

**ZBIRKA ABSTRAKATA SA INTERNACIONALNOG SEMINARA O “PREVENCIJI POVREDA KOD DJECE-
PREVENCIJI NASILJA KOD DJECE- PROMOCIJI MENTALNOG ZDRAVLJA KOD DJECE”
PRAG, 4-5 JUL, 2009. GODINE**

Napomena: Draft verzija prevoda

Introduction

MUDr. Iva Truellová

*Department of Health Services of Ministry of Health of the Czech Republic
Sektor za zdravstvene servise ministarstva zdravlja Republike Češke*

Dame i gospodo,

Priložena zbirka tekstova sadrži kolekciju apstrakta prezentovanih na internacionalnom seminaru o “Prevenaciji povreda kod djece-prevenacija nasilja kod djece-promociji mentalnog zdravlja kod djece”, održanog u Pragu 4-5 juna 2009 pod pokroviteljstvom ministarstva zdravlja republike Češke, njihovog ministarstva za ljudska prava, generalne osiguravajuće kompanije CZ, UH Motol, WHO kancelarije CZ, kao Češke presedavajuće EU, kao i nacionalne javne kampanje “Stop nasilju nad djecom”. Internacionalni seminar je fokusiran na važnosti nasilja nad djecom, povredama i prevenciji mentalnog zdravlja sa ciljem sinhronizacije nekoliko relevantnih strategija iz ove oblasti u sistematični zdravstvenu politiku u skladu sa zajedničkim objediniteljem u ovoj nadležnosti- slični rizični faktori, socijalni aspect kao i njihova preventabilnost.

Professor Jiří Dunovský, M.D., PhD, počasni gost, koji je nagrađen za njegov dugogodišnji rad, kao i doprinos socijalnoj pedijatriji.

U sklopu seminara, takodje je zvanično prestavljen “ Evropski Izvjeztaj o prevenciji povreda kod djece”, prva komparativna analiza pilot projekta za kolekciju podataka o povredama u sklopu rada univerzitetske bolnice u Brnu, “Nacionalni registar povreda kod djece”, “Njemačkog sistema rane intervencije” kao i “Češke nacionalne strategije o prevenciji nasilja kod djece od 2008-2018”, usvojene od Češke vlade 2008 godine. Specijalna pažnja stranih i čeških eksperata je data shaken baby sindromu, razvoju psihologije djeteta, mentalnom zdravlju i strukturalnim promjenama centralnog nervnog sistema, prenosa oblika transgeneracijskog nasilja, pozitivnog porodičnog podizanja, kao i promjena u ponašanju, kao i razvoj zdravih navika. Zaključci i preporuke koji su proizašli sa ovog internacionalnog seminara su sumirani u deklaraciji koja je potvrđena od strane svih participanta seminara. Internacionalni seminar kao i deklaracija imaju za cilj da probude svjesnost da povrede i nasilje nad djecom najviše pripadaju zdravstvenoj nadležnosti, da bi se obezbijedla u svim članicama EU, velika pažnja prevenciji povreda i nasilja kod djece, kao i prava djeteta na zdravu i bezbjednu sredinu koja treba da bude ispoštovana u svakodnevnoj političkoj praksi kao i u konceptima, planovima i strategijama u svim oblastima.

MUDr. Iva Truellová

Department of Health Services of Ministry of Health of the Czech Republic, graduated from the Faculty of Children’s Medicine of Charles University in Prague, board Certification in Children’s Medicine, in Public Health Care, doctor’s special qualification in the field of practical medicine for children and youth and in the field of Public Health Care

Child Injury Prevention in the Czech Republic Child Abuse Prevention in the Czech Republic Presented by MUDr. Stanislava Pánová

Director of the Health Services Department, Ministry of Health

Iva Truellová, M.D.

Department of Health Services of Ministry of Health of the Czech Republic ,Iva Truellová, M.D. graduated from the Faculty of Children’s Medicine of Charles University in Prague,board Certification in Children’s Medicine, in

Public Health Care, doctor's special qualification in the field of practical medicine for children and youth and in the field of Public Health Care

Povrede predstavljaju ozbiljan zdravstveni problem, ekonomski kao i socijalni širom svijeta. Povrede i trovanje su najčešći slučajevi smrti kod djece u uzrastu od 1-14 godina starosti. Različitosti u sklopu zemalja su velike usled različitih nivoa prevencije povreda. U Republici Češkoj, povrede su najčešći slučaj smrti kod djece i mladih ljudi. U komparaciji sa zemljama u kojima je nivo prevencije veoma dobro razvijen, visina povreda kod djece u Republici Češkoj je više nego duplo veća. Najozbiljniji slučaj povreda kod djece u CZ su povrede izazvane u saobraćaju. Djece se najčešće povređuju u blizini kuće, u toku sporta kao i u školi. U skladu sa ozbiljnošću problema povreda kod djece, vlada je usvojila nacionalni akcioni plan o prevenciji povreda kod djece 2007-2017 (NAP) u toku 2007 godine. Plan u sebi sadrži sumirane nedležnosti iz prevencije povreda kod djece i iznosi navažnije zadatke svakog sektora za period od 2007 do 2017 godine. Dostupni podaci o povredama sadrže samo generalne informacije o povredama, i nijesu kompatibilni sa podacima o povredam koji se sakupljaju u EU, i ne mogu da se koriste u pokretanju efektivnih, efikasnih preventivnih mjera. Glavni zadatak NAP je da se uspostavi nacionalni registar povreda kod djece. Savaka povreda bi bila upisana u nacionalnom registru povreda kod djece u skladu sa slučajem njegovog razvoja, prirode, metode tretmana, rezultata tretmana kao i mogućih medicinskih komplikacija. Ovo će omogućiti optimalnu medicinsku dijagnozu, terapiju i prevenciju. Sakupljanje podataka o povredama u Republici Češkoj će biti organizovano kao dio pilot projekta razvijenog od strane Univerzitetske bolnice u Brnu. Sakuplja podataka počelo je u toku 2008 i biće nastavljeno dok se nacionalni registar povreda dejece ne kreira. Nebriga djece je takodje i globalni problem koji je preventabilan. Napuštanje, nebriga djece, kršenje je prava djeteta. Napuštanje, nebriga dejece je neprihvatljiva u bilo kojoj formi. Mnogi su naponi i mjere u CZ fokusirani na prevenciju nebrige nad djecom. Kako ove mjere nijesu sistematizovane u širem smislu ili koordinirane one nijesu bile efektivne. Iz ovog razloga češka vlada je usvojila Strategiju prevencije nebrige nad djecom za 2008-2018 kao sistemsku široku mjeru za prevenciju nebrige nad djecom. Nacionalne strategija ima za cilj, iskorijeniti nebrigu nad djecom, minimizirati rizične faktore kao i podržati preventivne faktore.

Zajednički imenitelj povreda kod djece, napuštanja djece, kao i mentalnog zdravlja kod djece je njihov zajednički factor rizika, njihov socijalni aspect, kao i njihova preventabilnost kroz zajedničke strategije i pristupe. Nabrojaćemo listu glavnih programa i strategija ministarstva zdravlja, koji su usmjereni na prevenciju nebrige kod djece:

- Akt o osnivanju Nacionalnog registra za povrede kod djece
- Preventivni programi povreda i nebrige kod djece koji su vodjeni od strane ministarstva zdravlja
- Javni, profesionalni medijski auditorijum
- Uspostavljanje nacionalnog/WHOC centra za prevenciju povreda i nebrige u FN Motol (Motol, univerzitetska bolnica)
- Internacionalna saradnja (V4, BCA 2008/2009, WHO/EU)
- CZ PRES EU 2009

Poor children most likely to be affected by injuries.

New WHO European report calls for action to reduce childhood injuries

Christopher Micton, Ph.D.

Technical Officer, Prevention of Violence

Department of Violence and Injury Prevention and Disability

Noncommunicable Diseases and Mental Health

World Health Organization

Copenhagen, Rome---Petoro od šestoro djece koje umiru od povreda su iz siromašnih zemalja, ali težnja je da djeca koja žive u siromaštvu ili u metropolama budu izloženi jednakom riziku. Novi izvještaj koji je sada publikovala WHO regionalna kancelarija za Evropu- *European Report on Child Injury Prevention*, poziv za akciju za redukciju dječjih povreda i davanja dokaza uspješnih mjera koje obezbjeđuju bezbjedniju sredinu, okruženje. Ovom izvještaju je pridružen izvještaj WHO UNICEF-a, Svjetski izvještaj o prevenciji povreda kod djece, publikovan u Hanoi, Vijetnam. Nenamjerne povrede su vodeće po tretmanu kod djece i tinjejdžera u WHO evropskom regionu. Saobraćajni udesi, davljenje, trovanje, požari, vatra i padovi su glavni uzročnici 42 000 godišnjih smrti kod djece, mlađih od dvadeset godina starosti, kao i 70 milona hospitalizovanih i urgentnim bolničkih posjeta u regionu. Povrede na taj način predstavljaju veoma važanu komponentu opadanja resursa ne

samo u zdravstvenom sistemu, nego i zajednicu uopšte, i može ozbilno da utiče na porodični budžet kao i na kvalitet života duži vremenski period. Globalno, nenamjerne povrede su odgovorne za 830 000 smrti godišnje. Ove brojke govore same za sebe tako da je neophodno da se preuzme akcija za prevazilaženje ovog problema. Dobra vijest je da se u nekim evropskim zemljama u redukciji mortaliteta djece od povreda pokazuje da mnoge od ovih smrti mogu biti izbjegnute, kaže dr Dr Marc Danzon, WHO Regionalni direktor za Evropu, “ ako sve zemlje našeg regiona pripreme izvještaje o smnjenju mortaliteta, najmanje tri od četiri dječja života moguće je poštedjeti svake godine kao i milioni ivaliditeta izbjegnuti. Ove brojke su ohrabrenje za sve zemlje da se uključe u rešavanju problema, uzročnika prerane smrti i patnje.”

Problem povreda je neramjerno rasporedjen u svijetu kao i u Evropi. On ne pada srazmjerno kod djece koja žive u zemljama nadolazećih najvećih socioekonomskih promjena, gdje se 5 od 6 smrtnih slučajeva događa. Tu je i do osam puta razlike u zemljama sa najvišom i najnižom stopom smrtnosti u evropskom regionu. Visoka inflacija, nezaposlenost, nejednakost u rastu prihoda, socijalna dezintegracija, visok nivo pogoršanja izazvan visokim nivoom konzumiranja alkohola u svijetu, ima za posledicu podizanje dječjeg mortaliteta u ranim 1990-im. Danas, smrtnost izazvana nenemjernim povredama u Komonveltu nezavisnih država (CIS), i ako u opadanju, je još uvijek tri puta više nego u Evropskoj Uniji. Bez obzira na prihod njihovih zemalja, siromašna djeca su izložena većem riziku. Studije iz Irske, Španije, Švedske, Norveške, kao i Velike Britanije demonstiraju da djeca iz manje bogatih sredina, pate i umiru od povreda do pet puta više nego njihovi bogati vršnjaci.

Uočili su da siromašna djeca koja žive u predgrađu, jedne od najvećih zapadnih metropola, kao što su London ili Pariz, mogu imati isti rizik od povreda kao ona koja žive u zemljama koje su u razvoju. Jedan od najvećih rizičnih faktora su nebezbedna sredina, okruženje, siromašna djeca mogu biti izložena brzom saobraćaju, nepostojanju bezbednih prostora za igru, gužva u kućama sa nebezbednim strukturama kao što su stepenice bez ograda kao i prozori bez zaštitnika i brava. Siromašne porodice nijesu u mogućnosti da obezbijede bezbednu opremu kao što su dječja sjedišta za auto, alarmi za dim, kacige za bicikle. Super vizija možda da bude teška u porodicama sa jednim roditeljem ili u porodicama koje su u problemu sa alkoholom kao i korišćenjem droge. Tokom povrede siromašna djeca možda će imati manji pristup visoko kvalitetnoj medicinskim i rehabilitacionim servisima.

“ Ove nejednakosti su u oba slučaja i u tretmanu i u mogućnostima. Iskustva iz zemalja koja su počele da se bave prevencijom povreda prioriteto decenijama ranije, predstavljaju izvor za čitav region”, rekao je dr Dinesh Sethi, ekspert o prevenciji povreda i nasilja u WHO regionalnoj kancelariji za Evropu. “ Ove zemlje su bile uspješne jer su pomjerile njihove razmišljanja od pokušaja u promjenu individuaknog ponašanja za obezbjedjivanje bezbednog okruženja. Ovo prihvatanje kolektivne socijalne odgovornosti u prevenciji povreda ima kao rezultat smanjenje smrtnih slučajeva u nesrećama kao i redukciju zdravstvenih nejednakosti.”

Svrha ove inetrvenije je uključivanje različitih sektora i važnih učesnika. Izvještaj obezbjedjuje šta je potrebno uraditi za prevenciju povreda koje se javljaju na prvom mjestu, kao na primjer pojačanje legalizacije u kontroli alkohola kod vozača, redukujući rizik od saobraćajnih udesa ili montiranje požarnih stepenica za sprečavanje pada, za redukciju rizika od povreda i događaja instalirajući alarme za dim koji onemogućavaju da se ima slobodan prolaz iz zgrade u slučaju požara, ako i minimizacija štete i povreda koje su nastale, obezbjedjujući specifičnu hitnu njegu traumatizma kao i rehabilitaciju.

Zdravstveni sistem ima centralnu ulogu u ovom novom pristupu dokumentujući razlike, poteškoće, razdvajajući dokaze šta se radi, određujući prioritete akcije, kao i angažujući ostale sektore u partnerstvu za razvijanje akcionih planova. Oni moraju uzeti u obzir da djeca zahtijevaju specijalnu pažnju jer oni nijesu zapravo samo mali odrasli. Kao što djetinstvo ima različite faze emocionalnog, psihičkog i perioda razvoja mozga, svijesti, i razlika uzimajući kulturni kontekst, povrede u svakom uzrastu zahtijevaju različite odgovore. Ovo je centralni fokus akcije u kojoj se zemlje članice EU u povelji Children's Environment and Health Action Plan for Europe (CEHAPE) , koje su identifikovale povrede kao jedan od vodećih uzroka smrti, od faktora koji su izazvane iz životne sredine kao i WHO rezolucija o prevenciji od povreda u evropskom regionu uključujući ih u suzbijanju smrtnosti i traumatizama koji su time izazvani. Ovi zaključci će biti prosljedjeni u dolazećoj petoj ministarskoj konferenciji o životnoj sredini i zdravlju u “zaštiti zdravlja djece u promjeni sredine”, koja će biti definisana u budućoj agendi Evrope za zaštitu zdravlja neše djece u promjenljivoj sredini.

WHO računa na dobru saradnju različitih zainteresovanih strana da se podrži akcija zemalja. Mnogo više progressa je uradjeno do sada i biće uradjeno u budućnosti u prevenciji povreda takodje je realizovano u podršci u širenju kapaciteta organizacija civilnog društva. U skaldu sa tim evropsko uduženje dječje bezbednosne alijanse, jednog od podnosioca evropskog izvještaja, veoma je važan partner za redukciju poteškoća u povredama kod djece u zemljama EU.

Further information on the World and European Reports on Child Injury Prevention is available on the web sites of WHO headquarters (www.who.int/violence_injury_prevention/child/injury/world_report/en Username: worldreport Password: childinjury), the Regional Office (www.euro.who.int/violenceinjury/injuries/20080827_1),

For more information, contact:

TECHNICAL INFORMATION:

Dr Dinesh Sethi

Technical Officer, Violence and Injury Prevention

WHO Regional Office for Europe

Via Francesco Crispi 10, I-00187 Rome, Italy

Tel.: +39 06 4877526, Fax: +39 06 4877599.

E-mail: din@ecr.euro.who.int

PRESS INFORMATION:

Cristiana Salvi

Technical Officer, Partnership and Communications

WHO Regional Office for Europe

Via Francesco Crispi 10, I-00187 Rome, Italy

Tel.: +39 06 4877543, mobile: +39 348 0192305

Fax: +39 06 4877599. E-mail: csa@ecr.euro.who.int

Liuba Negru

Press and Media Relations

WHO Regional Office for Europe

Scherfsgsvej 8, DK-2100 Copenhagen Ø Denmark

Tel: +45 39 17 13 44

Fax: +45 39 17 18 80

Mobile: +45 20 45 92 74

E-mail: LNE@euro.who.int

1 Armenia, Azerbaijan, Belarus, Kazakhstan, Kyrgyzstan, Moldova, Russian Federation, Tajikistan, Turkmenistan, Ukraine, Uzbekistan.

2 WHO Regional Committee Resolution RC55/R9 on the prevention of injuries in the European Region (WHO 2005)

EU Council Recommendation and The European Pact for Mental Health and Well-being

EU preporuka Savjeta i evropskog pakta za mentalno zdravlje i dobrobit

Natacha Grenier

European Commission

Directorate General for 'Health and Consumers' – Public Health

SANCO C4 - Health determinants

Healthy environment / Injury prevention

Natacha Grenier - Pharmacist, official at the European Commission within the public health sector since 2002 and just joining the injury prevention field among the team of healthy environments.

Savjet EU je 31. maja 2007. usvojio preporuku o prevenciji povreda i promociju bezbjednosti. Cilj ove preporuke je bio da se značajno unaprijedi situacija u zemljama članicama EU u odnosu na nesreće i povrede sa redukcijom broja povreda i troškova koji su usmjereni na zdravstvenu njegu. Zemlje članice su ohrabljene da razvijaju njihove nacionalne sisteme za izveštavanje i analizu o povredama da bi se postavili planovi za prevenciju nesreća i povreda, za iznalaženje mogućnosti uza finansiranje akcija i za promociju bezbjednosti, kao i implementaciju ovih planova sa praktičnom pažnjom na ugrožene grupe i na kraju da se obezbijedi da prevencija povreda i promocija bezbjednosti se sistematski uključi u obrazovne programe zdravstvenih profesionalaca. Komisija je planirala da pripremi izvještaja uglavnom o tome kako su se zemlje članice unaprijedile i implementirale preporuku kao i na sugestijama koje će pratiti ovu zakonsku regulativu do 2011. godine. "Evropski pakt o mentalnom zdravlju i dobrobiti" koji je usvojen prošle godine u Briselu naglašavajući važnost i bitnost mentalnog zdravlja i dobrobiti za evropsku uniju i njene zemlje članice. U skladu sa glavnim prioritetima koji su pomenuti u paktu je mentalno zdravlje djece i mladih ljudi. Kreatori politike i zainteresovane strane su pozvani da uzmu učešće i promovišući, dostavljaju programe za edukaciju roditelja, za prevenciju nebrige, maltretiranja,

šikaniranja i nasilja nad djecom i mladim ljudima i promociji integracije socioemocionalnog učenja u edukacionim programima i specijalnim edukacionim aktivnostima. Kao što je predviđeno aktivnostima EU komisije i u kooperaciji sa budućim presedavenjem Švedske, priprema se tematska konferencija o mentalnom zdravlju djece i mladih ljudi u periodu od 29-30 septembra 2009. u Stolholmu koja će dati okvir za buduće implementacije dosadašnjeg rada na nivou Evrope.

Child injuries in the Czech Republic

Ass. prof. Veronika Benešová, M.D., Ph.D.

Centre for Injury Prevention University Hospital Motol

Ass. prof. Veronika Benešová, M.D., Ph.D. - Associate Professor at Charles University in Prague 2nd Faculty of Medicine and Head of Centre for Injury Prevention and Affiliated Safe Community Support Centre. Preventive medicine specialist with research focus on injury epidemiology and prevention. Consultant to WHO Safe Communities and International Safe School programs for Czech Republic, Focal person for WHO EURO.

Stopa mortaliteta kod djece nastalog usled povreda u CZ je prosečne visine u odnosu na druge evropske zemlje, ali u komparaciji sa zemljama sa najboljom stopom mortaliteta, više nego duplo. Prevencija povreda nije na potrebnom nivou ali jedino u poslednjoj godini mi smo se pridružili evropskim naporima za smanjenjem ovog zdravstvenog i socijalnog problema. Zdravstvena statistika, stopa smrtnosti, hospitalizacija i informacije o tretmanima u ambulanti su dostupni od strane češkog instituta za zdravstvene informacije i statistiku i češkog zavoda za statistiku. Oko 100 djece do 14 godina umire rano (101 u 2007) i skoro 200 starije djece 15-19 godina (181 u 2006). Povrede su prvi uzrok smrti češke djece. Standardno je smanjenje mortaliteta konstantno u poslednje godine, više kod muškaraca nego kod žena, ali izazvani gubitak od približno 300 djece svake godine nije prihvatljiv. Ukupno 38000 djece je hospitalizovano kao i 450 000 ambulantno obradjeno. Posledice povreda su često permanentni invaliditet. Povrede i nasilje nijesu jedini izvor patnje ali veliki teret za zdravstveni i socijalni sistem. Fondovi treba da budu korišćeni za tretman drugih zdravstvenih problema, gdje prevencija nije moguća. Najveću stopa hospitalizacije kod povreda od 0-14 godina predstavljaju, izazivaju padovi praćeni saobraćajnim i termičkim nesrećama. Djeca koja su tretirana ambulantno, sa manje ozbiljnim povredama upoznaju se sa nesrećom u kući u slobodno vrijeme (na igralištima, javnim mjestima, oko kuće) takodje na sportskim igralištima i u školi. U grupi od 15-19 broj saobraćajnih nesreća se povećava, kroz padove reprezentujući još više od polovine slučajeva. Broj samopovredjivanja i nasilnih napada je u porastu. Samopovredjivanje je uglavnom problem kod mladih žena, napadi su glavni uzroci hospitalizacije kod mladih muškaraca, ali i dječaci do 14 godina su takodje rizični.

Širi pogled o bezbjednosti djece u republici Češkoj kao i u drugim zemljama može se naći u projektu evropskog udruženja za bezbjednost djece (EuroSafe). Češki partneri na ovom projektu su centar za prevenciju povreda. U poredjenju sa prethodnom evaluacijom u 2007 godini Republika Češka se kotira mnogo bolje. Izveštaj o bezbjednosti djece CARDS za 24 zemlje kao i evropskim sumarnim dijelom sa evaluacijom od preko 100 preventivnih aktivnosti koje spašavaju živote i zdravlje, prevenciju od povreda u saobraćaju, davljenju, padovima, gušenju i davanju podrške koja je neophodna u prevenciji može naći na www.childsafetyeurope.org u sklopu Child Safety Report Cards 2009.

10

Ministry of Interior activities in child injury prevention

JUDr. Tomáš Koníček

Department of Crime Prevention Ministry of Interior Czech Republic

Tomáš Koníček, JUDr. - Working in crime prevention more than 20 years, member of the Ministry of Health working party on National Child Injury Prevention Plan as a representant of the Ministry of Interior Czech Republic. His work field include traffic safety. Children Killed due Road Traffic Accidents During the Period 2000 – 2008

Basic Data

Ukupno 292 djece je poginulo u saobraćajnim nezgodama u republici Češkoj u toku 2000-2008. sledeći je sastav poginule djece:

o 100 pješaka

o 27 biciklista

o 163 putnika u putničkim automobilima

o 2 vizača na motociklima do 50 ccm
komparacija sa podacima iz 2000 može se uočiti povećanje 2008:
o broj djece putnika do 70 %
o broj djece pješaka do 67 %
o ukupan broj poginule djece od 63 %

U toku ovog perioda najveći broj djece poginuo je u 2002 (49 djece), u suprotnosti sa najmanjim brojem koji je poginuo u 2008 (17 djece), u toku ovog perioda najveći broj djece- putnika u putničkim autima poginulo je u 2002 (25 djece), a nasuprot tome minimalni je bilo 2008 godine, samo sedmero.

During this period most of children – pedestrians killed were in 2002 (18 children killed), on the opposite minimum of children killed were registered in 2008 (4 children killed)

During this period most of children – cyclists killed were in 2002 (6 children killed), on the opposite minimum of children killed were registered in 2003 (1 child killed)

Aktivnosti centra za prevenciju nesreća ministarstva unutrašnjih poslova i češke policije u muzeju češke policije u 2008 godini

1 Upoznavanje

Glavni zadatak centra za prevenciju nesreća u ministarstvu unutrašnjih poslova u češkoj policiji i muzeju češke policije je da aktivira i ispuni mjere koje su date planom za bezbjednost puteva u ministarstvu unutrašnjih poslova. Centar za prevenciju nesreća ministarstva unutrašnjih poslova u češkoj policiji i muzeju češke policije fokusirane specijalno na prevenciju nesreća na putevima kod djece u vrtićima i osnovnoj školi kroz edukaciju o bezbjednosti na putevima. U sklopu toga tu se može naći dvije specijalne sobe posvećene bezbjednosti na putevima biciklista, pješaka, pribora za bezbjednost, vezivanje djece, kao i vidljivost na putevima. Centar za prevenciju nesreća u ministarstvu unutrašnjih poslova i češka policija kao i muzej češke policije potpisali su evropsku povelju o bezbjednosti na putevima i bili su nagrađeni sa odličnom ocjenom za bezbjednost na putevima, nagrada za 2007 godinu.

2. Edukacija o bezbjednosti na putevima

Edukacija o bezbjednosti na putevima sprovodi se i putem teoretskih i putem praktičnih lekcija u saobraćajnom parku koji je integralni dio muzeja policije. Edukacija o saobraćaju je okosnica centra za aktivnosti i prezentira 75% preventivnih mjera koje su preduzete od strane Centra.

3. Dječji umjetnički sadržaj “Integralni sistemski resursi u akciji”

122 slike djece iz 15 osnovnih školaje uzelo je učešće u dječjem umjetničkom sadržaju “integralni sistemski resursi u akciji” slike su prezentovane na 14 internacionalnom FairPYROS/ISET.

4. Četvrta evropska nedelja mobilnosti –dan edukacije u saobraćaju u muzeju policije

U toku ovog dana (22 septembar 2008), djeca su ponuđena od strane policije, ministarstva unutrašnjih poslova- departenta za prevenciju kriminala) sa ozbiljnim aktivnostima u saobraćajnom poligonu treningu u prvoj pomoći i na kraju su predstavljene tri pozorišne prestave koje su se odnosile na prevenciju nezgoda u saobraćaju. 835 djece je prisustvovalo ovom događaju.

5. Noć u praškom muzeju.

1200 djece različite doba starosti je uzelo učešća u različitim sadržajima koji su se dešavali u toku ove noći 2008.

Zaključci

U periodu 2000-2008 totalni broj djece participanata u preventivnim aktivnostima u centru za prevenciju nesreća u saobraćaju ministarstva unutrašnjih poslova i češka policija je oko 10 504 , učenika vrtića i osnovnih škola. Teoretski dio edukacije bezbjednosti na putevima koji je pohađalo 3968 djece i 3620 djece koje je participiralo na praktičnom dijelu kursa na dječjem dijelu saobraćajnog poligona, 1184 djece je vidjelo prestavu

pozorišta a 1240 djece je participiralo u sadržaju koji je organizovan od centra za prevenciju saobraćajnih nezgoda.

Registar trauma kod djece

Starý D., Plánka L., Gál P.

Faculty Hospital Brno

Starý D., M.D. collaborated on the IDB-Injury Database pilot in Czech Republic, recently working on National child injury register.

Posle 1989 traumatologija je uspostavljena kao odvojena disciplina u Republici Češkoj i cijela profesionalna zajednica je počela sa postavljenjem i izgradnjom sistema njege od trauma, uključujući brigu o dječjim traumama. Tokom godina broj preporuka, standarda i planova su bile predstavljene i uspostavljene u traumatologiji, kao i uopštena potreba za posmatranjem, posebnom pristupu i komparacijom trauma njege i zaštite koja se nameće kao više urgentna. U ovoj fazi njenog razvoja češka traumatologija se suočila sa ozbiljnim problemom, nepostojanjem unifikovane nacionalne trauma data baze koja prosledjuje podatke rangirajući ih od dijagnostike to rezultata tretmana. Nacionalni akcioni plan o prevenciji nasilja kod djece, koji je baziran na nacionalnom dječjem trauma registru je razvijen i prosljedjen od strane intersektorskog tijela.

Cilj oformljenog tijela je formiranje osnovnog seta podataka trauma data baze, odredjivanje njene lokacije kao i izrada sigurnosnih operacija, procedura za njen server. Aktivnosti na ovom zadatku takodje uključuju verifikaciju pristupa databazi od strane korisnika i obezbjedjivanje da kvalitet podataka bude na visokom nivou u cilju njihovog kvalitetnijeg korišćenja od strane profesionalaca. Potrebno je formulisati individualne modele za unošenje podataka (polutraumatizmi, monotraumatizmi, povrede koje iziskuju hospitalizaciju kao i nekoliko koji se tretiraju ambulantno). Širenje informacije o postojanju baze podataka između medicinskih profesionalaca koji se bave tretmanom povreda je potrebno isto tako kao i raditi na tome. U 2007 registar kao i njegove funkcije je upoznat na random mjestu na najvećem nivou kao i na kursu o njegovoj implementaciji svih profesionalaca uključujući i ambulantne specijaliste.

The Czech National Paediatric Trauma Registry: an analysis of 2008 trauma data

Plánka L., Starý D., Gál P.

Faculty Hospital Brno

Plánka L., M.D., PhD. is working on injury projects since 2004, collaborating in the IDB-Injury Database pilot in Czech Republic, recently working on National child injury register.

Češki nacionalni registar trauma u pedijatriji (NRDU) je baziran na češkom registru trauma (URCR) koji je uspostavljen 2004 godine. Do 2008 svi podaci o multikompleksnim povredama u pedijatriji sakupljale su se u pedijatrijskom traumatološkom centru (CDT) koji je unesen u NRDU. To je bio prvi set kompleksnih podataka koji je mogao da se koristi za analizu. Kako su podaci detaljni i ažurirani, pokazuju veoma veliku potrebu za funkcionisanjem ovakvog registra. Do 2009 podaci o svim pedijatrijskim traumama koje iziskuju hospitalizaciju su akumulirana u CDT na prostoru CZR. Analiza podataka u 2009 će biti mnogo kompleksnija. Od 2010 podaci treba da budu sakupljeni od strane svih zdravstvenih, medicinskih uinstitucija širom zemlje.

Analiza višestrukih trauma u 2008 pokriva 7 bazičnih oblasti:

- Generalni pregled podataka
- ozbiljnost povrede
- pristup medicinskom hitnom servisu
- povrede u saobraćaju
- zaštitne instrumente, alate
- procedure
- komparacija sa registrom umrlih

U toku 2008 godine unijeto je 256 slučajeva. Multi traume kod djece najčešće rezultiraju od saobraćajnih udesa (N=141, 55%). Saobraćajni udesi učestvuju sa 46.4% od svih povreda i računaju se u najozbiljnije povrede u poredjenu sa drugim tipovima povreda. Pojavljivanje višestrukih pojava varira iz dana u dan i iz godine u godinu, sa tendencijom povećanja tokom ljeta. U toku 2008 godine CDT je upisao 7 stradalih od višestrukih povreda.

Shaken baby syndrome

Gál P., Plánka L., Starý D.

Faculty Hospital Brno

Univ. Prof. Petr Gál, M.D., Ph.D. - Head of the child surgery, orthopedic and traumatology clinic of Masaryk University in Brno is a member of a number of international and national societies for surgery. At his clinic the first injury register was established and now is piloting National child injury register.

Sindrom drhtanja kod djece, Shaken baby syndrome (SBS), je engleski naziv za određeni simptom koji se javlja kod novorodjenčeta, najčešće kod mikrotrauma moždanog tkiva. Uzimajući u obzir da je ova pojava dosta proširena i da se često javlja, roditelji djeteta situaciju treba da smatraju alarmantnom. Nesvesni toga oni ljuljaju bebu i tako mogu da izazovu taj sindrom kod njihove djece. Takva djeca mogu da se posmatraju kao žrtve nasilja, nebroge. Istraživanja potvrđuju da majkini partneri (suprug, prijatelj) je uzročnik u 75 % slučajeva.

Klinička manifestacija SBS ne uključuje samo simptome koji su pridruženi povredama cerebralnog tkiva (psihomotorna disfunkcija, promjena vitalnih tjelesnih funkcija, oštećenja inteligencije, grčevi i blokade), ali također i povrede očne jabučice, oštećenja sluha, paraliza ili nesrazmjerno oštećenje koordinacije udova. Statistika pokazuje da jedan od četiri žrtve umire (Massachusetts Citizens for Children – www.masskids.org), tako da su prognoze da prežive dosta male. Uprkos činjenici da su češki profesionalci familijarni sa mehanizmom povreda, mi zaostajemo iza zapadnih zemalja u primjeni obrazovanja i preventivnim programima koji su usmjereni na neprofesionalce. Nova kampanja ministarstva zdravlja Češke Republike će se sastojati od predavanja za ljekare opšte prakse djece i omladine a također i za roditelje, pripremajući informativne brošure za roditelje novorodjenčadi i organizovanjem tematskih konferencija koje su fokusirane na slučajevima kao i uspostavljanje kol centra koji će pružati podršku i pomoć roditeljima. Jedan od pozitivnih efekata kampanje biće identifikacija sumnivih SBS sa nacionalnim trauma pedijatrijskim registrom koji će dostavljati podatke za zvanične analize.

Kroměříž – Safe Community – results and experience

Jarmila Čihalová, MD

Čihalová J., M.D. - Deputy Major of the Town of Kroměříž, head of the commission for WHO Safe Community program. Specialist in the field of public health. Member of inter departmental working group on child injury prevention MoH CR. Collaborates in programs for health promotion in Safe Community Kroměříž.

tel: 573 321 152, 602 585 919, e-mail: jarmila.cihalova@mesto-kromeriz.cz

Bezbedna zajednica je program WHO čiji je cilj da redukuje broj nesreća kao i njihove posledice. Grad Kroměříž se pridružio programu bezbedne zajednice 2000 godine. Uzimajući u obzir činjenicu da je ispunio sve kriterijume predviđene od strane WHO (oformljen je menadžerski tim, koji je uradio program za prevenciju nesreća, uspostavljajući programsku dokumentaciju o frekvenciji izazvanih povreda, i u kooperaciji sa ostalim bezbednim zajednicama, it.d) mi smo prihvaćeni u internacionalnu mrežu bezbednih zajednica u 2003. Naš cilj je bio da redukuje broj nesreća u populaciji Kroměříža do 30% do 2005 u poredjenu sa brojem nesreća u 2001 godini.

THE ACCIDENT RATE AMONG THE POPULATION OF KROMĚŘÍŽ

Broj nesreća u populaciji Kroměříža od 2001-2008 godine

The accident rate among the population of Kroměříž in the years 2001 – 2008

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
inhabitants	29733	29464	29188	29064	29020	29015	28968	28972
injuries	3150	3129	2963	3116	3038	2958	2517	2267
Injuries - %	10,59	10,62	10,15	10,72	10,47	10,19	8,69	7,82
Injury mortality	3	2	3	4	5	1	3	0

Napomena: trenutni broj povećanja nesreća je uočen u 2004 godini kao rezultat promjene u metodologiji.

-Pregled aktivnosti (u principu aktivnosti su usmjerene na djecu i mlade ljude)

Informacije i promocije

-Informaciona kampanja u medijima (članci u Kroměříž biltenu kao i u regionalnoj štampi)

-Predavanja i govori za građane (dopustite nam da znamo šta vi mislite)

-Publikovanje materijala za zdravstvenu edukaciju

-Informacije o projektu na gradskom websajtu

-Vježba Kroměříž –bezbedna zajednica, u Kroměříž biblioteci 2007

- Konferencije i seminari koji će dostavljati informacije o rezultatima projekta, participiranju prestavnika Kroměříža na događajima održanim u drugim gradovima i varošima Republike Češke.
- Prezentacija za gradove i varoši partnere, angažovanje partnerskih gradova i varoši u projekat
- Programi za predškolsku djecu
- Programi za roditelje školske djece koja su liječena(govor o nesrećama i njihovim prevencijama, nesreće i prve akcije)
- Program igrājmo se za prevenciju povreda za školsku djecu koja su liječena
- Škola pilvanja za djecu koja su liječena
- Specijalni programi- reflektujući prsluci za sva obdništa i škole
- Događaji koji su održani u Klubičko liječničkom centru
- Programi za osnovnu i srednjo školsku djecu
- lekcije za djecu iz osnovne škole(metodologije za prevenciju nesreća za prvi nivo u osnovnoj školi)
- inkorporacija programa za prevenciju povreda u generalne edukacione programe
- angažovanje škola u WHO projekat bezbjedna škola-dvije osnovne škole u Kroměřížu su se pridružile internacionalnoj mreži bezbjednih škola (Zachar Primary School, Slovan Primary School)
- Angažovanje škola u u programu bezbjedno putovanje do škole
- Konferencije učenika- sastanak izmedju osnovne i srednje škole i prestavnika grada
- U osnovnoj školi u Kroměřížu (6 škola) je prosljedjen prvi set za djecu, materijala za edukaciju učenika za obuku u saobraćaju.
- edukacija u saobraćaju na dječjim saobraćajnim poligonima (kao dio školskih lekcija kao i izvan njih)
- Olimpijada u bezbjednom putovanju
- Kampovanje u Pásovec
- reflektujući prsluci za mladje učenike u osnovnoj školi kao i za bicikliste
- specijalni događaji(nedjelja globane bezbjednosti na putevima, program akcije, znakovi na putevima)
- Dječji poligoni za igru, igrališta:
- seminar za gradske odbornike i administratore za dječje poligone
- Konstrukcije poligona koji treba da zadovoljavaju EU standarde
- regularna državna inspekcija za dječja igrališta, administratori za školska igrališta
- informacioni bord za sva igrališta (uključujući i prevenciju od nezgoda)

Druge aktivnost:

- umjetničko natjecanje učenika na temu nezgoda
- poster i edukacioni materijali
- Kalendari za školsku djecu

Kampanja "stavite kacige kada ste na biciklu"

Cilj: Značajno povećati broj djece koja koriste kacige za biciklo

Kampanja" Da li možeš da me vidiš"

Cilj: povećati broj djece koja koriste reflektujuće prsluke.

ZAKLJUČAK

Kroměříž- program bezbjedne zajednice je ispunio svoje ciljeve za duži vremenski period. Pad u broju saobraćajnih nesreća je evidentan iz rezultata naše studije o pojavi nesreća. Četiri osnovne škole su uključene u program bezbjedne škole u našem gradu (Zachar Primary School designated in 2005, Slovan Primary School designated in February 2008 with the participation of a representative of the WHO). Sve lokalne škole kao i određeni broj drugih organizacija (e.g. the free time centre ŠIPKA; the civil association JASPIŠ; the nursery centre KLUBÍČKO), je organizovalo događaje koji su povezani sa projektom grada i uključeni u sve naše projekte.

20

Mgr. Zuzana Ambrožová has been working nine years in The Ministry of Transport. Since 2006 she has been on the position Head of Road Safety Unit (BESIP) responsible for prevention on the field of road safety nationwide. She studied at Charles University Prague, subject of study promotion. Thanks to wide network of international contacts she gained the licence for the Czech Republic from a Dutch non governmental organization ITC (International Traffic Care) for The Action project and she took a participation at the project realization and adaptation to the local conditions.

Jedna od formi komunikacije u kampanjama o bezbjednosti na putevima je namijenjena mladim vozačima i početnicima. Ova grupa vozača je prepoznata kao veoma rizična u saobraćaju. U skladu sa internacionalnom diskusijom komunikacija treba da bude obavljena ili u formi humora ili da bude bazirana na strahu, Republika Češka se odlučila na drugi vid komunikacije. U prezentaciji će biti pomenuta dva ključna projekta ministarstva transporta - projekat "akcija" kao i kampanja "razmišljaj ili plati", koristeći realistične na strahu bazirane komunikacione alate usmjerene na mlade ljude.

The Action

Early mental development of the child and its importance

Ass. prof. Lenka Šulová, PhD., Ph.D

Charles University in Prague, Faculty of Arts, Department of Psychology

Ass. Prof. Lenka Šulová, PhD., Ph.D. - Consultant for child psychology, with long time interest in institutionalized children and their early development. Specialist in child developmental psychology.

U ovom radu će opisati rani mentalni razvoj djece i njegovu važnost. Autori rada su dugo vremena bili usmjereni na rano otkrivanje institucionalne podobnosti i ranog razvoja djeteta i ovaj rad se bavi jezgrom problema. Rasprostranjeno mišljenje u Republici Češkoj do danas je bilo da djeca ne bi trebalo da budu smješteni u kolektivnim predškolskim objektima dok djete ne napun tri goodie starosti. Biti sa porodicom do tog uzrasta je veoma korisno za dijete. Republika Češka ima veoma uvriježenu tradiciju predškolskih ustanova (korišćenje različitih ustanova ovog tipa datira još od 19 vijeka kada je česka republika imala razvijenu laku industriju gdje su pretežno radile žene). Posle drugog svejetskog rata razvoj kolektivnih institucija za predškolsku djecu je još više forsiran sa političkom ideologijom koja je podsticala i naglašavala važnost kolektivnog. U ovom periodu, bilo kako „kada su djeca bila smještena u neporodičnom ambijentu dok su jos mali, bilo je zabrinjavajuće negativno za njihov mentalni razvoj, prihvatajući dugoročno iskustvo koje je vodilo oba eksperta (psihologe i pedijatre) i zajednicu u cjelini da podstiče jačanje i naglašava značaj porodice u pružanju porodične zaštite u ranom razvoju djeteta. Gledajući na to kao na prisutnu veoma značajnu pažnju koja će biti usmjerena na brigu o djeci u njihovim prvim godinama života, obojica na nivou eksperata, stručnog mišljenja, kao i na nivou systemske pansocijalne transformacije ("Multi-speed" porodijsko odsustvo), ovaj rad želi da izazove debate na ovu temu.

Selektovani rezultati koji su dobijeni posmatranjem dvije godine staru djecu u okruženju predškolske institucije (obdanište), od 2002 do 2004 biće predstavljani u ovom radu. Ova studija prati simularna istraživanja koja su odradjena u Francuskoj (University of Toulouse-Le Mirail 2000), koja manje više izdvaja tri različita tipa obdaništa (porodica, roditelji i zajednica). Rezultati istraživanja su objavljeni na kursu Češko-Francuskim višegodišnjim komparativnim studijama koja su proizašla uz podršku grant agencije republike Češke.

Fundamentalni cilj ove detaljne analize bila je da identifikuje specifične vještine u vaspitanju dvije godine stare djece sa njihovom majkom i sa pedagogom. Prikupljeni podaci su predstavljani kao spontana ispitivanja koja su sprovedena nad djetetom od dvije godine starosti uz repeskt prema pitanjima koja su prilagodjena ovom uzrastu I institucijama do tri godine starosti.

Rezultati su fokusirani na ponašanje djece u "nepoznatim situacijama" (M. S. Ainthworth), dijete je posmatrano u tri scenarija: u prvom dijete se igra sa majkom i sa pedagogom za osam minuta; u sekundu, zatim dijete je samo sa majkom za šest minuta, i u trećem dijete se ostavlja sa pedagogom za šest minuta). Dijete je u svakom slučaju bilo posmatrano dvadeset minuta. Strukturirano je sedam bazičnih kategorija: motorno ponašanje, fizički kontakt, verbalno ponašanje, emocije, pažnja, govor tijela i izgled, i sa svakom od ovih nabrojanih kategorija razdvajaju se aproksimativno u dvanaest sub-kategorija. Dodatno, ponašanje djeteta je bilo posmatrano iz tri dodatne perspektive: relacijama sa ljudima, relaciji sa objektima kao i prekid ili odsustvo aktivnosti od strane djeteta.

Psychobiological consequences of child emotional and physical abuse

PhDr. Petr Bob, Ph.D.

Centre for Neuropsychiatric Research of Traumatic Stress & Department of Psychiatry, 1st Faculty of Medicine, Charles University, Prague

Petr Bob, PhD., Ph.D. is psychologist and neuroscientist interested in topics of traumatic stress and dissociation, and neurobiological processes related to influence of stress. He works in the Center for Neuropsychiatric Research of Traumatic Stress at First Faculty of Medicine of Charles University in Prague.

U skladu sa prethodnim konstatacijama, konflikti i stres koji su ispoljeni u toku emocionalnog i fizičkog maltretiranja i zanemarivanja, frekventno izazivaju neuroendokrino i iminološke disfunkcionalnosti. Stres takodje utiče na konsolidaciju memorije u toku stresnih situacije koje mogu da izazovu disregulaciju i raspad unutrašnjeg iskustva koja se odnose na unutrašnji i spoljašnji svijet. Stres i negativne emocije u toku kritičnih događaja u životu, mogu takodje da izazovu patološke promjene u memoriji koje se odnose na inhibitorni uticaj na konsolidaciju memorije u hipokampusu i prefrontalnom korteksu sa predominantnom konsolidacijom memorije i amygdala. Ovaj proces se takodje odnosi na disregulaciju u prikazivanju neurotrofskih faktora koji često utiču na morfološke promjene u strukturi CNS, centralnog nervnog sistema, , na primjer povećanje zapremine hipocampusa, corpus callosum ili druge structure.

Ova funkcionalna blokada "višeg reda" strukturalno utiče na automatizovano ponašanje (psihički automatizam) koji zavisi od subkortikalne structure kao što su amygdale i vode do snižavanja mentalnog nivoa, gubitka slobodne volje i fragmentacije memorije.

Child violence prevention

Univ. Prof. Miloš Velemínský, M.D., Ph.D.

Faculty of Health and Social Sciences

University of South Bohemia

Univ. Prof. Miloš Velemínský, M.D., Ph.D. - Dean of the Faculty of Health and Social Sciences, paediatric and health protection and promotion specialist in research and lecturing.

U Češkoj Republici postoji nacionalni koncept prevencije nasilja koje je usmjereno prema djeci, koji će biti upućen od strane Dr. Vaničková. Sada je povećan broj djece, adolescenata a često i odraslih sa agresivnošću. U skladu sa tim postoje programi , koji imaju veoma mali impakt na označene grupe. Ali ovaj hendikep nije specifičnost samo za Republiku Češku. Češki Penal Code definiše nasilje, nebrigu i zlostavljanje. Seksualno zlostavljanje je uglavnom uključeno u okviru koncepta zlostavljanja. Sada je često u opticaju nekoliko oblika u skladu sa autorima koji ih obradjuju. Naravno, grubo fizičko nasilje postoji. Ali neki autori opisuju činjenice, da žrtve ponekad ne spoznaju napuštanje i odbacivanje kao nasilje, kao što djeca ne prepoznaju pornografiju kao nasilje. Djeca a ponekad i odrasli ne prepoznaju kontakt odraslog fokusiranog na seksualnom zlostavljanju kao dječje zlostavljanje. Rad sa djecom je takodje frekventan u našoj zemlji, ali u različitim formama nego što je opisano u prošlosti. Osnovna činjenica je da žrtve a ponekad i roditelji ne prihvataju zlostavljanje kao fizičko nasilje u mnogim slučajevima.

Preventivni programi koji su fokusirani na zlostavljanju su implementirani u školama, veoma aktivno. Kroz kontinuirane aktivnosti koje su usmjerene ka problemu šikaniranja, neophodno je fokusirati u drugim programima i metodologijama, specijalno u sveri kontakta vrijedjanja i sajber šikaniranja.

Sa ciljem prevencije nasilja potrebno je da se fokusiramo i na mlade trudne žene. Postaju prerano majke i nijesu pripremljene da iznesu trudnoću, i u takvom stanju često nemaju mogućnosti da riješe njihov ekonomski i socijalni problem.

Vidjeti rješenje u baby-boksivima je kasnije problem. Autor ističe problem pristupa djeci nasilju kroz medije. Potrebno je da se pristupi sa novim metodom prevencije koji će biti fokusiran na oboje, i djecu i roditelje kao i odrasle. U nekim slučajevima ni dijete ni roditelj nezna da je to jedna vrsta nasilja, (na primjer shaken baby syndrome).

Maltreatment of children in two generations of families

Kukla, L., Bouchalová, M.

Výzkumné pracoviště preventivní a sociální pediatrie, LF MU, Brno

Ass. Prof. Lubomír Kukla, MD, PhD. - Head of the Research Institute of Preventive and Social Pediatrics at the Faculty of Medicine, Masaryk University, Brno. He is a renowned specialist in accidentology, in the area of accidents as well as in the area of violence and maltreatment. He is the national and international coordinator of WHO's important project ELSPAC (European Longitudinal Study of Pregnancy and Childhood) which is in the

Czech Republic investigated since the year 1990. Serves as scientific secretary of the Society for Social Pediatrics - Czech Medical Association of Jan Evangelista Purkyně (ČLS JEP) since 1992 and is a member of European Society for Social Pediatrics.

Introduction: Maltreatment of children followed in detail in the media brings out a question as to how wide-spread a problem it represents in the common population of our families.

Material i metod: u studiji koja je odrađena u Brnu ELSPAK (European Longitudinal Study of Pregnancy and Childhood), podaci su prikupljeni iz upitnika koji su prosljeđeni polovini budućih majki, trudnicama i budućim očevima djece koja su analizirana u projektu. Podaci koji su dostavljani od muškaraca su korišćeni za buduću analizu jer je veća stopa maltretiranja kod muškaraca. Mi smo uradili komparaciju kako porodice maltretiranih reaguju drugačije od ostalih, kako maltretirani kao djeca se razlikuju od onih koji nijesu maltretirani dok su bili u tom uzrastu, i kako se razlikuju kasnije kao roditelji djece ispod tri godine starosti.

Rezultati: 46,2% očeva djece koja su participirala u studiji tvrdili su da su bili udarani sa nečim drugim a ne sa rukom, 9,7% ih je bilo zaključano u izolaciji i 21,2% je bilo prijećeno-uglavnom, 57.9% je bilo maltretirano. Selektovano od velikog broja analiza: maltretirani učesnici su imali slabije zdravlje i pogoršane sposobnosti da budu roditelji. Specificirano je da roditeljski odnosi su od netrpeljivosti do neprijateljstva, bez ljubavi i poštovanja, sa konfliktima i razvodom. Maltretirani su specificirali njihove roditelje kao fizički nepristojne pet puta češće nego inače, kao mentalno okrutne tri puta češće nego kod nemaltretiranih. Maltretirani ispitanici su mnogo češće prerano rođeni. U djetinstvu su mnogo češće patili od infektivnih bolesti, operacija, ozbiljnih nesreća i fizičkih defekata. Mnogo češće im je potrebna rehabilitacija, tretman kod psihologa, psihijatra i logopeda, duži period mokre nekontrolisano. U odraslom dobu češće pate od bolesti, nesreća, stresa i psihičke nestabilnosti. Imaju mnogo češće probleme na poslu, nižu platu, konflikte sa zakonom, konzumiranje alkohola. Mnogo češće se svadjaju sa prijateljima i ženom. Supruge su tvrdile u njihovim upitnicima da su ih ovi muškarcima maltretirali fizički i psihički kao i da su njihovu djecu tretirali na isti način.

Zaključak: U komparaciji sa očevima koji nijesu maltretirani, djeca od zlostavljanih mnogo češće im "idu na živce", oni ne mogu da zaustave njihovo plakanje i negodovanje do određene mjere, tako da su se osjećali da bi ih udarili, i da je najbolji način da se disciplinuje dijete da se udari u glavu. I tako je drugi međugeneracijski ciklus dječjeg zlostavljanja počeo na taj način.

Positive parenthood

PhDr. Jaroslav Šturma

Dětské centrum Paprsek

Founder and director of the Child Developmental Centre Sunbeam in Prag. Teaching at Charles University, Prague. Chairman of the Czech-Moravian Psychological Society, ordinary member of the Pontifical Academy for Life, International Academy for Research in Learning Disabilities, chairman of the International Study Group on Special Educational Needs Dr. phil. Jirina Prekop Outstanding and famous psychologist and psychotherapist of of the Czech origin, working since the Soviet occupation of the Czechoslovakia in Germany. She has created a unique psychotherapeutic system of holding therapy serving to the renewal of the love in family and society. She is an author of many books - bestsellers, translated in many languages. To her life jubilee will be held in Prague, 14. - 17. October 2009, an international congress Love and holding therapy (see: www.prekop-kongress09.cz).

Summary:

U ovom radu oba autora su prikazala roditeljstvo na pozitivan način ili kao put pozitivne uzajamne reakcije prije svega psiholoških i socijalnih potreba između roditelja i djece. Početna tačka, baza i svrha edukacije je učenje nesebičnog davanje ljubavi i podrške djeci od strane roditelja u toku perioda odrastanja u cilju koji je moguće objektivno postići uz poštovanju pojedinih respekata i ograničenja. Pozitivno roditeljstvo sadrži se u tome da se dijete prihvata onakvo kakvo jeste i pridruživanje njemu usled svih okolnosti u kojima jeste i istrajavnje u medjusobnoj ljubavi.

National Strategy and NAP for prevention of violence against children in the Czech Republic

Eva Vaníčková, M.D., Ph.D.

Charles University, Prague – 3rd medical faculty; advisor to the minister for human rights and minorities

Eva Vaníčková, M.D., Ph.D. - University teacher at Charles university in Prague 3th Medical faculty. Specialist in social podiatry and preventive medicine, national coordinator of violence prevention and represents Czech

republic in Council of Europe in the field of integration of international strategies. Author of 11 books, 20 educational books and more than 200 scientific publications, presented more than 350 presentations on national and international conferences. Dr. Vaníčková is the head of Committee for the Rights of Children under the Republic Council for Human rights and minorities.

Nacionalna strategija za prevenciju svih oblika interpersonalnog nasilja nad djecom za 2008-2018 je bazirana na preporukama prvog UN svjetskog izvještaja o nasilju nad djecom. U skladu sa prezentacijom statističkih podataka koji sadrže učestalost različitih formi interpersonalnog nasilja nad djecom javlja se problem usled različitih definicija i senzibiliteta i ispitanika i upitnika, ali bilo bi loše da se ignorišu postojeći istraživački podaci. Ovi podaci jasno pokazuju da je značajan broj djece u Republici Češkoj, koja imaju iskustva sa tjelesnim kaznama više nego u drugim evropskim zemljama: stanje u Republici Češkoj je da 82%, što je više, a četvrtina toga broja ima iskustva sa kaznjavanjem koja u sebi sadrži fizičko maltretiranje. Visoka učestalost seksualnog zlostavljanja (1/3 of girls and 1/5 of boys) je u poredjenu sa evropskim podacima; 50% razvoda je sa rizikom od stresa u toku i posle razvoda kao i angažovanja o staranju za dijete; 25% je iskusilo nasilje; 20% je iskusilo maltretiranje. Ove cifre su takodje loše u poredjenju sa drugim evropskim zemljama. Republika Češka je karakteristična po velikom broju djece kod kojih je izražena veoma duga odvojenost od njihovih roditelja, koja žive u ustanovama koje vode brigu o njima, takva djeca pokazuju posledice mentalnog i emocionalnog lišavanja.

Nacionalna strategija za prevenciju nasilja nad djecom indentifikuje ključne zadatke koji su uvijek fokusirani na određenu socijalnu sredinu i specifičnu formu nasilja koja je uočena u toj životnoj sredini. Nacionalna dvogodišnja akcioni plan za prevenciju nasilja nad djecom je bio uspostavljen prije od vlade; akcioni plan sadrži mapu svih preventivnih aktivnosti koje, zahvaljujući fragmentiranoj prirodi staranja i brige o djeci, nalazi u nekoliko vladinih sektora. Kako je nasilje nad djecom u nadležnosti osnovnih ljudskih prava, ova agenda je i dio sektora za ljudska prava i u sebi sadrži preporuke od institucija koje se bave ljudskim pravima, i pod češkim je ministarstvom za ljudska prava i manjine. U isto vrijeme, interdisciplinarna radna grupa i tim eksperata su počeli sa pripremanjem dugoročne strategije za nacionalni akcioni plan za prevenciju nasilja nad djecom koji će biti baziran na zaključcima haške konferencije o nasilju nad djecom, a isto tako biće osmišljena u skladu sa vodičem Savjeta Evrope koji je usvojen 2-3 juna ove godine sa ciljem integracije i koordinacije nacionalnih strategija u čitavoj Evropi. Krajnji cilj je postići da sva djeca u Evropi uživaju isti stepen zaštite od svih oblika interpersonalnog nasilja. Integralni dio ovoga će biti diskusija eksperata, rasprava o pripremama za kreiranje nacionalnog centra za monitoring, podstičući kooperaciju sa vladinim sektorima koji mogu značajno doprinijeti u cilju eliminisanja bazičnih rizika za interpersonalno nasilje, poboljšavajući i sveobuhvatno šireći zaštitu i njegu djece žrtava nasilja i njihovih porodica, uključujući terapiju za agresore.

Istraživanja pokazuju (UNICEF: 37% djece nije sposobno da kaže čak ni jedno od njihovih prava, kancelarija vlade: 28% građana ne zna koja su to prava djeteta) da Češka Republika mora da ima aktivnu ulogu u edukaciji iz oblasti prava ljudi i da ih učini stvarno efektivnim, da svako dijete i svaki roditelj razumije prava djeteta i da zna o dječjim pravima, kao i da ih zaštiti od svih oblika interpersonalnog nasilja. 2009 je godina nacionalne kampanje "Zaustavite nasilje nad djecom", čiji cilj je da unaprijedi svijest i razumijevanje interpersonalnog nasilja i nad djecom sa ciljem da se izmijeni senzibilitet protiv nasilja i da se redukuje prag tolerancije nasilja nad djecom. Moto kampanje je "International Child Abuse Prevention Day is NOT JUST November 19, it is every day". Kampanja je startovala sa odraslim (roditelji, javne debate), eksperti (edukacija, proaktivni stav) i djeca (participacija u kampovima, edukacija).

Diagnostics of child abuse and neglect syndrome (CAN) – a recommendation to physicians in primary care settings

Pavel Biskup, M.D.

Children home, Strančice

Pavel Biskup, M.D. - Specialist in the field of child abuse and neglect syndrome, was working on the methodology for paediatricians for the early detection of the syndrome CAN.

Preporučene procedure su rezultat istraživanja i svakodnevne prakse kod ljekara opšte prakse. Ovo bi trebalo da bude kompatibilno sa metodama zdravstvene njege na sekundarnom i tercijalnom nivou i suprotno. Ljekari opšte prakse najčešće imaju osnovne bazne procese analiziraju simptome i onda čekaju na potvrdu dijagnoze. Situacija nije drugačija na polju sociopedijatrijskih problema gdje je sumnja na sindrom dječje nebrige i odbacivanja prisutan.

Transformation of care for at-risk children in the Czech Republic

F. Schneberg, M.D.

František Schneberg, M.D. President of Social Paediatrics Society of the Jan Evangelista Purkyně Czech Medical Society. Specialist in social paediatrics and institutional care for the children. Consultant to Ministry of Health.

Sa povećanjem "novog morbidideta" i povećanjem broja djece koja su pod rizikom, prezentiraćemo demant na novi pogled, pristup zaštiti djece. Praktična pažnja trebalo bi da bude posvećena prevenciji- nije dovoljno samo "njega" za djecu, ova njega tj. zaštita mora odmah u sebi pridruživati i element socijalnog okruženje kao i njihove porodice. Ovaj oblik zaštite je neophodno da bude interdisciplinarni i da pokrije najveći broj mogućnosti da bi se eliminisao u potpunosti rizik za djecu. Socijalni dječji centri, koji su podržali ovakav vid pristupa i pružanja ovakvog vida usluge u Njemačkoj od 1970 su prihvatljiv način za postizanje ovih postavljenih zadataka. Upoznati smo sa njima od strane prof, dr Bode. Takođe pokušavamo da pružimo ovakav vid zaštite i u CZR. Možemo naći adekvatno okruženje u današnjim institucijama za brigu o djeci i dječjim domovima do tri godine starosti, koje su uspješno transformisane u ustanove socijalno-pedijatrijskog tipa. Sa jedne strane, osoblje ovih ustanova ima iskustva da se stara o djeci koja su rizična, koja više zahtijevaju pažnju eksperata (psihologa, psihoterapeuta, učitelje za posebne potrebe, socijalne radnike, it.d.) koji su zastupljeni i u pojedinim institucijama, ali ne uvijek u dovoljnom broju. To je veoma zahtjevan proces i uvijek ne ide onako kako bismo mi željeli. Prvi dječji centar (ime je dato u Republici Češkoj ekvivalentno sa njemačkim socio-pedijatrijskim centrima) je ustanovljeno 1990 transformacijom dječjeg doma u Znojmo. Zatim je ovo praćeno i od ostalih (Jihlava, Zlín, Veská u Pardubic, Prague, Ostrava, Opava, Šumperk, Brno). Ovo nije samo promjena imena: mnogo važnije je da se radni metod promijenio, koji uključuje i porodicu u brizi i njezi, otvarajući tako out-patient formu njege, uključujuću dane izvan koji su sa porodicom, it.d.. Vjerujemo da bi trebalo da bude najmanje jedna takva institucija u svakom regionu i da svako dijete koje je u situaciji da bude izloženo riziku treba da posjeti ustanovu, specijalno za dijagnostičko mišljenje kao i za sugestije u budućoj terapiji i pratećim aktivnostima-ovi zahtjevi treba da budu podržani i odgovarajućom zakonskom regulativom. Ne bi trebalo da dolazi do toga da se zlostavljanom djetetu, na primjer, ne pruži adekvatna njega, kao što nažalost često može vidjeti danas. Krajnje je nedopustivo da službenici ministarstvo zdravlja rade na pripremanju akata o dječjim centrima, i drugim zakonskim dokumenta iz zdravstvene zaštite a da na kraju budu stopirani. Treba da vidimo radne preporuke pod vodjstvom nove vlade, zbrinjavanje djece pod rizikom, je neodložno potrebno.

Child Violence Prevention and Child Mental Health Promotion

– the German System of Early Intervention

Univ. Prof. Harald Bode

Div. of Social pediatrics and Child Neurology, University Children´s Hospital, Ulm, Germany

Postalo je jasno političarima i specijalistima da su prve godine od krucijalne važnosti za razvoj i mentalno zdravlje djeteta. Ove godine ostavljaju na djecu dugoročne efekte u različitim oblastima kako na edukacionom nivou, personalnom dohotku, bolesti zavisnosti, mentalnim oboljenima, kriminalitetu, kvalitetu života it.d.. Prema tome veoma je važno rano upoznavanje sa interventnim programima za djecu i porodicu koje su izložene riziku. U pregledu njemačkog sistema rane intervencije su bile uključene. Rane intervencije u njemačkom primarnom obliku unapređuju dječji razvoj i njegovo mentalno zdravlje. Ovo uključuje prevenciju nasilja nad djecom i ako ovo nije eksplicitno navedeno. U čitavoj zemlji, dvije važne institucije su se skoncentrisale na prevenciju nasilja i promociju mentalnog zdravlje kod djece u toku njihovog ranog razvitka. To su:

• the Sozialpädiatrische Zentren (SPZ = specijalni pedijatrijski centar)

i

• Frühförderstellen (FF = centar za razvoj djeteta)

Tipični problemi kod djece koji su bili tretirani u SPZ / FF su:

- mala težina djeteta na rođenju
- problemi samoregulacije (pretjerano plakanje, problemi hranjenja, problemi sa spavanjem)
- razvojni problemi/oštećenja
- mentalne retardacija / psihički nedostaci
- emocionalni i problemi ponašanja / nedostaci

Socijalno neprivilogovane porodice su specijalno ciljane grupe kao i djeca sa mentalno oboljelim roditeljima kao i djeca roditelja koja su nekompetentno edukovana. Sveobuhvatna dijagnostika i terapija je ponudjena u ovakvim institucijama za novorođenčad, dojenčad, djecu i njihove roditelje.

Zključak je sledeći:

- odbacivanje djece/zlostavljanje je proširen problem
- ima veoma dugoročne posledice za dijete, potomke i socijalni sistem

Važni zadaci su, u pogledu

- djeteta: osigurati zaštiti i osnovne potrebe
- roditelji: podržavati, identifikovati zadatke i dužnosti
- profesionalci: olakšati identifikaciju problema, prevenciju, i intervencije, povezivanje

Važne nadležnosti porodice su:

- pozitivni naponi u relacijama roditelj-dijete
- unapredjenje zdravlja roditelja, kompetencije i socijalnu sigurnost
- redukovati stress kod roditelja

Ubuduće , veoma je važno:

- razviti posticaj i poverenje u lokalne institucije kod neprivilogovanih porodica
- ići / unutar porodice
- pomoći onima kojima je potrebno/nema univerzalnog pristupa
- naći balans izmedju volonterizma i obaveznih zadataka
- imati obavezne zadatke za roditelje u dnevnim centrima za brigu
- senzibilisati, jačati i povezivati lokalne institucije.

DECLARATION

U Konvenciji o pravima djece stoji da je jedno od fundamentalnih prava djeteta, pravo na zdravu i bezbjednu životnu sredinu oslobođenu od nasilja i povreda. Ni jedan oblik nasilja nad djecom nije dozvoljen. Participanti ovog internacionalnog seminara su istakli:

- povrede kod djece i nasilje nad djecom je prema statistici najvažniji problem javnog zdravlja i zaslužuje potpunu pažnju
- glavni faktor rizika za povrede kod djece kao i kod nasilja nad djecom su socioekonomski faktori (siromaštvo, loši uslovi stanovanja kao i životni uslovi, nezaposlenost, alkoholizam).
- zajednički imenitelj povreda kod djece, nasilja nad djecom kao i mentalnog zdravlja kod djece može se podijeliti na sledeće rizične faktore, socijalni aspect, njihovu preventivu, koja je subjekat zajedničkih napora, strategija i planova, sa naklaskom na metod: bezbjednost, sigurnost-zaštita-uključivanje. Na polju prevencije povreda kod djece i nasilja nad djecom veoma je bitno da se aktivno razmatra sledeće:
- razvoj i implementacija nacionalnih strategija kao i akcionih planova za prevenciju povreda kod djece kao i nasilja nad djecom sa težnjom da se ostvari maksimalna moguća redukcija mortaliteta kod djece kao posledica povreda, stopirajući porast i redukujući negativan uticaj povreda kod djece, specijalno ozbiljnih povreda kao i povreda sa permanentnim kosenkvencama kao i suzbijanje nasilja kod djece u svim njegovim oblicima.
- Poboljšanje sistema zdravstvene zaštite djece fokusirajući se na socijalni aspect zdravlja, ranom otkrivanju nasilja nad djecom kao i mogućnost pristupa visoko kvalitetnim medicinskim servisima, uslugama i sredstvima.
- Prikupljanje i omogućavanje pristupa validnim podacima kompatibilnim sa podacima EU i postojećom bazom DataBa EU, Injury Data Base-IDB.
- Transformacija institucijalne brige o djeci u posebne centre za djecu
- Promocija mentalnog zdravlja djece i promociji zdravog stila života
- Pozitivan pristup prema podizanju djece, izdvajajući porodice koje su posvećene djeci, a isto tako škole i društvene zajednice.
- Istrazivanja koja su bazirana na prevenciji, studijama i projektima sa rezultatima koji treba da budu u svrhu prevazilaženja razlika izmedju nauke, strategija i politike.
- Implementacija primjera pozitivne prakse, a u sklopu toga razmjena iskustva, know-how. Multidisciplinarna i intersektorska saradnja na nacionalnom, regionalnom i lokalnom nivou.
- Pristanak, kooperacija i razmjena pozitivnih primjera iz prakse na nivou EU, fokusirani na bliskoj kooperaciji sa osvrtnom na ugovor "Visegrad Agreement" i odnose izmedju novih članica EU.

- Edukacija i podizanje svijesti stručnjaka i javnosti.

Na polju prevencija povreda kod djece kao i borbe protiv nasilja nad djecom veoma je važno istaći:

- postaviti i podržavati stav "najbolji interes djeteta u svakodnevnoj praksi" kao i formulisati odgovarajuće koncepte, politike, strategije u svim oblastima

- proširiti legalnu nadležnost, odgovornost roditelja, zajednice, regiona kao i države u zdravlju i bezbjednosti djece.

- Konstantno pratiti oblast prevencije povreda kod djece, kao i nasilja nad djecom i promocijom mentalnog zdravlja uz iscrpan izvještaj relevantne zemlje presedavajuće EU.

- Implementirati Preporuke Savjeta EU na prevenciji povreda i promociji programa "Safety 2007"