

MINISTARSTVO ZDRAVSTVA I SOCIJALNE SKRBI

1860

Na temelju članka 9. stavka 3. Zakona o zaštiti od nasilja u obitelji (»Narodne novine« broj 116/03) ministar zdravstva i socijalne skrbi donosi

PRAVILNIK

O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O NAČINU I MJESTU PROVOĐENJA PSIHOSOCIJALNOG TRETMANA

Članak 1.

U Pravilniku o načinu i mjestu provođenja psihosocijalnog tretmana (»Narodne novine«, br. 29/2005) u članku 1. riječi: »(u daljnjem tekstu: zaštitna mjera)« zamjenjuju se riječima: »(u daljnjem tekstu: psihosocijalni tretman)«

U cijelom tekstu Pravilnika riječi: »zaštitna mjera« zamjenjuju se riječima: »psihosocijalni tretman« u odgovarajućem padežu.

Članak 2.

U članku 2. iza riječi: »u ponašanju počinitelja nasilja u obitelji« dodaju se riječi: »(u daljnjem tekstu: počinitelj nasilja)«.

U cijelom tekstu Pravilnika riječi: »počinitelj nasilja u obitelji« zamjenjuju se riječima: »počinitelj nasilja« u odgovarajućem padežu.

Članak 3.

U članku 3. stavku 1. riječi: »u pravnim ili kod fizičkih osoba« zamjenjuju se riječima: »kod ovlaštenih pravnih ili fizičkih osoba«.

U stavku 2. riječi: »ovu mjeru« zamjenjuju se riječima: »psihosocijalni tretman«.

Članak 4.

Članak 4. mijenja se i glasi:

»(1) Pravna ili fizička osoba obvezna je prethodno ishoditi odobrenje za provođenje psihosocijalnog tretmana izvan zdravstvene ustanove (u daljnjem tekstu: odobrenje).

(2) Odobrenje iz stavka 1. ovoga članka rješenjem daje ministar nadležan za poslove pravosuđa.«

Članak 5.

Članak 5. mijenja se i glasi:

» (1) Pravna osoba s kojom ministarstvo nadležno za poslove pravosuđa sklapa ugovor o međusobnim odnosima za provođenje psihosocijalnog tretmana izvan zdravstvene ustanove mora:

– raspolagati odgovarajućim prostorom (prostorija za individualni i grupni rad, čekaonica i zaseban sanitarni čvor) koji mora udovoljavati minimalnim sanitarno-tehničkim i higijenskim uvjetima,

– imati zaposlenog jednog ili više stručnih radnika visoke stručne spreme (edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, medicinski fakultet, filozofski fakultet – odsjek za psihologiju ili studij socijalnog rada) sa završenom dodatnom izobrazbom za rad s počiniteljima nasilja i najmanje tri godine radnog iskustva u struci.

(2) Fizička osoba koja provodi psihosocijalni tretman mora:

– biti državljanin Republike Hrvatske,

– imati poslovnu sposobnost,

– imati radnu sposobnost,

– imati zdravstvenu sposobnost,

– raspolagati odgovarajućim prostorom (prostorija za individualni i grupni rad, čekaonica i zaseban sanitarni čvor) koji mora udovoljavati minimalnim sanitarno-tehničkim i higijenskim uvjetima,

– imati visoku stručnu spremu (edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, medicinski fakultet, filozofski fakultet – odsjek za psihologiju ili studij socijalnog rada) i završenu dodatnu izobrazbu za rad s počiniteljima nasilja i najmanje tri godine radnog iskustva u struci.

(3) Psihosocijalni tretman ne može provoditi osoba protiv koje se vodi istražni ili kazneni postupak ili je pravomoćno osuđena za kazneno djelo protiv života i tijela, protiv dostojanstva osobe i morala, protiv braka, obitelji i mladeži te osoba protiv koje se vodi ili je pravomoćno osuđena za prekršaj propisan Zakonom o zaštiti od nasilja u obitelji.«

Članak 6.

U članku 7. stavku 1. točki 4. riječi: »članka 4.« zamjenjuju se riječima: »članka 5. stavka 3.«.

U stavku 1. točka 6. mijenja se i glasi:

»6. se utvrdi profesionalna nesposobnost za rad«.

U stavku 1. dodaje se točka 9. koja glasi:

»9. ima sedamdeset godina života«.

Članak 7.

U članku 8. podstavku 2. iza riječi: »ne obavlja poslove« dodaju se riječi: »sukladno odobrenju,« a riječi: »osobno ili ako koristi rad drugih osoba protivno odobrenju,« brišu se.

Podstavak 3. briše se.

Članak 8.

U članku 9. stavak 1. mijenja se i glasi:

»(1) Ministar nadležan za poslove pravosuđa osnovat će stručno povjerenstvo za izradu prijedloga mreže pravnih i fizičkih osoba koje će provoditi obvezni psihosocijalni tretman izvan zdravstvenih ustanova, izradu prijedloga ugovora o međusobnim odnosima, izradu prijedloga za izdavanje odobrenja iz članka 4. ovoga Pravilnika te praćenja rada pravnih i fizičkih osoba iz članka 3. ovoga Pravilnika.«

Članak 9.

U članku 11. stavku 1. iza riječi: »grupno« briše se točka te dodaju riječi: »prema Standardima za provedbu psihosocijalnog tretmana počinitelja nasilja u obitelji koji su tiskani u prilogu ovoga Pravilnika i čine njegov sastavni dio.«

U stavku 2. i 3. riječ: »postupanja« zamjenjuju se riječima: »psihosocijalnog tretmana.«

Članak 10.

U članku 12. stavku 1. riječ: »postupanja« zamjenjuju se riječima: »psihosocijalnog tretmana«.

U stavku 2. riječi: »dio pisanog plana postupanja koji se odnosi na postupanje« zamjenjuju se riječima: »pisanu informaciju o postupanju«.

Članak 11.

Članak 15. mijenja se i glasi:

»Ministarstvo nadležno za poslove pravosuđa ustrojava i vodi:

- registar pravnih i fizičkih osoba s odobrenjem za provođenje psihosocijalnog tretmana izvan zdravstvene ustanove (u daljnjem tekstu: registar),
- registar pravnih i fizičkih osoba s kojima je sklopljen ugovor o međusobnim odnosima za provođenje psihosocijalnog tretmana,
- evidenciju o počiniteljima nasilja u obitelji kojima je izrečena zaštitna mjera obveznog psihosocijalnog tretmana.

Podatke iz registra iz podstavka 1. i 2. ovoga članka te izmjene i dopune podataka ministarstvo nadležno za poslove pravosuđa dostavit će prekršajnim, općinskim i županijskim sudovima u Republici Hrvatskoj.«

Članak 12.

U članku 16. stavku 1. riječi: »Povjerenstvo iz članka 22. Zakona o zaštiti od nasilja u obitelji« zamjenjuju se riječima: »Povjerenstvo za praćenje i unaprjeđivanje rada tijela kaznenog i prekršajnog postupka, te izvršenja sankcija vezanih za zaštitu od nasilja u obitelji.«

Članak 13.

Ovaj Pravilnik stupa na snagu osmoga dana od dana objave u »Narodnim novinama«.

Klasa: 011-02/05-04/23

Urbroj: 534-09-02-01/2-06-4

Zagreb, 28. lipnja 2006.

Ministar

doc. dr. sc. Neven Ljubičić, v. r.

PRILOG

STANDARDI ZA PROVEDBU PSIHOSOCIJALNOG TRETMANA POČINTELJA NASILJA U OBITELJI

1. STANDARDI ZA PROVEDBU PSIHOSOCIJALNOG TRETMANA POČINTELJA NASILJA U OBITELJI

Psihosocijalni tretman uključuje individualne i grupne postupke koje provodi za to posebno osposobljena stručna osoba u svrhu zaustavljanja i sprečavanja nasilja u obitelji, a koji postupci uključuju postizanje uvida i prihvaćanja odgovornosti za vlastito nasilno ponašanje, usvajanje samokontrole ponašanja, učenje socijalnih vještina i mijenjanje uvjerenja koja pridonose nasilnom odnosu.

1.1. Načela psihosocijalnog tretmana

Izrada i provedba psihosocijalnog tretmana počinitelja nasilja temelji se na sljedećim načelima:

- Obiteljsko nasilje je neprihvatljivo i mora se zaustaviti;
- Prvenstveni zadatak tretmana je povećanje sigurnosti članova obitelji ugroženih obiteljskim nasiljem;
- Počinitelji nasilja odgovorni su za svoje nasilno ponašanje;
- Nasilno ponašanje je izabrano ponašanje s namjerom kontroliranja drugih osoba;
- Nasilno ponašanje se može promijeniti;
- Obiteljsko nasilje izraz je zlouporabe moći u nastojanju da se kontrolira druga osoba;
- Provedba tretmana mora biti uklopljena u suradnju s drugim čimbenicima suzbijanja nasilja u obitelji;
- Nužna je suradnja s drugim čimbenicima radi promicanja odgovora zajednice na obiteljsko nasilje.

Polazno načelo u psihosocijalnom tretmanu počinitelja obiteljskog nasilja jest povećanje sigurnosti za članove obitelji koji su izloženi nasilju. Svaka intervencija i odluka mora se donositi u skladu s njime.

Promjena ponašanja i uvjerenja tijekom psihosocijalnog tretmana provodi se polazeći od socijalnog konteksta u kojem se odvija obiteljsko nasilje, najčešće muškarca nad ženom. Ovo je nasilje najvećim dijelom izraz zlouporabe moći i kontrole korištenjem pretpostavljenih muških prava ili privilegija. To je izravna posljedica nejednakosti u odnosima između muškaraca i žena, ukorijenjena u patrijarhalnoj tradiciji koja potiče muškarce da vjeruju da imaju pravo na moć i kontrolu nad svojim partnericama.

Stoga se nasilje u obitelji koje najvećim dijelom čine muškarci smatra prvenstveno naučenim ponašanjem, a manje individualnim poremećajem, patologijom, posljedicom

stresa, uporabe sredstava ovisnosti ili nefunkcionalnog partnerskog odnosa. U slučaju nasilja u obitelji to znači uporabu nasilja i zlostavljanja radi kontrole žene i djece.

Uporaba nasilja je izabrano ponašanje za koje je svaka osoba (počinitelj) odgovorna i za koje treba odgovarati. Premda su muškarci socijalizirani da vjeruju u svoje pravo da kontroliraju ženu i djecu ili su čak poticani da koriste nasilje, oni mogu odabrati da preuzmu odgovornost za svoje ponašanje i mogu naučiti nenasilne načine ponašanja prema partnerici i djeci.

Neki muškarci koji se uključe u psihosocijalni tretman i sami su bili žrtve nasilja, neki su pretrpjeli druge oblike traumatizacije ili su oboljeli od posttraumatskog stresnog poremećaja, te su skloni to rabiti kao opravdanje za svoje vlastito nasilje. U svakom trenutku voditelji tretmana moraju razdvojiti pitanja koja se odnose na iskustvo počinitelja kao žrtve ili traumatizirane osobe od njegove odgovornosti za uporabu nasilja protiv drugih. Svako umanjivanje, opravdavanje ili suglašavanje s uporabom nasilja na temelju počiniteljevih iskustava ili teškoća potkrijepljuje njegovu daljnju uporabu nasilja umjesto da joj se suprotstavlja.

Većina počinitelja može promijeniti svoja ponašanja i uvjerenja, te naučiti pozitivne, ravnopravne i nenasilne oblike odnosa s drugim osobama.

Intervencijski programi za počinitelje obiteljskog nasilja u svakoj zajednici trebaju biti sastavni dio ukupnog, integriranog odgovora na problem obiteljskog nasilja. To znači da trebaju usko surađivati s drugim službama kao što su policija, socijalna skrb, tijela pravosuđa, druge državne, nevladine i vjerske organizacije koje imaju ulogu u suzbijanju obiteljskog nasilja. Učinci psihosocijalnog tretmana to su bolji što policija, pravosuđe, socijalna skrb i različiti drugi oblici podrške žrtvama bolje surađuju u zajednici.

1.2. Ciljevi psihosocijalnog tretmana

Ciljevi psihosocijalnog tretmana su:

1. Zaustavljanje i sprečavanje nasilnog ponašanja;
2. Stjecanje uvida u vlastito nasilno ponašanje i prihvaćanje odgovornosti za njega;
3. Uspostavljanje samokontrole počinitelja nad svojim emocijama i ponašanjem;
4. Učenje socijalnih vještina kojima počinitelj može zamijeniti svoje nasilno ponašanje i usvajanje nenasilnih obrazaca ponašanja;
5. Promjena uvjerenja o partnerskom (muško-ženskom) odnosu.

Najuspješniji su tretmani koji se temelje na strukturiranom kognitivno-bihevioralnom pristupu koji uključuje i promjenu uvjerenja o pravu da se nasiljem reguliraju odnosi u obitelji.

1.3. Realna očekivanja od psihosocijalnog tretmana

Psihosocijalni program ne može garantirati dramatičnu promjenu kod počinitelja nasilja jer je promjena ponašanja dugotrajan i složen proces. Istraživanja pokazuju da će od počinitelja koji uspješno završe tretman:

- Neki prestati biti fizički nasilni i značajno će smanjiti zlostavljajuće i kontrolirajuće ponašanje;
- Većina će prestati biti fizički nasilna ali će zadržati neku razinu kontrolirajućeg ponašanja;
- Neki će se nastaviti nasilno ponašati.

Prema tome, premda neće svi počinitelji nasilja prestati biti nasilni, realno je očekivati da će psihosocijalni program značajno smanjiti opasnost od nasilja po članove obitelji.

U slučajevima obiteljskog nasilja bračna ili obiteljska terapija, vježbanje upravljanja srdžbom, medijacija ili restorativna pravda nisu prikladni oblici rada s počiniteljima. No terapija para se može preporučiti nakon što počinitelj uspješno završi psihosocijalni tretman i nakon prikladnog vremena u kojem nije bio nasilan i samo ako žena (žrtva) osjeća da bez straha za svoju sigurnost i loše posljedice može sudjelovati u takvoj terapiji.

Ukoliko je počinitelj obiteljskog nasilja ovisnik o alkoholu ili drogama, preduvjet za ulazak u psihosocijalni tretman je uspješno odvikavanje od ovisnosti.

1.4. Plan provedbe psihosocijalnog tretmana

Psihosocijalni tretman provodi se individualno i/ili grupno na temelju pisanog plana izrađenog za svakog klijenta. Taj plan treba sadržavati sljedeće elemente:

- Informacije o počinitelju i tko ga je uputio u tretman
- Tko će procijeniti ispunjavanje kriterija za uključivanje počinitelja u psihosocijalni tretman
- Oblik razmjene informacija s drugim relevantnim službama i potreba za održavanje tretmanske konferencije

- Donošenje odluke o uključivanju počinitelja u tretman i njegov oblik (individualni ili grupni)
- Potpisivanje ugovora s klijentom
- Datum očekivanog početka i završetka tretmana
- Način praćenja počiniteljeva ponašanja tijekom tretmana
- Oblik kontaktiranja s osobom koja je preživjela obiteljsko nasilje i izrada sigurnosnog plana za nju
- Postupanje u kriznim situacijama
- Završna ocjena uspješnosti tretmana i podnošenje izvještaja tijelu koje je uputilo počinitelja.

Nužno je osigurati da voditelji tretmana imaju primjereno vrijeme za pripremu i planiranje svakog individualnog ili grupnog susreta, te za sažimanje iskustava nakon grupnog susreta sa su-voditeljima. Ovo vrijeme treba biti odvojeno od organizacijskih i administrativnih poslova koji su neposredno vezani uz svaki susret (kao što su ispunjavanje protokola, zapisivanje primjedbi, vođenje bilješki o susretu ili pojedinom klijentu, evaluacija susreta i uređivanje prostorije prije i nakon susreta). Minimalni vremenski zahtjevi su:

- Vrijeme za planiranje i pripremu neposredno prije grupnog susreta 30 minuta;
- Sažimanje nakon grupnog susreta 30 minuta.

Manje iskusni voditelji psihosocijalnog tretmana će trebati više vremena za planiranje, pripremu i sažimanje.

U planiranju provedbe psihosocijalnog tretmana treba uzeti u obzir da se rad sastoji od:

1. Izravnog individualnog i grupnog rada s klijentima;
2. Neizravnog rada vezanog uz svakog klijenta (kontaktiranje počinitelja i članova obitelji, kontaktiranje i koordiniranje rada s drugim službama, prikupljanje dokumentacije od drugih službi, izrada individualnih planova rada, priprema izvještaja, evaluacija susreta i tretmana, priprema i održavanje tretmanskih konferencija, supervizija i slično);
3. Ostale organizacijske poslove (vođenje evidencije i izvještavanje državnih tijela, dopisivanje, davanje informacija zainteresiranim organizacijama i medijima o tretmanu i njegovim učincima itd.).

Prema standardima dobre prakse u svijetu od ukupno potrebnog vremena za provedbu psihosocijalnog tretmana za izravni rad s klijentima treba planirati 40% vremena, za neizravni rad s klijentima 40% vremena i za ostale organizacijske poslove 20% vremena.

1.5. Briga o sigurnosti članova obitelji i procjena rizika

Sigurnost članova obitelji u kojoj ima nasilja je prioritet svih koji dolaze u kontakt s obiteljskim nasiljem, što se odnosi i na sve koji provode psihosocijalni tretman. U nekim slučajevima sudjelovanje u tretmanu može povećati rizik za članove obitelji. To osobito vrijedi zato što:

- Programi za počinitelje nasilja opravdano povećavaju nadu članova obitelji da će se počinitelj promijeniti. Jedan od glavnih razloga zbog kojeg žene ostaju u nasilnim vezama je što vjeruju obećanju nasilnika da će se promijeniti. Kad se nasilnici uključe u bilo koji intervencijski program, članovi obitelji razumljivo imaju veliko povjerenje u stručnjake očekujući da će oni spriječiti nasilje u njihovoj obitelji.
- Partnerice – žrtve nasilja su sklone pretjerano velikim očekivanjima od učinaka tretmana. Tako npr. 95% žena čiji partneri su se uključili u tretman očekuje da ga uspješno i završe, dok to uspijeva postići oko 2/3 počinitelja.
- Neke partnerice vide da im je povratak u nasilni odnos jedino rješenje zbog različitih socijalnih, ekonomskih i osobnih razloga
- Počinitelji mogu zlouporabiti svoje sudjelovanje u programu kako bi nastavili manipulirati ili kontrolirati članove obitelji tako što:
 - Obećavaju da će pohađati program samo kako bi spasili odnos
 - Lažu da sudjeluju u tretmanu
 - Tvrde da su u tretmanu naučili da je partnerica kriva za njihovo nasilje i da je ona ta koja se treba promijeniti
 - Rabe materijal iz programa kako bi kritizirali partnericu ili ju kontrolirali
 - Koriste izraze i pojmove iz programa kako bi manipulirali partnericom
 - Nauče rabiti društveno prihvatljive izraze bez da se stvarno mijenjaju
 - Upotrebljavaju sudjelovanje u programu kako bi utjecali na odluke stručnjaka o njima (socijalne radnike, suce, tužitelje).

U svakom slučaju odgovornost je voditelja psihosocijalnog programa da upoznaju žrtvu obiteljskog nasilja (prvenstveno partnericu) s ciljem, načelima, sadržajem i načinom provedbe programa. Također su dužni s njom razmotriti sve elemente sigurnosti članova obitelji i pomoći joj izraditi plan sigurnosti za članove obitelji. Dio plana sigurnosti treba biti pisana informacija o postupanju u kriznim situacijama, kao što su mjesta na koja se

može skloniti i telefonski brojevi na kojima može zatražiti pomoć. Voditelji tretmana trebaju žrtvu obiteljskog nasilja uputiti na organizacije kojima je prvenstvena zadaća skrbiti o osobama koje su preživjele nasilje.

1.6. Struktura i sadržaj psihosocijalnog tretmana

Psihosocijalni tretman sastoji se od pripremne i provedbene faze, te faze završavanja. Kompletan tretman treba uključivati najmanje 18-20 susreta (ovisno o broju individualnih susreta radi procjene prikladnosti počinitelja za ulazak u tretman), a obuhvaća najmanje 36 sati neposrednog kontakta i izvršavanje domaćih zadaća tijekom razdoblja od 6 mjeseci.

Pripremna faza tretmana

- Najava upućivanja u tretmanski centar od strane nadležnog tijela (sud, državno odvjetništvo ili centar za socijalnu skrb)
- Dostavljanje dokumentacije od strane nadležnog tijela i upućivanje počinitelja da se javi u tretmanski centar u kratkom roku
- Dolazak počinitelja u tretmanski centar u roku od najviše 14 dana od upućivanja
- Upoznavanje počinitelja s ciljevima, strukturom, sadržajem i pravilima provedbe tretmana
- Procjenjivanje mogućnosti postizanja promjene kod počinitelja, vjerojatnosti postizanja ciljeva tretmana i pojašnjavanje tretmanskog procesa tijekom 2 do 4 individualna susreta
- Kontaktiranje žrtve obiteljskog nasilja i upoznavanje s tretmanom
- Prikupljanje dodatnih informacija od nadležnih tijela i održavanja tretmanske konferencije (po potrebi)
- Donošenje odluke o ispunjavanju kriterija za uključivanje počinitelja u tretman (individualni ili grupni)
- Potpisivanje tretmanskog ugovora s počiniteljem primljenim u tretman
- Obavješćavanje nadležnog tijela i žrtve o započinjanju tretmana.

Procjena prikladnosti počinitelja za uključivanje u tretman temelji se na sljedećim elementima:

- Je li počinitelj u stanju priznati da je bio nasilan (tj. da nije u potpunom poricanju)
- Vidi li da su njegovo nasilje i zlostavljanje problem
- Je li u stanju prihvatiti barem minimalnu odgovornost za svoje nasilno ponašanje
- Prihvaća li uvjete predviđene za uključivanje u tretman i pristaje li potpisati tretmanski ugovor
- Odsustvu ovisnosti o alkoholu ili drogi
- Odsustvu akutne mentalne bolesti.

U procjenu treba uključiti, kad je god moguće, informacije i izvještaje, te drugu dokumentaciju koja se može pribaviti od nadležnih službi povezanih sa slučajem obiteljskog nasilja.

Tretmanski ugovor je standardizirani dokument kojim počinitelj za kojeg je procijenjeno da je prikladan za ulazak u psihosocijalni tretman dobiva pisanu obavijest o ciljevima tretmana, očekivanjima od njega, svojim obavezama, povjerljivosti i njenim ograničenjima. Počinitelj mora potpisati tretmanski ugovor kako bi bio uključen u tretman. Uz počinitelja ugovor potpisuje i jedan voditelj tretmana.

Provedba tretmana

- Provedba tretmana odvija se tijekom najmanje 16 individualnih ili grupnih susreta prema strukturiranom programu
- Tijekom tretmana klijenta se poučava i iskustveno vodi kroz teme o nasilju, posljedicama njegova nasilnog ponašanja, načinima kako može promijeniti svoje ponašanje, te o ulozi njegovih vrijednosti i uvjerenja o rodnim odnosima u njegovom nasilnom ponašanju
- Tijekom tretmana klijent prima niz povratnih informacija o sebi i svom napretku
- Počinitelj je dužan aktivno sudjelovati na svakom susretu, a može se tolerirati najviše dva opravdana izostanka koja su unaprijed najavljena, u protivnom treba smatrati da se počinitelj ne drži svojih obaveza i isključuje se iz tretmana o čemu se odmah obavještava tijelo koje ga je uputilo u tretman
- Ako počinitelj neopravdano izostane sa susreta odmah se obavještava tijelo koje ga je uputilo u tretman
- U slučaju prekida tretmana uz nadležno se tijelo odmah obavještava i žrtva nasilja

- Prva procjena uspješnosti tretmana i izvješćivanje nadležnog tijela o tijeku tretmana vrši se na polovici njegove provedbe.

Završavanje tretmana

- Na temelju napretka počinitelja tijekom tretmana voditelji tretmana donose ocjenu o uspješnosti postizanja ciljeva za svakog počinitelja
- S ocjenom postignuća se za svakog počinitelja obavještava tijelo koje ga je uputilo u tretman, te daju potrebne preporuke
- O ishodu tretmana i ocjeni postignuća se obavještava samog počinitelja, premda on ima niz povratnih informacije o svojem napretku tijekom samog tretmana
- O ishodu tretmana se obavještava žrtva obiteljskog nasilja.

Struktura pojedinog grupnog susreta

Struktura svakog grupnog susreta je jednaka i sadrži tri dijela:

1. »Prijavljivanje» tijekom kojeg se analizira ponašanje članova grupe od prošlog susreta, analiza »Listova za procjenu prošlog susreta«, analiza individualnog »Dnevnika nasilja» i korištenje »time-out» postupka, analizira se obavljanje specifične domaće zadaće s prethodnog susreta (45 minuta)
2. Prorada jedne od tema prema programu radi povezivanja sadržaja s vlastitim iskustvom, ponašanjem, vrijednostima, načinom mišljenja i partnerskim odnosom (60 minuta)
3. Završavanje susreta i zadavanje zadaće (10 minuta)

Da bi se ostvarila ovakva struktura susreta i postigli tretmanski ciljevi preporuča se sljedeće:

- Trajanje pojedinog individualnog susreta od 1 sat, a grupnih susreta 2 sata tjedno
- Čestoća susreta jednom tjedno
- Preporučena veličina grupe je od 6 do 10 članova
- Voditelji tretmana ne bi trebali voditi više od dvije grupe u jednom danu ili tri grupe tjedno

- Tretmansku grupu je nužno voditi u suvoditeljstvu, ako je ikako moguće to treba biti muško-ženski voditeljski par
- Preporuča se da grupe budu poluotvorene kako bi se skratilo vrijeme čekanja počinitelja za ulazak u grupni tretman, a točka ulaska u grupu treba biti nakon završetka jednog od ciklusa tema koje se u tretmanu obrađuju.

Sadržaj tretmanskih susreta

Trebaju biti obuhvaćeni najmanje sljedeći sadržaji:

- Oblici nasilnog ponašanja i njegovih posljedice
- Nasilno ponašanje kao izabrano ponašanje koje ima cilj
- Rodni kontekst u kojem se odvija nasilje
- Preuzimanje odgovornosti za vlastito ponašanje
- Stavovi i uvjerenja koja podržavaju obiteljsko nasilje
- Uloga muške socijalizacije, posramljivanja i samopoštovanja u nasilju
- Uloga srdžbe u nasilnom ponašanju i njena samokontrola
- Poricanje, umanjivanje, opravdavanje i optuživanje članova obitelji za vlastito ponašanje
- Usvajanje pozitivnih, poštujućih i ravnopravnih odnosa sa ženama
- Neodobravanje počiniteljevih opravdanja vlastitog ponašanja.
- Stres i oblici konstruktivnog suočavanja sa stresom
- Razumijevanje sukoba i njihovo konstruktivno rješavanje
- Poboljšanje komunikacije i socijalnih vještina
- Pretpostavke i prepreke kvalitetnom partnerstvu
- Razvijanje sposobnosti počinitelja da održava sigurne i primjerene kontakte sa svojom djecom

Praćenje i procjena ponašanja počinitelja tijekom tretmana

Za vrijeme dok počinitelji pohađaju tretman, njihovo ponašanje se pažljivo prati. Uz aktivno sudjelovanje u proradi tema koje im trebaju pomoći da prekinu svoje nasilje, od njih se traži da iznesu svaki čin nasilja ili zlostavljanja koji su učinili tijekom proteklog tjedna (samootkrivanje). Za procjenu rizika voditelji tretmana mogu koristiti sljedeće:

- Samootkrivanje i promjene ponašanja na susretu
- Korištenje poricanja, umanjivanja svoje dogovornosti ili okrivljavanje partnerice
- Informacije od partnerice (sadašnje i bivše) koje se moraju tretirati s najvećim stupnjem povjerljivosti kako se njena sigurnost ne bi ugrozila
- Podaci od ostalih službi, kao što su policija i socijalna skrb.

Činjenica da voditelji programa svakog tjedna suočavaju počinitelje s njihovom odgovornošću za ponašanje prema članovima obitelji omogućuje da se rizični faktori prepoznaju i da se djeluje učinkovito u pogledu sigurnosti članova obitelji.

Budući da se psihosocijalni tretman mora provoditi u bliskoj suradnji s drugim specijaliziranim službama (socijalna skrb, policija, organizacije za zaštitu žrtvi obiteljskog nasilja), ove službe mogu pomoći da se smanje ranije navedeni rizici tako što će pomoći članovima obitelji da:

- Razviju realistična očekivanja o promjeni ponašanja počinitelja
- Prate promjene u ponašanju počinitelja i donose primjerene odluke
- Procjenjuju opasnost i primjerenost plana sigurnosti.

1.7. Potrebne kompetencije voditelja psihosocijalnog tretmana

Kvalitetna provedba psihosocijalnog programa ključan je čimbenik njegove uspješnosti.

Osoblje koje će provoditi psihosocijalni tretman počinitelja obiteljskog nasilja, osim stručnih kvalifikacija treba pokazati:

- Jasne razloge i motivaciju za rad s počiniteljima nasilja
- Spremnost na učenje, osobni i profesionalni razvoj
- Razumijevanje glavnih teorijskih perspektiva o obiteljskom nasilju i kako one utječu na praksu.

Osoblje treba imati propisanu visoku stručnu spremu (psiholog, psihijatar, diplomirani socijalni radnik, socijalni pedagog), dodatnu izobrazbu za rad s počiniteljima nasilja i najmanje tri godine radnog iskustva u struci u neposrednom radu s ljudima. Dodatnom izobrazbom treba osigurati najmanje sljedeće kompetencije:

Znanje o obiteljskom nasilju

- Razumijevanje učinaka obiteljskog nasilja na žrtve (preživjele)
- Razumijevanje definicije obiteljskog nasilja
- Poznavanje kulturalnih, socijalnih i rodničkih aspekata obiteljskog nasilja
- Poznavanje taktika koje rabe nasilnici kako bi održali dominaciju i kontrolu
- Razumijevanje dinamike u nasilnim odnosima
- Razumijevanje kako nasilnici zlorabe djecu kao dio zlostavljanja partnerice
- Poznavanje indikatora rizika i opasnosti po žrtve
- Poznavanje postupaka zaštite djece i službi koje posebno štite djecu
- Razumijevanje što predstavlja odgovorno roditeljstvo
- Poznavanje načina izrade sigurnosnog plana

Vještine procjenjivanja i provedbe tretmana

- Vladanje tehnikom motivacijskog intervjuiranja
- Mogućnost procjene počinitelja nasilja
- Vještina procjenjivanja opasnosti za članove obitelji
- Sposobnost da se sigurnost žrtve stavi u središte procjene opasnosti
- Mogućnost utvrđivanja posebnih potreba (npr. ovisnosti, mentalni poremećaji)
- Vještine upravljanja grupnom dinamikom
- Prepoznavanje rodno neprihvatljivih uvjerenja, izraza i ponašanja
- Mogućnost pripreme individualnih i grupnih susreta, te sažimanja nakon njih
- Mogućnost održavanja cjelovitosti i koherentnosti tretmanskog programa

- Sposobnost da se nosi s pitanjima (ne)uključivanja klijenata u tretmanske procese
- Sposobnost razvijanja suradničkih odnosa
- Sposobnost primanja povratnih informacija o svojem načinu rada
- Mogućnost osjetljivog rješavanja pitanja nasilnika koji su ujedno i roditelji

Organizacijske i administrativna znanja i vještine

- Poznavanje i prikladna uporaba računala u vođenju dokumentacije o tretmanu
- Vođenje evidencije i izvještavanje uredno i na vrijeme
- Razumijevanje i pridržavanje odredbi o ograničenoj povjerljivosti sukladno pravilima struke i organizacije
- Sposobnost suradnje s odgovarajućim organizacijama i službama radi osiguranja sigurnosti članova obitelji
- Spremnost na nastupe u javnosti i medijima radi promicanja znanja o suzbijanju nasilja
- Sposobnost prepoznavanja i zadovoljavanja vlastitih potreba za usavršavanjem.

Organizacija u kojoj se provodi psihosocijalni tretman počinitelja nasilja u obitelji dužna je osigurati superviziju i mogućnost trajnog stručnog usavršavanja voditelja tretmana.

Organizacija odnosno tretmanski centar mora raspolagati odgovarajućim prostorom za individualni i grupni rad, čekaonicom i drugim uvjetima propisanih Pravilnikom o načinu i mjestu provođenja psihosocijalnog tretmana.

1.8. Dodatna izobrazba za provedbu psihosocijalnog tretmana

Odgovornost je organizacija i pojedinaca koji provode psihosocijalni tretman da osoblje ima odgovarajuću stručnu osposobljenost za ovaj rad. Dodatna izobrazba za rad s počiniteljima nasilja treba uključivati najmanje sljedeće sadržaje:

- Teorijske perspektive o obiteljskom nasilju
- Posljedice obiteljskog nasilja na individualnoj, obiteljskoj i društvenoj razini
- Faktori rizika za obiteljsko nasilje
- Uloga uvjerenja u održavanju obiteljskog nasilja

- Rodna perspektiva o obiteljskom nasilju
- Utjecaj obiteljskog nasilja na djecu
- Psihološki profili nasilnika u obitelji
- Dinamika obiteljskog nasilja
- Pravni okviri i obiteljsko nasilje
- Zaštita djece
- Prepoznavanje ovisnosti
- Razumijevanje načina na koji odrasli uče
- Razumijevanje načina postizanja promjene kod odraslih
- Procjenjivanje opasnosti i upravljanje rizikom
- Vještine grupnog rada
- Osobne reakcije na obiteljsko nasilje
- Razumijevanje kognitivno-bihevioralnog pristupa postizanju promjene u ponašanju
- Rad s nedobrovoljnim klijentima i motiviranje za promjenu
- Procjenjivanje prikladnosti za sudjelovanje u tretmanu
- Praćenje napretka u provedbi tretmana
- Suradnja u zajednici i organizacijske pretpostavke za provedbu psihosocijalnog tretmana
- Vođenje evidencije i izvještavanje
- Provedba samog tretmanskog programa (struktura, sadržaj, način rada – najmanje 40 sati).

Navedeni sadržaji stječu se u trajanju od 72 do 96 sati neposredne nastave koja uključuje stjecanje znanja i razvijanje profesionalnih vještina. Minimalno trajanje izobrazbe može se preporučiti samo za stručnjake koji su već završili izobrazbu iz savjetovališnog rada ili kognitivno-bihevioralne terapije.

Svaki voditelj tretmana treba nakon završene izobrazbe raditi pod mentorstvom stručnjaka s iskustvom u ovom području najmanje 6 mjeseci ili 20 susreta s klijentima prije nego započne samostalno raditi.

1.9. Supervizija

Centri u kojima se provodi psihosocijalni tretman počinitelja obiteljskog nasilja moraju planirati i osigurati superviziju i mogućnost konzultacija za voditelje tretmana. Minimalna količina supervizije je 90 minuta mjesečno. Voditelji s malim iskustvom s ovim tretmanom će trebati više supervizije.

Područja koja supervizija treba pokriti su najmanje sljedeća:

- Rad na dilemama u vezi s pojedinim klijentima
- Interakcija s klijentima i pitanja vezana uz procese u grupama
- Osobni stilovi u provedbi tretmana
- Utjecaj provedbe tretmana na voditelje
- Utjecaj osobnih iskustava voditelja na praksu
- Odnosi među suradnicima u provedbi tretmana
- Razvijanja vještina i identificiranje potreba za daljnjom izobrazbom
- Pridržavanje standarda provedbe tretmana i osiguravanje kvalitete rada.

1.10. Povjerljivost u provedbi psihosocijalnog tretmana

Sadržaj susreta i informacije koje se tijekom tretmanskog rada saznaju od klijenata povjerljive su naravi, te su voditelji tretmana sukladno etičkim načelima obavezni tretirati te informacije kao povjerljive. Budući da počinitelji nasilja predstavljaju opasnost za svoje partnerice (sadašnje i bivše), djecu ili druge članove obitelji, voditelji tretmana imaju obavezu o ugrožavanju sigurnosti drugih osoba obavijestiti ili upozoriti druge službe i odgovarajuće članove obitelji.

O ovim ograničenjima povjerljivosti i čuvanja profesionalne tajne voditelji tretmana moraju na jasan način obavijestiti počinitelja, a posebno o sljedećem:

- Žrtvu obiteljskog nasilja i odgovarajuće članove obitelji (sadašnja ili bivša partnerica) obavijestit će se o neredovitosti počiniteljevih dolazaka na tretman, odustajanja od tretmana ili isključenja iz njega.
- Ako voditelji smatraju da počinitelj predstavlja posebnu opasnost, o tome će obavijestiti nadležne službe i odgovarajuće članove obitelji, a ako je opasnost neposredna i velika obavijestit će policiju.
- Obavijest o sudjelovanju u tretmanu i ocjenu o napretku u njemu će se na zahtjev dati službenim tijelima koja su povezana s obitelji u kojoj je bilo nasilja.

Ova ograničenja povjerljivosti trebaju biti dio tretmanskog ugovora kojeg počinitelj mora potpisati da bi ušao u tretman. Ukoliko počinitelj odbije potpisati ovaj ugovor, smatrat će se da nije ispunio kriterije za ulazak u tretman.

1.11. Kontaktiranje članova obitelji u kojoj ima nasilja

Dužnost je organizacije koja provodi psihosocijalni tretman stupiti u kontakt s punoljetnim članom obitelji koji je pretrpio nasilje (redovito sadašnja ili bivša partnerica počinitelja) u razdoblju od najviše dva tjedna od kako je počinitelj kontaktirao tretmanski centar. Sadržaj tog kontakta treba uključivati najmanje sljedeće:

- Obavijest o tome da je počinitelj upućen u psihosocijalni tretman i tko ga je uputio
- Informacije o cilju, sadržaju, načinu rada i trajanju tretmana, te obavezama počinitelja ukoliko u njega bude uključen
- Upute o tome kako počinitelj može zlorabiti činjenicu da se uključio u tretman
- Informaciju o tome kako počinitelj treba provoditi »time-out« postupak
- Upute kako i koga može kontaktirati od tretmanskog osoblja ako želi detaljnije informacije ili ako želi u bilo kojem času razgovarati o provedbi tretmana
- Informacije o realnim očekivanjima u pogledu vjerojatnosti promjene nasilnog ponašanja počinitelja
- Informacije o organizacijama gdje članovi obitelji mogu dobiti podršku
- Ponudu da dođe u tretmanski centar radi pomoći u izradi sigurnosnog plana.

Istog člana obitelji tretmanski centar će obavijestiti ukoliko se počinitelja procijeni da nije pogodan za uključivanje u tretman, ako počinitelj počne izostajati iz tretmana,

prekine ga ili ako ga se isključi iz tretmana. Također će se ovu osobu obavijestiti o završetku tretmana.

U razdoblju od šest mjeseci nakon završetka tretmana, tretmanski centar će jednom mjesečno kontaktirati člana obitelji koji je pretrpio nasilje (najčešće sadašnju ili bivšu partnericu) radi procjene njene sigurnosti i ponašanja počinitelja.

1.12. Odnosi s klijentima

Voditelji tretmanskog programa i organizacije u kojima se tretman provodi moraju održavati jasne profesionalne odnose s klijentima. Djelatnici centra u kojem se provodi tretman ne smiju se upustiti u ekonomske, socijalne, intimne ili seksualne odnose s klijentima za vrijeme provedbe tretmana i najmanje dvije godine nakon njegova dovršetka.

Voditelji tretmana i ostali djelatnici moraju se pridržavati općih etičkih načela pomagačkog rada i etičkih kodeksa svojih struka.

1.13. Procjenjivanje učinkovitosti psihosocijalnog tretmana

Unutarnja i vanjska evaluacija sastavni je dio tretmanskog rada. Organizacije koje provode psihosocijalni tretman trebaju razviti učinkovite postupke za praćenje kvalitete rada svojeg osoblja, te u suradnji s drugima predlagati načine ocjenjivanja učinkovitosti tretmana na temelju prikladnih kriterija.

1.14. Evidencija o provedbi tretmana

Voditelji tretmana trebaju voditi svoje radne bilješke o održanim susretima. Ove su bilješke povjerljive naravi.

Tretmanski centar treba voditi evidenciju o počiniteljima upućenim od nadležnih tijela u tretman (ime i prezime, adresa i podaci za kontakt), dolascima počinitelja na tretmanske susrete, početku i završetku tretmana za svakog počinitelja, te posebnim događajima koji uključuju izostanke, prekid ili isključenje iz tretmana. Također će voditi i evidenciju o kontaktiranju članova obitelji izloženih nasilju, poslanim izvještajima nadležnim tijelima, održanim tretmanskim konferencijama i financijskim pitanjima u vezi s tretmanom svakog počinitelja.

2. SURADNJA U ZAJEDNICI

Psihosocijalni program mora se provoditi u suradnji s drugim specijaliziranim organizacijama koje se bave obiteljskim nasiljem, kao što su policija, socijalna skrb, pravosuđe, organizacije koje skrbe za i pomažu žrtvama obiteljskog nasilja, uključujući nevladine organizacije.

Posebno je važna bliska suradnja s organizacijama koje skrbe za žrtve jer one mogu pomoći da se smanji opasnost po članove obitelji u kojima ima nasilja. U njihovoj suradnji važno je partnerstvo i razmjena informacija u cilju povećanja sigurnosti žrtvi. Tretmansi centri i ove organizacije trebaju razviti protokol za odgovorno dijeljenje informacija radi povećanja sigurnosti žrtava.

Dugoročna prevencija obiteljskog nasilja zahtijeva jasne i dosljedne poruke od strane svih pojedinaca i socijalnih institucija da je obiteljsko nasilje neprihvatljivo i da se neće tolerirati. Počinitelji trebaju dobiti poruke da njihovo nasilje neće nitko podržavati i da će pojedinci i službe reagirati kad saznaju na takav slučaj.

Žrtve obiteljskog nasilja, najčešće žene i djeca, trebaju dobiti potvrdu da će se njihova situacija shvatiti ozbiljno i da će sustav zaštititi njihova prava.

Postojeći pravni okvir omogućuje izricanje mjere psihosocijalne terapije, odnosno tretmana počiniteljima nasilja u obitelji. Kako bi se ova mjera učinkovito primjenjivala nužno je razviti mrežu kvalificiranih tretmansi centara na području čitave Republike Hrvatske, te provoditi sustavnu i kontinuiranu izobrazbu stručnjaka za provedbu psihosocijalnog tretmana počinitelja nasilja u obitelji kako bi se provedbom psihosocijalnog tretmana povećala sigurnost članova obitelji izloženih nasilju u svim sredinama.

Uz to treba sustavno osposobljavati sve one koji dolaze u doticaj s obiteljskim nasiljem primjereno njihovoj ulozi u suzbijanju obiteljskog nasilja.

3. DOSTUPNOST I RADNO VRIJEME

Dostupnost psihosocijalnog tretmana treba osigurati razvijanjem kompetentnih tretmansi centara najmanje u svim županijskim centrima, te postići da počinitelji mogu dobiti tretman na udaljenosti koja ne zahtijeva putovanje dulje od jednog sata.

Pružanje usluga psihosocijalnog tretmana počinitelja nasilja u obitelji se prema *Pravilniku o načinu i mjestu provođenja psihosocijalnog tretmana* izvan zdravstvenih ustanova provodi kod pravnih i fizičkih osoba koje su ishodile odobrenje koje daje ministar nadležan za poslove pravosuđa. Pravne osobe u kojima se može provoditi psihosocijalni tretman mogu biti dio državnog sustava ili lokalne samouprave (npr. obiteljski centri), udruge, vjerske organizacije ili agencije.

Psihosocijalni tretman počinitelja nasilja u obitelji intenzivan je i zahtjevan posao koji mogu provoditi samo visokoobrazovani i dodatno osposobljeni stručnjaci. Uspješna provedba tretmana i njegovo integriranje s drugim uslugama za povećanje sigurnosti obitelji osim izravnog rada s počiniteljima zahtijeva i znatan dio vremena za druge oblike rada.

Radno vrijeme vezano za provedbu tretmana sastoji se od sljedećih komponenti:

- Neposredni kontakt s počiniteljima nasilja upućenih na tretman od nadležnih tijela tijekom tri faze provedbe tretmana
- Pripreme za formiranje tretmanskih grupa i koordinacija individualnog i grupnog rada
- Neposredne pripreme za održavanje individualnih i grupnih susreta, sažimanje nakon grupnih susreta
- Supervizija i konzultacije
- Pripremanje i održavanje tretmanskih konferencija s drugim službama
- Kontaktiranje počinitelja, članova obitelji, organizacija za podršku žrtvama, nadležnih tijela i organizacija
- Praćenje postignuća svakog počinitelja
- Izvještavanje nadležnih tijela, kontaktiranje s članom obitelji nakon završetka tretmana tijekom narednih 6 mjeseci
- Vođenje evidencija
- Prikupljanje podataka za evaluaciju uspješnosti tretmana
- Financijsko praćenje.

Potrebno je na jedan sat neposrednog kontakta s klijentom predvidjeti dva sata pripremnih, administrativnih i koordinativnih poslova.