Strukturirani dijalozi o modernim izazovima roditeljstva i demografije

IZVJEŠTAJ

Alisa Aliti Vlašić

Financijski podržava Nacionalna zaklada za razvoj civilnoga društva

Projekt **Tematskih sustavnih podrški u području *Moderni izazovi roditeljstva i demografija*** udruga Roda provodi uz financijsku podršku Nacionalne zaklade za razvoj civilnoga društva.

RODA roditelji u akciji

Uvod

Ovaj izvještaj predstavlja konsolidiranu, sveobuhvatnu analizu rezultata četiri strukturirana dijaloga o modernim izazovima roditeljstva i demografije, održanih u Zagrebu, Rijeci, Osijeku i Koprivnici tijekom 2025. godine. Događaji su organizirani u okviru četverogodišnjeg programa udruge Roditelji u akciji – Roda, uz potporu Nacionalne zaklade za razvoj civilnog društva. Program je usmjeren na osnaživanje roditelja, jačanje kapaciteta lokalnih zajednica i doprinos razvoju javnih politika koje se odnose na obitelji, djecu i demografske procese u Hrvatskoj. Strukturirani dijalozi predstavljaju jedan od ključnih instrumenata prikupljanja kvalitativnih uvida i razumijevanja stvarnih iskustava stručnjaka i institucija uključenih u podršku roditeljstvu.

S obzirom na demografske trendove u Hrvatskoj, obilježene dugotrajnim padom broja stanovnika, visokom razinom iseljavanja mladih, negativnim prirodnim prirastom i rastućim udjelom starijeg stanovništva, izgradnja učinkovitih sustava podrške obiteljima postaje ključno razvojno pitanje. U svim sredinama u kojima su održani dijalozi već su na snazi različite mjere potpore roditeljstvu, uključujući jednokratne naknade, subvencije, programe rane intervencije, ulaganja u vrtiće i škole, te različite specifične lokalne inicijative. Ipak, rezultati radionica pokazuju da ove mjere djeluju u okviru sustava koji je fragmentiran, kadrovski nedostatan i opterećen administrativnim preprekama, zbog čega roditelji često ne ostvaruju prava koja su im formalno dostupna.

Strukturirani dijalozi u četiri grada okupili su više od četrdeset sudionika – predstavnika i predstavnica lokalnih i regionalnih samouprava, zdravstvenih i obrazovnih ustanova, centara za socijalnu skrb, policijskih uprava, organizacija civilnog društva i drugih stručnih službi. Sudionici su iz svojih perspektiva analizirali kako roditelji danas pristupaju pravima koja im pripadaju, kako funkcioniraju vrtići, škole, savjetovališta i zdravstveni sustav, koje su najveće prepreke u pružanju podrške obiteljima te kako nove okolnosti, osobito digitalno okruženje, mijenjaju dinamiku roditeljstva.

U izvještaju se analizira i interpretira sadržaj transkripata radionica, bilješki, pripremnih dokumenata i prezentacija korištena tijekom radionica. Posebna pažnja posvećena je

integraciji ključnih nalaza Ipsosovog istraživanja o percepciji roditeljskih izazova iz listopada 2024., koje je predstavljeno sudionicima na svim radionicama i poslužilo kao polazište za raspravu.

Za razliku od parcijalnih izvještaja po gradovima, ovaj dokument pruža objedinjenu analitičku sliku stanja, s ciljem jasnog prepoznavanja zajedničkih obrazaca, ključnih razlika među lokalnim sredinama i sustavnih nedostataka koji se ponavljaju, neovisno o veličini grada ili razini razvijenosti njegovih usluga. Izvještaj završava integriranim skupom preporuka za lokalnu i nacionalnu razinu, koje se temelje na potrebama detektiranim u sve četiri sredine, ali i na uvidima stručnjaka o izvedivosti i potencijalnom učinku predloženih mjera.

Širi društveni i demografski kontekst

Razumijevanje nalaza strukturiranih dijaloga nužno zahtijeva širi pregled demografskog i društvenog okvira u kojem roditelji u Hrvatskoj žive i donose odluke o obitelji. Hrvatska posljednjih desetljeća bilježi dugotrajan pad broja stanovnika, kako zbog negativnog prirodnog prirasta, tako i zbog kontinuiranog iseljavanja, osobito mladih obitelji. Podaci prezentirani u pripremnim materijalima radionica pokazuju da je između 2011. i 2021. većina županija izgubila između 10 i 20 posto stanovništva. Primjerice, Osječko-baranjska županija zabilježila je pad od 15,4 posto, dok je Koprivničko-križevačka županija zabilježila smanjenje od 12,43 posto. Iako je Rijeka demografski stabilnija od mnogih drugih sredina, i ondje su prisutni dugotrajni negativni trendovi- smanjivanje broja mladih, rast udjela starije populacije te sve veći pritisak na sustave socijalne skrbi i zdravstvene zaštite.

Ovaj demografski pad odražava se u svakodnevnom životu kroz rastuće potrebe za uslugama podrške obiteljima, istovremeno s padom kapaciteta sustava koji bi tu podršku trebao pružiti. Posebno se ističe problem dostupnosti stručnjaka u zdravstvu, obrazovanju i socijalnim službama, što je zajednička karakteristika svih sredina. Zbog iseljavanja mladih, umirovljenja starijih kadrova i nedostatka sustavnog financiranja

razvojnih pozicija, broj logopeda, psihologa, pedijatara i edukacijskih rehabilitatora u hrvatskim gradovima znatno je manji od potreba. U Koprivnici, kako su sudionici istaknuli, djeluje samo jedan dječji psihijatar, dok se na logopedske tretmane čeka mjesecima, čak i u privatnom sustavu. Ovakvi podaci nisu iznimka, slične situacije opisuju i sudionici iz Osijeka i Rijeke, gdje škole i vrtići redovito rade s nedovoljnim brojem specijaliziranih stručnjaka.

Demografski kontekst dodatno je zakompliciran ekonomskim čimbenicima koji oblikuju svakodnevni život roditelja. Ipsosovo istraživanje provedeno u listopadu 2024., predočeno na radionicama, pokazuje da su troškovi hrane, prijevoza, školskog materijala, stanovanja i predškolskog odgoja među najvećim izvorima stresa za obitelji. Više od 40 % roditelja smatra da je pronalazak pristupačnog i stabilnog stanovanja jedan od glavnih razloga odgađanja roditeljstva ili smanjenja broja djece. U Rijeci su sudionice navele da “mnoge obitelji troše gotovo pola plaće na hranu”, a istovremeno se suočavaju s visokim troškovima vrtića, jaslica ili privatnog čuvanja djece u sredinama gdje javni sustav ne može zadovoljiti potrebe.

U strukturi obiteljskih izdataka posebno se ističu troškovi vezani uz djecu, od školskog pribora do dodatnih aktivnosti, od dječje opreme do logopedskih i drugih stručnih tretmana koji su često nužni, ali nedovoljno dostupni u javnom sustavu. Ovakvi troškovi nerijetko prisiljavaju obitelji da prioritet daju rješavanju trenutnih potreba, dok dugoročne odluke, poput planiranja još jednog djeteta, ostaju odgođene.

Uz ekonomske i demografske, postoji i izrazito važan društveni kontekst koji se sve snažnije oblikuje digitalnim okruženjem. Djeca sve ranije stupaju u kontakt s digitalnim medijima, dok roditelji često nemaju dovoljno znanja ili vremena da nadziru njihov sadržaj ili prate kako digitalni svijet utječe na mentalno zdravlje i odnose. U svim gradovima sudionici su istaknuli da se djeca socijalno izoliraju ako nemaju pametni telefon, dok roditelji ne mogu pratiti dinamiku internetskih trendova koji često nose rizike, od cyberbullyinga do viralnih izazova koji potiču rizična ponašanja. U Koprivnici je jedan sudionik opisao kako djeca ”sve više žive na internetu, a sve manje među ljudima”, dodajući da je sve više djece koja ne mogu održati kontakt očima ili voditi osnovni razgovor.

Uloga institucija u ovom kontekstu postaje izrazito složena. Sustavi obrazovanja, zdravstva i socijalne skrbi nastoje se nositi s pritiscima roditelja, djece i demografskog okruženja, ali bez koordiniranih ulaganja teško mogu odgovoriti na rastuće izazove. U Osijeku su sudionici istaknuli da se škole i vrtići suočavaju sa sve složenijim oblicima ponašanja djece, dok istovremeno nemaju specijalizirane stručnjake koji bi mogli pružiti sustavnu podršku. Slična slika pojavljuje se u Rijeci, gdje je posebna poteškoća fragmentiranost informacija o pravima i nedostatak međuresorne suradnje, zbog čega roditelji često ne znaju gdje se obratiti, kome i kojim redoslijedom.

Na nacionalnoj razini također postoji niz proturječja. Iako se razvijaju različite mjere demografske i obiteljske politike, njihova implementacija često je neujednačena, neovisna o lokalnim kapacitetima i s nedovoljno jasnim mehanizmima praćenja učinaka. U praksi se stvara situacija u kojoj roditelji u nekim gradovima imaju široku paletu mjera i lako dostupne usluge, dok u drugima iste mjere postoje samo nominalno ili se teško ostvaruju zbog administrativnih i proceduralnih preduvjeta.

Ovaj kontekst postavlja temelje za razumijevanje rezultata strukturiranih dijaloga. Bez uzimanja u obzir demografskih, ekonomskih, digitalnih i institucionalnih izazova, teško je protumačiti zašto se određene potrebe pojavljuju kao prioritetne ili zašto sudionici u različitim gradovima izražavaju slične zabrinutosti neovisno o lokalnim razlikama. Tek na toj osnovi moguće je pristupiti analizi tematskih nalaza, koji će biti detaljno obrađeni u sljedećim poglavljima.

Metodologija i pristup strukturiranom dijalogu

Metodološki pristup strukturiranim dijalozima u Zagrebu, Rijeci, Osijeku i Koprivnici osmišljen je s ciljem prikupljanja kontekstualiziranih i višeslojnih uvida o suvremenim izazovima roditeljstva i demografije, na način koji nadilazi standardne kvantitativne analize. Budući da roditeljstvo i demografija obuhvaćaju niz isprepletenih socijalnih, ekonomskih, zdravstvenih i obrazovnih aspekata, bilo je nužno primijeniti metodu koja

će omogućiti mapiranje iskustava svih ključnih sustava, od škola i vrtića, preko socijalne skrbi i zdravstva, do lokalnih jedinica samouprave i civilnoga društva.

U temeljnoj koncepciji, strukturirani dijalog zamišljen je kao proces koji spaja elemente participativne metodologije, vođenog razgovora i analitičkog mapiranja problema. U praksi je to značilo da su sudionici dobili priliku ne samo opisivati svoju ulogu ili iskustva, nego i interpretirati stvarne društvene i institucionalne procese iz perspektive struke i svakodnevnog rada s građankama i građanima. Prisutnost različitih institucija omogućila je da se u realnom vremenu razotkriju nesuglasja ili diskrepancije između sustava, što je na nekoliko radionica postalo gotovo spontani dio dijaloške dinamike. Tako se, primjerice, u Rijeci jasno pokazala razlika između stajališta socijalnih radnica i predstavnica lokalne uprave u pogledu postupaka ostvarivanja prava, dok je u Koprivnici razlika između školskih stručnih službi i zdravstvenog sustava bila temelj rasprave o nedostatku koordinacije.

Sam proces započeo je analizom pripremnih dokumenata, kako bi se osiguralo da sudionici imaju zajedničku polaznu osnovu. Ti dokumenti sadržavali su pregled demografskih trendova, postojeće mjere podrške roditeljstvu, dostupne javne usluge, podatke o kapacitetima stručnjaka te sažetak nalaza Ipsosovog istraživanja. U svim gradovima radionice su započinjale kratkom uvodnom prezentacijom koja je imala sljedeću svrhu: predstaviti rezultate istraživanja koje je provelo Ipsos u 2024.godini, čime se postavio tematski okvir koji je vodio raspravu. Ovaj uvod igrao je važnu ulogu u ujednačavanju znanja sudionika, osobito u sredinama u kojima su prisustvovale institucije različitih razina i funkcija.

Nakon uvodnog dijela sudionici su sudjelovali u moderiranom plenarnom razgovoru. Proces facilitacije usmjeren je prema trima ključnim ciljevima: identifikaciji postojećih mjera i njihove stvarne funkcionalnosti, mapiranju prepreka i izazova u dostupnosti i kvaliteti usluga, te formuliranju potreba i prijedloga koji bi mogli unaprijediti javne politike. Radni listovi koje su sudionici dobili strukturirali su diskusiju u tri tematska bloka- financijska i stambena podrška, dostupnost i kvaliteta javnih usluga, te mentalno zdravlje i edukativna podrška roditeljima, pri čemu su pitanja bila dovoljno otvorena da

omoguće slobodan tijek razmišljanja, ali dovoljno precizna da ograniče raspravu na ključna područja.

Na svim radionicama primijećena je slična dinamika: sudionici počinju opisivati već poznate probleme, ali kako razgovor napreduje, počinju se otvarati pitanja koja često ostaju neadresirana u formalnim institucijama. Primjerice, u Osijeku je tek nakon 20-ak minuta rasprave postalo jasno da roditelji u ruralnim dijelovima županije nemaju jednake mogućnosti pristupa produženom boravku, što nije bilo vidljivo u podacima, ali se pokazalo kao važna točka rasprave. U Rijeci je ključni problem informiranosti roditelja izronio tek nakon što je nekoliko sudionica opisalo vlastite slučajeve u kojima su roditelji odustali od ostvarivanja prava jer "nisu znali kome se obratiti", unatoč tome što su formalno postojali informacijski kanali na razini grada.

Metodološki gledano, takvi spontani uvidi predstavljaju najveću vrijednost strukturiranog dijaloga. Umjesto da se oslanja na unaprijed definirane upitnike ili linearne procedure, ovaj pristup je dopustio formiranje ključnih tema - sadržaja koji se pojavljuju kao rezultat interakcije među sudionicima, a ne kao posljedica unaprijed postavljenih analitičkih kategorija. U Koprivnici su upravo ključne teme postale najvažniji dio nalaza. Sudionici su prvotno krenuli govoriti o kapacitetima logopeda i dječjih psihijatara, ali je razgovor brzo prešao na mnogo širu sliku, uključujući narušene obiteljske odnose, digitalnu izolaciju i eroziju emocionalne komunikacije. Tek kroz dijalog postalo je jasno da stručnjaci mentalnog zdravlja nisu samo brojčano nedostupni, nego da postoji i dubinska promjena u načinu na koji roditelji i djeca međusobno komuniciraju, što je otvorilo prostor za detaljnije tumačenje nalaza.

Važan aspekt metodologije uključivao je i analitičku integraciju citata sudionika. Transkripti iz sve četiri sredine obiluju narativima i primjerima koji se ne mogu svesti na statistiku, ali igraju presudnu ulogu u razumijevanju institucionalnih i društvenih procesa. Citati poput onog iz Koprivnice- "Mi zapravo uvijek radimo tek kada sve drugo zakaže" – izrečen od strane djelatnika centra za socijalnu skrb, otkrivaju kako funkcionira sustav koji reagira prekasno i pretežno kurativno. U Osijeku, pak, sudionici su opisivali kako se neke mjere "plane odmah čim se otvori poziv, dok druge godinama ostaju neiskorištene", čime su ukazali na problem neusklađenosti potreba i postojećih mjera.

U Rijeci je citat “ljudi jednostavno odustanu jer ne znaju kako doći do prava” ilustrirao duboki nesrazmjer između nominalne dostupnosti mjera i njihovog stvarnog korištenja u praksi.

Zabilježeni dijalozi omogućili su i usporedbu među gradovima, što je metodološki važno jer se pokazalo da isti tematski okvir može izgledati bitno drugačije ovisno o lokalnom kontekstu. U Osijeku se pitanje dostupnosti usluga manifestira kao problem teritorijalnih razlika i nedostatka koordinacije među jedinicama lokalne samouprave. U Rijeci je isti okvir povezan s administrativnim i informativnim preprekama. U Koprivnici se isti problem javlja kroz nedostupnost stručnjaka, dok je u Zagrebu u većoj mjeri povezan s neravnomjernom raspodjelom usluga među gradskim četvrtima. Upravo zbog toga strukturirani dijalog kao metodološki alat pružio je fleksibilan okvir koji je omogućio i lokalne razlike i zajedničku analitičku strukturu.

Integrirani nalazi:

Zajedničke teme u četiri grada

Mentalno zdravlje djece i mladih kao središnji izazov suvremenog roditeljstva

Mentalno zdravlje djece i mladih najistaknutija je tema u sva četiri grada, a sudionici su u svim radionicama naglasili kako je upravo ovo područje postalo jedno od najkritičnijih za obitelji, škole i cijele lokalne zajednice. Sudionici iz škola, policije, centara za socijalnu skrb, zdravstvenih ustanova i civilnog društva složili su se da je došlo do zabrinjavajućeg porasta emocionalnih, ponašajnih i razvojnih teškoća kod djece, uključujući anksioznost, depresivna stanja, poteškoće koncentracije, izljeve agresije, socijalno povlačenje i različite oblike rizika povezanih s digitalnim okruženjem.

U Koprivnici je jedan sudionik opisao razred u kojemu je “postalo normalno da se djeca međusobno grizu, prevrću klupe i pokazuju emocionalne ispade”, što je ilustrativno za

percepciju da se u obrazovnom sustavu pojavljuju oblici ponašanja koji su prije deset godina bili iznimka, a danas se viđaju učestalo. Iz perspektive policijskih službenika, posebno je zabrinjavajuće što djeca sve rjeđe komuniciraju o svojim problemima i sve teže grade povjerenje s odraslima. U Koprivnici naveden je slučaj djeteta koje se dva puta pokušalo suicidirati, a roditelji nisu bili svjesni razine problema - što pokazuje da se dio teškoća odvija izvan vidokruga odraslih i stručnjaka.

Ovaj trend vidljiv je i u Osijeku, gdje su sudionici raspravljali o dramatičnom povećanju broja djece s dijagnosticiranim mentalnim teškoćama u posljednjem desetljeću. Iako institucije ulažu napore u preventivne programe i edukacije, sudionici su naglasili da sustav nema kapacitete odgovoriti na veliki porast potreba. Slični uvidi pojavili su se i u Rijeci i Zagrebu, gdje su stručne službe škola i vrtića opterećene do krajnjih granica, a liste čekanja za psihološku i logopedsku procjenu traju mjesecima.

Uz institucionalne poteškoće, sudionici su istaknuli i važnu promjenu u obiteljskoj dinamici. Mnogi su opisali situacije u kojima roditelji, zbog iscrpljenosti i ekonomskih pritisaka, imaju sve manje vremena za kvalitetnu komunikaciju s djecom, što otežava uočavanje ranih znakova problema. “Roditelji dođu kući i jedva čekaju leći. Djeca su im pored nogu, a i oni i djeca na mobitelu”, opisao je jedan sudionik u Koprivnici. Takva izjava sugerira da mentalno zdravlje djece ne možemo odvojiti od emocionalnog stanja roditelja i njihovih mogućnosti da se uključe u odgojne procese.

Sudionici su se složili su se da je nužno jačati preventivne programe, razvijati savjetodavne usluge za roditelje i stručne programe za jačanje emocionalnih kompetencija djece. Međutim, većina gradova nema dovoljno stručnih kadrova da bi sustavno razvijala takve programe. Radionice su stoga pokazale da mentalno zdravlje nije samo pitanje zdravstvenog sustava, nego sustavno pitanje svih javnih usluga – od škola i vrtića do socijalne skrbi i lokalne uprave.

Nedostatak stručnjaka u ključnim sektorima – obrazovanje, zdravstvo i socijalna skrb

Drugi istaknuti nalaz koji se ponavlja u sve četiri sredine jest ozbiljan nedostatak stručnjaka u zdravstvenom, obrazovnom i socijalnom sustavu. U Koprivnici su sudionici naveli da u cijeloj županiji postoji samo jedan dječji psihijatar, a sličan je slučaj s kliničkim psiholozima i edukacijskim rehabilitatorima. Logopedske usluge dostupne su u ograničenoj mjeri, pa se na termin čeka od nekoliko mjeseci do godinu dana, čak i u privatnom sektoru gdje dodatno postoji određeni trošak po tretmanu. U Osijeku su sudionici potvrdili da je nedostatak logopeda i psihologa velik problem, posebno u manjim gradovima i ruralnim područjima, gdje obitelji često nemaju mogućnost putovanja ili nemaju kapacitet da plaćaju privatne tretmane.

U Rijeci se nedostatak stručnjaka manifestira na specifičan način: iako su pojedine službe relativno dobro uređene, sudionici su istaknuli da je "vrtićki i školski sustav u deficitu u odnosu na broj djece i kompleksnost potreba", osobito kada je riječ o djeci s teškoćama u razvoju ili djeci koja iskazuju emocionalne i socijalne poteškoće. Jedna sudionica navela je da se škole često oslanjaju na entuzijazam pojedinih stručnjakinja ili pomoćnog osoblja, što stvara ovisnost o individualnim kapacitetima, umjesto o sustavnoj podršci.

Zagreb, unatoč veličini i većem broju dostupnih stručnjaka, suočava se s neravnomjernom raspodjelom kadrova među gradskim četvrtima. U nekim školama i vrtićima stručne službe su dobro ekipirane, dok u drugima pedagog ili psiholog radi za nekoliko stotina djece, bez mogućnosti sustavnog preventivnog rada. Sudionici navode da se preventivni programi provode fragmentirano i često ovise o osobnom angažmanu, a ne o stabilnim institucionalnim resursima.

Nedostatak stručnjaka u svim gradovima ima duboke posljedice. Prvo, otežava se rana detekcija razvojnih i emocionalnih teškoća, što može dovesti do ozbiljnijih problema u kasnijoj dobi. Drugo, roditelji su često prisiljeni tražiti usluge privatno, što stvara dodatne financijske i emocionalne pritiske na obitelj. Treće, stručni djelatnici u postojećim

servisima postaju preopterećeni, što povećava rizik od izgaranja, smanjuje kvalitetu rada i stvara dodatni stres u sustavu.

Nedostatak stručnjaka nije izolirani problem, već se isprepliće s institucionalnim i administrativnim preprekama, što vodi prema sljedećem tematskom sklopu.

Digitalno okruženje i internetski rizici kao oblik nove generacijske ranjivosti

Jedna od najizraženijih zajedničkih tema, osobito u Koprivnici i Rijeci, ali jednako relevantna i u Osijeku i Zagrebu, jest sve veći utjecaj digitalnog okruženja na ponašanje, socijalizaciju i mentalno zdravlje djece i mladih. Sudionici su više puta istaknuli da djeca u sve ranijoj dobi dolaze u kontakt s pametnim telefonima, društvenim mrežama i digitalnim igrama, dok roditelji nerijetko nemaju dovoljno znanja, vremena ili kompetencija da prate i nadziru te aktivnosti.

U Koprivnici je istaknuto da neke obitelji bilježe i ekstremne slučajeve digitalne izolacije- primjerice, djeca od tri ili četiri godine koja gotovo isključivo komuniciraju s uređajem, što se povezuje sa smetnjama govora i socioemocionalnog razvoja. Stručnjaci su naveli da je uočljiv trend u kojem djeca dolaze u vrtić sa značajnim razvojnim kašnjenjima, što se pripisuje pretjeranom korištenju digitalnih sadržaja i nedostatku interakcije uživo.

Sudionici iz Rijeke razmatrali su kako digitalno okruženje mijenja dinamiku vršnjačkih odnosa. Djeca koja nemaju pametne telefone ili pristup određenim aplikacijama često su isključena iz razrednih ili vrtićkih grupa, što dovodi do socijalne izolacije i većeg rizika od vršnjačkog nasilja. Jedna sudionica navela je primjer učenice koja je doživjela digitalno nasilje u razrednoj grupi, što je zahtijevalo intervenciju policije. Istaknula je da je slučaj dobro završen, ali i naglasila da postoji mnogo djece koja se nikome ne povjeravaju.

U Osijeku su sudionici govorili o sve učestalijim pojavama seksualiziranih sadržaja, rizičnih internetskih izazova i praksi “isključivanja” djece iz grupa, što narušava osjećaj pripadnosti i stvara emocionalnu nestabilnost. U Zagrebu, stručnjaci iz školskog sustava

primijetili su da digitalno okruženje izravno utječe na vršnjačku dinamiku, ali i na kognitivne i emocionalne sposobnosti djece, poput koncentracije, tolerancije na frustraciju i socijalnih vještina.

U svim sredinama prepoznato je da roditelji nisu dovoljno educirani o digitalnim rizicima, ali ni o mogućnostima pozitivnog korištenja tehnologije. Mnogi sudionici naglasili su potrebu za sustavnim edukacijama za roditelje i djecu, ali i za uključivanjem digitalne sigurnosti u školske kurikulume. Međutim, većina gradova nema razvijene kapacitete za provedbu takvih programa, što dodatno produbljuje generacijski jaz u digitalnim kompetencijama.

Financijska opterećenja obitelji i stambena nesigurnost

U sva četiri grada financijski pritisci povezani s roditeljstvom pojavili su se kao jedna od središnjih tema. Sudionici su kroz brojna iskustva potvrdili nalaze Ipsosovog istraživanja prema kojem roditelji troškove hrane, stanovanja, javnog prijevoza, dječje opreme i stručnih usluga smatraju ključnim izvorima stresa u svakodnevnom životu.

U Osijeku su sudionici opisivali situacije u kojima roditelji troše većinu prihoda na osnovne životne troškove, dok su troškovi školskih izleta, dodatnih aktivnosti i neformalnih oblika skrbi često teško podnošljivi. Jedan sudionik naveo je da “mnoge obitelji žive od mjeseca do mjeseca, a svako dijete donosi novi krug troškova koji nisu pokriveni postojećim mjerama”.

Sudionici iz Rijeke govorili su o nedostatnoj ponudi stanova za dugoročni najam i sporim administrativnim postupcima, što posebno pogađa mlade obitelji i jednoroditeljske zajednice. U Koprivnici je istaknuto da unatoč razvoju lokalnih socijalnih programa i ulaganja u infrastrukturu, mlade obitelji imaju otežan pristup priuštivom stanovanju, što utječe na odluku o zasnivanju obitelji. Zagreb, iako ima veću ponudu, suočava se s visokim cijenama najma i nekretnina, što dodatno opterećuje roditelje.

Sve radionice ukazuju na to da su postojeće financijske mjere vrijedne, ali da same po sebi nisu dovoljne da stvore dugoročne promjene. Sudionici su više puta istaknuli da "novac pomaže, ali ne rješava problem pristupa uslugama", te da poticajne mjere moraju biti usklađene s drugim elementima sustava, poput dostupnosti vrtića, stanovanja i zdravstvene skrbi.

Dostupnost i kvaliteta predškolskih, školskih i zdravstvenih usluga

Dostupnost i kvalitetu javnih usluga: vrtića, jaslica, škola i zdravstvenih ustanova, sudionici su u sva četiri grada prepoznali kao područje u kojem postoje veliki resursi, ali i značajne rupe u sustavu. Posebno se ističe neujednačenost ponude u različitim dijelovima županija, što dovodi do situacije u kojoj djeca i roditelji imaju različite mogućnosti ovisno o mjestu stanovanja.

U Koprivnici su sudionici istaknuli da postoje kvalitetni programi savjetovališta i ulaganja u vrtiće i škole, ali su naglasili da nedostaje stručnog kadra za djecu jasličke dobi. U Osijeku je problem nejednake dostupnosti vrtića i produženog boravka postao jedan od najvažnijih dijelova rasprave, jer roditelji iz manjih mjesta često nemaju alternativu ako dijete ne uspije upisati željeni oblik skrbi.

Sudionici iz Rijeke opisali su situacije u kojima su roditelji "odustali" od pojedinih službi jer nisu uspjeli prikupiti potrebnu dokumentaciju, dok su djeca s teškoćama u razvoju bila prisiljena čekati na podršku zbog nedostatka logopeda ili rehabilitatora. U Zagrebu su stručnjaci opisali izrazito velike liste čekanja u zdravstvenim službama, ali i postupno širenje infrastrukture kroz nove vrtiće i škole, koje međutim još uvijek ne uspijevaju zadovoljiti potražnju.

Sve sredine naglašavaju potrebu za boljom koordinacijom između grada, županije i zdravstvenih ustanova, ali i za pojednostavljenjem administrativnih postupaka koji često obeshrabruju roditelje.

Informiranost roditelja, administrativne prepreke i međusektorska neusklađenost

Posljednja zajednička tema, najizraženija u Rijeci i Zagrebu, odnosi se na nisku razinu informiranosti roditelja o pravima, procedurama i dostupnim mjerama. Sudionici su istaknuli da roditelji najčešće informacije dobivaju kroz neformalne kanale- prijatelje, susjede, roditeljske grupe, a dok službene informacije često nisu dovoljno jasne, ažurne ili dostupne.

Poseban naglasak stavljen je na ulogu liječnika primarne zdravstvene zaštite, koje su sudionici opisali kao "najsloženiju kariku u lancu ostvarivanja prava". U Rijeci su navedeni slučajevi liječnika koji su odbijali izdati potrebne potvrde ili nisu bili upoznati s kriterijima za određena prava, što je rezultiralo odbijenim zahtjevima i frustracijom roditelja. U Zagrebu je problem fragmentacije sustava posebno istaknut. Svaki sektor funkcionira prema vlastitim pravilima, pri čemu roditelji moraju sami pronaći način da povežu zdravstveni, obrazovni i socijalni sustav.

Sudionici su naglašavali kako nepostojanje jedinstvenog, jasnog i ažuriranog izvora informacija stvara prepreke koje dovode do nejednakosti među obiteljima. Roditelji koji imaju više znanja, vremena i resursa često uspijevaju ostvariti dostupna prava, dok drugi odustaju već na prvom koraku.

Komparativna analiza gradova

Komparativna analiza strukturiranih dijaloga održanih u Zagrebu, Rijeci, Osijeku i Koprivnici otkriva da, iako svaki grad ima specifičnu institucionalnu arhitekturu, socioekonomski profil i tradiciju lokalnih politika usmjerenih obiteljima, temeljni izazovi roditeljstva u Hrvatskoj nastaju iz zajedničkih strukturnih uzroka. Razlike koje su vidljive među gradovima u opsegu mjera, razini razvijenosti usluga ili kapacitetima stručnjaka ne mijenjaju činjenicu da se svi oni suočavaju s istim narativnim linijama: rastućim problemima mentalnog zdravlja djece, nesrazmjerom između potreba i dostupnih kadrova, snažnim utjecajem digitalnog okruženja, financijskim pritiscima, administrativnim preprekama i nedovoljno razvijenim sustavima koordinacije. Ipak,

svaka sredina pokazuje i svoje specifičnosti, koje pridonose razumijevanju lokalnih kontura ovih nacionalnih trendova.

Koprivnica se u svim radionicama pokazala kao najizrazitiji primjer koncentracije teškoća u području mentalnog zdravlja i dječjeg razvoja. Sudionici su bili najotvoreniji u dijeljenju konkretnih i ponekad teških iskustava, uključujući primjere djece s ozbiljnim emocionalnim ispadima, izostankom socijalne regulacije te djelomičnim povlačenjem u digitalni svijet. Atmosfera radionice ukazivala je na sustav koji, iako se trudi odgovoriti na potrebe roditelja, radi u uvjetima izrazitog manjka stručnjaka i dugotrajnih lista čekanja, što sustav dovodi u poziciju reaktivnosti umjesto preventivnog djelovanja. Tako se u Koprivnici ističe snažna potreba za razvojem programa rane intervencije, jačanjem školskih stručnih službi i boljom vezom između zdravstvenog i obrazovnog sustava. Dodatni sloj specifičnosti proizlazi iz prisutnosti romske zajednice, koja se suočava s višestrukim oblicima ranjivosti: nižom stopom uključenosti u vrtiće, socioekonomskom nesigurnošću i otežanom komunikacijom s institucijama. U toj sredini demografske promjene i socijalne razlike djeluju kao multiplikatori rizika.

U Osijeku su sudionici raspravu usmjerili na neravnomjernu dostupnost javnih usluga na području cijele županije, čime su istaknuli važnu razliku u odnosu na druge gradove. Dok je u Koprivnici naglasak bio na specifičnim stručnim službama, a u Rijeci i Zagrebu na administrativnim i organizacijskim preprekama, u Osijeku se problem pojavljuje kao geografska nejednakost. Roditelji iz manjih mjesta imaju ograničen pristup produženom boravku, logopedskim uslugama, kvalitetnim vrtićima i dodatnim programima, što stvara značajne razlike među djecom unutar iste županije. Sudionici su navodili kako roditelji ponekad moraju putovati više desetaka kilometara do najbližeg specijalista, ili su prisiljeni odabrati privatne usluge koje nisu financijski održive za većinu obitelji. U Osijeku je stambena nesigurnost također istaknuta kao jedan od ključnih faktora koji utječu na planiranje obitelji, s naglaskom na to da se mlade obitelji suočavaju s rastućim cijenama najma, nedovoljnom ponudom dugoročnih stanova i sve višim troškovima života. Unatoč bogatoj mreži socijalnih i obrazovnih programa, rezultati radionice ukazuju na potrebu za jačanjem koordinacije među gradovima i općinama, kako bi se smanjila nejednakost u pristupu osnovnim uslugama.

Rijeka je, u komparativnom pogledu, najjasnije pokazala koliko administrativne, komunikacijske i informacijske prepreke mogu otežati roditeljima pristup pravima, čak i kada formalne mjere postoje i dobro su koncipirane. Sudionici su u više navrata opisivali situacije u kojima roditelji nisu bili informirani o svojim pravima, nisu znali koji dokumenti su potrebni ili nisu mogli dobiti podršku od liječnika primarne zdravstvene zaštite, koji su često prvi kontakt roditelja sa sustavom. Iako Rijeka ima snažnu infrastrukturu obiteljskih i socijalnih mjera, uključujući subvencije, programe zdravstvene zaštite i sustave podrške jednoroditeljskim obiteljima, problemi s fragmentacijom informacija smanjuju stvarni doseg tih mjera. Upravo je u Rijeci najviše naglašena potreba za jedinstvenim informativnim sustavom, platformom ili "katalogom prava", koji bi roditeljima omogućio da razumiju i uspješno koriste dostupne usluge. Posebno je zanimljivo da su sudionici u Rijeci bili duboko svjesni problema, ali su istovremeno ukazivali na to da se isti problemi ponavljaju godinama, što upućuje na institucionalnu inerciju i nedostatak koordinacije između sektora.

Zagreb, kao najveći grad i glavni administrativni centar, pokazuje drugačiju sliku- ne zbog odsutnosti problema, već zbog njihovog većeg obujma i složenosti. U Zagrebu se najjasnije vidi kako visoka koncentracija usluga ne znači automatski i njihovu jednaku dostupnost. Sudionici su opisivali situacije u kojima jedna gradska četvrt ima dobro opremljenu stručnu službu, dok druga nema ni osnovne kapacitete za rad s djecom s teškoćama. U Zagrebu se također jasno vidi da se postojeće mjere najuspješnije koriste kada postoji izrazito angažirana lokalna inicijativa ili pojedinci unutar sustava, dok u područjima gdje takvog angažmana nema, roditelji često ostaju bez potpore. Mentalno zdravlje djece u Zagrebu dobiva posebnu težinu zbog velike populacije i pritiska na zdravstvene ustanove, a liste čekanja za psihološke i specijalističke preglede dostižu više mjeseci. Iako grad ulaže u predškolsku infrastrukturu i nove društvene usluge, sudionici su isticali da "infrastruktura sama po sebi nije dovoljna bez stručnog osoblja", što ponovno ukazuje na nacionalni problem nedovoljnih ljudskih kapaciteta.

Usporedbom sve četiri sredine vidljivo je nekoliko ključnih razlika koje oblikuju lokalne obrasce izazova. Koprivnica nosi teret nedostatka stručnjaka i izrazito teških primjera mentalnozdravstvenih teškoća. Osijek se suočava s geografskim nejednakostima i

rezultatima dugotrajne depopulacije. Rijeka se bori s administrativnim barijerama i nedostatkom dostupnih informacija, dok Zagreb ima kapacitete, ali i izražene razlike među četvrtima te preopterećene usluge zbog veličine populacije. Međutim, unatoč tim razlikama, zajedničke niti koje povezuju sve radionice stvaraju jasnu sliku sustavnih izazova: mentalno zdravlje kao prioritet broj jedan, nedostatak stručnjaka kao strukturno pitanje koje koči napredak, digitalno okruženje kao nova linija ranjivosti, financijski i stambeni pritisci kao stalni izvor nesigurnosti te administrativne prepreke koje onemogućuju roditeljima da koriste prava koja bi im trebala biti lako dostupna.

Nastavno na navedene nalaze, u sljedećem poglavlju oblikovane su preporuke za lokalnu i nacionalnu razinu, koje proizlaze iz zajedničkih tema, ali su dovoljno fleksibilne da se mogu prilagoditi specifičnostima svake sredine. Cilj preporuka nije stvaranje jedinstvenog modela, nego definiranje strateških smjerova koji bi mogli odgovoriti na prepoznate potrebe u sve četiri sredine, ali i u drugim lokalnim zajednicama u Hrvatskoj.

Preporuke za lokalnu i nacionalnu razinu

Nalazi strukturiranih dijaloga iz četiri grada ukazuju na to da su ključni izazovi roditeljstva u Hrvatskoj duboko ukorijenjeni u sustavne procese koji se ne mogu riješiti pojedinačnim mjerama, nego zahtijevaju međusektorski pristup, stabilna ulaganja, jačanje ljudskih kapaciteta i jasne mehanizme koordinacije. Preporuke u nastavku oblikovane su kao integrirana analiza koja povezuje interese roditelja, potrebe institucija i razvojne prioritete lokalnih zajednica i države. Cilj ovih preporuka nije repliciranje postojećih mjera, nego otvaranje prostora za strateško planiranje koje bi odgovorilo na izazove detektirane na radionicama u Zagrebu, Rijeci, Osijeku i Koprivnici, ali i u većini drugih jedinica lokalne i regionalne samouprave.

Na lokalnoj razini, jedna od najznačajnijih potreba odnosi se na **razvoj stabilnih i dostupnih sustava informiranja roditelja**. Sudionici iz svih gradova isticali su da roditelji često nemaju jasnu predodžbu o tome koja prava mogu ostvariti, kakve im usluge stoje na raspolaganju ili kojim se redoslijedom trebaju kretati kroz administrativne

postupke. U Rijeci se ovo posebno istaknulo kao ozbiljna prepreka, ali slični obrasci uočeni su i u Zagrebu i Osijeku, gdje roditelji ne dobivaju potpunu ili pravodobnu podršku od primarne zdravstvene zaštite, centara za socijalnu skrb ili školskih stručnih službi. Stoga bi lokalne vlasti trebale razviti jedinstvene informacijske platforme koje su jednostavne, ažurne i pristupačne svim roditeljima, uključujući i one koji možda nemaju visoku razinu digitalne pismenosti. Takva platforma trebala bi sadržavati pregled svih lokalnih i nacionalnih prava, jasne procedure, vremenske rokove i kontakte relevantnih institucija. Neki gradovi već imaju parcijalna rješenja, ali je potrebno stvoriti koherentan sustav koji bi smanjio administrativne prepreke i povećao transparentnost.

Uz razvoj sustava informiranja, lokalnoj razini nužno je **ojačati administrativnu koordinaciju među sektorima**. Jedan od najčešćih razloga zbog kojih roditelji ne ostvaruju prava jest nedostatak povezanosti između zdravstvenih, socijalnih, obrazovnih i gradskih službi. Sudionici su opisivali slučajeve u kojima sustav zdravstva prebacuje odgovornost na škole, škole na roditelje, a centri na liječnike, stvarajući ciklus u kojem roditelji često odustaju. Zbog toga bi lokalne samouprave trebale uspostaviti redovite međusektorske timove koji bi razmjenjivali informacije i zajednički rješavali prepreke. Takvi timovi mogli bi se sastajati na godišnjoj ili polugodišnjoj razini, ali i ad hoc, kada se pojave složeni slučajevi koji zahtijevaju koordinirano djelovanje. Time bi se smanjilo opterećenje pojedinih službi i stvorila kultura suradnje u kojoj je dijete u središtu sustava.

Drugo ključno područje preporuka na lokalnoj razini odnosi se na **jačanje stručnih kapaciteta u vrtićima, školama i zdravstvenim ustanovama.** U sve četiri sredine nedostatak logopeda, psihologa, socijalnih pedagoga, edukacijskih rehabilitatora i pedijatara označen je kao prepreka koja paralizira cijeli sustav brige o djeci. Lokalne vlasti nemaju ovlasti izravno zapošljavati zdravstvene djelatnike, ali imaju mogućnost razvijati modele poticanja stručnjaka kroz stipendije, financiranje specijalizacija, subvencioniranje stanovanja ili otvaranje radnih mjesta u lokalnim zavodima i ustanovama. Gradovi poput Koprivnice već su koristili određene modele poticanja, poput sufinanciranja defektologa, ali rezultati pokazuju da su to sporadične mjere koje ne mogu dugoročno preokrenuti trend. Sustavno ulaganje u ljudske resurse, u suradnji sa županijama i državom, nužan je preduvjet za stabilan razvoj usluga.

Mentalno zdravlje djece i mladih zahtijeva poseban skup lokalnih preporuka. S obzirom na snažnu zabrinutost izraženu u svim gradovima, lokalne zajednice trebale bi razvijati **centre za mentalno zdravlje djece i obitelji ili mobilne timove** koji bi pokrivali područje grada ili županije. Takvi centri ili timovi trebali bi nuditi savjetodavne usluge, psihološku podršku, preventivne programe i edukacije za roditelje, kao i koordinirati rad između škola, vrtića, zdravstvenih ustanova i socijalne skrbi. Sudionici radionica u više su navrata istaknuli da trenutni sustav počinje djelovati tek kada problem eskalira, zbog čega je potrebno uložiti u programe koji djeluju prije nego što se kriza dogodi. U takvim centrima posebnu bi ulogu imala i savjetovališta za roditelje, koja bi roditeljima omogućila pristup stručnom vodstvu prije nego što se dijete uputi na specijalističku procjenu, čime bi se rasteretile specijalističke službe.

Na području digitalne sigurnosti, lokalne zajednice trebale bi razviti **edukativne programe za roditelje i djecu,** koji bi se provodili u školama, vrtićima i centrima za mlade. Sudionici diljem Hrvatske naveli su da djeca često posjeduju veće digitalne kompetencije od roditelja, ali ne nužno i kritičko razumijevanje digitalnih rizika. Roditelji, s druge strane, često nisu svjesni koliko su djeca izložena internetskim opasnostima, što dovodi do nesklada između očekivanja i stvarnosti. Lokalni programi digitalne pismenosti, razvijeni u suradnji s udrugama i školama, doprinijeli bi ublažavanju ovog problema, a ujedno bi pomogli roditeljima da ključne digitalne odluke donose na temelju informacija, a ne straha ili pretpostavki.

Kada je riječ o stambenoj politici, lokalne jedinice trebale bi proširiti modele **dugoročnog najma i razvoj priuštivog stanovanja za mlade obitelji**. Stambeno pitanje pojavilo se na svim radionicama kao jedan od najvažnijih elemenata demografske nesigurnosti, pri čemu je posebno istaknut problem kratkoročnog najma i rasta cijena nekretnina. Gradovi mogu djelovati kroz javno-privatna partnerstva, poticane stanogradnje ili kroz uređenje lokalnih fondova stanova namijenjenih dugoročnom najmu. Ovakvi modeli primjenjivi su i u manjim i u većim sredinama, jer doprinose stabilnosti obitelji i smanjuju preseljenja koja negativno utječu na djecu.

Na nacionalnoj razini, prvi i najhitniji prioritet odnosi se na **normiranje minimalnih kadrovskih standarda u obrazovanju, zdravstvu i socijalnoj skrbi.** Sudionici su u svim

sredinama ukazivali na to da su standardi zastarjeli, nedovoljno fleksibilni i ne odražavaju kompleksnost suvremenih potreba djece. Nacionalni sustav mora osigurati minimalne omjere psihologa, pedagoga, logopeda i rehabilitatora po broju djece, jer se bez tih standarda stvaraju duboke nejednakosti među sredinama koje se oslanjaju isključivo na vlastite kapacitete i političku volju lokalne uprave. Ujednačeni kadrovski standardi omogućili bi i pravedniju distribuciju resursa, ali i olakšali razvoj nacionalnih programa rane intervencije.

Drugo nacionalno područje preporuka odnosi se na mentalno zdravlje djece i mladih. Država bi trebala **razviti mrežu regionalnih centara za mentalno zdravlje djece**, koji bi nudili interdisciplinarne usluge i bili povezani s lokalnim službama. Trenutni fragmentirani model u kojem mentalno zdravlje djece ovisi o pojedinačnim ustanovama i njihovim kadrovskim mogućnostima nije održiv. Nacionalna strategija mentalnog zdravlja trebala bi jasno definirati protokole upućivanja, standarde rada i kompetencije stručnjaka, te osigurati financiranje za preventivne programe, a ne samo za specijalističke tretmane.

Treće područje odnosi se na digitalnu sigurnost i regulaciju online sadržaja. Sudionici radionica u više su navrata naglasili potrebu za **nacionalnim programima edukacije o digitalnoj sigurnosti,** ali i za **snažnijom regulacijom platformi koje omogućuju djeci pristup neprimjerenim sadržajima.** Nacionalne institucije trebale bi razviti sveobuhvatan okvir za digitalnu pismenost, integriran u obrazovni sustav, ali i usmjeren prema roditeljima, kroz besplatne edukacije i javne kampanje.

Napokon, na nacionalnoj razini potrebno je reformirati **stambene politike i roditeljske dopuste,** kako bi se potaknulo stabilnije i predvidljivije okruženje za obitelji. Nacionalne mjere trebale bi biti usklađene s lokalnim, a ne paralelne, te bi trebale predvidjeti različite modele podrške roditeljima u različitim životnim situacijama, uključujući jednoroditeljske obitelji, obitelji djece s teškoćama, mlade obitelji koje prvi put rješavaju stambeno pitanje i roditelje koji žive u ruralnim područjima.

Zaključno, preporuke za lokalnu i nacionalnu razinu nisu odvojene kategorije, nego međusobno ovisni elementi koji mogu funkcionirati samo u uvjetima koordiniranih

ulaganja, jasnih standarda i prepoznatljivih puteva informiranja. Roditelji, djeca i institucije žive i rade u sustavu koji obuhvaća oba nivoa, a tek usklađenim djelovanjem moguće je odgovoriti na izazove koje su jasno artikulirali sudionici u Zagrebu, Rijeci, Osijeku i Koprivnici.

Zaključak

Strukturirani dijalozi provedeni u Zagrebu, Rijeci, Osijeku i Koprivnici tijekom 2025. godine pružili su jedinstvenu i iznimno vrijednu sliku stanja suvremenog roditeljstva u Hrvatskoj. Iako je svaka sredina imala svoje specifičnosti, razlike u demografskim trendovima, institucionalnim kapacitetima, socioekonomskim uvjetima i razini razvijenosti usluga, ključne teme koje su se pojavile u svim gradovima gotovo su identične. Ta podudarnost potvrđuje da izazovi roditeljstva nadilaze lokalne specifičnosti i predstavljaju širi, nacionalni sustavni problem koji zahtijeva koordinirano i dugoročno djelovanje.

Najvažniji nalaz koji se ponavlja u svim sredinama odnosi se na mentalno zdravlje djece i mladih. Sudionici su jasno i nedvojbeno istaknuli da se sustav nalazi pod snažnim pritiskom te da su emocionalne, socijalne i razvojne teškoće kod djece u porastu u svim županijama. Ovaj trend povezuje se s nizom faktora – od utjecaja pandemije i intenzivnog digitalnog okruženja, do emocionalne iscrpljenosti roditelja i nedostatnih sustava podrške. Mentalno zdravlje tako postaje polje u kojem se najjasnije vidi spoj individualnih, obiteljskih i institucionalnih teškoća. Pritom slabosti sustava u obliku predugih lista čekanja, nedostatak stručnjaka, fragmentirane usluge i izostanak koordinirane prevencije, dodatno produbljuju probleme.

Drugi temeljni nalaz odnosi se na kronični nedostatak stručnih kadrova u obrazovnim, zdravstvenim i socijalnim sustavima. Bez psihologa, pedagoga, logopeda, rehabilitatora, socijalnih radnika i pedijatara, ni najkvalitetnije mjere neće dati željene rezultate. Sudionici su u više navrata isticali da se roditelji nalaze u situaciji u kojoj znaju da im dijete treba podršku, ali je jednostavno nema tko pružiti. Takav nedostatak stručnjaka

dovodi do toga da institucije rade u reaktivnom, a ne preventivnom režimu, što posebno pogađa djecu u razvojnim rizicima i one iz ranjivih obitelji.

Treći važan nalaz odnosi se na snažan utjecaj digitalnog okruženja na djecu i njihove obitelji. Digitalni svijet, koji istodobno pruža prilike i nosi rizike, stvorio je novi oblik generacijske ranjivosti na koju postojeći sustavi nisu pripremljeni. Roditelji često nemaju dovoljno znanja, vremena ili kapaciteta za praćenje digitalnog života svoje djece, dok institucije u većoj mjeri reagiraju na posljedice, a manje se bave prevencijom i edukacijom. Ovaj izazov zahtijeva modernizaciju pristupa, ulaganje u digitalnu pismenost i razvoj sigurnosnih mehanizama unutar obrazovnog sustava.

Financijske i stambene teškoće, iako očekivane, pokazale su se kao važan čimbenik svakodnevnog stresa obitelji. Troškovi života, od stanovanja do prehrane, dodatnih aktivnosti i stručnih tretmana, snažno utječu na emocionalni i materijalni kapacitet roditelja. Iako gradovi provode različite mjere podrške, sudionici radionica upozorili su da takve mjere često nemaju dugoročni učinak kada nisu usklađene s dostupnošću usluga i stabilnošću institucionalne podrške. Drugim riječima, financijska politika roditeljstva mora biti dio šire političke arhitekture, a ne paket pojedinačnih potpora.

Značajan dio sudionika istaknuo je administrativne prepreke kao jedan od ključnih faktora koji otežavaju život roditeljima. Nepovezanost sustava, prebacivanje odgovornosti među institucijama i nedostatak jasnih informacija stvaraju frustraciju i nejednakost. Roditelji koji imaju manje vremena, manje znanja ili slabiju socijalnu mrežu često su u nepovoljnijem položaju, što pokazuje da informacijska nepravda postaje oblik socijalne nejednakosti. Sudionici su se složili da bez jasnih, dostupnih i centraliziranih informacija ni najbolja politika neće imati stvarni učinak.

Komparativna analiza četiri grada pokazala je specifične lokalne nijanse: Koprivnica se ističe dubinom mentalnozdravstvenih izazova i prisutnošću romske zajednice, Osijek teritorijalnim nejednakostima i stambenim problemima, Rijeka informativnim i administrativnim preprekama, a Zagreb preopterećenošću sustava i neujednačenošću usluga među četvrtima. Unatoč tim razlikama, ključne potrebe i izazovi preklapaju se u

svim sredinama, što znači da su rješenja moguća samo kroz koordiniranu kombinaciju lokalnih inovacija i nacionalne političke podrške.

Ovaj izvještaj, koji integrira tematske uvide iz sva četiri strukturirana dijaloga, stoga predstavlja važan doprinos razvoju javnih politika u području roditeljstva i demografije. On pokazuje da se roditeljstvo u suvremenoj Hrvatskoj odvija u složenom okruženju u kojem socijalni, ekonomski, emocionalni i digitalni faktori međusobno djeluju. Upravo ta složenost zahtijeva sveobuhvatne, strukturirane i dugoročne mjere. Preporuke iznesene u prethodnom poglavlju nisu popis administrativnih poticaja, nego okvir za strateško promišljanje u kojem su mentalno zdravlje, stručni kadrovi, digitalna sigurnost, dostupnost usluga, informiranost i stambena stabilnost međusobno povezani elementi.

Proces strukturiranog dijaloga pokazao je da stručnjaci u svim gradovima posjeduju znanje, iskustvo i volju za unapređenjem sustava. Ono što nedostaje jest koordinacija, dugoročno ulaganje i stabilna institucionalna podrška koja će omogućiti da se dobre prakse pretvore u standard, a ne iznimku.