvrši **konsultacije unutar same službe**, ukoliko je to moguće, sa kolegama koje su iskusnije ili su obučene za rad na zaštiti od zlostavljanja i zanemarivanja (Srna, 2006). Konsultacije su važne usled potrebe:

- da se razjasne okolnosti i na pravi način analiziraju činjenice,
- da se načini optimalniji plan zaštite ,
- da se izbegne konfuzija i spreče nekoordinisane akcije koje mogu voditi sekundarnoj traumatizaciji svih učesnika.

U slučaju potrebe mogu se izvršiti **konsultacije sa drugim službama** za koje se pretpostavlja da imaju saznanja o detetu i porodici (obrazovne ili druge zdravstvene ustanove, centar za socijalni rad, SOS služba i slično).

U konsultacijama treba:

- izneti svoju sumnju otvoreno,
- usmeriti se na problem i ciljeve,
- definisati svoju ulogu, zadatke i profesionalnu odgovornost,
- definisati ulogu, zadatke i profesionalnu odgovornost drugih učesnika/stručnjaka,
- odrediti način na koji će svaki stručnjak rešavati svoje profesionalne zadatke,
- nalaziti mehanizme za kontrolisanje profesionalne krize
- skicirati dalji plan zaštite.

VAŽNO!

Prilikom konsultacija sa kolegama unutar i/ili izvan organizacije obavezno je poštovati princip poverljivosti, kao i princip zaštite najboljeg interesa deteta.



Proces konsultacija ne bi smeo da uspori ili odloži hitno zbrinjavanje povreda i bolesti deteta ili neodložnu intervenciju ukoliko je takav postupak indikovao.

3. PRVA ILI PRELIMINARNA PROCENA RIZIKA

Prva procena sprovodi se u situacijama kada se pojavi sumnja na zlostavljanje ili zanemarivanje deteta u službama koje su u neposrednom kontaktu sa decom i porodicama (zdravstvene i obrazovne službe, nevladine organizacije, ustanove socijalne zaštite i sl.). Cilj prve procene jeste da se donese odluka o daljim akcijama koje će se preduzeti radi osiguravanja bezbednosti deteta i sprečavanje daljeg zlostavljanja i zanemarivanja (Išpanović-Radojković, 2006).

Treba imati na umu da u fazi otkrivanja najčešće nema uslova da se vrši sveobuhvatna procena rizika. Sveobuhvatna procena rizika je vrlo složen posao koji se najčešće vrši u sledećoj fazi procesa zaštite deteta, u centru za socijalni rad ili drugim službama specijalizovanim za zaštitu dece.

Pri prvoj pojavi sumnje na zlostavljanje i zanemarivanje, kada su mnogi podaci o detetu i porodici još uvek nepoznati, pažnju treba usmeriti prvenstveno na **prisustvo činilaca visokog rizika koji zahtevaju hitno preduzimanje neposredne zaštite dece.**

U ovoj fazi procene preporučuje se korišćenje **Matrice za brzu procenu visokog rizika** za zlostavljanje i zanemarivanje deteta (Prilog br. 1) ukoliko u datoj službi postoji imenovani stručnjak ili tim stručnjaka, koji je obučan za primenu Matrice.

Kriterijumi visokog rizika u slučaju sumnje na zlostavljanje/zanemarivanje

1. Karakteristike deteta:

- novorođenče i malo dete do pet godina starosti,
- dete sa teškim mentalnim, socijalnim ili razvojnim zaostajanjem, kao i dete sa teškim psihijatrijskim poremećajima,
- dete koje nije u stanju da se zaštiti ili ga način na koji pokušava da se zaštiti izlaže još većim rizicima (bežanje od kuće, skitnja),
- dete koje se izuzetno plaši svojih roditelja/staratelja.

2. Težina i trajanje zlostavljanja/zanemarivanja

- grubo zanemarivanje osnovnih potreba deteta (hrana, obuća, odeća, nega, zaštita, nadzor)
- postupci povređivanja (fizičkog, emocionalnog i/ili seksualnog) i/ili izlaganje deteta opasnim i neprikladnim situacijama (fizičko nasilje, zastrašivanje, vređanje, upuštanje u i/ili navođenje na seksualne aktivnosti, seksualno iskorišćavanje – kontaktno ili nekontaktno)
- eksploatacija – iskorišćavanje deteta u rizičnim, opasnim i neprikladnim aktivnostima (prostitucija, pornografija, prošnja, izrabljivanje)
- odrasli seksualno iskorišćava dete
- zlostavljanje/zanemarivanje deteta je u toku ili se ponavlja.

3. Karakteristike roditelja / staratelja / pružaoca nege

- nasilno ponašanje roditelja/staratelja/pružaoca nege u porodici, van porodice, na radnom mestu,
- ozbiljan nedostatak u roditeljskim znanjima, veštinama i ponašanjima (nema znanja i veštine, ne prihvata odgovornost, ne sarađuje sa ustanovama),
- roditelj / staratelj / pružalac nege je mentalno, emocionalno oštećen, izmenjenog ponašanja,
- roditelj / staratelj / pružalac nege je zavisen od psihoaktivnih supstanci (alkohol, tablete, droge).

4. Izrazito nepovoljne životne okolnosti u okruženju deteta

- stres roditelja (gubitak usled smrti, teška bolest, razvod, izbeglištvo, migracija) i nedostatak socijalne podrške,
- siromaštvo i nezaposlenost roditelja/staratelja.

5. Pristup počinioca zlostavljanja/zanemarivanja deteta i odgovornost za dete

- "osumnjicheni" počinioc ima neograničeni pristup detetu i/ili je jedini roditelj/zakonski staratelj odgovoran za dete.

Prisustvo većeg broja faktora visokog rizika predstavlja veću opasnost za dete, ali ponekad prisustvo jednog jedinog faktora visokog rizika nalaže hitno preduzimanje mera zaštite deteta odnosno neodložnu intervenciju.

Iako prilikom prve procene mnoge okolnosti zlostavljanja i mnogi činioci rizika nisu poznati, treba nastojati da se prikupe i zabeleže svi dostupni podaci koji se odnose na dete, roditelje, funkcionisanje porodice i kućnu sredinu. Ovi podaci mogu biti dragoceni u daljem postupku zaštite deteta. Međutim, proces prikupljanja podataka nikako ne bi smeo da odloži ili na bilo koji način ugrozi proces zaštite deteta. Bezbednost i dobrobit deteta moraju uvek biti na prvom mestu.

Korisno je proceniti i zabeležiti bilo koji od dole navedenih podataka:

I. Dete

A. Procena težine sadašnjeg fizičkog stanja deteta

1. Da li je detetu potrebna lekarska pomoć?
2. Da li se dete mora hospitalizovati?
3. Da li je stanje hronično ili akutno?

B. Procena trenutnog emocionalnog stanja deteta

1. Da li je dete povučeno ili nekomunikativno?
2. Da li se dete plaši svojih roditelja?
3. Da li je dete samodestruktivno?

C. Proceniti sposobnost deteta da se zaštiti od drugih lica odgovornih za njegovu negu

1. Starost deteta?
2. Da li dete ima bilo kakve fizičke, emocionalne ili intelektualne nedostatke?

D. Proceniti dejstvo zlostavljanja na dete

1. Da li postoji mogućnost da dete bude izloženo kratkoročnoj ozleđi?
2. Da li postoji mogućnost da će dete pretrpeti trajnu ozleđu, bilo fizičku ili emocionalnu, nanetu zlostavljanjem?

II. Roditelj(i)

A. Proceniti stav roditelja prema stanju deteta

1. Da li roditelj razume težinu povrede ili stanja?
2. Da li roditelj deluje zabrinuto ili ne zbog stanja deteta?
3. Da li je roditelj spreman da obezbedi medicinsku ili psihijatrijsku negu za dete?

B. Procena stava roditelja prema intervenciji

1. Da li roditelj ima izuzetno neprijateljski stav?
2. Da li vam roditelj preti?
3. Da li je roditelj suviše predusretljiv i priča sve što biste želeli da čujete?
4. Da li je roditelj spreman da učestvuje u pružanju usluga?

C. Procena emocionalnog stanja roditelja

1. Da li je roditelj u stanju da komunicira sa vama?
2. Da li roditelj shvata razlog vašeg prisustva?
3. Da li roditelj pati od deluzija ili halucinacija?
4. Da li ponašanje roditelja deluje neprikladno, bizarno ili nesvrshishodno?
5. Da li roditelj deluje nedosledno i impulsivno, nesposoban da kontroliše svoje impulse?
6. Da li roditelj deluje preopterećeno ili inhibirano?

D. Procena stava roditelja prema detetu

1. Da li roditelj koristi negativne izraze kada govori o detetu?
3. Da li roditelj deluje iskreno zabrinut za dete?
4. Da li roditelj izrazito mnogo očekuje od svoga deteta?
5. Da li roditelj očekuje od deteta da čini više no što je ono fizički i razvojno u stanju da uradi?

E. Procena snaga roditelja

1. Da li roditelj ima uvida u svoje probleme?
2. Da li je roditelj spreman i/ili sposoban da prizna da ima probleme?
3. Da li je roditelj spreman da preduzme korake za zaštitu deteta i korekciju svojih problema?
4. Da li je roditelj izolovan?
5. Da li roditelj ima prijatelje ili rođake kojima se može obratiti za podršku?
6. Da li izgleda da je roditelj motivisan da izmeni situaciju?
7. Da li je roditelj u stanju i spreman da zatraži i prihvati pomoć?
8. Da li je roditelj zadovoljan bilo kojim delom svog života?

III. Funkcionisanje porodice

A. Procena odnosa između odraslih

1. Da li izgleda da su odrasli članovi porodice u stanju da međusobno komuniciraju i da mogu da saslušaju jedni druge?
2. Da li postoji nesaglasnost u pogledu disciplinovanja deteta ili u pogledu drugih većih sukoba?
3. Da li roditelj okrivljuje dete za probleme?
4. Da li odrasli članovi porodice pokazuju znake uzajamne podrške?
5. Da li odrasli članovi porodice deluju preterano zabrinuto jedni za druge?

B. Procena odnosa roditelj – dete

1. Da li je roditelj u stanju da pruži utehu detetu?
2. Da li dete pokazuje strah ili plače kad mu se roditelj približava?
3. Da li se roditelj ukruti pri približavanju deteta ili kada dete plače?
4. Da li roditelj nepotrebno viče na dete?
5. Da li roditelj udara dete u vašem prisustvu?
6. Da li roditelj deluje preterano brižno prema detetu?
7. Da li izgleda da roditelj koristi neodgovarajuće ili preterane disciplinske mere?
8. Da li izgleda da roditelj nije u stanju da pruža adekvatnu negu detetu?
9. Da li roditelj ignoriše dete?
10. Da li izgleda da roditelj za sve okrivljava dete?
11. Da li izgleda da roditelj pravi razliku – favorizuje neko od dece?
12. Da li roditelj nije voljan ili nije u stanju da disciplinuje ili obezbedi odgovarajuću strukturu za decu?

C. Ako je porodica član neke etničke ili kulturne manjine, oceniti uticaj kulturnih razlika na značaj faktora rizika

1. U kojoj meri se roditelj ili dete lično identifikuju sa grupom?
2. Na koji način etnički ili kulturni kontekst ove porodice utiču na procenu?

IV. Kućna sredina

A. Proceniti fizičko stanje domaćinstva

1. Da li je okruženje bezbedno?
2. Da li postoje gole žice?
3. Da li postoji opasnost od požara?
4. Kakve uslove ima dete za spavanje?
5. Da li je ishrana adekvatna?
6. Da li roditelj ima potrebne materijale za obezbeđenje nege deteta?

V. Prethodno zlostavljanje

A. Utvrditi da li je dete ranije zlostavljano

1. Da li postoje raniji izveštaji o zloupotrebi ili zapostavljanju (iste ili različite optužbe)?
2. Da li su prethodni izveštaji bili opravdani ili su bili bez osnova?
3. Da li dete izjavljuje da je ovo jedini incident?
4. Da li podnosilac izveštaja tvrdi da ovo nije prvi slučaj i da su on ili ona bili svedoci stanja deteta?
5. Da li postoje rendgenski i medicinski nalazi ili druga dokumenta kojima se potvrđuje da je dete ranije bilo zlostavljano?
6. Da li su i ostali braća i sestre doživeli zlostavljanje? Ako da, koliko su bile teške povrede?
7. Da li dete pokazuje znake bizarnog ponašanja?

4. DOKUMENTOVANJE POVREDA I OKOLNOSTI

Detaljno i precizno dokumentovanje okolnosti pod kojima je došlo do otkrivanja zlostavljanja/zanemarivanja, povreda i stanja deteta, izjava i ponašanja deteta i eventualnih pratilaca od ogromnog su značaja za dalji proces zaštite deteta. Ta dokumentacija može biti jedini pouzdan izvor informacija i dokaz o zlostavljanju u daljem postupku. Ako se radi o povredi, treba brižljivo opisati povredu i zabeležiti sve podatke koji se odnose na nastanak povrede, na nasilnika, na eventualne svedoke ili pratioce, na službe koje su intervenisale. Ako postoji mogućnost, povrede deteta treba fotografisati.

5. PRIJAVLJIVANJE ZLOSTAVLJANJA/ ZANEMARIVANJA

Akcije koje mogu da uslede nakon otkrivanja zlostavljanja/zanemarivanja, konsultacija i procene rizika su sledeće:

a) Neodložna prijava policiji i centru za socijalni rad, u slučaju kada je život deteta ugrožen ili mu preti neposredna opasnost od ozbiljnog oštećenja zdravlja, odnosno kada je neophodna **neodložna intervencija**.

Situacije u kojima je neophodna neodložna intervencija su npr. kada zdravstveno stanje deteta zahteva urgentni medicinski tretman koji roditelj/staratelj ne želi ili nije u stanju da obezbedi, ili kada je dete u opasnosti od povrede, oštećenja od strane roditelja/staratelja koji je psihotičan, kao i u situacijama u kojima je dete povređeno ili je moglo biti povređeno oružjem i slično.

b) Redovna prijava nadležnom Centru za socijalni rad

Naše zakonodavstvo predviđa **dužnost državnih organa, ustanova i samih građana da prijave** Centru za socijalni rad, kao organu starateljstva, **svaki slučaj** zlostavljanja i zanemarivanja deteta (čl. 263, st. 3 Porodični zakon).

U slučaju postojanja sumnje da je izvršeno krivično delo, slučaj treba istovremeno prijaviti policiji, odnosno javnom tužilaštvu.

U praksi lekara i drugih stručnjaka koji, radeći sa decom i porodicama, dolaze do saznanja koja ukazuju na zlostavljanje/zanemarivanje deteta, može se javiti dilema da li prijava zlostavljanja/zanemarivanja dolazi u sukob sa principom poverljivosti tj. obavezom čuvanja profesionalne tajne. U razrešavanju te dileme želimo da naglasimo da je, prema Konvenciji o pravima deteta, „princip najboljeg interesa deteta“ taj koji ima prednost, odnosno dužnost prijavljivanja, ukoliko je u najboljem interesu deteta, ima prednost nad obavezom čuvanja profesionalne tajne.

Kada stručnjak prijavljuje slučaj centru za socijalni rad, poželjno je da pre podnošenja prijave prodiskutuje s porodicom deteta svoju zabrinutost za dete, da zatraži potrebne informacije od roditelja i da ih obavesti da će slučaj prijaviti centru za socijalni rad. Međutim, ovaj postupak treba sprovoditi *samo u slučajevima kada takav razgovor neće povećati rizik od povrede kod deteta*.

Prijave se mogu podneti pismeno ili usmeno, uključujući i razgovor telefonom, u kom slučaju treba da budu praćene pismenom prijavom u roku od narednih 48 sati. Prijava treba da sadrži sve podatke o detetu i porodici koji su u tom momentu poznati stručnjaku, odnosno službi koja vrši prijavu, kao i razloge za sumnju na zlostavljanje/zanemarivanje deteta.

Prijemni radnik (trijažer) u centru za socijalni rad prihvata informacije iz prijave i donosi odluku da li će podnosioca prijave ili zahteva uputiti na druge službe u zajednici ili će dalje razmatrati informacije u okviru Centra.

c) Odlaganje prijavljivanja, odnosno odluka da se sumnja ne prijavi Centru za socijalni rad može se doneti ukoliko tim stručnjaka na nivou ustanove zaključi, nakon zajedničkog razmatranja podataka, da **su zadovoljena sva tri** sledeća **uslova**:

- a. rizik od zlostavljanja/zanemarivanja deteta je nizak,
- b. porodica deteta voljna je da sarađuje i sposobna da se menja u pravcu bolje zaštite deteta,
- c. ustanova ima kapaciteta da se bavi problemom deteta i porodice.

Odluku o odlaganju prijavljivanja slučaja ne bi trebalo, po pravilu, da donosi pojedinac nego tim ustanove.

Bitno je, međutim, da se svi slučajevi koji nisu prijavljeni Centru za socijalni rad aktivno prate i da se rizik od zlostavljanja/zanemarivanja ponovo procenjuje, odnosno da se odluka preispituje u redovnim vremenskim intervalima.

VAŽNO!

Ukoliko služba u kojoj se javila sumnja na zlostavljanje/zanemarivanje deteta nema kapacitete da izvrši preliminarnu procenu i donese validnu odluku, neophodno je da bez odlaganja prijavi slučaj najbližem centru za socijalni rad koji će preuzeti dalji postupak zaštite deteta.



Stručnjak koji je prijavio zlostavljanje centru za socijalni rad treba aktivno da pomaže nadležnim službama (centar za socijalni rad, policija, tužilaštvo) u daljem procesu ispitivanja i dokazivanja. On treba da se odazove na poziv centra za socijalni rad i da se pripremi da učestvuje na sastanku / konferenciji slučaja na kojem će se razmatrati situacija deteta i donositi odluka o merama zaštite i uslugama koje će se pružiti detetu i porodici. On mora biti spreman da učestvuje i u sprovođenju plana zaštite, odnosno pružanju usluga koje budu dogovorene.

Stručnjak kojem se dete poverilo može imati i vrlo značajnu terapijsku ulogu u procesu psihološkog oporavka deteta i prekidanju ciklusa nasilja. Zbog toga je važno da se ostvari dobar početni kontakt u kriznoj situaciji sa detetom i porodicom, odnosno nenasilnim roditeljem, i da se ne prekida nego da se neguje.

LITERATURA

- Išpanović Radojković V (2001). Porodično nasilje. U: M. Babić (urednik) *Skrining u medicini*, Jugoslovenska fondacija protiv raka, Beograd, str. 719–739.
- Išpanović-Radojković V (2006). Uloga zdravstvenog sistema u zaštiti dece od zlostavljanja i zanemarivanja. U: V. Išpanović-Radojković (urednik). *Priručnik za primenu Opšteg protokola za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja*. Beograd, Centar za prava deteta, str. 77–80.
- Srna J (2001). Zadaci obrazovnog sistema u procesu zaštite dece od zlostavljanja i zanemarivanja. U: J. Srna (urednik): *Od grupe do tima*. Centar za brak i porodicu, IP „Žarko Albulj”, Beograd, str. 118–124.
- Srna J (2006). Uloga obrazovno-vaspitnog sistema u zaštiti dece od zlostavljanja i zanemarivanja. U: V. Išpanović-Radojković (urednik). *Priručnik za primenu Opšteg protokola za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja*. Beograd, Centar za prava deteta, 81–83.
- Washington Risk Assessment Matrix (1987), Children's Administration, Department of Social and Health Services, Olympia, WA.

V

V. INTERVENCIJE ZA ZAŠTITU DETETA OD ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA

Jelena Srna i Nevenka Žegarac

1. SAVREMENI PRISTUP INTERVENCIJAMA

Pod intervencijama u zaštiti dece od zlostavljanja i zanemarivanja, u najširem smislu, podrazumevaju se aktivnosti na:

- otkrivanju, identifikovanju i potvrđivanju slučajeva zlostavljanja,
- ispitivanju nivoa rizika, snaga i resursa deteta, njegove porodice i šire društvene zajednice,
- planiranju, sprovođenju i evaluaciji određenih oblika mera zaštite i tretmana namenjenih detetu, porodici i društvu.

Pristup intervencijama je pretrpeo korenite promene poslednjih decenija. Iznosimo prvo karakteristike tradicionalnog, a zatim savremenog pristupa intervencijama, u cilju sagledavanja razlika.

1. 1. Tradicionalni pristup intervencijama

U tradicionalnom pristupu intervencije se razlikuju prema:

- **sistemu** u kome se sprovode (primarno pravne / primarno socijalne/primarno medicinske/primarno obrazovne intervencije),
- **pristupu** (intradisciplinarni i interdisciplinarni),
- **uzrastu klijenta** (dete / adolescent/odrasli),
- **ulozi u nasilju** (žrtva / počinilac/svedok),
- **vrsti zlostavljanja** (fizičko / seksualno itd.),
- **nivou terapijskog zahvata** (krizne intervencije / savetovanje / terapija).

Zavisno od oblasti delovanja ka kojima je intervencija upućena tradicionalno se razlikuju:

- *primarno **medicinske** intervencije* – usmerene ka dijagnostici i terapiji fizičkih i psihosocijalnih posledica zlostavljanja kod žrtve, počinioaca i svedoka; obavljaju se u medicinskim ustanovama (od domova zdravlja i savetovališta, preko klinika, bolnica, instituta, različitih specijalizovanih ustanova medicinske zaštite do rehabilitacionih centara);

- *primarno **pravne** intervencije* – odnose se na kažnjavanje počinioca i zaštitu dečjih prava i interesa; sprovode ih ustanove pravnog sistema (od policije, javnih tužilaštava, pravosuđa, do zatvora);
- *primarno **socijalne** intervencije* – pokrivaju oblast socijalne zaštite deteta i porodice u ustanovama socijalne zaštite (centri za socijalni rad i savetovašta, ustanove za smeštaj dece i omladine bez roditeljskog staranja, centri za porodični smeštaj, domovi za decu ometenu u razvoju, zavodi za vaspitanje dece i omladine, vaspitno- popravni i kazneno-popravni domovi);
- *primarno **obrazovne** intervencije* – odnose se na podršku u oblasti obrazovanja zlostavljanog deteta i njegove porodice i sprovode se u prirodnom okruženju vrtića, škole ili neke druge obrazovno-vaspitne ustanove.

1. 2. Savremeni pristup intervencijama

Savremena stručna doktrina preporučuje multidisciplinarnost, multimodalnost i celovitost u intervenisanju kod zlostavljanja i zanemarivanja dece, što znači da treba raditi ne samo na unapređenju intervencija unutar gore pomenutih sistema zaštite već i na planu međusistemske koordinacije i saradnje.

Najvažnije promene koje su dovele do promena u konceptu intervencija su:

pomeranje fokusa – sa najuočljivijih i najtežih slučajeva (fizičkog i seksualnog zlostavljanja) na suptilnije oblike (psihičko zlostavljanje i zanemarivanje) za koje su istraživanja pokazala da ostavljaju sa sobom jednako teške posledice, i

širenje fokusa – sa različitih oblika nasilja u porodici na nasilje u širim društvenim okvirima (institucionalno nasilje, beskućnici, deca ulice, dečja pornografija).

Promene u konceptu intervencija

- Pojačava se osetljivost za potrebe i prava deteta (dete se doživljava prevashodno kao subjekt a ne kao objekt zaštite),
- Pored neposredne zaštite zlostavljanog deteta, strategije intervencija se sve više okreću pružanju podrške porodici koja se najčešće suočava sa teškoćama u mnogim oblastima svog života,
- Porastom uvida u odgovornost društva za pojavu zlostavljanja, strategije intervencija se sve više upućuju ka saniranju društvenih činilaca kao što su manjak resursa, socijalna izolacija i siromaštvo. Važno je napomenuti da siromaštvo ne znači samo materijalno lišavanje, već i oskudno obrazovanje, oskudne mogućnosti zapošljavanja, lečenja, kvalitetnog provođenja slobodnog vremena i dr.

- Više pažnje se posvećuje počiniocima zlostavljanja, na primer, primenom intervencija za vreme izdržavanja kazne.

Promene u metodama intervencija

- Uvodi se učešće deteta i porodice u donošenju odluka, izboru i evaluaciji tretmana.
- Izbegava se automatizam u donošenju mera (kao što su, recimo, izdvajanje deteta iz porodice), koji je u prošlosti primenjivan, ali je često bivao kontraproduktivan.
- Neguje se multidisciplinarni pristup i razvija mreža stručne pomoći u lokalnoj zajednici;
- Jača interes za kreiranje socijalne politike i nacionalne strategije zaštite od zlostavljanja, a njena koordinacija sa najviših nivoa društvenog upravljanja postaje prioritetan društveni zadatak.

2. CILJEVI I OSNOVNI PRINCIPI INTERVENCIJA

Ciljevi intervencija su da se postigne:

- prekid zlostavljanja,
- osiguranje bezbednosti, i stvaranje uslova za nesmetano funkcionisanje i razvoj deteta u porodici,
- smanjenje rizika od ponavljanja zlostavljanja,
- saniranje posledica zlostavljanja – integracija traumatskog iskustva,
- uvažavanje deteta, i njegovog mišljenja, želja i gledišta,
- promena porodičnih odnosa (poželjno očuvanje porodice uz poboljšanje njenog funkcionisanja),
- odgovornost počinioca za zlostavljanje,
- praćenje i evaluacija toka i ishoda intervencija.

Osnovni principi intervencija na kojima intervencije treba da se zasnivaju:

- pružiti intervencije i detetu i porodici (svakom članu porodice pojedinačno i specifično, u odnosu na poziciju i uloge).
- koncipirati ih i sprovoditi u najboljem interesu psihosocijalnog razvoja deteta i porodice,
- blagovremeno započeti intervencije, što povećava šanse za njihov povoljan ishod,
- zaštititi dete i nenasilne članove porodicu od sekundarnih posledica zlostavljanja, koje mogu nastati usled nedostatka ili neadekvatnosti intervenisanja.

3. SADRŽAJ INTERVENCIJA

Zlostavljanoj deci se može ponuditi:

- emocionalna podrška i zaštita od zlostavljanja,
- privremeni smeštaj,
- kratkoročna (simptomatska) terapija ili dugoročna (razvojna) terapija,
- grupna terapija (npr. za prorađivanje traumatskog doživljaja, zlostavljanja ili za postizanje kontrole besa),
- logopedska ili okupaciona terapija,
- dopunski časovi u školi, mentorstvo ili pak dnevni boravak (namenjen školskim i emocionalnim potrebama deteta),
- razvoj socijalnih kompetencija.

Porodici se može ponuditi:

- podrška u porodičnom domu (npr. u vođenju domaćinstva ili trening kontrole ponašanja,)
- trening roditeljstva,
- dnevni boravak za dete,
- bračna, porodična, individualna ili grupna terapija,
- tretman zavisnosti od alkohola ili droga,
- porodični sastanci i klubovi, komunikacija sa širom porodicom,
- kontinuirana podrška detetu i porodici od policije, suda ili patronažne službe.

Razmatranje odgovarajućeg sadržaja intervencija treba da uzme u obzir razlike između porodica u kojima se dominantno javlja zanemarivanje dece i porodica u kojima postoji zlostavljanje dece ili su deca izložena nasilju koje se dešava u partnerskom odnosu roditelja ili prema drugim odraslim članovima porodice. Sadržaj intervencija treba da je specifičan za svakog člana porodice i da se razlikuje u odnosu na njegovu poziciju i ulogu. Za roditelja koji se ponaša nasilno odgovarajuće intervencije uključuju mere socijalne kontrole (zabrane, sankcije) i reedukacije. Za roditelja koji je i sam žrtva nasilja odgovarajuće su mere zaštite, podrške, osnaživanja, zastupanja, edukacije, grupe samopomoći. Bračna i porodična terapija, kao i posredovanje (medijacija), smatraju se neodgovarajućim u situacijama kada postoji zlostavljajuće i nasilno ponašanje člana porodice, zbog izrazite nejednakosti u moćima i odgovornostima između aktera. Njihova primena može potencijalno da ugrozi bezbednost žrtve i mogućnost odlučivanja u njenom najboljem interesu. Ove intervencije su primerene partnerskom/porodičnom sukobu, u kojem, za razliku od nasilja, postoji reciprocitet uloga i odgovornosti aktera.

Kao primere savremenog, celovitog pristupa, opisaćemo detaljnije intervencija sa porodicama u slučaju zanemarivanja deteta i smernice za intervencije prema deci u slučaju nasilja u porodici.

4. INTERVENCIJE SA PORODICAMA U SLUČAJU ZANEMARIVANJA DETETA/DECE

Poseban značaj intervencija sa ovim porodicama jeste u tome što zanemarivanje deteta predstavlja najčešći vid zloupotrebe deteta, koji često prethodi drugim vidovima zloupotrebe deteta ili se javlja udruženo sa njima. Blagovremene i adekvatne intervencije mogu sprečiti dalji razvoj zloupotrebe deteta i stvoriti uslove za bezbedan i neometan razvoj deteta (Iwaniec, 1995; Dubowitz, 1999).

Rana intenzivna intervencija sa zanemarujućim porodicama, u najranijem mogućem trenutku života deteta, od najvećeg je značaja. Ona može da ograniči štetno dejstvo zanemarivanja na decu i spreči veoma skupe, a često neefikasne mere zaštite i tretmana u budućnosti.

4. 1. Smernice za rad sa zanemarujućim porodicama

U radu sa porodicama koje zanemaruju decu koristite sledeće strategije.

1. Uspostavite **dobar odnos** sa porodicom – to je preduslov za postizanje bilo kakve promene. Sledeći postupci mogu biti korisni:

- U početku, stupajte **u čest ali kratak kontakt** s porodicom. Što su kontakti češći, tim će verovatnije doći do uspostavljanja odnosa sa vama. Brojni kratkotrajni kontakti u početku, od 10 do 15 minuta za isporuku nekih papira ili poruka, omogućiće porodici da vas upozna u početnoj, manje intenzivnoj interakciji. To će takođe pomoći da se suzbije snažna usamljenost i izolacija koju doživljava većina ovakvih porodica.
- Omogućite im da nešto **konkretno dobiju**. U početnom kontaktu je važno da roditelj stekne osećaj da nešto dobija iz ovog odnosa. Zanemarujući roditelj je često nezreo i usmeren samo na sebe. Konkretna pomoć ne znači preuzimanje sveukupne odgovornosti za roditelja, ali znači pružanje pomoći u specifičnim zadacima. Ako možete da sredite za gradski prevoz, uključivanje struje, pregovor sa gazdom, obezbedite odeću ili nameštaj, zadovoljićete njihove potrebe i steći poverenje za buduće, manje konkretne intervencije.
- Zadovoljite njihovu potrebu da **budu nešto posebno**. Roditelji koji zanemaruju često su bili zanemarivani kao deca. Nikada nisu imali prilike da se o njima neko brine i stoga ne znaju kako da vode brigu i pružaju je drugima. Roditelji koji zanemaruju retko su, ako ikada, bili centar brižne pažnje. Kada roditelj može slobodno da iznese svoja osećanja i oseti da je druga osoba iskreno zainteresovana i da ga sluša, ovo povećava vezivanje. Ako, na primer, ne dozvolite da vas prekidaju kad ste u kancelariji sa njima, to će najbolje preneti poruku poštovanja prema porodici, poruku kojom kažete da vam je do njih stalo.

- **Razgovarajte o osećanjima** – deljenje osećanja o vašoj zabrinutosti za decu u porodici može predstavljati veoma snažan način da izgradite odnos i uspostavite vezu sa porodicom kada se to učini na odgovarajući način.

2. Napravite **plan** za zadovoljavanje individualnih potreba svakog člana porodice.

- Pružite porodici konkretne usluge kojima se pomaže da se iz njihovih života uklone stresori. To mogu biti neformalne ili formalne usluge.
- Pronađite sredstva da se pomogne odgajanju dece u porodici.
- Obezbedite usluge koje će se baviti razvojnim smetnjama dece.
- Obezbedite usluge koje će se baviti nedostacima roditelja i zlostavljanjem i/ili zanemarivanjem iz njihovog detinjstva.

3. Usmerite porodicu ka sistemima **podrške** porodici.

- Saznajte podatke o **postojećim sistemima** podrške porodici, utvrdite koliko vremena provode sa njima i koje informacije i pomoć dobijaju od njih. Ohrabrite i podržite porodicu da održava kontakt sa osobama koje ih podržavaju.
- Utvrdite **koje usluge** su već koristili ili za kakve usluge već znaju. Porodice sa zanemarivanjem često neće govoriti o stvarima koje su već probale kada date neke preporuke. One se mogu pasivno saglasiti da to zvuči dobro i zatim propustiti da to urade.
- **Ohrabrite ih** da koriste postojeće sisteme neformalne podrške i pomozite im da procene koja zajednica ili odnos mogu da imaju negativan uticaj na porodicu. Usmerite čvrsto i roditelje i njihove sisteme podrške na pozitivne akcije.

4. **Jačajte kapacitete** porodice da se menja u pozitivnim smislu.

- Postavljajte **osnovne, minimalne zahteve** roditeljima koji zanemaruju decu. Preuranjeni zahtevi koje one nisu u stanju da ispunе mogu da unište uspostavljeni odnos. Pronađite manje zadatke koje porodica može da uradi, a zatim podržavajte roditelje da postupno preuzimaju dodatne odgovornosti.
- Učvrstite, priznanjem, ohrabivanjem i pohvalom pozitivnih akcija, **uspehe** koje porodica postiže. U tipove akcija koje treba primetiti i podržati spadaju:
 - korišćenje sistema podrške od strane roditelja,
 - pozitivne interakcije sa detetom,
 - poboljšanje funkcionisanja roditelja time što se brine za dete ili za sebe.

- **Ne očekujte** brzu, nego sporu i postupnu promenu. Imajte na umu da će dolaziti do vraćanja na staro zbog stalnog prisustva stresa i potrebe roditelja da se polako menjaju.

5. Usredsredite se na izgradnju **pozitivne interakcije** između roditelja i deteta.

- Usmerite roditelje ka pronalaženju i upražnjavanju **prijatnih aktivnosti** sa detetom, u prošlosti i sadašnjosti.
- Pomozite roditelju da nađe **efikasnije načine disciplinovanja** ili rešavanja teškoća i na taj način smanji negativnu i prinudnu interakciju sa detetom.
- Primerom pokažite roditeljima **ponašanje** koje treba da koriste u odnosu sa decom. Ono obuhvata:
 - davanje jasnih, jednostavnih i pozitivnih uputstava,
 - pohvaljivanje i učvršćivanje pozitivnog ponašanja,
 - izbegavanje prinudjućeg ili zahtevnog ponašanja.

6. Vodite računa o svojim **interakcijama sa** porodicom.

Porodice koje su doživljavale mnoge neuspehe često su osetljive i na najmanje kritike ili osude. Učinite svestan napor da vodite računa o svom ponašanju:

- budite taktični i otvoreni u razgovoru sa roditeljima o bilo kojim problemima;
- budite realni u svojim očekivanjima time što ćete biti strpljivi;
- primetite i pokažite u pozitivnom smislu roditeljima sve male promene do kojih dođe; pokažite im da verujete da mogu da uspeju;
- iskoristite snage porodice i podučite ih da sami za sebe obavljaju zadatke uz pružanje mnogo podrške i ohrabrenja;
- izbegavajte u svakom trenutku ocenjivanje i okrivljavanje;
- učinite svestan napor da ne budete uvučeni u porodični ciklus zavisnosti i bespomoćnosti;
- smanjite svoja očekivanja za postizanje eventualnog cilja i pomozite roditeljima da smanje svoje ciljeve i izbegnu potencijalni neuspeh koji ih može navesti da opet skliznu u stanje beznadežnosti i bespomoćnosti.

7. Koristite **profesionalnu** podršku.

Zanemarujuće porodice su možda najteže porodice za rad zbog sporosti u nastajanju promena i osećanju beskorisnosti kojima mogu da vas obeshrabre. Zadatak je suviše veliki za jednu osobu i može vas izložiti neuspehu.

Stoga je važno da se udružite sa drugim stručnjacima u zajednici u pružanju podrške porodici i rešavanju problema porodice.

Najzad, **prihvatite činjenicu da nekim roditeljima ne možete pomoći**. Ponekad će se desiti da se jedina pomoć koju možete pružiti sastoji od pružanja usluga deci, nezavisno od roditelja.

4. 2. Zamke u radu sa porodicama sa zanemarivanjem

Rad sa zanemarujućim porodicama je težak i izazovan. Uobičajene greške koje stručnjaci prave u tom radu su sledeće:

1. očekivanje neposrednih rezultata i/ili znatnih promena u toku kratkog vremenskog perioda;
2. neuviđanje količine vremena, energije i snage potrebnih za rad sa ovakvim porodicama;
3. usmeravanje na pokušaj da se izmeni ponašanje pre uklanjanja stresora kojima je porodica izložena;
4. okrivljavanje roditelja za životne uslove umesto saosećajnog shvatanja dinamike i kompleksnosti njihove situacije.

VAŽNO!

Postoje porodice u kojima intervencije socijalne podrške nisu sprovodive, odnosno ne daju pozitivne rezultate.



One porodične situacije koje su teže i predstavljaju rizik zbog neposredne ozlede ili kumulativnog dejstva zbog zanemarivanja opravdavaju primenu porodičnopravnih mera zaštite u vidu primena mera korektivnog nadzora, izdvajanja deteta iz roditeljske porodice i privremenog poveravanja drugom licu, ili pokretanje sudskog postupka za zaštitu od nasilja ili za lišenje roditelja roditeljskog prava. Takva pravna intervencija se mora zasnivati na temeljnoj proceni porodice i jasno dokumentovanim naporima socijalnog radnika da se pomogne porodici/roditelju da dođe do promena, pre pokušaja

da se izmeste deca. Jedini izuzetak jeste kada radnik jasno dokaže da postoji znatan rizik od neposrednog ozleđivanja deteta ukoliko ono ostane kod kuće, u kom slučaju treba hitno preduzeti neodložnu intervenciju.

5. INTERVENCIJE PREMA DECI U SLUČAJU NASILJA U PARTNERSKOM ODNOSU RODITELJA

Deca su dvostruko ugrožena nasiljem u porodici, odnosno nasiljem koje se dešava u partnerskoj relaciji roditelja. U takvoj situaciji ona mogu biti direktne žrtve nasilja ili indirektne žrtve, odnosno svedoci nasilja. Ponekad su deca prisutna kada njihov otac tuče majku, vide modrice i povrede, čuju svađu među roditeljima, pogrdan rečnik i ponižavanje. Ponekad se deca uključuju između roditelja dok traje fizičko nasilje jednog roditelja prema drugom i na taj način i sama bivaju fizički povređena. Navodi se da je 30% do 60% dece koja su bila svedok nasilja isto tako i lično doživelo nasilje (Edleson, 1999).

Činjenica da svedočenje nasilju u porodici ima isto tako negativan efekat na mentalno zdravlje i psihosocijalni razvoj deteta kao i izloženost direktnom nasilju, poznata je u praksi i dobro dokumentovana u literaturi (Jaffe, Wolfe i Kaye Wilson, 1990). Oko 40% dece koja redovno doživljavaju nasilje u porodici pati od posttraumatskih simptoma kao što su depresija, strah, napadi besa, problemi sa spavanjem i problemi u socijalizaciji. Veoma mala deca koja prisustvuju zlostavljanju pokazuju poremećaje u ishrani i spavanju i veoma se plaše jakih zvukova. Starija deca mogu da podražavaju agresiju, da imaju problema u druženju sa drugima i da beže iz škole (Graham Bermann, 1998). Adolescenti koji su bili svedoci nasilja više su izloženi riziku od nasilja u svojim intimnim odnosima. Devojčice su srazmerno češće žrtve nasilja tokom procesa udvaranja, a dečaci su češće počinio, posebno ako su kao dete videli kako otac tuče majku (Silverman itd. 2001).

VAŽNO!

Postoji opasnost da se u situaciji nasilja u porodici, kada dete nije direktno povređeno, previdi da su deca indirektne žrtve i da im se zbog toga ne obezbedi sigurnost i podrška koja im je preko potrebna.



Prilikom razgovora o nasilju koje jedan roditelj čini prema drugom bezbednost deteta/dece i nenasilnog roditelja predstavlja prioritet – bilo da je u pitanju stručni radnik CSR, pripadnik policije ili neke druge službe iz zajednice. Procena treba da uključi informacije o obrascima nasilničkog ponašanja, o uticaju nasilja u partnerskoj relaciji na decu i odraslu žrtvu, faktore zaštite i toleranciju nasilja. U slučajevima nasilja u partnerskom odnosu, plan bezbednosti treba da se odnosi na dete i na odraslu žrtvu, koja treba da bude podržana da se stara o sebi i o deci.

5.1. Prikupljanje podataka o nasilju u partnerskom odnosu u slučajevima u kojima su uključena deca

Veoma je značajno da se pitanja o nasilju u partnerskom odnosu rutinski postavljaju tokom prijema i početne procene u razgovoru sa svim odraslim članovima porodice, nezavisno od toga da li u kući stanuje odrasla muška osoba. Potrebno je objasniti da se pitanja o nasilju u porodici rutinski postavljaju svima i obezbediti odvojen razgovor sa žrtvom i nasilnikom.

Kada god je to moguće, deca, prijatelji, rođaci i drugi članovi domaćinstva ne treba da prisustvuju razgovoru koji otvara pitanje o nasilju u partnerskom odnosu. U situaciji kada je otkriveno prisustvo nasilja u partnerskom odnosu, treba sačiniti plan za osiguranje bezbednosti za dete/decu i nenasilnog roditelja.

Potrebno je informisati žrtvu nasilja o poverljivosti podataka koje saopštava, kao i ograničenjima poverljivosti. Neophodno je objasniti da podaci neće biti saopšteni nasilniku, osim ukoliko to sud zahteva u okviru zakonskog postupka. Žrtvi nasilja u partnerskom odnosu treba obezbediti kontakt telefone i adrese službi koje se bave ovom vrstom nasilja (SOS telefoni, skloništa, savetovališta i sl.) i objasniti način rada službi u kojima žrtva može da razgovara poverljivo o pitanjima nasilja, kao i brojeve telefona policije. Neophodno je objasniti da će se otkrivene informacije o nasilju u porodici koristiti za planiranje bezbednosti deteta.

Ukoliko je moguće, intervjuisanje treba održati sledećim redom: prvo intervjuisati odraslu žrtvu, osim kada to stavlja dete u rizičnu situaciju – u tom slučaju prvo se razgovara sa detetom. Potom se intervjuiše dete, a na kraju nasilnik.

Ukoliko je prisustvo nasilja u partnerskom odnosu otkriveno tokom razgovora sa drugim članovima porodice, potrebno je razmotriti pitanja bezbednosti članova porodice. Odrediti da li postoji neposredna opasnost i planirati intervenciju za osiguranje bezbednosti.

Odrasla žrtva može odbijati razgovor sa stručnim radnikom zbog straha od nasilnika ili straha da će deca biti izdvojena iz porodice. Kroz usmeravanje na pitanja bezbednosti, radnik može da izgradi saradnički odnos sa žrtvom. Neke žrtve poriču ili minimalizuju nasilje da bi ga lakše preživele. Potrebno je uspostaviti odnos sa žrtvom, reći da ne zasluhuje nasilje, da nasilje

dovodi u opasnost i odraslu žrtvu i dete, i da će radnik pružiti pomoć i podršku za prevazilaženje nasilja.

Žrtvi nasilja i starijoj deci u domaćinstvu treba postaviti pitanje da li misle da su u opasnosti zbog razgovora sa stručnim radnikom. Ukoliko je radnik obavešten o nasilju u partnerskom odnosu od strane policije, potrebno je da objasni žrtvi da će se samo ti podaci koristiti u razgovoru s nasilnikom. Potrebno je postaviti pitanje žrtvi nasilja o mogućim posledicama razgovora radnika s nasilnikom po žrtvu i decu u domaćinstvu, obavestiti o planiranom sadržaju razgovora i planirati postupke koji mogu da osiguraju bezbednost. Ukoliko ne može da se osigura bezbednost za decu i odraslu žrtvu, odložiti razgovor s nasilnikom dok se ne osigura bezbednost.

Intervju s nasilnikom je potrebno voditi na način koji mu olakšava da otkrije svoje nasilničko ponašanje. Po pravilu, nikada **ne treba konfrontirati nasilnika sa informacijama koje su dobijene od žrtve**. U tu svrhu se mogu koristiti informacije dobijene od policije ili iz drugih izvora.

Ukoliko nasilnik poriče svoje nasilno ponašanje, ne insistirati na priznanju, već otvoriti razgovor o drugim značajnim oblastima procene porodice. Neodgovarajuća konfrontacija može da dovede dete i odraslu žrtvu u opasnost. **Nije potrebno da stručni radnik dobije priznanje od nasilnika:** izjave deteta, odrasle žrtve, podaci dobijeni opservacijom i iz drugih službi u zajednici dovoljni su za izvođenje adekvatne procene.

Ukoliko nasilnik saopšti informacije koje ukazuju na to da su dete ili odrasla žrtva u neposrednoj opasnosti, stručni radnik ima dužnost da upozori odraslu žrtvu i policiju te da se konsultuje sa supervizorom ili kolegama sledeći procedure za osiguranje bezbednosti.

5.2. Procena uticaja nasilja u partnerskom odnosu na decu prilikom donošenja odluka u radu na slučaju

Prilikom procene bezbednosti i rizika kojima je dete izloženo u situacijama nasilja koje jedan roditelj čini prema drugom, potrebno je odgovoriti na sledeća pitanja:

1. Da li postoje faktori koji ugrožavaju bezbednost deteta?
2. Kojim rizicima je dete izloženo?
3. Ko je odgovoran za dovođenje deteta u opasnu situaciju?
4. Da li je potrebno sprovesti neodložnu intervenciju?
5. Koja intervencija bi osigurala bezbednost deteta?
6. U kom pravcu je potrebno voditi dalju procenu?
7. Na koji način se rizici kojima je dete izloženo mogu pratiti tokom vremena?

5.3. Pitanja nenasilnom roditelju za intervju radi procene uticaja nasilja u partnerskom odnosu na dete

1. Prisustvo povreda i/ili uticaj na zdravlje deteta

Kakvo je zdravstveno stanje vašeg deteta? Da li dete ima povrede: ožiljke, prelome, modrice, opekotine i sl.? Da li ima povrede nastale upotrebom predmeta ili oružja? Da li se zdravlje deteta promenilo tokom poslednjih nekoliko meseci?

2. Psihološki i emocionalni uticaj

Da li ima promena u psihološkom stanju deteta? Povučenosť, depresija, povećana osetljivost, anksioznost, noćne more? Da li je bilo suicidalnih misli ili pokušaja kod deteta?

3. Problemi u ponašanju

Da li dete ispoljava probleme u ponašanju u porodici, školi, sa vršnjacima? Da li dete koristi fizičku silu ili pretnju fizičkom silom u odnosu sa ukućanima i drugim osobama? Da li dete ispoljava bes na način koji vas uznemirava? Da li dete ima probleme u ishrani, spavanju, bežanju od kuće i škole, korišćenju alkohola ili droga, samopovređivanju, povređivanju životinja, uništavanju igračaka?

4. Problemi u socijalnom funkcionisanju

Da li je dete imalo prekinde u socijalnom funkcionisanju u vezi sa nasiljem u porodici: preseljenje, promena škole, izolacija od vršnjaka, gubitak člana porodice? Odnosi sa članovima šire porodice, vršnjacima, drugim odraslim osobama? Problemi u učenju i školskim postignućima?

5. Uticaj nasilja u partnerskom odnosu na roditeljstvo nenasilnog roditelja

Da li nasilje u porodici utiče na vašu sposobnost da se starate o deci, da razmotrite šta je najbolje za dete ili osigurate bezbednost detetu? Da li (i na koji način) nasilni partner utiče na vaš odnos prema deci ili odnos dece prema vama? Da li osećate da ste podržani u roditeljstvu (i od koga)?

6. Uticaj nasilja u partnerskom odnosu na roditeljstvo nasilnog roditelja

Da li nasilnik učestvuje u staranju o deci i njihovoj nezi ili ih zanemaruje i nedovoljno učestvuje u roditeljstvu očekujući da je to zadatak nenasilnog roditelja? Da li nasilnik koristi decu da bi kontrolisao odraslu žrtvu? Da li je preterano strog i autoritaran prema deci ili koristi fizičku silu u odnosu sa decom? Da li dovodi decu u opasnost dok zlostavlja odraslu žrtvu? Da li koristi decu kao „oružje“ u podrivanju autoriteta drugog roditelja? Da li preti odrasloj žrtvi decom (da će ih povrediti, oduzeti, da ih više neće videti)?

Pitanja i strategije za intervjuisanje deteta/dece

1. Proceniti obrazac nasilničkog ponašanja kod nasilja u partnerskom odnosu.

Šta se dešava kad se roditelji (odrasli) svađaju? Da li neko viče? Da li neko udara, gura ili baca nekoga? Da li neko baca ili lomi stvari po kući? Da li neko koristi nož ili pištolj? Opiši mi poslednju veliku svađu među roditeljima? Da li nekada staješ na stranu jednog roditelja?

2. Proceniti uticaj nasilja u partnerskom odnosu na odraslu žrtvu

Da li je neko bio povređen ili ranjen? Da li se tvoj roditelj plaši? Kako se roditelj ponaša posle velike svađe ili fizičkog napada? Da li si video/la da je nekada dolazila policija ili neko drugi posle svađe? Da li si ikada video/la povrede ili uništene stvari posle svađe i tuče?

3. Proceniti uticaj nasilja u partnerskom odnosu na decu

Da li si ikada bio/la povređen/a tokom svađe ili tuče? Šta tvoja braća i sestre rade kada se roditelji svađaju ili kada jedan tuče drugog? Kako se osećaš tokom svađe ili tuče? Posle svađe ili tuče? Da li si zabrinut/a zbog svađa i tuče u kući? Da li si nekome pričao/la o svađama i fizičkim napadima u kući? Da li se osećaš bezbedno u kući? Da li si se nekada osećao/la kao da bi povredio/la sebe ili druge?

4. Proceniti faktore zaštite za decu

Gde ti ideš kada se oni svađaju ili kada počne tuča? Da li si ikada probao/la da zaustaviš tuču? Šta se onda dogodilo? Šta bi uradio/la u situaciji kada je tebi ili tvom roditelju potrebna pomoć drugih osoba? Koga bi zvao/la? Da li si ikada zvao/la za pomoć? Šta se tada desilo?

5. Proceniti tolerantnost na nasilje: da li dete prepoznaje opasnost

Da li neko od ukućana treba da ide kod lekara posle svađe ili tuče? Da li neko od odraslih koristi oružje tokom napada? Da li znaš gde se nalazi pištolj? Da li je neko nekada pretio drugome? Šta je tada rekao/kla?

5.1. Principi rada u zaštiti dece u slučajevima nasilja u partnerskom odnosu

Osnovni principi rada u zaštiti dece od zlostavljanja i zanemarivanja u slučajevima nasilja u partnerskom odnosu su sledeći:

- Zaštititi decu od nasilja,
- Bezbednost i dobrobit deteta kroz osiguranje bezbednosti nenasilnom roditelju,
- Osigurati bezbednost dece kroz podršku autonomiji nenasilnog roditelja,
- Odgovornost za zaustavljanje nasilja je na nasilniku, a ne na žrtvi.

VAŽNO!

Ukoliko postoji konflikt među tim principima, bezbednost deteta je na prvom mestu.



Stručnjaci u socijalnoj zaštiti, zdravstvu, obrazovanju i drugim službama u zajednici treba da poznaju i koriste zakonske mogućnosti za zaštitu žrtava partnerskog nasilja. Potrebno je da postoji bliska saradnja sa službama i programima koji se bave nasiljem u partnerskom odnosu u zajednici, SOS telefonima, sigurnim kućama, programima podrške žrtvi i tretmana nasilnika i pravosudnim sistemom, kako bi se osigurala bezbednost deteta i odrasle žrtve i podržalo uverenje da je nasilnik odgovoran za nasilje.

Ne zaboravite da profesionalci, svojom svešću o problemu, netolerisanjem nasilja i aktivnom intervencijom, znatno umanjuju „dozvolu“ da se nasilje u porodici vrši.

LITERATURA

- Dubowitz H (ed) (1999). *Neglected children: research, practice and policy*. Sage Publications, Inc., California.
- Edleson JL (1999). Children's witnessing of adult domestic violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 14, 8, 839–870.
- Graham-Bermann SA (1998). *The impact of woman abuse on children's social development: Research and theoretical perspectives*. In: Holden GWR, Geffner en EN Jouriles (eds.) *Children exposed to marital violence. Theory, Research, and Applied Issues*, Washington, American Psychiatric Association, 21–55.
- Iwaniec D (1995). *The Emotionally Abused and Neglected Child: Identification, Assessment and Intervention*. John Wiley & Sons Ltd., England.
- Jaffe PG, Wolfe DA en S. Kaye Wilson (1990). *Children of battered women*, Sage, Newbury Park, London, New Delhi.
- Silverman JG, Raj A, Mucci LA, JE Hathaway (2001). Dating violence against adolescent girls and associated substance abuse, unhealthy weight control, sexual risk behavior, pregnancy and suicidality. *Journal of the American Medical Association* 286, 572–579.

VI

VI. INTERVENCIJE CENTRA ZA SOCIJALNI RAD U ZAŠTITI DETETA OD ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA

Nevenka Žegarac i Ranka Vujović

Kao organ starateljstva i kao osnovna služba socijalne zaštite u lokalnoj zajednici, centar za socijalni rad je ovlašćen da obezbedi pomoć i podršku svoj deci kojoj je, usled zlostavljanja ili zanemarivanja, ugrožen život, zdravlje i razvoj.

Svako ko posumnja da je dete ugroženo, nezavisno od toga da li su povrede neposredno prisutne ili je dete pod rizikom od mogućeg oštećenja zdravlja i razvoja, ima pravo i obavezu da podnese prijavu. Pored CSR, policija ima ovlašćenja⁵ da reaguje u ovim situacijama, pa je prijavu moguće uputiti i policiji, koja će dalje, u saradnji sa CSR, razmotriti korake koje treba preduzeti.

Zdravstvene, socijalne, vaspitne, obrazovne i druge ustanove, organizacije i građani, takođe, imaju pravo i obavezu da upute prijavu. U određenim slučajevima policija, tužilaštvo i/ili sud obaveštavaju CSR o svojim saznanjima da dete ima potrebu za zaštitom.

Kada stručnjak neke od navedenih službi prijavljuje slučaj centru, poželjno je da pre podnošenja prijave prodiskutuje sa detetom i/ili porodicom deteta svoju zabrinutost za dete, da zatraži potrebne informacije od roditelja i da ih obavesti da će slučaj prijaviti CSR, što je postupak koji se *sprovodi samo u slučajevima kada takav razgovor neće povećati rizik od povrede kod deteta*.

1. PRIJEM I OTVARANJE SLUČAJA U CENTRU ZA SOCIJALNI RAD

Koraci prilikom prijema i otvaranja slučaja

- Prijem prijave
- Razmatranje prihvatljivosti prijave
- Provera da li je slučaj ranije bio na evidenciji CSR
- Otvaranje slučaja i prosleđivanje prijave radniku zaduženom za procenu

5 Policijska ovlašćenja, vrste, principi i opšti uslovi za primenu policijskih ovlašćenja utvrđena su u čl. 30–109 Zakona o policiji („Sl. glasnik RS”, br. 101/05).

1. 1. Prijava

Centar za socijalni rad započinje rad na slučaju od trenutka kada je prijava ili zahtev za uslugu dospeo u centar. Prijave ili zahtevi mogu biti pisani ili usmeni, uključujući i razgovor telefonom. Prijemni radnik (trijažer) u centru za socijalni rad prihvata informacije iz prijave i donosi odluku da li će podnosioca prijave ili zahteva uputiti na druge službe u zajednici ili će dalje razmatrati informacije.

Ukoliko proceni da je za postupanje po prijavi nadležan CSR, prijemni radnik obaveštava podnosioca prijave o nadležnostima CSR i ukratko opisuje proceduru koja se pokreće posle prijave. Potrebno je da prijemni radnik ohrabri podnosioca prijave da se predstavi i pruži informacije o svom odnosu sa detetom kako bi se omogućio dodatni razgovor sa podnosiocem prijave ukoliko je to potrebno.

Prijemni radnik procenjuje validnost prijave zlostavljanja i zanemarivanja i, shodno situaciji, angažuje podnosioca prijave za pomoć u planiranju bezbednosti deteta ukoliko je to adekvatno.

Ukoliko podnosilac prijave odbija ili nije u stanju da pruži sve tražene informacije, prijemni radnik će nastojati da prikupi što je moguće više informacija o okolnostima u kojima se dete nalazi. Prijemni radnik informiše podnosioca prijave da CSR ne saopštava identitet podnosioca prijave, sem u slučaju saglasnosti podnosioca prijave ili sudskog zahteva za izvor informacija.

Sve prijave ili zahteve prijemni radnik dokumentuje u obrascu Prijemnog lista i, ukoliko je potrebno, u vidu službene beleške sa sledećim podacima:

Datum i vreme prijave

Podaci za identifikaciju deteta, porodice i mogućeg počinioca:

- a) **Za dete:** ime, adresa, broj telefona, uzrast, pol, naziv predškolske ustanove ili škole koju dete pohađa (ukoliko je poznato) i trenutno mesto boravka
- b) **Za roditelja/e:** ime(na), adrese, brojevi telefona kod kuće i na poslu
- c) **Za drugu decu u domaćinstvu:** Ime(na), adresa, broj telefona, uzrast, pol, naziv predškolske ustanove ili škole koju dete pohađa (ukoliko je poznato) i trenutno mesto boravka
- d) **Za mogućeg počinioca:** Ime(na), adrese, brojevi telefona kod kuće i na poslu

Izvor informacija/podnosilac prijave:

- a) ime, adresa, broj telefona, zanimanje, ustanova u kojoj je zaposlen
- b) u kakvom je odnosu sa detetom / porodicom deteta
- c) podaci o drugim osobama koje imaju ili mogu imati saznanja o situaciji koja je dovela do prijave

- d) podaci o drugim službama i ustanovama koje imaju kontakt sa porodicom deteta (škole, zdravstveni centri, službe za zaštitu mentalnog zdravlja, policija i sl.)

Vrsta zabrinutosti i/ili specifičan zahtev:

- a) opis razgovora i detalji poziva
- b) šta se i kada dogodilo
- c) ko je uključen u događaje
- d) da li dete/deca ima/ju sada povrede; opis povrede
- e) ko je, kada i gde poslednji put video dete/decu i u kom stanju
- f) koji rizici postoje u porodici (nasilje u porodici, fizičke/mentalne smetnje u razvoju deteta i/ili roditelja, zloupotreba supstanci i sl.)
- g) ko još ima saznanja o situaciji deteta i porodice
- h) druge dodatne informacije, uključujući i neposredan razlog, odnosno povod za prijavu

1. 2. Razmatranje prihvatljivosti prijave

1. 2. 1. Prijemna procena

Razmatranje prihvatljivosti prijave podrazumeva da prijemni radnik CSR **razjasni sa podnosiocem** (stručnjakom iz druge ustanove, roditeljem deteta ili drugim licem):

- uočene događaje ili okolnosti zbog kojih postoji zabrinutost za dete, uključujući i pokazatelje zlostavljanja i zanemarivanja deteta;
- kada i na koji način je došlo do saznanja o događajima ili okolnostima koji izazivaju zabrinutost za dete;
- koje nezadovoljene potrebe deteta i porodice ugrožavaju njihov razvoj i blagostanje.

Svrha ovog postupka je razjašnjavanje da li postoji sumnja na zlostavljanje i/ili zanemarivanje, koliko je ona osnovana i da li jedno ili više dece u porodici ima potrebu za hitnom zaštitom.

Kao rezultat procesa razjašnjavanja, podnosiocu prijave i prijemnom radniku centra za socijalni rad treba da bude jasno koji je sledeći korak posle prijave i ko će ga preduzeti ili, u drugom slučaju, da ne treba preduzimati nikakve dalje akcije.

Razgovor sa podnosiocem prijave se dokumentuje u Prijemnom listu i po potrebi u vidu službene beleške, koja se uz pisanu prijavu prilaže u postojeći ili novootvoreni dosije korisnika ili u poseban registar.

Stručnjaci drugih službi koji su telefonom obavestili CSR o mogućem zlostavljanju i zanemarivanju treba da podnesu svoju prijavu i u pisanom obliku. Neophodno je da prijemni radnik CSR upozna stručnjaka iz druge službe o sadržaju pisane prijave, tj. o **informacijama koje prijava treba da sadrži**. To su:

- ime, adresa i godine deteta;
- ime i adresa roditelja ili staratelja deteta;
- vrsta, stepen i prepoznati znaci zlostavljanja/zanemarivanja;
- ranija saznanja o pokazateljima zlostavljanja ili zanemarivanja;
- druge informacije koje mogu pomoći u ustanovljavanju uzroka teškoća deteta i o identitetu nasilnika.

VAŽNO!

Nepostojanje pisane prijave ne može da odloži potrebne intervencije centra za socijalni rad.



1. 2. 2. Provera da li je slučaj ranije bio na evidenciji CSR

Prijemni radnik CSR preduzima postupak **provere da li je slučaj već ranije bio na evidenciji** aktuelnog (ili nekog drugog) centra, nezavisno od vrste usluga i mera koje su dete ili porodica koristili.

Potrebno je obaviti i razgovor sa stručnjacima drugih službi, ukoliko se pretpostavlja da oni imaju neka saznanja o detetu i porodici, da bi se donela odluka o početku procesa ispitivanja.

Prijem, razmatranje prihvatljivosti prijave i provera postojećih informacija u CSR **traju najduže 1 radni dan** i mogu imati jedan od tri moguća ishoda:

- otvaranje slučaja u CSR,
- odbacivanje prijave i/ili upućivanje na druge službe u zajednici,
- preduzimanje neodložne intervencije (CSR samostalno ili sa policijom).

Osim u slučaju anonimnih prijava, CSR **obezbeđuje povratnu informaciju** podnosiocu prijave u roku od 7 dana od dana podnošenja prijave. Povratna informacija podrazumeva pisano obaveštenje CSR podnosiocu prijave o preduzetim merama i donetim odlukama u vezi sa okolnostima i situacijom koji su izazvali zabrinutost za dete, uz poštovanje privatnosti i poverljivosti podataka.

1. 3. Otvaranje slučaja i prosleđivanje prijave zaduženom radniku

Osnovni kriterijum za **donošenje odluke o otvaranju slučaja i daljoj proceni** jeste postojanje podatka da je došlo do određenog događaja (incidenta) ili situacije koja odgovara stručnim i zakonskim određenjima zlostavljanja i zanemarivanja ili drugim situacijama u kojima je centar za socijalni rad nadležan da reaguje, što uključuje sledeće okolnosti:

- a) fizičko, emocionalno, seksualno zlostavljanje i zanemarivanje deteta;
- b) dete nema roditelje, odnosno roditelji ili staratelji nisu u stanju da se brinu o detetu;
- c) dete ispoljava probleme u ponašanju;
- d) dete čije posebne potrebe za negom prevazilaze mogućnosti porodice deteta;
- e) roditelji se spore oko načina nege i staranja o detetu;
- f) maloletni strani državljanin bez pratnje roditelja i
- g) druge situacije u skladu sa zakonom.

Intervencija centra za socijalni rad je, dakle, opravdana ukoliko su istovremeno prisutna dva osnovna kriterijuma:

- dete ima potrebu za zaštitom i
- roditelji/staratelji ne žele ili nisu u stanju da pruže potrebnu zaštitu detetu.

Intervencije socijalnih službi treba da se zasnivaju na jasnim saznanjima da je dete povređeno usled zlostavljanja i zanemarivanja ili da okolnosti slučaja ukazuju da postoji razuman povod da se veruje da povrede mogu nastati. **U određenim slučajevima je već u ovoj fazi rada potrebno preduzeti neodložne intervencije za zaštitu deteta** (vidi odeljak „Neodložne intervencije“), koje se odvijaju posle hitnog razmatranja strategije zaštite između CSR, policije i, ukoliko je to odgovarajuće, drugih službi.

1.3.1. Određivanje prioriteta postupanja

Prijemni radnik svaku prijavu procenjuje sa stanovišta prioriteta postupanja i, ukoliko oceni da je potrebno neodložno preduzeti mere radi zaštite deteta, započinje postupak za organizovanje neodložne intervencije.

Prioritet postupanja se ocenjuje na osnovu sledećih okolnosti⁶:

- a) potrebe za podrškom ili osiguranjem bezbednosti, uzrasta, odnosno ranjivosti deteta;
- b) posebne odlike situacije i težina okolnosti koje ugrožavaju dete;
- c) dete je povređeno;
- d) prethodna saznanja centra o slučaju;

⁶ Pravilnik o organizaciji, normativima i standardima rada centra za socijalni rad, Službeni glasnik RS, 58/08 37/10, član 51–52.

- e) kvalitet saradnje roditelja ili staratelja deteta i članova porodice sa centrom;
- f) postojeći stresovi koji ugrožavaju dete i porodicu.

Ove okolnosti se beleže i obrazlažu u Prijemnom listu, gde se upisuje i prioritet postupanja:

- a) **„neodložno“** – ako prikupljeni podaci ukazuju na to da je dete u velikoj opasnosti, postupak početne procene započinje odmah, a neodložna intervencija se mora sprovesti što pre, najduže u roku od 24 sata;
- b) **„hitno“** – ako prikupljeni podaci ukazuju na to da je dete u umerenoj opasnosti, postupak početne procene mora početi što pre, najdalje u roku od tri dana (72 sata) po prijemu saznanja o korisniku i porodici;
- c) **„redovno“** – ako prikupljeni podaci ukazuju na to da bezbednost deteta nije ugrožena ili da su rizici niski, postupak početne procene mora početi što pre, najdalje pet radnih dana po prijemu obaveštenja ili drugih saznanja o slučaju.

U svim slučajevima kada centar za socijalni rad dođe do saznanja da postoji sumnja da je prema detetu učinjeno krivično delo, potrebno je da o tome što ranije obavesti javno tužilaštvo i policiju. Potrebno je, takođe, da CSR i policija razmotre *zajedničke korake* u ranoj fazi rada na slučaju i da usaglase postupke. Posle razmene podataka i mišljenja, može se doći i do zaključka da se interes deteta uspešnije može obezbediti intervencijom centra za socijalni rad nego policije.

CSR će, na zahtev, pružiti pomoć policiji i/ili istražnim organima u ispitivanju deteta za koje postoji prijava da je zlostavljano od strane trećeg lica⁷.

Ukoliko je to potrebno, CSR će, pored mera koje neposredno preduzima, uputiti dete i porodicu na korišćenje određenih usluga drugih službi u zajednici.

Donošenje odluke o otvaranju slučaja prati i zaduživanje jednog od stručnih radnika CSR iz službe za decu i mlade za **voditelja slučaja**.

U situacijama kada je žrtva zlostavljanja starija od osamnaest godina, slučaj se prosleđuje ekipi CSR za odrasla i stara lica i obaveštava se policija. Takođe, prijave partnerskog nasilja u situacijama kada se radi o osobi mlađoj od osamnaest godina koja je u braku, prosleđuju se službi za odrasla i stara lica u okviru centra za socijalni rad.

⁷ Prisustvo predstavnika organa starateljstva u primeni policijskih ovlašćenja prema maloletniku uređeno je odredbom člana 38 Zakona o policiji.

1. 4. Kada se slučaj ne otvara

Kada prijemni radnik, tokom razgovora sa podnosiocem prijave, utvrdi da podaci ne odgovaraju kriterijumima za stanja i okolnosti u kojima CSR preduzima mere za zaštitu deteta i pruža usluge porodici i detetu, on će podnosioca uputiti na nadležne službe u zajednici. Prijemni radnik koji proceni da prijavu zlostavljanja treba odbaciti, dužan je da popunjeni Prijemni list dostavi supervizoru na potvrdu. Pored gore navedenih situacija u kojima je centar dužan da reaguje, prijemni radnik će odbaciti prijavu i u sledećim situacijama:

- identifikacioni podaci deteta i mesto na kome se dete nalazi su nepoznati i ne mogu se utvrditi (CSR treba da učini svaki napor da prikupi podatke o mestu na kome se dete nalazi od podnosioca prijave i drugih odgovarajućih službi i izvora informacija);
- podnosilac prijave saopštava uopšten doživljaj zabrinutosti za dobrobit deteta, ali nije u stanju da specifikuje informacije koje ukazuju da dete ima potrebu za zaštitom ili uslugama;
- prijava se odnosi na okolnosti životnog stila porodice koje nisu povezane sa situacijama koje ugrožavaju dobrobit deteta.

Prijemni list koji sadrži belešku o odbacivanju prijave zlostavljanja sa potvrdom supervizora i pisana prijava ili drugi podnesci koje prijemni radnik sakupi registruju se u posebnom **Upisniku odbačenih prijava**⁸.

2. POČETNA PROCENA

Koraci:

- Uspostavljanje kontakta sa detetom i porodicom,
- Procena bezbednosti i rizika u kome se dete nalazi,
- Procena povrede koja je naneta detetu ili deci u porodici,
- Obezbeđivanje hitnih usluga i mera za zaštitu deteta
- Identifikovanje resursa koji mogu biti upotrebljeni da se dete zaštiti u porodici,
- Odluka da li je slučaj otvoren za dalje mere i usluge CSR ili se upućuje na druge službe,
- Konferencija slučaja, u situacijama u kojima su uključene ili je potrebno uključiti druge službe u zajednici.

8 Pravilnik o organizaciji, normativima i standardima rada centra za socijalni rad, Službeni glasnik RS, 58/08 37/10, član 51.

Postupak početne procene sprovodi se u CSR u saradnji sa drugim relevantnim službama u zajednici. Početnu procenu vodi radnik CSR zadužen kao voditelj slučaja, uz pomoć i kontrolu supervizora i drugih stručnih radnika iz stručnog tima.

Početna procena obuhvata: 1) procenu bezbednosti i rizika, 2) procenu stanja i 3) procenu potreba deteta.

Početna procena se realizuje nakon otvaranja slučaja, donete odluke o nivou prioriteta i određivanja zaduženog voditelja slučaja i **traje najviše sedam radnih dana**. Početna procena predstavlja **osnovu za određivanje smera rada** sa detetom i porodicom radi pružanja adekvatnih i uverenjenih usluga.

2. 1. Uspostavljanje kontakta sa detetom i porodicom

Poželjno je da se odluka o osnovnom smeru rada, kao rezultat procesa procene, donosi uz aktivno učešće i saradnju deteta i porodice. Ovaj zahtev je ograničen sposobnostima roditelja, drugih članova porodice i deteta za donošenje pozitivnih i konstruktivnih odluka, kao i zakonskim normama. Pravilo je da se razgovor sa detetom za koje postoji sumnja da je ugroženo vodi odvojeno od razgovora sa roditeljem/ima.

Proces početne procene uključuje sledeće postupke:

- opservaciju i razgovor sa detetom (u skladu sa uzrastom i komunikacionim sposobnostima deteta) i članovima porodice;
- prikupljanje i analiziranje pristupačnih informacija iz različitih izvora (uključujući postojeću dokumentaciju u CSR, zdravstvene, obrazovne i druge ustanove);
- pribavljanje relevantnih podataka od stručnjaka drugih službi i drugih lica koja su u kontaktu sa detetom i porodicom.

2.2. Oblasti procene

Početna procena za decu i mlade obuhvata osnovni pregled i procenu situacije i potreba deteta i porodice, uključujući i navode iz prijave ili drugih saznanja centra: bezbednost deteta, rizici, socijalna istorija, potrebe deteta i porodice i podaci o incidentu koji je izazvao zabrinutost ili teškoću koju identifikuje porodica ili uputna služba, odnosno organ. Procena se odvija u sledećim oblastima:

- Opis i procena stanja i potreba deteta (lična svojstva i razvojne potrebe – zdravlje, obrazovanje, razvoj emocija i ponašanja, identitet, predstavljanje u društvu, veštine deteta da brine o sebi, porodični i socijalni odnosi deteta).
- Opis i procena porodičnog funkcionisanja (kod deteta i druge dece u porodici: osnovna nega, emocionalna toplina, stimulacija, vođstvo i granice; lična svojstva roditelja i članova šire porodice: fizičko i mentalno zdravlje, zloupotreba supstanci, mentalna

ometenost, zlostavljanje u detinjstvu, stabilnost porodičnog okruženja, porodična istorija i funkcionisanje, podrška šire porodice).

- Opis i procena sredinskih faktora (zaposlenost, prihodi, stambena situacija, položaj porodice u zajednici, resursi zajednice.
- Sumarna procena se odnosi na procenu snaga, lične, porodične i sredinske resurse koji mogu doprineti prevladavanju problema ili teškoća i procena bezbednosti i opis rizika, odnosno glavnih oblasti problema.

U okviru početne procene značajno je definisati sledeće:

- Da li je dete ugroženo (nezavisno od toga da li je ugroženost nastala usled sukoba u porodici, zlostavljanja i zanemarivanja, nepovoljnog zdravstvenog, socijalnog ili materijalnog položaja porodice ili drugih okolnosti koje dete ometaju da dostigne optimalan nivo zdravlja i razvoja bez intervencije socijalnih i drugih službi u zajednici)?
- Koji se rizici po dete mogu identifikovati na osnovu početne procene?
- Koji resursi se mogu upotrebiti da se dete zaštiti u porodici?
- Da li ima razumnog osnova za sumnju da postoji ozbiljna opasnost za oštećenje zdravlja i razvoja deteta?
- Koje se usluge i mere zaštite mogu pružiti detetu i porodici na osnovu dosadašnjih podataka i zaključaka početne procene?

Već tokom početne procene započinje rad sa porodicom na stvaranju bezbedne situacije za dete, odnosno prevladavanje aktuelne teškoće ukoliko je indikovano, kao i preduzimanje postupaka za zaštitu deteta i aranžiranje pristupa uslugama koje treba da prevaziđu postojeću situaciju i odgovore na problem, ukoliko je potrebno.

2. 3. Postupak i instrumenti za procenu bezbednosti i rizika

Tokom početne procene potrebno je proceniti bezbednost i dugoročne rizike kojima je dete izloženo. Procena bezbednosti se usmerava na aktuelnu situaciju i potencijalnu težinu povrede deteta. Rizici se odnose na predviđanje nepovoljnih ili opasnih ponašanja, stanja i okolnosti koje mogu nastati u budućnosti, a obuhvataju činioce koji ugrožavaju razvoj: biološke, porodične i činioce iz okruženja.

Bezbednost deteta tokom početne, a i kasnije tokom ponovljene procene, procenjuje se pomoću **Skale bezbednosti dece** (CRC, 2008, Žegarac i Džamonja-Ignjatović, 2010). Skala bezbednosti dece (Prilog br. 3 sadrži skalu i uputstvo za njenu upotrebu) predstavlja sistematičnu listu za proveru faktora koji ugrožavaju bezbednost deteta i koristi se kada postoji sumnja da je bezbednost deteta neposredno ugrožena usled zlostavljanja i zanemarivanja. Razmatraju se incidenti i situacije iz bliske prošlosti, koji se aktuelno dešavaju ili

će se verovatno desiti u bliskoj budućnosti, kao i potencijalna težina povrede. Ova skala olakšava određivanje intervencija za osiguranje bezbednosti deteta.

Tokom početne procene ili, ukoliko je indikovano, u bilo kojoj fazi tokom rada na slučaju preduzimaju se **intervencije za osiguranje bezbednosti deteta**. Ove intervencije se preuzimaju u slučajevima kada je dete izloženo faktorima koji ugrožavaju bezbednost u smislu postojanja opasnosti od neposredne ili ozbiljne povrede. Moguće je koristiti jednu ili više intervencija za osiguranje bezbednosti deteta (Žegarac, 2004; Žegarac i Džamonja-Ignjatović, 2010):

1. Intervencije stručnog radnika (ne uključuje procenu bezbednosti i rizika).
2. Korišćenje porodice, susedstva ili drugih osoba iz zajednice za osiguranje bezbednosti.
3. Korišćenje službi u zajednici kao resursa za osiguranje bezbednosti.
4. Roditelj ili druga osoba koja se stara o detetu preduzela je mere da na odgovarajući način zaštiti dete.
5. Potencijalni nasilnik je napustio/la kuću, dobrovoljno ili je uhapšen/a.
6. Nenasilni roditelj se preselio/la u bezbedno okruženje sa detetom.
7. Planirano pokretanje zakonskog postupka, dok dete ostaje u kući.
8. Druge intervencije.
9. Roditelj ili druga osoba koja se stara o detetu saglasan/na je sa smeštajem deteta van kuće.
10. Dete izdvojeno iz porodice bez saglasnosti roditelja, jer druge intervencije ne mogu da osiguraju bezbednost.

Sadržaj intervencija za osiguranje bezbednosti deteta je sledeći:

1. **Intervencije stručnog radnika** koje su specifično usmerene na jedan ili više faktora bezbednosti. Uključuju intervencije u smislu informisanja roditelja o razvoju deteta ili alternativnim disciplinskim tehnikama, uputstva ili naloge roditeljima o postupanju sa detetom, uklanjanje opasnih predmeta, obezbeđenje hitne materijalne pomoći (u novcu ili naturi), planiranu ponovnu posetu radi praćenja napretka i slično.

2. **Korišćenje porodice, susedstva ili drugih osoba iz zajednice za osiguranje bezbednosti**. Porodice često imaju sistem podrške koji može biti mobilisan za ublažavanje okolnosti koje izazivaju zabrinutost za bezbednost deteta. Ovom intervencijom se uključuju članovi šire porodice, susedi ili drugi pojedinci koji mogu da doprinesu bezbednosti deteta, tako da ono ostane u kući. Potreban je i jasan dogovor i saglasnost porodice da se koriste nenasilne disciplinske metode i obezbedi odgovarajući nadzor za dete u široj porodičnoj mreži.

3. Korišćenje službi i organizacija u zajednici kao resursa za osiguranje bezbednosti. Uključivanje deteta i/ili roditelja u preventivne programe koje vode humanitarne, volonterske i verske organizacije ili zdravstvene i obrazovne institucije tokom vikenda i raspusta, i u drugo pogodno vreme, upućivanje na narodne kuhinje i slično spada u aktivnosti koje mogu da doprinesu većoj bezbednosti deteta. U ovu grupu aktivnosti ne spadaju specijalistički tretmani i savetodavno-terapijske usluge.

4. Roditelj ili druga osoba koja se stara o detetu preduzela je mere da na odgovarajući način zaštiti dete. Intervencija podrazumeva okolnosti u kojima nenasilni roditelj, odnosno osoba koja se stara o detetu ima jasan uvid u pitanja bezbednosti, a sposobna je i voljna da zaštiti dete od nasilnika ili je saglasna sa predlozima koje mogu da doprinesu bezbednosti deteta. Moguće je, na primer, postići dogovor da nenasilni roditelj preuzme odgovornost za samostalnu brigu o detetu ili postići dogovor sa porodicom da dete neće biti ostavljano na staranje roditelju koji može da u, usled svojih stanja ili karakteristika, ugrozi bezbednost.

5. Potencijalni nasilnik je napustio/la kuću, dobrovoljno ili je uhapšen/a. Ovom intervencijom se smatraju okolnosti u kojima je potencijalni nasilnik dobrovoljno napustio/la kuću u kojoj dete živi, ili ga nenasilni roditelj na to primora, ili je udaljen/a na osnovu neke zakonske intervencije (hapšenja, izrečene mere za zaštitu od nasilja u porodici i sl.).

6. Nenasilni roditelj se preselio/la u bezbedno okruženje sa detetom. Obuhvata situacije u kojima se dete preseli sa nenasilnim roditeljem u bezbedno okruženje (prihvatilište, „sigurnu kuću“, kod rođaka, prijatelja ili npr. u hotel), gde potencijalni nasilnik neće imati pristup detetu.

7. Planirano pokretanje zakonskog postupka, dok dete ostaje u kući. Zakonski postupci mogu obuhvatati mere korektivnog nadzora nad vršenjem roditeljskog prava i starateljske mere zaštite iz nadležnosti organa starateljstva, kao i pokretanje postupaka pred sudom za izricanje mere zaštite od nasilja u porodici i/ili ograničenje, odnosno lišavanje roditeljskog prava za jednog ili oba roditelja. Sve ove mere se mogu pokretati i kada aktuelne potrebe za osiguranjem bezbednosti deteta ne zahtevaju da dete bude izdvojeno iz porodice.

8. Druge intervencije. U njih spadaju situacije u kojima su porodica ili radnik centra za socijalni rad intervenisali na prigodan, kreativan način, koji nije opisan u gore navedenim slučajevima.

9. Roditelj ili druga osoba koja se stara o detetu je saglasan/na sa smeštajem deteta van kuće. Ukoliko se roditelj saglasi da je zbog bezbednosti potrebno da se dete izdvoji iz porodice (u hitnom postupku tokom neodložne intervencije ili u redovnoj proceduri), potrebno je obezbediti siguran smeštaj deteta. Smeštaj se obezbeđuje prvenstveno u okviru srodničke mreže ili u hraniteljskoj porodici, odnosno prihvatilištu ili drugoj odgovarajućoj ustanovi socijalne zaštite. U ovim slučajevima potrebno je razmotriti potrebu za postavljanjem privremenog staratelja detetu.

10. ***Dete izdvojeno iz porodice bez saglasnosti roditelja, jer druge intervencije ne mogu da osiguraju bezbednost.*** U situacijama kada nije moguće dobiti saglasnost roditelja za izdvajanje deteta kome je neophodno osigurati bezbednost van kuće, organ starateljstva donosi privremeni zaključak o zbrinjavanju deteta van porodice, postavlja privremenog staratelja detetu i pokreće odgovarajući postupak pred parničnim sudom, kako što je opisano u daljem tekstu.

Pogodan instrument tokom početne procene u centru za socijalni rad je i skala **Procena rizika od zanemarivanja i zlostavljanja kod dece** (CRC, 2008, Žegarac i Džamonja-Ignjatović, 2010). Prilog br. 4 sadrži ovaj instrument, skalu i uputstvo za njegovu upotrebu. Procena rizika ovim instrumentom podrazumeva odvojeno računanje ukupnog skora za zanemarivanje i ukupnog skora za zlostavljanje. Ukupan skor na obe podskale poredi se sa kritičnim skorovima koji razlikuju nizak, umeren, visok i izrazito visok rizik od zlostavljanja i zanemarivanja. Viši od dva skora se upisuje na predviđenom mestu kao „skorovani nivo rizika“. Pored dve osnovne podskale, navedeni su i dodatni kriterijumi od presudnog značaja. To su:

- pristup počinioca seksualnog zlostavljanja detetu-žrtvi,
- povreda malog deteta koja nije slučajno naneta,
- ozbiljna, namerna, fizička povreda,
- smrt deteta do koje je došlo usled činjenja ili nečinjenja roditelja ili negovatelja.

Bilo koji od ovih kriterijuma podrazumeva da se rizik označi kao izrazito visok. Osim ukupnih skorova na podskalama i dodatnih kriterijuma, predviđena je mogućnost za diskrecionu procenu radnika koja može da dovede do povećanja procenjenog nivoa rizika za jedan stepen.

U slučajevima sumnje na zlostavljanje i zanemarivanje kod dece, tokom početne procene u centru za socijalni rad, preporučljiva je upotreba *Skale bezbednosti dece* i instrumenta *Procena rizika od zanemarivanja i zlostavljanja kod dece*, s obzirom na to da njihova komplementarna primena obezbeđuje brzu i strukturisanu procenu radi donošenja odluka.

U daljem toku rada, tokom usmerene procene i za pripremu Konferencije slučaja, preporučuje se primena Matrice faktora rizika (Prilog br. 2) koja procenjuje sledeće oblasti:

- karakteristike deteta,
- težinu zlostavljanja i zanemarivanja,
- hronicitet zlostavljanja i zanemarivanja,
- odlike roditelja/staratelja,
- odnos roditelja/staratelja sa detetom,
- socijalno-ekonomske faktore porodice,

- pristup detetu i odgovornost roditelja/staratelja za dete.

Instrumenti za procenu bezbednosti i rizika mogu doprineti produbljenom razumevanju stanja, potreba i rizika kojima je dete izloženo ukoliko se primenjuju na znalački način i u kombinaciji sa ostalim metodama procene, a to su:

- posmatranje i razgovor sa detetom i članovima porodice,
- pribavljanje relevantnih podataka od drugih osoba koje su u kontaktu sa detetom i porodicom,
- prikupljanje i analiziranje podataka iz drugih službi sa kojima su dete i porodica u kontaktu (npr. dokumentacija u zdravstvenim, obrazovnim i drugim institucijama, kao i u centru za socijalni rad) i
- korišćenje drugih instrumenata i skala za procenu teškoća, resursa i snaga porodice.

VAŽNO!

Ni jedan instrument procene ne služi umesto postupka za dokazivanja niti umesto forenzičkog ispitivanja kojim se na sudu dokazuje da se zlostavljanje dogodilo.



2.4. Zaključak nakon početne procene

Nakon početne procene bezbednosti i rizika donosi se zaključak o:

- a) stanju i potrebama deteta,
- b) prisustvu faktora koji ugrožavaju bezbednost,
- c) tipu i težini zlostavljanja i/ili zanemarivanja,
- d) glavnim faktorima rizika za buduće zlostavljanje/zanemarivanje,
- e) snagama porodice i drugim zaštitnim činionicima koji mogu osigurati bezbednost i kompenzovati rizike od zlostavljanja i zanemarivanja.

Na osnovu ovih činilaca donosi se sledeća odluka:

- ne postoji potreba za daljom intervencijom CSR (slučaj se zatvara i/ili upućuje na korišćenje usluga drugih službi u zajednici),
- postoji potreba za daljom intervencijom CSR.

U svim situacijama u kojima je ocenjeno da su indikovane dalje intervencije CSR, nakon početne procene prelazi se na planiranje usluga i razvoj **početnog plana usluga i mera**.

Kada je potrebno prikupiti dodatne podatke i uključiti druge stručnjake ili službe iz zajednice u procenu i planiranje, pristupa se daljem planiranju potrebnih postupaka.

3. USMERENA PROCENA

Usmerena procena planira se na osnovu raspoloživih rezultata početne procene i drugih zahteva rada na slučaju. Ukoliko početna procena nije obezbedila dovoljno podataka, potrebno je da voditelj slučaja, uz konsultaciju sa supervizorom, odnosno rukovodiocem službe, planira:

- na koje segmente procene se treba dalje usmeriti iz osnovnih oblasti procene: razvojnih potreba deteta, kapaciteta roditelja da odgovore na potrebe deteta, odnosno uslova porodice i sredine;
- koga od članova porodice i osoba iz sredine deteta treba uključiti u dalju procenu;
- za koje oblasti i segmente procene je potrebno uključiti druge stručne radnike centra za socijalni rad, a za koje je potrebna saradnja stručnjaka iz drugih ustanova i službi (specijalistička zdravstvena procena, procena mentalnog zdravlja deteta ili roditelja, obrazovna procena i sl.);
- ko će još biti uključen u postupak (npr. policija, zdravstvena služba, drugi stručni radnik iz CSR ukoliko je potrebno);
- način prikupljanja neophodnih podataka (intervjui, dokumentacija, testovi, skale, upitnici, kućna poseta, poseta školi, radnom mestu i sl.);
- vremenski okvir za sprovođenje potrebnih aktivnosti.

Pored gore navedenih instrumenata za procenu rizika, tokom početne procene ili dalje usmerene procene ili ponovne, evaluacione procene mogu se koristiti još neki instrumenti za procenu potreba deteta i porodice (Žegarac i Džamonja-Ignjatović, 2010):

- *Upitnik nedavnih događaja* (Brugha, Bebington, Tennant and Hurry, 2003) – ukazuje na prisustvo stresnih događaja za porodicu u proteklih godinu dana i može nam dati značajne podatke o tome da li su aktuelne

teškoće rezultat tih događaja ili hroničnih porodičnih problema, kao i način njihovog uticaja. Ovakvi događaji mogu predskazivati aktuelne praktične probleme (npr. materijalne prirode), emocionalne probleme (uticaj na mentalno zdravlje) ili mogu biti sami posledica ranijih porodičnih teškoća, pa je korisno razmotriti njihovu interakciju sa drugim aspektima funkcionisanja porodice.

- *Skala kućnih uslova* (Davie, Hutt, Vincent & Mason, 1984) – pruža informacije o bezbednosti, redu i higijeni stana što, prema nalazima različitih istraživanja, korelira sa razvojem deteta, odnosno ima podsticajnu ulogu u njegovom razvoju.
- *Skala porodičnih resursa* (Dunst, Trivette & Deal, 1988) – omogućuje procenu resursa porodice, odnosno kako porodica vidi svoje resurse, šta smatra da joj nedostaje, a za koje resurse smatra da su adekvatni.
- *Upitnik snaga i teškoća* (Goodman, 1997) – služi za pregled emocionalnih i biheviornalnih problema dece i adolescenata koji se mogu javiti i kao posledica zlostavljanja i zanemarivanja. Pored teškoća, upitnik je usmeren i na procenu snaga deteta. Može se koristiti i za praćenje i evaluaciju usluga usmerenih na dete.

Usmerena procena u organizovanju zaštite dece i mladih obavezno se pokreće u sledećim slučajevima⁹:

- kada je dete izdvojeno iz porodice da bi mu se osigurala bezbednost;
- kada se planira smeštaj deteta van porodice, uz saglasnost ili bez saglasnosti roditelja;
- kada slučaj uđe u sudsku proceduru, a prisutna je složenost elemenata koji utiču na odluku.

3.1. Konferencija slučaja

Ukoliko nakon početne procene, konsultacije sa supervizorom ili rukovodiocem službe, zaključak voditelja slučaja upućuje na potrebu za daljom intervencijom u zaštiti deteta, CSR može sazvati **konferenciju slučaja** (*konferenciju za planiranje usluga i mera zaštite deteta*).

Konferenciju slučaja *zakazuje i koordinira voditelj slučaja*, osim ukoliko nije dogovoreno drugačije.

Na konferenciju slučaja se pozivaju i treba da učestvuju:

- stručnjaci iz drugih ustanova (zdravstvenih, obrazovnih, dečjih, policije i dr.) i osobe koje dobro poznaju dete ili porodicu;
- roditelji deteta, odnosno, zavisno od okolnosti slučaja, samo nenasilni roditelj;

⁹ Pravilnik o organizaciji, normativima i standardima rada centra za socijalni rad, Službeni glasnik RS, 58/08 37/10., član 62 i 63.

Zaštita deteta od zlostavljanja i zanemarivanja – primena Opšteg protokola

- dete i druga deca iz porodice (ukoliko je to prikladno);
- stručnjaci koji mogu biti uključeni u budući rad sa detetom.

Na konferenciji slučaja *donose se odluke o strategijama i merama* koje je potrebno preduzeti da bi se obezbedila zaštita deteta:

- potreba za daljom, usmerenom procenom u CSR i/ili specijalističkom procenom koja uključuje stručnjake različitih sistema;
- razmatranje i planiranje usluga i mera za zaštitu deteta ili drugih potreba deteta.

Proces planiranja usluga i mera treba da *obezbedi*:

- osmišljen **plan za zaštitu deteta** (utvrđeno *ko će da radi, šta i do kada*);
- imenovanog **odgovornog stručnjaka i osnovni tim** za sprovođenje i koordiniranje plana zaštite deteta;
- identifikovanje daljih potreba za procenom;
- utvrđen rok (datum) **konferencije za ponovni pregled (reviziju)**;
- **rezervni plan**, ukoliko se dogovorene mere zaštite ne mogu sprovesti.

4. PLANIRANJE USLUGA I MERA

4.1. Planiranje u skladu sa nivoom rizika od zlostavljanja i zanemarivanja dece

Rezultati procene se koriste za razvoj fokusiranih i vremenski ograničenih planova radi blagovremenog, celovitog i kontinuiranog obezbeđivanja usluga detetu i porodici. Planiranje različitih segmenata zaštite jedan je od osnovnih zadataka tima za zaštitu deteta u lokalnoj zajednici, jer je sve osetljive segmente rada na slučaju neophodno pažljivo planirati: procenu rizika za dete, združeno ispitivanje, istragu, neodložne intervencije i napokon usluge i mere koje treba da osiguraju bezbednost i optimalan razvoj deteta. Pored usluga koje su usmerene na dete, planiranje obuhvata i usluge koje omogućavaju rehabilitaciju roditeljstva i očuvanje porodice. U slučajevima kada najbolji interes deteta nalaže prekidanje odnosa roditelja i deteta, planiranje se usmerava na stvaranje uslova da dete ostvari stabilan i dugotrajan odnos sa drugom odraslom osobom, po mogućstvu u porodičnom okruženju (Žegarac, 2004a).

Partnerstvo sa porodicom je osnovni način za formulisane intervencije, usluga i mera zaštite, što podrazumeva učešće porodice u skladu sa zakonskim ograničenjima i deteta u skladu sa uzrastom i zrelošću u donošenju odluka koje utiču na njihov život (Hodking & Newell, 2000). Praksa se usmerava na

„jake strane“ – snage deteta, porodice i okruženja, promoviše se odgovornost svih učesnika u procesu zaštite. Planiranje se oslanja na rezultat procene rizika, tako da u zavisnosti od zaključka da ne postoji rizik za dete, odnosno da je nivo nizak, umeren ili visok, treba planirati postupke zaštite deteta, učešće roditelja/staratelja u razvoju plana i načine uključivanja drugih službi i institucija u postupke zaštite. Plan mera i usluga podrazumeva **pažljivo određivanje vrsta, intenziteta i vremena trajanja usluga i pravnih mera** koje se biraju u skladu sa osnovnim ciljem rada: osiguranjem bezbednosti deteta i prevladavanjem rizika kojima je dete izloženo.

Shodno rezultatima procene rizika, proces planiranja može da uključi različite službe i stručnjake i razvije ciljeve kratkoročnih ili dugoročnih intervencija (Shene, 1998; DoH, 2000; Corby, 2000). Mogući rezultati procesa procene rizika su sledeći:

1. Ne postoje rizici ili je nivo rizika od zlostavljanja i zanemarivanja nizak: potrebe deteta su na odgovarajući način zadovoljenje u okviru porodice; rezultat početne procene može biti preporuka da nisu potrebne dalje usluge i mere za zaštitu deteta. U drugim situacijama gde su sumnje na postojanje zlostavljanja i zanemarivanja opovrgnute, centar može ipak razmotriti i, zajedno sa drugim obrazovnim, zdravstvenim ili drugim socijalnim službama, ponuditi porodici usluge pomoći i podrške. Podrška ovoj grupi porodica može imati preventivni karakter i preduprediti razvoj problema u oblike zlostavljanja i zanemarivanja.

2. Umeren nivo rizika: ne postoji ozbiljna opasnost po zdravlje i razvoj deteta. Procena da dete nije u kontinuiranoj opasnosti, tj. da ne postoji ozbiljna opasnost po zdravlje i razvoj može se doneti sagledavanjem svih relevantnih podataka i na osnovu dobro utemeljenog zaključka da je moguća uspešna intervencija kroz pružanje usluga pomoći i podrške i podržavanje snaga porodice. Posle utvrđivanja resursa koji se mogu upotrebiti da dete ostane u porodici (porodičnih, neformalnih i resursa zajednice), dalji korak je **jasno identifikovanje željenih rezultata usluga i mera**. Shodno tome se određuju vrste usluga, službe koje će ih obezbediti, kao i njihov intenzitet, vreme trajanja i način praćenja dejstva usluga.

3. Visok nivo rizika: postoji ozbiljna opasnost po zdravlje i razvoj deteta. Kada organ starateljstva zaključi da postoji ozbiljna opasnost za zdravlje i razvoj deteta, potrebno je razmotriti dalje akcije za osiguranje njegove bezbednosti. Proces podrazumeva određivanje vrste mera i usluga koje će se preduzeti, načina sprovođenja mera i određivanje očekivanih ishoda, odnosno rezultata preduzetih mera zaštite. U ovim slučajevima potrebno je da voditelj slučaja organizuje **konsultativni sastanak tima lokalne zajednice o strategiji zaštite** ili da, ukoliko

takav tim nije ustanovljen, na prigodan način uključi sve relevantne stručnjake zdravstvenih, obrazovnih, socijalnih i pravosudnih službi koje su uključene u dotadašnji rad ili je njihova uloga značajna za dalji postupak zaštite. **Cilj konsultacije o strategiji zaštite** jeste da u svetlu razmene informacija o prisustvu kontinuirane opasnosti po dete formuliše **osnovu za plan zaštite deteta**. Ova osnova za plan treba da sadrži sledeće oblasti:

- *identifikovane rizike za dete* i načine na koji ono može biti zaštićeno kroz usaglašene mere i usluge socijalnih, zdravstvenih, obrazovnih, pravosudnih i drugih službi;
- *razvijanje ciljeva zaštite*: kratkoročnih i dugoročnih ciljeva koji su na jasan način povezani sa smanjenjem rizika za dete i promocijom njegovog/njenog zdravlja i razvoja;
- *podelu zaduženja*: koji će član tima biti zadužen za pojedini zadatak – uključujući i zaduženja članova porodice, sa vremenskim okvirom za rad na pojedinim zadacima;
- *način praćenja i evaluacije* rezultata mera i usluga.

Osnova za plan zaštite deteta dalje se razrađuje u okviru rada stručnih radnika centra sa detetom i roditeljima, gde se razrađuju realistične strategije i specifične akcije za dostizanje ciljeva zaštite.

Kao nadležni organ starateljstva, centar za socijalni rad razrađuje osnovu za plan zaštite deteta koja je dogovorena na sastanku tima lokalne zajednice i donosi plan usluga i mera. Ovaj plan razvija voditelj slučaja u saradnji sa detetom, porodicom, drugim stručnjacima i službama. Voditelj slučaja ima sledeća zaduženja u razvoju plana:

- uključuje roditelje/staratelje i samo dete u proces izrade plana usluga i mera;
- u saradnji sa drugim članovima tima razrađuje osnovu za plan zaštite deteta;
- osigurava kontinuiranost kontakata centra i stručnjaka drugih službi;
- odgovoran je i za sprovođenje planiranih usluga i mera i praćenje njihovih efekata.

4. 2. Vrste planova

Plan usluga i mera razvija se u svim situacijama u kojima je utvrđeno postojanje umerenog i visokog rizika za dete, sa ciljem da se osigura bezbednost deteta, promoviše zdravlje i razvoj deteta i obezbede mere u najboljem interesu deteta, kao i usluge podrške roditeljima i široj porodici da osiguraju bezbednost i razvoj deteta (Žegarac, 2004).

U centru za socijalni rad sačinjavaju se sledeći planovi za decu i porodicu.¹⁰

1. Početni plan usluga i mera

Početni plan u skladu sa vremenskim zahtevima treba usvojiti najviše 7 dana od dana kada je završena početna procena. Ovaj plan ima za cilj da se detetu i porodici u što kraćem roku obezbede neophodne usluge i preduzmu mere koje osiguravaju bezbednost i saniraju situaciju u kojoj se dete i porodica nalaze. Poželjno je planirati intervencije koje u što većoj meri uvažavaju potrebe i okolnosti života porodice. Značajno je da samom detetu, roditeljima ili drugima koji se o njemu staraju bude u što većoj meri jasno kakva je priroda zabrinutosti za dete, šta se očekuje od roditelja i drugih članova porodice, zakonske i druge posledice određenih postupanja i nepostupanja i kakvu pomoć i podršku mogu da očekuju. Puna informisanost deteta i roditelja, nezavisno od težine preduzetih mera, obezbeđuje učešće i saradnju koji su neophodni u celom postupku zaštite.

2. Plan usluga i mera za porodicu sa planom stalnosti za dete

Ovaj plan se donosi najkasnije 60 dana od dana kada je započeo rad sa detetom i porodicom. Nakon početnog plana, pristupa se sistematskom razvoju kompleksnog plana koji ima za cilj obezbeđenje odgovarajućih usluga i pravnih mera za decu i porodice kojima su potrebne dalje usluge u sistemu zaštite. Porodični plan se ne razvija za decu i porodice kod kojih su primenjene kratkotrajne intervencije. Kako su deca za koju se sačinjava plan usluga i mera za porodicu sa planom stalnosti za dete uglavnom izložena kontinuiranim umerenim ili visokim rizicima usled zlostavljanja i zanemarivanja, cilj planiranja se pomera na usluge i mere koje treba da podrže ostanak deteta sa roditeljima. Ovo podrazumeva tzv. „razumne napore“ centra i drugih službi u zajednici u predupređivanju ili otklanjanju okolnosti zbog kojih dete može da bude izmešteno iz porodice, odnosno napore da se steknu uslovi za povratak deteta u porodicu, ukoliko je dete izdvojeno.

U skladu s tim određuju se i **ciljevi stalnosti** na osnovu pregleda dotadašnjih usluga koje su pružene porodici i detetu, preduzetih mera pravne zaštite, kao i potreba deteta i porodice, utvrđenih u skladu s najboljim interesom deteta. Ciljevi stalnosti su definisani na sledeći način:¹¹

- a) ostanak deteta sa roditeljima (oba ili jednim);
- b) povratak deteta u porodicu roditelja;
- c) usvojenje deteta;
- d) smeštaj u porodicu staratelja (srodničku ili drugu porodicu);
- e) drugi stalni životni aranžman mlade osobe kroz osamostaljenje.

10 Pravilnik o organizaciji, normativima i standardima rada centra za socijalni rad, Službeni glasnik RS, 58/08 37/10, član 68.

11 Pravilnik o organizaciji, normativima i standardima rada centra za socijalni rad, Službeni glasnik RS, 58/08 37/10, član 73.

Ako je dete privremeno odvojeno od roditelja, prvi cilj stalnosti je povratak kući, roditeljima, osim u sledećim slučajevima:

- kada dete nema žive roditelje, ili su roditelji nepoznati, ili se sa njima ne može stupiti u kontakt posle potrage od najmanje šest meseci;
- ako su roditelji dali saglasnost za usvojenje deteta;
- ako su roditelji zloupotrebili roditeljska prava ili grubo zanemarili roditeljske dužnosti tako da je potpuno lišenje roditeljskog prava odgovarajuće;
- ako za dete nije moguće obezbediti bezbedno okruženje uz roditelja, u razumnom vremenskom periodu (najduže dve godine), uz primenu svih pristupačnih usluga socijalnih i drugih službi u zajednici.

U situacijama kada je dete izdvojeno iz roditeljske porodice, sačinjava se i **Plan poseta roditelja detetu**. Plan poseta je sastavni deo Plana usluga i mera za porodicu sa planom stalnosti za dete i njime treba da bude određena učestalost i vrsta kontakta. Kontakti se definišu kao nadgledani ili nenadgledani, u skladu sa okolnostima kao što su:

- a. uzrast i razvojni stadijum deteta;
- b. prilagođavanje deteta na smeštaj;
- c. odnos deteta sa sadašnjim starateljem, hraniteljem ili vaspitačem;
- d. da li su posete roditelja odgovarajuće, odnosno u interesu deteta, uključujući i procenu rizika;
- e. način i učestalost kontakta deteta sa roditeljima, braćom i sestrama i drugim članovima porodice;
- f. trajanje i učestalost poseta treba progresivno da napreduju sa približavanjem vremena za ponovno ujedinjenje porodice.

Kontakti roditelja i deteta beleže se u dosijeu deteta, a voditelj slučaja ima zadatak da na prigodan način obavesti roditelje i članove porodice deteta o pravilima i ograničenjima poseta, organizuje kontakte i prati (neposredno ili posredno) njihovo održavanje.

Kod dece i mladih koji su izdvojeni iz porodice roditelja, plan stalnosti se revidira najdalje 12 meseci od donošenja kako bi se razmotrilo preduzimanje dodatnih usluga i mera koje obezbeđuju kontinuitet u životu deteta i stalni i stabilni životni aranžman.

3. Plan za samostalan život

Plan za napuštanje zaštite i osamostaljivanje sačinjava se za decu i mlade korisnike usluga koji ne žive sa svojim roditeljima ili usvojiteljima, najkasnije sa navršениh 14 godina starosti. Ovaj plan se razvija za mlade koji žive sa srođnicima, pod starateljstvom, u hraniteljskim porodicama i ustanovama za smeštaj korisnika, kao i za druge mlade osobe za koje se tokom procene i pružanja usluga utvrdi da im je potrebna podrška za emancipaciju.

4.3. Učešće korisnika u planiranju

Planovi se razvijaju u partnerstvu sa korisnicima – detetom, roditeljima ili starateljima, i drugim značajnim osobama iz okruženja deteta. To su srodnici, osobe koje se staraju o detetu ili su na drugi način važne u životu deteta i porodice. U planiranju učestvuju i predstavnici drugih službi koji treba da obezbede ili već pružaju neke usluge detetu i porodici.

U postupku procene potreba deteta, kao i prilikom odabira najcelishodnijih usluga i mera, neophodno je obezbediti učešće deteta i uvid u njegovo gledište, želje i mišljenje. Učešće deteta se usklađuje sa njegovim uzrastom i zrelošću i podrazumeva odgovarajuću obaveštenost i postupke podrške detetu u izražavanju gledišta, želja i mišljenja i drugim načinim učešća u donošenju odluka koje utiču na njegov život. U tom pogledu potrebno je, na detetu prilagođen način, obezbediti potpune i pravovremene informacije, ohrabriti dete da postavlja pitanja, izražava svoje stavove i očekivanja. Važno je obezbediti pouzdane informacije i ne podsticati nerealna očekivanja kod deteta, obezbediti dodatna pojašnjenja i pružiti objašnjenja za razloge određenih odluka i postupaka.

Kada je u pitanju učešće roditelja i drugih članova porodice u planiranju, potrebno je obezbediti potpunu informisanost o:

- prirodi zabrinutosti za dete,
- konkretnim zadacima i ovlašćenjima određene službe ili organa,
- zakonskim i drugim procedurama – preduzetim i planiranim postupcima, osim ukoliko te informacije ne ugrožavaju aktuelnu krivičnu istragu i bezbednost deteta,
- očekivanjima koja postoje u odnosu na roditelje, posebno u oblasti osiguranja bezbednosti,
- posledicama određenih ponašanja ili propusta.

U idealnim okolnostima, roditelji i drugi članovi porodice ravnopravno sarađuju u izboru aktivnosti i usluga i slažu se sa svim tačkama plana, ali to nije uvek moguće: neki roditelji i porodice pružaju otpor ili su neprijateljski nastrojeni. U ovim situacijama, važno je identifikovanje onih oblasti s kojima se porodica može saglasiti. Potrebno je pomoći roditeljima i drugim osobama koje se staraju o detetu da shvate nameru i željene ciljeve plana, naročito oblast bezbednosti i faktore rizika, šta se očekuje od njih i posledice ukoliko se ne ispune planirane aktivnosti i mere.

5. MERE I AKTIVNOSTI CENTRA ZA SOCIJALNI RAD ZA ZAŠTITU DETETA

Osnovne mere i aktivnosti za zaštitu deteta koje sprovodi CSR jesu mere i aktivnosti usmerene na jačanje porodičnih snaga:

- pružanje materijalne, pravne ili stručno-savetodavne podrške i pomoći detetu i roditeljima,
- upućivanje na usluge drugih odgovarajućih ustanova,
- upozoravanje roditelja na nedostatke u vršenju roditeljskog prava,
- izdvajanje deteta iz roditeljske ili druge porodice.

Ove mere i aktivnosti predstavljaju specifične intervencije iz oblasti socijalne i porodičnopravne zaštite koje imaju za cilj osiguranje bezbednosti deteta i promenu okolnosti i ponašanja za koje se osnovano može pretpostaviti da imaju nepovoljan uticaj na dete.

5.1. Mere i aktivnosti usmerene na jačanje porodičnih snaga

Ugroženost deteta u meri koja je „dovoljna” da izazove intervenciju centra za socijalni rad kao organa starateljstva može biti posledica teškoća u roditeljskom funkcionisanju, koje se mogu manifestovati u neadekvatnom ili neuspešnom ostvarivanju zaštitne i vaspitne funkcije roditelja. U ovoj fazi organ starateljstva je dužan:

1) da im pruži potrebnu **stručnu i drugu pomoć** s ciljem osiguranja bezbednosti deteta i stvaranja podsticajnih uslova za razvoj deteta,

2) da ih **uputi** da se sami, ili sa detetom, obrate određenom savetovalištu, zdravstvenoj, socijalnoj, vaspitnoj ili drugoj odgovarajućoj ustanovi specijalizovanoj za posredovanje u porodičnim odnosima;

3) da ih upozori na nedostatke u **vršenju roditeljskog prava**.

Ukoliko su roditelji ili druge osobe koje se staraju o detetu u stanju da na adekvatan način prepoznaju situacije koje stvarno ili potencijalno ugrožavaju dete, ukoliko su spremni i sposobni za saradnju, traženje i korišćenje stručne i druge pomoći od centra za socijalni rad i drugih službi u zajednici, proces izrade plana usluga i mera može da obezbedi jasne smernice za postupanje svih uključenih strana, na principima dobrovoljnosti i saradnje.

U drugim okolnostima, kada ne postoji odgovarajuća saradnja i spremnost roditelja da preduzmu aktivnosti koje će umanjiti rizike kojima je dete izloženo, a nije utvrđeno postojanje ozbiljne opasnosti po život i zdravlje deteta, moguće je upotrebiti jednu ili više mera korektivnog nadzora. Ovim merama se roditelji upozoravaju na određene propuste, ili na potrebu preduzimanja određenih postupaka (npr. upis deteta u školu, zdravstveni pregled ili vakcinacija deteta, nabavljanje određenje opreme za dete i sl.), ili

se upućuju (obavezuju) da koriste usluge određene stručne organizacije koja ima odgovarajući program tretmana (npr. porodično savetovište, ustanove za odvikavanje od bolesti zavisnosti, specijalizovane ustanove koje sprovedu programe za unapređenje roditeljskih znanja i veština).

U postupku donošenja rešenja kojim se izriče **mera upozorenja ili mera upućivanja na korišćenje usluga** odgovarajuće stručne organizacije (čl. 80 i 341, st. 2 Porodičnog zakona) roditelju se, pored navođenja obaveza koje se tiču njegovog ponašanja, predočavaju i posledice za slučaj nepridržavanja tih obaveza.

5. 2. Izdvajanje deteta iz roditeljske porodice

Odluke o izdvajanju deteta iz porodice donose se ako se u bilo kojoj fazi rada na slučaju (nakon početne ili dalje procene, praćenja efekata izrečene mere korektivnog nadzora) konstatuje da su život i zdravlje deteta ozbiljno ugroženi prilikama u porodici u kojoj živi i da je u najboljem interesu deteta da bude izdvojeno iz te ugrožavajuće sredine.

Odluku o zbrinjavanju deteta van porodice mogu doneti:

- 1) organ starateljstva,
- 2) osnovni sud (u parničnom postupku).

Organ starateljstva odluku o zbrinjavanju deteta van roditeljske porodice smeštajem u drugu porodicu ili ustanovu socijalne zaštite donosi, po pravilu, **uz saglasnost roditelja** (član 114 Porodičnog zakona). Ako se roditelj/i saglase sa smeštajem, on/i i dalje zadržava/ju odgovornost za čuvanje, podizanje i vaspitavanje deteta, s tim što ovlašćenje za neposredno čuvanje, podizanje i vaspitavanje prenose na drugo lice – hranitelja (čl. 119 i 120 Porodičnog zakona). U slučaju spora o pitanjima koja bitno utiču na život deteta i/ili o načinu održavanja ličnih odnosa deteta sa roditeljima tokom trajanja tog smeštaja, odlučuje parnični sud (čl. 261–273 Porodičnog zakona).

Odluku o zbrinjavanju deteta van roditeljske porodice, **bez saglasnosti roditelja**, organ starateljstva donosi samo u situaciji koja zahteva neodložnu intervenciju, odnosno ako su život i zdravlje deteta neposredno ozbiljno ugroženi postupcima ili propustima roditelja. Zbrinjavanje deteta van porodice, a bez saglasnosti roditelja, podrazumeva sledeće:

- pokretanje postupka radi privremene starateljske zaštite deteta pod (neadekvatnim) roditeljskim staranjem (što uključuje i donošenje privremenog zaključka o obezbeđenju smeštaja za dete),
- donošenje odluke o postavljanju privremenog staratelja,
- određivanje obima ovlašćenja privremenog staratelja,
- plan staranja,
- izdavanje uputa za korišćenje usluge porodičnog smeštaja ili smeštaja u ustanovu socijalne zaštite.

Nakon donete odluke o izdvajanju deteta bez saglasnosti roditelja, voditelj slučaja i drugi stručni radnici centra za socijalni rad nastoje da tokom daljeg rada sa detetom, roditeljima i drugim članovima porodice uspostave odgovarajuću saradnju na osiguranju bezbednosti deteta.

Ako se roditelj naknadno saglasi sa izdvajanjem deteta iz porodice i izrazi spremnost za menjanje okolnosti i ponašanja koja ugrožavaju dete, planom usluga i mera definišu se aktivnosti i koraci za sve uključene strane.

U situacijama kada nakon izdvajanja deteta nije uspostavljena odgovarajuća saradnja, odnosno kada roditelj ne pokazuje spremnost za postizanje dogovora oko prevazilaženja rizika kojima je dete izloženo, potrebno je da centar za socijalni rad kao nadležni organ starateljstva pokrene odgovarajući sudski postupak radi donošenja konačne odluke o vršenju, odnosno lišenju roditeljskog prava i/ili zaštiti prava deteta, uključujući i odluku o merama zaštite od nasilja u porodici.

Odluke o izboru privremenog staratelja, planu staranja, obimu ovlašćenja i obezbeđenju smeštaja deteta treba da budu obuhvaćene **jednim aktom – rešenjem**, koje se donosi na osnovu čl. 132, a u vezi sa članom 125 Porodičnog zakona (Prilog 5).

Postupak do donošenja rešenja o **privremenom staratelju** vodi se kao hitan. To znači da se rešenje donosi odmah, a najkasnije u roku od trideset dana od dana kada je centar za socijalni rad obavešten o postojanju potrebe za starateljskom zaštitom maloletnog deteta.

Ako okolnosti slučaja to nalažu, odluku o izmeštanju deteta iz ugrožavajuće porodične sredine centar za socijalni rad će doneti i pre pokretanja postupka, odnosno u toku postupka, a pre donošenja rešenja o privremenom staratelju. U tom slučaju odluka se donosi najkasnije u roku od 24 sata od trenutka kada je centar za socijalni rad obavešten o potrebi neodložne intervencije radi zaštite ličnosti, prava i interesa deteta – u obliku **privremenog zaključka o obezbeđenju smeštaja**, u smislu člana 332, stav 2 Porodičnog zakona, i pod uslovima propisanim u članu 282 Zakona o opštem upravnom postupku (Prilog 7).

Odlukom o privremenom starateljstvu nad detetom o kome su se do tada starali roditelji, ali na neodgovarajući način, roditelju/ima se privremeno ograničava mogućnost vršenja roditeljskog prava. S obzirom na to da je reč o ozbiljnom ograničenju njihovih prirodnih prava, odluka organa starateljstva ima **privremeno** dejstvo, a organ starateljstva obavezu da u najkraćem mogućem roku pred nadležnim sudom tužbom pokrene parnični postupak za donošenje odluke o vršenju ili lišenju roditeljskog prava.

Izuzetno, ako se neposredno po izmeštanju deteta iz roditeljske porodice roditelji naknadno pismeno saglase sa izdvajanjem deteta i pokažu spremnost za saradnju i uvođenje neophodnih promena radi osiguranja bezbednosti deteta i ako je procena organa starateljstva da kod roditelja postoje kapaciteti za menjanje okolnosti i ponašanja koja ugrožavaju dete –

organ starateljstva, može odustati od pokretanja postupka pred sudom, s tim da odmah započinje sa planiranjem i realizacijom mera i aktivnosti na jačanju porodičnih snaga.

Kada centar, ipak, pokrene postupak za donošenje odluke o daljem vršenju ili lišenju roditeljskog prava, zavisno od utvrđenog najboljeg interesa deteta, **sud u ovom postupku može odlučiti da:**

- a) roditelja **delimično liši** roditeljskog prava, tako što će ga:
 - lišiti prava na čuvanje, podizanje i vaspitavanje deteta ili nekog drugog prava iz sadržine roditeljskog prava (član 82, stav 3 Porodičnog zakona);
 - lišiti prava na održavanje ličnih odnosa sa detetom ili na donošenje odluka o pitanjima koja bitno utiču na život deteta (član 82, stav 4 Porodičnog zakona);
- b) **ograniči održavanje ličnih odnosa** roditelja sa detetom na kontrolisane uslove (na primer, posebna prostorija, prisustvo ili nadzor određenog stručnog ili drugog lica – član 61, st. 2 i 3 Porodičnog zakona);
- c) roditelja **potpuno liši** roditeljskog prava (član 81 Porodičnog zakona);
- d) roditelju izrekne jednu ili više mera **zaštite od nasilja** u porodici (član 81, stav 5, član 82, stav 5 i član 198 Porodičnog zakona).

U slučaju lišenja prava roditelja na čuvanje i podizanje, odnosno vaspitavanje deteta, te u slučaju potpunog lišenja roditeljskog prava, detetu će, po okončanju sudskog postupka, centar za socijalni rad postaviti **staratelja** kao detetu lišenom roditeljskog staranja (član 124 u vezi sa čl. 113, stav 3 Porodičnog zakona).

Lišenje roditeljskog prava ne znači automatski zabranu kontakata deteta sa roditeljem. Ovo je pitanje o kom će sud posebno odlučivati, iz ugla prava i najboljeg interesa deteta, imajući u vidu okolnosti svakog konkretnog slučaja. Mogućnost očuvanja porodičnih veza ostvarivanjem prava deteta na održavanje ličnih odnosa sa roditeljem ili drugim bliskim srodnicima, koje proističe iz prava na porodični život (član 2 Porodičnog zakona i član 8 Evropske konvencije o ljudskim pravima), pretpostavka je ponovne integracije porodice u budućnosti.

6. NEODLOŽNA INTERVENCIJA

6. 1. Cilj neodložne intervencije

Cilj neodložne intervencije je da se osigura bezbednost deteta, a ona se preduzima ako su život i zdravlje deteta neposredno ugroženi i/ili ako postoji razuman povod da se veruje da će nepreduzimanjem hitnih mera zaštite život ili zdravlje deteta biti neposredno ozbiljno ugroženi.

Značajno je ustanoviti opšteprihvaćene principe neodložnih intervencija kako bi se obezbedilo zajedničko razumevanje i efikasno korišćenje resursa (Žegarac, Džamonja-Ignjatović i Brkić, 2007):

- usluge treba da su pristupačne deci koja su u neposrednoj opasnosti ili postoji velika verovatnoća da će biti u neposrednoj opasnosti od zlostavljanja, zanemarivanja ili samopovređivanja;
- usluge se usmeravaju na obezbeđenje kratkotrajne pomoći tokom aktuelne ili anticipirane krize;
- usluge prvenstveno obezbeđuju neinstitucionalna rešenja za krizne situacije koje su procenjene kao kratkotrajne;
- odgovornost za nastavak rada biće prenet na zaduženog voditelja slučaja prvog radnog dana.

Delotvorne usluge neodložnih intervencija zavise prvenstveno od dobro vođene prijemne procene (skrininga) i sistema prijema koji filtrira sve pristigle zahteve i prijave. Zajednički usvojeni i razumljivi kriterijumi za procenu hitnosti krizne situacije u vreme prijave neophodan su uslov za izbegavanje nepotrebnih intervencija van uobičajenog radnog vremena. Hitnost se obično definiše preko nekoliko faktora:

- težina i kompleksnost potrebe, uključujući prisutne stresore i sposobnost za prevladavanje teškoća (deteta i porodice);
- stepen izloženosti opasnostima, što uključuje razmatranje uzrasta, invalidnosti korisnika i pristupa koji ima zlostavljač;
- stepen verovatnoće da će krizna situacija dovesti do povreda ili oštećenja u kratkom vremenskom periodu;
- procena trajanja krize, odnosno procena da li će kriza dostići vrhunac pre uobičajenog radnog vremena službe.

Ovi osnovni kriterijumi treba da omoguće dežurnom stručnom radniku da proceni i donese odluku o preduzimanju neodložnih intervencija. Prema dosadašnjem iskustvu, veliki broj poziva i prijava koji stižu tokom noći i vikenda su zabrinjavajući, ali ne zahtevaju neodložno reagovanje.

Neodložna intervencija koja podrazumeva izdvajanje deteta iz ugrožavajuće sredine preduzima se u svim situacijama u kojima je primena hitnih mera potrebna da bi se osigurala bezbednost deteta.

Neodložna intervencija može biti neophodna:

- (1) posle prve prijave zlostavljanja ili zanemarivanja ili
- (2) u bilo kojoj fazi procesa zaštite, odnosno rada sa detetom i porodicom.

6. 2. Nadležnost

Služba ili građanin koji je u prvom kontaktu sa detetom, na osnovu prve procene da su život i zdravlje deteta neposredno ozbiljno ugroženi i da

je neophodno hitnom akcijom osigurati bezbednost deteta, dužan je da bez odlaganja o tome izvesti centar za socijalni rad **na čijoj teritoriji dete ima prebivalište**. Ako je ovaj podatak nepoznat službi prvog kontakta ili ako se dete nalazi u neposrednoj ozbiljnoj opasnosti van mesta svog prebivališta, a može se očekivati da će se, zbog vremena potrebnog za dostavljanje obaveštenja nadležnom centru, osujetiti ili ozbiljno ugroziti mogućnost osiguranja bezbednosti deteta, informacija o potrebi preduzimanja neodložnih mera zaštite deteta dostaviće se **najbližem centru** za socijalni rad – onom na čijoj se teritoriji dete zateklo.¹²

Centar za socijalni rad pruža neposredno i u saradnji sa drugim službama i organima u lokalnoj zajednici usluge neodložne intervencije kada je potrebno zaštititi dete (kao i odraslu ili staru osobu) i preduzeti mere za osiguranje bezbednosti, odnosno kada postoje opravdani razlozi za ocenu da bi nepreduzimanjem hitnih mera i usluga iz nadležnosti centra došlo do ugrožavanja života, zdravlja i razvoja osobe kojoj je potrebna zaštita¹³.

Po realizaciji mera neodložne intervencije, centar za socijalni rad na čijoj se teritoriji dete nalazi obavestiće o tome centar za socijalni rad na čijoj teritoriji dete ima prebivalište, koji će nastaviti dalji rad na zaštiti deteta.

Neodložna intervencija podrazumeva **brzu razmenu informacija**, uključujući **konsultativni sastanak**, radi donošenja odluke o strategiji delovanja centra za socijalni rad, policije i drugih službi, ukoliko je to neophodno.

Osnov za preduzimanje neodložne intervencije je **neposredna opasnost** od ugrožavanja zdravlja i života deteta i podrazumeva da će voditelj slučaja ili dežurni prijemni radnik centra za socijalni rad organizovati akciju za zaštitu deteta po saznanju o postojanju neposredne opasnosti u najkraćem mogućem roku.

Neposredna pretnja detetu od nastanka povrede ili oštećenja postoji u sledećim slučajevima:

- prisutne su teške povrede usled fizičkog zlostavljanja ili je roditelj svojim činjenjem mogao dovesti do teških povreda deteta (npr. dete bačeno na zid, mada nisu nastale teške povrede, dete je mučeno, surovo kažnjavano, situacije u kojima je dete povređeno ili moglo biti povređeno oružjem);
- dete je prisustvovalo nasilju u porodici u situacijama gde je došlo do smrtnog ishoda člana porodice ili povreda koje zahtevaju bolničko lečenje;
- zdravstveno stanje deteta zahteva hitan medicinski tretman koji roditelj, odnosno druga osoba koja se stara o detetu, ne želi ili nije u stanju da obezbedi ili roditelje nije moguće pronaći;

¹² Mesna nadležnost zasniva se na odredbama člana 330 Porodičnog zakona, člana 68. Zakona o socijalnoj zaštiti i člana 21, st. 4 i 5 Zakona o opštem upravnom postupku.

¹³ Član 53 Pravilnika o organizaciji, normativima i standardima rada centra za socijalni rad (Službeni glasnik RS, br. 58/08 i 37/10).

- dete je pod rizikom od povrede ili oštećenja od strane roditelja ili staratelja koji je u psihotičnom stanju ili je agresivan usled teške mentalne bolesti, poremećaja ličnosti, upotrebe droge ili alkohola (roditelj, odnosno druga osoba koja se stara o detetu, saopštava da trenutno nije u stanju da se na primeren način stara o detetu, ili da misli da može povrediti dete, ili o tome saopštavaju druge osobe iz okruženja deteta; roditelj/i izgleda/ju kao da ne shvata/ju realnost i nisu u stanju da zadovolje osnovne potrebe deteta);
- dete mlađe od šest godina ostavljeno je bez adekvatnog nadzora (član 69, stav 3 Porodičnog zakona) ili u potencijalno opasnim okolnostima (npr. deca mlađa od dvanaest godina brinu o sasvim maloj deci i bez ustanovljenog načina za reagovanje u kriznoj situaciji, stan/kuća su u takvom stanju da predstavljaju direktnu pretnju za nastajanje teških povreda, npr. gole električne instalacije, neobezbeđeni prozori lako dostupni detetu ili velika opasnost od požara);
- postoji razumna sumnja da će dete pretrpeti odmazdu ili ucenu roditelja, odn. da će roditelj pobeći sa detetom i svoj bes i nelagodnost izazvane prijavljivanjem i istragom usmeriti prema detetu (takva informacija može se dobiti razmatranjem ranijeg ponašanja i izjava roditelja ili njihovog ponašanja tokom istrage, odn. izjavama drugih osoba koje poznaju tu porodicu);
- drugi slučajevi u kojima postoje opravdani razlozi koji ukazuju na to da bi nepreduzimanjem hitnih mera i usluga iz nadležnosti centra došlo do ugrožavanja života, zdravlja i razvoja deteta.

6. 3. Uslovi za preduzimanje mere odvajanja deteta od roditelja tokom neodložne intervencije

Ako razlozi bezbednosti deteta nalažu da se roditeljima bez odlaganja obustavi pravo na neposredno čuvanje i podizanje deteta, centar za socijalni rad može preduzeti meru hitnog odvajanja deteta od roditelja.

Odvajanju deteta od roditelja pristupa se ako na drugi način, npr. dobrovoljnim ili prinudnim udaljavanjem nasilnog roditelja,¹⁴ smeštajem deteta i nenasilnog roditelja na sigurno mesto, nije moguće u kratkom roku osigurati bezbednost deteta.

Odvajanje deteta od roditelja bez njihove saglasnosti jeste mera koju, saglasno članu 9 Konvencije UN o pravima deteta, te članu 60, stav 3 Porodičnog zakona, može doneti samo sud. Ovo je i ustavna norma. Naime, Ustav Republike Srbije u članu 65, stav 2 propisuje da sva ili pojedina prava mogu jednom ili oboma roditeljima biti oduzeta ili ograničena samo odlukom suda, ako je to u najboljem interesu deteta, u skladu sa zakonom.

¹⁴ Osumnjičeni za nasilje u porodici može biti pritvoren ako postoji opasnost od ponavljanja dela ili pritiska na dete i nenasilnog roditelja da poreknu zlostavljanje, ako je izvesno da će doći do krivičnog gonjenja a, postoji opasnost da će osumnjičeni pobeći ili ako je hapšenje osumnjičenog neophodno da bi se sačuvao javni red i mir (član 142, stav 2, tačke 1, 2 i 3 ZKP). Nasilnik može biti udaljen iz porodice i primenom hitnih zdravstvenih mera – zadržavanjem u neuropsihijatrijskoj ustanovi na osnovu odluke vanparničnog suda, ako je njegovo ukupno zdravstveno stanje takvo da on privremeno predstavlja opasnost po sebe ili okolinu (čl. 45–55 ZVP).

Odvajanje deteta od roditelja odlukom organa starateljstva predstavlja izuzetak od pravila o isključivoj sudskoj nadležnosti i preduzima se **samo u situacijama kada se dete nalazi u ozbiljnoj i neposrednoj opasnosti, a postoji razuman povod da se veruje da bi nepreduzimanjem ove mere dete bilo izloženo daljem ozbiljnom ugrožavanju života i zdravlja** od strane roditelja. U koliziji dva prava – prava deteta na život, opstanak i razvoj i prava roditelja da vrši sva roditeljska ovlašćenja sve dok sud o tome ne odluči drukčije, prednost se daje pretežnijem pravu – pravu deteta na život, opstanak i razvoj.

Neodložno izdvajanje deteta iz porodice obezbeđuje se pokretanjem upravnog postupka radi donošenja odluke čiji je cilj – privremena zaštita života i zdravlja, odnosno ličnosti, prava i interesa deteta koje je pod roditeljskim staranjem, a koje roditelji svojim činjenjem ili propuštanjem životno ugrožavaju. U ovom postupku detetu se postavlja privremeni staratelj, po službenoj dužnosti (član 132 Porodičnog zakona) ili na traženje samog deteta,¹⁵ preko koga treba da se osigura bezbedno okruženje za dete, čime se, zapravo, privremeno obustavlja pravo roditelja na neposredno čuvanje i podizanje deteta.

Konstitutivni deo rešenja o privremenom staratelju u ovom slučaju sadrži pojedinačnu pravnu normu kojom centar za socijalni rad postavlja detetu privremenog staratelja i određuje njegova ovlašćenja, čime se zapravo menja porodični status deteta. Kondemnatorni element rešenja sastoji se iz konkretnog naloga roditelju, odnosno drugom licu kod koga se dete nalazi da preda dete na staranje određenom privremenom staratelju ili drugom licu, u skladu sa odredbom iz dispozitiva rešenja koja se odnosi na obezbeđenje smeštaja deteta.

Dakle, rešenje o stavljanju deteta pod privremeno starateljstvo obavezno sadrži:

1. ime privremenog staratelja,
2. pravni posao, odnosno vrstu pravnog posla koji privremeni staratelj može preduzeti u konkretnom slučaju,
3. odluku o smeštaju deteta i
4. plan staranja.¹⁶

Iz odredaba Porodičnog zakona proizlazi da se upravnim aktom kojim se određuje privremena starateljska zaštita istovremeno odlučuje i o tome gde će dete biti privremeno smešteno, ako je takav smeštaj neophodan.

Ako se dete, primenom mera privremene starateljske zaštite, prinudno odvoji od roditelja koji nije lišen roditeljskog prava, ta situacija zahteva neodložno pokretanje sudskog postupka radi donošenja odluke o lišenju ili vršenju roditeljskog prava ili o zaštiti prava deteta, odnosno merama zaštite

¹⁵ Dete koje je navršilo 10. godinu života i koje je sposobno za rasuđivanje može samo, odnosno preko nekog drugog lica ili ustanove, zatražiti od organa starateljstva da mu postavi kolizijskog staratelja ako između deteta i njegovog zakonskog zastupnika postoje suprotni interesi.

¹⁶ Član 125 Porodičnog zakona.

od porodičnog nasilja. Izuzetak od primene ovog ovlašćenja centra za socijalni rad uključuje situacije u kojima se roditelj u kratkom roku naknadno saglasi sa izdvajanjem i smeštanjem deteta na sigurno mesto.

Upravni postupak za postavljanje privremenog staratelja detetu pod roditeljskim staranjem može biti pokrenut i nakon što je protiv roditelja koji vrši roditeljsko pravo pokrenut sudski postupak za lišenje roditeljskog prava ili za određivanje mera zaštite od nasilja u porodici. Pokretanje ovih sudskih postupaka ne znači samo po sebi obavezu da se detetu, do okončanja sudskog postupka, postavi privremeni staratelj.

Tokom sudskih postupaka za lišenje, odnosno ograničenje roditeljskog prava ili za određivanje mera zaštite od nasilja u porodici, centar za socijalni rad postavlja privremenog staratelja na osnovu člana 132, stav 1 Porodičnog zakona. Ova odluka podrazumeva procenu organa starateljstva o neophodnosti privremene starateljske zaštite deteta koje je još uvek, odnosno sve dok sud ne odluči drukčije, pod roditeljskim staranjem.

Ako se u toku sudskog postupka ukaže potreba za neodložnim zbrinjavanjem deteta van roditeljskog doma, odluku o tome mogao bi da donese samo sud pred kojim se vodi postupak – kao sudsku privremenu meru. Neodložno zbrinjavanje deteta odlukom centra za socijalni rad može tada biti realizovano samo izuzetno – ako u konkretnom slučaju nije moguće blagovremeno izdejstvovati odgovarajuću sudsku privremenu meru, a dete se nalazi u velikoj, odnosno životnoj opasnosti.

U svakom slučaju, smeštaj deteta van roditeljskog doma bez saglasnosti roditelja može biti realizovan samo ako je istovremeno (ili u najkraćem vremenskom roku) protiv roditelja pokrenut (ili teče) odgovarajući sudski postupak i ako su iscrpljene sve mogućnosti zaštite deteta u primarnom porodičnom okruženju.

6.4. Procesna pravila kojima se obezbeđuje hitnost u postupanju

Upravna odluka o izdvajanju deteta iz primarne porodice bez saglasnosti, odnosno uz protivljenje roditelja i o njegovom privremenom smeštaju u drugu porodicu ili ustanovu socijalne zaštite ili na drugo mesto (bolničko lečenje, sigurnu kuću i sl.), donosi se **isključivo** kao **hitna interventna mera**. Hitnost se može obezbediti, zavisno od okolnosti, na više načina. Naime, Porodični zakon i Zakon o opštem upravnom postupku daju nadležnom organu mogućnost korišćenja više procesnih rešenja kako bi se obezbedila hitnost u postupanju:

- 1) obezbeđenje izvršenja obaveze predaje deteta pre donošenja izvršnog rešenja,
- 2) donošenje rešenja u skraćenom postupku i njegovo izvršenje pre okončanja žalbenog postupka i
- 3) donošenje izvršnog usmenog rešenja.

6.4.1. Obezbeđenje izvršenja. Privremeni zaključak.

Centar za socijalni rad može bezbednost deteta osigurati i pre pokretanja upravnog postupka za određivanje privremenog staratelja, odnosno i tokom postupka, a pre nastupanja izvršnosti rešenja kojim se odlučuje o predaji deteta privremenom staratelju. Upravni akt koji se u tom slučaju donosi jeste **privremeni zaključak o obezbeđenju smeštaja**.

Privremeni zaključak o obezbeđenju smeštaja donosi se na osnovu člana 332, stav 2 Porodičnog zakona u roku od 24 sata od trenutka prijema obaveštenja o potrebi neodložne starateljske zaštite.

Pravna priroda ovog zaključka definisana je Zakonom o opštem upravnom postupku. Reč je, naime, o sredstvu obezbeđenja koje se aktivira s ciljem određivanja mera koje treba da obezbede izvršenje meritorne upravne odluke koja još nije doneta ili još nije postala izvršna (Vujović, 2008).

Privremeni zaključak o obezbeđenju smeštaja može se doneti ako su ispunjeni sledeći uslovi:

(a) da postoji ili je bar učinjena verovatnom obaveza stranke (npr. obaveza roditelja-zlostavljača kod koga je dete da dete preda privremenom staratelju);

(b) da postoji opasnost da će obavezana stranka (roditelj-zlostavljač) osujetiti ili znatno otežati izvršenje obaveze.

Prema članu 282 Zakona o opštem upravnom postupku, organ nadležan za donošenje rešenja o obavezi stranke može pre donošenja rešenja o toj obavezi doneti privremeni zaključak radi obezbeđenja izvršenja obaveze. Prilikom donošenja privremenog zaključka o obezbeđenju izvršenja obaveze, ako postoji mogućnost da se izvršenje sprovede na više načina i primenom raznih sredstava, organ je dužan da vodi računa i o načinu izvršenja, tako što će primeniti načelo izbora onog sredstva koje dovodi do cilja, a koje je po izvršenika najblaže. Takođe, organ je dužan da obrazloži zaključak.

Protiv privremenog zaključka o obezbeđenju smeštaja žalba je dopuštena, i ona se podnosi u roku od 15 dana od dana prijema, ali ne zadržava sprovođenje izvršenja.

Prinudno izvršenje ovog upravnog akta sprovede se, ako je to potrebno, po službenoj dužnosti – administrativnim putem. Zakonom nije posebno propisano koje se sve mere radi obezbeđenja budućeg izvršenja mogu odrediti privremenim zaključkom. Kakva će mera biti određena zavisi, pre svega, od cilja koji treba postići. S obzirom na to da je organ koji donosi privremeni zaključak o obezbeđenju smeštaja vezan odredbama posebnog materijalnog propisa (Porodičnog zakona), u pitanju mogu biti samo mere radi obezbeđenja smeštaja deteta (bezbednog okruženja). U praksi se najčešće kao mera obezbeđenja određuje – predaja deteta budućem staratelju ili službenom licu centra za socijalni rad koje će dalje zbrinuti dete (Vujović, 2005).

Pošto se izvršenje na osnovu zaključka o obezbeđenju smeštaja praktično sprovodi pre nego što je rešenje o privremenom staratelju postalo

izvršno, nadležni organ ne donosi nov zaključak o dozvoli izvršenja kada rešenje postane izvršno. Izvršenje koje je sprovedeno tada postaje konačno izvršenje.

6.4.2. Skraćeni postupak. Odstupanje od načela saslušanja stranaka.

Ako je dete u ozbiljnoj ili neposrednoj opasnosti pa ga je potrebno hitno izdvojiti iz ugrožavajuće porodične ili druge sredine i ako su okolnosti koje nalažu izdvajanje odnosno oduzimanje deteta od roditelja utvrđene (potpuno dokazane) ili bar učinjene verovatnim, centar za socijalni rad može doneti rešenje o određivanju privremenog staratelja detetu pod roditeljskim staranjem. Tim rešenjem centar će odlučiti o obavezi predaje deteta privremenom staratelju radi smeštaja i bez sprovođenja posebnog ispitnog postupka.

Osnov za donošenje ovakvog upravnog akta sadržan je u članu 131, stav 1, tačka 4 Zakona o opštem upravnom postupku, kojim je propisano da organ može po skraćenom postupku rešiti upravnu stvar neposredno kad se radi o preduzimanju u javnom interesu hitnih mera koje se ne mogu odlagati, a činjenice na kojima rešenje treba da bude zasnovano su utvrđene ili bar učinjene verovatnim.

Rešiti upravnu stvar u skraćenom postupku znači odlučiti o njoj neposredno – bez održavanja usmene rasprave, odnosno bez izvođenja dokaza putem posebnih dokaznih sredstava (npr. saslušanja stranaka, svedoka ili određivanja veštačenja). Da li postoje uslovi za rešavanje po skraćenom postupku i da li će se tako postupiti zavisi od ocene i odluke organa u svakom konkretnom slučaju.

Opravljanje za odstupanje od jednog od osnovnih načela procesnog prava – načela saslušanja stranaka – sadržano je u neodložnoj potrebi da se preduzmu hitne mere u javnom interesu.¹⁷ Dobrobit deteta, odnosno zaštita njegovog života i zdravlja, zaštita od nasilja koje je pretrpelo ili koje mu neposredno pretilo, jeste javni, odnosno opšti interes.

Zakon o opštem upravnom postupku postavlja uslov da su pravno relevantne činjenice za donošenje takvog rešenja utvrđene ili bar učinjene verovatnim. Odlučne činjenice mogu biti utvrđene ili učinjene verovatnim na više načina:

- dokazima koje su stranke ili lica koja prijavljuju potrebu za zaštitom i zbrinjavanjem deteta neposredno predali organu koji vodi postupak

¹⁷ Evropski sud za ljudska prava u Strazburu je u odluci *K. i T. protiv Finske* od 12. jula 2001. godine prihvatio da pri donošenju vanredne odluke o smeštanju pod starateljstvo zbog hitnosti situacije nije uvek moguće da se u proces donošenja odluke uključe i roditelji koji imaju starateljstvo nad detetom i da to, često, nije ni poželjno ako se oni smatraju izvorom neposredne opasnosti za dete. Sud, međutim, zaključuje da okolnosti koje opravdavaju takvu intervenciju treba da budu učinjene verovatnim i da je organ koji donosi takvu odluku u obavezi da pažljivo razmotri posledice predložene mere po dete i po roditelje, kao i druga moguća rešenja izuzev smeštaja dece pod javno starateljstvo.

(lekarski nalazi ili fotografije koje dokumentuju nasilje, izjave svedoka, policijski zapisnici i sl.) ili

- na osnovu činjenica koje su opštepoznate ili su od ranije poznate organu (npr. organ raspolaže podatkom da roditelj boluje od teške duševne bolesti koja se manifestuje agresivnim ili autoagresivnim ponašanjem, postoje ranije prijave sumnje na zlostavljanje u porodici i dr.).

S obzirom na to da se upravnom odlukom o određivanju privremenog staratelja detetu koje je pod roditeljskim staranjem roditeljima tog deteta praktično ograničavaju roditeljska prava, oni, naravno, imaju pravo da budu obavešteni i da učestvuju u tom postupku. Kada organ u skladu sa zakonom donese rešenje u skraćenom postupku, na osnovu utvrđenih činjenica i bez saslušanja roditelja, a roditelji u žalbi traže da im se omogući učešće u postupku, prvostepeni organ je dužan da takav postupak sprovede.¹⁸ Žalba, naravno, ne zadržava izvršenje donetog rešenja. U dispozitivu rešenja donetog u skraćenom postupku centar za socijalni rad mora jasno i izričito naznačiti da žalba izjavljena na rešenje ne zadržava njegovo izvršenje. U obrazloženju rešenja, takođe, jasno moraju biti navedeni razlozi hitnosti.¹⁹

6.4.3. Usmeno rešenje

Kada je reč o preduzimanju izuzetno hitnih mera radi obezbeđenja javnog mira i bezbednosti ili radi otklanjanja neposredne opasnosti za život i zdravlje ljudi ili imovinu, Zakon o opštem upravnom postupku predviđa mogućnost donošenja rešenja i usmeno.²⁰ Organ koji je doneo usmeno rešenje radi otklanjanja opasnosti za život i zdravlje deteta može narediti njegovo izvršenje bez odlaganja (Vujović, 2006).

Opšte pravilo utvrđeno Zakonom o opštem upravnom postupku u pogledu izrade i izdavanja pisanog otpravka donetog usmenog rešenja vezuje se za zahtev stranke. Prema Zakonu, ako stranke zahtevaju dostavu rešenja u pismenom obliku, organ koji je doneo usmeno rešenje dužan je da ga izda stranci u pismenom obliku najdocije u roku od osam dana od dana podnošenja zahteva. Taj zahtev se može podneti u roku od dva meseca od dana donošenja usmenog rešenja.

Međutim, kada je reč o usmenom rešenju kojim se detetu pod roditeljskim staranjem postavlja privremeni staratelj i naređuje predaja deteta tom staratelju s ciljem da se dete hitno zaštiti od porodičnog nasilja (kome je neposredno izloženo u trenutku uviđaja), potrebno je uvek i u što kraćem roku izraditi i to rešenje, i u pismenom obliku. Konstitutivni element takvog rešenja

18 Odluka Vrhovnog suda Srbije, U. br. 7883/76 od 12. jula 1977. godine.

19 Član 221, stav 2 Zakona o opštem upravnom postupku.

20 Član 204 Zakona o opštem upravnom postupku.

ogleda se u tome što se određivanjem takve starateljske mere roditeljima deteta ograničava roditeljsko pravo i time unosi promena u postojeći pravni odnos deteta i roditelja. Neminovnost povrede prava roditelja da bi se zaštitila elementarna prava deteta nalaže potrebu da se uvek, nezavisno od toga da li roditelji to traže ili ne, izradi i izda rešenje u pismenom obliku. Na taj način roditeljima se daje mogućnost korišćenja redovnog pravnog sredstva (žalbe), kao i pristup sudu, s ciljem zaštite njihovog prava.

Važno je istaći da usmeno rešenje ne može doneti stručni radnik centra za socijalni rad koji je tokom uviđaja na terenu konstatovao potrebu neodložne intervencije niti takvo rešenje može doneti službeno lice ovlašćeno za vođenje postupka (pravnik) – ako na propisan način nije ovlašćeno i za donošenje rešenja u postupku.²¹

6.5. Podnošenje tužbi i krivične prijave

6.5.1. Pokretanje postupka za donošenje odluke o vršenju, odnosno lišenju roditeljskog prava

Istovremeno sa određivanjem privremenog starateljstva nad detetom, organ starateljstva (ili javni tužilac²²) podneće nadležnom sudu **tužbu za delimično ili potpuno lišenje roditelja roditeljskog prava, odnosno za određivanje jedne ili više mera zaštite od nasilja u porodici**. Ove mere mogu biti preduzete i kada roditelj nije neposredni zlostavljač, ali je svojim svesnim, odnosno namernim ili neodgovornim ponašanjem omogućio da do zlostavljanja/zloupotrebe deteta dođe.

6.5.2. Podnošenje krivične prijave

Ako u postupanju roditelja postoje elementi krivičnog dela, protiv njih će organ starateljstva / policija podneti krivičnu prijavu nadležnom tužilaštvu. Podnosilac će u prijavi navesti dokaze koji su mu poznati i preduzeće mere da bi se sačuvali tragovi krivičnog dela, predmeti na kojima je ili pomoću kojih je učinjeno krivično delo i drugi dokazi (član 222 Zakona o krivičnom postupku).

6.6. Mere neodložne intervencije u situaciji kada osumnjičeni počinilac nije roditelj deteta

Ako su život i zdravlje deteta neposredno ozbiljno ugroženi postupcima lica koje nije roditelj (ili usvojitelj) deteta, hitne mere za osiguranje bezbednosti

21 Rešenje donosi organ određen zakonom, a potpisuje rukovodilac organa. Rukovodilac može ovlašćenje za preduzimanje radnji i rešavanje u postupku dati zaposlenom koji ima propisanu stručnu spremu. Organ je dužan da na pogodan način objavi koja su službena lica ovlašćena za rešavanje u upravnim stvarima, a koja za preduzimanje radnji u postupku pre donošenja rešenja (član 285 Zakona o opštem upravnom postupku).

22 Ovlašćenje za pokretanje postupka za lišenje roditeljskog prava, prema odredbi člana 264, stav 2 Porodičnog zakona, osim organa starateljstva, ima i javni tužilac. U praksi, javni tužilac ovakav predlog podnosi u slučajevima kriminalnog ponašanja roditelja, pre ili nakon podizanja optužnice.

deteta preduzeće roditelj/i sam/i ili uz pomoć policije i organa starateljstva. Ukoliko roditelji iz bilo kog razloga nisu u mogućnosti da samostalno ili neposredno osiguraju bezbednost deteta, mere za osiguranje bezbednosti deteta preduzeće organ starateljstva. Ove mere se po pravilu preduzimaju uz prethodnu ili naknadnu saglasnost roditelja, osim kada roditelj odbija da dâ saglasnost, a okolnosti upućuju da je

- roditelj svojim propustima i/ili ponašanjem doprineo da dete bude ugroženo od strane drugog lica,
- roditelj očigledno nije u stanju da osigura bezbednost detetu.

Ako je u pitanju dete bez roditeljskog staranja, mere hitne intervencije preduzimaju se uz saglasnost staratelja.

U ovim situacijama centar za socijalni rad obavezno obaveštava policiju (ako to nije učinio roditelj ili služba prvog kontakta) i pruža pomoć roditelju u daljem zbrinjavanju deteta.

Meru hitne intervencije usmerene prema nasilniku – lišenje slobode (pritvor) osumnjičenog za nasilje, preduzima policija, pod uslovima i na način propisan u članu 142, stav 1, tačke 1, 2 i 3 ZKP.

Mere neodložne intervencije koje organ starateljstva može preduzeti u situaciji sumnje da dete zlostavlja lice koje nije roditelj, a roditelj nije u mogućnosti da osigura bezbednost deteta, su sledeće:

- 1) smeštaj deteta u drugu porodicu ili ustanovu,
- 2) podnošenje krivične prijave.

1) Smeštaj deteta u drugu porodicu ili ustanovu socijalne zaštite

Smeštaj deteta u drugu (srodničku ili hraniteljsku) porodicu ili ustanovu socijalne zaštite, kao hitnu interventnu meru, organ starateljstva preduzima na osnovu procene da je u konkretnoj situaciji to jedini način za osiguranje bezbednosti deteta. Odluka se donosi bez odlaganja, a najdalje u roku od 24 sata od saznanja o postojanju potrebe. Ako je za primenu ove mere nemoguće pribaviti prethodnu saglasnost roditelja (npr. roditelji na radu u inostranstvu, na nepoznatoj adresi i sl.), odluka o smeštaju doneće se bez ove saglasnosti, u skraćenom postupku u smislu čl. 131, st. 1, tač. 4 Zakona o opštem upravnom postupku, a detetu će, do preuzimanja vršenja roditeljskog prava od strane roditelja, organ starateljstva postaviti privremenog staratelja, u smislu člana 132, ili staratelja, u smislu čl. 124 i 125, a u vezi sa članom 113 Porodičnog zakona. O učešću deteta u postupku videti odredbe prethodne tačke: Zlostavljanje / grubo zanemarivanje deteta od strane roditelja.

2) Podnošenje krivične prijave

Ako u radnji ili propuštanju kojim je doveden u opasnost život ili zdravlje deteta postoje elementi krivičnog dela ili prekršaja, služba prvog kontakta je **u obavezi** da podnese krivičnu prijavu policiji ili nadležnom javnom tužilaštvu, odnosno prekršajnu prijavu nadležnom sudiji za prekršaje. U slučaju podnošenja krivične prijave podnosilac će u prijavi navesti dokaze koji su mu poznati i preduzeće mere da bi se sačuvali tragovi krivičnog dela, predmeti na kojima je ili pomoću kojih je učinjeno krivično delo i drugi dokazi (član 222 Zakonika o krivičnom postupku).

6. 7. Ako je dete zlostavljano/zanemareno u hraniteljskoj porodici

Neodložna zaštita deteta zbrinutog u hraniteljsku porodicu u osnovi se ne razlikuje od procesa zaštite koji se primenjuje prema deci čiji je razvoj ugrožen prilikama u sopstvenoj porodici. Mere zaštite koje se mogu primeniti prema roditeljima, primenjuju se i u odnosu na hranitelje u meri u kojoj je to u skladu sa njihovom ulogom i ovlašćenjima (videti čl. 119 i 120 Porodičnog zakona). To znači da se dete izmešta iz porodice iz istih razloga kao kada je reč o roditeljskoj porodici:

- objektivno stanje ugroženosti deteta, bilo u fizičkom, psihološkom ili vaspitnom pogledu,
- visok stepen rizika koji se ne može otkloniti primenom drugih mera zaštite deteta u okviru iste porodice.

Za preduzimanje ovih mera potrebna je saglasnost roditelja, ukoliko su oni dostupni, a ako je dete pod starateljstvom, traži se saglasnost staratelja.

Prema hranitelju ili članovima hraniteljske porodice mogu se preduzimati sve mere koje podrazumevaju utvrđivanje građanskopravne odgovornosti za nasilje u porodici (član 197, stav 3, tačka 2 Porodičnog zakona), kao i krivične i materijalne odgovornosti za nastalu situaciju.

Nosilac procesa zaštite je uputni CSR, s tim što se prijava može podneti i CSR na čijem se području nalazi hraniteljska porodica, koji je ovlašćen da, u hitnim situacijama, preduzme neodložnu intervenciju.

6. 8. Ako je dete zlostavljano/zanemareno u ustanovi u kojoj duže ili kraće boravi

Ako su život i zdravlje deteta koje se nalazi na smeštaju u ustanovi socijalne zaštite, zdravstvenoj, vaspitnoj ili drugoj ustanovi, školskom internatu ili skloništu za decu žrtve nasilja, neposredno ugroženi postupanjem radnika te ustanove, posetilaca ili nekog od korisnika smeštenih u istoj ustanovi, neodložna intervencija radi osiguranja bezbednosti deteta preduzeće se u skladu sa **posebnim protokolom** koji se u ustanovi primenjuje radi zaštite dece od zlostavljanja i zanemarivanja.

Poseban protokol o postupanju u hitnim situacijama primenjuje se i kada se zlostavljanje/zloupotreba deteta dešava u školi, odnosno drugoj ustanovi za dnevni boravak dece i omladine.

6. 9. Razmatranje perspektive dugoročnog obezbeđenja potreba deteta

Ako je tokom neodložne intervencije doneto rešenje o hitnom smeštaju u instituciju, u što kraćem roku (najduže 7 radnih dana) razmatraju se perspektive smeštaja deteta, da bi se potom krenulo u proceduru nalaženja trajnijeg rešenja za dete u roditeljskoj porodici ili van nje.

CSR zakazuje **konferenciju slučaja** na kojoj, zajedno sa drugim službama koje su prethodno pružale usluge detetu i porodici, razmatra i procenjuje okolnosti, potrebe i karakteristike deteta, roditelja i porodice kao celine, da bi se službe i stručnjaci usaglasili oko **plana usluga i mera**, odnosno koraka i intervencija koje su potrebne za dugoročno osiguranje bezbednosti i uslova za neometan, pravilan razvoj deteta.

Kada plan usluga i mera podrazumeva izdvajanje deteta iz porodice, potrebno je razmotriti **način izdvajanja deteta, vrstu smeštaja, odrediti ciljeve stalnosti i predvideti trajanje smeštaja** (English, 1998; Žegarac, 2004).

Jasan uvid u potrebe deteta i dobra prognoza razvoja slučaja predstavljaju osnovu za izbor: važno je jasno predvideti trajanje smeštaja. **Planiranje stalnosti** je prognostički postupak određivanja da li će dete u skladu sa svojim razvojnim stadijumom, doživljajem vremena, posebnim potrebama i porodičnim iskustvom biti privremeno, tj. kratkoročno na smeštaju, ili će smeštaj biti dugotrajan (Barth, Courtney, Duerr Berrick & Albert, 1994). Ciljevi se usklađuju sa mogućnostima porodične reintegracije, balansiranjem odnosa sa biološkom porodicom, radi održavanja veza i što ranijeg povratka deteta u porodičnu sredinu. U drugom slučaju, stabilnost za dete se dostiže aranžiranjem dugotrajne zaštite koja omogućava detetu uspostavljanje veza sa novim staraocem. Definisani ciljevi stalnosti podrazumevaju i razvijanje odgovarajućih resursa za njihovo ostvarenje. Pristupačni su raznovrsni oblici smeštaja: smeštaj kod srodnika, hraniteljski smeštaj, prihvatilišta za privremeni i urgentan smeštaj dece i domovi za decu.

Izbor odgovarajućeg smeštaja podrazumeva i razmatranje lokacije smeštaja. U slučajevima kod kojih se planira povratak deteta u porodicu važno je da mesto na kome je dete smešteno ne bude prostorno udaljeno od mesta na kome žive roditelji, staratelji ili drugi značajni članovi šire porodice, jer udaljenost bitno ometa održavanje kontakta. Kada dete živi u blizini dotadašnjeg mesta boravka, posete roditelja i drugih značajnih osoba se mogu lakše organizovati, pratiti i usmeravati. Ukoliko se izdvaja više dece iz jedne porodice, potrebno je obezbediti da braća i sestre budu smešteni zajedno, osim ukoliko to nije u njihovom najboljem interesu. Pored blizine roditelja, za dete je značajna i blizina prijatelja i škole koju pohađa. Ukoliko dete može da

nastavi da pohađa svoju školu, sreće drugove i poznate osobe, prilagođavanje novoj životnoj sredini je olakšano. Kada dete ide iz svog mesta, treba razmotriti i dokumentovati sve okolnosti i dobiti koje dete ima od prekidanja dotadašnjeg načina života i uspostavljenih veza.

6.10. Priprema roditelja i deteta za smeštaj van porodice

U pripremnim aktivnostima za smeštaj potrebno je razmotriti sa članovima porodice i detetom sledeće (Žegarac, Džamonja-Ignjatović i Brkić, 2007):

- Koje stvari dete treba da ponese sa sobom. Ovo uključuje slike članova porodice i prelazne objekte, npr. cebe, omiljena igračka i sl.
- Način održavanja kontakta sa detetom. Razmotriti plan poseta i pravila kontakta telefonom, odnosno pismima. Razmotriti sa roditeljima značaj propusta da se kontaktira sa detetom kada je to planirano.
- Listu osoba koje mogu imati telefonski ili neposredan kontakt sa detetom i onih koje ne mogu da imaju kontakt.
- Podaci o zdravstvenom stanju deteta, dnevnoj rutini, navikama, uspešnim disciplinskim strategijama, kako se dete umiruje kad je uznemireno i sl.
- Vrednosti, aktivnosti i ponašanja koja roditelji posebno vrednuju (npr. da dete ne ide u crkvu, da ne psuje, ne gleda filmove sa agresivnim sadržajima ili sl.).
- Osnovna pravila, dnevna rutina i okolnosti u hraniteljskoj porodici ili ustanovi u kojoj se dete smešta (vreme za posetu, telefoniranje, vreme za izradu domaćih zadataka i sl.).

Aktivnosti pripreme ne treba zanemariti ni kada se smeštaj realizuje neodložno. Potrebno je obezbediti makar osnovne informacije detetu i roditelju i objasniti naredne korake. Voditelj slučaja treba da naglasi da se dete izdvaja iz porodice da bi se osigurala bezbednost deteta i pomoglo porodici da prevlada teškoće koje su dovele do smeštaja. Neki roditelji će videti smeštaj deteta kao priliku da budu oslobođeni od roditeljskih zadataka i potrebno ih je podsetiti da treba da se angažuju na rešavanju problema.

Zajednička priprema roditelja i deteta je osnova za angažovanje sa samim detetom da na što uspešniji način pređe u drugu porodicu ili ustanovu. U pripremi deteta učestvuju voditelj slučaja, hranitelj, odnosno srodnik ili vaspitač iz doma, uz moguće angažovanje nastavnika, terapeuta ili druge odgovarajuće osobe ili stručnjaka. Priprema deteta podrazumeva punu informisanost, pri čemu je potrebno:

- uvažiti emocionalno stanje deteta,
- dopustiti detetu da ispolji osećanja na prihvatljiv način i pomoći mu da kontroliše ponašanje kada ispoljava osećanja na neprihvatljiv način,
- pomoći detetu da razjasni svoje okolnosti i
- pomoći detetu da savlada novo okruženje.

7. PRAĆENJE I EVALUACIJA STANJA I POTREBA DETETA I PORODICE

Plan usluga i mera za porodicu sa planom stalnosti za dete treba da definiše i način praćenja i evaluiranja (procene) adekvatnosti planiranih, odnosno preduzetih mera, uključujući i rokove ponovne procene.

Evaluacija se sprovodi **u dogovorenim rokovima** (tri do šest meseci po završetku procene) i **na definisan način**. Ukoliko okolnosti nalažu, može se i pre dogovorenog roka zakazati i održati konferencija na kojoj će se (vanredno) evaluirati rezultati preduzetih aktivnosti i doneti odgovarajuće odluke.

Prema Pravilniku,²³ ponovni pregled vrši se na osnovu rezultata evaluacije najmanje svakih šest meseci od dana donošenja plana, osim ukoliko planom nije predviđeno da period bude kraći ili ukoliko su posebnim zakonom određeni drugi rokovi. Takođe, utvrđeni plan stalnosti za svu decu koja su izdvojena iz porodice roditelja revidira se najkasnije 12 meseci od dana donošenja. Revidiranjem plana stalnosti razmatra se i eventualno koriguje cilj stalnosti za dete i planira preduzimanje dodatnih usluga i mera koje obezbeđuju stalni životni aranžman za dete.

Ponovni pregled i evaluacija vrše se u saradnji sa detetom – u skladu sa uzrastom i zrelošću, sa roditeljima, starateljem i drugim značajnim članovima porodice. Ako nije moguće obezbediti učešće korisnika u ponovnom pregledu i evaluaciji, razlozi za to treba da budu obrazloženi i zabeleženi u dosijeu korisnika.

Evaluacija podrazumeva razmatranje rezultata usluga i mera koje su preduzete na osnovu plana, kroz tri osnovne faze:

- 1) pružene usluge i mere (razmatra se da li su usluge pružene po planu, što može voditi ispunjenju cilja);
- 2) ishodi pruženih usluga i mera (mere se promene u funkcionisanju deteta, roditelja i porodice);
- 3) usklađenost promena sa ciljem (promena treba da bude u skladu sa ciljem stalnosti i da vodi boljem funkcionisanju, odnosno promenama u okolnostima i statusu deteta na način koji obezbeđuje njegovu dobrobit, npr. dete je u stabilnom porodičnom okruženju, dete je poboljšalo školski uspeh, roditelj je unapredio roditeljska znanja i veštine, roditelj održava treznost / apstinira od upotrebe psihoaktivnih supstanci, uspostavljeni su redovni kontakti deteta sa članovima porodice i sl.).

Ponovni pregled se organizuje kao:

- supervizijski pregled,
- u okviru kolegijuma službe ili
- na posebno organizovanoj konferenciji za ponovni pregled slučaja.

²³ Pravilnik o organizaciji, normativima i standardima rada centra za socijalni rad, Službeni glasnik RS, 58/08 37/10, članovi 77–82.

U ponovnom pregledu i evaluaciji učestvuju voditelj slučaja i supervizor i, u skladu sa okolnostima, spremnošću i sposobnošću za učešće, predstavnici drugih službi i ustanova koje pružaju usluge korisniku, korisnik, njegov roditelj ili staratelj ili druge značajne osobe za korisnika.

Ovaj postupak treba da pruži odgovor na sledeća pitanja:

- da li preduzete usluge i mere odgovaraju na potrebe deteta i porodice;
- kada je dete smešteno van porodice, kako okolnosti u drugoj porodici ili ustanovi odgovaraju njegovim potrebama;
- ukoliko dete živi sa roditeljima, na koji način je osigurana bezbednost deteta;
- da li dete, roditelji i drugi članovi porodice primaju usluge u skladu sa porodičnim planom usluga i napreduju u pravcu određenih ishoda koji su utvrđeni planom;
- koje prepreke i okolnosti ometaju napredak prema postavljenim ciljevima i ishodima;
- da li su utvrđeni rokovi odgovarajući i da li ih treba menjati i prilagoditi novonastalim okolnostima;
- da li su detetu i porodici potrebne neke dodatne usluge i način na koji one mogu da budu obezbeđene;
- da li su preduzete usluge i mere odgovarajuće za ispunjenje cilja stalnosti za dete;
- ukoliko dete i porodica primaju usluge od strane više ustanova, odnosno organizacija, da li su usluge koordinirane na odgovarajući način kako bi se pravovremeno, usklađeno i delotvorno odgovorilo na njihove potrebe.

Stručnjaci koji učestvuju u ovom procesu zaključke donose na osnovu razmatranja konkretnih podataka o napretku deteta i porodice:

- Koji zadaci i koraci su ispunjeni u planu usluga i mera?
- Kakav napredak je postignut u odnosu na ciljeve koji su ustanovljeni u planu usluga i mera?
- Da li je dete sada bezbedno?
- Koje promene su nastale u uslovima, okolnostima i ponašanju deteta i članova porodice?
- Koji rizici su neposredno prisutni?
- Da li su zadovoljene potrebe deteta? Koje nisu?
- Ukoliko postoje prepreke u ispunjavanju postavljenih zadataka i dostizanju ishoda, na koji način mogu biti otklonjene ili umanjene?

Rezultati ponovnog pregleda i konferencije za procenu napretka mogu biti sledeći:

- vraćanje postupka na prethodne faze **procene i planiranja novih usluga i mera,**
- **nastavljanje rada na preduzimanju planiranih mera** zaštite,
- donošenje odluke o „**zatvaranju**” slučaja.

LITERATURA

- Baird C, Wagner D, Healy T & Johnson K (1999). Risk assessment in child protective services: Consensus and actuarial model reliability. *Child Welfare*, 78(6), 723–748.
- Barth RP, Courtney M, Berrick JD & Albert V (1994). *From child abuse to permanency planning – child welfare services pathways and placements*. New York: Aldine de Gruyter.
- Brugha TS, Bebbington PE, Tennant C, Hurry J (2003). The List of Threatening Experiences: a subset of 12 life event categories with considerable long-term contextual threat, *Psychological Medicine*, 15, pp.189–194.
- Corby B (2000). *Child Abuse – towards a knowledge base*, Open University Press, Buckingham Philadelphia.
- CRC (2008). The Structured Decision Making Model: An Evidenced-based Approach to Human Services, A division of the National Council on Crime and Delinquency. Children's Research Center: A division of the National Council.
- Davie CE, Hutt SJ, Vincent E & Mason M (1984). *The young child at home*. NFER-Nelson, Windsor.
- Department of Health (2000). *Working Together to Safeguard of Children: A Guide to Inter-agency Working to Safeguard and Promote the Welfare of Children*. London: The Stationary Office.
- Dunst CJ, Trivette C & Deal A (1988). *Enabling and empowering families: Principles & guidelines for practice*. Cambridge, MA: Brookline Books.
- Goodman R (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 38: 581–586.
- Hodking R & Newell P. 2000 Implementation Handbook for the Convention on the Rights of the Child, UNICEF.
- Schene P (1996). Child Abuse and Neglect Policy: History, Models and Future Directions. U: Briere J (et al.), ed. *The ASPAC Hndbook on Child Maltreatment*, Thousand Oaks – London, Sage Publications, 385 –397.
- Žegarac N. (2004). *Deca koja čekaju – izazovi i trendovi profesionalne prakse u zaštiti dece od zlostavljanja*. Beograd: Save the children UK, Centar za prava deteta.
- Žegarac N (2004a). Planiranje usluga i mera, u: Milosavljević M. (red.) *Zlostavljanje i zanemarivanje dece*. Beograd: Socijalno-humanitarno udruženje Sačuvajmo decu, 64–75.
- Žegarac N, Baucal A i Gvozden U (2005). *Ničija deca – trgovina decom u Srbiji i Crnoj Gori*. Beograd: Centar za evaluaciju, testiranje i istraživanje, Save the children UK.
- Žegarac N, Džamonja-Ignjatović T i Brkić M (2007). Znanja i veštine za vođenje slučaja u socijalnoj zaštiti – Vodič za planiranje, procenu, intervencije i evaluaciju rada za voditelje slučaja. Priručnik za Program obuke, edukativni materijal, Beograd: Ministarstvo rada i socijalne politike.

- Žegarac N i Džamonja-Ignjatović T (2010). *Instrumenti procene u socijalnoj zaštiti – upitnici, skale i tehnike*. Beograd: Centar za primenjenu psihologiju.
- Vujović R (2008). Nasilje u porodici, u: Andrejević S. (ur.) *Bilten sudske prakse Vrhovnog suda Srbije, broj 2*, Beograd: Vrhovni sud Srbije.
- Vujović R (2006). Privremeni staratelj, u: Ponjavić Z (ur.), *Novo porodično zakonodavstvo*; Kragujevac: Pravni fakultet Univerziteta u Kragujevcu.
- Vujović R (2005). Uloga socijalnih službi u zaštiti žrtava nasilja u porodici, *Nasilje u porodici u izbegličkoj i raseljeničkoj populaciji Republike Srbije*, Beograd: Mreža humanitarnih i pravnih kancelarija i UNHCR.

VII

VII. ULOGA PRAVNOG SISTEMA U ZAŠTITI DETETA OD ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA

Ivana Stevanović i Ranka Vujović

Uloga pravnog sistema u Srbiji u zaštiti maloletnih lica od zlostavljanja i zanemarivanja ostvaruje se putem:

- fizičke zaštite maloletnih lica, putem sprečavanja nasilja prema njima (policija);
- otkrivanja i prikupljanjem podataka o krivičnim delima na štetu maloletnih lica (policija i javno tužilaštvo);
- vođenja postupaka za ostvarivanje prava na zaštitu (centar za socijalni rad);
- vođenja građanskog sudskog postupka u okrilju porodičnogpravnog zaštite (sud, javno tužilaštvo, centar za socijalni rad);
- pokretanja krivičnog sudskog postupka, sprovođenjem istrage i suđenja za krivična dela na štetu maloletnih lica (javno tužilaštvo, sud).

1. SISTEM PORODIČNOPRAVNE ZAŠTITE

1. 1. Postupci za ostvarivanje prava na zaštitu

Prava roditelja prema deci, koja u zbiru nazivamo roditeljskim pravom, ispunjavaju svoju svrhu samo ako se vrše. Samo pravo podrazumeva aktivan odnos. Ako se roditeljsko pravo ne vrši, ono ne ispunjava svoju svrhu i, stoga, takav odnos podleže određenoj društvenoj intervenciji.

U srpskom pravu, prava i obaveze roditelja propisani su zakonom i vrše se u interesu deteta, a interes deteta izjednačava se sa opštim interesom. Povreda interesa deteta znači da je povređen interes države. To stvara obavezu države da preko ovlašćenih organa i službi interveniše u porodične odnose.²⁴

Porodični zakon insistira na pristupu po kome prvenstvenu odgovornost za podizanje i razvoj deteta imaju roditelji (Porodični zakon, čl. 7). Budući da su roditelji dvojni subjekt prava (jedno pravo istovetnog sadržaja pripada i ocu i majci istovremeno), njihova odgovornost je zajednička. Posle

²⁴ „Država ima obavezu da poštuje, štiti i unapređuje prava deteta“ (čl. 6, st. 3 Porodičnog zakona).

roditelja, odgovornost za stvaranje uslova za pravilno podizanje i razvoj deteta ima država. Ali, država ima i odgovornost da štiti dete od ponižavajućih postupaka roditelja, od zloupotrebe, zlostavljanja i zanemarivanja i od svake vrste eksploatacije (Porodični zakon, čl. 6, st. 2).

Pravo na zaštitu ostvaruje se, po pravilu, u sudskom postupku.

Kada je potrebno neodložno osigurati zaštitu maloletnoj deci i osobama čija je poslovna sposobnost, a time i mogućnost samostalnog zastupanja i zaštite ograničena, Porodični zakon, izuzetno, dozvoljava i preduzimanje određenih porodičnopравnih mera zaštite od zlostavljanja i zanemarivanja – **u upravnom postupku**.

Upravni postupak koji se u tim slučajevima sprovodi odstupa od pravila opšte upravne procedure, s obzirom na to da se, osim upravnih procesnih sredstava, u tom postupku koriste i metode socijalnog rada. U upravnom postupku ispoljavaju se sistemske razlike između stručnih radnika (psihologa, pedagoga socijalnih radnika i dr.) koji učestvuju u postupku i pravnika ovlašćenih da sprovode upravni postupak, odnosno određuju izvođenje dokaza i pripremaju upravne odluke. Naime, stručnjaci centra koji se bave poslovima socijalnog rada ispituju i, u svom nalazu i stručnom mišljenju, predstavljaju celokupnu situaciju porodice, sa psihološkim opisima deteta, roditelja i drugih članova porodice, koristeći stručne izraze i standardizovane definicije da bi opisali odnose u porodici i osvetlili najbolji interes deteta, dok se pravnik, kao službeno lice koje vodi postupak, orijentiše isključivo na činjenice, vodeći računa o zaštiti procesnih prava svih učesnika u postupku.

Činjenice na osnovu kojih se donosi odgovarajuća odluka utvrđuju se dokazima, osim ako nisu opštepoznate ili njihovo postojanje zakon pretpostavlja. O tome da li neku činjenicu treba utvrđivati ili ne odlučuje službeno lice koje vodi postupak. Kao dokazno sredstvo mogu se upotrebiti sva sredstva podesna za utvrđivanje stanja stvari koja odgovaraju pojedinom slučaju (isprave, iskazi svedoka, izjave stranaka, nalazi i stručna mišljenja, uviđaj). Pribavljanje i obezbeđivanje dokaza vrši se po službenoj dužnosti.

1.1.1. Ostvarivanje zaštite u upravnom postupku

Upravni postupak u kom se odlučuje o određivanju neke od mera porodičnopравne zaštite koja je podobna da osigura privremenu zaštitu deteta od zlostavljanja i zanemarivanja ili od porodičnog nasilja, centar za socijalni rad uvek pokreće **po službenoj dužnosti**.²⁵

Inicijativu za pokretanje postupka mogu da podnesu zdravstvene, vaspitne i obrazovne ustanove ili ustanove socijalne zaštite, pravosudni i drugi državni organi, udruženja i građani. Štaviše, pravo je i dužnost svih navedenih subjekata da obaveste centar za socijalni rad o razlozima za zaštitu prava deteta (Porodični zakon, čl. 263, st. 3 i čl. 329).

²⁵ Centar za socijalni rad, saglasno Porodičnom zakonu, obavlja poslove zaštite porodice, pomoći porodici i starateljstva kao javno ovlašćenje koje se ostvaruje kroz ulogu organa starateljstva. Kada centar za socijalni rad u obavljanju poslova organa starateljstva utvrđenih Zakonom rešava u upravnim stvarima, obavlja te poslove kao poverene.

Rešavanje u upravnim stvarima u oblasti porodičnopravne zaštite sprovodi se primenom odredaba Zakona o opštem upravnom postupku i odredaba Porodičnog zakona kojima je uređen poseban upravni postupak u vezi sa porodičnim odnosima. Rešavanje u upravnim stvarima u oblasti socijalne zaštite sprovodi se primenom posebnih upravnoprocesnih pravila propisanih Zakonom o socijalnoj zaštiti.

Mesno nadležan za odlučivanje jeste onaj centar za socijalni rad na čijoj se teritoriji nalazi prebivalište, odnosno boravište deteta kome treba pružiti zaštitu (štićenik).

Ako se štićenik našao u stanju potrebe za zaštitom van mesta svog prebivališta, odnosno boravišta, za preduzimanje *neodložnih mera zaštite* nadležan je centar za socijalni rad na čijoj se teritoriji štićenik zatekao u trenutku pokretanja postupka.

Mesna nadležnost za štićenika kome se ne mogu utvrditi ni prebivalište ni boravište određuje se prema mestu gde je štićenik nađen.²⁶

Centralno pitanje upravnog postupka u kom se odlučuje o primeni mera porodičnopravne zaštite dece jeste – zaštita deteta, a ne – osuda roditelja. Uprkos tome, upravnom odlukom roditeljima može biti ograničeno (faktički oduzeto) roditeljsko pravo. Stoga je centar za socijalni rad kao organ starateljstva koji donosi odluku dužan da u svakom pojedinačnom slučaju obrazloži zašto je takva odluka bila neophodna.

Postupak je hitan (Porodični zakon, čl. 332; Zakon o opštem upravnom postupku, čl. 131). Po pravilu, rešenje se donosi odmah, a najkasnije u roku od 30 dana od dana saznanja o postojanju potrebe za privremenom starateljskom zaštitom deteta. Ukoliko okolnosti slučaja nalažu da se pre okončanja postupka dete izdvoji iz porodice, organ starateljstva može doneti **privremeni zaključak o obezbeđenju smeštaja**. Ovaj zaključak donosi se u roku od **24 sata** od trenutka prijema obaveštenja o potrebi neodložne starateljske zaštite (detaljnije o ovome u delu: *Neodložna intervencija*).

Roditelji imaju pravo da budu obavešteni i da učestvuju u ovom postupku, ali ako učešće roditelja nije moguće obezbediti, odluka će se doneti i bez njihovog izjašnjenja. Žalba izjavljena na rešenje o privremenom staratelju doneto u skraćenom postupku, kao i na privremeni zaključak o obezbeđenju smeštaja, ne zadržava izvršenje.

U obrazloženju odluka jasno moraju biti navedeni razlozi hitnosti.

Žalbu protiv upravnih odluka kojima se određuju mere nadzora nad vršenjem roditeljskog prava, odnosno mere starateljske zaštite, mogu izjaviti stranke (dete, roditelji) i lica koja imaju pravni interes.

Žalba se izjavljuje ministarstvu nadležnom za porodičnu zaštitu u roku od 15 dana od dana dostavljanja rešenja, preko prvostepenog organa.

Podaci iz evidencije i dokumentacije koju, u skladu sa zakonom i

²⁶ Pravila o mesnoj nadležnosti sadržana su u članu 330 Porodičnog zakona, čl. 21, st. 1, tač. 4 i 5 Zakona o opštem upravnom postupku i čl. 68 Zakona o socijalnoj zaštiti.

odgovarajućim podzakonskim aktima, vode centri za socijalni rad – službena su tajna i nju su dužni da čuvaju svi učesnici u postupku kojima su ti podaci dostupni.

Vrste upravnih odluka

U upravnom postupku centar za socijalni rad donosi:

- 1) odluke iz okvira nadzora nad vršenjem roditeljskog prava;
- 2) odluke koje su u vezi sa vršenjem poslova starateljske zaštite;
- 3) odluke koje obezbeđuju korišćenje prava i usluga socijalne zaštite.

1) Nadzor nad vršenjem roditeljskog prava

Porodični zakon propisuje mere preventivne zaštite deteta u porodici, kao i sankcije za slučajeve težeg narušavanja prava deteta vezanih za njegov razvoj u okrilju porodice.

Organ starateljstva ima ovlašćenja opšteg nadzora nad vršenjem roditeljskog prava i u tom smislu zakonom je propisano njegovo pravo i obaveza da preduzme sve mere pravne zaštite kada su ugrožena prava i najbolji interes deteta.

Institut nadzora nad vršenjem roditeljskog prava predstavlja pravni standard koji je definisan:

- potrebom za zaštitom ličnosti, prava i interesa deteta,
- odgovarajućom merom porodičnopravne zaštite.

Reagovanje CSR je uslovljeno povredom standarda roditeljske odgovornosti i njime je obuhvaćen niz različitih oblika ugrožavanja i različitih stepena povrede prava, koji se odnose na fizički, seksualni i psihički integritet deteta i uslove za njegov razvoj. U vezi sa tim, nadležnosti ovog organa obuhvataju:

- preventivni nadzor nad vršenjem roditeljskog prava koji se realizuje donošenjem odluka kojima se omogućava roditeljima da vrše roditeljsko pravo (Porodični zakon, čl. 79);

- korektivni nadzor nad vršenjem roditeljskog prava koji se sprovodi donošenjem odluka kojima se roditelji ispravljaju u vršenju prava i dužnosti iz sadržine roditeljskog prava.

Ako prikupljeni podaci ukazuju na to da je dete zlostavljano ili zanemareno, odnosno da je pretrpelo ili je u opasnosti da pretrpi neki oblik nasilja u porodici, centar za socijalni rad, pored drugih intervencija za osiguranje bezbednosti deteta i pružanje podrške detetu i/ili roditeljima koje su opisane u delu *Intervencije centra za socijalni rad u zaštiti dece od zlostavljanja i zanemarivanja*, zavisno od okolnosti, može doneti jednu od sledećih upravnih odluka iz okvira korektivnog nadzora nad vršenjem roditeljskog prava:

a) rešenje o upozoravanju roditelja na nedostatke u vršenju roditeljskog prava (Porodični zakon, čl. 80. st. 1);

b) **rešenje o upućivanju roditelja na razgovor u porodično savetovalište ili u ustanovu specijalizovanu za posredovanje u porodičnim odnosima** (*Porodični zakon*, čl. 80. st. 2).

Upozoravanje roditelja na nedostatke u vršenju roditeljskog prava. – Ugroženost deteta u porodici koja je „dovoljna“ da izazove intervenciju centra za socijalni rad može biti ispoljena kroz teškoće u roditeljskom funkcionisanju (neadekvatnom ili neuspešnom roditeljstvu). Tada se roditelji upozoravaju na nedostatke u podizanju i vaspitavanju dece, a mera upozorenja izriče se, saglasno čl. 341, st. 2 Porodičnog zakona, rešenjem. Ovo rešenje je deklaratornog karaktera. Dakle, dispozitivom se samo ukazuje roditeljima na konkretne pogreške i propuste u roditeljstvu i upozorava na posledice takvog ponašanja. Stoga ovo rešenje nije podobno za prinudno izvršenje, a sankcija za roditelje može biti samo – preduzimanje strože mere, odnosno pokretanje odgovarajućeg sudskog postupka protiv roditelja.

Upućivanje roditelja na savetodavni razgovor. – Ako, prema proceni stručne službe centra, roditelji nisu u stanju da svoje roditeljsko funkcionisanje samostalno koriguju u meri u kojoj je to nužno ili poželjno i ukoliko roditelji ne prihvataju da dobrovoljno koriste usluge specijalizovanih službi za pomoć porodici, centar za socijalni rad može doneti **rešenje kojim se roditelji upućuju na odgovarajuće savetovanje** u porodično savetovalište ili drugu ustanovu specijalizovanu za posredovanje u porodičnim odnosima.

Treba imati u vidu i to da ako roditelji prihvataju da dobrovoljno koriste usluge specijalizovanih službi za pomoć porodici, te usluge biće im pružene **uz uput i posredovanje centra za socijalni rad**, u kom slučaju nije reč o porodičnopravnoj meri upućivanja roditelja na savetodavni razgovor, već o **usluzi iz oblasti socijalne zaštite** koju centar za socijalni rad obezbeđuje u skladu sa odredbama člana 40, tačka 4, člana 46 i čl. 64 do 75 Zakona o socijalnoj zaštiti („Službeni glasnik RS“, br. 24/11).

U suprotnom, ako roditelji ne pristaju na pružanje savetodavnih usluga, centar za socijalni rad će ih rešenjem uputiti u odgovarajuću organizaciju koja samostalno, ili u saradnji sa centrom za socijalni rad, pruža određene savetodavne usluge. Tu spadaju razne medicinske, edukativne, pravne i druge javne službe i udruženja koja se bave pružanjem pomoći i podrške detetu i porodici s ciljem jačanja pozitivnih snaga, podizanja nivoa roditeljskih kompetencija ili poboljšanja roditeljske komunikacije, rehabilitacijom žrtava zlostavljanja, tretmanom nasilnika i slično.

S obzirom na to da svaki savetodavni rad podrazumeva dobrovoljnost, to ni rešenje kojim se roditeljima nameće mera koju ne prihvataju ne bi moglo da bude prinudno sprovedeno.

2) Privremena starateljska zaštita

Ako razlozi bezbednosti deteta nalažu da se roditeljima bez odlaganja obustavi pravo na neposredno čuvanje i podizanje deteta, centar za socijalni rad može preduzeti meru hitnog izdvajanja deteta iz ugrožavajuće porodične sredine.

Mera hitnog izdvajanja može se obezbediti donošenjem sledećih upravnih akata:

a) **rešenje o postavljanju privremenog staratelja detetu** radi zastupanja, odnosno privremene zaštite ličnosti, prava i interesa deteta (Porodični zakon, čl. 132, st. 1 i čl. 265, st. 2);

b) **privremeni zaključak o obezbeđenju smeštaja** deteta van primarne porodice (Porodični zakon, čl. 332, st. 2).

Osnov za primenu mere privremene starateljske zaštite, koja podrazumeva i izdvajanje deteta iz porodice, obuhvata sve teže oblike zlostavljanja deteta, bilo da do njih dolazi određenim postupcima roditelja ili njihovim propuštanjem. Bitni elementi su:

- objektivno stanje ugroženosti deteta (u fizičkom, psihološkom ili vaspitnom pogledu);
- visoki stepen rizika koji se ne može izbeći drugim merama zaštite deteta u okviru porodice.

Donošenje upravnih odluka kojima se realizuje mera hitnog izdvajanja deteta iz ugrožavajuće sredine detaljno je objašnjeno u delu: *Neodložna intervencija*.

3) Odluke koje obezbeđuju korišćenje prava i usluga socijalne zaštite

Centar za socijalni rad može, u skladu sa odredbama *Zakona o socijalnoj zaštiti*, doneti **odluku o pružanju odgovarajućeg vida materijalne podrške ili obezbeđivanju odgovarajućih usluga** porodici, odnosno detetu i nenasilnom roditelju radi privremenog obezbeđenja osnovnih egzistencijalnih uslova za život deteta i drugih ugroženih članova porodice (hrana, odeća, stanovanje i dr.).²⁷

1.1.2. Dejstvo upravne odluke i ostvarivanje prava na pristup sudu

Funkcija organa starateljstva, zakonom poverena centru za socijalni rad, omogućava mu da kao eksponent države u izuzetnim situacijama upravnom odlukom privremeno suspenduje roditeljsko pravo i pre donošenja meritorne sudske odluke o tome.

²⁷ U praksi se najčešće neodložno interveniše jednokratnim novčanim davanjima, pri čemu su uslovi, vrsta i visina davanja propisani odlukama jedinica lokalne samouprave.

Razlog za privremeno izmeštanje deteta iz porodice može biti svako nasilje u porodici, nezavisno od toga da li je usmereno prema detetu ili je dete samo sekundarna žrtva nasilja među odraslima.

Postavljanjem staratelja i odvajanjem deteta od roditelja ne dira se u pravo deteta na očuvanje porodičnih veza.²⁸ Centar za socijalni rad nastojaće da tom detetu omogući da sa roditeljima (i drugim detetu bliskim osobama) održava lične odnose, ali će, svakako, voditi računa o mestu, vremenu i načinu održavanja tih odnosa, ceneći relevantne okolnosti i najbolji interes deteta.

Upravna odluka kojom je određena starateljska mera neodložne zaštite prava deteta na život, opstanak i razvoj može trajati samo dok se ne otklone razlozi koji su je uslovili, odnosno dok sud ne odluči o primeni jedne ili više mera zaštite od nasilja u porodici iz čl. 198, st. 2 Porodičnog zakona (čime bi se stvorili uslovi za povratak deteta u prirodnu porodicu) i/ili o potpunom ili delimičnom lišenju roditelja roditeljskog prava.

Osim prava i obaveze centra za socijalni rad da u sudskom postupku osigura trajniju zaštitu prava deteta i potvrdu svoje odluke o odvajanju deteta od roditelja, i roditelji imaju pravo pristupa sudu, i to dvojako. Najpre, zakonitost konačne upravne odluke može biti ispitivana u upravnom sporu. Drugo, svoje pravo na porodični život roditelji mogu štititi i u parničnom postupku pred redovnim sudom, tužbom protiv centra za socijalni rad ili protiv lica kod koga se dete nalazi, zahtevajući predaju deteta i naknadu eventualno pretrpljene štete.

1.2. Ostvarivanje zaštite u građanskom sudskom postupku

1.2.1. Lišenje roditeljskog prava

Osnov društvene (državne) reakcije u situacijama kada je ponašanje roditelja prema detetu društveno neprihvatljivo, odnosno takvo da povređuje ličnost, prava i interese deteta, Porodičnim zakonom definisan je kroz upotrebu pravnih standarda koji su zasnovani na određenim vrednosnim pretpostavkama koje važe u jednom društvu: „*nesavesno vršenje prava ili dužnosti*“, „*zloupotreba prava*“ i „*grubo zanemarivanje dužnosti*“.

Za nesavesno vršenje prava i dužnosti iz sadržine roditeljskog prava sankcija je **delimično lišenje roditeljskog prava** (Porodični zakon, čl. 82). Pravni standard „nesavesno vršenje prava i dužnosti iz sadržine roditeljskog prava“ popunjava sud, svojim praktičnim delovanjem, vodeći računa o tome da „nesavesnost“ podrazumeva manji stepen odgovornosti od „zloupotrebe prava“, odnosno od „grubog zanemarivanja dužnosti“, što zahteva i lakšu sankciju, odnosno manje posezanje u prava roditelja i integritet roditeljsko-dečjeg odnosa. Ova sankcija manifestuje se kroz ukidanje pravne mogućnosti da roditelj vrši jedno ili više prava ili dužnosti iz sadržine roditeljskog prava. To znači

²⁸ Pravo na porodični život propisano je u čl. 8. Evropske konvencije za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda. Pravo deteta na održavanje porodičnih veza sadržano je i u čl. 61 Porodičnog zakona.

da roditelj može biti lišen prava i dužnosti na čuvanje, podizanje i vaspitanje deteta, na obrazovanje ili na zastupanje deteta, ili na upravljanje i raspolaganje imovinom deteta, u odnosu na svu decu ili u odnosu na samo jedno dete, na neodređeno vreme. Odluka će uvek zavisiti od toga da li je roditelj postupao nesavesno u pogledu više prava i dužnosti iz sadržine roditeljskog prava ili u pogledu samo nekih od njih, u odnosu na svu svoju decu ili u odnosu na samo jedno od njih. Ovom sankcijom može biti pogođen samo jedan od roditelja ili oba roditelja, ali na različit način i u zavisnosti od toga da li roditeljsko pravo vrši samo jedan ili oba roditelja, i u kom obimu.

U srpskom porodičnom pravu, roditelju koji zloupotrebljava svoja roditeljska prava ili grubo zanemaruje roditeljske dužnosti izriče se mera **potpunog lišenja roditeljskog prava**, kao najteža građanskopravna sankcija koja može biti izrečena jednom roditelju radi zaštite ličnosti, prava i interesa deteta.

Dva su materijalnopravna osnova za potpuno lišenje roditeljskog prava:

- 1) protivpravno ponašanje izraženo činjenjem – zloupotreba prava iz sadržine roditeljskog prava;
- 2) protivpravno ponašanje izraženo nečinjenjem – grubo zanemarivanje dužnosti iz sadržine roditeljskog prava.

U Porodičnom zakonu ovi pojmovi definisani su na deskriptivan način, nabrojanjem postupaka roditelja koji se mogu smatrati težim narušavanjem standarda roditeljskog staranja. Tako, saglasno zakonskoj normi, roditelj zloupotrebljava prava iz sadržine roditeljskog prava: 1) ako fizički, seksualno ili emocionalno zlostavlja dete; 2) ako izrabljuje dete sileći ga na preterani rad, ili na rad koji ugrožava moral, zdravlje ili obrazovanje deteta, odnosno na rad koji je zabranjen zakonom; 3) ako podstiče dete na vršenje krivičnih dela; 4) ako navikava dete na odavanje rđavim sklonostima; 5) ako na drugi način zloupotrebljava prava iz sadržine roditeljskog prava.

Nasuprot tome, grubo zanemarivanje dužnosti iz sadržine roditeljskog prava postoji: 1) ako je roditelj napustio dete; 2) ako se uopšte ne stara o detetu sa kojim živi; 3) ako izbegava da izdržava dete ili da održava lične odnose sa detetom sa kojim ne živi, odnosno ako sprečava održavanje ličnih odnosa deteta i roditelja sa kojim dete ne živi; 4) ako s namerom i neopravdano izbegava da stvori uslove za zajednički život sa detetom koje se nalazi u ustanovi socijalne zaštite za smeštaj korisnika; 5) ako roditelj na drugi način grubo zanemaruje dužnosti iz sadržine roditeljskog prava.

Navedeni slučajevi „zloupotrebe prava“, odnosno „grubog zanemarivanja dužnosti“ predstavljaju tipične slučajeve koji treba da olakšaju konkretizaciju tih pravnih standarda. Naravno, lista nije zaključena. S obzirom na to da je život uvek inventivniji od zakona, osnov za donošenje odluke o potpunom lišenju roditeljskog prava može biti i svaki drugi slučaj vršenja prava na način koji je suprotan cilju zbog koga je to pravo dato, odnosno priznato roditelju, kao i svako

nevršenje prava u meri koja se može okarakterisati kao grubo zanemarivanje (ostavljanje deteta bez nadzora, uskraćivanje detetu hrane, vode, ogreva i sl.). Zloupotreba i grubo zanemarivanje mogu se shvatiti samo relacijski, u odnosu na određene sociokulturne standarde i proklamovane društvene vrednosti, a to otvara problem sukoba između porodičnog i društvenog sistema vrednosti, naročito kad roditelji odstupaju od najšire prihvaćenih kulturnih obrazaca ponašanja.

Ono što se uopšteno može reći kad je u pitanju konkretizacija pravnih standarda u sudskom postupku, važi i za standarde koje je zakonodavac upotrebio prilikom definisanja osnova za lišenje roditeljskog prava: sud je taj koji će, koristeći objektivna merila i uzimajući u obzir sve specifične objektivne i subjektivne okolnosti konkretnog slučaja, zauzeti stav da li je konkretna radnja, odn. ponašanje roditelja takvo da se može smatrati „zloupotrebom prava“, „grubim zanemarivanjem dužnosti“ ili „nesavesnim vršenjem prava ili dužnosti“ (Petrušić, 2009).

Roditelj koji je potpuno lišen roditeljskog prava gubi sva prava i dužnosti iz roditeljskog odnosa, izuzev dužnosti izdržavanja deteta. S druge strane, sva prava deteta prema roditelju ostaju. S obzirom da zajednica života roditelja i deteta u ovom slučaju prestaje, u teoriji se ističe da je to situacija nastanka obaveze za nadležne organe, odnosno službe da omoguće, u meri u kojoj je to odgovarajuće, održavanje ličnih odnosa deteta i roditelja, kako bi se omogućila rekonstrukcija roditeljskog odnosa (Komar, Korać i Ponjavić, 1999: 239).²⁹

Postupak u parnicama za lišenje roditeljskog prava pokreće se tužbom. Tužbu mogu podneti: dete, drugi roditelj, javni tužilac i organ starateljstva. Pravo i dužnost da obaveste javnog tužioca ili organ starateljstva o razlozima za lišenje roditeljskog prava imaju sve dečje, zdravstvene i obrazovne ustanove ili ustanove socijalne zaštite, pravosudni i drugi državni organi, udruženja i građani.

Tužba u parnici za lišenje roditeljskog prava je tipična konstitutivna (pravopreinačavna) tužba. U pogledu sadržine tužbe primenjuju se opšta pravila parničnog postupka. To znači da tužba mora da sadrži određeni zahtev u pogledu glavne stvari i, ako ih ima, sporednih traženja. U tužbi moraju biti navedene činjenice na kojima tužilac zasniva zahtev, dokazi kojima se utvrđuju ove činjenice, vrednost predmeta spora, kao i drugi podaci koje mora imati svaki podnesak (Zakon o parničnom postupku, čl. 100 i čl. 187). Sud će postupiti po tužbi i kad tužilac nije naveo pravni osnov tužbenog zahteva, a ako je tužilac naveo pravni osnov, sud nije vezan za njega. Tužbeni zahtev usmeren je na izricanje pravne promene koja se ogleda u lišenju roditelja svih ili pojedinih roditeljskih prava.

²⁹ Ovo stanovište ima i svoju normativnu podlogu u domaćim i međunarodnim propisima. Pravo na kontakt sa roditeljima deo je prava deteta na porodični život, zaštićenog čl.

8. Evropske konvencije o zaštiti ljudskih prava i osnovnih sloboda. Pravo deteta na održavanje porodičnih veza sadržano je i u čl. 61 Porodičnog zakona.

Osim kao osnovni, postupak u parnicama za lišenje roditeljskog prava može se voditi i kao adhezioni (pridruženi) postupak uz postupak u bračnim parnicama (Porodični zakon, čl. 226, st. 2), u maternitetskim i paternitetskim parnicama (Porodični zakon, čl. 260, st. 2), u parnicama za zaštitu prava deteta i u parnicama za vršenje roditeljskog prava (Porodični zakon, čl. 273, st. 2).

Kada se postupak u parnici za lišenje roditeljskog prava vodi kao adhezioni postupak, može ga pokrenuti ili neka od parničnih stranaka u osnovnom postupku ili sam sud, *ex officio*.

Sud će doneti odluku o pokretanju postupka po službenoj dužnosti kada na osnovu rezultata raspravljanja u osnovnom postupku u bračnoj parnici ili u maternitetskoj, odnosno paternitetskoj parnici ili u parnici za vršenje roditeljskog prava dođe do saznanja da postoji potreba da se roditelj liši roditeljskog prava da bi se zaštitili ličnost, prava i interesi deteta, ako nijedno od aktivno legitimisanih lica nije tražilo lišenje roditeljskog prava.

Ako postupak za lišenje roditeljskog prava pokreće aktivno legitimisana stranka – kao adhezioni postupak prilikom pokretanja osnovnog postupka u nekoj drugoj parnici iz porodičnih odnosa, u tužbenom zahtevu moraju biti kumulirane tužbena parnična radnja kojom je pokrenut osnovni postupak i tužbena parnična radnja kojom je pokrenut postupak za lišenje roditeljskog prava.

Prema Porodičnom zakonu (čl. 273, st. 3), uz postupak za lišenje roditeljskog prava koji je pokrenut kao osnovni postupak, prilikom pokretanja postupka ili naknadno, u toku osnovnog postupka, može se, kao adhezioni, pokrenuti postupak za zaštitu od nasilja u porodici – isticanjem odgovarajućeg zahteva za određivanje mera zaštite od nasilja u porodici. Postupak za zaštitu od nasilja u porodici, kao adhezioni postupak uz postupak za lišenje roditeljskog prava, može pokrenuti i sam parnični sud, *ex officio*.

1.2.2. Mere građanskopravne zaštite od nasilja u porodici

Nasilje u porodici je Porodičnim zakonom definisano kao ponašanje kojim jedan član porodice ugrožava telesni integritet, duševno zdravlje ili spokojstvo drugog člana porodice. Nasiljem u porodici smatra se naročito:

1. nanošenje ili pokušaj nanošenja telesne povrede;
2. izazivanje straha pretnjom ubistva ili nanošenja telesne povrede članu porodice ili njemu bliskom licu;
3. prisiljavanje na seksualni odnos;
4. navođenje na seksualni odnos ili seksualni odnos sa licem koje nije navršilo 14. godinu života ili nemoćnim licem;
5. ograničavanje slobode kretanja ili komuniciranja sa trećim licima;
6. vređanje, kao i svako drugo drsko, bezobzirno i zlonamerno ponašanje.

Tužbu radi zaštite deteta od nasilja u porodici mogu podneti, pored deteta i (nenasilnog) roditelja, i organ starateljstva i javni tužilac. Protiv člana porodice koji vrši nasilje nad detetom parnični sud može odrediti jednu ili više mera zaštite od nasilja u porodici, kojom se privremeno zabranjuje ili ograničava održavanje ličnih odnosa sa detetom. Reč je o sledećim merama:

- 1) izdavanje naloga za iseljenje iz porodičnog stana ili kuće, bez obzira na pravo svojine odnosno zakupa nepokretnosti;
- 2) izdavanje naloga za useljenje u porodični stan ili kuću, bez obzira na pravo svojine odnosno zakupa nepokretnosti;
- 3) zabrana približavanja članu porodice na oodređenu udaljenost;
- 4) zabrana pristupa u prostor oko mesta stanovanja ili mesta rada člana porodice;
- 5) zabrana daljeg uznemiravanja člana porodice.

Mera zaštite od nasilja u porodici može trajati najviše godinu dana i može se produžavati sve dok ne prestanu razlozi zbog kojih je mera bila određena. Vreme provedeno u pritvoru kao i svako lišenje slobode u vezi s krivičnim delom odnosno prekršajem uračunava se u vreme trajanja mere zaštite od nasilja u porodici.

1.2.3. Specijalizacija u građanskom sudskom postupku

Sudije koje postupaju u predmetima porodičnopravne zaštite dece od zlostavljanja i zanemarivanja moraju biti lica koja su stekla posebna znanja iz oblasti prava deteta, a spor se uvek sudi u veću, pa se i mere obezbeđenja (Zakon o izvršnom postupku, čl. 302 i 303, tač. 9) moraju doneti u veću (Porodični zakon, čl. 203).

Sudije porotnici, takođe, moraju biti lica koji imaju odgovarajuće iskustvo u radu sa maloletnicima.

Obuku za sticanje posebnih znanja iz oblasti prava deteta sudija koji sude u postupcima u vezi sa porodičnim odnosima sprovodi Pravosudna akademija u skladu sa posebnim *Pravilnikom*.³⁰ Obuku prolaze i prvostepene i drugostepene sudije koje sude u porodičnim stvarima.

1.3. Učešće deteta u postupku

Pre donošenja ma koje odluke koja se tiče deteta, detetu se mora omogućiti da izrazi svoje mišljenje, želje i predloge, u meri u kojoj je to moguće i na način koji je primeren uzrastu i razvojnim sposobnostima deteta (Porodični zakon, čl. 65).

Pravo deteta na izražavanje mišljenja u svakom sudskom ili upravnom postupku koji ga se tiče proklamovano je kao opšte načelo. Pravo na participaciju imaju sva deca, nezavisno od uzrasta, pola, državljanstva,

³⁰ Ovaj *Pravilnik* nosi naziv: *Pravilnik o programu i načinu sticanja posebnih znanja iz oblasti prava deteta sudija koji sude u postupcima u vezi sa porodičnim odnosima* i donet je od strane ministra nadležnog za socijalnu zaštitu i ministra nadležnog za poslove pravosuđa.

porodičnog statusa, nacionalne ili druge pripadnosti ili kog drugog svojstva. Načelo nediskriminacije dosledno sprovedeno znači jednaku dostupnost postupaka i jednake mogućnosti za izražavanje mišljenja za svu decu. Međutim, procesna pravila ograničavaju mogućnost pristupa i neposrednog izražavanja mišljenja deci niskog kalendarskog uzrasta i deci sa smetnjama u razvoju, jer, osim usluga tumača, koje se koriste kada se radi o gluvonemom detetu ili kada se postupak vodi na jeziku koji nije maternji jezik deteta, zakon ne poznaje druge vrste pomoći, kao što su korišćenje tehničkih sredstava, učila i sl. Porodičnim zakonom učinjen je iskorak u pravcu obezbeđenja jednakih mogućnosti za svu decu time što je propisana obaveza svih organa i službi da u svim postupcima u kojima se odlučuje o pravima deteta, bilo da je dete stranka ili ga se postupak neposredno tiče, mišljenju deteta posvete dužnu pažnju. S tim u vezi, propisuje se da organ koji vodi postupak mišljenje deteta može utvrđivati i u saradnji sa stručnjacima – sa školskim psihologom ili sa odgovarajućim stručnjakom centra za socijalni rad, porodičnog savetovališta ili druge ustanove.

Razgovoru, po pravilu, prisustvuje lice koje dete sâmo izabere.

Puna participacija deteta u postupku obezbeđuje se u nekoliko koraka. Najpre, organ koji vodi postupak utvrđuje da li je dete sposobno da formira svoje mišljenje, imajući u vidu uzrast, razvojne sposobnosti deteta i sl. U ovom procesu stručno lice koje vodi postupak, po pravilu, konsultuje stručnjake.

Ako utvrdi da je dete sposobno da formira svoje mišljenje, stručno lice koje vodi postupak dužno je: 1) da se stara da dete blagovremeno dobije sva obaveštenja koja su mu potrebna da bi moglo da izrazi svoje mišljenje; 2) da dozvoli detetu da neposredno izrazi svoje mišljenje; 3) da detetu na pogodan način objasni posledice prihvatanja tog mišljenja; 4) da mišljenje deteta utvrdi na način i na mestu koje je u skladu sa njegovim godinama i zrelošću; 5) da mišljenju deteta *posveti dužnu pažnju* (Porodični zakon, čl. 268, st. 2). Ocenu da li je izraženo mišljenje deteta njegovo autentično mišljenje ili je rezultat instrukcija i pritisaka od strane odraslih, odnosno da li je iskazano mišljenje ili želja deteta u skladu sa njegovim najboljim interesima, daju stručnjaci.

Porodični zakon, međutim, propisuje i određena ograničenja kada je u pitanju učešće deteta u postupku i ona su u vezi sa procenom njegovog najboljeg interesa. Naime, organ koji vodi postupak može lišiti dete prava na participaciju u postupku uvek kada proceni da bi izražavanje mišljenja očigledno bilo u suprotnosti sa najboljim interesom deteta (Porodični zakon, čl. 266 do čl. 268). Pri tom nije predviđeno posebno pravno sredstvo kojim bi se mogla obezbediti kontrola odluke donete bez učešća deteta u postupku. Praksa je, međutim, izgradila stav po kome organ koji vodi postupak može doneti odluku koja nije zasnovana na izraženom mišljenju deteta ili gde mišljenje deteta nije ni utvrđivano, ako je u postupku procenjeno da bi to bilo suprotno najboljem interesu deteta, ali takva odluka onda mora biti posebno obrazložena i time podobna za ispitivanje u drugostepenom, odnosno instancionom postupku.

2. SISTEM KRIVIČNOPRAVNE ZAŠTITE

2. 1. Uloga policije

U slučaju postojanja *osnovane sumnje* da je izvršeno krivično delo na štetu maloletnog lica za koje se goni po službenoj dužnosti, **policija je dužna** da preduzme potrebne mere da se:

- pronađe učinilac krivičnog dela zlostavljanja i zanemarivanja (Zakon o policiji, čl. 10, st. 4),
- otkriju i obezbede tragovi krivičnog dela i predmeti koji mogu poslužiti kao dokaz (Zakon o policiji, čl. 10, st. 3),
- prikupe sva obaveštenja koja mogu biti od koristi za uspešno vođenje krivičnog postupka (Zakonik o krivičnom postupku, čl. 225).

Ove radnje po pravilu prethode krivičnom postupku i, nakon njihovog sprovođenja u slučaju postojanja *osnovane sumnje* da je izvršeno krivično delo zlostavljanja i zanemarivanja maloletnog lica, policija je dužna da *podnese krivičnu prijavu* nadležnom javnom tužiocu. Policijski službenik jedini ima i ovlašćenje da osumnjičenog liši slobode i da ga izuzetno zadrži ukoliko je punoletan, najduže do 48 časova (policija može neko lice lišiti slobode ako postoji ma koji razlog predviđen u članu 142 Zakonika o krivičnom postupku za određivanje pritvora, ali je dužna da takvo lice, bez odlaganja, sprovede nadležnom istražnom sudiji koji će mu, ako za to postoje zakonom propisani uslovi, odrediti pritvor).

U toku pretkrivičnog postupka, kao i prilikom preventivnog delovanja ove službe u cilju fizičkog sprečavanja nasilja prema maloletnim licima, policijski službenici će biti spremni da razmene informacije, odnosno da sarađuju sa centrom za socijalni rad, kao i sa svim drugim ovlašćenim službama, odnosno udruženjima građana, radi što adekvatnije zaštite maloletnih lica od zlostavljanja i zanemarivanja (Stevanović, 2004). Posebna saradnja policije i centra za socijalni rad neophodna je u slučajevima kada je *život deteta ugrožen ili mu preti neposredna opasnost* od ozbiljnog oštećenja zdravlja. U takvim slučajevima govorimo o potrebi *neodložne intervencije*. Neodložna intervencija može biti neophodna već prilikom prve prijave zlostavljanja i zanemarivanja, ili u bilo kojoj fazi rada sa detetom i porodicom, kada centar za socijalni rad dođe do saznanja o neposrednoj opasnosti po život i zdravlje deteta. Neodložna intervencija se preduzima ukoliko je potrebno da se u kratkom roku obezbedi zaštita fizičkog i psihičkog integriteta deteta. Centar za socijalni rad je kao nadležni organ ovlašćen da u svakom trenutku, u najkraćem mogućem roku, preduzme ovu intervenciju.

Obavezna specijalizacija predstavlja jedan od osnovnih temelja rada policijskih službenika u ovoj oblasti. Zakonom o maloletnim učiniocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica propisano je da u istrazi krivičnih dela na štetu maloletnih lica moraju učestvovati specijalizovani službenici

organa unutrašnjih poslova koji su stekli posebna znanja iz oblasti prava deteta i krivičnopravne zaštite maloletnih lica, kada se pojedine radnje poveravaju ovim organima (Zakon o maloletnim učinocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica, čl. 151, st. 3). Uputstvom o postupanju policijskih službenika prema maloletnim i mlađim punoletnim licima, koje se primenjuje od maja 2006. godine, još je jasnije precizirana obavezna specijalizacija u smislu da sa maloletnim licima postupaju ovlašćeni policijski službenici koji su stekli posebna znanja iz oblasti prava deteta, prestupništva mladih i krivičnopravne zaštite maloletnih lica, dok se Posebnim protokolom o postupanju policijskih službenika u zaštiti maloletnih lica od zlostavljanja i zanemarivanja, koji je u primeni od 2007. godine, jasno preciziraju proces zaštite, odnosno procedure postupanja specijalizovanih policijskih službenika u slučajevima kada postoji osnovana sumnja da je izvršeno krivično delo na štetu maloletnog lica.

2. 2. Podnošenje krivične prijave za krivična dela na štetu maloletnih lica, pokretanje krivičnog postupka i mesto i uloga javnog tužioca i istražnog sudije

Pokretanje krivičnog postupka, u svojstvu organa gonjenja, osnovni je izraz javnotužilačke funkcije. U predmetima krivičnopravne zaštite maloletnih lica od zlostavljanja i zanemarivanja opšti zakonski osnov za postupanje javnih tužilaca predstavljaju Krivični zakonik, Zakonik o krivičnom postupku i Zakon o maloletnim učinocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica.

Osnovno načelo u radu javnog tužioca je **načelo legaliteta** i javni tužilac, odnosno zamenik koji postupa u predmetu krivičnopravne zaštite maloletnih lica od zlostavljanja i zanemarivanja dužan je da proceni svaku primljenu krivičnu prijavu.

Podnosioci krivične prijave mogu biti građani, državni organi, organi teritorijalne autonomije ili organi lokalne samouprave, javna preduzeća i ustanove. Najčešći podnosioci krivičnih prijava za krivična dela na štetu maloletnih lica su policijski službenici.

Krivična prijava može biti pisana i usmena, potpisana ili anonimna, i *ne mora* da sadrži pravnu kvalifikaciju krivičnog dela. Međutim, svaka krivična prijava *trebalo bi da sadrži*: opis događaja, način, vreme i mesto izvršenja krivičnog dela, označavanje učinioca ako je poznat i, naravno, opis poznatih i prikupljenih dokaza (podnosilac krivične prijave navešće dokaze koji su mu poznati i preduzeti mere da bi se sačuvali tragovi krivičnih dela, predmeti na kojima je ili pomoću kojih je učinjeno krivično delo, predmeti nastali izvršenjem krivičnog dela i drugi dokazi, čl. 222 Zakonika o krivičnom postupku).

Svako treba da prijavi krivično delo za koje se goni po službenoj dužnosti, a u kojim slučajevima neprijavljivanje krivičnog dela predstavlja krivično delo određuje Krivični zakonik (Zakonik o krivičnom postupku, čl. 223).

Krivična prijava se podnosi samo za krivična dela *koja se gone po službenoj dužnosti*, dok je za sva ostala moguće podneti *privatnu tužbu* ili

predlog za krivično gonjenje.³¹ Krivičnim zakonikom je jasno propisano koja krivična dela se gone po službenoj dužnosti, a koja po privatnoj tužbi, odnosno po predlogu.

Krivična prijava se podnosi nadležnom javnom tužiocu, ali je građani mogu podneti i sudu i policiji, koji će je proslediti nadležnom organu.

Predlog za krivično gonjenje podnosi se nadležnom javnom tužiocu, a privatna tužba nadležnom sudu (Zakonik o krivičnom postupku, čl. 4, st. 1), i to pisarnici krivičnog suda na čijem području je krivično delo učinjeno, na odeljenju za prijem.

Predlog ili privatnu tužbu će za *maloletno lice* i lice koje je *potpuno lišeno poslovne sposobnosti* podneti njegov zakonski zastupnik (Zakonik o krivičnom postupku, čl. 55, st. 1), dok maloletnik koji je navršio šesnaest godina može i sam da podnese predlog ili privatnu tužbu (Zakonik o krivičnom postupku, čl. 55, st. 2).

Ukoliko se iz činjeničnog stanja navedenog u privatnoj tužbi ustanovi da ima elemenata za gonjenje po službenoj dužnosti, predmet se dostavlja nadležnom javnom tužilaštvu. U tom slučaju privatna tužba se tretira kao krivična prijava.

Javni tužilac je *dužan* da proceni svaku primljenu krivičnu prijavu, a rezultat ove procene može biti:

- odbacivanje krivične prijave;
- zahtev da policija prikupi dodatna obaveštenja;
- podnošenje zahteva za pokretanje istrage protiv određenog lica;
- predlog istražnom sudiji da se ne sprovodi istraga, već da se na osnovu prijave i prikupljenih obaveštenja podigne neposredna optužnica;
- podizanje optužnice.

Javni tužioci, odnosno zamenici, specijalizovani za postupanje u ovoj vrsti materije blisko sarađuju sa centrima za socijalni rad, predstavnicima ministarstva unutrašnjih poslova, pravde, prosvete i drugim ustanovama i organizacijama čija je nadležnost briga o porodici i mladima.

U skladu sa *Opštim protokolom*, ako rezultati početne procene ukažu na to da postoji potreba za zaštitom maloletnog lica od zlostavljanja ili zanemarivanja, u centru za socijalni rad, po pravilu, se saziva konferencija za planiranje usluga i mera zaštite maloletnog lica od zlostavljanja i zanemarivanja. Poželjno je da konferenciji slučaja prisustvuje specijalizovani tužilac koji se na nju obavezno poziva. U slučaju njegovog izostanka dostavlja mu se zapisnik.

³¹ Za *laku telesnu povredu*, ukoliko nije nanesena oruđem, opasnim oružjem ili drugim sredstvom podobnim da telo teško povredi ili zdravlje teško naruši (čl. 122, st. 1 KZ), gonjenje se preduzima po privatnoj tužbi, dok se gonjenje po predlogu preduzima npr. za krivično delo *nedozvoljene polne radnje* iz člana 182, st. 1 Krivičnog zakonika („Ko pod uslovima iz čl. 178, st. 1 i 2, čl. 179, st. 1 i čl. 181, st. 1 do 3 KZ izvrši neku drugu polnu radnju kazniće se...“).

Istraga je faza prethodnog postupka, koju sprovodi sud, a na zahtev ovlašćenog javnog tužioca protiv određenog lica za koje postoji osnovana sumnja da je učinilo krivično delo na štetu maloletnog lica. Cilj istrage je prikupljanje dokaza i podataka koji oformljuju odluku da li će se podići optužnica ili obustaviti postupak protiv određenog lica za koje postoji osnovana sumnja da je učinilo krivično delo na štetu maloletnog lica. Cilj istrage je, takođe, prikupljanje dokaza za koje postoji opasnost da se neće moći ponoviti na glavnom pretresu ili bi njihovo izvođenje bilo otežano, kao i drugih dokaza koji mogu biti od koristi za postupak, a čije se izvođenje, s obzirom na okolnosti slučaja, pokazuje kao celishodno (Zakonik o krivičnom postupku, čl. 241).

Sudija kome je predmet dodeljen u rad ne može da učestvuje u konferenciji slučaja.

2. 3. Krivična dela „na štetu maloletnih lica”³²

Krivična dela „na štetu dece i maloletnika (maloletnih lica)”, podrazumevaju ona krivična dela čije žrtve (pasivni subjekti) mogu biti maloletna lica. To su ona krivična dela kod kojih je maloletstvo konstitutivni element bića krivičnog dela, ona kod kojih je maloletstvo kvalifikatorna okolnost, kao i dela „opšteg karaktera” čija žrtva može biti maloletno lice, i u vezi sa tim podrazumevamo pre svega ona dela sadržana u Krivičnom zakoniku u glavama pod nazivom „krivična dela protiv života i tela”, „krivična dela protiv polne slobode” i „krivična dela protiv braka i porodice” (Stevanović, 2005; Stevanović, 2008).

U skladu sa Zakonom o uređenju sudova, Zakonom o javnom tužilaštvu i Zakonom o sedištima i područjima sudova i javnih tužilaštava, prvostepena nadležnost u krivičnim postupcima u kojima se maloletno lice pojavljuje kao žrtva, odnosno oštećeni, od 1. januara 2010. godine podeljena je između 34 osnovnih (osnovni sud u prvom stepenu sudi za krivična dela za koja je kao glavna kazna predviđena novčana kazna ili kazna zatvora do deset godina i deset godina ako za pojedina od njih nije nadležan drugi sud) i 26 viših sudova (viši sudovi sude za krivična dela za koje je kao glavna kazna predviđena kazna zatvora preko deset godina; viši sud u prvom stepenu uvek postupa u krivičnim postupcima prema maloletnicima kao učiniocima krivičnih dela), odnosno osnovnih i viših tužilaštava. Apelacioni sudovi (u Beogradu, Novom Sadu, Kragujevcu i Nišu) odlučuju o žalbama na odluke viših sudova i na odluke osnovnih sudova u krivičnom postupku ako za odlučivanje o žalbi nije nadležan viši sud.

U junu 2009. donet je Posebni protokol o postupanju pravosudnih organa u zaštiti maloletnih lica od zlostavljanja i zanemarivanja, koji treba da

32 *Krivični zakonik* pod pojmom maloletno lice podrazumeva „lice koje nije navršilo osamnaest godina”. Pored pojma maloletnog lica (čl. 112, st. 10), kao jedinstvenog, generičkog pojma, *Krivični zakonik* definiše i pojmove „dete” (lice koje nije navršilo četrnaest godina, čl. 112, st. 8) odnosno „maloletnik” (lice koje je navršilo četrnaest godina, a nije navršilo osamnaest godina, čl. 112, st. 9).

obezbedi, pre svega, vođenje koordiniranih postupaka koji štite maloletna lica od dalje viktimizacije i obezbeđuju im odgovarajuću podršku. U tom smislu centralno mesto u *Protokolu* posvećeno je postupku zaštite maloletnih lica od zlostavljanja i zanemarivanja, koja se obezbeđuje u građanskom sudskom postupku i krivičnom sudskom postupku, kao i u odnosu između ova dva postupka, odnosno mestu i ulozi javnog tužilaštva i organa starateljstva. Inače, kao specifični ciljevi donošenja ovog *Protokola* određeni su: 1) doprinos uspostavljanju efikasne i jedinstvene procedure koja će osigurati postojanje brzog i koordiniranog postupka koji štiti maloletna lica od dalje viktimizacije i obezbeđuje im odgovarajuću pomoć i 2) doprinos ostvarivanju efikasnijeg protoka informacija između organizacionih jedinica ministarstva nadležnog za pravosuđe i pravosudnih i drugih državnih organa i službi uključenih u proces zaštite maloletnih lica.

2.4 . Specijalizacija u krivičnom postupku za krivična dela na štetu maloletnih lica

Za 27 krivičnih dela čiji je zakonski opis ustanovljen Krivičnim zakonikom: teško ubistvo (KZ, čl. 114), navođenje na samoubistvo i pomaganje u samoubistvu (KZ, čl. 119), teška telesna povreda (KZ, čl. 121), otmica (KZ, čl. 134), silovanje (KZ, čl. 178), obljava nad nemoćnim licem (KZ, čl. 179), obljava sa detetom (KZ, čl. 180), obljava zloupotrebom položaja (KZ, čl. 181), nedozvoljene polne radnje (KZ, čl. 182), podvođenje i omogućavanje vršenja polnog odnosa (KZ, čl. 183), posredovanje u vršenju prostitucije (KZ, čl. 184), prikazivanje pornografskog materijala i iskorišćavanje dece za pornografiju (KZ, čl. 185), vanbračna zajednica sa maloletnikom (KZ, čl. 190), oduzimanje maloletnog lica (KZ, čl. 191), promena porodičnog stanja (KZ, čl. 192), zapuštanje i zlostavljanje maloletnog lica (KZ, čl. 193), nasilje u porodici (KZ, čl. 194), nedavanje izdržavanja (KZ, čl. 195), rodoskrvnjenje (KZ, čl. 197), razbojnička krađa (KZ, čl. 205), razbojništvo (KZ, čl. 206), iznuda (KZ, čl. 214), omogućavanje uživanja opojnih droga (KZ, čl. 247), ratni zločini protiv civilnog stanovništva (KZ, čl. 372), trgovina ljudima (KZ, čl. 388), trgovina maloletnim licima radi usvojenja (KZ, čl. 389), zasnivanje ropskog odnosa i prevoza lica u ropskom odnosu (KZ, čl. 390), ako je oštećeni u krivičnom postupku maloletno lice, a radi njegove posebne zaštite, Zakonom o maloletnim učiniocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica izričito je predviđeno postupanje specijalizovanog (sa posebnim znanjem iz oblasti prava deteta i krivičnopravne zaštite maloletnih lica)

- sudije koji predsedava većem;
- javnog tužioca;
- istražnog sudije;
- punomoćnika oštećenog, u slučaju kada se sudi punoletnim učiniocima navedenih krivičnih dela.

Specijalizovani javni tužilac može pokrenuti postupak protiv punoletnih učinilaca i drugih krivičnih dela propisanih Krivičnim zakonikom, saglasno odredbama trećeg dela Zakona o maloletnim učiniocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica ako oceni da je to potrebno radi posebne zaštite ličnosti maloletnih lica kao oštećenih u krivičnom postupku.

Obuku policijskih službenika, tužilaca, sudija i punomoćnika oštećenih sprovodi Pravosudna akademija u skladu sa članom 165 Zakona o maloletnim učiniocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica.

2. 5. Odnos krivičnopravnog sistema sa drugim sistemima u procesu zaštite maloletnih lica od zlostavljanja i zanemarivanja

Sistem socijalne zaštite, preko organa starateljstva, u krivičnoprocesnom sistemu zaštite oštećenih maloletnih lica ima izuzetno značajnu ulogu koja se ostvaruje preko sledećih aktivnosti:

- podnošenje krivične prijave policiji, odnosno nadležnom javnom tužilaštvu;
- saradnja sa javnim tužilaštvom u procesu prikupljanja podataka o učinjenom krivičnom delu, posebno u ulozi stručnjaka koji pružaju stručnu pomoć pri ispitivanju oštećenog maloletnog lica
- davanje mišljenja sudu o posledicama krivičnog dela po maloletno lice (socijalno-psihološke ekspertize).

Mišljenje organa starateljstva, kao organa *sui generis*, dostavlja se sudu u formi pisanog izveštaja i trebalo bi da odgovori, pre svega, na pitanja koja se odnose:

- na psihosocijalni status maloletnog lica;
- na posledice zlostavljanja ili zanemarivanja;
- da li je maloletno lice po svom psihofizičkom razvoju i aktuelnom stanju sposobno da svedoči.

Stručna lica organa starateljstva mogu se u krivičnom postupku pojaviti i u ulozi svedoka, odnosno specifičnog veštaka.

Zdravstvene ustanove, kao deo zdravstvenog sistema, pružaju dodatne informacije o simptomima zlostavljanja i zanemarivanja, zdravstvenom statusu i ponašanju maloletnog lica, kao i o ponašanju roditelja.

U okviru saradnje sa policijom, javnim tužiocem, odnosno centrom za socijalni rad, zdravstvena ustanova dostavlja informacije iz svog domena rada, a o činjenicama koje ukazuju na to da je prema maloletnom licu učinjeno neko krivično delo zlostavljanja i zanemarivanja.

U sudskom postupku zdravstvena ustanova će, u smislu veštačenja dati stručni nalaz i mišljenje relevantno za primenu zakona i to u odnosu na:

Zaštita deteta od zlostavljanja i zanemarivanja – primena Opšteg protokola

- medicinske indikacije, odnosno simptome zlostavljanja;
- povezivanje simptoma zlostavljanja i ponašanja lica koje je pod sumnjom da je zlostavljač;
- psihijatrijski status zlostavljača;
- sposobnost deteta da svedoči u postupku, odnosno rizike svedočenja i najpogodnije načine saslušanja deteta.

Ostali sistemi, pre svega obrazovni (predškolski i školski), udruženja građana, savetovališta i drugi imaju veoma značajno mesto u preventivnim aktivnostima, odnosno kao subjekti koji mogu rano da otkriju slučajeve zlostavljanja i zanemarivanja maloletnih lica i da ih prijave centru za socijalni rad, a u slučaju sumnje na krivično delo nadležnom javnom tužilaštvu, odnosno policiji.

U fazi kada centar za socijalni rad i ostale službe vrše procenu statusa maloletnog lica i njegovog aktuelnog stanja, predstavnici ovih sistema su dragoceni saradnici na prikupljanju podataka, bilo da je reč o davanju usmenih informacija saradnicima centra za socijalni rad ili pisanih izveštaja o maloletnom licu.

LITERATURA

- 1. Vučković Šahović N i dr. (1997). *Prava deteta u svetu i Jugoslaviji*. Beograd: Beogradski centar za ljudska prava.
- 2. Draškić M (2005). *Porodično pravo i prava deteta*. Beograd: Čigaja.
- 3. Žegarac N i dr. (2004). *Zaštita deteta od zlostavljanja, priručnik za centre za socijalni rad i druge službe u lokalnoj zajednici*. Beograd: Jugoslovenski centar za prava deteta.
- 4. Ispanović-Radojković V i dr. (2006). *Priručnik za primenu Opšteg protokola za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja*. Beograd: Centar za prava deteta.
- 5. Janjić-Komar M, Panov S (2000). *Veza generacija*. Beograd: Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu.
- 6. Janjić-Komar M, Obretković M (1996). *Prava deteta, prava čoveka*. Beograd: Dosije.
- 7. Janjić-Komar M, Korać R, Ponjavić Z (1999). *Porodično pravo*. Beograd: Nomos.
- 8. Milosavljević M i dr. (1998). *Nasilje nad decom*. Beograd: Fakultet političkih nauka.
- 9. Petrušić N (2006). Zastupanje deteta u parnici. *Pravni život*, br. 12.
- 10. Petrušić N (2009). Postupak za lišenje roditeljskog prava. *Bilten sudske prakse*, Niš: Okružni sud, br. 30.
- 11. Stanković G, Petrušić N (2005). *Novine u građanskom procesnom pravu*, Niš: Udruženje za građansko procesno pravo.
- 12. Stanković G (1997). *Procesni položaj deteta u parničnom postupku*, u: *Prava deteta u svetu i Jugoslaviji*, Beograd.
- 13. Stevanović I (2004). Uloga policije u obezbeđivanju zaštite dece – žrtava nasilja, u: Milosavljević M (ur.). *Zlostavljanje i zanemarivanje dece*. Beograd: Socijalno-humanitarno udruženje „Sačuvajmo decu“, str. 97–109.
- 14. Stevanović I (2005). Krivičnopravni položaj dece – žrtava zlostavljanja i zanemarivanja (reforma krivičnog zakonodavstva u Republici Srbiji). *Pravni život*, br. 9, godina LIV, knjiga 493, CXXXVIII, Tom I, str. 1057–1076.
- 15. Stevanović I (2008). *Krivičnopravna zaštita maloletnih lica*. Beograd: Doktorska disertacija (neobjavljeno).
- 16. Cvejić-Jančić O (2006). Reforma porodičnog prava Srbije, *Glasnik AKV*, Beograd, br. 1–2.
- 17. Šarkić N (2002). *Vidovi odgovornosti roditelja za zlostavljanje i zanemarivanje dece*, Beograd.

Relevantni zakoni, podzakonski akti i protokoli:

- Krivični zakonik, *Službeni glasnik RS*, br. 85/05.
Porodični zakon, *Službeni glasnik RS*, br. 107/05.
- Zakon o izvršnom postupku, *Službeni glasnik RS*, br. 125/04.
- Zakon o policiji, *Službeni glasnik RS*, br. 101/05.
- Zakon o socijalnoj zaštiti, *Službeni glasnik RS*, br. 24/11.
- Zakon o maloletnim učiniocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica, *Službeni glasnik RS*, br.85/05.
Zakonik o krivičnom postupku, *Službeni glasnik RS*, br. 70/01 i 68/02 i
Službeni glasnik RS, br. 58/04, 85/05, 115/05, 85/05 – dr. zakon, 49/07, 20/09
– dr. zakon i 72/2009.
- Zakon o parničnom postupku, *Službeni glasnik RS*, br. 124/04 i 111/09.
- Zakon o uređenju sudova, *Službeni glasnik RS*, br. 116/08, 104/09 i 101/10.
- Zakon o javnom tužilaštvu, *Službeni glasnik RS*, br. 116/08, 104/09, 101/10.
- Zakon o sedištim i područjima sudova i javnih tužilaštava, *Službeni glasnik RS*, br. 116/08 i 104/09.
- Pravilnik o programu i načinu sticanja posebnih znanja iz oblasti prava deteta sudija koji sude u postupcima u vezi sa porodičnim odnosima, *Službeni glasnik RS*, br. 44/06.
- *Uputstvo o postupanju policijskih službenika prema maloletnim i mlađim punoletnim licima* (2006). Beograd: Ministarstvo unutrašnjih poslova, br. 4898/06.
- *Posebni protokol o postupanju policijskih službenika u zaštiti maloletnih lica od zlostavljanja i zanemarivanja* (2006). Beograd: Ministarstvo unutrašnjih poslova, br. 4645/05–17.
- *Posebni protokol o postupanju pravosudnih organa u zaštiti maloletnih lica od zlostavljanja i zanemarivanja* (2009). Beograd: Ministarstvo pravde, br. 560–01–1/2009–01.

VIII

VIII. ULOGA ZDRAVSTVENOG SISTEMA U PREVENCIJI I ZAŠTITI DETETA OD ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA

Veronika Išpanović-Radojković

Zlostavljanje i zanemarivanje dece predstavlja značajan problem javnog zdravlja. Procenjuje se da 40 miliona dece širom sveta trpi zlostavljanje i/ili zanemarivanje koji iziskuju zdravstvenu negu i lečenje (SZO, 1999). U 2002. godini 31.000 dece mlađe od 15 godina je bila žrtva ubistva. Rizik od homicida je bio dva puta veći na uzrastu od 0 do 4 godine nego na uzrastu od 5 do 14 godina. U adolescenciji, zlostavljanje predstavlja, pored saobraćajnog traumatizma, vodeći uzrok morbiditeta i mortaliteta (WHO, 2006).

Osim neposrednog ugrožavanja života i zdravlja deteta, zlostavljanje i zanemarivanje predstavljaju problem javnog zdravlja i zbog dugotrajnih efekata na psihofizičko zdravlje i socijalno funkcionisanje deteta, koji se mogu protezati i u odraslo doba. Ekonomski teret zlostavljanja i zanemarivanja takođe je ogroman zbog troškova direktnog zdravstvenog zbrinjavanja, troškova psiholoških i socijalnih službi, specijalne edukacije, hraniteljstva, pa do troškova prevaspitanja i zatvorskog zbrinjavanja počinitelaca zlostavljanja. Izračunato je, na primer, da direktni i indirektni troškovi vezani za zlostavljanje i zanemarivanje deteta u SAD iznose 94 milijarde američkih dolara, što predstavlja 1% celokupnog bruto nacionalnog dohotka (Fromm, 2001).

Zbog posledica i tereta koji zlostavljanje i zanemarivanje predstavljaju za javno zdravlje, Svetska zdravstvena organizacija je istakla prevenciju zlostavljanja i zanemarivanja kao globalan prioritet javnog zdravlja. Sa stanovišta javnog zdravlja, spektar intervencija za prevenciju zlostavljanja i zanemarivanja dece su univerzalne, selektivne i indikovane intervencije.

1. JAVNOZDRAVSTVENI PRISTUP PREVENCIJI ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA DECE

Za razliku od klasične podele na primarnu, sekundarnu i tercijarnu prevenciju, javnozdravstveni pristup razlikuje univerzalne, selektivne i indikovane intervencije za unapređenje zdravlja i prevenciju poremećaja.

U odnosu na prevenciju zlostavljanja i zanemarivanja dece, univerzalne intervencije se sprovode sa celokupnom populacijom, bez obzira na individualne rizike, dok su selektivne intervencije usmerene ka pojedincima ili grupama za koje se smatra da imaju značajno veći rizik od proseka za pojavu zlostavljanja i/ili zanemarivanja deteta. Indikovane intervencije se sprovode sa pojedincima, porodicom ili u specifičnom okruženju (škola, vrtić i sl.) u situacijama kada se zlostavljanje i/ili zanemarivanje već dogodilo, sa ciljem da se prekine dalje zlostavljanje deteta, umanjí fizičko ili psihičko oštećenje koliko god je moguće i da se osigura da počinioци ne ponove zlostavljanje (Krug i sar. 2002).

U zemljama u kojima je javnozdravstveni pristup unapređenju i zaštiti zdravlja stanovništva vodeći, kao što je to u Srbiji, zdravstveni radnici su u privilegovanoj poziciji da sprovode sve tri vrste intervencija.

Zdravstveni radnici, naročito oni koji su u redovnom kontaktu sa trudnicama i sa porodicama sa malom decom (opstetričari, pedijatri, a naročito patronažne sestre), imaju vrlo značajnu ulogu u prevenciji zlostavljanja i zanemarivanja.

Zdravstveni radnik treba da pruži podršku roditeljima u situacijama povišenih stresova i da ih uputi, po potrebi, na odgovarajuće službe u zajednici koje mogu pomoći porodici u situaciji krize. Svojim ponašanjem prema roditeljima u krizi lekar može biti uspešan model dobrog „roditeljstva“ kojeg roditelji-zlostavljači često nisu imali u svom detinjstvu.

Zdravstveni radnici su u čestim i redovnim kontaktima sa decom i porodicom putem sistematskih pregleda trudnica, novorođenčadi, zatim dece predškolskog i školskog uzrasta. Takođe su često među prvima kojima se dete ili njegova okolina obraćaju za pomoć u situacijama kada je dete bolesno, povređeno, ispoljava teškoće u ponašanju ili kada je porodica u krizi. Zbog toga su zdravstveni radnici u jedinstvenoj poziciji da efikasno i blagovremeno uoče rizik ili otkriju zlostavljanje i zanemarivanje deteta i da pokrenu proces pružanja pomoći koji će zaštititi dete i omogućiti mu oporavak i nesmetani dalji razvoj. Navodimo neke od mogućnosti preventivnog delovanja zdravstvenih radnika na sva tri nivoa prevencije.

1.1. Univerzalna prevencija

Sledeće aktivnosti predstavljaju primere univerzalnih intervencija za prevenciju zlostavljanja i zanemarivanja. One se u našoj zemlji sprovode, uglavnom, kao deo redovnih aktivnosti u primarnoj zdravstvenoj zaštiti:

- programi za negovanje zdravih stilova života mladih i o štetnosti duvana, alkohola i drugih supstanci;
- savetodavni rad za planiranje porodice, uključujući informisanje o fizičkim, socijalnim, kognitivnim i emocionalnim potrebama deteta pre nego što se mladi odluče na roditeljstvo;
- briga o trudnici sa ciljem poboljšanja ishoda trudnoće;
- škole roditeljstva koje omogućavaju da novi roditelji saznaju o

potrebama novorođenčeta, da neguju zdrave stilove života pre i nakon rođenja deteta, da stimulišu komunikaciju i igru sa detetom, upražnjavaju praksu pozitivne discipline i slično;

- prenatalna i postnatalna zdravstvena zaštita majke i deteta;
- kućne posete trudnici i porodici sa novorođenčetom i malim detetom.

Tokom sistematskih pregleda trudnice i malog deteta, lekar treba da posveti pažnju i stimuliše jačanje veština roditeljstva, veština suočavanja sa stresom, veština rešavanja problema i slično, koje su bitne za sprečavanje nastanka zlostavljanja i zanemarivanja.

1.2. Selektivna prevencija

Postoje naučni dokazi da su mere selektivne prevencije vrlo efikasne, čak najefikasnije, u prevenciji zlostavljanja i zanemarivanja dece. U našoj zemlji, većina ovih aktivnosti se još uvek ne sprovodi rutinski kao deo obavezne zdravstvene zaštite nego kao projektne aktivnosti, ali je Nacionalnim programom za zdravstvenu zaštitu žena, dece i omladine (2009) predviđeno uvođenje nekih od ovih aktivnosti u sistem obavezne zdravstvene zaštite.

- skrining vulnerabilne dece i porodica u grupama (samohrane i/ili maloletne majke, porodice sa duševnim ili teškim hroničnim bolesnikom, sa zloupotrebom alkohola ili supstanci, izrazito siromašne porodice i sl.), koji počinje već u perinatalnom periodu i nastavlja se redovno tokom detinjstva;
- redovne kućne posete vulnerabilnim i porodicama sa identifikovanim rizikom za zlostavljanje i/ili zanemarivanje deteta;
- rana identifikacija i procena dece kod koje se sumnja na zlostavljanje i zanemarivanje (zajedno sa socijalnim i drugim službama);
- grupe za podršku i terapijski programi za vulnerabilnu decu i odrasle, na primer, u situacijama komplikovanog razvoda, smrti, fizičke ili mentalne bolesti u porodici;
- programi za modifikaciju ponašanja osoba sklonih nasilju i slično.

S obzirom na to da zlostavljanje često ima i transgeneracijski karakter, rano prepoznavanje i intervencije sa rizičnim porodicama imaju preventivni karakter i u odnosu na sledeće generacije.

1.3. Indikovana prevencija

Indikovana prevencija se odnosi na mere koje je zdravstveni radnik dužan da preduzme u situacijama kada ima saznanje da je dete doživelo zlostavljanje i/ili zanemarivanje. Primeri ovih intervencija su sledeći:

- hitne i neodložne intervencija tokom 24 časa u slučajevima zlostavljanja i/ili zanemarivanja deteta;
- učestvovanje u intersektorskom odgovoru na zlostavljanje/ zanemarivanje deteta i radi obezbeđivanja sigurnosti i podrške detetu, a po potrebi i drugim članovima porodice;

- programi lečenja i rehabilitacije žrtava zlostavljanja, ali i počinilaca nasilja (individualna, grupna i/ili porodična terapija).

Mere indikovane prevencije koje se sprovode u našem sistemu zdravstvene zaštite određene su Posebnim protokolom zdravstvene zaštite za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja koji je donelo Ministarstvo zdravlja Republike Srbije aprila 2009. godine.

2. POSEBNI PROTOKOL SISTEMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE ZA ZAŠTITU DECE OD ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA

Zdravstveni radnici učestvuju u svim fazama procesa zaštite deteta zajedno sa ostalim službama, u skladu sa procedurama koje je propisao Opšti protokol za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja (2005).

Specifične uloge koje imaju zdravstveni radnici u tom procesu propisane su Posebnim protokolom sistema zdravstvene zaštite za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja (Min. zdravlja RS, 2009). U Protokolu je detaljno opisan proces zaštite deteta u sistemu zdravstvene zaštite, uključujući ulogu stručnog tima i posebne radne grupe za zaštitu dece, kao i mere prevencije i procedure vezane za otkrivanje, registraciju i prijavljivanje zlostavljanja i zanemarivanja deteta. Propisan je i način i sadržaj edukacija zdravstvenih radnika i saradnika za primenu Protokola.

2.1. Stručni tim za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja

Prema Posebnom protokolu, svaka zdravstvena ustanova je bila dužna da u roku od tri meseca od objavljivanja Protokola formira stručni tim za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja i o tome obavesti Ministarstvo zdravlja. Optimalno se tim sastoji od direktora, načelnika pedijatrije i odgovorne sestre pedijatrije, načelnika službe za hitnu pomoć, patronažne sestre, psihologa i socijalnog radnika koji rukovodi radom radne grupe u ustanovama primarne zdravstvene zaštite. U manjim zdravstvenim ustanovama, u kojima nije moguće formirati optimalni tim, formiraju se minimalni timovi koji se sastoje od pedijatra i sestre.

Osnovni zadatak stručnog tima je da pruža stručnu pomoć zdravstvenom radniku koji je posumnjao na zlostavljanje i zanemarivanje deteta i da sprovodi postupak zaštite deteta, uključujući procenu deteta i porodice, prijavljivanje i komunikaciju sa nadležnim centrima za socijalni rad i policijom.

Stručni tim je obavezan, takođe, da izradi plan za primenu Posebnog protokola u datoj zdravstvenoj ustanovi i obučiti članove kolektiva za njegovu primenu, da vodi evidenciju slučajeva zlostavljanja i zanemarivanja u posebnom registru i, najzad, da podnosi godišnji izveštaj o radu svom kolektivu, nadležnom centru za socijalni rad i Institutu za javno zdravlje Srbije.

2.2. Posebna radna grupa za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja

Posebnim protokolom je predviđeno da se pri Republičkoj stručnoj komisiji za unapređenje zdravlja žena, dece i omladine formira Posebna radna grupa sa zadatkom da prati primenu Posebnog protokola, osmišljava i sprovodi obuku zdravstvenih radnika za njegovu primenu, sarađuje sa sistemom socijalne zaštite koji ima ulogu koordinatora u multisektorskom sistemu zaštite deteta, da podnosi godišnji izveštaj o radu ministru zdravlja i drugo.

Članovi radne grupe su istaknuti stručnjaci iz raznih oblasti zdravstvene zaštite deteta – pedijatar, specijalisti sudske medicine, dečje psihijatrije, dečje hirurgije, ginekologije i akušerstva, socijalne medicine, klinički psiholog, pravnik i predstavnik ministarstva zdravlja.

2.3. Koraci u procesu zaštite deteta u sistemu zdravstvene zaštite

U sistemu zdravstvene zaštite, proces zaštite deteta od zlostavljanja i zanemarivanja uključuje sledeće korake:

- prepoznavanje zlostavljanja i zanemarivanja;
- konsultaciju i procenu rizika od zlostavljanja i zanemarivanja;
- prijavljivanje zlostavljanja i zanemarivanja;
- dokumentovanje zlostavljanja i zanemarivanja.

Pored navedenih intervencija, posebno obučeni zdravstveni radnici mogu da pružaju i specijalizovane usluge kao što su sudska veštačenje, psihoterapijski tretman žrtava i počinilaca zlostavljanja i drugo.

2.3.1. Prepoznavanje zlostavljanja i zanemarivanja deteta

Otkrivanje predstavlja prvi korak u zaštiti dece od zlostavljanja i zanemarivanja, a zdravstveni radnici su u privilegovanoj poziciji da uoče znake i simptome koji bude sumnju da je dete izloženo riziku ili da je doživelo zlostavljanje i/ili zanemarivanje. Otkrivanje zlostavljanja i zanemarivanja u sistemu zdravstvene zaštite se najčešće dešava na sledeća dva načina:

a) Otkrivanje putem **prepoznavanja znakova povrede na detetu ili ponašanja deteta i porodice** koji ukazuju na mogućnost zlostavljanja/ zanemarivanja deteta.

Zdravstveni radnici treba da koriste svaki kontakt sa detetom i porodicom, kako prilikom sistematskih pregleda, imunizacije, tako i prilikom pregleda bolesnog deteta, da tragaju za eventualnim znacima povreda deteta ili da uoče promene u ponašanju deteta ili roditelja koje ukazuju na zlostavljanje i/ili zanemarivanje deteta.

Važno je, međutim, imati na umu da ne postoje specifični znaci i simptomi na osnovu kojih se sa potpunom sigurnošću može utvrditi zlostavljanje/zanemarivanje deteta, nego je to moguće učiniti samo u sklopu

svih postojećih činjenica i celokupne situacije deteta. Povrede kod dece mogu biti i zadesne, nenamerne, ali i tada treba ispitati da li možda nisu nastale usled odsustva roditeljske brige i nadzora nad detetom. Ponavljane, višestruke povrede, kao i kontradiktorni podaci o nastanku povreda, ili kada fizikalni nalaz nije u skladu sa anamnestičkim podacima, ili ako je roditelj izrazito anksiozan, odbija da ostavi dete samo sa lekarom, ili kada dete ispoljava vidni strah od roditelja, treba da pobude sumnju da su povrede nastale usled zlostavljanja (Išpanović-Radojlović, 2006).

- b) Otkrivanje **putem poveravanja**, koje može biti **direktno**, od strane samog deteta, ili **indirektno**, od strane druge osobe koja ima saznanje ili sumnju da je dete zlostavljano (roditelj ili drugi član porodice, komšije, vršnjaci, nastavnici itd.).

Zdravstveni radnici koji ostvaruju blizak kontakt sa detetom i porodicom i dobro ih poznaju mogu biti „osoba od poverenja” koju je dete ili neka druga osoba odabrala da bi joj saopštila svoje strahove, tajne ili sumnje o zlostavljanju. Osoba od poverenja je ključna osoba u fazi otkrivanja i zato je vrlo značajno da ona bude senzitivna za signale i potrebe deteta, da ume da pruži detetu kontinuiranu podršku, sigurnost i ohrabrenje, a da se istovremeno aktivno angažuje u pokretanju procesa zaštite deteta, tj. u prijavljivanju sumnje nadležnim službama, odnosno centru za socijalni rad, a po potrebi i policiji i javnom tužilaštvu.

1.1.2. Konsultacije sa stručnim timom i procena rizika

Neposredno po pojavi sumnje, stručnjak koji je zabrinut treba da izvrši **konsultacije sa stručnim timom** koji je obučen za rad na zaštiti od zlostavljanja i zanemarivanja. Međutim, ovaj proces konsultacija ne bi smeo da uspori ili odloži hitno zbrinjavanje povreda i bolesti deteta, ukoliko je takav postupak indikovao.

Ukoliko je potrebno, stručni tim će izvršiti **konsultacije sa drugim službama** za koje se pretpostavlja da imaju saznanja o detetu i porodici (obrazovne ili druge zdravstvene ustanove, centar za socijalni rad, SOS služba i slično). Cilj ovih konsultacija jeste da se prikupe dodatni podaci o detetu i porodici, da se zajednički proceni rizik od zlostavljanja/zanemarivanja deteta i da se postigne dogovor o merama zaštite deteta koje će se preduzeti.

U svakodnevnoj praksi lekara – pedijatra, hirurga, lekara opšte prakse, neurologa, psihijatra, potrebno je da se brzo proceni prisustvo visokog rizika od ponavljanja ili nastavljanja zlostavljanja i da se preduzmu odgovarajuće hitne mere zaštite deteta. U tu svrhu se preporučuje korišćenje *kriterijuma visokog rizika*, koji su zasnovani na kriterijumima Matrice faktora rizika. Prisustvo većeg broja faktora visokog rizika predstavlja veću opasnost za dete, ali je ponekad dovoljno prisustvo jednog jedinog faktora rizika koji nalaže hitno preduzimanje mera zaštite deteta.

2.3.3. Prijavljivanje zlostavljanja/zanemarivanja

Shodno odredbama Zakona o krivičnom postupku (čl. 233) i Porodičnog zakona (čl. 263, st. 3), zdravstveni radnici su dužni da prijave sumnju na zlostavljanje i zanemarivanje deteta nadležnom centru za socijalni rad, policiji ili javnom tužiocu, zavisno od okolnosti. Krivični zakonik Republike Srbije (čl. 332) predviđa sankcionisanje neprijavljivanja krivičnog dela i počinioca.

Nakon otkrivanja zlostavljanja/zanemarivanja, konsultacija i procene rizika zdravstveni radnici treba da preduzmu sledeće akcije:

a) Neodložna prijava policiji i centru za socijalni rad vrši se u slučaju kada se proceni da je neophodno preduzeti **neodložnu intervenciju** zbog toga što je život deteta ugrožen ili mu preti neposredna opasnost od ozbiljnog oštećenja zdravlja, na primer:

- uočeno je prisustvo povreda kod deteta usled fizičkog ili seksualnog zlostavljanja, bez obzira na to da li je povredu naneo roditelj, staratelj, vršnjak ili neka druga osoba;
- postavljena je sumnja da roditelj/staratelj svojim činjenjem ili nečinjenjem mogu da uzrokuju teške povrede deteta;
- dete je u opasnosti da zadobije povrede ili oštećenja od roditelja koji je psihotičan ili agresivan usled teške mentalne bolesti, poremećaja ličnosti, zloupotrebe droge ili alkohola;
- dete mlađe od 6 godina ostavljano je bez nadzora ili kada u okruženju deteta postoje opasnosti koje neposredno ugrožavaju život ili zdravlje deteta;
- kada postoji osnovana sumnja da je dete pod rizikom da pretrpi odmazdu ili ucenu od strane roditelja ili drugih osoba zbog prijavljivanja ili istrage vezane za zlostavljanje.

b) Redovna prijava nadležnom centru za socijalni rad: naš pravni sistem predviđa **dužnost državnih organa, ustanova i građana da prijave** centru za socijalni rad, kao organu starateljstva, **svaki slučaj** zlostavljanja i zanemarivanja deteta (član 263, stav 3. Porodičnog zakona).

U praksi lekara i drugih stručnjaka koji, radeći sa decom i porodicama, dolaze do saznanja koja ukazuju na zlostavljanje/zanemarivanje deteta, može se javiti dilema da li prijava zlostavljanja/zanemarivanja dolazi u sukob sa *principom poverljivosti*, tj. obavezom čuvanja profesionalne tajne. U razrešavanju te dileme želimo da naglasimo da, prema Konvenciji o pravima deteta, „*princip najboljeg interesa deteta*” ima prednost nad obavezom čuvanja profesionalne tajne.

Kada stručnjak prijavljuje slučaj centru za socijalni rad, poželjno je da pre podnošenja prijave prodiskutuje sa porodicom deteta svoju zabrinutost za dete, da zatraži potrebne informacije od roditelja i da ih obavesti da će slučaj prijaviti centru za socijalni rad. Međutim, ovaj postupak treba sprovoditi *samo u slučajevima kada takav razgovor neće povećati rizik od povrede kod deteta*.

Prijave se mogu podneti pismeno ili usmeno, uključujući i razgovor telefonom, u kom slučaju treba da budu praćene pismenom prijavom u roku od 48 sati. Prijava treba da sadrži sve podatke o detetu i porodici koji su u tom momentu poznati stručnjaku, odnosno službi koja vrši prijavu, kao i razloge za sumnju na zlostavljanje/zanemarivanje deteta.

c) Odlaganje prijavljivanja, odnosno odluka da se sumnja ne prijavi centru za socijalni rad može se doneti ukoliko tim stručnjaka na nivou ustanove zaključi, nakon zajedničkog razmatranja podataka, da **su zadovoljena sva tri sledeća uslova**:

1. rizik od zlostavljanja/zanemarivanja deteta je nizak,
2. porodica deteta voljna je da sarađuje i sposobna da se menja u pravcu bolje zaštite deteta,
3. ustanova ima kapaciteta da se bavi problemom deteta i porodice.

Bitno je, međutim, da se svi slučajevi koji nisu prijavljeni centru za socijalni rad aktivno prate i da se rizik od zlostavljanja/zanemarivanja ponovo procenjuje, odnosno da se odluka preispituje u redovnim vremenskim intervalima.

2.3.4. Dokumentovanje povreda i okolnosti

Detaljno i precizno dokumentovanje povreda i stanja deteta, kao i okolnosti pod kojima je povreda nastala, od ogromnog su značaja za proces zaštite deteta. Nakon zalečenja povreda zdravstvena dokumentacija može biti jedini pouzdan izvor informacija i dokaz o zlostavljanju. Zato treba brižljivo opisati povredu i zabeležiti sve podatke koji se odnose na nastanak povrede, na nasilnika, na eventualne svedoke ili pratioce, na službe koje su intervenisale. Ako postoji mogućnost, povrede deteta treba fotografisati.

U vođenju dokumentacije korisna je primena X revizije Međunarodne klasifikacije bolesti (MKB-10) jer ona, pored kategorije T74, koja se odnosi na sindrom zlostavljanja, izdvaja i jednu posebnu kategoriju – Z61, koja se odnosi na probleme sa negativnim životnim događajima u detinjstvu.

2.3.5. Uloga zdravstvenog radnika u daljoj zaštiti deteta od zlostavljanja

Zdravstveni radnik koji je prijavio zlostavljanje treba aktivno da pomaže nadležnim službama (centar za socijalni rad, policija, tužilaštvo) u daljem procesu ispitivanja i dokazivanja. On treba da se odazove na poziv centra za socijalni rad i da se pripremi da učestvuje na sastanku / konferenciji slučaja gde će se razmatrati situacija deteta i donositi odluka o merama zaštite i uslugama koje će se pružiti detetu i porodici. On mora biti spreman da učestvuje i u sprovođenju plana zaštite, odnosno pružanju usluga koje budu dogovorene.

Zlostavljano dete, koje nakon razotkrivanja zlostavljanja najčešće biva suočeno sa nerazumevanjem ili osudom porodice, pretnjama zlostavljača, sa neprijatnostima sudskog istražnog postupka, odn. sa trajnim ili privremenim gubitkom roditelja-zlostavljača koji biva odstranjen iz porodice, može naći olakšanje i utehu, ohrabrenje u redovnom kontaktu sa zdravstvenim radnikom u koga ima poverenja i sa kojim je već ostvarilo dobar kontakt u kriznoj situaciji.

Zdravstveni radnik može imati i vrlo značajnu terapijsku ulogu u procesu psihološkog oporavka deteta i prekidanju ciklusa nasilja. Zbog toga je važno da se ostvari dobar početni kontakt u kriznoj situaciji, sa detetom i porodicom, odnosno nenasilnim roditeljem, i da se ne prekida nego da se neguje.

LITERATURA

- Fromm S. Total estimated cost of child abuse and neglect in United States: statistical evidence. Chicago, IL. *Prevent Child Abuse America* (PCAA), 2001.
- Išpanović-Radojković V (2001). Porodično nasilje. U: M. Babić (urednik) *Skrining u medicini*, Jugoslovenska fondacija protiv raka, Beograd, str. 719–739.
- Išpanović-Radojković V (2006). Uloga zdravstvenog sistema u zaštiti dece od zlostavljanja i zanemarivanja. U: V. Išpanović-Radojković (urednik). *Priručnik za primenu Opšteg protokola za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja*. Beograd, Centar za prava deteta, str. 77–80.
- Krivični zakonik, *Službeni glasnik RS*, br. 85/05.
- Krug EG et al., eds. *World report on violence and health*. Geneva, WHO, 2002.
- Opšti protokol za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja (2005). Zaključak Vlade Republike Srbije 05 broj: 011–5196/2005 od 25. avgusta 2005. godine.
- Porodični zakon, *Službeni glasnik RS*, br. 107/05.
- Posebni protokol sistema zdravstvene zaštite za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja (2009). Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd.
- Uredba o nacionalnom programu za zdravstvenu zaštitu žena, dece i omladine, *Sl. glasnik RS* br. 28/09 od 24. 4. 2009.
- *Washington Risk Assessment Matrix* (1987). Children's Administration, Department of Social and Health Services, Olympia, WA.
- World Health Organisation (1999). *Report on Consultation on Child Abuse Prevention*, 29–31 March 1999, Geneva, World Health Organization, document WHO/HSC/PVI/99.1
- World Health Organization and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect (2006). Preventing Child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence.
- Zakonik o krivičnom postupku, *Službeni glasnik RS*, br. 70/01 i 68/02 i *Službeni glasnik RS*, br. 58/04, 85/05, 115/05, 85/05 – dr. zakon, 49/07, 20/09 – dr. zakon i 72/2009.

IX

IX. ULOGA OBRAZOVNO-VASPIITNOG SISTEMA U ZAŠTITI DETETA OD NASILJA, ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA

Aleksandra Kalezić Vignjević

Jedan od prioritetnih ciljeva obrazovno-vaspitanog sistema je da deci u predškolskim ustanovama, osnovnim, srednjim školama i domovima za učenike obezbedi uslove za bezbedno odrastanje i zaštitu od svih oblika nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja. Deca imaju pravo da se osećaju bezbedno u učionici, hodniku, dvorištu i igralištu svoje škole ili vrtića. Činjenica je da nijedna obrazovno-vaspitna ustanova ne može kvalitetno odgovoriti na svoje osnovne zadatke ukoliko, pre svega, nije sigurno mesto za svu decu.

Sa ciljem definisanja uloga, preciziranja procedura i mera podrške u procesu zaštite dece od nasilja pripremljena su sledeća dokumenta i priručnici:

1. Posebni protokol za zaštitu dece i učenika od nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja u obrazovno-vaspitnim ustanovama;
2. Priručnik za primenu Posebnog protokola za zaštitu dece i učenika od nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja u obrazovno-vaspitnim ustanovama;
3. Pravilnik o protokolu postupanja u ustanovi u odgovoru na nasilje;
4. Okvirni akcioni plan za prevenciju nasilja u obrazovno-vaspitnim ustanovama.

Sva dokumenta i informacije koje se odnose na zaštitu dece od nasilja dostupna su na zvaničnoj internet prezentaciji Ministarstva prosvete Republike Srbije (www.mp.gov.rs).

Specifičnost obrazovno-vaspitanog sistema ogleda se u tome što je u ustanove ovog sistema uključeno oko milion dece i toliki broj njihovih porodica, kao i približno 80.000 zaposlenih. U ustanovama ovog sistema deca provode dugi niz godina, a to daje mogućnost za mnoga iskustva i učenje različitih modela ponašanja i reagovanja.

U vrtićima i školama deca su vrlo često izložena vršnjačkom nasilju i zlostavljanju. Iz tog razloga značajna uloga obrazovno-vaspitanog sistema

se ogleda upravo u prevenciji vršnjačkog nasilja i osnaživanju dece za prepoznavanje nasilja i za konstruktivno reagovanje u rizičnim i konfliktnim situacijama.

Pravci delovanja obrazovno-vaspitnih ustanova ogledaju se i u prepoznavanju i efikasnom i adekvatnom reagovanju u situacijama kada postoji sumnja da je dete bilo izloženo nasilju, bilo u porodici ili od strane zaposlenih ili drugih odraslih osoba.

U procesu zaštite od nasilja, obrazovno-vaspitne ustanove su u obavezi da deci pruže adekvatnu pomoć i da u tom procesu ostvare konstruktivnu i kvalitetnu saradnju sa porodicom deteta i drugim relevantnim službama. Ukoliko se radi o vršnjačkom nasilju, pored planiranja zaštitnih mera za dete koje je trpelo nasilje, neophodno je da se planiraju aktivnosti i za decu koja su se ponašala nasilno ili bila svedoci nasilja. U situacijama kada postoji sumnja na nasilje, zlostavljanje i zanemarivanje dece od strane odraslih osoba, obrazovno-vaspitna ustanova je obavezna da slučaj prijavi relevantnim službama i da sa njima sarađuje.

Kako bi ustanove kvalitetno planirale preventivne aktivnosti i definisale procedure i odgovornosti u procesu zaštite dece od nasilja, na osnovu Posebnog protokola i Pravilnika o protokolu, ustanove su u obavezi da formiraju **tim za zaštitu od nasilja** i izrade **program za zaštitu od nasilja**.

Uloga tima je da u saradnji sa zaposlenima u ustanovi, roditeljima, decom/učenicima i relevantnim ustanovama, planira, organizuje i upravlja preventivnim aktivnostima, kao i da, u procesu zaštite deteta od nasilja, osigura doslednu primenu procedura i delovanje u najboljem interesu deteta. Tim planira i stručno usavršavanje i učestvuje u obukama čije je cilj unapređivanje kompetencija u oblasti zaštite od nasilja. Tim koordinira aktivnosti u procesu zaštite i sarađuje sa relevantnim ustanovama.

Planiranje i realizovanje preventivnih aktivnosti treba da doprinesu da se deca osećaju zaštićeno i sigurno u ustanovi, uspešno i efikasno uče, da nauče kako da upravljaju sopstvenim ponašanjem, razumeju i prihvataju razlike, sarađuju i rade timski. Prevencija nasilja se odnosi na planiranje i realizovanje aktivnosti kojima se razvija i neguje uvažavanje, konstruktivna komunikacija i nenasilno rešavanje konflikata. Cilj preventivnih aktivnosti jeste i da se smanji verovatnoća budućeg nasilja.

U planiranju i realizaciji preventivnih aktivnosti značajnu ulogu igraju i zdravstveni sistem, sistem socijalne zaštite i policija. Kroz zajedničko pripremanje tribina, susreta, radionica, promotivnog materijala i sl. mogu se unaprediti znanja i veštine i dece i odraslih za prepoznavanje različitih vidova nasilja i konstruktivno reagovanje.

Mere prevencije mogu biti vrlo različite, od fizičkog uređenja prostora, povećanog nadzora nad decom u ustanovi i dvorištu, pa do osmišljavanja programa, projekata, akcija. U mere prevencije spadaju:

- postavljanje relevantnih vaspitnih ciljeva kroz redovnu nastavu/aktivnosti u vrtiću i vaspitni rad u domovima učenika,
- blagovremeno i kontinuirano informisanje svih aktera u ustanovi,
- stručno usavršavanje zaposlenih u ovoj oblasti,
- osmišljavanje raznovrsne ponude slobodnih, vannastavnih i sportskih aktivnosti i strukturisanje slobodnog vremena, posebnih programa u predškolskim ustanovama,
- uspostavljanje pravila ponašanja i njihova dosledna primena
- različiti programi pomoći deci i učenicima u razvijanju prosocijalnih životnih vještina ili prevazilaženju školskog neuspjeha,
- saradnja sa drugim institucijama u cilju ranog identifikovanja problema kod dece i učenika i pravovremenog pružanja saveta i pomoći.
- saradnja i razvijanje partnerstva sa roditeljima i lokalnom zajednicom sa ciljem angažovanja svih potencijala i resursa koji mogu doprineti prevenciji nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja dece.

Intervencija se odnosi na reagovanje u situacijama sumnje ili dešavanja nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja.

Najveći broj situacija vršnjačkog nasilja koje se dogode u obrazovno-vaspitnim ustanovama rešavaju zaposleni u samoj ustanovi. Kompetencije zaposlenih, poznavanje učesnika i konteksta tih situacija najčešće su dovoljni da obezbede konstruktivno rešenje.

Teži slučajevi nasilja, odnosno kada su posledice ozbiljne i postoji rizik od ponavljanja nasilja, kao i situacije u kojima se sumnja da je dete izloženo nasilju, zlostavljanju i zanemarivanju od strane odraslih osoba, zahtevaju obavezno uključivanje policije, centra za socijalni rad i zdravstvene službe. U takvim slučajevima tim ima zadatak da sarađuje sa drugim sistemima i učestvuje u planiranju i realizaciji aktivnosti i praćenju efekata preduzetih mera.

Koraci u zaštiti dece podrazumevaju zaustavljanje nasilja, obezbeđivanje sigurnosti, smanjenje rizika od ponavljanja, ublažavanje i otklanjanje posledica, preduzimanje dodatnih akcija zavisno od procene težine nasilja ili konsultaciju sa drugim ustanovama i praćenje efekata preduzetih mera.

Za uspešnu zaštitu dece od nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja izuzetno je važno aktivno uključivanje i saradnja svih relevantnih službi. O koordinaciji aktivnosti u ustanovi brine tim za zaštitu od nasilja.

Za efikasnu intervenciju u okviru same ustanove neophodno je uspostaviti tzv. **unutrašnju zaštitnu mrežu**. To podrazumeva definisanje uloga i odgovornosti svih zaposlenih u ustanovi u okviru propisanih procedura. Ustanova definiše **ko, kada i na koji način interveniše** u situacijama nasilja.

Međutim, ukoliko se radi o težim oblicima nasilja ili kada postoji sumnja na nasilje, zlostavljanje i zanemarivanje od strane odrasle osobe, ustanova obavezno uključuje i druge institucije (centar za socijalni rad, zdravstvene

ustanove, MUP...). U tim slučajevima, kada se povezuju i ostali sistemi u procesu zaštite dece, govorimo o delovanju **spoljašnje zaštitne mreže**.

Za funkcionisanje zaštitnih mreža najvažnije je da svi u ustanovi znaju svoje zadatke i odgovornosti u zaštiti dece od nasilja. Drugim rečima, definišu se uloge svih zaposlenih u ustanovi, administrativno-tehničkog osoblja, vaspitača, nastavnika, odeljenskih starešina, stručnih saradnika, tima za zaštitu od nasilja i direktora.

Ko će biti uključen u proces zaštite dece od nasilja i kako će se rešavati konkretni slučajevi zavisi od sledećih činilaca:

- **ko vrši nasilje** (da li nasilje čini pojedinac ili grupa, vršnjak ili odrasla osoba).
- da li se nasilno ponašanje **ponavlja**,
- koje su moguće **posledice** (kako ćemo rešavati pojedini akt nasilja, zavisi i od konkretnih posledica koje on prouzrokuje, ali i od ličnog doživljaja deteta koje trpi nasilje),
- kakve su **kompetencije zaposlenih**,
- kakav je **lični doživljaj deteta** koje trpi nasilje.

Saznanje o nasilju – otkrivanje je prvi korak u zaštiti dece/učenika od nasilja. Ceo kolektiv je odgovoran i obaveza je svih zaposlenih da reaguju odmah, bilo da je dete neposredno ugroženo ili postoji sumnja na postojanje nasilja. Po saznanju, ustanova je u obavezi da obavesti roditelje/staratelje. Ukoliko postoji potreba, direktor obaveštava i druge relevantne službe.

U nekim situacijama znaci nasilja su očigledni, dok je u drugim situacijama veoma teško otkriti problem i zbog toga je uloga tima za zaštitu od nasilja i svih profesionalaca koji su u direktnoj komunikaciji sa detetom veoma važna. U pojedinim situacijama do saznanja da dete trpi nasilje može se doći na osnovu prepoznavanja spoljašnjih znakova na fizičkom i fiziološkom planu (modrice, povrede, pocepana odeća, ali i bolovi u stomaku, glavobolje, problemi sa ishranom...). Do informacija se može doći i na osnovu neposrednog poveravanja deteta, ili posredno, od vršnjaka, roditelja ili treće osobe. Posebno je teško otkriti ako dete trpi emocionalno ili socijalno nasilje. Promene u ponašanju deteta, pad uspeha u školi, izostajanje sa časova, izbegavanje obaveza, izbegavanje druženja, odbijanje uobičajenih aktivnosti i slično mogu biti osnov za sumnju da je dete izloženo nasilnom ponašanju.

Prekidanje, zaustavljanje nasilja jeste obaveza svih koji imaju bilo kakvo saznanje ili sumnju da se nasilje događa ili će se dogoditi. Zaposleni su u obavezi da zaustave nasilje i/ili obaveste nadležne u ustanovi i roditelje.

Način na koji će se nasilje prekinuti i zaustaviti zavisi od konkretne situacije (uzrast, broj uključenih, mesto dešavanja, mogućnost da se pozove

pomoć...)). Veoma je važno da se u ustanovi unapred dogovore mogući načini reagovanja u različitim situacijama. Na taj način sprečavaju se nekoordinisano i neodgovarajuće reagovanje i moguće negativne posledice.

Pojedine situacije nasilja zahtevaju hitno i istovremeno reagovanje, zbrinjavanje učesnika, obaveštavanje roditelja i neodložno uključivanje relevantnih institucija (zdravstvena ustanova, policija, centar za socijalni rad).

Smirivanje situacije podrazumeva obezbeđivanje sigurnosti za dete/ učenika, razgovor sa učesnicima i posmatračima.

U ovom procesu je važno da se u ustanovi deluje sinhronizovano, da se razgovor sa decom/učenicima o istoj situaciji ne obavlja više puta od strane različitih zaposlenih, već da se u okviru tima za zaštitu obezbedi protok informacija važnih za efikasno reagovanje.

Konsultacije u timu su neophodne kako bi se procenio rizik i dogovorili koraci u procesu zaštite dece. U konsultacije mogu biti uključeni zaposleni unutar ustanove, ali i predstavnici relevantnih službi izvan ustanove. Konsultacije su neophodne da bi se razjasnile okolnosti, analizirale činjenice i dogovorili koraci i mere u procesu zaštite deteta. Konsultacije imaju za cilj i definisanje uloga, zadataka i profesionalnih odgovornosti zaposlenih u ustanovi, kao i relevantnih službi.

Ukoliko se radi o vršnjačkom nasilju, da bi se izbegle trajne posledice i sprečilo ponavljanje, u procesu vođenja konsultacija i predlaganja mera zaštite ustanova planira aktivnosti u koje će biti uključena sva deca, i ona koja su trpela nasilje, koja su se nasilno ponašala, kao i deca koja su bila svedoci i posmatrači.

U situacijama sumnje na zlostavljanje i zanemarivanje, tim u konsultacije uključuje i relevantne institucije i preduzima sledeće korake:

- neodložnu prijavu zdravstvenoj ustanovi kada je detetu potrebna medicinska intervencija;
- neodložnu prijavu policiji u slučajevima kada je detetu ugroženo zdravlje i bezbednost i neophodna zaštita;
- prijavu centru za socijalni rad.

Zadatak obrazovno-vaspitnih ustanova je da pruže podršku detetu, dok je ispitivanje zlostavljanja i zanemarivanja u nadležnosti drugih sistema.

U ovom procesu je izuzetno važno da svi poštuju princip poverljivosti i najboljeg interesa deteta.

Nakon zaustavljanja nasilja i obavljenih konsultacija sa relevantnim stručnjacima i/ili institucijama, **planiraju se i realizuju aktivnosti**. Ustanova planira aktivnosti u domenu svoje odgovornosti sa ciljem da se detetu osigura bezbednost i nesmetan razvoj. Plan zaštite sadrži: aktivnosti usmerene na

promenu ponašanja – pojačan vaspitni rad, rad sa roditeljem, odnosno starateljem, rad sa odeljenskom zajednicom, uključivanje učeničkog parlamenta i saveta roditelja, a po potrebi i organa upravljanja; nosioce tih aktivnosti; vremensku dinamiku; načine na koje će se obezbediti ponovno uključivanje dece u zajednicu. Plan zaštite uključuje i aktivnosti koje ustanova preduzima u saradnji sa drugim nadležnim institucijama.

Praćenje efekata preduzetih mera je neophodno kako bi se proverila uspešnost realizovanih mera. U ustanovi se prati ponašanje deteta koje je trpelo nasilje, ponašanje onih koji su se ponašali nasilno, kako reaguju deca koja su bila pasivni posmatrači, šta se dešava u vaspitnoj grupi, odeljenju, koliko su roditelji saradnici u aktivnostima na smanjivanju nasilja; kako funkcioniše tim, na koji način su druge institucije uključene i koji su efekti njihovog uključivanja.

Unutar ustanove se donosi odluka o konkretnim zaduženjima u praćenju efekata preduzetih mera. Rezultat praćenja treba da bude stalno razvijanje i unapređivanje preventivnih aktivnosti i raznovrsnih modela intervencije.

U procesu zaštite dece od nasilja obrazovno-vaspitna ustanova je obavezna da prati ostvarivanje programa zaštite od nasilja, evidentira slučajeve nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja, prati ostvarivanje konkretnih planova za zaštitu dece, analizira stanje i izrađuje izveštaje. Izveštaj o ostvarivanju programa zaštite je sastavni deo godišnjeg izveštaja o radu ustanove i dostavlja se Ministarstvu prosvete, odnosno nadležnoj školskoj upravi. Izveštaj sadrži podatke o ostvarenim preventivnim i interventnim aktivnostima, broju i vrsti nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja, preduzetim merama i njihovim efektima.

Na osnovu analiza stanja, praćenja nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja, vrednovanja kvaliteta i efikasnosti preduzetih mera i aktivnosti u oblasti prevencije i intervencije, ustanova definiše dalju politiku zaštite dece od nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja.

LITERATURA

- Kalezić A, Petričević A, Lajović B, Maksimović B, Koruga D, Čukuranović G, Vukovojac I, Nikolić J, Ristić J, Dešić Z (2007). *Posebni protokol za zaštitu dece i učenika od nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja u obrazovno-vaspitnim ustanovama*. Beograd: Ministarstvo prosvete Republike Srbije.
- Kalezić A, Petričević A, Lajović B, Maksimović B, Koruga D, Čukuranović G, Vukovojac I, Nikolić J, Ristić J, Dešić Z, Radosavljević B, Zajeganović J, Stamenović S, Vučković S (2009). *Priručnik za primenu Posebnog protokola za zaštitu dece i učenika od nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja u obrazovno-vaspitnim ustanovama*. Beograd: Ministarstvo prosvete Republike Srbije.
- Popadić D (2009). *Nasilje u školama*. Beograd: Institut za psihologiju.



X. ULOGA ORGANIZACIJA CIVILNOG DRUŠTVA U ZAŠTITI DETETA OD ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA

Tanja Ignjatović

U zaštiti deteta od zlostavljanja i zanemarivanja očekuje se aktivno učešće organizacija civilnog društva, i to onih koje se bave:

- prevencijom i zaštitom dece od svih vrsta zlostavljanja i zanemarivanja,
- unapređenjem i zaštitom dečjih prava,
- organizovanjem i realizovanjem edukativnih i psihosocijalnih programa za decu,
- drugim vidovima nasilja, uključujući nasilje prema ženama, starim osobama, nasilje u institucijama, kao i one koje rade sa učiniocima nasilja,
- aktivnostima sa odraslima od kojih mogu dobiti direktne i/ili indirektne informacije o deci.

Stepen uključenosti organizacija zavisiće od vrste delatnosti, ali su sve odgovorne da izraze zabrinutost za bezbednost i dobrobit deteta, odnosno da prijave sumnju na zlostavljanje ili zanemarivanje.

U skladu sa Opštim protokolom za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja koji predstavlja preporučeni postupak, sve organizacije i sve osobe koje su angažovane u aktivnostima ovih organizacija treba da:

- promovišu i zaštite bezbednost i dobrobit dece;
- budu upoznate sa Opštim protokolom o zaštiti dece od zlostavljanja i zanemarivanja;
- pripreme procedure (i/ili interni protokol) o zaštiti deteta u okviru svoje organizacije, poštujući osnovne principe i osnovni postupak procene i zaštite dece opisan u Opštem protokolu, saglasno Nacionalnom planu akcije za decu Republike Srbije i Akcionom planu za sprovođenje Nacionalne strategije za prevenciju i zaštitu dece od nasilja (2010–2012).

Principi zaštite

Principi bezbednosti deteta, poverenja i poverljivosti i zaštite najboljeg interesa rukovodeći su principi u svim aktivnostima koje preduzimaju organizacije i sve angažovane osobe u radu sa decom.

Emotivna i fizička bezbednost deteta mora biti na prvom mestu, odnosno prioritetna aktivnost. Sve akcije koje preduzimaju odrasli, stručnjaci i aktivisti moraju da uzmu u obzir bezbednosnu poziciju deteta (ili druge osobe koja brine o detetu) i ne smeju da povećaju rizik od zlostavljanja. Akcije treba sprovesti na način koji ne odaje izvor informacija i uz postojanje bezbednosnog plana.

Odrasli koji rade ili dolaze u kontakt sa detetom treba da pokažu *spremnost da saslušaju priču deteta* i da mu *veruju*. Treba jasno istaći da se zlostavljanje i zanemarivanje ne dešava krivicom deteta i da odgovornost počiva na odrasloj osobi – učiniocu zlostavljanja. Treba stvoriti odnos poverenja i imati svest o vlastitim granicama. Mora biti obezbeđena poverljivost koja sprečava dodatnu viktimizaciju deteta, ali ne treba obećati poverljivost koja bi ugrozila bezbednost i zaštitu deteta.

Odgovarajuća komunikacija podrazumeva da se sa detetom razgovara na način koji odgovara njegovom uzrastu i njegovom razumevanju situacije, odnosno na način koji dete bira i voli. Treba uzeti u obzir specifičnosti koje ima dete sa smetnjama u razvoju ili dete kojem srpski jezik nije maternji. Mora se imati u vidu mogućnost postojanja stereotipnog mišljenja ili predrasuda o određenoj grupi dece i nastojati da se eliminiše diskriminacija i pristrasnost u tretmanu (posebno u odnosu na klasne, rasne, statusne, nacionalne, verske, polne, mentalne, fizičke ili druge specifičnosti deteta i/ili njegove porodice).

Najbolji interes deteta ima prednost nad interesom staratelja, institucije ili zajednice, ako se oni razlikuju, ali ga treba sagledati u kontekstu i celovito, prvo sa aspekta bezbednosti, pa tek onda u odnosu na sve ostale primarne potrebe deteta. Treba imati u vidu da odgovarajuće intervencije prema učiniocu zlostavljanja ili odgovarajuća podrška roditelju ili staratelju koji nije u stanju da zaštiti od zlostavljanja drugog roditelja ili druge odrasle osobe direktno utiču na bezbednost deteta. Treba imati na umu da su potrebe dece istog uzrasta vrlo slične, a da su različiti načini na koje se one zadovoljavaju u različitim zajednicama i okolnostima.

Koraci u zaštiti deteta od zlostavljanja i zanemarivanja

Predlog postupaka organizacija civilnog društva u zaštiti deteta od zlostavljanja i zanemarivanja sledi osnovne korake u postupanju definisane Opštim protokolom.

1. ZABRINUTOST ZA BEZBEDNOST I DOBROBIT DETETA

Svi koji u svom svakodnevnom radu dolaze u kontakt sa decom ili porodicama, čak i kada se ne bave zaštitom od zlostavljanja i zanemarivanja, imaju dužnost da zaštite i promovišu bezbednost i dobrobit dece:

- mogu *izraziti zabrinutost za dete* i preneti je ustanovama i organizacijama zaduženim za zaštitu – centru za socijalni rad, policiji, javnom tužilaštvu, školi, zdravstvenoj ustanovi ili organizaciji civilnog društva koja se specijalizovano bavi zaštitom dece od zlostavljanja i zanemarivanja;
- mogu prikupiti *informacije* ili biti pozvani da daju informacije o detetu i porodici, ili da učestvuju u konsultacijama o merama i uslugama;
- mogu biti pozvani da učestvuju u *procenama*, da daju stručne procene odnosno da učestvuju u *planiranju i obezbeđivanju* usluga i mera zaštita deteta, roditelja ili porodice ili u *praćenju i proceni* efekata preduzetih mera i intervencija.

2. PREPOZNAVANJE I PRIJAVLJIVANJE SLUČAJEVA ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA DETETA

Kada u direktnom kontaktu sa detetom ili indirektno, od druge dece ili odraslih osoba (ili na bilo koji drugi način, anonimnom porukom, telefonom ili preko produkata dečjeg rada), dobiju informaciju o zlostavljanju i/ili zanemarivanju deteta, osobe koje su angažovane u organizacijama civilnog društva treba da znaju kome da se obrate u organizaciji i izvan nje, koga i kada treba kontaktirati, koje informacije i na koji način treba prikupiti.

U slučaju kada se organizacija bavi prevencijom i zaštitom dece od zlostavljanja, potrebno je da se:

- *prikupe* informacije,
- *proceni* stepen ugroženosti deteta i eventualne ugroženosti roditelja/staratelja ili članova porodice koji brinu o detetu,
- izvrše konsultacije unutar organizacije, izvrše konsultacije sa drugim nadležnim službama – pre svega nadležnim centrom za socijalni rad, a kod neposredne izloženosti deteta riziku, slučaj prijavi policiji ili javnom tužilaštvu.

U slučaju da se organizacija ne bavi zaštitom od zlostavljanja i zanemarivanja, ali izvodi druge aktivnosti sa decom ili odraslima, a postoji zabrinutost, sumnja ili podatak o zlostavljanju deteta, ili o bilo kom obliku nasilja prema bilo kom članu porodice, kojem dete može biti izloženo, neophodno je da se:

- prikupe informacije;
- izvrše konsultacije sa nadležnom službom centra za socijalni rad, ili specijalizovanom zdravstvenom ustanovom, ili nevladinom organizacijom koja se bavi prevencijom i zaštitom dece od zlostavljanja;
- ako postoji neposredna izloženost deteta visokom riziku, slučaj prijavi policiji ili javnom tužilaštvu.

Sva zapažanja i dobijene informacije, kao i sve konsultacije i kontakti sa drugim ustanovama treba da budu zabeleženi. Treba zabeležiti i odluke, kao i razloge za njihovo donošenje, jer mogu biti deo neophodnog dokaznog materijala u postupku sudske zaštite.

Principi bezbednosti i najboljeg interesa deteta nalažu da se preduzmu mere predostrožnosti u svim situacijama koje mogu dovesti u opasnost (povećati rizik od nasilja) dete ili osobu koja je izvestila o zlostavljanju i da se razvije plan bezbednosti. Princip poverenja i poverljivosti nalaže da osoba koja, na osnovu dobijenih ili prikupljenih informacija, prijavljuje zlostavljanje, ne mora da navodi (citira) reči deteta (jer se na ovaj način povećava rizik da se te reči iskoriste protiv deteta ili drugog roditelja/staratelja).

Ne treba isključiti preispitivanje mogućnosti postojanja nasilja u porodičnom kontekstu koje, mada ne mora biti direktno usmereno na dete, stavlja dete u situaciju izloženosti nasilju. Podaci ukazuju da u 30–60% porodica u kojima je nasilan jedan ili oba roditelja postoji i zlostavljanje dece (Appel and Holden, 1998; Pulido and Gupta, 2002; Margolin and Gordis, 2003), a u porodicama u kojima postoji značajno nasilje, zbog kog žena mora da traži pomoć policije ili da napusti dom, čak u 75–100% slučajeva deca su bila žrtve nasilja (Emery and Laumann-Billings, 1998). Evidencije beogradskih centara za socijalni rad dosledno potvrđuju da je nasilno ponašanje usmereno prema partnerki paralelno sa nasiljem prema deci u 40–50% slučajeva, da su deca svedočila o nasilju prema majkama u gotovo 80% slučajeva, kao i obrnuto, kada su deca identifikovane žrtve nasilja u porodici, u 50–60% slučajeva nasilje trpe i njihove majke (Ignjatović, 2004; 2006). Ako je majka (ili druga osoba koja direktno brine o detetu) žrtva nasilja u porodici, njena zaštita i bezbednost od velikog je značaja za dobrobit dece. Treba razumeti specifične okolnosti pod kojima može doći do zanemarivanja (i/ili čak zlostavljanja) deteta, koje čini majka koja je žrtva nasilja i preduzeti sve mere da se nasilje prema njoj zaustavi, da se napravi plan podrške za popravljavanje roditeljskih kompetencija i za praćenje ovog odnosa u daljem periodu. Prepoznavanje potreba majke ili osobe koja brine o detetu ne znači da one treba da budu u koliziji sa potrebama deteta. Potrebe majke i dece su povezane, ali odvojene potrebe, a intervencije treba da uzmu u obzir i jedne i druge (Radford i Hester, 2006).

Konsultacije imaju svrhu koordinisanja daljih akcija i pravljenja optimalnog plana zaštite deteta. Na osnovu obavljenih konsultacija organizacija, odnosno osoba koja sumnja na postojanje zlostavljanja dece, donosi jednu od tri odluke:

- a) **neodložno prijavljivanje** policiji ili javnom tužilaštvu i centru za socijalni rad;*
- b) **redovna prijava** nadležnom centru za socijalni rad;*
- c) **odlaganje prijavljivanja** – samo u slučajevima kada se zaključi da je rizik od zlostavljanja/zanemarivanja nizak, organizacija ima kapacitete da se bavi problemima deteta i/ili porodice, a porodica je saradljiva.*

Odluka o **odlaganju prijave** treba da podrazumeva dalje stalne aktivnosti, kao što su:

- praćenje deteta, porodice i životnih okolnosti deteta,
- organizovanje podrške za dete – psihološke, edukativne ili druge vrste,
- pružanje podrške roditeljima, ako nisu zlostavljači, ili roditelju koji je žrtva partnerskog nasilja u postizanju bezbednosti i u ojačavanju kapaciteta za roditeljstvo,
- periodičnu razmenu informacija sa drugim sistemima, posebno sa obrazovno-vaspitnim ustanovama i centrom za socijalni rad.

Podnošenje **redovne prijave** centru za socijalni rad podrazumeva aktivno učešće osoba iz nevladine organizacije:

- u dostavljanju podataka o vrsti zabrinutosti, obavljenim konsultacijama, donetim odlukama ili prethodno preduzetim merama,
- u prikupljanju i dostavljanju informacija koje organizacija ima o detetu i njegovom okruženju, a relevantne su za problem zlostavljanja i zanemarivanja deteta,
- na sastanku za početnu procenu rizika, stanja i potreba deteta (roditelja/staratelja ili porodice),
- u planiranju strategije zaštite deteta,
- u realizaciji plana zaštite, pružanjem psihološke, edukativne i drugih vrsta podrške detetu, njegovim roditeljima, ako nisu zlostavljači, ili jednom roditelju, ako je i sam žrtva nasilja u porodici,
- u pružanju drugih vrsta usluga u kojima je organizacija specijalizovana (zdravstveno ili pravno savetovanje, zastupanje, dnevni boravak, smeštaj i sl.),
- u praćenju deteta i proceni efekata preduzetih aktivnosti.

Prijava se podnosi centru za socijalni rad, pismeno ili usmeno. Usmenu prijavu treba potvrditi pismenom u što kraćem roku i zatražiti povratnu informaciju od službe kojoj je slučaj prijavljen. Ako se ne dobije povratna informacija, kontaktirati službu telefonom.

Nameru da se slučaj prijavi treba razmotriti sa detetom, na način i u meri koja odgovara njegovom uzrastu i razumevanju, kao i sa njegovim roditeljima ili roditeljem, osim ako bi to direktno ugrozilo sigurnost deteta ili bi dovelo do direktne štete. Dete i sve druge osobe koje će biti uključene u različite procese treba da budu informisani o njima, o korisnim, ali i o eventualnim negativnim posledicama. Pristanak deteta ili drugih uključenih osoba da učestvuju u ovim procesima treba da je upućen (informisan) i dobrovoljan (ne smeju se dete ili druga osoba prisiljavati ili ucenjivati, ako je jasno da ne žele da daju pristanak).

Ako je procenjeno da su život i zdravlje deteta neposredno ugroženi, preduzimaju se *hitne akcije* **neodložnog prijavljivanja** policiji ili javnom tužilaštvu i centru za socijalni rad. U ovim situacijama ne mora se dobiti saglasnost deteta i roditelja/staratelja za prijavljivanje, ali je važno naglasiti da je prijava napravljena bez saglasnosti, razloge za to i napraviti bezbednosni plan za dete (i nenasilne članove porodice koji brinu za dete ili su u kontaktu s njim). Prijavljeni slučaj može dovesti do *krivične istrage* i zbog toga ne treba preduzimati ispitivanja i dokazivanja koja mogu ugroziti buduću policijsko-pravosudnu istragu zlostavljanja i zanemarivanja.

Niko ne bi trebalo da bude ugrožen, ni dete ni osoba koja prijavljuje zabrinutost i učestvuje u ovom procesu, zbog činjenice da se pokreće postupak prijavljivanja navoda o zlostavljanju i zanemarivanju. Dete očekuje da bude zaštićeno (bezbedno i sigurno) ako se poveri, te je obaveza svih koji u ovom procesu učestvuju da o tome vode računa i obrate dužnu pažnju na mere uspostavljanja bezbednosti. Osoba ili organizacija koja drugoj ustanovi prijavljuje zlostavljanje ili zanemarivanje deteta treba jasno da naznači pitanje bezbednosti, povezano sa procenom rizika. Poštovanje poverljivosti i tajnosti može biti u suprotnosti sa zakonskim zahtevom koji nalaže da se svaka sumnja na učinjena krivična dela prijavi. O granicama poverljivosti treba razgovarati sa detetom, na način na koji ono ovo može da razume, kao i sa roditeljem/starateljem, osim u slučaju kada to ugrožava bezbednost deteta ili mu čini direktnu štetu.

3. PROCENE RIZIKA, STANJA I POTREBA DETETA I PORODICE

Mada centar za socijalni rad zauzima centralnu i koordinirajuću ulogu u proceni rizika, stanja i potreba deteta i porodice, učešće i doprinos stručnjaka i volontera iz organizacija civilnog društva u ovim procenama je značajan. Važno je da procena bude zasnovana na pouzdanim i valjanim informacijama.

Osobe iz organizacija civilnog društva mogu biti angažovane:

- u prikupljanju podataka, opservaciji ili razgovoru s detetom, roditeljem/ima, drugim članovima porodice ili drugim osobama koje dobro poznaju dete i situaciju,
- na razmeni podataka sa stručnjacima iz drugih sistema,
- na pružanju ekspertskih procena u domenu svog delovanja.

Važno je da osoba koja vodi razgovor sa detetom ima specijalizovana znanja i iskustva za to. Dete treba da se oseća sigurno i da mu je dostupna osoba u koju ima poverenje i od koje može dobiti podršku. Osoba koja vodi razgovor sa detetom mora da ima u vidu uzrast i verbalne sposobnosti deteta vezane uz uzrast. Posebnu pažnju treba obratiti na ponašanje (koje može da govori više od reči). Razgovor sa detetom mora da traje kraće. Nakon razgovora je važno detetu obezbediti „mrežu podrške“.

Informacije koje će biti prikupljene i procene formirane na osnovu njih mogu biti korišćene kao dokazni materijal u postupku sudske zaštite. Koliko god da imamo poverenja u iskaz deteta, za sudske postupke će biti potrebni i drugi potkrepljujući dokazi, koji potiču iz različitih izvora i dokumenata (medicinski dokazi, psihološke procene, policijski zapisnici, nalazi centra za socijalni rad, podaci iz školskog dosijea i slično).

Procena rizika je od suštinske važnosti za planiranje bezbednosti deteta, (nenasilnog) roditelja, drugih članova porodice i okruženja (uključujući i pružaoce usluga detetu i porodici). Ona određuje vrstu i prioritet akcija koje će se preduzeti.

Procena potreba i resursa deteta, (nenasilnog) roditelja/staratelja, porodice i okruženja treba da omogući planiranje sveobuhvatnih, specifičnih, delotvornih i efikasnih mera i usluga.

4. PLANIRANJE I OBEZBEĐIVANJE USLUGA I MERA ZA ZAŠTITU DETETA

Planiranje i obezbeđivanje mera i usluga za dete, (nenasilnog) roditelja/staratelja ili druge članove porodice treba da počiva na modelu *osnaživanja*, odnosno na pretpostavci da deca i odrasli koji su preživeli nasilje imaju snagu, veštine i kapacitete da savladaju teškoće sa kojima se suočavaju, posebno ako dobiju adekvatnu podršku okruženja, članova porodice i službi u zajednici.³³

Planiranje i obezbeđivanje mera i usluga za zaštitu deteta treba da bude zasnovano na *holističkom pristupu* koji uključuje prevenciju, zaštitu i kažnjavanje učinioca, odnosno konzistentan i koordiniran način delovanja u svakom pojedinačnom slučaju. Ovo je jedino moguće ako su sve službe uključene i zajednički odgovorne za svaki deo aktivnosti.

33 Ovaj model se često sukobljava sa tradicionalnim modelom zaštite mentalnog zdravlja.

Osobe iz nevladinih organizacija mogu biti uključene u konferencije za planiranje usluga i mera zaštite deteta (*konferencije slučaja*) koje organizuju i vode centri za socijalni rad.

Organizacija civilnog društva, shodno svojoj osnovnoj delatnosti,³⁴ može učestvovati u pružanju podrške ili specifičnih usluga detetu, drugom članu porodice ili celoj porodici, kao deo dogovorenog plana, ili obezbeđivati stalno praćenje deteta i njegovog napretka.

Izbor mera i način na koje se one sprovode mogu da uzmu u obzir lokalni kontekst – kulturni, socijalni, ekonomski, politički – ali ne smeju biti izgovori za prilagođavanje ili nepoštovanje definicija zlostavljanja, prava deteta, dokaza i zakona.

Usluge i mere zaštite treba da uključe, ali ne moraju biti ograničene na:

- zdravstvene intervencije – medicinsku zaštitu, zaštitu mentalnog zdravlja, podršku detetu ili roditelju/ima, terapijski tretman (individualni ili grupni);
- socijalne intervencije;
- edukativne intervencije, uključujući i specijalizovane obuke i treninge;
- pravosudne intervencije – uključujući krivično gonjenje i mere zaštite;
- finansijsku pomoć.

Sa detetom treba razmotriti planirane mere zaštite na način koji odgovara njegovom uzrastu i razumevanju situacije (*participacija deteta*). Roditelj/i deteta, ukoliko nije/nisu učinilac/oci, treba da da/daju pristanak za upućivanje u službe socijalne zaštite i saglasnost za planirane mere zaštite (saglasnost roditelja/staratelja ne sme da bude u sukobu sa najboljim interesom deteta i da ga dovodi u rizik od daljeg zlostavljanja i zanemarivanja). Tokom tretmana i praćenja, dete treba da bude pitano i da dobija informacije o postupcima, procesu i efektima.

Sve usluge i mere zaštite treba da budu međusobno usaglašene da bi se postigli planirani efekti i sačuvali rezultati pojedinačnih intervencija. Da bi međusektorski pristup u zaštiti dece od zlostavljanja i zanemarivanja funkcionisao, svi učesnici moraju imati jasnu predstavu o zajedničkom cilju i znati uloge svoga sektora, kao i svoje profesionalne odgovornosti u odnosu na te uloge – pravila, ograničenja, načine delovanja. Da bi se obezbedila integritetna i koordinisana reakcija, potrebno je poznavati i osnovne uloge drugih sektora i imati redovne konsultacije i razmenu informacija.

Dete, (nenasilni) roditelj/staratelj i članovi porodice mogu imati potrebu za dugotrajnim tretmanom i rehabilitacijom. Izabrane usluge i mere zaštite mogu zahtevati kontinuirani ili naizmenični rad različitih sektora – ustanova i organizacija, u redosledu koji je odgovarajući za postizanje planiranih efekata.

³⁴ Zakon o socijalnoj zaštiti („Sl. glasnik RS“ br. 24/11) predviđa mogućnost da udruženja građana pružaju određene usluge socijalne zaštite (čl. 17) i određuje obavezu ispunjavanja kriterijuma i standarda usluga kroz postupak licenciranja organizacija i stručnih radnika (čl. 176–190).

Plan akcija treba da je precizan, ali dovoljno otvoren da može da uključi naknadne procene potreba deteta i da spreči buduće događaje zlostavljanja i zanemarivanja.

I za učinioca zlostavljanja ili zanemarivanja, posebno ako je član porodice, potrebno je isplanirati neophodne mere, koje osim pravosudnog sistema treba da uključe akcije drugih sistema. Nastavak i praćenje mogu biti ključni deo intervencija koje obezbeđuju resocijalizaciju i reintegraciju učinioca, zbog čega je važno ispravno proceniti i pratiti promene u ponašanju učinioca.

5. PRAĆENJE I PROCENA EFEKATA PREDUZETIH MERA

Neophodno je obezbediti realizaciju podrške detetu i po prestanku neposredne izloženosti zlostavljanju i zanemarivanju, kao i praćenje efekata preduzetih mera. Organizacije civilnog društva se mogu uključiti u aktivnosti koje podrazumevaju stalno praćenje deteta i njegovog napretka, ojačavanje njegovih vitalnih kapaciteta, zastupanje njegovih ili interesa njegove porodice ili jednog od roditelja/staratelja, iniciranje zahteva za dodatne procene i planiranje dodatnih usluga i mera zaštite.

LITERATURA

- Appel AE and GW Holden (1998). The co-occurrence of spouse and physical child abuse; A review and appraisal, *Journal of Family Psychology*, 12, 579–599.
- Pulido ML and D Gupta (2002). Protecting the Child and the Family, Integrating Domestic Violence Screening Into a Child Advocacy Center, *Violence Against Women*, Vol. 8 No. 8, August 2002, 917–933.
- Margolin G and EB Gordis (2003). Co-Occurrence Between Marital Aggression and Parents' Child Abuse Potential: The Impact of Cumulative Stress, *Violence and Victims*, Vol. 18, No. 3, June 2003, 243–258.
- Emery RE and L Laumann-Billings (1998). An overview of the nature, causes, and consequences of abusive family relationships: Toward differentiating maltreatment and violence, *American Psychologist*, 53, 121–135.
- Ignjatović T (2004). Iz evidencije o nasilju u porodici, u: *Od dobrih namera do dobre prakse*, Autonomni ženski centar, Beograd, 17–32.
- Ignjatović T (2006). O nasilju u porodici iz evidencije centra za socijalni rad u 2005, u: *Za život bez straha, priručnik 2005/06*, Autonomni ženski centar, Beograd, 14–20.
- Ignjatović T (2006). Uloga nevladinih organizacija u zaštiti dece od zlostavljanja i zanemarivanja, u: Išpanović-Radojković V. (ur.) (2006). *Priručnik za primenu Opšteg protokola za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja*, Centar za prava deteta i UNICEF, Beograd.
- Radford L and Hester M (2006). *Mothering through Domestic Violence*. London: Jessica Kingsley.
- Resolution 1714 (2010) and Recommendation 1905 (2010). *Children who witness domestic violence*, 12 March 2010, Council of Europe, Social, Health and Family Affairs Committee.

XI

XI. EDUKACIJA STRUČNJAKA ZA PRIMENU PROTOKOLA

Jelena Srna i Veronika Išpanović-Radojković

Jedna od najvažnijih strategija za sprečavanje zlostavljanja i zanemarivanja dece i unapređenje kvaliteta zaštite dece jeste edukacija stručnjaka. Ona obezbeđuje povećanje lične i profesionalne kompetencije stručnjaka, kvaliteta i efikasnosti njihovog rada, kao i izbegavanje sekundarne traumatizacije korisnika (Briere et al, 1996).

Cilj edukacije stručnjaka za primenu Protokola jeste da se stručnjaci osposobe da dobro razumeju pojavu i da adekvatno (senzitivno, vešto, konstruktivno i sigurno) intervenišu u procesu zaštite dece i porodica, kao i društva, od zlostavljanja i zanemarivanja.

U postizanju ovog cilja od pomoći može biti sledeći model edukacije koji je nastao, primenjivan i razvijan od kraja devedesetih godina prošlog veka na našim prostorima (Srna, 2000). Ovaj model je definisan kroz principe, ciljeve, nivoe i sadržaj edukacije stručnjaka u sistemu zaštite dece od zlostavljanja i zanemarivanja.

1. PRINCIPI EDUKACIJE

1. 1. Sistemski pristup treba da omogući stručnjacima različitih profila da:

- steknu *opšti uvid* u celinu i složenost problematike zlostavljanja i zanemarivanja dece,
- sagledaju *specifičnosti* medicinskog, pravnog, psihosocijalnog i edukativnog konteksta i
- razumeju *značaj interaktivnog* delovanja u ovom polju.

1. 2. Multidisciplinarni pristup edukaciji treba da obezbedi stručnjacima da:

- prihvate i usvoje potrebu za *širokim spektrom intervenisanja* u oblasti zlostavljanja i zanemarivanja dece;
- *prevaziđu podele* vezane za različitosti u ciljevima, metodama i tehnikama, karakterističnim za svaki od sistema. Prisustvo dihotomija (kao što je recimo ona vezana za prioritet lečenja u medicinskom sistemu ili prioritet kažnjavanja u pravnom sistemu) u praksi vodi

rivaliziranju stručnjaka, neracionalnoj potrošnji vremena, energije i sredstva i stvara nerealan utisak o nemogućnosti saradnje;

- *precizno definišu* domene delatnosti i zadatke, unutar svakog od sistema;
- razviju *horizontalnu saradnju* između sistema u cilju:
 - podizanja *kvaliteta i efikasnosti* svoga rada i *zadovoljstva* radom,
 - dodavanja snage (*moći*) stručnim intervencijama kroz udruživanje profesionalnog i formalnog autoriteta, kao i
 - obezbeđivanja međusobne *podrške* koja je preko potrebna u radu na ovoj teškoj i delikatnoj problematici.

1. 3. Kontinuitet i stupnjevitost

edukacije obezbeđuju elemente stabilnosti i sigurnosti stručne kompetencije.

1. 4. Dinamičnost

podrazumeva višesmernu razmenu iskustava i evaluaciju povratnih informacija.

1. 5. Otvorenost edukacije

za sve nove sadržaje iz sfere relevantnih ličnih i profesionalnih interesovanja je dodatni faktor senzibilizacije i motivacije stručnjaka za rad na ovoj problematici.

1. 6. Prilagođenost

sadržaja i načina edukacije potrebama stručnjaka treba da proizađe iz prethodnog istraživanja, kontinuiranog praćenja i evaluacije edukativnog procesa.

1. 7. Značajan **oslonac** edukaciji

predstavlja formalna, organizaciona i materijalna podrška odgovarajućih institucija društvenog sistema.

2. CILJEVI EDUKACIJE

Značajan broj teškoća sa kojima se stručnjaci suočavaju u radu na zaštiti dece od zlostavljanja i zanemarivanja proizilazi iz najmanje četiri izvora:

1. nedovoljnog **razumevanja** problematike zlostavljanja;
2. nedostatka **specifičnih znanja i veština** u oblasti prepoznavanja, otkrivanja, prijavljivanja, istraživanja i dokazivanja zlostavljanja, kao i u oblasti intervenisanja na prevenciji zlostavljanja i saniranju brojnih posledica;
3. nedovoljne horizontalne povezanosti, odnosno **profesionalne saradnje** između različitih institucija sistema relevantnih za rešavanje problema zlostavljanja i zanemarivanja dece i
4. nedostatka jedinstvenog sistemskog **modela** stručnog rada (stručnih protokola i standarda rada i saradnje).

Zaštita deteta od zlostavljanja i zanemarivanja – primena Opšteg protokola

U skladu sa ovom procenom, smatramo da bi multidisciplinarna edukacija stručnjaka trebalo da ima sledeće **ciljeve**:

1. 1. Da senzibilize, informiše i motiviše veći broj stručnjaka, različitih profila i različitog profesionalnog iskustva, iz relevantnih sistema (medicinskog, pravnog, obrazovnog i sistema socijalne zaštite) koji su u svom radu u prilici da se suočavaju sa različitim oblicima fizičkog, psihičkog i seksualnog zlostavljanja, zanemarivanja i eksploatacije, bilo u porodici ili izvan nje.

1. 2. Da pruži stručnjacima

- zajednički referentni okvir za multidisciplinarni pristup radu na ovoj problematici i
- problem-specifičnu obuku, koja obuhvata: savremena **znanja**, njima odgovarajuće specifične **veštine**, kao i konstruktivne **stavove**, potrebne za rad na ovoj problematici.

1. 3. Da doprinese formiranju multidisciplinarne profesionalne **mreže** i obuci multidisciplinarnih timova koji bi, kroz saradnju i koordinaciju, uspostavili i razradili horizontalnu povezanost između sistema.

1. 4. Da doprinese **izgradnji modela** sistemskog rešavanja problema zlostavljanja i zanemarivanja dece u našoj sredini.

3. NIVOI EDUKACIJE STRUČNJAKA ZA PRIMENU PROTOKOLA

Edukacija o problematici zlostavljanja i zanemarivanja treba da bude **kontinuirana**, ali **stupnjevita**, što će stvoriti elemente stabilnosti i sigurnosti u stručnoj kompetenciji.

3. 1. Osnovna edukacija

Osnovna edukacija treba da bude obavezna za sve zaposlene (osoblje) u ustanovama ili organizacijama koje se bave decom i treba da obezbedi da oni budu:

- senzibilisani za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja,
- upoznati sa redosledom postupaka za zaštitu deteta sadržanim u Opštem protokolu,
- upoznati sa tim ko su osobe ili tim u njihovoj ustanovi koji/e imaju više i specifična znanja o ovoj problematici, koje će konsultovati u slučaju potrebe.

3. 2. Viši nivo edukacije

Viši nivo edukacije je namenjen stručnjacima timova za zaštitu dece u pojedinim sektorima i treba da im obezbedi:

- detaljno poznavanje postupaka u okviru procesa zaštite deteta, uključujući prepoznavanje, otkrivanje, prijavljivanje, istraživanje i dokazivanje zlostavljanja, kao i specifične intervencije i prevenciju zlostavljanja i zanemarivanja;
- znanja i veštine vezane za *multisektorsku saradnju* u procesu zaštite dece, što podrazumeva dobro poznavanje domena delatnosti i specifičnih zadataka u okvirima svakog sistema, kao i načine razmene informacija i dogovaranja među sistemima.

3. 3. Specijalizovana edukacija

Specijalizovana edukacija je namenjena stručnjacima u pojedinim sektorima (zdravstvo, obrazovanje, socijalna zaštita, pravosuđe, policija) i odnosi se na specijalizovana znanja i veštine u procesu zaštite dece (npr. forenzički intervjui, psihoterapijski tretman deteta i porodice i slično).

4. SADRŽAJ EDUKACIJE

Svi stručnjaci koji rade sa decom i porodicama od kojih se očekuje da primenjuju Protokol treba da ovladaju sledećim znanjima i veštinama.

4. 1. O deci

- **znanja**
 - prava deteta (poseban akcenat na pravima vezanim za zaštitu od zlostavljanja i zanemarivanja)
 - normalni razvoj dece i mladih
 - uzrasne potrebe dece i mladih
- **veštine**
 - uspostavljanje kontakta i profesionalnog odnosa sa detetom
 - održanje granica

4. 2. O zlostavljanju/zanemarivanju

- **znanja**
 - šta podrazumeva zlostavljanje i zanemarivanje u okviru sektora
 - zakonski, društveni i kulturni kontekst
 - definicije i granice zlostavljanja i zanemarivanja
 - prepoznavanje zlostavljanja i zanemarivanja (pokazatelji)
 - posledice zlostavljanja i zanemarivanja
 - faktori rizika i zaštite
 - intervencije za zaštitu deteta

- **veštine**

- kako reagovati kod otkrivanja, moguće sumnje, dileme i strepnje
- kako adekvatno odgovoriti na poveravanje deteta, porodice, trećeg lica
- kako pomoći porodici da se poveže sa odgovarajućim službama
- prijava i posledice neprijavlivanja
- postupak i saradnja
- zakon i etika
- pitanje poverljivosti
- poverljiva razmena podataka
- vođenje i čuvanje dokumentacije
- sekundarna traumatizacija, stručna pomoć i samopomoć

Navedena znanja i veštine predstavljaju jezgro koje je neophodno svim stručnjacima koji rade sa decom i porodicama, a svaki sektor treba da izradi detaljne programe edukacije koji će biti prilagođeni ulogama koje pojedini sektori imaju u zaštiti dece od zlostavljanja i zanemarivanja.

LITERATURA

- Briere J et al. (1996). *The APSAC Handbook of Child Maltreatment*, Sage Publication.
- Srna J (2001). *Od grupe do tima – multidisciplinarno usavršavanje stručnjaka u sistemu zaštite dece od zlostavljanja i zanemarivanja*. Beograd: Centar za brak i porodicu.

XII

XII. BRIGA O POMAGAČIMA

Jelena Srna

1. ZADOVOLJSTVO I RIZICI RADA NA ZAŠTITI DECE OD ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA

Rad na zaštiti dece od zlostavljanja i zanemarivanja profesionalno je složen, moralno vredan, društveno značajan i izazovan posao. U osnovi ovog posla leže posvećenost, idealizam i solidarnost, kao i snažna ljudska želja da se ispravi pogrešno, zaceli ono što je destrukcijom slomljeno. Bavljenje ovakvim poslom donosi profesionalno i lično zadovoljstvo kroz doživljaj ispunjenosti samim radom i doživljaj moći vezan za postignuće pozitivnih rezultata:

- pružanje profesionalne pomoći nasiljem ugroženoj deci,
- pružanje podrške njihovim porodicama da uspostave svoje funkcije i
- davanje podsticaja društvenoj zajednici da izgradi efikasne mehanizme za tretman i prevenciju nasilja.

Pomaganje klijentima konačno pomaže i samim stručnjacima da smanje sopstveno osećanje bespomoćnosti i besmisla u susretu sa tako velikom patnjom i destrukcijom koju nasilje sa sobom nosi.

S druge strane, ovakav posao je skopčan sa određenim profesionalnim rizicima od kojih su najpoznatiji:

- *Sindrom sagorevanja*, koji se pod određenim okolnostima može pojaviti u svakom poslu, a naročito u poslovima pomagačkih profesija – kada zahtevi prevaziđu resurse.
- *Empatijski zamor* – poseban oblik sindroma sagorevanja, karakterističan za profesije koje u svom radu imaju neposredan i produžen kontakt sa teškim oblicima ljudske patnje koju i sami apsorbuju.
- *Indirektna ili sekundarna traumatizacija* – kada kumulativni efekat empatičkog angažovanja u radu sa klijentima koji su doživeli traumu rezultira razvojem posttraumatskog stresnog sindroma kod pomagača.
- *Kontratransferna reakcija* – snažna emocionalna reakcija pomagača na iskustva klijenata bliska onima koja i sam pomagač ima.

Profesionalnim rizicima valja posvetiti dužnu pažnju jer ugrožavaju kako sam posao (dakle dobrobit klijenata) tako i fizičko i mentalno zdravlje i dobrobit pomagača (Bennet & Plint, 2005).

Stoga je potrebno da stručnjaci koji rade na zaštiti dece od zlostavljanja i zanemarivanja imaju stalno na umu ove rizike, da budu u stanju da na vreme

prepoznaju njihove znake, da razviju veštine i prošire repertoar mehanizama njihovog prevazilaženja, kao i da aktiviraju sisteme podrške koji će ih na tom putu osnažiti.

Sindrom sagorevanja

Ovaj sindrom ima tri osnovne odlike (Admira, 2005):

1. *Emocionalnu iscrpljenost*, praćenu fizičkom iscrpljenošću;
2. *Promenjen odnos prema klijentima* u smislu fizičkog udaljavanja (izbegavanje klijenata) i psihološkog distanciranja kroz: negativan – ciničan odnos, stereotipiziranje i intelektualizaciju, ukratko – viđenje klijenta kao objekta, a ne subjekta,
3. *Doživljaj gubitka radne sposobnosti* – smanjena efektivnost i produktivnost, osećanje nekompetentnosti na poslu i osećanje lične bezvrednosti.

Znaci prepoznavanja sindroma sagorevanja

Znaci sindroma izgaranja manifestuju se na brojnim planovima: na fizičkom, mentalnom, emocionalnom, planu ponašanja, duhovnom i relacionom planu.

- Na fizičkom planu: učestali bolovi u glavi, kostima i mišićima, vrtoglavica, mučnina, poremećaj sna, ishrane i seksualne želje, slabljenje imunog sistema (česte prehlade ili infekcije koje dugo traju).
- Na mentalnom planu: teškoće koncentracije i pamćenja, mentalna konfuzija i dezorijentacija, mentalna rigidnost, beg u maštanje,
- Na emocionalnom planu: emocionalna preosetljivost ili pak otupelost, izražen strah, anksioznost, bes, tuga, krivica, bespomoćnost, promene raspoloženja.
- Na planu ponašanja: stalne žalbe na posao, odsustvovanje sa posla, napuštanje posla ili struke, povlačenje iz socijalnih odnosa do izolacije, povećana upotreba alkohola, duvana, lekova, sklonost povredama, lako gubljenje stvari.
- Na relacionom planu: nepoverenje u odnosima, netolerantnost, okrivljavanje drugih, konflikti sa kolegama, bračni problemi.
- Na duhovnom planu: gubitak direkcije, ciljeva i svrhe života, dovođenje u pitanje smisla života, preispitivanje religioznih uverenja (ljutnja na Boga), skepticizam.

Iako je sindrom sagorevanja povezan sa poslom, njegovi znaci se manifestuju i izvan radne sredine, kroz brojne probleme u porodici i u socijalnim relacijama.

Poreklo sindroma sagorevanja

Sindrom sagorevanja nastaje iz dve grupe izvora: iz karakteristika radne sredine i ličnih karakteristika pomagača.

U karakteristike radne sredine koje vode sindromu sagorevanja ubrajamo sledeće:

a) *uslove rada*: neadekvatan radni prostor (pretrpan kolegama, stalna izloženost klijentima), nedostatak opreme za rad, loši mikroklimatski uslovi – slabo osvetljenje, buka, neodgovarajuća temperatura (hladno zimi – toplo leti);

b) *organizaciju rada*: preopterećenost poslom (mnogo radnih sati, teških slučajeva – malo pauza i odmora), vremenska stiska, nemanje lične kontrole nad radom i rezultatima rada, odgovornost bez odgovarajućeg uticaja i moći, nejasne uloge, zadaci i očekivanja, pravila, nedostatak edukacije i supervizije;

c) *međuljudske odnose*: loša psihosocijalna klima, kompeticija, rivalitet, konflikti u odnosu s kolegama, slabost upravljačke strukture (rigidna, centralistička, nedovoljno priznanja i stimulacija);

d) *klijente – korisnike* – često ne mnogo saradljive, enormnih potreba, a nesrazmerno malih resursa, složenih problema za koje je teško pronaći i realizovati odgovarajuća rešenja.

Sindromu sagorevanja takođe pogoduju određene lične karakteristike pomagača kao što su: visoka očekivanja od sebe (potreba za kompletnom i stalnom ličnom kontrolom situacije za koju se doživljava isključiva lična odgovornost), gubljenje granice između sebe i klijenta, koje se manifestuje kroz ekstremnu komunikacionu spremnost (empatijska brižnost) i emotivnu kontagioznost (patološka identifikacija sa klijentima) te doživljaj posla kao glavnog, često i jednog životnog smisla uz ostavljanje minimalnog prostora socijalnom i privatnom životu.

Faze razvoja sindroma sagorevanja

Sindrom sagorevanja se ne javlja preko noći. To je kumulativni proces, koji započinje diskretnim signalima koji se, ako ih na vreme ne prepoznamo, mogu razviti u hroničnu iscrpljenost i trajno nezadovoljstvo.

Na sindrom sagorevanja su posebno osetljivi visoko ambiciozni ljudi, koji u posao ulaze sa ekstremno snažnim entuzijazmom, posvećenošću i često nerealnim očekivanjima.

Prva faza: *Visoka očekivanja i idealizam*

Snažni početni radni elan, visoka posvećenost, pozitivni i konstruktivni stavovi u ovoj fazi rezultiraju u značajnom postignuću, ali i u paralelnom uvidu da je sav taj predani rad samo kap u moru ogromnih potreba korisnika. Ovaj uvid dalje vodi do druge faze.

Druga faza: *Pesimizam i prvi znakovi nezadovoljstva poslom*

Stručnjaci osećaju fizičku i emocionalnu iscrpljenost, frustraciju,

gubitak ideala, smanjenje radnog elana, dosadu. To je i vreme pojave prvih psihosomatskih simptoma stresa.

Treća faza: *Povlačenje i izolacija*

Ulaskom u ozbiljne emocionalne teškoće (koje se mogu manifestovati ljutnjom, neprijateljstvom i negativizmom, ali i pojačanim strahom, anksioznošću, tugom i depresijom) izbegava se kontakt sa saradnicima. Porast spoljašnje i unutrašnje tenzije rezultira većim brojem sve teže podnošljivih fizičkih i psihičkih tegoba.

Četvrta faza: *Gubitak profesionalnog interesovanja i apatija*

Poslednju fazu razvoja sindroma sagorevanja karakteriše niska procena sebe i svojih kapaciteta, negativan odnos prema poslu, ciničan odnos prema klijentima i saradnicima, što kulminira hroničnim odsustvovanjem ili napuštanjem posla.

Prevenција sindroma sagorevanja

Preveniji sindroma izgaranja može se pristupiti iz različitih pravaca: uvođenjem promene situacije, promene sopstvenog reagovanja, kao i promena na interpersonalnom i organizacionom planu (Baird, 1999).

Promena situacije: zahteva napuštanje aktuelne situacije u pravcu racionalnijeg mišljenja, rešavanja problema i donošenja odluka, bolje organizacije svog vremena, vežbanja samopouzdanja, sticanja interpersonalnih veština.

Promena sopstvenog reagovanja: podrazumeva zaustavljanje kompulsivnog razmišljanja / unutrašnjeg dijaloga uvođenjem tehnika relaksacije, meditacije, fizičke aktivnosti – vežbe, rekreacija.

Promena na interpersonalnom planu: pronaći osobu za razgovor (koja će hteti, umeti i moći da nas sluša), uvesti superviziju, razviti mrežu podrške, organizovati grupne sastanke i praćenje ponašanja.

Organizacija promene: ograničiti broj radnih sati, izvršiti pravilan raspored broja slučajeva i težine zadataka, uvesti rotiranje, češće pauze u toku rada, češće odmore, mogućnost napredovanja u poslu, oformiti stručne timove, unaprediti organizacioni razvoj uz obezbeđenje kontinuirane edukacije, treninga i redovne supervizije stručnjacima.

2. SUPERVIZIJA STRUČNJAKA KOJI RADE NA PROBLEMATICI ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA DECE

Potreba za supervizijom

Rad na problematici zlostavljanja i zanemarivanja dece zahteva dobru negu stručnjaka kako bi ostali na visini svog zadatka u ovom profesionalno

složenom, društveno odgovornom i nadasve humanom poslu. Pored specijalizovane i kontinuirane edukacije, supervizija predstavlja jedan od najvažnijih i najneposrednijih načina nege stručnjaka i nakon završene edukacije, tokom njihovog sveukupnog rada u praksi.

Kao što joj samo ime kaže kaže, super-vizija podrazumeva *pogled odozgo*. Supervizija ne znači „nadgledati“ nego „vidjeti više“ (Ajduković i Cajvert 2004). Ona podrazumeva pre svega jednu *široku vizuru* koja uključuje *nadzor*, i *usmeravanje*, pa i *zaštitu* od strane kompetentne osobe kojoj društvena institucija ili organizacija poverava značajan deo odgovornosti za posao i za ljude u tom poslu (stručnjake i njihove korisnike ili klijente). Kažemo *značajan* deo odgovornosti jer time podrazumevamo da i stručnjaci i klijenti istovremeno nose svako svoj deo odgovornosti – stručnjaci za svoj rad, a klijenti za svoju promenu.

Funkcije supervizije

Supervizija ima tri podjednako važne funkcije (Havkins & Shohet, 2000). Ona je

1. monitor prakse u smislu kontrole kvaliteta i usavršavanja procesa rada (administrativna ili normativna funkcija);
2. način sticanja stručnih i ličnih kompetencija za rad u praksi (edukativna ili formativna funkcija);
3. pružanje podrške i ohrabrenja stručnjacima za rad u praksi (suportivna ili restorativna funkcija).

Administrativna ili normativna funkcija supervizije je

- da promoviše, održava i unapređuje dobre standarde rada,
- da koordinira praksu u skladu sa principima i procedurama institucije/organizacije i
- da obezbedi uspešan i neometan proces rada.

Ova funkcija primarno pomaže *ustanovi* (instituciji ili organizaciji) da obezbedi pružanje usluga koje su u najboljem interesu klijenta, uz odgovarajuću negu i zaštitu stručnjaka koji su u njoj zaposleni.

Edukativna ili formativna funkcija supervizije je

- da obezbedi uslove za učenje i razvoj svakom od stručnjaka, kao i
- priliku da u procesu rada realizuje svoje aktuelne potencijale.

Ova funkcija u suštini primarno pomaže *klijentima*, podstičući stručnjake na stalno promišljanje i analiziranje procesa rada kako bi bolje razumeli klijente, osvestili sopstvena osećanja i reakcije prema njima, razumeli svoju interakciju s klijentima, pratili intervencije koje sprovode i njihove ishode, kao i istražili alternativne načine rada sa istim ili sličnim klijentima, u istim ili sličnim situacijama.

Suportivna ili restorativna funkcija supervizije sastoji se u kreiranju dobre radne i emocionalne klime koja se ogleda u

- održanju harmoničnih međuljudskih odnosa i
- stimulisanju saradnje kroz negovanje zajedničkih ciljeva, vrednosti, odgovarajuće strukture motivacije i radnog elana stručnjaka u timu.

Ova funkcija primarno pomaže *stručnjacima* da budu zadovoljni svojim poslom i uspešni u preveniranju profesionalnih rizika (sindroma sagorevanja i sl.).

Uloga , zadaci i kompetencije supervizora

Ove tri funkcije supervizije (normativna, formativna i restorativna) međusobno su blisko povezane, preklapaju se i pretaču jedna u drugu. Stoga je glavni zadatak supervizora da u svom radu uspe da *uspostavi dobar balans*

- između sve tri funkcije supervizije i
- između svih učesnika procesa rada: klijenata, stručnjaka različitih profesija koji sa njima rade, institucija i organizacija u kojima se ovaj rad odvija, kao i društva u celini.

Uloga supervizora je, dakle, višestruka. Za uspešno usklađivanje različitih aspekata ove uloge (koji na prvi pogled mogu delovati prilično kontradiktorno – ekspert i kolega, menadžer i saradnik, učitelj i evaluator, savetnik i zaštitnik) supervizor i sam treba da poseduje određene kompetencije To su:

- dobro poznavanje problematike koju supervizira i otvorenost za učenje;
- senzitivnost za širi kontekst i sposobnost sagledavanja situacije iz više perspektiva;
- fleksibilnost;
- sposobnost prihvatanja i upravljanja anksioznošću;
- stalnu dozu opreza kada je u pitanju moć (hijerarhija, granice i uloge);
- etičnost;
- smisao za humor i strpljenje.

Kroz sopstveni profesionalni i lični razvoj supervizor se usavršava u svom glavnom oruđu – „helikopterskoj sposobnosti” da menja fokus između sledećih oblasti:

- *klijenta* kojeg stručnjaci opisuju i klijenta u širem kontekstu od onog koji se opisuje (da bude od pomoći stručnjacima da prošire svoje vidike),
- superviziranih *stručnjaka* (individualni i grupni i proces),
- *sopstvenog procesa* u „sada i ovde” i svog odnosa sa superviziranim stručnjacima,
- *šireg konteksta* (organizacija međuorganizacijskih procesa i aktuelnih društvenih procesa) u kome se odvija rad na zaštiti dece od zlostavljanja i zanemarivanja.

Razvojne faze supervizije

Bez obzira na to da li se supervizija odvija individualno ili grupno, supervizor svoj rad prilagođava razvojnoj fazi u kojoj se pojedinac, grupa ili tim nalaze. Tako možemo razlikovati tri faze: početnu fazu rada, fazu pokušaja i iskušenja, kao i fazu izazova i rasta.

U *početnoj fazi rada* stručnjaci su visoko motivisani, orijentisani uglavnom na veštine (najviše ih interesuje šta i kako raditi). Skloni su kategorijalnom mišljenju (Da li je dobro uraditi ovo ili ono?) i imitativnim obrascima ponašanja. Zbog svoje nesigurnosti prilično su zavisni od supervizije. U ovoj fazi supervizor obezbeđuje stručnjacima strukturu koja snižava anksioznost, pozitivan feedback u pogledu njihovih sposobnosti i fokus prvenstveno na podatke, manje na same ljude.

U *uznapredovaloj fazi rada*, kada su stručnjaci već stekli različita iskustva u radu, njihova pozitivna motivacija (više orijentacije, autonomije i sigurnosti) i negativna motivacija (suočavanje s neuspesima, iskustvom toksičnog dejstva posla ili „nošenja posla kući“) fluktuiraju. Oni postaju svesni da rad na ovoj problematici zahteva više od poznavanja procedura i tehnika, ali i činjenice da, bez obzira na to koliko su kompetentni, ne mogu biti od pomoći svakom klijentu i u svakoj situaciji. Kritični su prema sugestijama supervizora u pogledu primene na konkretnom klijentu. Javlja se ambivalencija (često i otpor) prema superviziji usled konflikta između zavisnosti i autonomije.

U ovoj fazi supervizor svesrdno podržava postignutu autonomiju stručnjaka, izoštava njihove uvide, profesionalne uspehe i neuspehe, snage i slabosti. Supervizijski odnos postaje manje hijerarhijski, a više suportivan, prilagođen (ponekad i kontradiktornim) potrebama stručnjaka.

U trećoj fazi supervizije, kada su stručnjaci učvrstili obrise svog profesionalnog identiteta i stekli poverenje u sebe i sigurnost u radu i saradnji, njihova motivacija za rad postaje stabilnija. Njihova autonomija je učvršćenija, svest o sebi i drugima jasnija, a sposobnost zauzimanja metapozicije izraženija. To znači da su stručnjaci sada sposobniji da misle o individualnim razlikama klijenata, da odvoje klijente od njihovih problema i da odvoje sebe od klijenata – tako da za klijente imaju potrebnu empatiju i emocionalnu rezonancu, a da pri tom ne budu uvučeni i emocionalno preplavljeni. U ovoj fazi stručnjaci dobro razumeju etičku, kao i širu profesionalnu perspektivu. Po postizanju integracije svih aspekata svog rada, stručnjaci su u stanju da preuzmu kompletnu odgovornost za rad sa klijentima. Time prestaje i potreba za regularnom supervizijom koju zamenjuje supervizija po potrebi.

Savremeni pristup superviziji

Iako aktuelni pristupi superviziji unekoliko zavise od škole (teorijskog modela kojoj supervizor pripada, odnosno edukacije i treninga koje je prošao), moguće je uočiti određeni pravac kome danas teži većina škola. Ovaj pravac karakteriše:

Zaštita deteta od zlostavljanja i zanemarivanja – primena Opšteg protokola

- sve manje hijerarhije u *supervizijskom odnosu* – sve više poštovanja za karakteristike i specifičnosti svih aktera,
- akcenat na različitim aspektima i viđenjima klijenata, problematike i načina rada konstrukcija kao i akcenat na snagama umesto na deficitima, uz više sugestija, a manje obavezujućeg u *procesu supervizije*.

LITERATURA

- Baird B (1999). *The Intership Practicum and Field Placement Handbook*. Upper Saddle River, New Jersey, Prentice Hall.
- Bennett S, Plint A (2005). Burnout, psychological morbidity, job satisfaction and stress: a survey of Canadian hospital based child protection professionals, *ArcDis Child*, 90:1112–1116.
- Admira (2005). Prevention of Professional Burn-out with Care Workers: Self Care and Organizational Care, Module 13. In: *Work for Care: Sexual and Domestic Violence During and After War, A Trainers' Manual*. Admira, Foundation, Utrecht.
- www.transact.nl
- Ajduković M, Cajvert L (2004). *Supervizija u psihosocijalnom radu*, Zagreb, Društvo za psihološku pomoć.
- Hawkins P, Shohet R (2000). *Supervision in the helping professions*, 2nd edition Buckingham, Open University Press.

PRILOZI

PRILOG 1.

MATRICA ZA BRZU PROCENU VISOKOG RIZIKA ZA ZLOSTAVLJANJE/ZANEMARIVANJE

BRZA PROCENA VISOKOG RIZIKA

Matrica za procenu rizika je instrument razvijen kroz kliničku praksu, istraživanja i rad sa porodicama. Ovaj instrument je način da se identifikuju i organizuju podaci neophodni za predviđanje zlostavljanja i zanemarivanja dece. Kroz matricu se sagledavaju **kategorija rizika**:

- KD** : Karakteristike deteta
- TZ/Z** : Težina zlostavljanja/zanemarivanja
- HRO** : Hronicitet
- R/S** : Odlike roditelja/staratelja
- ORD** : Odnos roditelja/staratelja sa detetom
- SEF** : Socijalno-ekonomski faktori
- PRI** : Pristupačnost deteta roditelju/staratelju i odgovornost za dete

Procena se odnosi na **aktuelnu** situaciju deteta, a njome se sagledava **rizik** da se zlostavljanje/zanemarivanje **nastavi** ili **ponovi**. Rizik je moguće oceniti kao:

- visok rizik (5)
- umeren rizik (3)
- nizak rizik (1)
- bez rizika (0)

Na osnovu podataka iz Matrice donosi se zaključak o tipu zlostavljanja i zanemarivanja:

- ND** = napuštanje deteta od strane roditelja
- EZ** = emocionalno zlostavljanje (psihološko maltretiranje)
- FZ** = fizička zloupotreba deteta
- IS** = iskorišćavanje, neseksualna eksploatacija deteta;
- FN** = fizičko zanemarivanje
- SZ** = seksualno zlostavljanje

MZ = medicinsko zanemarivanje
SI = seksualno iskorišćavanje

U uslovima ograničenih mogućnosti zaštite pažnja se prvenstveno usmerava na decu pod visokim rizikom.

Prisustvo faktora visokog rizika zahteva hitno preduzimanje neposredne zaštite dece. Decom pod niskim rizikom i njihovim porodicama bave se preventivne službe.

Procenjivači moraju uzeti u obzir i zaštitne činioce iz porodice, proširene porodice i zajednice, jer se njihovim prisustvom i angažovanjem smanjuje rizik za decu.

KD: KARAKTERISTIKE DETETA

Sledeće karakteristike deteta ocenjuju se kao visok rizik:

- 1. *Uzrast***
Novorođenčad, bebe i mala deca do pet godina su pod visokim rizikom (mala deca ne umeju da govore niti da se sama zaštite).
- 2. *Psihosocijalni razvoj***
Deca sa teškim mentalnim, socijalnim ili razvojnim zaostajanjem, kao i deca sa teškim psihijatrijskim poremećajima.
- 3. *Poremećeno ponašanje***
Deca sa jako izmenjenim/poremećenim ponašanjem.
- 4. *Samozaštita***
Deca koja ne mogu, ne znaju ili ne umeju da se zaštite ili ih način zaštite izlaže još većim rizicima (beže od kuće, skitaju i sl.).
- 5. *Strah od roditelja/staratelja ili povratka kući***
Deca se izuzetno plaše svojih roditelja, staratelja ili sredine u kojoj žive (a da za to nema drugih razloga).

TZ/Z: TEŽINA ZLOSTAVLJANJA/ZANEMARIVANJA

Sledeći postupci i radnje ocenjuju se kao visok rizik:

- 6. *Opasni postupci***
Postupci kojima se dete dovodi u rizik od oštećenja ili gubitka telesne funkcije.
- 7. *Stepen povrede***
Povrede nanete detetu zahtevaju medicinsko lečenje.
- 8. *Stepen emocionalnog povređivanja***
Dete je izloženo vređanju, potcenjivanju, zastrašivanju, terorisanju u jako izraženoj meri ili su njegove potrebe za stimulacijom, podrškom odraslih, potpuno zanemarene.

9. **Adekvatnost medicinske/stomatološke nege**

Detetu nije pružen medicinski tretman u kritičnim stanjima ili u stanjima koja mogu da ugroze život deteta.

10. **Zadovoljenje osnovnih potreba**

Nezadovoljavanje osnovnih potreba deteta za hranom, odećom, obućom i bezbednim boravištem dovodi do rizika za bol, povredu ili smrt deteta.

11. **Nadzor**

Nedostatak nadzora dovodi dete u opasnost da se povredi ili je roditelj/staratelj previše krut, rigidan u pogledu kažnjavanja (fizičko kažnjavanje, oduzimanje hrane, zatvaranje u mračni prostor i sl.).

12. **Fizičke opasnosti / opasni predmeti u kući**

Izlažu dete riziku od ozbiljnih povreda koje mogu zahtevati lečenje.

13. **Seksualno zlostavljanje ili eksploatacija**

Odrasli navodi dete na seksualno ponašanje ili ga seksualno iskorišćava (dodirivanje, pokazivanje pornografskog materijala i sl.).

14. **Eksploatacija/iskorišćavanje**

Odrasli angažuje dete u rizičnim, opasnim i neprikladnim aktivnostima radi svoje koristi.

HRO: HRONICITET

15. **Zlostavljanje/zanemarivanje** deteta koje **je u toku** ili se **ponavlja** ocenjuje se kao visok rizik. Procenjuje se u odnosu na svakog roditelja/staratelja zasebno:

Otac:

Majka:

Drugi odrasli/članovi porodice:

R/S: KARAKTERISTIKE RODITELJA, STARATELJA/PRUŽAOCA NEGE

Sledeće karakteristike roditelja/staratelja nose visok rizik:

16. **Viktimizacija druge dece**

Postoji ozbiljan dokaz zlostavljanja/zanemarivanja druge dece, u porodici ili van nje.

Zaštita deteta od zlostavljanja i zanemarivanja – primena Opšteg protokola

17. Oštećenost – mentalna, fizička, emocionalna

Emocionalne, mentalne i/ili fizičke sposobnosti roditelja su teško oštećene.

18. Devijantno seksualno uzbuđenje/nadražaj

Odraslog dete seksualno uzbuđuje i pobuđuje ga na seksualni kontakt s decom i/ili uz prisustvo, učešće dece.

19. Zloupotreba supstanci

Roditelj/staratelj je izmenjenog ponašanja i/ili zavisn od psihoaktivnih supstanci (alkohol, tablete, droge).

20. Nasilje u porodici

Postoje podaci o pojedinačnim ili ponovljenim incidentima nasilja (teške svađe i tuče) koji rezultuju ozbiljnim povredama nekog od članova porodice.

21. Zlostavljanje/zanemarivanje u anamnezi roditelja

Postoji podatak o ozbiljnom zlostavljanju/zanemarivanju roditelja/staratelja u njegovom detinjstvu.

22. Veštine i znanja roditeljstva

Postoje krupni nedostaci u roditeljskim veštinama i znanjima i roditelj nije sposoban da ih nauči i njima ovlada.

23. Odgoj i prihvatanje deteta

Roditelj/pružalac nege izrazito odbacuje dete i/ili mu ne pruža potrebnu stimulaciju.

24. Prepoznavanje problema

Nema razumevanja problema ili postoji potpuno poricanje i odbijanje roditelja / pružaoca nege da preuzme odgovornost za zlostavljanje/zanemarivanje. Rizik je visok ako roditelj / pružalac nege ne veruje detetu koje je razotkrilo zlostavljanje.

25. Zaštita od strane roditelja/staratelja

Roditelj/staratelj ili član porodice koji ne zlostavlja ne može da zaštititi dete od zlostavljača.

26. Saradnja sa službama

Porodica, a posebno roditelj i/ili drugi odrasli, ne prihvataju ili odbijaju saradnju sa službama koje intervenišu sa decom (CSR, zdravstvena služba, škola/predškolska ustanova i druge).

ORD: ODNOS I STAV RODITELJA / STARATELJA / PRUŽAOCA NEGE

Sledeći tip odnosa roditelja/staratelja prema detetu nosi visok rizik:

27. *Reakcija na ponašanje deteta*

Roditelj / pružalac nege uporno i ponovljeno nasilno/neprikladno reaguje na ponašanje deteta.

28. *Emocionalno vezivanje i osećajna privrženost*

Očigledno nedostaje osećajna vezanost i privrženost roditelja / pružaoca nege za dete (preterana surovost, izrazita hladnoća, apatičnost roditelja, neosnovano veliki strah i nesigurnost kod roditelja).

29. *Uloga deteta u porodici*

Dete ima neadekvatnu ulogu u porodici prema svom uzrastu, polu, mogućnostima, koja ozbiljno ugrožava ili sprečava njegov normalan razvoj.

30. *Pritisak roditelja/staratelja na dete da poretne zlostavljanje i/ili povuče prijavu*

Roditelj / pružalac nege vrši direktan pritisak na dete, preti i ucenjuje ga da povuče prijavu ili da poriče zlostavljanje, ili podstiče druge da vrše takav pritisak (drugog roditelja/staratelja, odraslog ili decu u porodici).

31. *Lične granice*

Iako su lične granice deteta obično jasne, redovno se krše, uključujući i fizičko povređivanje.

32. *Odgovor nezlostavljajućeg roditelja/staratelja na zlostavljanje*

Roditelj, staratelj ili drugi odrasli član porodice ne veruje u razotkrivanje zloupotrebe, ljuti se na dete, podržava počinioca zlostavljanja.

SEF: SOCIJALNI I EKONOMSKI FAKTORI

Prisustvo sledećih faktora kod roditelja, u porodici, nosi visok rizik:

33. *Stres*

Porodica i roditelji / staratelji preživeli su značajne životne događaje, promene (gubitak, izbeglištvo, migracije, teška bolest, razvod).

34. *Zaposlenost*

Roditelj/pružalac nege je nezaposlen i bez perspektive da dobije posao.

35. *Socijalna podrška*

Nema podrške šire porodice i prijatelja ili je porodica potpuno socijalno izolovana.

36. *Ekonomski resursi*

Materijalne mogućnosti porodice su nedovoljne za odgajanje deteta.

PRI: PRISTUP POČINIOCA DETETU I ODGOVORNOST ZA DETE

37. *Pristup detetu i odgovornost*

„Osumnjičeni” **počinilac** ima **neograničen pristup** detetu i/ili je **jedini roditelj odgovoran za dete**, odnosno **zakoniti staratelj**.

PRILOG 2.

MATRICA FAKTORA RIZIKA

FAKTOR RIZIKA	PORODIČNE SNAGE	NIZAK (1)	UMEREN (3)	VISOK (5)
KD – KARAKTERISTIKE DETETA				
1. Uzrast		12–17	6–11	0–5
2. Fizički, mentalni ili socijalni razvoj	Bez fizičkog, mentalnog, društvenog ili razvojnog zastoja	Blaži fizički, mentalni, socijalni ili razvojni zastoj	Značajan fizički, mentalni, socijalni ili razvojni zastoj	Dubok fizički, mentalni, socijalni ili razvojni zastoj
3. Ponašanje	Ponašanje deteta odgovara normalnom za taj uzrast	Dete manifestuje manje probleme u ponašanju	Poremećenost u ponašanju deteta	Ozbiljna poremećenost u ponašanju deteta
4. Samožaštita	Dete želi i ume da se zaštiti	Dete pokazuje doslednu sposobnost da se zaštiti	Dete povremeno pokazuje sposobnost da se zaštiti	Dete nije u stanju da sebe zaštiti
5. Strah od pružaoca nege ili kućne sredine	Dete se udobno oseća sa pružaocem nege i/ili u kućnoj sredini	Dete pokazuje znake manje sumnjičavosti ili zabrinutosti u pogledu pružaoca nege i/ili kućne sredine	Dete pokazuje znake strepnje i/ili neudobnosti u pogledu pružaoca nege ili kućne sredine	Dete je izuzetno zaplašeno u pogledu pružaoca nege ili kućne sredine

TZ/Z – TEŽINA ZLOUPOTREBE/ZANEMARIVANJA

6.	Opasni postupci i radnje	Roditelji se brinu i staraju da osiguraju bezbednost deteta i izbegnu ozleđivanje deteta	Postupci koji izlažu dete riziku da mu se nanese manji bol ili ozleda	Postupci koji izlažu dete riziku zadobijanja većeg bola ili ozlede srednjeg obima	Postupci koji izlažu dete riziku oštećenja ili gubitka telesne funkcije
7.	Obim fizičke povrede ili ozleđenja	Nije potrebno lečenje zbog ozlede ili medicinskog problema	Površinska ozleda, nije potrebna lekarska intervencija	Značajna ozleda, izgleda da ne zahteva lekarsku intervenciju	Veća ozleda koja zahteva medicinsko lečenje
8.	Obim emocionalne povrede ili ozleđenja koje manifestuje dete	Normalno ponašanje i socijalno funkcionisanje deteta	Manja uznemirenost ili oštećenje u funkcionisanju vezano za zloupotrebu/ zanemarivanje	Problemi ponašanja u vezi zloupotrebe/ zanemarivanja koji ometaju društvene odnose ili funkciju	Veliki emocionalni ili poremećaj ponašanja u vezi sa zloupotrebom/ zanemarivanjem
9.	Adekvatnost medicinske nege i nege zuba	Dosledno sprovođenje rutinske kontrole i nege u krizama	Propust u obezbeđivanju rutinske medicinske, zubne ili prenatalne nege	Propust u obezbeđenju odgovarajuće medicinske nege u slučaju ozlede ili bolesti koje obično iziskuju lečenje	Propust u obezbeđenju lečenja u slučaju kritičnog ili stanja koje ugrožava život
10.	Obezbeđenje osnovnih potreba	Potrebe u hrani, odeći, smeštaju i higijeni adekvatno podmirene	Propust u podmirivanju osnovnih potreba izlaže dete riziku manjeg uznemirenja/neudobnosti	Propust u podmirivanju osnovnih potreba izlaže dete riziku kumulativnog oštećenja	Propust u podmirivanju osnovnih potreba izlaže dete riziku značajnog bola, ozlede ili oštećenja
11.	Adekvatnost nadzora	Nadzor zadovoljava normalne standarde odgovarajuće za uzrast deteta	Odsustvo nadzora izlaže dete riziku pojave manjih neprijatnosti ili nezgoda	Odsustvo nadzora izlaže dete riziku kumulativnog oštećenja	Odsustvo nadzora izlaže dete riziku neposrednog oštećenja
12.	Fizičke opasnosti ili opasni predmeti u kući ili životnoj sredini	Životni uslovi su bezbedni	Uslovi u kući izlažu dete riziku nastanka manjih oboljenja ili površinskih ozleda	Uslovi u kući izlažu dete riziku oštećenja koje može biti veće ali verovatno ne bi iziskivalo lečenje	Opasnosti u kućnoj sredini izlažu dete riziku od ozbiljnih oštećenja koja će verovatno iziskivati lečenje
13.	Seksualna zloupotreba i/ ili eksploatacija	Odrasli ima neseksualizovan odnos sa detetom i stalno ga štiti od seksualne zloupotrebe ili eksploatacije	Pružalac nege čini seksualno sugestivne primedbe ili flertuje sa detetom bez jasnih predloga ili fizičkog kontakta	Odrasli čini seksualne predloge ili navodi dete na učešće u održavanju nege ili ulepšavanju	Odrasli se upušta u seksualni kontakt sa detetom ili seksualno eksploatiše dete
14.	Eksploatacija/ neseksualna	Odrasli ima neeksploatatorski odnos sa detetom i ne postupa s detetom na bilo koji način u cilju lične koristi	Odrasli povremeno koristi dete kako bi dobio smeštaj ili usluge od kojih će oboje imati koristi	Odrasli zavisi od deteta u održavanju kuće i pomoći u ilegalnim aktivnostima za dobijanje novca	Odrasli angažuje dete za izvođenje opasnih aktivnosti radi izdržavanja ili donošenja koristi odraslom

HRO. HRONICITET				
15. Učestalost zloupotrebe/ zanemarivanja	Sa detetom se postupa na odgovarajući način i nije bilo incidenata sa zloupotrebom ili zanemarivanjem u prošlosti	Izolovani incident zloupotrebe ili zanemarivanja	Povremeni incidenti zloupotrebe ili zanemarivanja	Ponavljani ili postojeći obrazac zloupotrebe ili zanemarivanja

KR. KARAKTERISTIKE RODITELJA/PRUŽAOCA NEGE				
16. Viktimizacija druge dece od strane roditelja/pružaoca nege	Pružalac nege je pozitivan i prikladno se ponaša sa decom	Dokazi o manjoj zloupotrebi ili zanemarivanja druge dece	Dokazi o umerenoj zloupotrebi ili zanemarivanju druge dece	Dokazi o težoj zloupotrebi ili zanemarivanju druge dece
17. Mentalni, fizički ili emocionalni nedostaci roditelja / pružaoca nege	Pružalac nege je fizički, mentalno i emocionalno u stanju da bude roditelj detetu	Fizički, mentalni ili emocionalni nedostatak ometa u blažoj meri roditeljsku sposobnost	Fizički, mentalni ili emocionalni nedostatak značajno ometa sposobnost roditeljstva	Zbog fizičkog, mentalnog ili emocionalnog nedostatka sposobnost roditeljstva veoma neadekvatna
18. Devijantno seksualno pobuđivanje	Deca ne pobuđuju seksualno odraslog	Odraslog seksualno pobuđuju deca i to ga motiviše na seksualni kontakt sa decom (na svim nivoima rizika)		
19. Zloupotreba supstanci od strane pružaoca nege	Roditelj ne uživa alkohol ili supstance; roditelj ne prodaje supstance	Anamnestički podatak o zloupotrebi supstanci, ali ovo sada ne predstavlja problem	Smanjenje efikasnosti zbog supstanci ili zavisnosti	Znatna nesposobnost zbog zloupotrebe supstanci ili zavisnosti
20. Podatak o nasilju u kući i nasilnom ponašanju	Pružaoци nege rešavaju konflikte na neagresivan način	Izolovani slučaj nasilnog ponašanja koje nije dovelo do ozlede	Sporadični incidenti nasilnog ponašanja koje dovodi ili bi moglo dovesti do manje ozlede	Izolovan incident ili ponavljani incidenti nasilnog ponašanja koji su doveli do, ili mogli dovesti do veće ozlede
21. Podatak o zloupotrebi ili zanemarivanju roditelja u detinjstvu	Pružalac nege je odrastao u zdravoj, nezloupotrebljujućoj sredini	Povremeni incidenti zloupotrebe ili zanemarivanja u detinjstvu	Ponavljani incidenti zloupotrebe ili zanemarivanja u detinjstvu	Podatak o hroničnom i/ili teškom zloupotrebljavanju ili zanemarivanju u detinjstvu

22. Roditeljstvo – veštine i znanje	Pružalac nege stvara okruženje prikladno za dete	Pružalac nege ima nerealna očekivanja od deteta i/ili šupljine u roditeljskim veštinama	Značajne šupljine u znanju ili veštinama koje ometaju efikasno roditeljstvo	Ozbiljni nedostaci u znanju i veštinama roditeljstva ili neprikladni zahtevi i očekivanja od deteta
23. Odgoj i prihvatanje	Pružalac nege otvoreno prihvata dete, aktivno se bavi detetom i obezbeđuje odgovarajuću stimulaciju	Pružalac nege nedosledno izražava prihvatanje deteta i pruža nedoslednu stimulaciju i interakciju	Pružalac nege ne pokazuje osećanja i prihvatanje, ali ne odbacuje dete otvoreno i nije neprijateljski nastrojen	Pružalac nege izraženo odbacuje dete, bez pružanja osećanja, pažnje ili stimulacije
24. Uviđanje problema	Pružalac nege otvoreno priznaje problem i njegovu težinu i spreman je da preuzme odgovornost	Pružalac nege uviđa postojanje problema i spreman je da preuzme izvesnu odgovornost	Pružalac nege ima samo površan uvid u problem, ali ne uspeva da prihvati odgovornost za vlastito ponašanje	Pružalac nege ne razume ili potpuno poriče problem i odbija da prihvati ma kakvu odgovornost
25. Zaštita deteta od strane nezloupotrebljavajućeg pružaoca nege	Pružalac nege je spreman i u stanju da zaštititi dete od opasnih osoba i situacija	Pružalac nege je spreman, ali povremeno nije u stanju da zaštititi dete	Zaštita deteta koju obezbeđuje pružalac nege je nedosledna i nepouzdana	Pružalac nege odbija ili nije u stanju da zaštititi dete
26. Saradnja sa službama	Pružalac nege je prijemčiv za intervenciju socijalnog radnika	Pružalac nege prihvata intervenciju i povremeno je kooperativan	Pružalac nege prihvata intervenciju, ali nije kooperativan	Pružalac nege ima izuzetno neprijateljski stav prema kontaktu sa službom i njenim bavljenjem porodicom

ORD – ODNOS I STAV RODITELJA/PRUŽAOCA NEGE

27. Reakcija na ponašanje ili loše ponašanje deteta	Pružalac nege prikladno reaguje na ponašanje deteta	Pružalac nege neodgovarajuće reaguje na ponašanje deteta	Pružalac nege reaguje na ponašanje deteta ljutnjom, frustracijom ili bespomoćnošću	Pružalac nege uporno nasilno reaguje na ponašanje deteta
28. Privrženost i vezivanje	Učvršćena veza roditelj – dete	Primetna manja neslaganja ili nedoslednost u odnosu roditelj – dete	Znaci anksioznog ili poremećenog vezivanja (ili odsustvo vezivanja) u odnosu roditelj – dete	Očigledan nedostatak veze između deteta i roditelja
29. Uloga deteta u porodici	Uloge i odgovornosti u porodici su dodeljene na odgovarajući način	Detetu se daje neodgovarajući zadatak bez nekih trenutno primetnih posledica	Uloga deteta u porodici štetno deluje na normalan razvoj	Uloga deteta u porodici ozbiljno ograničava ili sprečava normalan razvoj
30. Na dete se vrši pritisak da poredne zloupotrebu	Pružalac nege podržava i štiti dete od bilo kakvog pritiska da poredne zloupotrebu	Pružalac nege podržava i štiti dete od spoljnih pritisaka da poredne ili povuče izjavu o zloupotrebi	Pružalac nege indirektno vrši pritisak na dete da poredne ili povuče izjavu, i dozvoljava drugima da vrše direktan pritisak na dete	Pružalac nege direktno vrši pritisak na dete da poriče ili povuče izjavu i traži ili podstiče druge da to čine
31. Pitanja ličnih granica	Lične granice su jasne i poštuju se	Lične granice su obično jasne i poštuju se, povremeno se krše	Lične granice su obično jasne, ali redovno dolazi do njihovog nefizičkog povređivanja	Iako su lične granice obično jasne, redovno dolazi do kršenja, uključujući i fizičko povređivanje
32. Roditeljski odgovor na zloupotrebu	Pružalac nege veruje u ono što je otkriveno, pokazuje zabrinutost i podržava dete, i želi da pruži zaštitu	Pružalac nege će razmotriti mogućnost da je došlo do zloupotrebe; pokazuje podršku i zabrinutost za dete i izražava želju da ga zaštiti	Pružalac nege ne veruje u otkriće, ali pokazuje zabrinutost za dete i spremnost da ga zaštiti	Pružalac nege ne veruje u otkriće, ljuti se na dete i podržava počinioca

SEF – SOCIJALNI I EKONOMSKI FAKTORI

33. Stres koji oseća roditelj/ pružalac nege	Pružalac nege nema značajnijih životnih stresova	Pružalac nege doživljava manje stresove	Pružalac nege doživljava značajnije stresove ili životne promene	Pružalac nege doživljava brojne i/ ili ozbiljne stresove ili životne promene
34. Stanje zaposlenosti roditelja/ pružaoca nege	Pružalac nege ima zaposlenje koje odgovara nivou obuke i ličnih očekivanja ili je nezaposlen po vlastitom izboru	Pružalac nege nije adekvatno zaposlen ili je nezaposlen, ali očekuje zaposlenje	Pružalac nege je nezaposlen ali poseduje veštine koje se traže i potencijalno se može zaposliti	Pružalac nege je nezaposlen, bez izgleda da se zaposli
35. Socijalna podrška koju prima roditelj / pružalac nege	Česti suportivni kontakti sa prijateljima ili rođacima i odgovarajuće korišćenje sredstava zajednice	Povremen kontakt sa suportivnim osobama; manje korišćenje raspoloživih sredstava zajednice	Sporadičan suportivni kontakt; nedovoljno korišćenje sredstava zajednice	Pružalac nege je geografski ili emocionalno izolovan uz nepostojanje ili nekorisćenje sredstava zajednice
36. Materijalna sredstva pružaoca nege	Porodica raspolaže sredstvima za podmirivanje osnovnih potreba	Sredstva porodice su obično adekvatna za zadovoljavanje osnovnih potreba	Porodična sredstva su neadekvatna za zadovoljavanje osnovnih potreba	Porodična sredstva su veoma neadekvatna za zadovoljavanje osnovnih potreba

PRI – PRISTUP DETETU POČINIoca ZLOUPOTREBE

37. Pristup detetu i odgovornost za dete koju ima počinilac zloupotrebe	Pristup počinioca detetu je ograničen, planiran i strukturisan da obezbeđuje bezbednost i dobrobit deteta	Pristup počinioca detetu je pod nadzorom i obično kontrolisan ili ograničen	Ograničen pristup pod nadzorom, ili primarna odgovornost za negu deteta	Neograničen pristup detetu ili potpuna odgovornost za brigu o detetu
---	---	---	---	--

UPUTSTVA ZA PRIMENU MATRICE

OSNOVNA PITANJA U PROCENI RIZIKA, BEZBEDNOSTI, STANJA I POTREBA DETETA I PORODICE

U postupku procene rizika treba sistematično proceniti sledeće faktore koji se odnose na dete, roditelje, funkcionisanje porodice i kućnu sredinu.

I. Dete

A. Procena težine sadašnjeg fizičkog stanja deteta

1. Da li je detetu potrebna lekarska pomoć?
2. Da li se dete mora hospitalizovati?
3. Da li je stanje hronično ili akutno?

B. Procena trenutnog emocionalnog stanja deteta

1. Da li je dete povučeno ili nekomunikativno?
2. Da li se dete plaši svojih roditelja?
3. Da li dete provocira?
4. Da li je dete samodestruktivno?

C. Procena sposobnosti deteta da se zaštiti od drugih lica odgovornih za njegovu negu

1. Starost deteta?
2. Da li dete ima bilo kakve fizičke, emocionalne ili intelektualne nedostatke?

D. Procena dejstva zlostavljanja na dete

1. Da li postoji mogućnost da dete bude izloženo kratkoročnoj ozleđi?
2. Da li postoji mogućnost da će dete pretrpeti trajnu ozleđu, bilo fizičku ili emocionalnu, nanetu zlostavljanjem?

II. Roditelj(i)

A. Procena stava roditelja prema stanju deteta

1. Da li roditelj razume težinu povrede ili stanja?
2. Da li roditelj deluje zabrinuto ili ne zbog stanja deteta?
3. Da li je roditelj spreman da obezbedi medicinsku ili psihijatrijsku negu za dete?

B. Procena stava roditelja prema intervenciji

1. Da li roditelj ima izuzetno neprijateljski stav?
2. Da li vam roditelj preti?
3. Da li je roditelj suviše predusretljiv i priča sve što biste želeli da čujete?
4. Da li je roditelj spreman da učestvuje u pružanju usluga?

C. Procena emocionalnog stanja roditelja

1. Da li je roditelj u stanju da komunicira sa vama?
2. Da li roditelj shvata razlog vašeg prisustva?
3. Da li roditelj pati od deluzija ili halucinacija?

Zaštita deteta od zlostavljanja i zanemarivanja – primena Opšteg protokola

4. Da li ponašanje roditelja deluje neprikladno, bizarno ili nesvrshishodno?
5. Da li roditelj deluje nedosledno i impulsivno, nesposoban da kontroliše svoje impulse?
6. Da li roditelj deluje preopterećeno ili inhibirano?

D. Procena stava roditelja prema detetu

1. Da li roditelj okrivljuje dete za uvid upad u njihove živote?
2. Da li roditelj koristi negativne izraze kada govori o detetu?
3. Da li roditelj deluje iskreno zabrinut za dete?
4. Da li roditelj izrazito mnogo očekuje od svoga deteta?
6. Da li roditelj očekuje od deteta da čini više no što je ono fizički i razvojno u stanju da uradi?

E. Procena snaga roditelja

1. Da li roditelj ima uvida u svoje probleme?
2. Da li je roditelj spreman i/ili sposoban da prizna da ima probleme?
3. Da li je roditelj spreman da preduzme korake za zaštitu deteta i korekciju svojih problema?
4. Da li je roditelj izolovan?
5. Da li roditelj ima prijatelje ili rođake kojima se može obratiti za podršku?
6. Da li izgleda da je roditelj motivisan da izmeni situaciju?
7. Da li je roditelj u stanju i spreman da zatraži i prihvati pomoć?
8. Da li je roditelj zadovoljan bilo kojim delom svog života?

III. Funkcionisanje porodice

A. Procena odnosa između odraslih

1. Da li izgleda da su odrasli članovi porodice u stanju da međusobno komuniciraju i da mogu da saslušaju jedni druge?
2. Da li postoji nesaglasnost u pogledu disciplinovanja deteta ili u pogledu drugih većih sukoba?
3. Da li roditelj okrivljuje dete za probleme?
4. Da li odrasli članovi porodice pokazuju znake uzajamne podrške?
5. Da li odrasli članovi porodice deluju preterano zabrinuto jedni za druge?

B. Procena odnosa roditelj – dete

1. Da li je roditelj u stanju da pruži utehu detetu?
2. Da li dete pokazuje strah ili plaće kad mu se roditelj približava?
3. Da li se roditelj ukruti pri približavanju deteta ili kada dete plaće?
4. Da li roditelj nepotrebno viče na dete?
5. Da li roditelj udara dete u vašem prisustvu?
6. Da li roditelj deluje preterano brižno prema detetu?
7. Da li izgleda da roditelj koristi neodgovarajuće ili preterane disciplinske mere?
8. Da li izgleda da roditelj nije u stanju da pruža adekvatnu negu detetu?
9. Da li roditelj ignoriše dete?
10. Da li se roditelj takmiči sa detetom u privlačenju vaše pažnje?
11. Da li izgleda da roditelj za sve okrivljava dete?
12. Da li izgleda da roditelj pravi razliku – favorizuje neko od dece?
13. Da li roditelj nije voljan ili nije u stanju da disciplinuje ili obezbedi odgovarajuću strukturu za decu?

C. Ocena uticaja kulturnih razlika na značaj faktora rizika ako je porodica član neke etničke ili kulturne manjine

1. U kojoj meri se roditelj ili dete lično identifikuju sa grupom?
2. Na koji način etnički ili kulturni kontekst ove porodice utiče na procenu?

IV. Kućna sredina

A. Procena fizičkog stanja domaćinstva

1. Da li je okruženje bezbedno?
2. Da li postoje gole žice?
3. Da li postoji opasnost od požara?
4. Kakve uslove ima dete za spavanje?
5. Da li je ishrana adekvatna?
6. Da li roditelj ima potrebne materijale za obezbeđenje nege deteta?

V. Prethodno zlostavljanje

A. Utvrđivanje da li je dete ranije zlostavljano

1. Da li postoje raniji izveštaji o zloupotrebi ili zanemarivanju (iste ili različite optužbe)?
2. Da li su prethodni izveštaji bili opravdani ili su bili bez osnova?
3. Da li dete izjavljuje da je ovo jedini incident?
4. Da li podnosilac izveštaja tvrdi da ovo nije prvi slučaj i da su on ili ona bili svedoci stanja deteta?
5. Da li postoje rendgenski i medicinski nalazi ili druga dokumenta kojima se potvrđuje da je dete ranije bilo zlostavljano?
6. Da li su i ostali braća i sestre doživeli zlostavljanje? Ako da, koliko su bile teške povrede?
7. Da li dete pokazuje znake bizarnog ponašanja?

MATRICA FAKTORA RIZIKA

PITANJA KOJA SE POSTAVLJAJU ČLANOVIMA PORODICE I SRODNICIMA

Fizički/mentalni/socijalni razvoj deteta

Da li dete pokazuje bilo kakve tragove socijalnog, fizičkog ili mentalnog zastoja? Ukoliko da, opišite.

Da li je dete bilo podvrgnuto stručnoj evaluaciji zbog mogućih zastoja? Ako jeste, kakav je rezultat te evaluacije?

Problemi u ponašanju deteta

Da li dete ima bilo kakve probleme u ponašanju (tj. veoma je aktivno, teško se kontroliše, izuzetno je stidljivo, povučeno, ili je agresivno u odnosu na drugu decu ili odrasle)?

Medicinska nega deteta

Da li dete ima svog lekara?

Da li redovno ide na kontrolu, vakcinaciju i obraća se lekaru kada je bolesno?

Seksualna zloupotreba

Da li ima razloga da verujete da ovo dete može biti žrtva seksualne zloupotrebe, zlostavljanja ili eksploatacije?

Hronicitet

Da li je zloupotreba ili zapostavljanje redovan obrazac u ovoj kući? Kada i koliko često su se javljali incidenti zloupotrebe ili zlostavljanja?

Viktimizacija druge dece

Da li postoji bilo koji razlog da se veruje da je pružalac nege zloupotrebio ili zanemarivao bilo koje drugo dete? Ako je tako, koje dete? Kada? Pod kojim okolnostima?

Mentalni/fizički/emocionalni nedostatak pružaoca nege

Da li ste primetili bilo kakve mentalne, fizičke ili emocionalne probleme kod pružaoca nege? Ako je tako, šta?

Da li je pružalac nege bio podvrgnut bilo kakvom tretmanu radi ovog (ovih) problema?

Zloupotreba supstanci

Da li bilo ko u ovoj porodici koristi ili zloupotrebljava supstance bilo koje vrste?

Da li ovo utiče na njihovu sposobnost da budu roditelji detetu?

Zaštita deteta od zlostavljanja i zanemarivanja – primena Opšteg protokola

Nasilje u kući

Da li postoje podaci o nasilju u kući, bilo u pogledu zlostavljača ili u pogledu žrtve, u odnosu na pružaoca nege? Da li sada postoje podaci o nasilju u kući?

ZZD u detinjstvu pružaoca nege

Da li su pružaoci nege navodili bilo kakav podatak o zloupotrebi ili zanemarivanju u detinjstvu?

Roditeljske veštine, reakcija na ponašanje deteta, privrženost/vezivanje

Kada su dete i pružalac nege zajedno, kakva je uobičajena reakcija pružaoca nege prema detetu?

Da li izgleda da između pružaoca nege i deteta postoji dobra veza i da je pružalac nege u stanju da saosećajno reaguje na dete i da mu pruža emocionalnu podršku?

Stres pružaoca nege; radni status, socijalna podrška, ekonomska sredstva pružaoca nege

Kakvom je sadašnjem nivou stresa izložen pružalac nege?

Da li postoji odgovarajući prihod za izdržavanje porodice? Da li je pružalac nege zaposlen?

Da li pružalac nege uživa podršku zajednice i/ili porodice?

Dostupnost koju ima počilac u odnosu na dete

Ako se dete ostavlja samo sa pružaocem nege, kakav će biti ishod po vašem uverenju?

Pitanja za dete

Opasni postupci, fizičko ozleđivanje

Da li si pretrpeo/la bilo kakve ozlede (upotrebite reč odgovarajuću za uzrast i nivo funkcionisanja deteta)? Mogu li to da vidim?

Kako je došlo do ovih povreda? Ukoliko odgovor ukazuje na pružaoca nege, utvrdite šta je korišćeno za nanošenje povrede. (Ovo pitajte čak i kada ne postoje očigledne povrede. Vi ste u potrazi za opasnim postupcima kao i za fizičkim ozledama).

Samozaštita, strah od pružaoca nege

Šta radiš kada te (pružalac nege) udara / viče na tebe/zlostavlja te? Da li se kriješ? Da li bežiš? Da li uzvraćaš udarac?

Seksualna zloupotreba

Da li dolazi do bilo kakvih drugih „rđavih ili neprijatnih dodirivanja“ ovde u kući? (U potrazi za seksualnom zloupotrebom/eksploatacijom).

Zaštita deteta od zlostavljanja i zanemarivanja – primena Opšteg protokola

Hronicitet

Da li se ovo (zloupotreba ili izlaganje opasnosti) dešavalo i ranije? Kada? Koliko često se to dešava?

Zloupotreba supstanci

Da li (pružalac nege) pije alkohol ili uzima supstance? Ako da, šta uzima? Otkud to znaš? Koliko se to često dešava?

Nasilje u kući

Da li se (pružaoci nege) tuku u tvom prisustvu? Reci mi šta se dešava kada se tuku. Šta ti radiš pri tome?

Podrška, reakcija na ponašanje deteta, privrženost/vezivanje

Da li neko vreme provodiš (sa pružaocem nege) u zabavnim aktivnostima? Da li ti se to dopada? Kakve zabavne stvari radite?

Pitanja za roditelja ili pružaoca nege koji je navodni počinilac zloupotrebe

Mentalni/fizički/emocionalni nedostaci pružaoca nege

Da li postoji podatak u vašem životu o problemima mentalnog zdravlja? Da li ste ikada bili podvrgnuti lečenju za bilo koji problem u okviru mentalnog zdravlja? Da li je to bio bolnički ili ambulantni tretman?

Zloupotreba supstanci

Da li pijete alkohol / koristite supstance? Da li ste ikada pomislili da imate problem zloupotrebe supstanci? Da li ste se lečili zbog problema zloupotrebe supstanci? U bolnici? Ambulantno?

Nasilje u porodici

Da li ste ikada bili žrtva nasilja u kući? Da li se to i sada dešava? Da li ste ikada bili optuženi ili uhapšeni zbog napada na nekoga, posebno intimnog partnera?

ZZ u detinjstvu, roditeljske veštine, podrška

Kakvo je bilo vaše detinjstvo? Da li ste bili izloženi bilo kakvoj zloupotrebi ili zanemarivanju od strane vaših roditelja?

Koje biste odlike svojih roditelja najviše želeli da imate? Koje biste želeli da izbegnete?

Šta mislite da je potrebno da bi neko bio dobar roditelj?

Recite mi u čemu najviše uživate kada ste sa vašim detetom (decom)? Kako iskazujete ljubav prema vašem detetu (deci)?

Uviđanje problema, saradnja sa službom za zaštitu deteta (CSR)

Šta uviđate kao problem u vašoj porodici?

Šta mislite zašto se CSR pojavio u vašem životu? Kakvu podršku/usluge/pomoć možemo ponuditi da bi se otklonili problemi kojih ste svesni?

Stres za pružaoca nege, radni status, društvena podrška, ekonomski prihodi pružaoca nege

Da li smatrate da ste u ovom trenutku izloženi mnogim stresorima? Koji stresori su u pitanju?

Kakav je vaš status u pogledu zaposlenja? Da li porodica ima finansijske probleme? Da li su vam prihodi dovoljni za zadovoljavanje osnovnih potreba? Ukoliko ne, da li znate otkuda možete dobiti pomoć?

Sa kim razgovarate kada stres postane pretežak? Kako vam ta osoba pomaže? Da li koristite neke službe u okviru društvene zajednice? Koje?

Dostupnost koju ima počinitelj u odnosu na dete

Koliko često ostajete sami da vodite računa o detetu (deci)?

Pitanja za roditelja ili pružaoca nege koji nije počinitelj

(Ova pitanja mogu se dodati ili mogu zameniti neka od pitanja u okviru „Pitanja za članove porodice/srodnike“)

Težina, zaštita deteta, dostupnost deteta počiniocu

Da li ste ikada videli (navodnog počinioca) kako ozleđuje dete? Šta je radio/la?

Šta ste vi uradili? Da li ostavljate dete nasamo (sa navodnim počiniocem) čak i kada znate da je on/ona ozleđio/la dete?

Roditeljske veštine, podrška, reakcija na ponašanje deteta, privrženost/vezivanje

Koje su vaše najbolje odlike kao roditelja? A najgore?

Da li se kao roditelj ponašate na isti način kao i vaši roditelji? Da li su oni bili dobri roditelji?

Recite mi nešto o svom odnosu sa detetom? Kako se zajedno zabavljate? Kako pokazujete detetu svoju naklonost i ljubav?

Nasilje u porodici

Da li vas (navodni počinitelj) zloupotrebljava? Da li ste imali neke druge odnose u kojima ste vi bili žrtva?

Uviđanje problema

Šta vidite kao probleme u okviru svoje porodice?

Šta uočavate kao vaš udeo u ovim problemima? Šta biste mogli da uradite da izmenite situaciju?

ZAKLJUČAK

Procena FAKTORA RIZIKA tokom ispitivanja slučaja

Bez rizika – 0 Nizak rizik – 1 Umeren rizik – 3 **Visok rizik – 5**

Nedovoljno informacija – 9 Neprimenjivo – N

I. Karakteristike deteta

- 1. Uzrast..... ☐
- 2. Fizički, mentalni i socijalni razvoj..... ☐
- 3. Ponašanje..... ☐
- 4. Samozaštita..... ☐
- 5. Strah od roditelja..... ☐

II. Težina zloupotrebe/zanemarivanja

- 6. Opasne radnje..... ☐
- 7. Fizičke ozlede..... ☐
- 8. Emocionalne povrede..... ☐
- 9. Medicinska i stomatološka zaštita..... ☐
- 10. Obezbeđenje osnovnih potreba..... ☐
- 11. Adekvatnost nadzora..... ☐
- 12. Fizičke opasnosti u kući..... ☐
- 13. Seksualna zloupotreba i eksploatacija..... ☐
- 14. Iskorišćavanje, neseksualno..... ☐

III. Hronicitet

15. Učestalost zloupotrebe/zanemarivanja:

Roditelj / staratelj 1:

Roditelj / staratelj 2:

IV. Karakteristike roditelja/staratelja

- 16. Viktimizacija druge dece..... ☐
- 17. Mentalni, emocionalni ili fizički poremećaj/nedostatak kod roditelja/pružaoca nege..... ☐
- 18. Devijantno seksualno uzbuđenje..... ☐
- 19. Zloupotreba supstanci..... ☐
- 20. Anamnestički podatak o nasilju / agresivnom ponašanju kod roditelja / pružaoca nege..... ☐
- 21. Anamnestički podatak o zloupotrebi / zanemarivanju u detinjstvu roditelja..... ☐
- 22. Roditeljske veštine i znanja..... ☐
- 23. Brižnost – pružanje zaštite, nege i podrške..... ☐
- 24. Uviđanje problema..... ☐
- 25. Zaštita deteta od strane roditelja / pružaoca nege koji ne zlostavlja/zanemaruje..... ☐
- 26. Saradnja sa službama za pomoć..... ☐

V. Odnos i stav roditelja/staratelja

- 27. Odgovor na izmenjeno ponašanje deteta..... ☐
- 28. Osećajno vezivanje i privrženost..... ☐
- 29. Uloga deteta u porodici..... ☐
- 30. Pritisak na dete da povuče izjavu ili da poriče zlostavljanje/zanemarivanje..... ☐
- 31. Pitanja ličnih granica..... ☐
- 32. Roditeljski odgovor na zloupotrebu..... ☐

VI. Socijalno-ekonomski faktori

33. Stres roditelja / pružaoca nege..... ☐
34. Radni status roditelja / pružaoca nege..... ☐
35. Socijalna podrška roditelju / pružaocu nege..... ☐
36. Ekonomske mogućnosti / prihodi roditelja, pružaoca nege..... ☐

VII. Pristup počinioca detetu

37. Pristup ili odgovornost za dete

Zbirna procena:

1. **Rezime** za zlostavljanje/zanemarivanje:
2. **Glavni faktori rizika** za buduće zlostavljanje/zanemarivanje:
3. **Plan** za dalju intervenciju:

PRILOG 3.

SKALA BEZBEDNOSTI DECE

Skala bezbednosti dece namenjena je proceni bezbednosti u situacijama sumnje na zlostavljanje i zanemarivanje kod dece. Procena bezbednosti vrši se u situacijama kada postoji sumnja da je bezbednost deteta ili mlade osobe neposredno ugrožena usled zlostavljanja i zanemarivanja. Razmatraju se incidenti i situacije iz bliske prošlosti, koji se aktuelno dešavaju ili će se verovatno desiti u bliskoj budućnosti, kao i potencijalna težina povrede (Žegarac i Džamonja-Ignjatović, 2010). To uključuje situacije kada postoji:

- opasnost po život ili zdravlje deteta,
- opasnost od narušavanja fizičke ili mentalne dobrobiti deteta,
- situacije u kojima je dete povređeno usled zlostavljanja ili zanemarivanja i
- ozbiljno razvojno zaostajanje.

Procena bezbednosti se vrši na osnovu sistematične liste za proveru faktora koji ugrožavaju bezbednost deteta, što olakšava stručnim radnicima donošenje odluka oko osiguranja bezbednosti dece (Žegarac i drugi, 2001; Žegarac, 2004). Skala predstavlja modifikovanu i procedurama domaće prakse prilagođenu verziju dva instrumenta za procenu bezbednosti kod dece: *Safety Assessment*, *CFRA* i *CA SAS Safety Assessment Score* (CFRA, 2001; CRC, 2008).

Uputstvo za primenu Skale bezbednosti dece

Procena se vrši kada postoji opravdana sumnja da je dete u opasnosti od umerene ili ozbiljne povrede. Razmatra se mogući uticaj odraslih koji imaju pristup detetu na njegovu bezbednost. Odgovori na tvrdnje se označavaju kao pozitivni ukoliko postoje jasni pokazatelji ili neki drugi razlog za zabrinutost. Ukoliko je prisutan jedan ili više faktora koji ugrožavaju bezbednost deteta ili dece u domaćinstvu, razmatraju se i beleže intervencije za osiguranje bezbednosti, donose odgovarajuće odluke i planiraju naredni koraci. Procena bezbednosti se vrši obavezno tokom početne procene kod svih indikovanih situacija. Uporedo sa daljom procenom i tretmanom prati se i procenjuje bezbednost deteta do zatvaranja slučaja.

Skala bezbednosti po svojoj konstrukciji predstavlja obuhvatnu listu indikatora, odnosno potencijalnih izvora ugrožavanja bezbednosti deteta. Zbog toga norme nisu date, a već jedna potvrđena stavka govori u prilog prisustvu rizika po bezbednost deteta i može da zahteva određeni izbor intervencije.

SKALA BEZBEDNOSTI DECE

Ime i prezime deteta _____		Datum ____/____/____	
Vrsta procene ☐ početna procena ☐ ponovni pregled ☐ zatvaranje slučaja Faktori koji utiču na ranjivost deteta (okolnosti usled kojih dete ne može da se samo zaštiti; obeležiti sve primenjive odgovore za <u>sve</u> decu u porodici) ☐ uzrast 0–5 god ☐ umanjani mentalni kapaciteti (zastoj u razvoju, ☐ dijagnostikovani teži fizički ili duševni poremećaj ☐ nerazvijen govor) ☐ dete školskog uzrasta koje ne pohađa školu ☐ umanjani fizički kapaciteti (ograničeno kretanje)			
I. FAKTORI BEZBEDNOSTI			
1.	Roditelj / pružalac nege koji je u kući nema kontrolu nad svojim ponašanjem i/ili je nasilan.	DA	NE
2.	Roditelj / pružalac nege se obraća ili se ponaša prema detetu na dominantno negativan način i/ili ima nerealna očekivanja koja detetu mogu naneti štetu.	DA	NE
3.	Roditelj / pružalac nege je uzrokovao povredu deteta ili je ozbiljno pretio da će ga povrediti.	DA	NE
4.	Primarni roditelj / pružalac nege nije (bio/la) sposoban da zaštiti dete.	DA	NE
5.	Objašnjenja prisutnih povreda deteta su neubedljiva.	DA	NE
6.	Porodica odbija pristup detetu i/ili postoji razlog da se sumnja da će porodica nestati/pobeći.	DA	NE
7.	Roditelj / pružalac nege nije voljan ili nije sposoban da zadovolji neposredne potrebe deteta za hranom, odećom i smeštajem.	DA	NE
8.	Roditelj / pružalac nege nije voljan/na ili sposoban/na da zadovolji važne potrebe deteta zdravstvene ili mentalne prirode.	DA	NE
9.	Roditelj / pružalac nege negovatelj nije (bio/la) sposoban/na da obezbedi potreban nadzor da zaštiti dete od potencijalne povrede.	DA	NE
10.	Dete se plaši roditelja/pružaoca nege, drugih članova porodice, ukućana ili ljudi koji imaju pristup kući.	DA	NE
11.	Roditelj / pružalac nege je prethodno zlostavljao ili zanemarivao dete (ili se na to sumnjalo). Stepenu ozbiljnosti ranijeg zlostavljanja/zanemarivanja ili odgovor roditelja/staratelja na intervencije, zajedno sa najmanje jednom prisutnom brigom za bezbednost deteta, sugerišu prisutnu opasnost za dete. Označiti sve što je prisutno: ☐ telesne povrede deteta koje su posledica napada ☐ smrt deteta kao posledica zlostavljanja/zanemarivanja ☐ prethodni smeštaj bilo kog deteta zbog zlostavljanja/zanemarivanja ☐ prethodno lišavanje/ograničavanje roditeljskih prava zbog zlostavljanja/zanemarivanja ☐ drugo (upisati šta) _____	DA	NE
12.	Fizički uslovi života ugrožavaju zdravlje deteta	DA	NE
13.	Postoji sumnja ili potvrda da roditelj / pružalac nege zloupotrebljava drogu/alkohol što ozbiljno ugrožava njegovu/njenu sposobnost da nadzire, zaštiti dete ili se brine o njemu.	DA	NE
14.	Sumnja se na seksualno zlostavljanje deteta i okolnosti ukazuju na to da bezbednost deteta zahteva neodložnu zaštitu.	DA	NE
15.	Opažena, navodna ili potvrđena emocionalna nestabilnost ili ometenost roditelja/pružaoca nege ozbiljno ugrožava njegovu/njenu sposobnost da nadzire, zaštiti dete ili se brine o njemu.	DA	NE
16.	Prisutno je nasilje u porodici koje predstavlja opasnost od fizičke i/ili emocionalne povrede deteta.	DA	NE
17.	Dete nije sposobno da se samo zaštiti, spreči nanošenje povrede ili nema pristup osobama koje bi mu obezbedile sigurnost. Označiti ako je prisutan bar jedan od navedenih razloga.	DA	NE

II. INTERVENCIJE ZA OSIGURANJE BEZBEDNOSTI (ukoliko faktori koji ugrožavaju bezbednost nisu prisutni, preći na odeljak III)
Razmotrite da li intervencije od 1 do 8 omogućavaju da dete za sada ostane u kući. Tačke pod brojem 9 i 10 se označavaju ukoliko se ne mogu koristiti intervencije za osiguranje bezbednosti u kući. Označite sve odgovarajuće intervencije.

- ☐ 1. Intervencije stručnog radnika (ne uključuje procenu).
- ☐ 2. Korišćenje porodice, susedstva ili drugih osoba iz zajednice za osiguranje bezbednosti.
- ☐ 3. Korišćenje službi u zajednici kao resursa za osiguranje bezbednosti.
- ☐ 4. Roditelj / pružalac nege je na odgovarajući način zaštitio/la dete
- ☐ 5. Potencijalni nasilnik je napustio/la kuću, dobrovoljno ili je uhapšen/a.
- ☐ 6. Nenasilni roditelj se preselio/la u bezbedno okruženje sa detetom.
- ☐ 7. Pokretanje zakonskog postupka je planirano – dete ostaje u kući.
- ☐ 8. Drugo (navesti) _____
- ☐ 9. Roditelj / pružalac nege saglasan/na sa smeštajem deteta van kuće.
- ☐ 10. Dete izdvojeno iz porodice bez saglasnosti roditelja, jer intervencije od 1 do 9 ne mogu da osiguraju bezbednost.

III ODLUKA

- ☐ Nije utvrđeno prisustvo faktora koji ugrožavaju bezbednost. Na osnovu pristupačnih informacija, dete/deca nisu u neposrednoj opasnosti od povrede.
- ☐ Prisutan je jedan ili više faktora koji ugrožavaju bezbednost. Preduzete su intervencije za osiguranje bezbednosti tako da dete može da ostane u kući.
- ☐ Prisutan je jedan ili više faktora koji ugrožavaju bezbednost i smeštaj deteta/dece je jedina intervencija koja može da osigura bezbednost. Ukoliko se ne izdvoji iz kuće, jedno ili više dece će biti u opasnosti od neposredne ili ozbiljne povrede.

IV. PL

PLAN BEZBEDNOSTI

Aktivnost	Zadužena osoba	Vremenski okvir
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Napomene: _____

Stručni radnik _____ Datum ____/____/____
 Supervizor _____ Datum ____/____/____

LITERATURA

- Colorado Family Risk Assessment (2001). *Practice Handbook, A: Colorado Assessment Continuum, Colorado Child Welfare.*
- CRC (2008). *The Structured Decision Making Model: An Evidence-based Approach to Human Services.* A division of the National Council on Crime and Delinquency. Children's Research Center: A division of the National Council.
- Žegarac N, Mijanović Lj, Obretković M, Pejaković Lj, Simonović I i Stevanović I (2001). *Zaštita deteta od zlostavljanja – Priručnik za centre za socijalni rad i druge službe,* Beograd: Jugoslovenski centar za prava deteta.
- Žegarac N (2004). *Deca koja čekaju – izazovi i trendovi profesionalne prakse u zaštiti dece od zlostavljanja.* Beograd: Save the children UK, Centar za prava deteta.
- Žegarac N i Džamonja-Ignjatović T (2010). *Instrumenti procene u socijalnoj zaštiti – upitnici, skale i tehnike.* Beograd: Centar za primenjenu psihologiju.

PRILOG 4.

PROCENA RIZIKA OD ZANEMARIVANJA I ZLOSTAVLJANJA

Instrument „Procena rizika od zanemarivanja i zlostavljanja“ koristi se tokom početne procene kada postoji prijava, odnosno sumnja da je dete izloženo zlostavljanju i/ili zanemarivanju ili postoje podaci iz drugih izvora koji ukazuju na postojanje rizika (Žegarac i Džamonja-Ignjatović, 2010).

Uputstvo za korišćenje instrumenta

Procena se vrši za domaćinstvo u kome dete živi. Ako dete boravi u više domaćinstava, procena se vrši za svako posebno. Primarni roditelj ili negovatelj je osoba koja se najčešće stara o detetu i nosi veći deo odgovornosti za negu i staranje o potrebama deteta. Pored bioloških roditelja, primarnim negovateljem se može smatrati i druga osoba koja se najčešće stara o detetu, nezavisno od toga da li je u pitanju član porodice (tetka, ujak, baba, deda i slično) ili osoba koja nije u srodstvu sa detetom, ali vodi svakodnevnu neposrednu brigu o njemu (hraniteljica, osoba plaćena da se stara o detetu). Ukoliko dete ima oba roditelja koja dele ravnopravno dužnosti, onda se majka smatra primarnim roditeljem. Ukoliko su oba roditelja identifikovana kao nosioci rizika za dete, primarnim roditeljem se smatra onaj ko ispoljava ozbiljniji poremećaj ponašanja i predstavlja veći stepen rizika za dete.

Ukoliko se potvrdi prisustvo rizika, preporučuje se praćenje u skladu sa planiranim aktivnostima i ponovna procena posle 6 meseci, kao i pred zatvaranje slučaja. Procena rizika podrazumeva odvojeno računanje ukupnog skora za zanemarivanje i ukupnog skora za zlostavljanje. Ukupan skor na obe podskale se poredi sa kritičnim skorovima koji razlikuju nizak, umeren, visok i izrazito visok rizik od zlostavljanja i zanemarivanja. Viši od dva skora se upisuje na predviđenom mestu kao „skorovani nivo rizika“. Pored dve osnovne podskale, navedeni su i dodatni kriterijumi od presudnog značaja. To su:

- pristup počinioca seksualnog zlostavljanja detetu-žrtvi,
- povreda malog deteta koja nije slučajno naneta,
- ozbiljna fizička namerna povreda,
- smrt deteta do koje je došlo usled činjenja ili nečinjenja roditelja ili negovatelja.

Bilo koji od ovih kriterijuma podrazumeva da se rizik označi kao izrazito visok. Osim ukupnih skorova na podskalama i dodatnih kriterijuma, predviđena je mogućnost za diskrecionu procenu radnika koja može da dovede do povećanja procenjenog nivoa rizika za jedan stepen.

Za primenu skale na našoj populaciji mogu se koristiti date vrednosti kritičnih skorova, ali je korisno proveriti njihovu diskriminativnu vrednost.

Kao tipičan predstavnik instrumenta koji razmatra „uticaj rizika“ novije generacije, ova skala pokazuje značajno veći nivo unutrašnje pouzdanosti od instrumenata zasnovanih „na konsenzusu“, odnosno ekspertskom modelu (Žegarac, 2004).³⁵ Prema studiji koja je poredila ovu sa dve skale konstruisane prema konsenzusnom modelu (Baird, Wagner, Healy & Johnson, 1999), CFRA pokazuje znatno veću međusobnu saglasnost procenjivača (inter-rater reliability).

35 Cohen's Kappa iznosi 0.56 u odnosu na svega 0.18 za druge instrumente procene.

Procena rizika od zlostavljanja i zanemarivanja – deca

Ime i prezime _____ Datum ____/____/____ Stručni radnik _____

ZANEMARIVANJE

1. Prisutne su tvrdnje o aktuelnom zanemarivanju
 - a. ne.....0
 - b. da.....2
2. Ranije prijave i procene zanemarivanja i zlostavljanja
 - a. nema -1
 - b. jedna ili više za zlostavljanje.....1
 - c. jedna ili dve za zanemarivanje.....2
 - d. tri ili više za zanemarivanje.....3
3. Porodica ranije koristila usluge CSR (dobrov./sudski)
 - a. ne.....0
 - b. da, prethodno korišćene usluge.....3
4. Broj dece u domaćinstvu
 - a. jedno, dva ili tri.....0
 - b. četvero ili više.....1
5. Uзраст najmlađeg deteta u domaćinstvu (god. = ____)
 - a. dve godine ili starije.....0
 - b. mlađe od dve godine.....1
6. Primarni roditelj ne obezbeđuje fizičku zaštitu i nadzor u skladu sa potrebama deteta
 - a. ne.....0
 - b. da.....1
7. Primarni roditelj/negovatelj je bio zlostavljan i/ili zanemaran u detinjstvu
 - a. ne.....0
 - b. da.....2
8. Primarni roditelj/negovatelj ima problem ment. zdravlja
 - a. ne / nije primenljivo.....0
 - b. ____ tokom prethodnih 12 meseci i/ili ____ pre više od godinu dana1
9. Primarni roditelj/negovatelj ima problem sa zloupotrebom supstanci
 - a. ne / nije primenljivo.....0
 - b. ____ tokom prethodnih 12 meseci i/ili ____ pre više od godinu dana1
10. Primarni roditelj/negovatelj je ranije bio hapšen zbog krivičnih dela
 - a. ne.....0
 - b. da.....1
11. Karakteristike dece u domaćinstvu (ubeležiti sve)
 - a. nije primenljivo.....0
 - b. ____ razvojna ili fizička ometenost ____ zdravstveni problemi / zastoj u rastu1
12. Domaćinstvo u kome dete stanuje
 - a. nije primenljivo.....0
 - b. ____ fizički nebezbedno i/ili ____ beskućništvo porodice.....1

ZLOSTAVLJANJE (fizičko, seksualno i emocionalno)

1. Potvrđena aktuelna prijava fizičkog zlostavljanja
 - a. ne.....0
 - b. da.....1
2. Broj prethodnih procena zlostavljanja (broj= ____)
 - a. nema.....0
 - b. jedna.....1
 - c. dve ili više.....2
3. Porodica ranije koristila usluge CSR (dobrov./sudski)
 - a. ne.....0
 - b. da.....2
4. Ranije povrede deteta koje su rezultat zlostavljanja i/ili zanemarivanja
 - a. ne.....0
 - b. da.....2
5. Procena incidenta od strane primarnog roditelja/negovatelja
 - a. nije primenljivo.....0
 - b. ____ okrivljuje dete i/ili ____ opravdava postupke/umanjuje ozbiljnost.....2
6. Nedavno ili ranije prisutno porodično nasilje u domaćinstvu
 - a. ne.....0
 - b. da.....1
7. Odlike primarnog roditelja/negovatelja
 - a. ne / nije primenljivo0
 - b. ____ ne obezbeđuje dovoljnu emocionalnu podršku ____ koristi preterane/neadekvatne discipl. mere ____ skoro isključivo samostalno brine o detetu1
8. Primarni roditelj/negovatelj je bio zlostavljan i/ili zanemaran u detinjstvu
 - a. ne.....0
 - b. da.....1
9. Jedan ili oba roditelja/negovatelja ima ili je imao/la problema sa upotrebom alkohola i droga
 - a. ne.....0
 - b. da.....1
10. Primarni roditelj/negovatelj je ranije bio hapšen zbog krivičnog dela
 - a. ne.....0
 - b. da.....1
11. Karakteristike dece u domaćinstvu (ubeležiti sve)
 - a. nije primenljivo.....0
 - b. ____ istorija delinkventnog ponašanja ____ problemi ment. zdravlja/probl. u ponašanju ____ ometenost u razvoju.....1

Zaštita deteta od zlostavljanja i zanemarivanja – primena Opšteg protokola

Označite nivo rizika na osnovu najvišeg skora bilo da je u pitanju zlostavljanje ili zanemarivanje na osnovu sledeće tabele:																						
Ukupni skor zanemarivanja _____ Nizak..... od –1 do 0 Umeren..... od 1 do 3 Visok..... 4 do 8 Izrazito visok.... 9 i više	Ukupni skor zlostavljanja _____ Nizak..... 0 do 1 Umeren..... 2 do 4 Visok..... 5 do 8 Izrazito visok.... 9 i više	Skorovani nivo rizika _____ Nizak _____ Umeren _____ Visok _____ Izrazito visok																				
Dodatni kriterijumi od presudnog značaja: ako je bilo koji kriterijum ispunjen, označiti rizik kao izrazito visok. <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">1. Seksualno zlostavljanje i počinitelac ima pristup detetu-žrtvi.</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">DA</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">NE</td> </tr> <tr> <td>2. Povreda deteta mlađeg od dve godine koja nije slučajno naneta</td> <td style="text-align: center;">DA</td> <td style="text-align: center;">NE</td> </tr> <tr> <td>3. Ozbiljna fizička namerna povreda koja zahteva medicinski tretman ili hospitalizaciju</td> <td style="text-align: center;">DA</td> <td style="text-align: center;">NE</td> </tr> <tr> <td>4. Roditeljeva/negovateljeva aktivnost ili neaktivnost</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">neaktivnost je dovela do smrti deteta usled zlostavljanja i/ili zanemarivanja (sada ili ranije)</td> <td style="text-align: center;">DA</td> <td style="text-align: center;">NE</td> </tr> </table> Diskreciona procena: ukoliko je nivo rizika povećan diskreciono, van ukupnog skora i dodatnih kriterijuma, zaokružite DA, povećajte rizik za jedan nivo i obrazložite odluku. DA NE 5. Ukoliko je odgovor da, zaokružite nivo rizika Umeren Visok Izrazito visok Obrazloženje diskrecione odluke _____ _____ _____ Potvrda supervizora o diskreciono odluci _____ Datum ____/____/____ <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 35%;">Konačni nivo rizika (zaokružite)</td> <td style="width: 15%; text-align: center;">Nizak</td> <td style="width: 15%; text-align: center;">Umeren</td> <td style="width: 15%; text-align: center;">Visok</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">Izrazito visok</td> </tr> </table>			1. Seksualno zlostavljanje i počinitelac ima pristup detetu-žrtvi.	DA	NE	2. Povreda deteta mlađeg od dve godine koja nije slučajno naneta	DA	NE	3. Ozbiljna fizička namerna povreda koja zahteva medicinski tretman ili hospitalizaciju	DA	NE	4. Roditeljeva/negovateljeva aktivnost ili neaktivnost			neaktivnost je dovela do smrti deteta usled zlostavljanja i/ili zanemarivanja (sada ili ranije)	DA	NE	Konačni nivo rizika (zaokružite)	Nizak	Umeren	Visok	Izrazito visok
1. Seksualno zlostavljanje i počinitelac ima pristup detetu-žrtvi.	DA	NE																				
2. Povreda deteta mlađeg od dve godine koja nije slučajno naneta	DA	NE																				
3. Ozbiljna fizička namerna povreda koja zahteva medicinski tretman ili hospitalizaciju	DA	NE																				
4. Roditeljeva/negovateljeva aktivnost ili neaktivnost																						
neaktivnost je dovela do smrti deteta usled zlostavljanja i/ili zanemarivanja (sada ili ranije)	DA	NE																				
Konačni nivo rizika (zaokružite)	Nizak	Umeren	Visok	Izrazito visok																		

LITERATURA:

- Baird C, Wagner D, Healy T & Johnson K (1999). Risk assessment in child protective services: Consensus and actuarial model reliability. *Child Welfare*, 78(6), 723–748.
- Žegarac N (2004). *Deca koja čekaju – izazovi i trendovi profesionalne prakse u zaštiti dece od zlostavljanja*. Beograd: Save the children UK, Centar za prava deteta.
- Žegarac N i Džamonja-Ignjatović T (2010). *Instrumenti procene u socijalnoj zaštiti – upitnici, skale i tehnike*. Beograd: Centar za primenjenu psihologiju.

PRILOG 5.

REŠENJE O PRIVREMENOM STARATELJU DONETO U SKRAĆENOM POSTUPKU

Rešenje o privremenom staratelju
doneto u skraćenom postupku
(član 132. PZ i član 131. stav 1. tačka 4. ZUP)

(naziv i sedište organa)
Broj: _____
Datum: _____

(organ koji je doneo rešenje), rešavajući
po službenoj dužnosti u predmetu preduzimanja neodložnih mera radi privremene starateljske
zaštite mal. _____ iz _____ na osnovu člana 12.
Porodičnog zakona („Sl. glasnik RS”, br. 18/05), člana 131. stav 1. tačka 4. i člana 192. Zakona o
opštem upravnom postupku („Sl. list SRJ”, br. 33/97 i 31/01), donosi

REŠENJE

Maloletnom/oj _____ iz _____
ul. _____ br. _____ rođenom/oj _____ godine u _____, od
oca _____ i majke _____ dev. _____ (imena
roditelja), POSTAVLJA SE PRIVREMENI STARATELJ. ZA PRIVREMENOG STARATELJA POSTAVLJA SE
_____ iz _____ ul. _____ br. _____.

PRIVREMENI STARATELJ iz stava 2. dispozitiva ovog rešenja preduzimaće sve pravne
poslove i radnje koje su neophodne za zaštitu ličnosti, prava i interes mal. _____,
a naročito _____ (zavisno od okolnosti svakog konkretnog slučaja,
ovde se mogu navesti posebne obaveze u vezi sa zdravstvenim zbrinjavanjem ili nastavkom lečenja
štićenika, osiguranjem nastavka redovnog školovanja i sl.) i zastupaće dete na način koji odredi organ
starateljstva u postupku za vršenje, odnosno lišenje roditeljskog prava kod nadležnog suda i u
drugim postupcima, sve dok sud ne donese odluku o zaštiti prava deteta i vršenju, odnosno lišenju
roditeljskog prava, odnosno dok odluka o postavljanju stalnog staratelja ne postane izvršna.

Maloletni štićenik iz stava 1. dispozitiva ovog rešenja PRIVREMENO SE SMEŠTA
_____ (ime lica, odnosno naziv ustanove kojoj se dete privremeno
poverava na čuvanje).

Mere privremene starateljske zaštite iz st. 1-4 dispozitiva ovog rešenja trajaće dok se ne
otklone razlozi zbog kojih su izrečene, odnosno dok u interesu mal. _____
_____ ne budu zamenjene drugim odgovarajućim merama.

NALAŽE SE roditeljima maloletnog štićenika, _____
_____ (imena roditelja), kao i svakom drugom licu kod koga se dete zatekne u
momentu izvršenja ovog rešenja da mal. _____ PREDAJU PRIVREMENOM

Zaštita deteta od zlostavljanja i zanemarivanja – primena Opšteg protokola

STARATELJU radi smeštaja određenog u stavu 4. dispozitiva, odmah po prijemu ovog rešenja.

Žalba izjavljena na ovo rešenje ne zadržava njegovo izvršenje.

Obrazloženje

_____ (naziv organa) je po službenoj dužnosti, a na osnovu člana 6. st. 2. i 3. i člana 132. stav 1. Porodičnog zakona, pokrenuo postupak radi privremene zaštite ličnosti, prava i interesa mal. _____.

U sprovedenom postupku, a na osnovu prijave _____ (naziv službe prvog kontakta koja je prijavila potrebu preduzimanja hitne akcije) i po službenoj dužnosti pribavljenih dokaza: _____ (navesti pribavljene dokaze), utvrđeno je/učinjeno verovatnim/da su život i zdravlje mal. _____ ozbiljno i neposredno ugroženi grubim zanemarivanjem/zloupotrebom/zlostavljanjem od strane roditelja _____ i _____ (imena roditelja i sve činjenice i okolnosti koje su u postupku utvrđene ili makar učinjene verovatnim), te da postoji ozbiljna opasnost za dalje pravilno podizanje deteta od strane roditelja.

Ceneći ukupnu situaciju, a posebno ponašanje roditelja (navesti, eventualno, druge odlučne činjenice, kao npr. oblik, intenzitet i hronicitet zlostavljanja i posledice koje su nastupile ili mogu nastupiti, a koje su opredelile odluku o privremenoj starateljskoj zaštiti deteta), koje daje razuman povod da se veruje da će oni nastaviti da dalje ugrožavaju život i zdravlje mal. _____, stručnjaci organa starateljstva zaključili su da je, radi zaštite života i zdravlja deteta, u njegovom najboljem interesu da se roditeljima privremeno ograniči pravo na neposredno čuvanje i podizanje deteta.

Radi osiguranja bezbednosti deteta i uslova za nastavak lečenja (ili daljeg pravilnog podizanja), mal. _____ privremeno se obezbeđuje smeštaj u _____ (ime lica / člana porodice / hranitelja ili ustanove kojoj se dete poverava, kao i odlučne činjenice koje su opredelile odluku o poveravanju upravo tom licu, odnosno ustanovi).

Kako utvrđeno činjenično stanje zahteva preduzimanje, u javnom interesu, hitnih mera koje se ne mogu odlagati, odnosno čije bi odlaganje proizvelo ozbiljne posledice po život i zdravlje deteta, primenom odredaba čl. 132. i 332. Porodičnog zakona i člana 131. stav 1. tačka 4. Zakona o opštem upravnom postupku, odlučeno je kao u dispozitivu.

Protiv ovog rešenja može se izjaviti žalba Ministarstvu rada, zapošljavanja i socijalne politike u roku od 15 dana od dana prijema istog. Žalba izjavljena na ovo rešenje ne zadržava njegovo izvršenje, shodno članu 221. stav 2. Zakona o opštem upravnom postupku.

Dostaviti:

1) _____

2) _____

(M.P.)

Službeno lice

(potpis
rukovodioca organa)

PRILOG 6.

PRIVREMENI ZAKLJUČAK O OBEZBEĐENJU SMEŠTAJA

Privremeni zaključak o obezbeđenju smeštaja
(čl. 332. st. 2. PZ i čl. 282. ZUP)

(naziv i sedište organa)

Broj: _____

Datum: _____

_____ (naziv organa koji donosi odluku),
odlučujući po službenoj dužnosti u predmetu preduzimanja neodložnih mera zaštite mal. _____
_____ iz _____ na osnovu čl. 12. i 332. stav 2. Porodičnog
zakona („Sl. glasnik RS”, br. 18/05) i člana 282. Zakona o opštem upravnom postupku („Službeni list
SRJ”, br. 33/97 i 31/01), donosi

PRIVREMENI ZAKLJUČAK O OBEZBEĐENJU SMEŠTAJA

Mal. _____, rođenom/oj _____ godine u
_____, od oca _____ i majke _____, dev. _____ OBEZBEĐUJE
SE HITAN SMEŠTAJ U _____ (naziv ustanove smeštaja ili ime, adresu i status osobe
kod koje se dete smešta).

Ovaj zaključak sprovede stručnjaci organa starateljstva _____
_____ (imena i stručni profil stručnjaka organa starateljstva),
uz asistenciju policije, ODMAH, preuzimanjem mal. _____ od roditelja,
odnosno od svakog drugog lica kod koga se dete zatekne u trenutku sprovođenja izvršenja i
smeštajem u porodicu/ustanovu označenu u stavu 1. dispozitiva ovog zaključka.

Žalba izjavljena na ovaj zaključak ne zadržava njegovo izvršenje.

Obrazloženje

_____ (naziv organa) je na osnovu prijave _____ (naziv službe prvog kontakta ili ime osobe koja je prijavila potrebu preduzimanja hitne akcije) i po službenoj dužnosti sprovedenih radnji i pribavljenih dokaza: _____ (navesti dokaze koji su pribavljeni, uključujući i izvore saznanja, terenski uvid i dr.), utvrdio da su život i zdravlje mal. _____

ozbiljno i neposredno ugroženi grubim zanemarivanjem interesa deteta/zloupotrebom/zlostavljanjem (navesti vrstu) od strane roditelja _____ (imena roditelja i sve činjenice i okolnosti koje su u postupku utvrđene ili makar učinjene verovatnim).

Utvrdeno stanje zahteva hitno izdvajanje deteta iz porodice, s obzirom da bi, prema proceni stručnjaka organa starateljstva (i drugih uključenih službi, navesti kojih ako odgovara okolnostima slučaja), svako dalje odlaganje izmeštanja deteta iz ugrožavajućih životnih uslova moglo da ima ozbiljne posledice po njegov život i zdravlje ili dalji pravilan razvoj.

Do pokretanja postupka privremene zaštite ličnosti, prava i interesa deteta te postavljanja privremenog staratelja u smislu člana 132. Porodičnog zakona, a radi obezbeđenja izvršenja obaveze zaštite deteta iz člana 6. st. 2. i 3, u vezi člana 7. stav 3. i člana 67. Porodičnog zakona, odnosno osiguranja bezbednosti deteta i uslova za njegovo dalje pravilno podizanje, maloletnom/oj _____ privremeno se obezbeđuje smeštaj u _____ (ime lica ili ustanove, odnosno organizacije kojoj se dete poverava, kao i odlučne činjenice koje su opredelile odluku o smeštaju deteta upravo u tu porodicu, odnosno smeštaj u tu ustanovu).

Na osnovu gore iznetog, a primenom odredaba člana 332. stav 2. Porodičnog zakona, te člana 282. Zakona o opštem upravnom postupku, odlučeno je kao u dispozitivu.

Protiv ovog zaključka može se izjaviti žalba Ministarstvu rada, zapošljavanja i socijalne politike u roku od 15 dana od dana prijema istog. Žalba izjavljena na ovaj zaključak ne zadržava njegovo izvršenje, shodno članu 279. stav 3. Zakona o opštem upravnom postupku.

Dostaviti:

1) _____

2) _____

(M.P.)

Službeno lice

_____ (potpis rukovodioca organa)

PRILOG 7.

IZVODI IZ AKTUELNOG ZAKONODAVSTVA KOJE SE ODNOSI NA ZAŠTITU DECE OD ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA

5.1. Zakon o zdravstvenoj zaštiti

(„Službeni glasnik RS”, br. 107/05)

Član 34.

Nad pacijentom koji je bez svesti, ili iz drugih razloga nije u stanju da saopšti svoj pristanak, hitna medicinska mera može se preduzeti i bez njegove saglasnosti.

Ako je pacijent bez svesti, ili iz drugih razloga nije u stanju da saopšti svoj pristanak, medicinske mere nad njim u zdravstvenoj ustanovi mogu se preduzeti na osnovu konzilijarnog nalaza.

Član 35.

Ako je pacijent maloletan ili je lišen poslovne sposobnosti, medicinska mera nad njim može se preduzeti uz obaveštenje i pristanak njegovog zakonskog zastupnika (roditelj, usvojitelj ili staratelj).

Nadležni zdravstveni radnik koji smatra da zakonski zastupnik pacijenta ne postupa u najboljem interesu deteta ili lica lišenog poslovne sposobnosti dužan je da o tome odmah obavesti organ starateljstva.

Dete koje je navršilo 15. godinu života i koje je sposobno za rasuđivanje može samo dati pristanak na predloženu medicinsku meru.

Poslovno nesposoban pacijent treba i sam da bude uključen u donošenje odluke o pristanku na predloženu medicinsku meru, u skladu sa njegovom zrelošću i sposobnošću za rasuđivanje.

5.2. Porodični zakon

(„Sl. glasnik RS”, broj 18/05)

Dete

Član 6.

- (1) Svako je dužan da se rukovodi najboljim interesom deteta u svim aktivnostima koje se tiču deteta.
- (2) Država ima obavezu da preduzima sve potrebne mere za zaštitu deteta od zanemarivanja, od fizičkog, seksualnog i emocionalnog zlostavljanja te od svake vrste eksploatacije.
- (3) Država ima obavezu da poštuje, štiti i unapređuje prava deteta.
- (4) Dete rođeno van braka ima jednaka prava kao dete rođeno u braku.
- (5) Usvojeno dete ima jednaka prava prema usvojiteljima kao dete prema roditeljima.
- (6) Država je dužna da detetu bez roditeljskog staranja obezbedi zaštitu u porodičnoj sredini uvek kada je to moguće.

Roditelji

Član 7.

- (1) Roditeljsko pravo pripada majci i ocu zajedno.
- (2) Roditelji su ravnopravni u vršenju roditeljskog prava.
- (3) Zabranjena je zloupotreba roditeljskog prava.
- (4) Usvojitelji imaju pravni položaj roditelja.

Nasilje u porodici

Član 10.

- (1) Zabranjeno je nasilje u porodici.
- (2) Svako ima, u skladu sa zakonom, pravo na zaštitu od nasilja u porodici.

Organ starateljstva

Član 12.

- (1) Poslove zaštite porodice, pomoći porodici i starateljstva, u smislu ovog zakona, vrši centar za socijalni rad (u daljem tekstu: organ starateljstva).
- (2) Kada organ starateljstva u obavljanju poslova utvrđenih ovim zakonom rešava u upravnim stvarima, obavlja ove poslove kao poverene.
- (3) Organizaciju rada organa starateljstva, standarde stručnog rada te sadržaj i način vođenja evidencije i dokumentacije propisuje ministar nadležan za porodičnu zaštitu.

II. DETE POD RODITELJSKIM STARANJEM

1. Prava deteta

Poreklo

Član 59.

- (1) Dete, bez obzira na uzrast, ima pravo da zna ko su mu roditelji.
- (2) Pravo deteta da zna ko su mu roditelji može biti ograničeno samo ovim zakonom.
- (3) Dete koje je navršilo 15. godinu života i koje je sposobno za rasuđivanje može izvršiti uvid u matičnu knjigu rođenih i u drugu dokumentaciju koja se odnosi na njegovo poreklo.

Život sa roditeljima

Član 60.

- (1) Dete ima pravo da živi sa roditeljima i pravo da se roditelji o njemu staraju pre svih drugih.
- (2) Pravo deteta da živi sa roditeljima može biti ograničeno samo sudskom odlukom kada je to u najboljem interesu deteta.
- (3) Sud može doneti odluku o odvajanju deteta od roditelja ako postoje razlozi da se roditelj potpuno ili delimično liši roditeljskog prava ili u slučaju nasilja u porodici.
- (4) Dete koje je navršilo 15. godinu života i koje je sposobno za rasuđivanje može odlučiti sa kojim će roditeljem živeti.

Lični odnosi

Član 61.

- (1) Dete ima pravo da održava lične odnose sa roditeljem sa kojim ne živi.
- (2) Pravo deteta da održava lične odnose sa roditeljem sa kojim ne živi može biti ograničeno samo sudskom odlukom kada je to u najboljem interesu deteta.
- (3) Sud može doneti odluku o ograničavanju prava deteta da održava lične odnose sa roditeljem sa kojim ne živi ako postoje razlozi da se taj roditelj potpuno ili delimično liši roditeljskog prava ili u slučaju nasilja u porodici.
- (4) Dete koje je navršilo 15. godinu života i koje je sposobno za rasuđivanje može odlučiti o održavanju ličnih odnosa sa roditeljem sa kojim ne živi.
- (5) Dete ima pravo da održava lične odnose i sa srođnicima i drugim licima sa kojima ga vezuje posebna bliskost ako ovo pravo nije ograničeno sudskom odlukom.

Razvoj deteta

Član 62.

- (1) Dete ima pravo na obezbeđenje najboljih mogućih životnih i zdravstvenih uslova za svoj pravilan i potpun razvoj.
- (2) Dete koje je navršilo 15. godinu života i koje je sposobno za rasuđivanje može dati pristanak za preduzimanje medicinskog zahvata.

Obrazovanje deteta

Član 63.

- (1) Dete ima pravo na obrazovanje u skladu sa svojim sposobnostima, željama i sklonostima.
- (2) Dete koje je navršilo 15. godinu života i koje je sposobno za rasuđivanje može odlučiti koju će srednju školu pohađati.

Poslovna sposobnost deteta

Član 64.

- (1) Dete koje nije navršilo 14. godinu života (mlađi maloletnik) može preduzimati pravne poslove kojima pribavlja isključivo prava, pravne poslove kojima ne stiče ni prava ni obaveze i pravne poslove malog značaja.
- (2) Dete koje je navršilo 14. godinu života (stariji maloletnik) može preduzimati, pored pravnih poslova iz stava 1. ovog člana, i sve ostale pravne poslove uz prethodnu ili naknadnu saglasnost roditelja, odnosno saglasnost organa starateljstva za pravne poslove iz člana 193. stav 3. ovog zakona.
- (3) Dete koje je navršilo 15. godinu života može preduzimati pravne poslove kojima upravlja i raspolaže svojom zaradom ili imovinom koju je steklo sopstvenim radom.
- (4) Dete može preduzimati i druge pravne poslove kada je to predviđeno zakonom.

Mišljenje deteta

Član 65.

- (1) Dete koje je sposobno da formira svoje mišljenje ima pravo slobodnog izražavanja tog mišljenja.
- (2) Dete ima pravo da blagovremeno dobije sva obaveštenja koja su mu potrebna za formiranje svog mišljenja.
- (3) Mišljenju deteta mora se posvetiti dužna pažnja u svim pitanjima koja ga se tiču i u svim postupcima u kojima se odlučuje o njegovim pravima, a u skladu sa godinama i zrelošću deteta.
- (4) Dete koje je navršilo 10. godinu života može slobodno i neposredno izraziti svoje mišljenje u svakom sudskom i upravnom postupku u kome se odlučuje o njegovim pravima.
- (5) Dete koje je navršilo 10. godinu života može se samo, odnosno preko nekog drugog lica ili ustanove, obratiti sudu ili organu uprave i zatražiti pomoć u ostvarivanju svog prava na slobodno izražavanje mišljenja.
- (6) Sud i organ uprave utvrđuju mišljenje deteta u saradnji sa školskim psihologom odnosno organom starateljstva, porodičnim savetovaštem ili drugom ustanovom specijalizovanom za posredovanje u porodičnim odnosima, a u prisustvu lica koje dete samo izabere.

Dužnosti deteta

Član 66.

- (1) Dete je dužno da roditeljima pomaže u skladu sa svojim godinama i zrelošću.
- (2) Dete koje stiče zaradu ili ima prihode od imovine dužno je da delimično podmiruje potrebe svog izdržavanja, odnosno izdržavanja roditelja i maloletnog brata odnosno sestre, pod uslovima određenim ovim zakonom.

2. Roditeljsko pravo

Smisao roditeljskog prava

Član 67.

Roditeljsko pravo izvedeno je iz dužnosti roditelja i postoji samo u meri koja je potrebna za zaštitu ličnosti, prava i interesa deteta.

Sadržina roditeljskog prava

Staranje o detetu

Član 68.

- (1) Roditelji imaju pravo i dužnost da se staraju o detetu.
- (2) Staranje o detetu obuhvata: čuvanje, podizanje, vaspitavanje, obrazovanje, zastupanje, izdržavanje te upravljanje i raspolaganje imovinom deteta.
- (3) Roditelji imaju pravo da dobiju sva obaveštenja o detetu od obrazovnih i zdravstvenih ustanova.

Čuvanje i podizanje deteta

Član 69.

- (1) Roditelji imaju pravo i dužnost da čuvaju i podižu dete tako što će se oni lično starati o njegovom životu i zdravlju.
- (2) Roditelji ne smeju podvrgavati dete ponižavajućim postupcima i kaznama koje vređaju ljudsko dostojanstvo deteta i dužni su da dete štite od takvih postupaka drugih lica.
- (3) Roditelji ne smeju ostavljati bez nadzora dete predškolskog uzrasta.
- (4) Roditelji mogu privremeno poveriti dete drugom licu samo ako to lice ispunjava uslove za staratelja.

Vaspitavanje deteta

Član 70.

Roditelji imaju pravo i dužnost da sa detetom razvijaju odnos zasnovan na ljubavi, poverenju i uzajamnom poštovanju, te da dete usmeravaju ka usvajanju i poštovanju vrednosti emocionalnog, etičkog i nacionalnog identiteta svoje porodice i društva.

Obrazovanje deteta

Član 71.

- (1) Roditelji imaju dužnost da obezbede osnovno školovanje detetu, a o daljem obrazovanju deteta dužni su da se staraju prema svojim mogućnostima.
- (2) Roditelji imaju pravo da detetu obezbede obrazovanje koje je u skladu sa njihovim verskim i etičkim uverenjima.

Zastupanje deteta

Član 72.

- (1) Roditelji imaju pravo i dužnost da zastupaju dete u svim pravnim poslovima i u svim postupcima izvan granica poslovne i procesne sposobnosti deteta (zakonsko zastupanje).
- (2) Roditelji imaju pravo i dužnost da zastupaju dete u svim pravnim poslovima i u svim postupcima u granicama poslovne i procesne sposobnosti deteta, osim ako nije drugačije određeno zakonom (voljno zastupanje).
- (3) Roditelji imaju pravo da preduzimaju pravne poslove kojima upravljaju i raspolazu prihodom koji je steklo dete mlađe od 15 godina.

Izdržavanje deteta

Član 73.

Roditelji imaju pravo i dužnost da izdržavaju dete pod uslovima određenim ovim zakonom.

Upravljanje i raspolaganje imovinom deteta

Član 74.

Roditelji imaju pravo i dužnost da upravljaju i raspolazu imovinom deteta pod uslovima određenim ovim zakonom.

Nadzor nad vršenjem roditeljskog prava

Preventivni nadzor

Član 79.

Preventivni nadzor nad vršenjem roditeljskog prava obavlja organ starateljstva kada donosi odluke kojima omogućava roditeljima da vrše roditeljsko pravo, a koje su mu stavljene u nadležnost ovim zakonom.

Korektivni nadzor

Član 80.

- (1) Korektivni nadzor nad vršenjem roditeljskog prava obavlja organ starateljstva kada donosi odluke kojima ispravlja roditelje u vršenju roditeljskog prava.
- (2) U obavljanju korektivnog nadzora organ starateljstva donosi odluke kojima:
 1. upozorava roditelje na nedostatke u vršenju roditeljskog prava;
 2. upućuje roditelje na razgovor u porodično savetovalište ili u ustanovu specijalizovanu za posredovanje u porodičnim odnosima;
 3. zahteva od roditelja da polože račun o upravljanju imovinom deteta.
- (3) U obavljanju korektivnog nadzora organ starateljstva pokreće i sudske postupke u skladu sa zakonom.

Lišenje roditeljskog prava

Potpuno lišenje roditeljskog prava

Član 81.

- (1) Roditelj koji zloupotrebljava prava ili grubo zanemaruje dužnosti iz sadržine roditeljskog prava može biti potpuno lišen roditeljskog prava.
- (2) Roditelj zloupotrebljava prava iz sadržine roditeljskog prava:
 1. ako fizički, seksualno ili emocionalno zlostavlja dete;
 2. ako izrabljuje dete sileći ga na preterani rad, ili na rad koji ugrožava moral, zdravlje ili obrazovanje deteta, odnosno na rad koji je zabranjen zakonom;
 3. ako podstiče dete na vršenje krivičnih dela;
 4. ako navikava dete na odavanje rđavim sklonostima;
 5. ako na drugi način zloupotrebljava prava iz sadržine roditeljskog prava.
- (3) Roditelj grubo zanemaruje dužnosti iz sadržine roditeljskog prava:
 1. ako je napustio dete;
 2. ako se uopšte ne stara o detetu sa kojim živi;

3. ako izbegava da izdržava dete ili da održava lične odnose sa detetom sa kojim ne živi, odnosno, ako sprečava održavanje ličnih odnosa deteta i roditelja sa kojim dete ne živi;
 4. ako s namerom i neopravdano izbegava da stvori uslove za zajednički život sa detetom koje se nalazi u ustanovi socijalne zaštite za smeštaj korisnika;
 5. ako na drugi način grubo zanemaruje dužnosti iz sadržine roditeljskog prava.
- (4) Sudska odluka o potpunom lišenju roditeljskog prava lišava roditelja svih prava i dužnosti iz sadržine roditeljskog prava, osim dužnosti da izdržava dete.
- (5) Sudskom odlukom o potpunom lišenju roditeljskog prava može biti određena jedna ili više mera zaštite deteta od nasilja u porodici.

Delimično lišenje roditeljskog prava

Član 82.

- (1) Roditelj koji nesavesno vrši prava ili dužnosti iz sadržine roditeljskog prava može biti delimično lišen roditeljskog prava.
- (2) Sudska odluka o delimičnom lišenju roditeljskog prava može lišiti roditelja jednog ili više prava i dužnosti iz sadržine roditeljskog prava, osim dužnosti da izdržava dete.
- (3) Roditelj koji vrši roditeljsko pravo može biti lišen prava i dužnosti na čuvanje, podizanje, vaspitavanje, obrazovanje i zastupanje deteta, te na upravljanje i raspolaganje imovinom deteta.
- (4) Roditelj koji ne vrši roditeljsko pravo može biti lišen prava na održavanje ličnih odnosa sa detetom i prava da odlučuje o pitanjima koja bitno utiču na život deteta.
- (5) Sudskom odlukom o delimičnom lišenju roditeljskog prava može biti određena jedna ili više mera zaštite deteta od nasilja u porodici.

Vraćanje roditeljskog prava

Član 83.

Roditelju se može vratiti roditeljsko pravo kada prestanu razlozi zbog kojih je bio potpuno ili delimično lišen roditeljskog prava.

Šesti deo

STARATELJSTVO

I. STAVLJANJE POD STARATELJSTVO

Ko se stavlja pod starateljstvo

Član 124.

Pod starateljstvo se stavljaju dete bez roditeljskog staranja (maloletni štíćenik) ili punoletno lice koje je lišeno poslovne sposobnosti (punoletni štíćenik).

Odluka o stavljanju pod starateljstvo

Član 125.

- (1) Odluku o stavljanju pod starateljstvo donosi organ starateljstva.
- (2) Odluka o stavljanju pod starateljstvo obavezno sadrži i plan staranja.
- (3) Odlukom o stavljanju pod starateljstvo organ starateljstva postavlja staratelja i odlučuje o smeštaju štíćenika.
- (4) Organ starateljstva pokušaće najpre da smesti štíćenika u srodničku porodicu.
- (5) Ako štíćenik ima imovinu, popis i procenu vrednosti imovine štíćenika vrši stalna komisija organa starateljstva.
- (6) Način rada, sastav i finansiranje stalne komisije propisuje ministar nadležan za porodičnu zaštitu.

II. STARATELJ

1. Postavljanje staratelja

Ko se postavlja za staratelja

Član 126.

- (1) Za staratelja se postavlja lice koje ima lična svojstva i sposobnosti potrebne za obavljanje dužnosti staratelja, a pristalo je da bude staratelj.
- (2) Za staratelja se prvenstveno postavljaju supružnik, srodnik ili hranitelj štíćenika, osim ako interes štíćenika ne nalaže drugačije.

Mišljenje štíćenika

Član 127.

Štíćenik koji je navršio 10. godinu života i koji je sposoban za rasuđivanje ima pravo da predloži lice koje će mu biti postavljeno za staratelja.

Ko se ne može postaviti za staratelja

Član 128.

Za staratelja se ne može postaviti:

1. lice koje je potpuno ili delimično lišeno poslovne sposobnosti;
2. lice koje je potpuno ili delimično lišeno roditeljskog prava;
3. lice čiji su interesi u suprotnosti sa interesima štićenika;
4. lice od koga se, s obzirom na njegove lične odnose sa štićenikom, roditeljima štićenika ili drugim srođnicima, ne može očekivati da će pravilno obavljati poslove staratelja.

Staratelj više štićenika

Član 129.

Isto lice može se postaviti za staratelja više štićenika ako na to pristane i ako je to u interesu štićenika.

Kolektivni staratelj

Član 130.

Direktor ustanove socijalne zaštite za smeštaj korisnika, odnosno lice zaposleno u toj ustanovi, može se postaviti za staratelja štićenika smeštenih u tu ustanovu ako na to pristane i ako je to u interesu štićenika.

Neposredni staratelj

Član 131.

- (1) Organ starateljstva može odlučiti, ako je to u interesu štićenika, da licu pod starateljstvom ne postavlja staratelja nego da dužnost staratelja vrši neposredno.
- (2) Rešenjem o neposrednom vršenju poslova staratelja određuje se stručnjak organa starateljstva koji će u njegovo ime obavljati poslove staratelja.
- (3) Poslove staratelja za čiju je punovažnost, kada ih staratelj obavlja, potrebno odobrenje organa starateljstva, stručnjak organa starateljstva može punovažno da obavi samo ako nije nosilac starateljskih upravnih ovlašćenja i pod uslovima i na način na koji ih obavlja staratelj.
- (4) Organ starateljstva može da zaključi pravni posao sa štićenikom o kome se neposredno stara samo uz saglasnost ministarstva nadležnog za porodičnu zaštitu.

Privremeni staratelj

Član 132.

- (1) Organ starateljstva može odlučiti da postavi privremenog staratelja štićeniku, kao i detetu pod roditeljskim staranjem, odnosno poslovno sposobnom licu, ako proceni da je to neophodno radi privremene zaštite ličnosti, prava ili interesa tih lica.

- (2) Pod uslovima iz stava 1. ovog člana organ starateljstva dužan je da postavi privremenog staratelja:
 1. licu čije je boravište nepoznato, a ono nema zakonskog zastupnika ili punomoćnika;
 2. nepoznatom sopstveniku imovine;
 3. licu čiji su interesi u suprotnosti sa interesima njegovog zakonskog zastupnika, odnosno licima koja imaju suprotne interese a istog zakonskog zastupnika (kolizijski staratelj);
 4. stranom državljaninu koji se nalazi ili ima imovinu na teritoriji Republike Srbije;
 5. licu koje zahteva da mu bude postavljen privremeni staratelj i za to navede opravdan razlog;
 6. drugom licu kada je to predviđeno zakonom.
- (3) Odlukom o postavljanju privremenog staratelja određuje se pravni posao ili vrsta pravnog posla koju on može preduzeti u zavisnosti od okolnosti svakog konkretnog slučaja.

2. Razrešenje staratelja

Kada se staratelj razrešava

Član 133.

- (1) Organ starateljstva dužan je da bez odlaganja razreši staratelja ako utvrdi da je on iz bilo kog razloga prestao da obavlja dužnost, ili da zloupotrebljava prava, odnosno grubo zanemaruje dužnosti staratelja, ili da je nastupila neka okolnost zbog koje on ne bi mogao biti postavljen za staratelja.
- (2) Organ starateljstva dužan je da razreši staratelja u roku od 30 dana od dana kada utvrdi da on obavlja dužnost staratelja nesavesno, ili da bi za šticeenika bilo korisnije da mu se za staratelja postavi drugo lice.
- (3) Organ starateljstva dužan je da razreši staratelja u roku od 60 dana od dana kada ovaj to zatraži.

Dužnost organa starateljstva

Član 134.

- (1) Organ starateljstva dužan je da, prilikom razrešavanja jednog staratelja, blagovremeno sprovede postupak postavljanja novog staratelja.
- (2) Ako šticeenik ima imovinu, popis i procenu vrednosti imovine šticeenika vrši stalna komisija organa starateljstva.

III. DEJSTVA STARATELJSTVA

1. Dužnosti staratelja

Staranje o štićeniku

Član 135.

- (1) Staratelj je dužan da se savesno stara o štićeniku.
- (2) Staranje o štićeniku obuhvata: staranje o ličnosti, zastupanje, pribavljanje sredstava za izdržavanje te upravljanje i raspolaganje imovinom štićenika.

Staranje o ličnosti

Član 136.

- (1) Staratelj je dužan da se stara da čuvanje, podizanje, vaspitavanje i obrazovanje maloletnog štićenika što pre dovede do njegovog osposobljavanja za samostalan život.
- (2) Staratelj je dužan da se stara da se otklone razlozi zbog kojih je punoletni štićenik lišen poslovne sposobnosti te da se on što pre osposobi za samostalan život.
- (3) Staratelj je dužan da posećuje štićenika i neposredno se obaveštava o uslovima u kojima štićenik živi.

Zastupanje štićenika

Član 137.

- (1) Staratelj je dužan da zastupa štićenika.
- (2) Štićenik ima jednaku poslovnu sposobnost kao dete pod roditeljskim staranjem.
- (3) Staratelj zastupa štićenika jednako kao što roditelj zastupa dete.
- (4) Staratelj može samo uz prethodnu saglasnost organa starateljstva:
 1. da odluči o školovanju štićenika;
 2. da odluči o preduzimanju medicinskog zahvata nad štićenikom;
 3. da da saglasnost za preduzimanje pravnih poslova štićenika starijeg od 14 godina;
 4. da preduzima pravne poslove kojima upravlja i raspolaže prihodom koji je stekao štićenik mlađi od 15 godina.

Pribavljanje sredstava za izdržavanje štićenika

Član 138.

- (1) Staratelj je dužan da preduzima sve potrebne mere kako bi pribavio sredstva za izdržavanje štićenika.
- (2) Sredstva za izdržavanje štićenika pribavljaju se iz:
 1. štićenikovih prihoda;

2. sredstava dobijenih od lica koja su po zakonu dužna da izdržavaju štićenika;
3. štićenikove imovine;
4. sredstava socijalne zaštite;
5. drugih izvora.

Upravljanje imovinom štićenika

Član 139.

- (1) Staratelj je dužan da upravlja imovinom štićenika koju ovaj nije stekao radom.
- (2) Staratelj je samostalan u obavljanju poslova redovnog upravljanja imovinom štićenika.
- (3) Staratelj može samo uz prethodnu saglasnost organa starateljstva obavljati poslove koji prelaze okvir redovnog upravljanja imovinom štićenika.

Raspolaganje imovinom štićenika

Član 140.

- (1) Staratelj raspolaze imovinom štićenika koju ovaj nije stekao radom.
- (2) Raspolaganje imovinom štićenika staratelj može preduzimati samo uz prethodnu saglasnost organa starateljstva.
- (3) Glavnicu imovine štićenika staratelj može upotrebiti samo za njegovo izdržavanje ili kada to zahteva neki drugi važan interes štićenika.
- (4) Prihodi od imovine štićenika mogu se upotrebiti i za podmirenje opravdanih troškova učinjenih tokom obavljanja poslova starateljstva odnosno, za plaćanje nagrade staratelju, a na osnovu odluke organa starateljstva.

Odgovornost staratelja

Član 141.

- (1) Staratelj odgovara za štetu koju prouzrokuje štićeniku tokom obavljanja poslova starateljstva, osim ako ne dokaže da je šteta nastala bez njegove krivice.
- (2) Krivica staratelja postoji kada je štetu prouzrokovao namerno ili grubom nepažnjom.
- (3) Za štetu iz stava 1. ovog člana solidarno odgovara i organ starateljstva.

Izveštavanje organa starateljstva

Član 142.

- (1) Staratelj je dužan da organu starateljstva podnosi izveštaje i polaže račune o svom radu početkom svake kalendarske godine za prethodnu godinu (redovni izveštaj), kada organ starateljstva to zatraži (vanredni izveštaj), odnosno nakon prestanka starateljstva (završni izveštaj).
- (2) Staratelj je dužan da redovni izveštaj podnese do kraja meseca februara za

prethodnu godinu, a vanredni odnosno završni izveštaj u roku od 15 dana od dana kada to zatraži organ starateljstva.

- (3) Izveštaj staratelja treba da sadrži podatke o ličnosti šticećenika, o uslovima smeštaja, zdravlju, vaspitavanju i obrazovanju, kao i o svemu drugom što je od značaja za ličnost šticećenika.
- (4) Izveštaj treba da sadrži i podatke o upravljanju i raspolaganju šticećenikovom imovinom, te šticećenikovim prihodima i rashodima u proteklom periodu, kao i konačno stanje njegove imovine.
- (5) Način podnošenja izveštaja i polaganja računa propisuje ministar nadležan za porodičnu zaštitu.

2. Prava staratelja

Pravo na naknadu troškova

Član 143.

- (1) Staratelj ima pravo na naknadu opravdanih troškova učinjenih tokom obavljanja poslova starateljstva.
- (2) Naknada troškova staratelju isplaćuje se prvenstveno iz šticećenikovih prihoda, osim ako se time ne ugrožava šticećenikovo izdržavanje.

Pravo na nagradu

Član 144.

- (1) Staratelj ima pravo na nagradu.
- (2) Nagrada staratelju isplaćuje se prvenstveno iz šticećenikovih prihoda, osim ako se time ne ugrožava šticećenikovo izdržavanje.
- (3) Uslove za naknadu troškova i nagradu staratelju propisuje ministar nadležan za porodičnu zaštitu.

IV. PRESTANAK STARATELJSTVA

Načini prestanka starateljstva

Član 145.

- (1) Starateljstvo prestaje:
 1. kada maloletni šticećenik navrší 18. godinu života;
 2. kada maloletni šticećenik stekne potpunu poslovnu sposobnost pre punoletstva;
 3. kada maloletni šticećenik bude usvojen;
 4. kada bude doneta pravnosnažna sudska odluka o vraćanju roditeljskog prava, odnosno o sticanju ili vraćanju poslovne sposobnosti roditelju maloletnog šticećenika;
 5. kada bude doneta pravnosnažna sudska odluka o vraćanju poslovne sposobnosti punoletnom šticećeniku;
 6. kada šticećenik umre.

- (2) Starateljstvo može da prestane i kada roditelj koji se nije starao o detetu ili se starao o detetu na neodgovarajući način počne da se stara o detetu na odgovarajući način.
- (3) Prestankom starateljstva prestaju prava i dužnosti staratelja.
- (4) Starateljstvo ne prestaje razrešenjem ili smrću staratelja.

Deveti deo

ZAŠTITA OD NASILJA U PORODICI

Nasilje u porodici

Član 197.

- (1) Nasilje u porodici, u smislu ovog zakona, jeste ponašanje kojim jedan član porodice ugrožava telesni integritet, duševno zdravlje ili spokojstvo drugog člana porodice.
- (2) Nasiljem u porodici, u smislu stava 1. ovog člana, smatra se naročito:
 1. nanošenje ili pokušaj nanošenja telesne povrede;
 2. izazivanje straha pretnjom ubistva ili nanošenja telesne povrede članu porodice ili njemu bliskom licu;
 3. prisiljavanje na seksualni odnos;
 4. navođenje na seksualni odnos ili seksualni odnos sa licem koje nije navršilo 14. godinu života ili nemoćnim licem;
 5. ograničavanje slobode kretanja ili komuniciranja sa trećim licima;
 6. vređanje, kao i svako drugo drsko, bezobzirno i zlonamerno ponašanje.
- (3) Članovima porodice u smislu stava 1. ovog člana smatraju se:
 1. supružnici ili bivši supružnici;
 2. deca, roditelji i ostali krvni srodnici, te lica u tazbinskom ili adoptivnom srodstvu, odnosno lica koja vezuje hraniteljstvo;
 3. lica koja žive ili su živela u istom porodičnom domaćinstvu;
 4. vanbračni partneri ili bivši vanbračni partneri;
 5. lica koja su međusobno bila ili su još uvek u emotivnoj ili seksualnoj vezi, odnosno koja imaju zajedničko dete ili je dete na putu da bude rođeno, iako nikada nisu živela u istom porodičnom domaćinstvu.

Mere zaštite

Član 198.

- (1) Protiv člana porodice koji vrši nasilje sud može odrediti jednu ili više mera zaštite od nasilja u porodici, kojom se privremeno zabranjuje ili ograničava održavanje ličnih odnosa sa drugim članom porodice.
- (2) Mere zaštite od nasilja u porodici jesu:
 1. izdavanje naloga za iseljenje iz porodičnog stana ili kuće, bez obzira na pravo svojine odnosno zakupa nepokretnosti;
 2. izdavanje naloga za useljenje u porodični stan ili kuću, bez obzira na pravo svojine odnosno zakupa nepokretnosti;
 3. zabrana približavanja članu porodice na određenoj udaljenosti;

4. zabrana pristupa u prostor oko mesta stanovanja ili mesta rada člana porodice;
 5. zabrana daljeg uznemiravanja člana porodice.
- (3) Mera zaštite od nasilja u porodici može trajati najviše godinu dana.
- (4) Vreme provedeno u pritvoru, kao i svako lišenje slobode u vezi s krivičnim delom, odnosno prekršajem, uračunava se u vreme trajanja mere zaštite od nasilja u porodici.

Produžavanje mere zaštite

Član 199.

Mera zaštite od nasilja u porodici može se produžavati sve dok ne prestanu razlozi zbog kojih je mera bila određena.

Prestanak mere zaštite

Član 200.

Mera zaštite od nasilja u porodici može prestati pre isteka vremena trajanja ako prestanu razlozi zbog kojih je mera bila određena.

4. Postupak u sporu za zaštitu prava deteta i u sporu za vršenje odnosno lišenje roditeljskog prava

Mesna nadležnost

Član 261.

Dete može podneti tužbu u sporu za zaštitu svog prava i u sporu za vršenje, odnosno lišenje roditeljskog prava pred sudom opšte mesne nadležnosti ili pred sudom na čijem području ono ima prebivalište, odnosno boravište.

Pokretanje postupka

Član 262.

Postupak u sporu za zaštitu prava deteta i u sporu za vršenje, odnosno lišenje roditeljskog prava, pokreće se tužbom.

Tužba za zaštitu prava deteta

Član 263.

- (1) Tužbu za zaštitu prava deteta mogu podneti: dete, roditelji deteta, javni tužilac i organ starateljstva.
- (2) Tužba za zaštitu prava deteta može se podneti u pogledu svih prava koja su detetu priznata ovim zakonom a nisu zaštićena nekim drugim postupkom.
- (3) Pravo i dužnost da obaveste javnog tužioca ili organ starateljstva o razlozima za zaštitu prava deteta imaju sve dečje, zdravstvene i obrazovne ustanove ili ustanove socijalne zaštite, pravosudni i drugi državni organi, udruženja i građani.

Tužba za vršenje, odnosno lišenje roditeljskog prava

Član 264.

- (1) Tužbu za vršenje roditeljskog prava mogu podneti: dete, roditelji deteta i organ starateljstva.
- (2) Tužbu za lišenje roditeljskog prava mogu podneti: dete, drugi roditelj, javni tužilac i organ starateljstva.
- (3) Tužbu za vraćanje roditeljskog prava može podneti, pored lica iz stava 2. ovog člana, i roditelj koji je bio lišen roditeljskog prava.
- (4) Pravo i dužnost da obaveste javnog tužioca ili organ starateljstva o razlozima za lišenje roditeljskog prava imaju sve dečje, zdravstvene i obrazovne ustanove ili ustanove socijalne zaštite, pravosudni i drugi državni organi, udruženja i građani.

Kolizijski staratelj i privremeni zastupnik deteta

Član 265.

- (1) Ako između deteta i njegovog zakonskog zastupnika postoje suprotni interesi, dete zastupa kolizijski staratelj.
- (2) Dete koje je navršilo 10. godinu života i koje je sposobno za rasuđivanje može sâmo, odnosno preko nekog drugog lica ili ustanove, zatražiti od organa starateljstva da mu postavi kolizijskog staratelja.
- (3) Dete koje je navršilo 10. godinu života i koje je sposobno za rasuđivanje može sâmo, odnosno preko nekog drugog lica ili ustanove, zatražiti od suda da mu postavi privremenog zastupnika zbog postojanja suprotnih interesa između njega i njegovog zakonskog zastupnika.

Dužnost suda

Član 266.

- (1) U sporu za zaštitu prava deteta i u sporu za vršenje, odnosno lišenje roditeljskog prava, sud je uvek dužan da se rukovodi najboljim interesom deteta.
- (2) Ako sud proceni da u sporu za zaštitu prava deteta ili u sporu za vršenje, odnosno lišenje roditeljskog prava, dete kao stranka nije zastupano na odgovarajući način, dužan je da detetu postavi privremenog zastupnika.
- (3) Ako sud utvrdi da je u sporu za zaštitu prava deteta ili u sporu za vršenje, odnosno lišenje roditeljskog prava, stranka dete koje je sposobno da formira svoje mišljenje, dužan je:
 1. da se stara da dete blagovremeno dobije sva obaveštenja koja su mu potrebna;
 2. da dozvoli detetu da neposredno izrazi svoje mišljenje i da mišljenju deteta posveti dužnu pažnju u skladu sa godinama i zrelošću deteta;
 3. da mišljenje deteta utvrdi na način i na mestu koje je u skladu sa njegovim godinama i zrelošću, osim ako bi to očigledno bilo u suprotnosti sa najboljim interesom deteta.

Dužnost kolizijskog staratelja ili privremenog zastupnika

Član 267.

Ako kolizijski staratelj ili privremeni zastupnik utvrdi da u sporu za zaštitu prava deteta ili u sporu za vršenje, odnosno lišenje roditeljskog prava, on zastupa dete koje je sposobno da formira svoje sopstveno mišljenje, dužan je:

1. da se stara da dete blagovremeno dobije sva obaveštenja koja su mu potrebna;
2. da detetu pruži objašnjenje koje se tiče mogućih posledica akta koji on preduzima;
3. da prenese sudu mišljenje deteta, ako dete nije neposredno izrazilo mišljenje pred sudom, osim ako bi to očigledno bilo u suprotnosti sa najboljim interesom deteta.

Dužnost drugih

Član 268.

- (1) Odredbe čl. 265-267. ovog zakona primenjuju se i u drugim sudskim postupcima u vezi sa porodičnim odnosima ako se ti postupci odnose i na prava deteta.
- (2) Odredbe čl. 265-267. ovog zakona dužni su da primenjuju i organi koji vode druge postupke ako se ti postupci odnose i na prava deteta.

Naročita hitnost postupka

Član 269.

- (1) Postupak za zaštitu prava deteta i postupak za lišenje roditeljskog prava naročito su hitni.
- (2) Prvo ročište zakazuje se tako da se održi u roku od osam dana od dana kada je tužba primljena u sudu.
- (3) Drugostepeni sud dužan je da donese odluku u roku od 15 dana od dana kada mu je dostavljena žalba.

Nalaz i stručno mišljenje

Član 270.

Pre nego što donese odluku o zaštiti prava deteta ili o vršenju, odnosno lišenju roditeljskog prava, sud je dužan da zatraži nalaz i stručno mišljenje od organa starateljstva, porodičnog savetovališta ili druge ustanove specijalizovane za posredovanje u porodičnim odnosima.

Presuda i sudsko poravnanje

Član 271.

- (1) U sporu za zaštitu prava deteta i u sporu za vršenje, odnosno lišenje roditeljskog prava, ne može se izreći presuda zbog propuštanja, niti presuda na osnovu priznanja ili odricanja.

- (2) U sporu za zaštitu prava deteta i u sporu za vršenje, odnosno lišenje roditeljskog prava, stranke ne mogu da zaključe sudsko poravnanje.

Odluka o vršenju roditeljskog prava

Član 272.

- (1) Sporazum roditelja o zajedničkom ili samostalnom vršenju roditeljskog prava unosi se u izreku presude o vršenju roditeljskog prava ukoliko sud proceni da je taj sporazum u najboljem interesu deteta.
- (2) Ako roditelji nisu zaključili sporazum o vršenju roditeljskog prava, ili sud proceni da njihov sporazum nije u najboljem interesu deteta, odluku o poveravanju zajedničkog deteta jednom roditelju, o visini doprinosa za izdržavanje od strane drugog roditelja i o načinu održavanja ličnih odnosa deteta sa drugim roditeljem donosi sud.
- (3) Kada sud donese odluku o zajedničkom ili samostalnom vršenju roditeljskog prava, a dete se ne nalazi kod roditelja koji treba da vrši roditeljsko pravo, sud će narediti da se dete odmah preda roditelju koji treba da vrši roditeljsko pravo.

Odluka o vršenju ili lišenju roditeljskog prava i o zaštiti od nasilja u porodici

Član 273.

- (1) Sud može presudom u sporu za zaštitu prava deteta odlučiti i o vršenju, odnosno lišenju roditeljskog prava.
- (2) Sud može presudom u sporu za vršenje roditeljskog prava odlučiti i o potpunom ili delimičnom lišenju roditeljskog prava.
- (3) Sud može presudom u sporu za zaštitu prava deteta i u sporu za vršenje, odnosno, lišenje roditeljskog prava odrediti jednu ili više mera zaštite od nasilja u porodici.

7. Postupak u sporu za zaštitu od nasilja u porodici

Mesna nadležnost

Član 283.

U sporu za zaštitu od nasilja u porodici mesno je nadležan, pored suda opšte mesne nadležnosti, i sud na čijem području ima prebivalište, odnosno boravište član porodice prema kome je nasilje izvršeno.

Pokretanje postupka

Član 284.

- (1) Postupak u sporu za zaštitu od nasilja u porodici pokreće se tužbom.
- (2) Tužbu za određivanje mere zaštite od nasilja u porodici, kao i za produženje mere zaštite od nasilja u porodici, mogu podneti: član porodice prema kome je nasilje

Zaštita deteta od zlostavljanja i zanemarivanja – primena Opšteg protokola

izvršeno, njegov zakonski zastupnik, javni tužilac i organ starateljstva.

- (3) Tužbu za prestanak mere zaštite od nasilja u porodici može podneti član porodice protiv koga je mera određena.

Naročita hitnost postupka

Član 285.

- (1) Postupak u sporu za zaštitu od nasilja u porodici naročito je hitan.
- (2) Prvo ročište zakazuje se tako da se održi u roku od osam dana od dana kada je tužba primljena u sudu.
- (3) Drugostepeni sud dužan je da donese odluku u roku od 15 dana od dana kada mu je dostavljena žalba.

Organ starateljstva

Član 286.

Ako organ starateljstva nije pokrenuo postupak u sporu za zaštitu od nasilja u porodici, sud može zatražiti od organa starateljstva da pruži pomoć u pribavljanju potrebnih dokaza i da iznese svoje mišljenje o svrsishodnosti tražene mere.

Odstupanje od načela dispozicije

Član 287.

- (1) Sud nije vezan granicama tužbenog zahteva za zaštitu od nasilja u porodici.
- (2) Sud može odrediti i meru zaštite od nasilja u porodici koja nije tražena ako oceni da se takvom merom najbolje postiže zaštita.

Dejstvo žalbe

Član 288.

Žalba ne zadržava izvršenje presude o određivanju ili produženju mere zaštite od nasilja u porodici.

Evidencija i dokumentacija o nasilju u porodici

Član 289.

- (1) Presudu u sporu za zaštitu od nasilja u porodici sud je dužan da odmah dostavi kako organu starateljstva na čijoj teritoriji ima prebivalište, odnosno boravište, član porodice prema kome je nasilje izvršeno, tako i organu starateljstva na čijoj teritoriji ima prebivalište, odnosno boravište, član porodice protiv koga je mera zaštite određena.
- (2) Organ starateljstva dužan je da vodi evidenciju i dokumentaciju kako o licima prema kojima je nasilje izvršeno, tako i o licima protiv kojih je određena mera zaštite.
- (3) Način vođenja evidencije i dokumentacije propisuje ministar nadležan za porodičnu zaštitu

5. 3. Zakon o policiji

(„Sl. glasnik RS”, br. 101/05)

Policijska pomoć u izvršenjima

Član 3.

Ako se pri izvršenju akata državnih organa i pravnih lica sa javnim ovlašćenjima osnovano očekuje otpor, policija će tim organima i licima, na njihov pisani zahtev, pružiti pomoć radi omogućavanja sprovođenja izvršenja.

Postupak pružanja pomoći u izvršenjima

Član 16.

Pomoć u sprovođenju izvršenja iz člana 3. ovog zakona policija pruža na osnovu pisanog zahteva nadležnog organa ili pravnog lica sa javnim ovlašćenjima koji se podnosi nadležnoj organizacionoj jedinici policije najmanje tri dana pre dana određenog za izvršenje akta. U zahtevu za pružanje pomoći moraju biti navedeni razlozi zbog kojih je potrebna pomoć policije, a uz zahtev se prilaže kopija akta koji treba izvršiti, sa potvrdom izvršnosti.

U hitnim slučajevima, zahtev iz stava 1. ovog člana može se podneti i usmeno, uz dostavljanje pisanog zahteva u roku od 48 časova.

Načelnik policijske uprave, odnosno komandir policijske stanice odlučuje o angažovanju policije i o obimu i načinu pružanja pomoći u sprovođenju izvršenja i o tome blagovremeno obaveštava podnosioca zahteva.

Pre početka sprovođenja izvršenja akta, policija je dužna da upozori izvršenika ili druga prisutna lica da će upotrebiti sredstva prinude protiv njih ako budu ometala ili sprečavala izvršenje.

Vrste policijskih ovlašćenja

Član 30.

U obavljanju policijskih poslova ovlašćena službena lica imaju policijska ovlašćenja utvrđena ovim i drugim zakonom.

Policijska ovlašćenja utvrđena ovim zakonom su:

- 1) upozorenje i naređenje;
- 2) provera i utvrđivanje identiteta lica i identifikacija predmeta;
- 3) pozivanje;
- 4) dovođenje;
- 5) zadržavanje lica i privremeno ograničenje slobode kretanja;
- 6) traženje obaveštenja;
- 7) privremeno oduzimanje predmeta;
- 8) pregled prostora, objekata i dokumentacije i protiteroristički pregled;
- 9) zaustavljanje i pregledanje lica, predmeta i saobraćajnih sredstava;

- 10) obezbeđenje i pregled mesta događaja;
- 11) upotreba tuđeg saobraćajnog sredstva i sredstva veze;
- 12) prijem prijava o učinjenom krivičnom delu;
- 13) javno raspisivanje nagrade;
- 14) snimanje na javnim mestima;
- 15) poligrafsko testiranje;
- 16) policijsko opažanje (opserviranje);
- 17) traganje za licima i predmetima;
- 18) zaštita žrtava krivičnih dela i drugih lica;
- 19) prikupljanje, obrada i korišćenje ličnih podataka;
- 20) mere ciljane potrage;
- 21) upotreba sredstava prinude.

Primena ovlašćenja prema maloletnim i mlađim punoletnim licima

Član 38.

Policijska ovlašćenja prema maloletnim licima, mlađim punoletnim licima i u predmetima krivičnopravne zaštite dece i maloletnika primenjuju ovlašćena službena lica posebno osposobljena za rad sa maloletnicima.

Izuzetno, policijska ovlašćenja primeniće drugo ovlašćeno službeno lice ako zbog okolnosti slučaja ne može da postupa ovlašćeno službeno lice posebno osposobljeno za rad sa maloletnicima.

Policijska ovlašćenja prema maloletnom licu primenjuju se u prisustvu roditelja ili staratelja tog lica, odnosno, u slučaju da su nedostupni, u prisustvu predstavnika organa starateljstva, izuzev kad zbog posebnih okolnosti ili neodložnosti postupanja to nije moguće.

Prisustvo predstavnika organa starateljstva umesto roditelja može da se obezbedi, ako je moguće, i u slučajevima kada bi prisustvo roditelja bilo štetno za maloletnika u slučajevima nasilja u porodici i sličnim, ili bi ih toliko iritiralo da bi u velikoj meri ugrozilo izvršenje policijskog zadatka.

Kad prisustvo organa starateljstva u smislu st. 3. i 4. ovog člana nije moguće obezbediti, obezbediće se prisustvo drugog poslovno sposobnog lica sa iskustvom u radu sa maloletnicima, koje nije zaposleno u policiji ili umešano u slučaj.

5. 4. Krivični zakonik

(„Sl. glasnik RS”, br. 85/05, - ispr., 107/05, - ispr., 72/09 i 111/09)

Zapuštanje i zlostavljanje maloletnog lica

Član 193

(1) Roditelj, usvojilac, staralac ili drugo lice koje grubim zanemarivanjem svoje dužnosti zbrinjavanja i vaspitavanja zapusti maloletno lice o kojem je dužno da se stara,

kazniće se zatvorom do tri godine.

(2) Roditelj, usvojilac, staralac ili drugo lice koje zlostavlja maloletno lice ili ga prinuđava na preteran rad ili rad koji ne odgovara uzrastu maloletnog lica ili na prosjačenje ili ga iz koristoljublja navodi na vršenje drugih radnji koje su štetne za njegov razvoj,

kazniće se zatvorom od tri meseca do pet godina.

Nasilje u porodici

Član 194

(1) Ko primenom nasilja, pretnjom da će napasti na život ili telo, drskim ili bezobzirnim ponašanjem ugrožava spokojstvo, telesni integritet ili duševno stanje člana svoje porodice,

kazniće se zatvorom od tri meseca do tri godine.

(2) Ako je pri izvršenju dela iz stava 1. ovog člana korišćeno oružje, opasno oruđe ili drugo sredstvo podobno da telo teško povredi ili zdravlje teško naruši,

učinilac će se kazniti zatvorom od šest meseci do pet godina.

(3) Ako je usled dela iz st. 1. i 2. ovog člana nastupila teška telesna povreda ili teško narušavanje zdravlja ili su učinjena prema maloletnom licu,

učinilac će se kazniti zatvorom od dve do deset godina.

(4) Ako je usled dela iz st. 1, 2. i 3. ovog člana nastupila smrt člana porodice,

učinilac će se kazniti zatvorom od tri do petnaest godina.

(5) Ko prekrši mere zaštite od nasilja u porodici koje mu je sud odredio na osnovu zakona,

kazniće se zatvorom od tri meseca do tri godine i novčanom kaznom.

5. 5. Zakonik o krivičnom postupku

(„Sl. list SRJ“, br. 70/01 i 68/02 i „Sl. glasnik RS“ br. 58/04, 85/05, 115/05, 85/05 - dr. zakon, 49/07, 20/09 - dr. zakon i 72/2009)

Glava XVIII

Krivična prijava i ovlašćenja organa pretkrivičnog postupka

Član 222

(1) Svi državni organi, organi teritorijalne autonomije ili organi lokalne samouprave, javna preduzeća i ustanove dužni su da prijave krivična dela za koja se goni po službenoj dužnosti, o kojima su obavešteni ili za njih saznaju na drugi način.

(2) Podnosioci krivične prijave iz stava 1. ovog člana navešće dokaze koji su im poznati i preduzeće mere da bi se sačuvali tragovi krivičnog dela, predmeti na kojima je ili pomoću kojih je učinjeno krivično delo i drugi dokazi.

Član 223

(1) Svako treba da prijavi krivično delo za koje se goni po službenoj dužnosti.

(2) U kojim slučajevima neprijavljivanje krivičnog dela predstavlja krivično delo određuje krivični zakon.

Član 224

(1) Prijava se podnosi nadležnom javnom tužiocu, pismeno ili usmeno.

(2) Ako se prijava podnosi usmeno, prijavitelac će se upozoriti na posledice lažnog prijavljivanja. O usmenoj prijavi sastaviće se zapisnik, a ako je prijava saopštena telefonom, sačiniće se službena beleška.

(3) Ako je prijava podnesena sudu, organu unutrašnjih poslova ili nenadležnom javnom tužiocu, oni će prijavu primiti i odmah dostaviti nadležnom javnom tužiocu.

5. 6. Zakon o maloletnim učiniocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica

(„Sl. glasnik RS”, br. 85/2005)

Član 150

Veće, kojim predsedava sudija koji je stekao posebna znanja iz oblasti prava deteta i krivičnopravne zaštite maloletnih lica, sudi punoletnim učiniocima sledećih krivičnih dela propisanih Krivičnim zakonikom, ako je oštećeni u krivičnom postupku maloletno lice:

- Teško ubistvo (član 114);
- Navođenje na samoubistvo i pomaganje u samoubistvu (član 119);
- Teška telesna povreda (član 121);
- Otmica (član 134);
- Silovanje (član 178);
- Obljuba nad nemoćnim licem (član 179);
- Obljuba sa detetom (član 180);
- Obljuba zloupotrebom položaja (član 181);
- Nedozvoljene polne radnje (član 182);
- Podvođenje i omogućavanje vršenja polnog odnosa (član 183);
- Posredovanje u vršenju prostitucije (član 184);
- Prikazivanje pornografskog materijala i iskorišćavanje dece za pornografiju (član 185);
- Vanbračna zajednica sa maloletnikom (član 190);
- Oduzimanje maloletnog lica (član 191);
- Promena porodičnog stanja (član 192);
- Zapuštanje i zlostavljanje maloletnog lica (član 193);
- Nasilje u porodici (član 194);

Zaštita deteta od zlostavljanja i zanemarivanja – primena Opšteg protokola

- Nedavanje izdržavanja (član 195);
- Rodoskrvnjenje (član 197);
- Razbojnička krađa (član 205);
- Razbojništvo (član 206);
- Iznuda (član 214);
- Omogućavanje uživanja opojnih droga (član 247);
- Ratni zločin protiv civilnog stanovništva (član 372);
- Trgovina ljudima (član 388);
- Trgovina decom radi usvojenja (član 389);
- Zasnivanje ropskog odnosa i prevoz lica u ropskom odnosu (član 390).

Javni tužilac koji je steкао posebna znanja iz oblasti prava deteta i krivičnopravne zaštite maloletnih lica pokreće i postupak protiv punoletnih učinilaca drugih krivičnih dela propisanih Krivičnim zakonikom, saglasno odredbama ovog dela zakona, ako oceni da je to potrebno radi posebne zaštite ličnosti maloletnih lica kao oštećenih u krivičnom postupku.

DIJAGRAMI

1. Diagrama strukturalne

2. Diagrama funkcionalne

3. Diagrama procesne

4. Diagrama informacione

5. Diagrama organizacione

6. Diagrama komunikacione

7. Diagrama resursa

8. Diagrama vremena

9. Diagrama troškova

10. Diagrama rizika

11. Diagrama kvaliteta

12. Diagrama sigurnosti

13. Diagrama održivosti

14. Diagrama inovacija

15. Diagrama društvene odgovornosti

16. Diagrama klimatske akcije

17. Diagrama digitalne transformacije

18. Diagrama umjetne inteligencije

19. Diagrama robotike

20. Diagrama kibernetike

21. Diagrama kibernetike

22. Diagrama kibernetike

23. Diagrama kibernetike

24. Diagrama kibernetike

25. Diagrama kibernetike

26. Diagrama kibernetike

27. Diagrama kibernetike

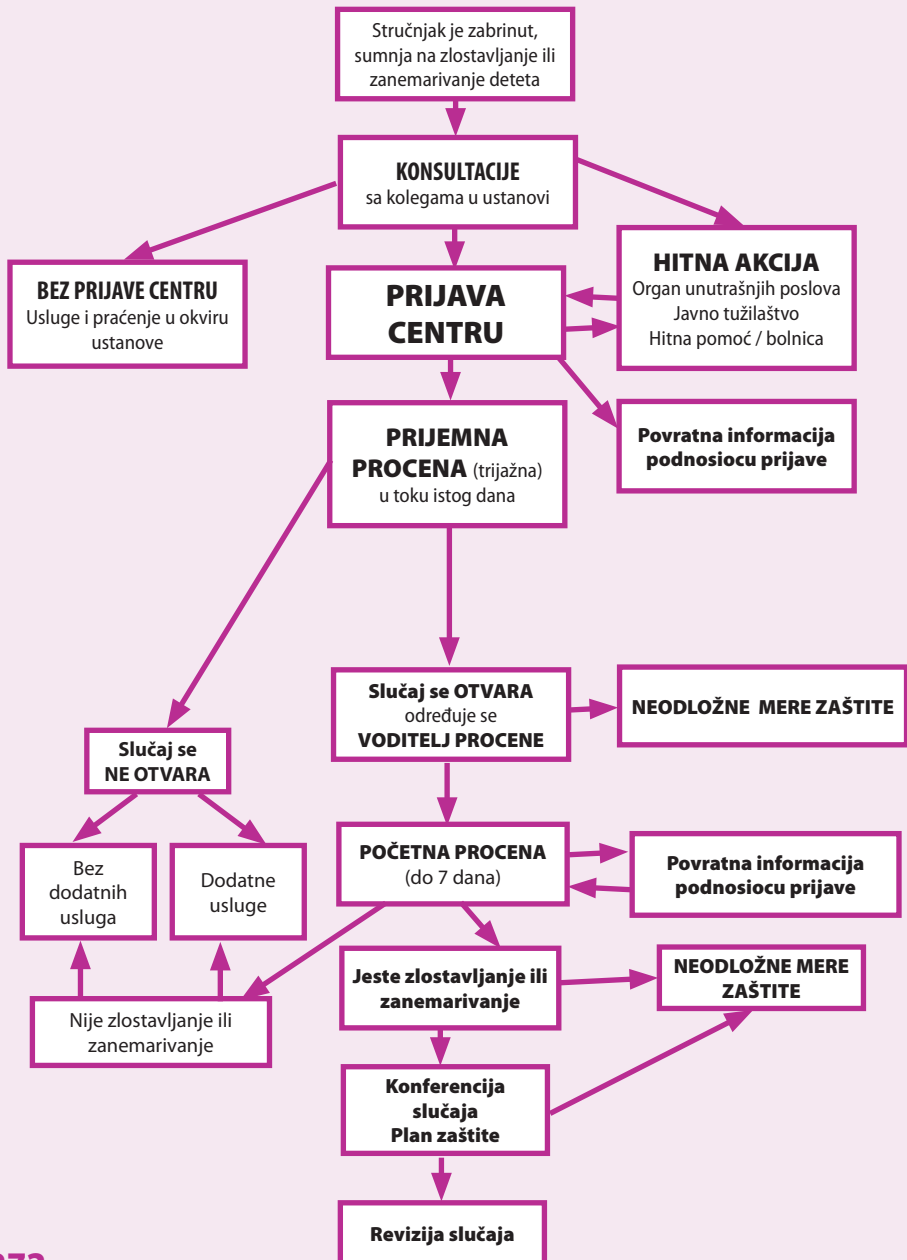
28. Diagrama kibernetike

29. Diagrama kibernetike

30. Diagrama kibernetike

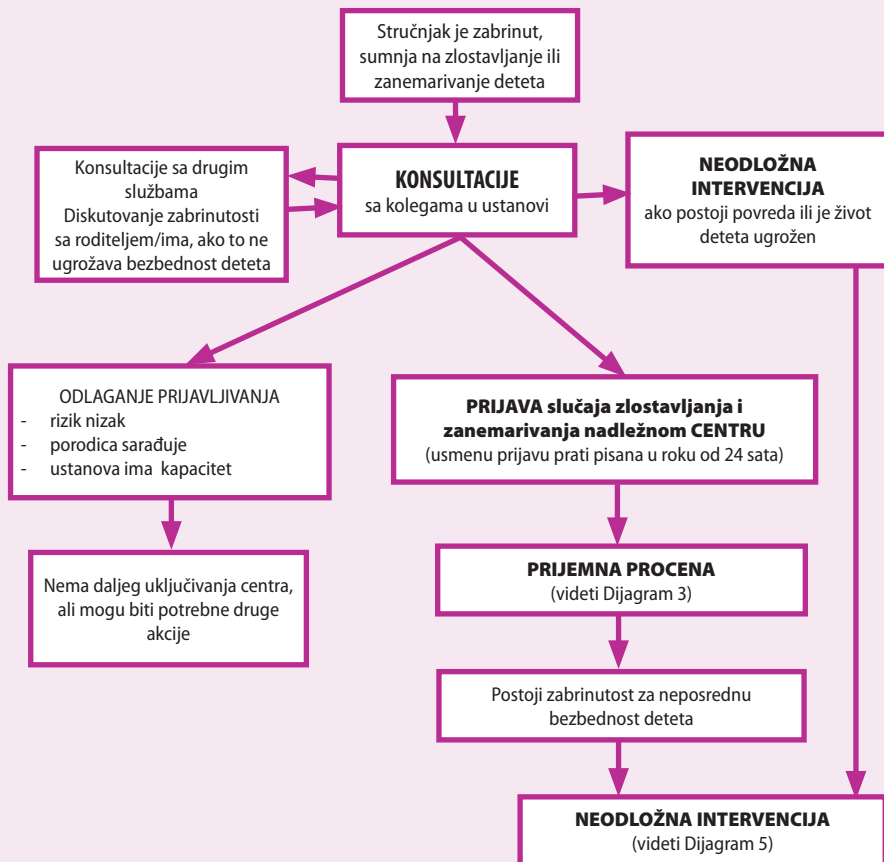
Dijagram 1.

REDOSLED POSTUPAKA PRI SUMNJI NA ZLOUPOTREBU DETETA



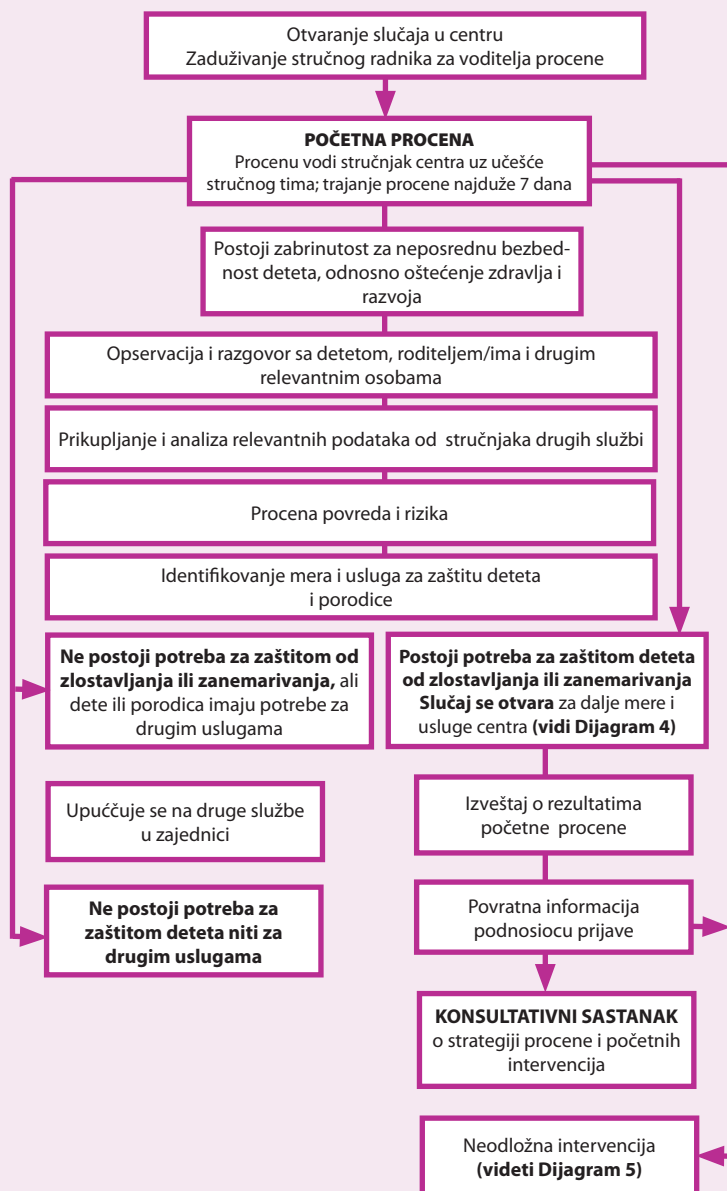
Dijagram 2.

PRIJAVLJIVANJE ZLOSTAVLJANJA ILI ZANEMARIVANJA DECE



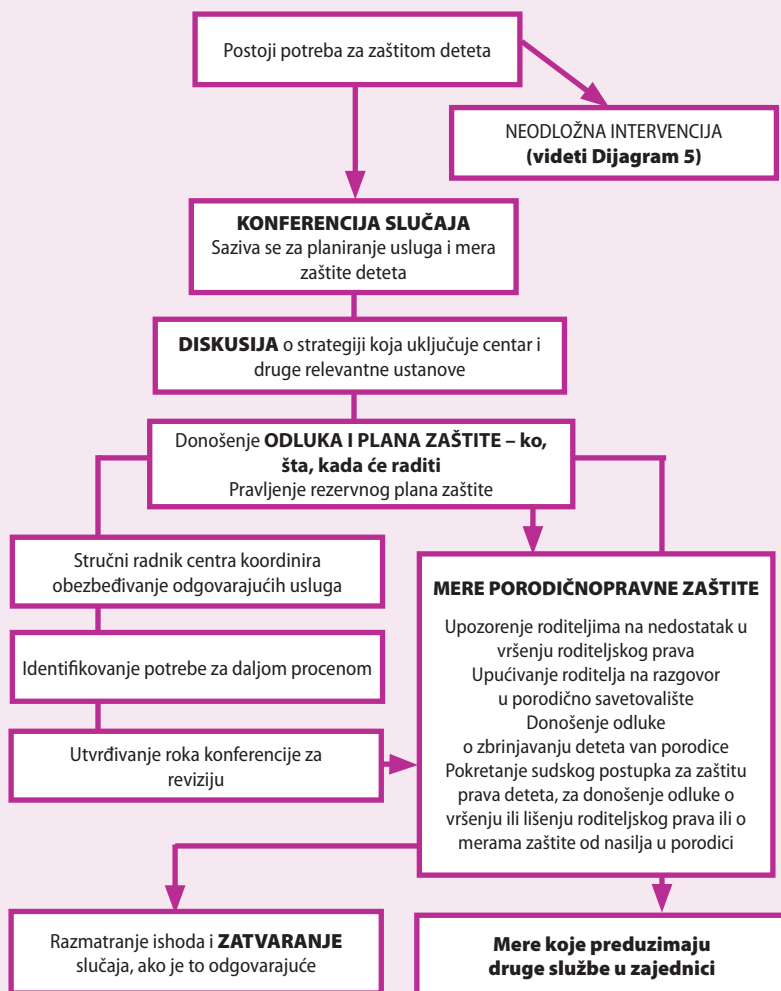
Dijagram 3 .

PROCENA RIZIKA OD ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA



Dijagram 4.

PLANIRANJE I OBEZBEĐIVANJE USLUGA I MERA ZA ZAŠTITU DETETA



Dijagram 5.

NEODLOŽNA INTERVENCIJA

