

Zlostavljanje i zanemarivanje djece u obitelji

Filić, Roberta

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zadar / Sveučilište u Zadru**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:162:773108>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-15**



Sveučilište u Zadru
Universitas Studiorum
Jadertina | 1396 | 2002 |

Repository / Repozitorij:

[University of Zadar Institutional Repository](#)



Sveučilište u Zadru

Odjel za pedagogiju

Dvopredmetni diplomski studij pedagogije

Roberta Filić

Zlostavljanje i zanemarivanje djece u obitelji

Diplomski rad

Zadar, 2022.

Sveučilište u Zadru
Odjel za pedagogiju
Dvopredmetni diplomski studij pedagogije

Zlostavljanje i zanemarivanje djece u obitelji

Diplomski rad

Student/ica:
Roberta Filić

Mentor/ica:
Izv. prof. dr. sc. Rozana Petani

Zadar, 2022.



Izjava o akademskoj čestitosti

Ja, **Roberta Filić**, ovime izjavljujem da je moj **diplomski** rad pod naslovom **Zlostavljanje i zanemarivanje djece u obitelji** rezultat mojega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na izvore i radove navedene u bilješkama i popisu literature. Ni jedan dio mojega rada nije napisan na nedopušten način, odnosno nije prepisan iz necitiranih radova i ne krši bilo čija autorska prava.

Izjavljujem da ni jedan dio ovoga rada nije iskorišten u kojem drugom radu pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj, obrazovnoj ili inoj ustanovi.

Sadržaj mojega rada u potpunosti odgovara sadržaju obranjenoga i nakon obrane uređenoga rada.

Zadar, 12. prosinac 2022.

SADRŽAJ:

UVOD.....	1
1. METODOLOGIJA	3
1. 1. Cilj.....	3
1. 2. Zadaci.....	3
1. 3. Metode	3
2. TEMELJNE ODREDNICE OBITELJI	4
2. 1. Definiranje pojma obitelji.....	4
2. 2. Funkcionalne obitelji	6
2. 3. Disfunkcionalne obitelji.....	7
3. ZLOSTAVLJANJE DJECE U OBITELJI.....	7
3. 1. Definicija zlostavljanja	8
3. 2. Učestalost nasilja nad djecom	9
3. 3. Profili zlostavljača nad djecom	10
3. 4. Mogući uzroci nasilja.....	11
4. OBLICI ZLOSTAVLJANJA DJECE U OBITELJI.....	13
4. 1. Emocionalno ili psihičko zlostavljanje	13
4. 2. Fizičko ili tjelesno zlostavljanje.....	15
4. 3. Seksualno zlostavljanje	18
4. 4. Ostali oblici zlostavljanja.....	21
4. 4. 1. <i>Fetalno zlostavljanje (FAS, FASD)</i>	21
4. 4. 2. <i>Shake Baby Sindrom - sindrom tresenog djeteta (SBS)</i>	22
4. 4. 3. <i>Svjedočenje nasilju u obitelji</i>	24
4. 4. 4. <i>Manipulacija djecom pri razvodu roditelja</i>	25
4. 4. 5. <i>Munchausenov sindrom preko posrednika (MSBP)</i>	27
5. ZANEMARIVANJE DJECE U OBITELJI.....	28
5. 1. Oblici zanemarivanja djece u obitelji	29
5. 2. Posljedice zanemarivanja djece u obitelji	31

6. PREVENCIJA ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA DJECE U OBITELJI.....	32
6. 1. Uloga odgojno - obrazovnih institucija kod prevencije.....	38
6. 2. Uloga pedagoga kao stručnog suradnika u prevenciji	40
ZAKLJUČAK.....	45
LITERATURA	47
SAŽETAK	54
SUMMARY	55

UVOD

Često se čuje uzrečica: "Na mladima svijet ostaje." No, koliko mi zapravo činimo kako bismo im osigurali sigurno i sretno djetinjstvo. Djeca su od rođenja ovisna o nama odraslima. Djeca žele da ih se poštuje, vidi i čuje, da se s njima igra, pjeva i pleše. Djeca su po svojoj prirodi znatiželjna i otvorena za nova iskustva. Prve tri godina djetetova života izrazito su važne zbog intenzivnog i ubrzanog razvoja. Ukoliko je taj period prožet negativnim iskustvima, odnosno nasiljem, to može ostaviti teške i dugotrajne posljedice na dijete i njegovo funkcioniranje. Još teže posljedice ostaju kod djece koja zlostavljanje i zanemarivanje doživljavaju svakoga dana od strane svojih roditelja odnosno odraslih osoba koje su zadužene za njihovu skrb.

Nekoj djeci su uskraćene osnovne slobode i prava. Hrvatska je potpisnica Konvencije UN o pravima djeteta. Iz te Konvencije proizlazi odgovornost i dužnost roditelja, odnosno skrbnika koji moraju djetetu omogućiti ostvarenje njegovih prava. Međutim, često se ne poštuju neki od članaka te Konvencije pa dolazi do zlostavljanja i zanemarivanja djece koje postaje sve veći problem. Zlostavljana djeca imaju brojne probleme i u odrasloj dobi. Zlostavljanje djece dijelimo na tjelesno (fizičko), emocionalno (psihičko), seksualno zlostavljanje i zanemarivanje djece u obitelji.

Prema količini stručne literature, na temu zlostavljanja i zanemarivanja djece u obitelji, možemo reći da je taj globalni problem prilično osviješten i istražen. Ipak, i dalje se gotovo svakodnevno susrećemo sa nekim oblikom nasilja u društvu ali i obitelji. Ponekad je dovoljno promatrati djecu i njihove roditelje na ulici ili u parku kako bi se uočili neki indikatori zlostavljanja. Veliki interes za temu zlostavljanja i zanemarivanja djece pokazuje i broj akademskih članaka kao i stručnih knjiga i priručnika u kojima se mogu pronaći sve potrebne informacije o zlostavljanju i zanemarivanju djece u obitelji. Osim toga osnovane su i brojne neprofitne udruga za zaštitu djece poput Hrabrog telefona za djecu, koje djeci nude izlaz iz nepovoljnih situacija, te educiraju javnost o ovoj temi, a samim time pomažu u njenoj prevenciji. Ipak, prema statističkim podacima nasilje u obitelji još je uvijek vrlo česta i raširena pojava. U priručniku, "25 pitanja (i odgovora) za stručnjake o postupcima pri otkrivanju zlostavljanja djece", navode se poražavajući podaci. Svaka četvrta djevojčica i svaki šesti dječak u Hrvatskoj do svoje četrnaeste godine doživjeli su neki oblik seksualnog zlostavljanja, trećina djece povremeno je emocionalno zlostavljana, dok je tjelesnom zlostavljanju bilo izloženo 10-20 % djece (Buljan-Flander i sur. 2006).

Cilj ovog diplomskog rada je ukazati na problematiku i učestalost zlostavljanja i zanemarivanja djece u obitelji. Zlostavljanje i zanemarivanje ozbiljan je problem te njegove posljedice za žrtvu mogu biti iznimno teške. Krenut ćemo od definiranja obitelji, zlostavljanja, te svih vrsta zlostavljanja koje postoje zajedno sa posljedicama koje povlače za sobom. Bit će navedeni znakovi koji upućuju da se radi o zlostavljanju i zanemarivanju djece te posljedice istih na tjelesnom, kognitivnom, socijalnom i emocionalnom planu. Nadalje, pozabavit ćemo se time što karakterizira zlostavljača, te ćemo navesti manje poznate, odnosno posebne oblike zlostavljanja djece. Nakon toga slijedi poglavlje o prevenciji zlostavljanja djece u obitelji. Osvrnuti ćemo se na to kakvi sve preventivni programi postoje, koja je uloga odgojno-obrazovnih institucija, a na samom kraju i koja je uloga pedagoga, kao stručnih suradnika, u prevenciji zlostavljanja i zanemarivanja djece u obitelji. Obzirom da djeca gotovo svakodnevno dio dana provedu u vrtiću i školi obratit ćemo pažnju na ulogu osoblja (odgajatelji, nastavnici) odgojno-obrazovnih ustanova kao i stručnog osoblja po pitanju prevencije nasilja te na koji način mogu zaustaviti zlostavljanje ili preventivno djelovati.

1. Metodologija rada

1. 1. Cilj

Cilj ovog diplomskog rada je ukazati na problematiku i učestalost zlostavljanja i zanemarivanja djece u obitelji te na koji način se isto može otkriti, osvijestiti i zaustaviti odnosno prevenirati.

1. 2. Zadaci

- 1) Upoznavanje sa zlostavljanjem i zanemarivanjem djece u obitelji.
- 2) Ukazati na problematiku i učestalost zlostavljanja djece u obitelji.
- 3) Ukazati na posljedice zlostavljanja i zanemarivanja djece u obitelji.
- 4) Upoznati se s profilima zlostavljača.
- 5) Temeljem literature ispitati kojim se tehnikama i načinima može prevenirati ili spriječiti daljnje zlostavljanje i zanemarivanje djece u obitelji.
- 6) Temeljem literature ispitati koja je uloga odgojno-obrazovnih institucija u prevenciji te koja je uloga pedagoga.

1.3 Metode

U svrhu ovog istraživanja korištena je metoda rada na dokumentaciji (Mužić, 2004). Kroz literaturu će se nastojati upoznati s pojmom obitelji, kao i zlostavljanjem i zanemarivanjem djece u istoj. Potom će se iščitavanjem literature analizirati koji su mogući uzroci zlostavljanja, koje su posljedice zlostavljanja te kakvi su profili zlostavljača. Uz posebno izabranu literaturu nastojat će se interdisciplinarnim pristupom ispitati na koji način se taj problem može prevenirati, koja je uloga odgojno-obrazovnih institucija te pedagoga u prevenciji zlostavljanja i zanemarivanja djece u obitelji.

2. TEMELJNE ODREDNICE OBITELJI

2. 1. Definiranje pojma obitelj

Kada govorimo o obitelji postoji mnogo definicija koje su određene brojnim faktorima poput kulture, društvenih normi, vremena u kojem se ona promatra, znanstvenih spoznaja, filozofskih stajališta i sl. Ono što karakterizira svaku obitelj jesu upravo odnosi koji tu obitelj spajaju. Odnos između partnera odnosno roditelja, odnos roditelja sa djecom te međusobni odnos djece. Svaki pojedinac ima svoju vlastitu, jedinstvenu osobnost ali je istovremeno i dio sustava. Obitelj se u literaturi objašnjava kao primarna životna ili društvena zajednica, "zajednica osoba, najmanja društvena stanica i kao takva temeljna ustanova za život svakog društva" (Vukasović, 1994: 14). Razlikujemo potpunu (otac i majka, djeca, i ponekad drugi članovi obitelji) i nepotpunu obitelj (nedostaje jedan roditelj) (Vukasović, 1994). Nepotpune ili deficitarne su obitelji u kojima djeca ne dobivaju adekvatnu brigu i takve obitelji često postaju zapuštene obitelji. Djeca koja su na taj način zanemarena mogu se priključiti asocijalnim grupama, zanemariti školu, narušavati javni red i mir, ugroziti sebe i druge i sl. "Zato treba reći da je potpuna, stabilna i skladna obitelj prvi uvjet učinkovita odgoja (Vukasović, 1994: 17)." Prema Vukasoviću (1994), temelj obiteljskog života između ostalog je i odgovorno roditeljstvo.

Obitelj je danas sve kompleksnija pa njene klasične definicije koje se primarno fokusiraju na brak i krvo srodstvo više nisu dovoljne. Obitelj nije moguće jednoznačno odrediti iz razloga što njena definicija ovisi o socioekonomskoj situaciji, znanstvenim spoznajama, vjeri i filozofskim spoznajama koje pojedino društva prihvaća (Schaffer, 2000; prema Ljubetić, 2007).

Pedagoginja Dubravka Maleš (2012) u svom članku, o obitelji i obiteljskom odgoju u suvremenim uvjetima, navodi kako Bernardes (1997) naglašava da je danas za potrebe znanstvenog rada bitnije promatrati različitost pojedinih obitelji, nego li ih pokušati jednoznačno definirati i izjednačavati. Trebalo bi voditi računa o specifičnim karakteristikama i različitostima pojedinih obiteljskih struktura. Obiteljske strukture se mogu promatrati ovisno o tome u kakvom su odnosu roditelj i dijete (biološka ili posvojena djeca), ovisno o bračnom statusu (razvedeni, odvojeni, ponovno oženjeni), ovisno o broju roditelja u obitelji i ovisno o seksualnoj orijentaciji roditelja (homoseksualna ili heteroseksualna zajednica) (Wise, 2003; prema Maleš, 2012). Struktura obitelji mijenja se paralelno sa promjenama u društvu. Stoga "potpuna" i "nepotpuna" obitelj gube i mijenjaju značenje

ovisno o povijesnom razdoblju. Tako Ćudina-Obradović i Obradović (2006) navode kako danas razlikujemo: 1) obitelji s dva biološka roditelja s kojima žive, 2) obitelji s dva adoptivna roditelja s kojima žive, 3) obitelji s podjednakom podjelom roditeljstva oca i majke ali žive s jednim roditeljem, 4) obitelji u kojima je majka glava obitelji te se održava kontakt s ocem, 5) obitelji u kojima je majka glava obitelji i nema kontakta s ocem, 6) obitelji s majkom kao glavom obitelji gdje nije poznat otac, 7) obitelji same s ocem kao glavom obitelji, 8) obitelji s majkom i poočinom, 9) obitelji s ocem i pomajkom, 10) obitelji samo s majkom i njenim roditeljima (Ćudina-Obradović, Obradović, 2006).

Obitelj je polazište svega, to je prva zajednica kojoj pripadamo. U njoj pojedinci čine skupinu koja dijeli fizički prostor u kojem živi ali i psihosocijalni. "Obitelj je prirodni socijalni sustav, koji ima svoju strukturu, funkcije, pravila, uloge, načine komuniciranja, načine suočavanja s problemima i njihovim rješavanjem. To je organizirani koherentni sustav determiniran svojom strukturom." (Brajša-Žganec, Lopižić, Penezić, 2014: 36).

Ljubetić (2007) smatra da je obitelj zajednica roditelja i djece (biološke i/ili adoptirane) gdje oni zajedno žive i djeluju kroz tri obiteljska statusa: muž kao otac, žena kao majka, te potomak kao brat ili sestra. Obitelj možemo promatrati kao organizam jer se neprestano mijenja. No, unatoč brojnim promjenama koje se događaju unutar društva pa tako i obitelji, neke odrednice obitelji ipak ostaju nepromijenjene. Zbog različitih društvenih promjena, obitelj koja je u interaktivnom odnosu sa širim okruženjem, doživljava niz transformacija (Brajša-Žganec, Lopižić, Penezić, 2014). Posljednjih desetljeća broj zaposlenih žena je u porastu i zbog svoje karijere pa i ekonomske nezavisnosti kasnije se odlučuju na brak. Osim toga sve je više dvogeneracijskih obitelji, sve kasnije i sve rjeđe se parovi odlučuju na djecu, raste broj razvoda i obitelji s jednim roditeljem, u porastu su i obitelji u izvanbračnoj zajednici, samci te homoseksualne obitelji (Brajša-Žganec, Lopižić, Penezić, 2014). Unatoč promjenama koje doživljava, obitelj je još uvijek primarna društvena jedinica, percipirana kao utočište i sigurna luka svojim članovima. "U našoj pedagoškoj literaturi ističu se: biološka, ekonomska i odgojna funkcija obitelji (Rosić, 2005: 95) te biološko-reproduktivna, odgojna, društveno-kulturna, gospodarska, moralna, religijska i domoljubna zadaća" (Vukasović, 1994; prema Ljubetić, 2007). Zadaća obitelji je osigurati kvalitetnu emocionalnu i fizičku skrb kao i obezbijediti socioekonomske uvjete potrebne za život. Iako obitelj danas doživljava mnoge promjene, ipak zahvaljujući svojoj stabilnosti i dalje funkcionira u svim svojim razvojnim fazama.

2. 2. Funkcionalne obitelji

Kako bi se što bolje razumjela problematika teme ovog diplomskog rada potrebno je razjasniti što su funkcionalne odnosno disfunkcionalne obitelji. Funkcionalne obitelji nazivaju se još i zdrave i poticajne dok su disfunkcionalne obitelji nezdrave i rizične. U zdravoj, funkcionalnoj, obitelji oba roditelja daju svoj doprinos kako bi imali zdravu, funkcionalnu obitelj. Granice su jasne, prikladne te se poštuju privatnost pojedinca. Komunikacija je slobodna, emocije se jasno izražavaju, odnos je prožet humorom i optimizmom te su umjesto kompromisa češći pregovori (Ljubetić, 2007). U takvim obiteljima djetetu je osigurana psihološka i zdravstvena skrb, a obitelji su povezane sa širom društvenom zajednicom (vrtić, škola, crkva, radno mjesto i sl.). Zdrava obitelj živi u čistoj i urednoj sredini gdje svaki član doprinosi obiteljskog dinamici. Naravno da pozitivna obiteljska atmosfera i dobri bračni odnosi bez napetosti pozitivno utječu na djecu i njihov razvoj, dok sasvim suprotno, loša obiteljska atmosfera i loši bračni odnosi negativno utječu na razvoj djece (Svilar Blažinić, 2014). Odrednice dobrog i uspješnog braka ujedno su i poželjne karakteristike dobrih roditelja u zdravim i funkcionalnim obiteljima. U tom smislu govorimo o ljubavi, predanosti, odanosti, poštivanju i brižnosti. Izgrađene su osobe temelj dobrog partnerskog odnosa jer poštuju sebe, znaju postaviti jasne i zdrave granice, a na taj način u odnosu razvijaju međusobnu empatiju i suosjećaje (Čudina-Obradović i Orbadović, 2006). Ono što karakterizira funkcionalnu obitelj je slobodna i čista komunikacija, suradnja svih članova, bolja baza za nošenje sa stresnim situacijama, odnosi u obitelji ispunjeni ljubavlju, međusobno povjerenje kao i povjerenje u druge ljude, samopouzdanje osobe spremne surađivati sa obitelji, okolinom, i širom društvenom zajednicom (Ljubetić 2007). Roditelji mogu "svojoj djeci biti uzorom samodiscipline i ljubavi prema samome sebi...Djeca stoga slobodno rastu, i pritom raspolažu svojim spoznajnim sposobnostima, sposobnošću da vole, osjećaju, odlučuju i stvaraju predodžbe i tako ostvare sebe." (John Bradshaw, 1999: 78). Zaključno, možemo reći da u takvim obiteljima vlada ljubav, razumijevanje i podrška. Otvoreno se razgovara uz nesmetano pokazivanje emocija, te postoje jasna pravila i granice. Djeci su zadovoljene sve potrebe kako bi se mogli razviti u zdrave i sretne pojedince.. "Sretna djeca odrastaju u sretne ljude koji odgajaju sretnu djecu i tako se krug nastavlja" (Joelle Alexander, Dissing Sandahl, 2014: 17).

2. 3. Disfunkcionalne obitelji

Možemo reći da su žena i muškarac temelj obitelji na koji se nadograđuje sve ostalo. Disfunkcionalne obitelji nastaju iz disfunkcionalnih veza, odnosno brakova. U takvim slučajevima partneri su često neizgrađene osobe koje nemaju osjećaj vlastite vrijednosti pa iz tog razloga nisu sposobni prihvatiti ni drugu osobu. Osim partnera, u takvim obiteljima zaključna su i djeca. Naime, ne dobivaju ono što im je potrebno kako bi se zdravo razvila. Odrasla osoba koja nije naučila voljeti i poštivati sebe, odgaja dijete koje također neće razviti ljubav prema sebi što mu u konačnici otežava uklapanje u društvo i narušava budući ljubavni i bračni odnos. Kada se u disfunkcionalnim obiteljima pojavi bilo koji oblik nasilja dolazi do ozbiljnog oštećenja koje onemogućava potpunu funkcionalnost. Oblik, struktura ili odnosi unutar disfunkcionalnih obitelji mogu se negativno odraziti na djetetov ukupan razvoj. Česta pojava u obitelji su sukobi i agresija, a odnosi su hladni i zanemarujući. Osim čestih svađa roditelja, na obiteljsku atmosferu negativno utječu i financijske poteškoće, a sve to odražava se negativno na djecu kroz nekvalitetno roditeljstvo. Ravnodušnost, nedostatak pažnje i brige, emocionalna hladnoća i nedostupnost te nedostatak potpore karakteriziraju nekvalitetne roditelje. Ono što karakterizira disfunkcionalnu obitelj je poremećaj obiteljske strukture, nejasno postavljanje granice, nejasne uloge i vodstva, neadekvatno rješavanje problema, loša komunikacija i neizražavanje emocija. Izrazito disfunkcionalne obitelji ne posjeduju fleksibilnost i nisu u mogućnosti prilagođavati se okolini (Čudina-Obradović, Obradović, 2006).

Disfunkcionalne obitelji nisu održive iz vrlo jednostavnog razloga, a to je da se ne mogu i ne znaju nositi sa životnim poteškoćama. "Te su obitelji češće suočene s različitim oblicima nasilja u samoj obitelji, bračni odnosi su napeti i bez povjerenja, a djeca koja odrastaju u takvim obiteljima su bez dostatnog roditeljskog nadzora i s nedostatnim osjećajem emocionalne stabilnosti na kojoj bi temeljile svoje buduće i bračne obiteljske odnose. Frustracije i bijes koje se s vremenom nagomilavaju u tim obiteljima ne uništavaju samo obitelj već i cijelu zajednicu..." (Karpowitz, 2001; prema Ljubetić, 2007: 30).

3. ZLOSTAVLJANJE DJECE U OBITELJI

Nasilje u obitelji prisutno je od kada postoji obitelj. Nažalost često se tome pridaje premalo pažnje. Značajniji pomaci po pitanju zaštite od nasilja u obitelji dogodili su se tek 1970-ih godina u svijetu, odnosno 1990-ih godina u Hrvatskoj. Počeli su se pojavljivati različiti oblici

pomoći i podrške žrtvama, od skloništa, preko savjetovališta do SOS telefona. Od tada se prilagođava i zakonodavstvo, radi se na ravnopravnosti spolova, provode se istraživanja rasprostranjenosti nasilja i faktora koji dovode do toga (Mamula, Dijanić-Plašić, 2014).

U "Zakonu o zaštiti od nasilja u obitelji" (Zakon hr. 70/17, 126/19, 84/21) određeno je što je nasilje u obitelji, tko su članovi obitelji, te kakve su sankcije za počinjeno nasilje. Prema tom zakonu "nasilje u obitelji je primjena fizičke sile uslijed koje nije nastupila tjelesna ozljeda, tjelesno kažnjavanje ili drugi način ponižavajućeg postupanja prema djeci, psihičko nasilje koje je kod žrtve prouzročilo povredu dostojanstva ili uznemirenost, spolno uznemiravanje, ekonomsko nasilje kao zabrana ili onemogućavanje korištenja zajedničke ili osobne imovine, raspolaganja osobnim prihodima ili imovine stečene osobnim radom ili nasljeđivanjem, onemogućavanje zapošljavanja, uskraćivanje sredstava za održavanje zajedničkog kućanstva i za skrb o djeci kao i zanemarivanje potreba osobe s invaliditetom ili osobe starije životne dobi..." (URL 13).

3. 1. Definicije zlostavljanja

Zlostavljanje je prisutno u svim sredinama i oduvijek. Znanost se zlostavljanjem djece počela ozbiljnije baviti šezdesetih godina 20. stoljeća. Nekada su definicije zlostavljanja bile prilagođene onim oblicima zlostavljanja kod kojih su vidljivi znakovi. Kempe (1962) spominje "sindrom pretučenog djeteta" (Miljević-Ridički, 1995: 540). Nasilje u obitelji javlja se u različitim oblicima i nerijetko se radi o više oblika zlostavljanja istovremeno. Danas znamo za različite vrste zlostavljanja djece, a kakve sve posljedice mogu ostaviti na dijete i njegov razvoj detaljnije ćemo navesti kasnije u radu.

U knjizi "Nasilje nad djecom i među djecom" stoji definicija zlostavljanja kao: "Svaki oblik tjelesnog i/ili emocionalnog zlostavljanja, seksualnog zlostavljanja, zanemarivanja i nemarnog postupanja ili iskorištavanja djece, što rezultira stvarnom ili potencijalnom opasnosti za djetetovo zdravlje, preživljavanje, razvoj ili dostojanstvo u kontekstu odnosa odgovornosti, povjerenja i moći" (Bilić i sur., 2012).

Najraširenija i najopćenitija definicija zlostavljanja podrazumijeva emocionalno, tjelesno seksualno zlostavljanje i zanemarivanje djece koja su mlađa od 18 godina, što u konačnici rezultira narušavanjem njihovog zdravlja i razvoja. U ovom slučaju zlostavljači su roditelji odnosno djetetovi skrbnici, čija je uloga osigurati djetetu sve potrebne uvjete kako bi se ono nesmetano razvijalo i raslo (Buljan Flander i sur., 2009). Razlikuju se dva modela

zlostavljanja djece u obitelji, tradicionalni i integrativni model. Tradicionalni model obuhvaća psihopatološki i sociokulturološki model dok se integrativni dijeli na opći i ekološki model. Psihopatološki model naziva se još i medicinski ili psihodinamski, a uzroke zlostavljanja objašnjava psihijatrijskim poremećajima nasilnika (psihoze, devijantne crte ličnosti i sl.). Kada govorimo o sociokulturološkom modelu za zlostavljanje je odgovoran stres koji su prouzrokovali socio-okolinski činitelji (siromaštvo, nezaposlenost, niska obrazovna razina, uvjeti stanovanja, veličina i struktura obitelji, socijalna izolacija) te kulturne norme (Gelles, 1973, Gil 1970, Ammerman, 1990; prema Pećnik, 2003). Opći model govori da je nasilje u obitelji posljedica sociokulturnih faktora i stresora koji su prisutni na četiri razine: društvo, obitelj, roditelj i dijete. Ekološki model razlikuje činitelje rizika koji povećavaju rizik zlostavljanja u nekoj obitelji, od zaštitnih (kompenzatornih) činitelja, koji štite obitelj od eventualnog upuštanja u takva ponašanja. Ekološki model sastoji se od makrosustava (kultura), egzosustava (lokalna zajednica), mikrosustava (obitelj) te ontogenetskog razvoja (počinitelj).

3. 2. Učestalost nasilja nad djecom u obitelji

Henry Kemp je 1962. godine objavio članak "Sindrom pretučenog djeteta" (Miljević-Ridički, 1995) i od tada počinje interes za zlostavljanje djece u obitelji. S vremenom je interes i senzibilnost za navedenu tematiku sve više rasla te su osnovane brojne kampanje za podizanje svijesti o nasilju nad djecom. Istraživanja su pokazala da su djeca, uz žene, starije osobe i osobe s invaliditetom jedna od najugroženijih skupina kada govorimo o nasilju u obitelji (Ajduković i Ajduković, 2010). Telefon za pomoć i podršku djeci (Hrabri telefon) i Poliklinika za zaštitu djece grada Zagreba (2006) proveli su istraživanje o prevalenciji zlostavljanja i zanemarivanja djece u Hrvatskoj na više od 4000 djece. Pokazalo se da je 14.8 % djece bilo svjedok nasilja u obitelji, 16.5 % bilo je izloženo emocionalnom zlostavljanju, 15.9 % tjelesnom, a 14 % tvrdi da je bilo spolno zlostavljano (Mamula, 2014). Nadalje, istraživanje iz 2011. provedeno na uzorku od 3644 učenika/ca 5. i 7. razreda osnovnih škola i 2808 njihovih roditelja pokazuje kako je 41 % djece pretrpjelo tjelesno kažnjavanje od strane roditelja (šamaranje, čupanje za kosu), a 23.6 % djece je bilo izloženo udarcima nogom i/ili šakom u glavu, odnosno tjelesnom zlostavljanju. Najveći postotak bio je psihički zlostavljane djece, čak 65.8 % (Ajduković i sur., 2012).

Zlostavljanje ima neposredne i dugoročne posljedice na intelektualni razvoj, uspjeh u školi, socio-emocionalni razvoj, odnose s drugima i ponašanje, kao i na psihičko zdravlje

(Ajduković, 2001). Osim toga, zlostavljanje djece nepovoljno utječe i na kvalitetu roditeljstva. Istraživanja su procijenila da će oko 30 % djece koje je bilo zlostavljano kasnije zlostavljati svoju djecu (Brajša-Žganec i sur., 2014).

3. 3. Profil zlostavljača nad djecom

"Američko Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi (USDHHS, 2010) zlostavljače definira kao osobe za koje je utvrđeno da su uzrokovale ili imale saznanja o zlostavljanju nekoga djeteta" (Bilić i sur., 2012: 66). Dakle, ne radi se samo o osobi koja je aktivan i direktan nasilnik prema djetetu, već i o onima koji takvo ponašanje podržavaju direktno ili indirektno, bilo da su sudionici ili samo svjedoci tog nasilja. Kada govorimo o dobi zlostavljača iz literature je vidljivo da ne postoji njihova dobna granica. Zlostavljati mogu starije osobe, ali i mladi roditelji, neovisno o spolu osobe. Istraživanja provedena o dobi i spolu zlostavljača treba uzeti s oprezom jer kao i sva istraživanja ovise o brojnim faktorima. Kada govorimo o spolu zlostavljača u literaturi se nalaze podaci koji govore da je kod fizičkog zlostavljanja i zanemarivanja nešto veći broj žena ili majki, dok su za seksualno zlostavljanje većinom odgovorni muškarci ili očevi. Većina zlostavljača nema ozbiljnih poteškoća ni psihičkih poremećaja, što znači da i psihički stabilne osobe zlostavljaju djecu (Bilić i sur., 2012).

Zlostavljači mogu biti roditelji koji nisu sposobni razumjeti dijete, roditelji koji imaju određene psihičke poremećaje, koji konzumiraju različita opojna sredstva, oni koji ne znaju procijeniti potrebe djece, roditelji sa nedostatkom samokontrole, pod povećanim stresom, roditelji sa bračnim problemima te s oskudnim poznavanjem karakteristika djetetova razvoja. Obitelji kod kojih je prisutno zlostavljanje često imaju oca koji je distanciran, hladan i rijetko kod kuće, s druge strane majka je ta koja nije spremna mijenjati se, koja može tražiti previše od svoje djece te može biti nametljiva. Manjak ili potpuni izostanak kvalitetne komunikacije s djecom još je jedna od odrednica takvih obitelji. Roditelji u tom slučaju pokušavaju svoja uvjerenja i stavove nametnuti djeci, te od njih očekuju da ih bespogovorno slušaju. Majke nisu jasne u slanju poruka djeci, a uvjerenja su da dijete mora slušati roditelje i da samo roditelj smije odlučivati i zna najbolje što je dobro za njihovo dijete. Djetetu se ne daje nikakvo pravo da zajedno s roditeljem nešto odluči ili napravi. Nerijetko su to osobe koje iritira dječji plač, osobe koje ne komuniciraju s djetetom, ne uvažavaju njegove potrebe, koje su razočarane djetetovim spolom te zbog neznanja žele ubrzati razvojne faze djeteta (Buljan-Flander, Kocijan-Hercigonja, 2003).

3. 4. Mogući uzroci nasilja

Kada govorimo o zlostavljanju potrebno je promatrati obitelj iz više aspekata. Treba obratiti pozornost na individualne karakteristike roditelja i djece, na socioekonomsku situaciju, kulturu u kojoj obitelj živi, broj članova u obitelji i mnoge druge okolnosti zbog kojih može doći do zlostavljanja, zanemarivanja i općenito lošeg postupanja unutar obitelji, čime se ugrožava djetetova sigurnost i sam razvoj. Osim obilježja vezanih uz roditelje, postoje i obilježja djeteta zbog kojih može doći do povećane stope zlostavljanja. To može biti primjerice dijete s posebnim potrebama, neplanirano dijete, neželjeni spol, dijete s ADHD-om, impulzivno dijete, dijete koje je rođeno prije vremena i sl. Ipak, ako želimo poraditi na prevenciji zlostavljanja važno je pozornost usmjeriti na čimbenike koji su vezani uz roditelje i obiteljske odnose. Dakle, osobe koje su vrlo rano postale roditelji češće će zlostavljati svoju djecu. Osim njih u kategoriju potencijalnih zlostavljača ulaze i samohrani roditelji na koje je pao veliki teret roditeljstva te roditelji koji su i sami bili žrtve zlostavljanja u obitelji. Osim toga rizični čimbenik za zlostavljanje je i nedostatak privrženosti između roditelja i djeteta, roditeljev manjak znanja o razvojnim fazama djeteta što rezultira nemogućnošću adekvatnog odgovora na specifične situacije u odgoju djeteta. Rizični čimbenik je i ako su roditelji zagovornici tjelesne kazne kao odgojne discipline, zatim osobe sa određenim tjelesnim ili psihičkim nedostacima, osobe koje nemaju sposobnost objektivnog razmišljanja, depresivne osobe sa osjećajem manje vrijednosti, tjeskobne i bijesne osobe te osobe koje imaju problema sa ovisnošću o drogi i alkoholu (Bilić i sur., 2012).

S druge strane mogući uzroci nasilja, koji se vežu uz obitelj i odnose unutar nje, mogu biti siromaštvo, velike obitelji, stres, tjelesni, zdravstveni i psihički problemi pojedinih članova, svađe između partnera, bračni problemi, netrpeljivost, napetost, neslaganje u vezi brige o djeci i skrbništva. Osim toga do zlostavljanja djece može doći i ako su roditelji bili zlostavljani u djetinjstvu ili su zlostavljani sada od strane partnera/supružnika. Zlostavljanje je češće kada obitelji nemaju adekvatnu podršku okoline, kada trpe bilo koji oblik diskriminacije zajednice, kada su u kriznim situacijama (gubitak posla, smrt voljene osobe, prirodna katastrofa, rat i sl.), kada je neki član obitelji s invaliditetom, kada su roditelji usamljeni ili kod obitelji koje su socijalno isključene (Bilić i sur., 2012).

Jedan od problema današnjice zasigurno je užurbani način života te sve veći životni troškovi što često dovodi do stresa. Roditelji uz prekovremene sate na poslu, ispodprosječnu plaću,

prometnu gužvu, količinu domaće zadaće oko koje pomažu djeci, vožnju na školske i izvanškolske aktivnosti, te ostatak kućnih poslova, nemaju dovoljno vremena ni za sebe kao ni za djecu. Marina Ajduković i Miroslava Rajter (2014) bavile su se obiteljskim ekonomskim stresom kao čimbenikom rizika za nasilne odgojne postupke. Svojim radom htjele su dodatno educirati psihologe za moguće učinke ekonomske krize na roditeljstvo. Bilić i sur. (2012) također navode da se siromaštvo povezuje sa svim oblicima zlostavljanja djece, osim seksualnog (Browne i sur., 1998; Sedlak i Broadhurst, 1996; prema Bilić i sur., 2012) te je česti povod zanemarivanja. Ekonomske teškoće vode do ekonomskog pritiska koji onda uzrokuje frustracije, ljutnju i emocionalni stres. Zbog svega toga roditeljsko rasuđivanje u vezi odgojnih postupaka može biti narušeno.

Obiteljski stres može se pomiješati sa roditeljskim stresom kojeg autorice Ajduković i Rajter (2014) također objašnjavaju u svom radu. Roditeljski stres se za razliku od obiteljskog može objasniti kao osjećaj nemira usmjeren na sebe i dijete, a tu nelagodu i uznemirenost roditelji pripisuju zahtjevnosti uloge koju su dobili u trenutku kada su postali roditelji. Roditeljski stres može se javiti zbog određenih karakteristika djeteta (zdravstvene poteškoće, živahna i zahtjevna djeca i sl.), zbog lošeg odnosa između roditelja i djeteta, lošeg odnosa sa partnerom, pojačanog stresa na poslu, zbog ograničene i slabije povezanosti roditelja sa širom zajednicom, slabijeg ekonomskog statusa te nekompetentnosti kao roditelja (Ajduković, Rajter, 2014).

Zlostavljanje u obitelji, bilo da se radi o zlostavljanju partnera ili djeteta, rezultat je brojnih faktora i njihovih kombinacija na društvenom planu, individualnih karakteristika i situaciji u kojoj se nalaze. Odrednica svih zlostavljača je potreba za kontrolom i moći. Zlostavljači mogu biti često osobe koje su i same bile žrtve nasilja u obitelji, osobe koje probleme rješavaju nasiljem te smatraju da je to dobra odgojna disciplina, koje vole biti dominantne i osjećati moć i kontrolu kad drugima. Osim toga do nasilja dolazi i zbog neravnopravnosti spolova te uvjerenja da je muškarac jači i moćniji (Štirn i sur., 2017).

Nadalje, nasilje može biti povezano sa konzumacijom opojnih sredstava i droga, psihičkim problemima, lošim ekonomskim statusom, nižim stupnjem obrazovanja, religijom, etnicitetom i sl., ali to nije pravilo. Počinitelji nasilja uče nasilno ponašanje. Korištenje zlostavljačkim ili nasilnim ponašanjem u svrhu kontrole drugih osoba uče od svojih obitelji ili drugih važnih odraslih osoba te od medija i društva u cjelini tijekom odrastanja. Možda su često svjedočili nasilju ili su i sami bili žrtve nasilja. Nijedan uzrok ni čimbenik rizika ne

opravdavaju nasilje. Oni se ne smiju upotrebljavati kao opravdanje za ponašanje zlostavljača (Štirn i sur., 2017).

Možemo zaključiti da postoji širok spektar uzroka nasilja nad djecom te se oni često isprepliću i vežu jedan na drugi. Kao što je već navedeno uzroci mogu biti individualne karakteristike djeteta, roditelja, socioekonomski uvjeti, okolina, kultura, zakoni vezani uz sigurnost (legalizacija oružja npr.) i kazne za takav oblik zlostavljanja. U nastavku ćemo detaljnije objasniti pojedine oblike zlostavljanja djece u obitelji.

4. OBLICI ZLOSTAVLJANJA DJECE U OBITELJI

4. 1. Emocionalno ili psihičko zlostavljanje

Kada dijete odrasta u funkcionalnoj, odnosno zdravoj obitelji punoj ljubavi, sa roditeljima koji znaju izraziti svoje osjećaje, djeca također uče o emocijama, kako ih pokazati i izražavati na društveno prihvatljiv način. U idealnom slučaju djeca nauče imenovati osjećaje, kontrolirati ih odnosno uspješno se nositi sa njima, nauče kako regulirati frustracije i bijes, stvore pozitivnu sliku o sebi, te znaju komunicirati verbalno i neverbalno. S druge strane, ako odrastaju u disfunkcionalnim obiteljima, sa roditeljima slabije emocionalne inteligencije, ili u obiteljima gdje je prisutno emocionalno zlostavljanje, tada djeca ne mogu naučiti pokazati emocije i adekvatno komunicirati sa sobom i drugima. Zbog toga je narušen njihov zdravi razvoj i ponekad posljedice takvog oblika zlostavljanja ostaju cijeli život. Emocionalno nasilje je prisutno u tjelesnom ali i seksualnom obliku zlostavljanja. Ovaj oblik zlostavljanja zbog manjka ili potpune oskudice materijalnih dokaza zapravo je jako teško istraživo u praksi. Istraživanja pokazuju da se takav oblik zlostavljanja i zanemarivanja djece veže uz emocionalne, bihevioralne i kognitivne teškoće u djetinjstvu, adolescenciji i odrasloj dobi (Ždero, 2005).

U europskoj literaturi i kod nas češće je korišten termin emocionalno, a u američkoj psihičko zlostavljanje. Neki paralelno koriste i jedan i drugi naziv kao sinonim (O'Hagan, 1995). Osim navedenih javljaju se i nazivi "emocionalno zapuštanje, psihološko maltretiranje, mentalna okrutnost, psihološko udaranje i sl." (Bilić i sur., 2012: 120). "Emocionalno zlostavljanje je kontinuirano neprijateljsko i/ili indiferentno ponašanje roditelja i drugih koji nastupaju s pozicije moći, na temelju kojega dijete može zaključiti da je bezvrijedno, nevoljeno, neadekvatno, što oštećuje njegovu emocionalnu stabilnost i psihološki kapacitet, te

kratkoročno i/ili dugoročno negativno utječe na njegov razvoj i dobrobit (Evans, 2002; Iwaniec, 2006; Tucci, 1997; Bilić 2008; u Bilić i sur., 2012: 118).

U središtu ovakvog oblika zlostavljanja su uglavnom odnosi, a rjeđe događaji (Glaser, Prior i Lynch, 2001; prema Bilić i sur., 2012). Karakteristika je da nema kontakta kao kod fizičkog i seksualnog zlostavljanja, posljedice su teško uočive ali za razliku od drugih oblika zlostavljanja posljedice emocionalnog zlostavljanja mogu biti teže i trajati duže (Iwaniec, 2006). Upravo zbog toga što je teško utvrditi radi li se o takvom obliku zlostavljanja ili ne, puno puta pomoć od strane državne ili socijalne službe izostane (Bilić i sur., 2012). Godine 2008. autorica Vesna Bilić provela je istraživanje u srednjim školama kojim je obuhvatila 502 učenika. Došla je do podataka da je čak 75.9 % djece bilo izloženo vikaju u obitelji, 66.8 % govorenju prostota i psovki, 58 % djece trpjelo je oštro kritiziranje, 50.7 % bilo je vrijeđano, 43.7 % ismijano i izrugano, a 36.7 % djece roditelji su zastrašivali i prijetili kaznama. Ovakvom tipu zlostavljanja u obitelji najčešće su izložena djeca od 13. do 17. godine života (Bilić i sur., 2012).

Hart i Brassard (1991) razlikuju šest oblika emocionalnog nasilja nad djecom u obitelji: "odbijanje i ponižavanje, teroriziranje i prijetnje, izoliranje, iskorištavanje i korumpiranje, ignoriranje te zanemarivanje obrazovanja i mentalnog i fizičkog zdravlja djeteta" (Ždero, 2005: 10). Novija literatura proširuje tih šest oblika emocionalnog zlostavljanja na ukupno deset: "odbacivanje, vikanje, govorenje prostota i psovki, ismijavanje, ruganje i sramoćenje, teroriziranje prijetnjama i kaznama, grubo kritiziranje i uspoređivanje s drugom djecom, izoliranje i ograničavanje, ignoriranje, iskorištavanje i manipuliranje" (Bilić i sur., 2012: 124).

Posljedice emocionalnog zlostavljanja djece mogu biti kratkoročne i dugoročne a odnose se na sva područja razvoja, emocionalno, zdravstveno, kognitivno, akademsko područje kao i probleme u ponašanju. Dosadašnja istraživanja pokazala su da je kod emocionalno zlostavljane djece češća pojava depresije i niskog samopoštovanja nego li kod izloženosti ostalih oblika zlostavljanja. (Allen, 2008, Liu i sur., 2009; prema Bilić i sur., 2012). Kratkoročne posljedice emocionalnog zlostavljanja su "ljutnja, agresivnost, nisko samopoštovanje, poremećaji privrženosti, socijalno povlačenje, internalizirani problemi, izostanak užitka, pesimizam te niža kompetentnost". U dugoročne posljedice ubrajaju se depresivnost, suicidalne misli, sklonost ovisnostima, nisko samopoštovanje, problemi u socijalizaciji te reviktimizacija (Bilić i sur., 2012: 134).

4. 2. Fizičko ili tjelesno zlostavljanje

Ljudi često smatraju da je batina alat kojim djeca usvajaju što je ispravno a što pogrešno ponašanje. Zatim prisutna su i dalje mišljenja kao što su: "tukli su i mene, pa što mi fali", ili "batina je iz raja izašla". Također neki roditelji vjeruju da je batina način iskazivanja brige i ljubavi (teško im je kada moraju fizički kažnjavati dijete, ali to čine za njegovu dobrobit), te da je to jedini djelotvoran način pripreme za život (dijete će tako očvrnuti i biti spremno za život). Međutim, stvarnost je takva da roditelji tuku djecu zbog toga što su ljuti (Buljan-Flander, Kocijan-Hercigonja, 2003). Određena djetetova ponašanja mogu na nesvjesnoj razini pobuditi kod roditelja neka neugodna sjećanja i iskustva iz djetinjstvu što dovodi do toga da se jako naljute i svoj bijes usmjere na njihovo dijete. Na taj način oslobađaju se napetosti, stresa, nervoze i ljutnje. To možda pomaže roditeljima ali djeci pruža negativan primjer interakcije sa drugima i rješavanja problema odnosno pokazuje loš način iskazivanja emocija i ljutnje.

Fizičko zlostavljanje je namjerno ili nenamjerno nanošenje povreda djetetu ili njihovo nespriječavanje od strane roditelja. Posljedice mogu ali i ne moraju biti vidljive kod takvog oblika zlostavljanja. Modrice, ogrebotine, rane, prijelomi i sl. jasan su znak zlostavljanja, no npr. izgladnjivanje djeteta ili zatvaranje u mračnu i hladnu prostoriju teže je identificirati i pravovremeno spriječiti. Do zlostavljanja dolazi zbog mnogobrojnih razloga poput uvjerenja da je to dobra odgojna metoda odnosno način discipliniranja djeteta kojim se djetetu čini usluga, priprema ga se za život koji zna biti surov i težak. Najčešće korišteni termini u okviru tjelesnog zlostavljanja jesu kazna, disciplina, kažnjavanje i zlostavljanje. Postavlja se pitanje koja je razlika između tjelesnog kažnjavanja i tjelesnog zlostavljanja. "Pod pojmom tjelesnog kažnjavanja podrazumijeva se primjena fizičke sile s namjerom da dijete doživi bol/ili nelagodu, ali ne i ozljedu, u svrhu korekcije ili kontrole djetetova ponašanja" (Straus, 2000). Hansen i Warner (1992) tjelesno zlostavljanje definiraju kao namjerno nanošenje tjelesnih povreda i korištenje fizičke agresije od strane roditelja ili staratelja prema djetetu (Pećnik, 2003). Iz navedenih definicija vidljivo je da gotovo i ne postoji razlika između definicije tjelesnog kažnjavanja i zlostavljanja. Ipak, u literaturi nalazimo objašnjenje kako je razlika u intenzitetu, niskom riziku od ozljede i namjeri roditelja da promijeni ponašanje djeteta. Tanka je granica između tjelesne kazne i tjelesnog zlostavljanja. Istraživanja su pokazala da čak 2/3 djece čiji su roditelji koristili tjelesno kažnjavanje na kraju bude i tjelesno zlostavljano (Straus, 2000). Pitanje je može li se djetetovo ponašanje korigirati primjenom bilo kakve sile.

Bilić i sur., (2012) razlikuju instrumentalno tjelesno kažnjavanje i impulzivno tjelesno kažnjavanje. Prvi oblik ne prate snažne emocije i postupci su promišljeni i smireni. Impulzivno kažnjavanje, s druge strane, događa se u trenutku ljutnje, srdžbe, bijesa i gubitka kontrole, zbog čega roditelj kasnije može biti uznemiren, tužan i osjećati krivnju. Najčešći oblici tjelesnog zlostavljanja su: "pljuskanje, udaranje predmetima (šibom, kuhačom, štapom, remenom, palicom i sl.), silovito drmanje, snažno odgurivanje, udaranje šakama ili nogama, teške batine (premlaćivanje), grizenje, ubadanje, vezivanje, gnječenje i ostavljanje djece same u automobilu" (Bilić i sur., 2012: 100).

Tjelesno kažnjavanje se uglavnom odnosi na radnje u kojima je prisutan izravan fizički kontakt koji ostavlja vidljive posljedice ali važno je spomenuti i one situacije u kojima ne dolazi do fizičkog kontakta između roditelja i djeteta odnosno gdje nema vidljivih posljedica. Osim izravnih fizičkih oblika kažnjavanja u tjelesno kažnjavanje ubrajaju se i neizravni oblici kao što je prisila na uzimanje štetnih proizvoda (prisiljavanje djeteta da pojede ljute začine ili ispiranje usta sapunom). Osim navedenog tjelesno kažnjavanje odnosi se i na namjerno dovođenje djeteta u fizički bolne i neugodne situacije. Tako se od djece može zahtijevati da stoje ili sjede u neugodnom ili bolnom položaju, da kleče na tvrdim ili oštrim predmetima poput stakla i kamenčića, može im se uskraćivati piće i hrana ili ih natjerati na prekomjernu vježbu (50 čučnjeva za kaznu) (Bilić i sur., 2012).

Hoće li se roditelj odlučiti za tjelesno zlostavljanje ili ne ovisi o društvu i njegovim uvjerenjima, o tome je li on bio tjelesno zlostavljan u djetinjstvu te u kakvom je raspoloženju i emocionalnom stanju kada dođe do određenog konflikta s djetetom. Roditelji zbog mnogobrojnih razloga mogu zlostavljati svoju djecu, neki od njih su loša bračna situacija, stres na poslu, financijski problemi, gubitak posla, konzumacija alkohola i droga, depresivnost, neempatičnost, prevelika očekivanja od djeteta, duboka neispunjenost, nesretnost i sl. (Buljan- Flander, Kocijan-Hercigonja, 2003). Djeca zbog srama i straha od roditelja vrlo rijetko govore o tome što se kod kuće događa, zato je potrebno obratiti pažnju na fizičke pokazatelje zlostavljanja koji su vidljivi na koži i tijelu. Ako nema takvih pokazatelja onda se valja orijentirati na promjene u ponašanju, odnose s okolinom i sl.

Neki od pokazatelja tjelesnog zlostavljanja na ponašajnoj razini (Mann i sur., 2002) su: neobična opreznost u kontaktu s odraslim osobama (Bilić i Zloković, 2004), sklonost pretjeranom udovoljavanju autoritetima (Pećnik, 2003), sramežljivost, agresivnost, povučенost, bježanje iz škole, neprikladno odijevanje radi prikrivanja ozljeda. Socijalni

pokazatelji tjelesno zlostavljane djece su djeca koja teško sklapaju prijateljstva s vršnjacima, imaju slabije socijalne vještine, slabije kognitivne i jezične vještine te su skloniji probleme rješavati agresijom (Cole i sur., 2005; prema Bilić i sur., 2012). Na emocionalnom planu takva djeca su često ljuta, nemaju mogućnost izražavanja osjećaja i ne pokazuju emocije. Kod adolescenata indikatori tjelesnog zlostavljanja mogu sezati i do vandaliziranog ponašanja, pokazivanja bijesa i agresije prema sebi i okolini, bježanja od kuće i iz škole, autodestruktivnog ponaša te zlouporabe sredstava ovisnosti (Mann i sur., 2002; Sunday i sur., 2008).

Žrtve tjelesnog zlostavljanja često su djeca sa kroničnim bolestima, tjelesnim invaliditetom ili mentalnom retardacijom (Pećnik, 2003). Istraživanja su pokazala da roditelji koji tjelesno zlostavljaju djecu imaju probleme na emocionalnom planu, u obiteljskom životu i odnosu sa drugima, nekompetentni su za ulogu roditelja te imaju zdravstvene probleme. To su roditelji koji su često ljuti, teško kontroliraju bijes, imaju nizak prag tolerancije na frustraciju, nisko samopoštovanje, često su depresivni, anksiozni, rigidni te imaju manjak empatije. Nadalje to su osobe koje doživljavaju tjelesno i psihičko zlostavljanje u vezi ili braku, izolirani su od šire zajednice ili su i sami bili zlostavljani kao djeca. Još neki od mogućih razloga zlostavljanja su i nerealistična uvjerenja o djeci, zanemarivanje djetetovih potreba i mogućnosti, slabije vještine kao roditelja, stres, zdravstveni problemi te zlouporaba sredstava ovisnosti (Pećnik, 2003).

Djeca koja su pretrpjela tjelesno zlostavljanje često pokazuju probleme u ponašanju, agresivnost, kao i nepovjerenje prema vršnjacima i okolini, pokazuju lošije rezultate u školi, imaju govornih poteškoća, slabiji kognitivni razvoj, te probleme sa izražavanjem osjećaja što u konačnici vodi do otežane komunikacije s okolinom i održavanja prijateljstava (Pećnik, 2003). Kratkoročne posljedice tjelesnog zlostavljanja su one vidljive na koži, dakle tjelesne povrede u obliku modrica, porezotina, opekline, prijeloma, ugriza i sl. Osim navedenih u kratkoročne posljedice koje se javljaju kroz djetinjstvo i adolescenciju ubrajaju se teškoće kognitivnog funkcioniranja, poremećaji ponašanja i socioemocionalnog razvoja. Dugoročne ili ne-fizičke posljedice (Bilić i sur., 2012), odnose se na probleme s privrženošću, probleme u međuljudskim odnosima, emocionalne i psihičke probleme (PTSP, depresivnost, anksioznost, nisko samopoštovanje itd.), probleme u ponašanju (delikventnost, ovisnosti, autodestrukcija), kognitivne i zdravstvene probleme (Sesar i sur., 2021). Brojne psihičke i socijalne probleme, djeca koja su bila fizički zlostavljana u obitelji, nose sa sobom cijeli svoj

život. Osobe koje su bile tjelesno zlostavljane u obitelji imaju veći rizik da i sami postanu zlostavljači vlastite djece (Pećnik, 2003).

4. 3. Seksualno zlostavljanje

Seksualno zlostavljanje podrazumijeva uključivanje djeteta ili mlade osobe u seksualne aktivnosti za koje ono nije emocionalno, psihički i/ili fizički zrelo. To uključivanje može biti prisilno, ali najčešće nije već se djecu postepeno priprema i uvodi u takve radnje. Takav oblik zlostavljanja uključuje širok spektar aktivnosti, od same prisile gledanja seksualnih aktivnosti, uključivanja djece u pornografiju, zahtijevanja da se odijevaju i ponašaju provokativno, pripremanje djeteta na seksualni čin, ljubljenje, dodirivanje ispod i iznad odjeće, trljanje, masturbacija i sama penetracija (vaginalne, oralne i analne). Dakle kod takvog oblika zlostavljanja može i ne mora doći do fizičkog kontakta između žrtve i zlostavljača. Iako je u društvu još uvijek uvriježeno mišljenje da su zlostavljači samo muškarci, istina je da i žene i djeca mogu seksualno zlostavljati one najranjivije. Istraživanja pokazuju da je čak 40 % djece odnosno adolescenata odgovorno za seksualno zlostavljanje djece (Bilić i sur., 2012). Iako su i žene nerijetko počinitelji zlostavljanja, javnost još uvijek teško prijavljuje i prepoznaje takve slučajeve stoga je postotak žena koje su uključene u seksualno zlostavljanje (aktivno i pasivno) teško odrediti (Sesar i sur., 2021). Ono što je sigurno i oko čega se slažu sva istraživanja jest da su počinitelji seksualnog zlostavljanja najčešće članovi obitelji odnosno djetetu poznate osobe kojima ona vjeruju i/ili ih poštuju. Tako Sanderson (2005) navodi da u 87 % slučajeva žrtva poznaje svog zlostavljača i vjeruje mu. Sesar i sur., (2021) to potkrepljuju sa podatkom da se u 40 % slučajeva zlostavljanje događa unutar obitelji, dok se 46 % odnosi na osobe izvan obitelji koje dijete poznaje.

Kod djece koja su seksualno zlostavljana često su prisutni i drugi oblici zlostavljanja. Emocionalnim ucjenama i prijetnjama, ponekad i fizičkom agresivnošću, zlostavljač kontrolira dijete i prisiljava ga da o onome što čine ne govori nikome. Seksualno zlostavljanje djece odnosi se na djecu od njihova rođenja do 18 godine. Iako se istraživanja o tome razlikuju možemo reći da je prosječna dob seksualnog zlostavljanja djece 9 godina (Bilić i sur., 2012), dakle djeca od svoje pete do dvanaeste godine najčešće su žrtve seksualnog zlostavljanja (Sanderson, 2005).

Da bi se neko ponašanje smatralo seksualnim zlostavljanjem stručnjaci navode kako je bitno obratiti pažnju na tri čimbenika: razlika u moći, znanju i zadovoljenju (Faller, 1993). Razlika u moći odnosi se na to da je jedna strana (počinitelj) dominantna te je ona započela i inicirala seksualni čin. Moć ne ovisi samo o fizičkoj razlici između žrtve i počinitelja već može ovisiti o ulozi koju oni imaju. Dakle sin ili kćer nemaju moć nad ocem ili majkom zlostavljačem već osjećaju dužnost podrediti im se. Kod faktora znanja važno je naglasiti da je počinitelj seksualnog zlostavljanja stariji, inteligentniji i/ili razvojno napredniji od svoje žrtve. U slučajevima kada su i žrtva i počinitelj maloljetni, smatra se da razlika između njih mora biti najmanje pet godina. Izuzetak su osobe sa smanjenom intelektualnom sposobnosti ili emocionalnom nestabilnosti, u tom slučaju žrtva može biti iste dobi ili čak starija od zlostavljača. Posljednja razlika odnosi se na faktor zadovoljenja. Najčešće, ako ne i uvijek, cilj zlostavljača je seksualno zadovoljiti sebe. Ponekad zlostavljač može pokušati uzбудiti dijete, ali opet iz razloga što to njega samog uzbuđuje (Buljan-Flander, Kocijan-Hercigonja, 2003).

"Seksualno zlostavljanje djece definira se kao: a) bilo kakav seksualni čin između odrasle i maloljetne osobe, ili između dvije maloljetne osobe ako jedna ima moć nad drugom; te b) prisiljavanje ili uvjeravanje djeteta na sudjelovanje u seksualnom činu bilo kakve vrste (s kontaktom ili bez kontakta). Seksualni čin podrazumijeva ne samo seksualni odnos nego i ekshibicionizam, izlaganje pornografskom materijalu, voajerizam, seksualiziranu komunikaciju putem telefona ili interneta" (Bilić i sur., 2012: 143).

Seksualno zlostavljanje dijeli se na radnje bez tjelesnog kontakta i radnje s tjelesnim kontaktom. Seksualno zlostavljanje gdje nije prisutan tjelesni kontakt uključuje pokazivanje genitalija, korištenje djece za snimanje pornografskih fotografija ili filmova, izloženost djece pornografskim sadržajima, voajerizam, korištenje vulgarnih riječi u razgovoru s djetetom, traženje od djeteta da se odjene na uzbudljiv način, praćenje djeteta dok se preodjeva ili obavlja neke higijenske potrebe, nagost, otvoreno seksualno ponašanje pred djetetom itd. Seksualno zlostavljanje s tjelesnim kontaktom može biti poljubac i ljubljenje otvorenim ustima, milovanje grudi ili genitalija, masturbacija, analni, ili oralni seks te vaginalni snošaj (Sanderson, 2005).

Djeca koja su seksualno zlostavljana su zbunjena, posramljena i/ili uplašena te će vrlo rijetko skupiti hrabrosti i sami prijaviti zlostavljača. Dakle to se pretvara u strogo čuvanu tajnu koja

vrlo često ostane unutar četiri zida te obitelji, pogotovo ako se radi o zlostavljanju od strane bliskog člana obitelji. Do otežanog prijavljivanja dolazi i zbog toga što dijete (žrtva) ne zna objasniti što se događa, nije svjesno da je ono što se događa krivo i/ili je uvjereno od strane zlostavljača da je to normalno ili da je samo krivo za to što mu se događa. Osim toga zlostavljač može žrtvu uvjeriti da joj nitko neće vjerovati ako prizna ili joj može na razne načine prijetiti (URL 16). Upravo iz toga razloga izrazito je važno da odrasle osobe znaju prepoznati znakove seksualnog zlostavljanja i sukladno tome reagirati. Pokazatelji seksualnog zlostavljanja mogu biti vidljivi na tijelu, mogu se odraziti na ponašanje pojedinca, njegov uspjeh u školi, interakciju sa okolinom i sl. Navesti ćemo pokazatelje seksualnog zlostavljanja prema Buljan-Flander i Kocijan-Hercigonja (2003). Na fizičkoj razini to mogu biti genitalne infekcije, ozljede na grudima, bradavicama, ispod trbuha i na ekstremitetima, problemi s mjehurom, menstrualne smetnje, česte psihosomatske smetnje, trudnoća, iznenadno gubljenje i dobivanje na tjelesnoj težini, često tuširanje, defenzivan govor tijela, skrivanje, pokrivanje (pokušaj da bude nevidljivo), pretjerano ili preoskudno odijevanje, zgužvana odjeća. Emocionalni znakovi su ljutnja, tjeskoba, bespomoćnost, strah od odlaska kući, izoliranost, sram, krivnja, strah od fizičkog kontakta, plač, depresija, zbuđenost itd. Nadalje, seksualizirano ponašanje jedan je od jasnih pokazatelja seksualno zlostavljanog djeteta. Dijete u tom slučaju pokazuje velik interes za svoje i tuđe genitalije, često masturbira, koristi "proste" riječi, crta crteže s naglašenim seksualiziranim detaljima, promiskuitetno je, prostituira se ili je uplašeno prilikom svlačenja za tjelesni odgoj. Na socijalnom planu takva djeca odbijaju ili mole da ne ostanu s određenom osobom, često mokre u krevet, tepaju, dudaju palac, žele znati sve što će se dalje događati, perfekcionista su, vrlo dobro kontroliraju svoje ponašanje, povučeni su ili hiperaktivni te imaju noćne more. I na kraju djeca koja dožive takvu vrstu zlostavljanja mogu se početi i samodestruktivno ponašati (droga, alkohol, samoozljeđivanje, bježanje od kuće itd.) te u školi imaju smetnje pažnje, sanjare, često izostaju iz škole, nerijetko spominju seksualne teme u razgovoru ili školskim zadaćicama te teško izražavaju svoje mišljenje (Buljan-Flander, Kocijan-Hercigonja, 2003).

Posljedice seksualnog zlostavljanja mogu biti različite, a uvelike ovise o dobi kada je zlostavljanje počelo (ili se dogodilo), trajanju zlostavljanja, stupnju nasilja, razlici u dobi između zlostavljača i žrtve, te o srodstvu (incest ostavlja najveće posljedice). "Najčešće posljedice seksualnog zlostavljanja djece su: nisko samopoštovanje, strahovi, panični napadaji, tjeskoba, depresija, problemi sa spavanjem, loša slika o vlastitom tijelu, poremećaji hranjenja, problemi s povjerenjem i strah od odbacivanja, teškoće u uspostavljanju i održavanju bliskih odnosa, seksualni problemi, teškoće s koncentracijom, loše postignuće,

podložnost daljnjem zlostavljanju (svim oblicima), teškoće u doživljavanju pozitivnih životnih iskustava" (Sunko, 2008: 27).

4. 4. Ostali oblici zlostavljanja

Osim prethodno navedenih i dobro poznatih vrsta zlostavljanja djece u obitelji, važno je obratiti pozornost na neke manje poznate.

4. 4. 1. Fetalno zlostavljanje (FAS, FASD)

Jedna od čestih tema društva današnjice je pitanje abortusa. Dakle provlači se pitanje ima li zametak/dijete pravo na život od trenutka začeća ali što je sa sigurnosti djeteta kroz cijelo razdoblje trudnoće. Majke koje i tijekom trudnoće nastavljaju redoviti pušiti, koje konzumiraju alkohol pa čak i droge dovode svoje dijete u opasnost, bilo na svjesnoj ili nesvjesnoj razini. Između devetog i dvanaestog tjedna trudnoće razvijaju se organi i embrij postaje fetus. Od tog trenutka dijete se ubrzano razvija i raste, a organi počinju obavljati svoju funkciju. Embrij i fetus osjetljivi su na sve vanjske podražaje i čimbenike (URL 17). Dakle, na dijete ne utječu samo genetski čimbenici već i neki drugi koje Bilić i sur. (2012) nazivaju teratogenim. Riječ *tera* na latinskom jeziku znači nakaza. Na fetus djeluju teratogeni čimbenici poput lijekova, infektivnih bolesti, alkohola, droge, nikotina te potencijalnih opasnosti iz okoline. Fetalno zlostavljanje je namjerno ili slučajno izlaganje djeteta štetnim supstancama odnosno njihovo ne sprječavanje (Briere, 2002; prema Profaca 2008).

Kod djece koja su u trbuhu bila izložena alkoholu primijećene su određene deformacije lica, zaostanak u rastu i oštećenost mozga. Oštećenja mozga dovode do smanjenih intelektualnih sposobnosti i određenih problema u ponašanju. Fetalni alkoholni sindrom (FAS) specifični je oblik tjelesnih abnormalnosti i mentalne retardacije kod djece čije su majke tijekom trudnoće konzumirale alkohol. Djeca s fetalnim alkoholnim sindromom imaju tjelesne teškoće, neurološke teškoće (strukturalne i funkcionalne abnormalnosti mozga i bihevioralni problemi) (Bilić i sur., 2012).

Teškoće su vidljive u anomaliji lica (oči karakterističnog oblika, deformacije vanjskog uha, nerazvijena gornja čeljust, široko razmaknute oči), imaju ispod prosječnu težinu i visinu, slabu koordinaciju, probleme pažnje, motoričke probleme, impulzivni su, nemirni i hiperaktivni i teško se prilagođavaju promjenama. Nažalost to nisu jedine poteškoće izlaganja fetusa alkoholu stoga se javio pojam FASD. Fetalni alkoholni spektar (FASD) je skupina

stanja koja nastaju kao posljedica majčinog konzumiranja alkohola tijekom trudnoće, a koja nisu vidljiva na fizičkoj razini pri rođenju (Bilić i sur., 2012).

Prema Bilić i sur. (2012) FASD se kod djece može prepoznati po:

- a) kognitivnim pokazateljima - manjak pažnje, niži kvocijent inteligencije, problemi učenja, problemi s pamćenjem, lošije apstraktno razmišljanje, slabije matematičke sposobnosti
- b) jezičnim, govornim i komunikacijskim pokazateljima - limitiran rječnik, problemi sa usvajanjem jezičnih struktura
- c) problemima u motorici - otežano oponašanje pokreta odraslih, oštećena fina motorika, problemi sa senzorno-motoričkim zadacima, problem s ravnotežom
- d) tjelesnim pokazateljima - imaju tendenciju biti nižeg rasta, problemi sa taktilnom, auditivnom i vizualnom osjetljivošću
- e) socijalnim znakovima - teže se prilagođavaju okolini i pravilima društva i svakodnevice, teže shvaćaju posljedice svog ponašanja i ne razumiju tuđa gledišta
- f) emocionalnim znakovima - dezorganizirani su, imaju slabiju kontrolu impulsa i emocionalno su nezreli.

Osim alkoholom, djetetovo zdravlje može se ugroziti i konzumacijom droge u prenatalnoj fazi. Zloupotreba droge u periodu trudnoće izrazito je štetna i opasna jer može dovesti do spontanog pobačaja, preranog poroda, niske porođajne težine i smrti djeteta pri porodu. Djeca koja prežive porod rode se sa ovisnošću o sredstvima koja su dobivala preko pupčane vrpce što može ostaviti brojne posljedice na razvoj u budućnosti. U Americi se svake godine rodi oko 220 000 djece čije su majke konzumirale droge i opojna sredstva u trudnoći (Kim i Krall, 2006; prema Bilić i sur., 2012; 204). Ovakav način zlostavljanja djeteta još je relativno nepoznat i nedovoljno istražen.

4. 4. 2. Shaken Baby Sindrom – sindrom tresenog djeteta (SBS)

Sindrom tresenog djeteta je oblik zlostavljanja u kojem dolazi do ozljede mozga djeteta uslijed grubog i snažnog tresenja od strane roditelja odnosno skrbnika (Carter, 2011; u Bilić i sur., 2012). U stranoj literaturi se ovakav oblik zlostavljanja još naziva i *abusive head trauma* (AHT), što u doslovnom prijevodu znači nasilno uzrokovana trauma glave (URL 18). Ono što se navodi kao okidač za tresenje djeteta je njegov plač. U trenutku kada dođu na svijet, bebe komuniciraju isključivo plačem i na taj način traže da se zadovolje sve njihove potrebe.

Mnogim roditeljima taj zvuk, ukoliko je konstantan, izaziva nervozu, frustraciju, stres, ljutnju i bijes zbog čega reaguju nasilno. Kada majka nakon poroda tek dođe kući potrebno je vrijeme adaptacije svima, njoj kao majci, ukućanima kao članovima obitelji ali i samom djetetu, na novonastalu situaciju. Grgurić (2004) plač ugrubo dijeli na normalni ili fiziološki, prekomjerni plač s organskim uzrokom i prekomjerni plač bez poznatog uzroka. Ponekad dijete plače jer je gladno, žedno, umorno, jer mu je vruće/hladno (fiziološki uzrok), no do plača može doći i zbog nekih poteškoća koje nije moguće detektirati (novorođenačke kolike, strah, upale, intenzivnije reagiranje na vanjske podražaje i sl.). Otežavajuća okolnost pri nošenju sa djetetovim neutješnim plakanjem je neispavanost roditelja (pogotovo u prvih nekoliko tjedana i mjeseci) što dovodi do kroničnog umora i povećane frustriranosti, jer ne mogu smirit dijete.

Kao neki od mogućih uzroka za takvo nasilno ponašanje (AAP, 2001) jesu mlađi roditelji, impulzivni i agresivni roditelji, povećana razina stresa koju roditelji doživljavaju, manjak znanja o normalnom razvoju djeteta, eventualne bolesti s kojima se nose roditelji, izoliranost od obitelji i/ili zajednice, konzumacija alkohola i droge te niži stupanj obrazovanja roditelja (Bilić i sur., 2012).

Mogući pokazatelji ovakvog oblika zlostavljanja su: pospanost djeteta, problemi s disanjem, problemi s hranjenjem i gutanjem, ekstremna razdražljivost, ukočenost, konvulzije, povraćanje i bezvoljnost. Ovakav oblik zlostavljanja je vrlo ozbiljan problem jer od posljedica nasilnog tresenja djeteta umire oko 25 % djece (URL 18). Djeca koja prežive tresenje najčešće imaju teške posljedice poput gubitka sluha, neuroloških problema, mentalne retardacije, djelomičnog ili potpunog gubitka vida, slabije motorike (King i sur., 2003; Fraser, 2008), pa čak i epilepsije, problema u govoru, učenju i ponašanju (Barr i sur., 2009; u Bilić i sur., 2012). Većina roditelja ne zna koliko tresenje djeteta može biti štetno. Dakle sve navedene posljedice do kojih dolazi zbog tresenja djeteta mogle bi se u velikoj mjeri spriječiti kada bi se pravodobno educiralo roditelje o ozbiljnosti takvog načina postupanja sa djetetom. Kao jedan dobar početak bio bi primjer iz nekih američkih bolnica gdje dijete ide kući sa natpisom "Nemoj me tresti", a roditelji dobiju broj liječnika kojeg mogu zvati u slučaju da ne mogu smiriti novorođenče (McCoy i Keen, 2009; u Bilić i sur., 2012). Osim roditelja, važno je educirati sve osobe koje rade s djecom (pedijatre, odgojitelje) o ozbiljnosti ovog problema.

4. 4. 3. Svjedočenje nasilju u obitelji

Sve se više govori i o djeci koja su žrtve obiteljskog nasilja. Zlostavljanje djeteta dakle može biti usmjereno na samo dijete ali isto tako može biti i usmjereno na bilo kojeg člana obitelji (roditelja ili stariju i mlađu braću i sestre), te na taj način ugroziti djetetov razvoj. Djeca u obiteljima mogu dakle biti indirektno ili direktno izložena nasilju, prilikom fizičkih obračuna roditelja gdje je žrtva najčešće žena. U 60 do 75 % slučajeva u kojima je žena zlostavljana i dijete je zlostavljano (Osofsky 1995, Bourassa 2007; prema Bilić i sur., 2012). Rezultati pokazuju da je 10 do 20 % djece izloženo obiteljskom nasilju (Bragg, 2003).

"Obiteljsko nasilje je nasilno ili zlostavljajuće ponašanje bilo fizičko, seksualno, emocionalno ili financijsko, kojim se osoba koristi kako bi kontrolirala ili dominirala nad drugom osobom s kojom je u intimnom odnosu" (Hester i sur., 2007; prema Bilić i sur., 2012: 218). Postoji nekoliko oblika svjedočenja nasilju u obitelji s obzirom na to je li dijete vidjelo ili čulo zlostavljanje. Ono uključuje sljedeće (Fernandez i sur., 2011; Holden, 2003; prema Bilić i sur., 2012): promatranje incidenta, slušanje incidenta, promatranje neposrednih posljedica incidenta (masnice, poderana odjeća, razbijeno pokućstvo, rupe u zidu), te slušanje prepričavanja incidenta, ali isto tako mogu i osjetiti napetost u domu.

Ovakvo iskustvo za sobom nosi emocionalne, ponašajne, kognitivne i socijalne posljedice kao i neke dugoročne posljedice. U emocionalne posljedice ulaze depresija, anksioznost, osjećaj krivnje, srama, frustracija, ljutnja, nepovjerljivost prema ljudima oko sebe, nisko samopoštovanje, bespomoćnost i beznade, fobije, strahovi, separacijska anksioznost, naučena bespomoćnost te apatija (Margolin, 1998; prema Bilić i sur., 2012). Uz sve navedeno konačna posljedica izloženosti obiteljskom nasilju može biti i posttraumatski stresni poremećaj (PTSP) (Horowitz i sur., 1995; Kilpatrick i Williams, 1997; Osofsky i sur., 1995; prema Bilić i sur., 2012). Svjedočenje nasilju dovodi do problema u kontroliranju teških osjećaja, razumijevanja i empatije za osjećaje drugih. Sve to djeci koja su bile žrtve nasilja u obitelji, otežava normalan odnos s vršnjacima i socijalizaciju općenito. Kognitivne posljedice mogu biti teškoće pamćenja, pažnje, čitanja, govora i spremnosti za učenje (Carrey i sur., 1995; prema Bilić i sur., 2012). Kao dugoročna posljedica nasilja u obitelji navodi se primjenjivanje agresije u bliskim odnosima odnosno prihvaćanje agresije kao jedini mogući i prihvatljiv način rješavanja sukoba. Drugim riječima nasilno ponašanje takve djece u odrasloj dobi zovemo međugeneracijskim prijenosom nasilja ili agresije.

4. 4. 4. Manipulacija djecom pri razvodu roditelja

Razvod braka jedan je od najstresnijih događaja u životu, a posebice za djecu čiji se roditelji razvode. Može biti veliki gubitak (Wallerstein i Blakeslee, 2003; prema Bilić i sur., 2012) za većinu djece. Danas je sve veći postotak razvoda brakova. Ukoliko se roditelji razidu sporazumno, bez velikih konflikata i svađa, nastave surađivati po pitanju odgoja djece, te djeca ostanu u dobrim odnosima s oba roditelja, s vremenom će se prilagoditi novoj situaciji i nastaviti živjeti bez poteškoća. Ovakav scenarij bio bi idealan za djecu, ipak, Buljan-Flander (Buljan-Flander, 2008; u Warshak, 2008) navodi kako je otprilike trećina razvoda visoko konfliktna. Kada rastavu prate konflikti između roditelja, te oni ne surađuju ili čak okreću dijete od drugog roditelja tada su djeca žrtve nasilja. Manipulacija djecom u postupku razvoda braka relativno je nov pojam u znanstvenoj literaturi koji se posljednjih dvadeset godina počeo više istraživati. Roditelji ovakvim ponašanjem djetetu šalju negativnu sliku o drugom roditelju putem verbalnih i neverbalnih poruka. Krajnji cilj takvog ponašanja je isključivanje roditelja kojega se pokušava "ocrniti" iz djetetova života. Dob u kojoj su djeca najosjetljivija na manipulaciju je između osme i petnaeste godine (Waldron i Joanis, 1996; prema Bilić i sur., 2012), odnosno prema istraživanju dr. Wallerstein i dr. Kelly, između devete i dvanaeste godine (Warshak, 2008). Američki dječji psihijatar, Richard Gardner, značajan je po tome što je 1971. napisao knjigu o razvodu za dječake i djevojčice, te je uveo termin "sindrom otuđenja roditelja". Radi se o tome da jedan roditelj, namjerno ili nenamjerno okreće svoje dijete od drugog roditelja. To može rezultirati time da dijete u potpunosti izgubi kontakt sa roditeljem od kojega ga se okretalo. Roditelji mogu manipulirati djecom na različite načine. Prema Richardu Warshaku (2008) to mogu biti: negativni komentari o drugom roditelju, omalovažavanje i vrijeđanje drugog roditelja, lažno optuživanje zlostavljanja od drugog roditelja, prikazivanje drugog roditelja u potpunosti negativnim, a sebe idealnim, nedozvoljavanje druženja sa članovima obitelji drugog roditelja, naglašavanje nekih propusta drugog roditelja, izostavljanje pozitivnih komentara, priča i uspomena o drugom roditelju. Zatim način manipuliranja može biti i poticanje da se iskoristi drugog roditelja, stalno ugađanje djetetu ne bi li se pridobila njegova ljubav i poštovanje, dogovaranje nekih aktivnosti u vremenu dogovorenom za susret s drugim roditelje, pojačani interes i kontrola za vrijeme koje dijete provede s drugim roditeljem te tužna gestikulacija ili verbalizacija tuge u trenutku kada dijete ide kod drugog roditelja (Bilić i sur., 2012).

Buljan-Flander i Zarevski (2010) navode da roditelji koji su pogođeni sukobom s partnerom i rastavom često govore protiv drugog roditelja. Oni miješaju svoje i djetetove potrebe i osjećaje. Dijete u tom slučaju preuzima ulogu roditelja i brine o roditelju odnosno trudi se napraviti sve da ga usreći. Warshak (2008) kao razloge ocrnjivanja drugog roditelja navodi još i želju za osvetom, narcizam, sram i krivnju zbog vlastitih roditeljskih neuspjeha, strah od gubitka djetetove ljubavi, bijes na bivšeg partnera, vlastito iskustvo lošeg odnosa sa jednim ili oba roditelja itd. Johnston, Walters i Olsen (2005) u svom istraživanju dolaze do podatka da je oko 50 % roditelja negativno utjecalo na odnos djeteta s drugim roditeljem u vrijeme raspodjele roditeljske skrbi. Istraživanja pokazuju da su djeca koja dolaze iz visokokonfliktnih razvedenih obitelji sklonija agresivnom i antisocijalnom ponašanju nego djeca čije su obitelji očuvane, te su kao adolescenti u dva puta većem riziku za razvoj eksternaliziranih poremećaja, uključivanja u delinkventne aktivnosti, konzumiranja sredstava ovisnosti te povezivanja s vršnjacima antisocijalnog ponašanja (Hetherington, Cox i Cox, 1998; prema Bilić i sur., 2012). Osim toga postoje i drugi problemi s kojima se nose djeca u takvim situacijama. To može biti (Lowenstein, 2002) ljutnja na roditelja s kojim ne žive, problemi kontrole ponašanja, gubitak vjere u sebe, nisko samopoštovanje, separacijska anksioznost, strahovi i fobije, depresija i suicidalne misli, problemi sa spavanjem i hranjenjem, poteškoće kod učenja, enureza i enkopreza, zlouporaba droga i samodestruktivno ponašanje. Osim navedenih žrtve takvog nasilja mogu razviti opsesivno-kompulzivno ponašanje, mogu imati problema s anksioznošću, paničnim poremećajima, seksualnim identitetom, loše odnose s vršnjacima te osjećati krivnju (Lowenstein, 2002). U konačnici možemo zaključiti da je manipulacija djece kao i namjerno isključivanje drugog roditelja iz djetetova života, oblik emocionalnog zlostavljanja. Takav oblik nasilja može također ostaviti trag na djecu za cijeli život. Ono s čime se djeca u ovom slučaju mogu nositi tijekom cijeloga života je osjećaj pojačanje krivnje, bijesa, gubitka, zbunjenosti, anksioznosti, straha, bespomoćnosti, mogu proživljavati krizu identiteta, imati brojne psihosomatske poremećaje i sl.

4. 4. 5. Münchhausenov sindrom preko posrednika (MSBP)

Kao posljednji oblik zlostavljanja navodi se MSBP. "Münchhausenov sindrom preko posrednika je rijedak oblik zlostavljanja djece, kad roditelji namjerno razbolijevaju svoju djecu, izmišljaju simptome bolesti ili psihičke traume, često falsificiraju nalaze tako da dijete podvrgnu novim pretragama ili hospitalizaciji, tretmanu koji nije potreban, a s ciljem da osobno privuku pozornost, simpatije ili samilost ljudi" (Brown, Tierney, Serwint, 2009; Abdulhamid Sigel, 2008; prema Bilić i sur., 2012: 316).

Načini kojima se uzrokuju različiti simptomi su: izazivanje proljeva ili povraćanja različitim laksativima, soli i sl., izazivanje stvarne bolesti izlaganjem djece infekcijama, opstrukcije dišnih puteva, trovanje, pogoršanje postojećih bolesti, manipuliranje ranama, izazivanje temperature hranjenjem djece sirovim krumpirom i sl. (Bilić i sur., 2012).

Ovakvim postupcima najčešće su izložena djeca dojenačke dobi i mala djeca. Prema nekim podacima (Brown i sur., 2009; prema Bilić i sur., 2012) ovakav oblik zlostavljanja javlja se kod 2 od 100 000 djece mlađe od jedne godine. Obično su roditelji koji na takav način manipuliraju i u konačnici zlostavljaju vlastitu djecu, naizgled puni brige i ljubavi. Iz tog razloga teško je razlučiti o čemu se radi. Ipak, postoje znakovi koji mogu ukazati da se radi o MSBP-u (Brown i sur., 2009; Mason i Poirier; prema Bilić i sur., 2012). Jedan od znakova je dramatično izvješće roditelja o stanju djeteta koje se ne poklapa s nalazima i povijesti bolesti, zatim nejasni i neprikladni simptomi koje nije moguće kontrolirati i koji se nakon tretmana pogoršavaju. Pojačavanje simptoma neposredno nakon negativnih nalaza ili pojavljivanje novih, također može biti znak da se radi o MSBP-u. Traženje pomoći u različitim medicinskim ustanovama, kompleksne, neobične i rijetke bolesti, roditelji koji su pretjerano ovisni o pacijentu, te izražavaju pojačani interes i brigu za medicinsko osoblje, roditelji koji imaju iznadprosječno medicinsko znanje, te u konačnici pokazatelj MSBP-a je kada nakon medicinskih tretmana ne dolazi do poboljšanja ili kada dolazi do poboljšanja isključivo u odsustvu roditelja.

Kao i kod prethodno navedenih oblika zlostavljanja, posljedice MSBP-a mogu biti kratkoročne i dugoročne, te osim na tjelesnom planu ostavljaju traga i na emocionalnom planu. Nerijetko se javljaju poremećaji u ponašanju i hranjenju (McGuire i Feldman, 1989; prema Bilić i sur., 2012), te emocionalne teškoće, lošiji rezultati u školi, izbjegavanje nekih mjesta i pretjerani strah. U 90-97 % slučajeva počinitelji su biološke majke (Brown i sur.,

2009), koje često imaju neko formalno ili neformalno medicinsko znanje.

5. ZANEMARIVANJE DJECE U OBITELJI

Zanemarivanje djece u obitelji obuhvaća mnoge aspekte, a generalno se odnosi na to da roditelji neadekvatno reagiraju ili uopće ne reagiraju na djetetove potrebe. "Zanemarivanje je propuštanje zadovoljenja djetetovih potreba u mjeri koja znatno utječe na djetetov tjelesni i psihički razvoj. Nije uvijek namjerno i granica kad počinje zanemarivanje nije uvijek potpuno jasna." (Čorić i Bačan, 2006; prema Bilić i sur., 2012: 179). Kako bi se uopće i moglo utvrditi radi li se o zanemarivanju važno je odrediti koje su to potrebe djeteta koje trebaju biti zadovoljene. One se mogu podijeliti na fizičke i emocionalne potrebe. U fizičke potrebe ubrajamo kvalitetnu i primjerenu prehranu, siguran i stalan smještaj, primjerenu odjevenost, brigu o fizičkom zdravlju te sigurnosti. Emocionalne potrebe podrazumijevaju dodire, poglede i govor roditelja, stimulaciju djeteta, odnos s roditeljem u emocionalnom smislu, poštivanje djeteta i njegovih potreba, uvažavanje njegovih mišljenja, upućivanje pohvale, ohrabrivanje, te pružanje sigurnog i stabilnog doma (Bilić i sur., 2012).

Na stranicama poliklinike za zaštitu djece i mladih u Zagrebu navode se tri glavne zablude o zanemarivanju djece u obitelji. Prva je zabluda da je zanemarivanje prisutno uglavnom u siromašnim obiteljima, druga je da djeca nemaju ozbiljne posljedice zanemarivanja, a treća je da zanemarivanje nije ozbiljno kao zlostavljanje djece u obitelji te da se djeca oduzimaju čim dođe do prijave zlostavljanja. Istina je da siromaštvo nije preduvjet zanemarivanju, da zanemarivanje može biti jednako ozbiljno kao zlostavljanje te da djeca mogu imati ozbiljne posljedice zbog zanemarivanja od strane roditelja, a do oduzimanja djece dolazi isključivo u situacijama kada dijete živi u rigoroznim uvjetima opasnim po život (URL 11) .

Djecu uglavnom zanemaruju biološki roditelji (McCoy, Keen, 2009; u Bilić i sur., 2012). Zanemarivanje se nerijetko prenosi s generacije na generaciju (Bulatović, 2011). Istraživanja pokazuju da su češće majke optužene za zanemarivanje nego očevi jer se još uvijek smatra kako su majke zadužene za pružanje ljubavi, topline i skrbi (Bilić i sur., 2012). Zanemarivanje djeteta u obitelji može biti izolirano, ali najčešće se veže uz ostale oblike zlostavljanja. Na zanemarivanje djece utječe nekoliko čimbenika. Socijalni status jedan je od važnih faktora kada govorimo o ovakvom obliku nasilja. Obitelji sa lošijim imovinskim

statusom koje ne mogu pružiti osnovne uvjete za život ili socijalna izoliranost obitelji mogu dovesti do zanemarivanja djeteta. Nadalje roditelji koji su prerano postali roditelji, emocionalno i psihički nezreli, depresivni, nestabilni roditelji, sa nižim stupnjem obrazovanja, samohrani roditelji i roditelji ovisnici također mogu zanemarivati svoju djecu. (Buljan-Flander i Ćorić, 2008). Zanemarivanje djeteta može početi već u trudnoći, kada majka neadekvatno brine o svome djetetu za vrijeme trudnoće, što može narušiti djetetov razvoj i zdravlje.

5. 1. Oblici zanemarivanja djece u obitelji

Buljan-Flander i Kocijan-Hercigonja (2003) razlikuju četiri oblika zanemarivanja djeteta: fizičko, emocionalno, obrazovno ili edukativno te zdravstveno ili medicinsko. U nastavku ćemo objasniti navedena četiri oblika te navesti znakove prema kojima se može prepoznati svaki od pojedinih oblika zanemarivanja.

Fizičko zanemarivanje podrazumijeva neadekvatne uvjete za život, (npr. prostor bez struje, vode, opasan prostor i sl.), neadekvatnu odjeću i obuću (npr. prehladna odjeća za zimski period ili oštećena odjeća), odsustvo kvalitetne i raznovrsne prehrane te neadekvatnu osobnu higijenu. Zanemarena djeca često su sama kod kuće ili su ostavljena na čuvanje osobama koje nisu adekvatne za brigu o njima (Bilić i sur., 2012). Pokazatelji ovakvog oblika zanemarivanja su: neadekvatna odjeća i obuća, loša higijena (neugodan miris, prljavi nokti itd.), prljava odjeća i obuća, dijete koje je zapušteno (nepočešljano ili ne ošišano), dijete koje je samo na mjestima neprimjerenim svojoj dobi ili u prisustvu neodgovarajuće osobe (Buljan-Flander, Kocijan-Hercigonja, 2003).

Emocionalno zanemarivanje je zapravo vrlo rašireno i učestalo, a odnosi se na roditeljevo neuvažavanje djetetovih emocionalnih potreba odnosno osjećaja. Roditelji mogu biti hladni, distancirani i pasivni prema djetetu, mogu govoriti loše o drugom roditelju ispred njih, mogu dijete dovoditi u neugodne situacije (svlačenje pred djetetom, nasilje u obitelji, neumjerenost u piću i sl.), mogu ih ostavljati same kod kuće, mogu propustiti pružiti im pomoć kada znaju da im je potrebna (kada dijete pati od depresije, ovisnosti i ima bilo kakve teškoće) itd. Svi ti postupci utječu negativno na dijete i mogu ostaviti i teže posljedice od zlostavljanja (Melchert 2000, Widom, 1999; u Buljan-Flander, Kocijan-Hercigonja, 2012). Takav oblik zlostavljanja teško je utvrditi stoga je od posebne važnosti dobro se upoznati sa mogućim pokazateljima i pratiti dijete u svrhu zapažanja pojedinih pokazatelja. Na emocionalno zanemarivanje može upućivati povučenost djeteta, njegova nesigurnost, nagle promjene

raspoloženja, teško uklapanje u društvo, agresija, pasivnost, smetnje u razvoju (govoru, motorici, komunikaciji), strah od pogrešaka, promjene ponašanja, regresija, distanciranost od roditelja (Buljan-Flander, Kocijan-Hercigonja, 2003).

Obrazovno zanemarivanje može se objasniti kao izostanak poticanja i ne pružanje potpore i pomoći tijekom školovanja. Roditelji u tom smislu mogu zakasnuti s upisom djeteta u školu, mogu zaboraviti kupiti potreban pribor i opremu, ne opravdavaju djetetove izostanke iz škole, iako su upoznati s njima, mogu ne slati dijete u školu već ga ostavljati kod kuće (da brine o mlađoj braći ili sestrama, da čisti i sl.). Osim toga, roditelji koji zanemaruju djecu edukativno, ne odlaze na roditeljske sastanke, ne pomažu djetetu osobno ili ne angažiraju instruktora koji bi im pomogao u svladavanju sadržaja s kojima imaju većih poteškoća. Nerijetko su to roditelji koji su i sami neobrazovani, koji pate od psihičkih bolesti, nezaposleni roditelji, ili roditelji s nesigurnim i niskim primanjima. S druge strane obrazovno zanemarivanje može biti prisutno i kod djece čiji su roditelji intelektualci i koji odbijaju pomoći svojoj djeci jer smatraju da ona moraju sve sama moći postići (Buljan-Flander i Kocijan-Hercigonja, 2003). Prevelika ili nerealna očekivanja od djeteta onemogućavaju da djetetovi talenti, želje i potrebe dođu do izražaja. Pokazatelj ovakvog oblika zanemarivanja može biti slab uspjeh u školi, često izostajanje s nastave (neopravdano), neprestano kašnjenje, kasno upisivanje djeteta u školu, izostanak suradnje roditelja sa školom (nedolaženje na roditeljske sastanke).

Zdravstveno zanemarivanje započinje već u trudnoći kada majka ne slijedi savjete liječnika koji su u najboljem interesu djeteta (pravilna prehrana, pravilna i adekvatna fizička aktivnost, mirovanje ukoliko je potrebno itd.). Medicinsko ili zdravstveno zanemarivanje odnosi se na zakidanje djeteta za zdravstvenu zaštitu poput redovnih cijepljenja, sistematskih pregleda, obaveznih lijekova, te zakidanje za potrebne liječničke preglede, tretmane ili terapije (Sesar i sur., 2021). Da bi se dijete normalno razvijalo treba konzumirati namirnice bogate nutrijentima stoga je za zdravstveni razvoj djeteta potrebno i osigurati mu kvalitetnu prehranu. Znakovi koji ukazuju na zdravstveno zanemarivanje jesu: "slabo opće zdravlje, učestali zdravstveni problemi, slaba uhranjenost, učestale prehlade i brojne alergijske reakcije" (Buljan-Flander i Kocijan-Hercigonja, 2003; 72).

5. 2. Posljedice zanemarivanja djece u obitelji

Zanemarivanje nerijetko traje dugo i obzirom da se kasno prepozna sa sobom nosi dugoročne posljedice za dijete. Posljedice zanemarivanja mogu biti vidljive u fizičkom, kognitivnom, emocionalnom i socijalnom razvoju djeteta.

Prema DePanfilis (2006) posljedice fizičkog zanemarivanja su: ozljede na tjelesnom planu (povrede središnjeg živčanog sustava, opekline, prijelomi) loši higijenski uvjeti i navike (prljava odjeća i obuća, infekcije na ranama), izloženost toksinima, izostanak medicinske njege (kronične bolesti, dehidracija, razne infekcije), neorganske razvojne smetnje do druge godine života (loš mišićni tonus, slabo napredovanje u rastu, mršavost), pothranjenost (loša prehrana utječe na razvitak mozga, nedostatak željeza na anksioznost i depresiju). Djeca koja su bila zanemarivana često odstupaju u kognitivnom i motoričkom razvoju, imaju loš školski uspjeh i niži kvocijent inteligencije, pokazuju slabije sposobnosti čitanja, pisanja i računanja. Nadalje takva djeca imaju manje prijatelja, često su pasivna, nižeg samopouzdanja, socijalno povučena ali i agresivna. Zbog loših higijenskih navika (neugodnih mirisa) vršnjaci često odbijaju njihovo društvo. Na emocionalnom planu zanemarena djeca imaju manjak samopoštovanja, samopouzdanja, uvjereni su da nisu vrijedni poštovanja, da nemaju pravo na uspjeh i sreću, ne znaju izražavati emocije, nedostaje im empatije, kreativnosti, bezvoljni su i nepovjerljivi prema drugima. Zanemareno dijete osjeća da ga roditelji ne primjećuju i ne vole pa se trudi učiniti sve da ga primijete (Winnicott, 1980; prema Bilić i sur., 2012). Ako je u djetetovom odrastanju nedostajao emocionalni odnos s roditeljem tada ona ne mogu razviti privrženost u svojim odnosima s drugima kasnije u životu. Takva djeca se teže vežu, imaju nisko samopoštovanje, lošu sliku o sebi, nemaju sposobnost empatičnog ponašanja zbog čega lako postaju nasilni. Nije rijetkost da zanemarivanje djece završi smrtnim ishodom. U literaturi nalazimo podatak da je od ukupnog broja djece koja subila zanemarivana umrlo njih čak 35 % (USDHHS, 2005; u Bilić i sur., 2012), a Sesar i sur. navode da će do smrti djeteta doći u 25 do 70 % slučajeva zanemarivanja. Posebno osjetljiva skupina su djeca od rođenja do tri godine. Poznato je da bebe mogu imati osiguranu hranu i odjeću ali bez topline odrasle osobe, bez emocionalne hrane nerijetko razvijaju brojne poteškoće i češće umiru.

6. PREVENCIJA ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA DJECE U OBITELJI

Prema Obiteljskom zakonu (2019), "svatko je dužan prijaviti centru za socijalnu skrb povredu djetetovih osobnih i imovinskih prava. Povreda osobnih prava podrazumijeva osobito: tjelesno ili mentalno nasilje, spolne zloporabe, zanemarivanje ili nehajno postupanje, zlostavljanje ili izrabljivanje djeteta" (članak 132) (URL 8). Često stručnjaci nisu upoznati sa pravnim detaljima i Zakonima o zaštiti od nasilja. Prema tom Zakonu stručni kadar kojeg čine djelatnici u bolnicama, socijalni skrbnici, psiholozi, socijalni radnici, socijalni pedagozi i svi zaposleni u odgojno-obrazovnim ustanovama (odgojitelji, nastavnici, ravnatelji) obvezni su policiji prijaviti obiteljsko nasilje za koje su doznali na svom radnom mjestu. Osim već navedenih posebno odgovornima pred zakonom smatraju se i odvjetnici, suci, policija, svećenici i časne sestre te voditelji dječjih klubova i udruga. U suprotnom sve te osobe mogu biti kažnjene na sudu odgovarajućom zatvorskom kaznom te mogu biti kažnjene u pogledu strukovnih sankcija (Bilić, Zloković, 2004). Dakle sve institucije koje se bave zaštitom zlostavljane djece trebale bi surađivati pri čemu svaka institucija ima svoju ulogu, ali i tri osnovna zajednička cilja. Prvi cilj je da se nasilje prekine odmah čim se za slučaj sazna, drugi cilj je sprječavanje ponavljanja nasilja, a treći cilj je pružiti stručnu pomoć žrtvi, a kada je moguće i smisleno, i nasilniku (Bujišić, 2005).

Kada govorimo o prevenciji možemo reći da postoje primarna (univerzalna), sekundarna (selektivna) i tercijarna razina prevencije zlostavljanja i zanemarivanja djece u obitelji. Primarna prevencija namijenjena je općoj populaciji te ona naglašava socijalne uzroke zlostavljanja i zanemarivanja djece. Sukladno tome organiziraju se javne kampanje za poticanje svijesti o posljedicama zlostavljanja, organiziraju se škole i edukacije o roditeljstvu za roditelje/skrbnike, mogu se provoditi dodatne edukacije za djecu s ciljem prepoznavanja zlostavljanja i adekvatne zaštite u slučaju izloženosti različitim oblicima zlostavljanja (Sesar i sur., 2021). Sekundarna prevencija fokusira se na specifične grupe (obitelj) sa pojačanim rizikom od zlostavljanja i zanemarivanja djece, te na taj način pokušava otkloniti barem neke uzroke zlostavljanja (npr. slabe roditeljske vještine). Prevencija u ovom smislu može uključivati kućne posjete obiteljima, organizaciju škola roditeljstva i drugih aktivnosti za skupine pod rizikom (samohrani roditelji, roditelji adolescenti, obitelji ovisnika, roditelji djece s poteškoćama u razvoju ili problemima u ponašanju). Ovdje ulaze i programi za roditelje koji su i sami žrtve obiteljskog nasilja, a kojima je cilj promoviranje socijalnih i emocionalnih kompetencija i eliminiranje prijetnji za bihevioralne ili emocionalne probleme.

I u konačnici tercijarna prevencija odnosi se na grupe u kojima su djeca već izložena zlostavljanju i zanemarivanju, a cilj je prekinuti zlostavljanje i smanjiti negativne posljedice za dijete, obitelj i društvo (Buljan-Flander, Ćorić, 2008). U literaturi još možemo pronaći i indicirane programe prevencije koji se odnose na visokorizičnu skupinu gdje se zlostavljanje još nije dogodilo, ali bi moglo ukoliko se ne razviju zaštitni programi prevencije. U aktivnosti te razine spadaju programi praćenja roditeljstva, grupe podrške, psihološki tretmani i druge usluge institucija za zaštitu mentalnog zdravlja (Sesar i sur., 2021).

Zlostavljanje djece u obitelji globalni je problem, a prevencija zlostavljanja postala je globalni zdravstveni prioritet (Anda i sur., 2005). To se objašnjava na način da je liječenje odnosno uklanjanje posljedica (ako je to uopće moguće) zlostavljanja manje efikasno i mnogo skuplje nego što su preventivni programi (Butchart i sur., 2015). Stoga je važno još malo detaljnije osvrnuti se na programe prevencije svakog oblika zlostavljanja zasebno. Posljedice tjelesnog zlostavljanja najlakše je uočiti stoga ne čudi što je naglasak često stavljen na prevenciju tjelesnog zlostavljanja. Prevencija tjelesnog zlostavljanja u literaturi uključuje prethodno navedene i objašnjene tri razine (univerzalnu, selektivnu i indiciranu). Primarna prevencija kao što je ranije navedeno usmjerena je na opću populaciju, govori se o nasilju u društvu, siromaštvu, odobravanju tjelesnog kažnjavanja kao odgojne metode itd. Primjer programa može biti edukacija roditelja o razumijevanju i znanstvenim temeljima plača bebe i načinima suočavanja s njime, edukacija za roditelje kako da kreiraju okolinu djeteta koja će ga štiti od nasilja, posjet roditeljima tijekom trudnoće i ranog djetinjstva s ciljem upoznavanja s razvojnim karakteristikama djeteta i poboljšanju roditeljskih vještina. Sekundarna prevencija bazira se na specifične skupine pod povećanim rizikom za zlostavljanje, a tercijarna na visokorizične obitelji te tu ulaze i psihološki tretmani (Sesar i sur., 2021).

S druge strane imamo emocionalno zlostavljanje čiji preventivni programi nisu bogati kao oni kod prevencije tjelesnog zlostavljanja. Primarna prevencija emocionalnog zlostavljanja uključuje medijsko podizanje svijesti o emocionalnom zlostavljanju, edukacije namijenjene roditeljima kojima se želi promovirati pozitivno i učinkovito roditeljstvo kao i razvoj djeteta kroz različite razvojne faze (Royse, 2015). Kod sekundarne prevencije emocionalnog zlostavljanja najučinkovitijim se navode dva programa, Program pozitivnog roditeljstva (*Positive Parenting Program*) i Njegovanje obiteljskog partnerstva (*Nurse Family Partnership*) (Dawley i sur., 2007). Cilj navedenih programa je razvijanje roditeljskih vještina i poboljšanje obiteljskih interakcija. Indicirani ili tercijarni programi bave se

obiteljskim odnosima gdje je cilj izgradnja i jačanje kvalitetnih odnosa unutar obitelji. Jedan takav program je program "Trauma- prilagođene obiteljske veze" (Trauma-Adapted Family Connections) koji uključuje različite individualne i obiteljske aktivnosti (Collins i sur., 2011). Osim toga danas postoje brojni programi koji djeluju za dobrobit djece, u okviru osvještavanja i poticanja svjesnog i odgovornog roditeljstva ("Svjesno roditeljstvo", Roditelji sa svrhom) (URL 19 i 20). Važno je paralelno uz preventivne programe raditi i na ranom otkrivanju rizičnih čimbenika kao i obiteljskim i individualnim intervencijama emocionalno zlostavljanoj djeci i odraslima.

Kada govorimo o prevenciji seksualnog zlostavljanja djece u literaturi pronalazimo nekoliko modela koji se usmjeravaju na različite razine. Ekološki model usmjerava se na individualnu razinu djeteta, roditelja, ali i zajednicu i društvo u cjelini (Miller-Perrin i Wurtele, 2017). Prva razina prevencije ekološkog pristupa jest pristup usmjeren na dijete, gdje je naglasak na individui i identifikaciji čimbenika koji povećavaju rizik za izloženost seksualnom zlostavljanju. Djecu se kroz grupne programe (npr. u školama) educira kako da se samozaštite, kako da prepoznaju potencijalno zlostavljajuće situacije, kako da kažu "Ne", kako da prepoznaju tajne i neprikladne dodire, te ih se ohrabruje da se obrate za pomoć ukoliko do zlostavljanja dođe. Pojedini programi rade i na tome da djeca nauče prihvatljivu terminologiju za genitalije kako bi mogli otvoreno razgovarati o tome i izmijeniti iskustva koja su imali (Miller-Perrin i Wurtele, 2017). Druga razina prevencija seksualnog zlostavljanja djece je pristup usmjeren na roditelje. Ukoliko se roditelji uključe u preventivni program i edukaciju o toj temi automatski se poboljšava komunikacija roditelja i djeteta o seksualnom zlostavljanju i seksualnosti općenito. Oni se mogu educirati o tome kako da svojim učine što sigurnijim mjesto za svoju djecu, te kako ograničiti pristup potencijalnim zlostavljačima. U tom smislu mogu naučiti kako se koristiti sigurnim ekranima u vrijeme kada djeca ostaju sama s dadiljama, partnerom ili borave u domovima druge djece kod kojih odlaze na igru i druženje. U konačnici važno je usmjeriti se na edukaciju kako roditelja tako i djece o normalnom seksualnom razvoju i neprikladnim seksualnim ponašanjima, čime bi se ujedno olakšala komunikacija roditelja i djece o seksualnosti (Wurtele, 2012). U tom smislu važan je i e-book Antonelle Kuzme, "Pedofilija i seksualnost djece od rođenja do sedme godine", u okviru programa "Roditelji sa svrhom" (URL 19). Pristup usmjeren na zajednicu treća je razina ekološkog modela prevencije, a odnosi se na mjesta gdje se događaju socijalne interakcije (škole, radna mjesta, susjedstvo, različiti klubovi za mlade i sl.). Posljednja razina ekološkog modela prevencije seksualnog zlostavljanja je pristup usmjeren na društvo.

Obzirom da ova razina obuhvaća veliki broj socijalnih čimbenika, koji utječu na sliku o seksualnom zlostavljanju djece, možemo reći da je i najkompleksnija te financijski najzahtjevnija razina. Norme i politike koje podržavaju zlostavljanje (ili ga ne sprječavaju) mogu se koristiti da se opravda zlostavljajuće ponašanje, odnosno aktivnosti počinitelja te se može okriviti žrtva (Sesar i sur., 2021).

Preventivni programi ne znače nužno da će se problem riješiti u potpunosti ali su ipak nužni kako bi se pojedinci i zajednica osvijestili po pitanju zlostavljanja i zanemarivanja djece u obitelji. Zanemarivanje djece u obitelji posljednji je, ali jednako važan, oblik zlostavljanja na koji ćemo se osvrnuti. Kod odabira preventivnog programa procjenjuje se razina rizika zanemarivanja djece u obitelji. U tom smislu razlikujemo tri grupe: djeca u obitelji pod minimalnim ili malim rizikom, djeca u obitelji pod srednjim rizikom i djeca pod visokim rizikom ili već izložena zanemarivanju. Sustav za zaštitu djece je dosad pretežno bio usmjeren na posljednju skupinu (Child Welfare Information Gateway, 2001; English i sur., 2000). Za takve obitelji, gdje je zanemarivanje već prisutno, sudjelovanje u tretmanu zakonski je obavezno, dok je za sve ostale to dobrovoljno (prema DePanfilis, 2006).

Osvrnuti ćemo se na preventivne programe zanemarivanja koji su se pokazali uspješnima. Kao i kod prevencije ostalih oblika zlostavljanja djece, i kod prevencije zanemarivanja važna je suradnja roditelja i stručnjaka, u ovom smislu stručnjaka socijalne skrbi. Prema autorici DePanfilis (2006) učinkoviti programi prevencije uzimaju u obzir širi okolinski okvir te za cilj imaju razvijanje vještina rješavanja problema u obitelji, razvoj i zadovoljenje obiteljskih potreba i poučavanje članova obitelji strategijama upravljanja ponašanjem. Programi prevencije dijele se u tri kategorije: programi usmjereni na dijete, programi usmjereni na roditelje i programi usmjereni na obitelj (DePanfilis, 2006). Iako su ti programi u teoriji jasno podijeljeni, u praksi se oni često preklapaju i svi su oni namijenjeni i prevenciji ostalih oblika zlostavljanja djece u obitelji. Prvi program koji se pokazao dobrim u praksi je *Early Head Start* i *Head Start*. *Early Head Start* namijenjen je djeci u dobi do tri godine, trudnicama i njihovim članovima obitelji te roditeljima i članovima obitelji s nižim primanjima. *Head Start* fokusiran je na obitelji nižeg socioekonomskog statusa i na djecu do tri ili četiri godine života. Oba programa imaju za cilj zadovoljenje emocionalnih, zdravstvenih, prehrambenih i psihičkih potreba djece, a provode se u centrima, školama, obiteljskim domovima i sl. (URL 1). Program Obiteljska povezanost (*Family Connections program*) ima za cilj promovirati sigurnost i dobrobit djece u dobi od pete do jedanaeste godine kod koje je veći rizik za zlostavljanje i zanemarivanje (DePanfilis i Dubowitz, 2005). Program koji se odnosi na

podršku roditeljstvu, a koji je također učinkovit u praksi, jest Medicinsko-obiteljsko partnerstvo (URL 7). Namijenjen je trudnicama i uključuje kućne posjete educiranih patronažnih sestara trudnicama i majkama sve dok dijete ne navrší dvije godine života. Tim programom smanjuje se stopa zlostavljanja i zanemarivanja djece te se unapređuje zdravlje fetusa u prenatalnom razdoblju (URL 7). Postoji i program osnaživanja roditelja koji je posebno orijentiran na socijalno izolirane i siromašne roditelje (Parent Empowerment Program). Program traje šest mjeseci a cilj je psihički osnažiti i educirati roditelje o temama kao što su ljubav, privrženost, utjecaj roditelja na dijete, slušanje, učenje modelom, dosljednost u odgoju, primjerena disciplina, zlostavljanje i sl. (URL 15). Nadalje spominju se i dva američka programa Roditelji kao učitelji (Parents as Teacher) i Roditelj i dijete zajedno (Parents and Children Together). Roditelj kao učitelj provode tzv. odgajatelji roditelja koji odlaze u kućne posjete te pomažu roditeljima ojačati roditeljske sposobnosti, usvojiti znanje o razvoju djeteta te pripremiti dijete za školu (prema Wagner i Clayton, 1999). Roditelji i dijete zajedno sličan je program rane intervencije realiziran kroz kućne posjete s ciljem poboljšanja obiteljskog funkcioniranja, povećanja roditeljskih vještina, te povećanja obiteljske socijalne podrške i socijalne mreže (Institute for Family Development, 2018). Projekt *SafeCare*, poznat i kao Projekt 21, također je program kroz kućne posjete za roditelje djece pod rizikom za zanemarivanje (DePanfilis, 1999). Radi se o uvježbavanju bihevioralnih vještina, a program je usmjeren na razvijanje skrbi za dijete, upravljanje kućanstvom i vještinama roditeljstva. Naglasak je na sigurnosti doma, zdravstvenoj skrbi o djetetu te privrženosti i stimulaciji. Projekt se pokazao posebno djelotvornim u roditeljskom održavanju higijene i čistoće doma, osobne higijene, prehrane djeteta i izvještavanja o djetetovim bolestima (De Panfilis, 1999). Korak prema učinkovitom, ugodnom roditeljstvu (*Steps Toward Effective, Enjoyable Parenting*) (URL 14) razvili su autori Egeland i Farrell Erickson na Sveučilištu u Minnesoti. Cilj programa je naučiti roditelje kako da na primjeren način odgovore na djetetove potrebe te kako da omoguće sigurnu i podržavajuću okolinu za dijete i ostale članove obitelji. Ovaj program ima za cilj i prekidanje transgeneracijskog prijenosa zlostavljanja djece. Pokazalo se da su zahvaljujući tom programu majke osjetljivije na potrebe svog djeteta, roditelji bolje razumiju razvoj djeteta, imaju bolje vještine upravljanja životom, smanjena je pojava depresivnih simptoma i ponovljenih trudnoća majke unutar razdoblja od dvije godine (Erickson i Egeland, 2004). Posljednji program prevencije nasilja nad djecom ali i među djecom i mladima je CAP program (Child Assault Prevention Program). Obzirom da se ovaj program provodi i kod nas i da je odobren od Ministarstva znanosti i obrazovanja te Agencije

za odgoj i obrazovanje o njemu ćemo detaljnije pisati u sljedećem poglavlju pod nazivom, Uloga odgojno-obrazovnih institucija u prevenciji.

Kod nas su poznate neprofitne nevladine udruge poput Hrabrog telefona za djecu, "Potpora" (Zagreb), "Mirta" (Split), "Tić" (Rijeka) te Udruga roditelja "Korak po korak" koje pomažu u prepoznavanju i prevenciji zlostavljanja i zanemarivanja djece. Osim toga korisna je i organizacija kod nas pod nazivom "Familylab Hrvatska" koja je dio organizacije Familylab Association sa osnivačem Jasperom Juulom. Juul je danski obiteljski terapeut koji je napisao mnogo knjiga iz područja obitelji i odgoja djece. Cilj je da se kroz Familylab uz suradnju sa brojnim stručnjacima i roditeljima predstavi nova koncepcija odnosa roditelja sa djetetom (URL 5).

Korak po korak udruga je roditelja koja radi za dobrobit djece. "Osnovna djelatnost je promicanje prava djece i njihovih obitelji na dostojan život; suradnja s predškolskim, školskim i drugim ustanovama koje skrbe o djeci i obitelji; zajednički nastup članova pred državnim organima i ustanovama te lokalnim zajednicama; organiziranje seminara i javnih predavanja..." itd. (URL 5).

Dječji dom „Tić“ Rijeka je javna ustanova socijalne skrbi koja se formirala 2007. godine. No, sa svojim radom sa zlostavljanim i zanemaranom djecom, započela je još u obliku Savjetovališta "Tić", koje je nastalo 2000. godine. Sve usluge ove ustanove su besplatne. U Dječjem domu "Tić" u Rijeci, radi se za dobrobit djece i obitelji. To je mjesto gdje pomoć mogu potražiti djeca ali i roditelji, kroz program "Škola za roditelje", pa tako od toga profitiraju svi kao obitelj. To postižu ponuđenim poludnevnim boravcima unutar kojih djeci pomažu sa školskim obavezama, ali i nude edukativne i kreativne sadržaje kako bi na kvalitetan način upotpunili svoje vrijeme. U isto vrijeme i roditelji mogu dobiti pomoć i savjet kako da se lakše nose sa svojim obavezama i ulogom roditelja. Djeci kod koje postoji zlostavljanje ili su u opasnosti da ih se počne zlostavljati u obitelji, nudi se savjetodavna stručna pomoć. Osim navedena dva načina, djeci se pomaže i preventivnim djelovanjem. Konkretno, riječ je o projektu pod nazivom "Ambasadori Tića" pomoću kojega se educira djecu o zlostavljanju i njihovim pravima ali i odgovornostima. Na taj način može se smanjiti ili spriječiti daljnje zlostavljanje (URL 3).

Cjelokupni društveni sustav sa svim svojim podsustavima - pravnim, odgojnim, obrazovnim, socijalno-zaštitnim, informativnim i drugim - dijeli odgovornost za one najranjivije, a to su djeca. Janković (2002) smatra kako je društvo zakazalo jer svojim zakonskim normama nije

odredilo dovoljno dobre normative za stupanje u brak i preuzimanje odgovornosti koje traži roditeljstvo, nije omogućilo kvalitetnu edukaciju za te važne uloge kroz odgoj, obrazovanje i neposrednu pripremu prije sklapanja braka. Nije dovoljno dobro informiralo populaciju o svemu što je bitno za odgovorno roditeljstvo. Osim toga nije se pobrinulo da rizični dio populacije prevlada posljedice teških životnih uvjeta, nije adekvatno osigurana potpora u suočavanju sa bračnim problemima, obiteljskim, roditeljskim i drugim životnim teškoćama. Ipak, na kraju odgovornost za zlostavljanje snosi sam počinitelj ili roditelji koji su neadekvatno pripremljeni za tu ulogu.

Preventivni programi bi trebali istovremeno biti prisutni u više dijelova obiteljskog životnog ciklusa. Prije svega potrebno je svima omogućiti kvalitetnu pripremu za brak i odgovorno roditeljstvo. To je moguće provesti paralelno s ostalim odgojno-obrazovnim sadržajem (u obitelji, predškolskim ustanovama, školama, savjetovalištim...) te zakonskom odredbom o obveznoj pripremi za brak i odgovorno roditeljstvo (predavanja, savjetovanje para prije braka, grupno savjetovanje parova u pripremi za brak i odgovorno roditeljstvo te organizirana potpora građanima u savjetovalištim) (Janković, 2002).

6. 1. Uloga odgojno – obrazovnih institucija kod prevencije

Kako bi se pravovremeno spriječilo nasilje nad djecom, jedna od poželjnih strategija je i informiranje djece o samom problemu. Kroz razgovor, lutkarske predstave, priče, slikovnice, pjesmice pa i likovne radove moguće je s djecom usvojiti emocije, naučiti ih kako da razlikuju dobro od lošeg ponašanja te koja su njihova prava. U ovom radu riječ je nasilju nad djecom u obitelji, ali važno je napomenuti im da se nasilje može odvijati bilo gdje, pa i u odgojno-obrazovnim ustanovama. Unatoč osjetljivosti teme, potrebno je skrenuti djeci pozornost kako bi se mogli jednog dana, u slučaju da se nađu u takvoj situaciji, obraniti od zlostavljača odnosno potražiti pomoć. Jedna od metoda prevencije nasilja nad djecom, unutar predškolskih ustanova, su upravo problemske slikovnice. Na stranici centra za nestalu i zlostavljano djecu može se naći link za digitalnu slikovnicu "Prijavi i zaustavi". To je interaktivna slikovnica koja djeci na primjeren i ilustrativan način može približiti temu o kojoj se u ovom radu govori (URL 2). Osim nje tu su i druge slikovnice koje govore o nasilju općenito kao i zlostavljanju i zanemarivanju djece u obitelji. Između ostalog to su "Obiteljski album" - Deinert Sylvia, "Ispravni dodir" - Kleven Sandy, "Plavi oblak" - Ungerer Tomi, "Nečko" - Schreiber- Wicke Edith itd.

Važno je istaknuti i ranije spomenuti program pod nazivom CAP (*Child Assault Prevention UK*), koji je sa radom započeo krajem 20. stoljeća u sklopu organizacije "WAR" (*Women against rape*). CAP je program za primarnu prevenciju zlostavljanja koji pomaže djeci da se obrane od svojih vršnjaka, ali i odraslih poznatih ili nepoznatih osoba. Program se u Hrvatskoj provodi od 1999. godine. "Ciljevi CAP programa su: 1. smanjiti ranjivost djece i njihovu izloženost različitim oblicima nasilja poučavajući ih efikasnim preventivnim strategijama, te osiguravanje kvalitetnije podrške njima važnih odraslih (roditelji, zakonski skrbnici i odgajatelji), 2. potaknuti lokalnu zajednicu na aktivno zalaganje za prevenciju nasilja u društvu, a posebno na prevenciju nasilja nad i među djecom, 3. potaknuti odgojno-obrazovne ustanove na sustavan pristup primarnoj prevenciji nasilja nad i među djecom" (URL 6).

Program edukacije o prevenciji prilagođen je trima različitim skupinama, edukaciji osoblja u odgojno-obrazovnim ustanovama, edukaciji roditelja/skrbnika te edukaciji djece. Edukacija osoblja odgojno-obrazovnih ustanova podrazumijeva upoznavanje s problemom, iznošenje statističkih podataka, objašnjenje tko mogu biti zlostavljači te koji su mogući uzroci zlostavljanja, kako prepoznati zlostavljanje kod djece, kako pravilno pristupiti djetetu te kakav je postupak kod prijavljivanja zlostavljanja i zanemarivanja djece u pravnom smislu. Osim toga roditelje se detaljno upoznaje sa radionicama koje će se nakon toga održati s djecom. Edukacija za roditelje bavi se istim problemima i pitanjima kao prethodno navedena edukacija za osoblje. U radu s djecom naglasak je na situacijama u kojima se mogu povrijediti njihova prava, govori se o vršnjačkom nasilju ali i nasilju od strane odrasle osobe. Upoznaje ih se sa strategijama zaštite, zauzimanja za sebe te ih se ohrabruje za traženje pomoći od odrasle osobe u koju imaju povjerenja (URL 3).

Postoji nekoliko vrsta CAP programa: osnovni, predškolski, TeenCAP te program za djecu s lakšim intelektualnim teškoćama. Osnovni program prevencije odnosi se na djecu u nižim razredima osnovne škole. Cilj programa je smanjiti vulnerabilnost djece pružajući im važne informacije i strategije kojima bi se mogli zaštititi. Osim toga ohrabruje odrasle (roditelje i zaposlenike u školi) da pomognu djeci koja su zlostavljana i pruže im podršku. Predškolski CAP program ima isti cilj ali je namijenjen djeci neposredno prije odlaska u školu. TeenCAP je program prilagođen adolescentima kao najrizičnijoj skupini dok se posljednji program odnosi na djecu s intelektualnim poteškoćama. Takva djeca su zbog svog stanja posebno rizična skupina za bilo koji oblik nasilja (URL 6). Odgajatelj djecu može upoznati sa

zlostavljanjem kroz pričanje priča, čitanje problemskih slikovnica, igru uloga te različite radionice o poželjnim i nepoželjnim ponašanjima.

Obzirom da djeca provode znatnu količinu vremena u vrtiću i školi odgajatelji i nastavnici imaju važnu ulogu u preventivnom djelovanju zlostavljanja i zanemarivanja djece. Ukoliko odgajatelji i učitelji primijete nešto neobično u ponašanju djeteta svakako moraju obavijestiti roditelje ili skrbnike, a po potrebi i druge primjerene osobe koje bi mogle riješiti problem. Da bi stručno osoblje moglo pravodobno reagirati potrebna im je kvalitetna edukacija kako bi mogli provoditi primarnu prevenciju. Nakon toga oni mogu organizirati radionice sa roditeljima i djecom. Važno je da odgojno-obrazovne ustanove surađuju s roditeljima, te da ih kroz razne sastanke i radionice informiraju o simptomima, vrstama i posljedicama zlostavljanja za dijete ali i obitelj.

U priručniku za odgajatelje, učitelje i roditelje ističe se akcijski plan kao važno sredstvo u radu s djecom u krizi, u ovom slučaju zlostavljanom djecom. Akcijski plan podrazumijeva definiranje problema, koncepciju i stvaranje tima, prikupljanje informacija o problemu, učenje, sastanke tima i razmjenu informacija, ocjenu postignutog i postavljanje rokova te vođenje bilježaka na sastancima. Osim toga navode se dva područja izravnog rada odgajatelja i učitelja, a to su rad s djetetom te rad s obitelji. Neposredan rad s djetetom odnosi se na promatranje djeteta i vođenje bilješki ili svojevrsnog dnevnika o tom djetetu, bilježenje njegovih aktivnosti, omiljenih igračaka, najboljih prijatelja i sl. Druga bitna stavka je biti djetetu na raspolaganju, dakle važno je biti dostupan i ohrabriti ga da izrazi svoje osjećaje ili govori o onome što ga muči (Bujišić, 2005). To je u konačnici važno i u obitelji, da roditelji budu uvijek tu za dijete, da ga slušaju i uvažavaju.

6. 2. Uloga pedagoga kao stručnog suradnika u prevenciji

Uloga pedagoga se od sredine prošlog stoljeća neprestano mijenjala, dopunjavala i precizirala. Prvi školski pedagog zaposlen je krajem pedesetih godina 20. stoljeća, ali ozbiljnije promišljanje o njegovom radu počelo je tek nakon 1970. godine (Vuković, 2021). Pedagozi su u početku smatrani desnom rukom ravnatelja škole, a danas su prvenstveno važni djeci i mladima. Od njih se očekuje mnogo, a između ostalog i to da na vrijeme prepoznaju i otkriju zlostavljanje djece u obitelji. Pedagog je osoba koja sudjeluje u svim fazama odgojno-obrazovnog procesa te surađuje sa svim subjektima odgojno-obrazovnog djelovanja. O

važnosti i kompleksnosti uloge pedagoga govore i Maleš i sur. (2010) kada navode da kvalitetan pedagog mora biti svjestan potreba zajednice u kojoj radi, mora biti upućen u sve institucije koje sudjeluju u odgoju i obrazovanju, mora imati dobre komunikacijske vještine, sposobnost građenja partnerskih odnosa i unaprjeđivanja međuljudskih odnosa. Mora znati intervenirati, preventivno djelovati i analizirati svoj i tuđi rad, te težiti konstantnom usavršavanju. Kompetencije se odnose na karakteristike, znanja i kvalifikacije koje pedagog treba imati kao stručni suradnik škole, za uspješno ostvarivanje svoje uloge i na kraju unapređenja kvalitete pedagoškog sustava. U literaturi se navodi pet glavnih kompetencija pedagoga: "osobna, razvojna, stručna, socijalna i akcijska kompetencija" (Staničić, 2005). Osobna kompetencija odnosi se na određene osobine pojedinog pedagoga koje mu olakšavaju rad. Druga je stručna kompetencija, stručnost pedagoga, poznavanje odgojno-obrazovnog procesa, didaktike, pedagoških načela, uspješno planiranje i programiranje, i sl. Zatim razvojna kompetencija koja pomaže razvijati i unapređivati pedagoški rad u školi. Socijalna kompetencija odnosi se na uspješno održavanje dobrih međuljudskih odnosa. U posljednjoj, akcijskoj kompetenciji, pedagog implementira sve gore navedeno u svoj rad u praktičnom smislu (Staničić, 2005). Upravo je zbog navedenih kompetencija posao pedagoga izrazito odgovoran i kompleksan.

Pitanje je koliko od svih gore navedenih pedagoških kompetencija pedagozi imaju prilike steći kroz svoj studij. Kompetentnost za suradnju odgojno-obrazovnih ustanova sa obitelji izrazito je važna za temu ovog rada. Pedagog istovremeno radi s djecom, roditeljima ali i stručnim suradnicima i osobljem u odgojno-obrazovnoj ustanovi. Autorice Maleš, Stričević i Ljubetić (2010) istražile su koliko su pedagozi pripremljeni odnosno osposobljeni za rad s roditeljima tako što su usporedile i analizirale nastavni plan i program odnosno kolegije koji se nude budućim pedagozima u Republici Hrvatskoj (Zagreb, Split, Zadar, Rijeka, Osijek). Zaključak do kojeg su došle, analizirajući kolegije u sklopu obiteljske pedagogije, partnerstva obitelji i škole na našim sveučilištima, jest da nedostaju takvi kolegiji u čak tri od ukupno pet ustanova. Stoga možemo reći da veliki broj pedagoga koji završe svoje školovanje, nije kompetentan u području suradnje škole s roditeljima (Maleš i sur., 2010).

Implementirajući gore navedene kompetencije, pedagog je u svom radu zadužen za brojne aktivnosti. Te aktivnosti podrazumijevaju: "pripremu za ostvarenje plana i programa odgojno-obrazovne ustanove, neposredno sudjelovanje u odgojno-obrazovnom procesu (upis učenika, formiranje razreda, uvođenje inovacija i novina, praćenje i izvođenje odgojno-obrazovnog rada, rad s učenicima s posebnim potrebama, savjetodavni rad, profesionalna

orijentacija učenika te zdravstvena i socijalna zaštita učenika), praćenje i vrednovanje odgojno-obrazovnog procesa, njegovih sudionika i ostvarenih rezultata, osposobljavanje i stručno usavršavanje odgojno-obrazovnih djelatnika (nastavnika ili odgajatelja) te informacijska i dokumentacijska djelatnost" (Staničić, 2005: 40). Najvažniji dio rada, u svrhu prevencije zlostavljanja i zanemarivanja djece, jesu prve dvije aktivnosti, pripremanje odgojno-obrazovnog programa, te neposredno sudjelovanje u odgojno-obrazovnom procesu. Kod pripreme plana i programa pedagog može raditi na implementaciji preventivnih programa u nastavni plan i program, kroz razna predavanja, prezentacije, radionice i sl. U neposrednom sudjelovanju u odgojno-obrazovnom procesu pedagog između ostalog radi s učenicima te na taj način može primijetiti obitelji u riziku ili neke od simptoma zlostavljane djece i na taj način spriječiti daljnje zlostavljanje.

Kada u odgojno-obrazovnim ustanovama dođe do prijave zlostavljanog djeteta uobičajeno je da stručni suradnici (psiholozi, pedagozi, socijalni radnici, stručnjaci edukacijsko-rehabilitacijskog profila i sl.) obave razgovor odnosno intervju s djetetom (žrtvom), njegovim roditeljima i drugim bliskim članovima obitelji, susjedima ili školskim osobljem te profesionalcima s kojima su članovi obitelji bili u kontaktu (Sesar i sur., 2021). Ponekad osoblje škole, ali i stručni suradnici, ne razgovaraju otvoreno o ovom problemu ili ne prijavljuju nasilje iz više razloga. Kari Killen (2001) navodi neki od mogućih razloga za neprijavlivanje zlostavljanja u obitelji: uvjerenje da je to privatna stvar te obitelji, ublažavanje konkretnog problema, javljanje vlastitih traumatičnih iskustva, pretjerana empatija prema roditeljima, bojimo se reakcije zlostavljača odnosno roditelja, negiramo da je naša odgovornost da prijavimo zlostavljanje, nedovoljna potpora stručnjaka, manjak povjerenja u javna tijela (npr. sudstvo, socijalna služba), nedovoljna zabrinutost ili ravnodušnost te osjećaj nekompetentnosti. Osim toga mogu se javiti strahovi za sekundarnom traumatizacijom djeteta (Steen, 2009), strah od okoline, strah od počinitelja, strah od separacijskih problema koji se mogu javiti kod djece, negativna razmišljanja učitelja o ustanovama koje su odgovorne za zaštitu djece, te želja da se ne zamjeramo osobama koje poznajemo (male sredine) (Sunko 2010).

U deskriptivnom kvalitativnom istraživanju (Laklija, Alebić; 2012) na području Splitsko-dalmatinske županije ispitano je sedam pedagoga kako bi se dobio uvid u prijavljivanje nasilja nad djecom od strane škole, iz njihove perspektive. Pitanja koja su kroz istraživanje postavljena jesu: koji čimbenici utječu na spremnost prijavljivanja škole o nasilju nad djetetom u obitelji, kakvo je iskustvo školskih pedagoga sa suradnjom centra za socijalnu

skrb (CZSS) u tim situacijama kada škola prijavi zlostavljanje, te na koji način bi škola i CZSS mogli unaprijediti suradnju. Analizom rezultata došli su do čimbenika koji rezultiraju češćim prijavljivanjem zlostavljanja djeteta u obitelji odnosno čimbenika koji smanjuju mogućnost prijavljivanja navedenog nasilja od strane škole. Ono što ide u prilog prijavljivanju nasilja nad djecom u obitelji je osvještavanje javnosti o temama poput zlostavljanja i nasilja kroz medije, određeni zakoni koji štite djecu, adekvatna pripremljenost učitelja i stručnih suradnika, sumnjivo ponašanje učenika, empatičnost i "želja da se pomogne djetetu" i prijave koje u školu stignu od drugih osoba koje sumnjaju ili su sigurne da se radi o zlostavljanju djeteta u obitelji. S druge strane izostanak prijave događa se zbog nedostatka čvrstih dokaza, prikrivanja nasilja u obiteljima, straha (onaj tko bi potencijalno prijavio boji se zlostavljača), nepovjerenja prema sustavu, loše educiranosti učitelja i stručnih suradnika, mišljenja da se stanje ne može promijeniti, manjka stručnih suradnika u školi, nedostatka stručne podrške obiteljima nakon prijave, straha od gubitka povjerenja djeteta, straha djelatnika škole od ravnatelja, straha od toga da škola bude predmet medijskih rasprava, te zbog uvjerenja da je to privatna stvar te obitelji. Nadalje pedagozi u ovom istraživanju zaključuju kako bi se suradnja škole i CZSS mogla poboljšati na način da se organiziraju zajedničke edukacije, da se škola upozori o postojanju rizičnih obitelji od strane Centra, da se bolje razmjenjuju informacije, da se socijalni radnici zaposle u školama kao stručni suradnici, te da Centar ima aktivniju ulogu u svemu tome. Zaključuje se da su u obveznom obrazovanju učitelja, ali i stručnih suradnika izrazito potrebne edukacije o prepoznavanju zlostavljanja i zanemarivanja te načinima kako pristupiti takvoj djeci, kakva je procedura kod prijave zlostavljanja te s kime sve mogu surađivati u okviru prijavljivanja nasilja. Time bi dobili i objašnjenje cijelog procesa nakon prijave i saznali koja je uloga škole u tom procesu (Laklija, Alebić, 2012).

Kada govorimo o nasilje nad djecom u obitelji, osim suradnje sa centrom za socijalnu skrb, bitno je istaknuti važnost suradnje pedagoga s roditeljima, u okviru preventivnog djelovanja. "Kako bi komunikacija s roditeljima bila uspješna, pedagog u svom odnosu prema njima treba imati određene karakteristike: imati razumijevanja za roditelje, surađivati s roditeljima, brinuti o onome što mu roditelji kažu, biti dostupan roditeljima, roditelji u njemu trebaju vidjeti osobu koja je stručna za posao koji obavlja, pružiti roditeljima mogućnost da se i oni čuju, biti savjestan u radu s njima" (Giron, 1988; prema Lukaš, Gazibara, 2010: 214). Roditelji su osobe koje bi pedagozi trebali smatrati svojim suradnicima s kojima zajedno rade na rješavanju određenih problema (Rosić, 2005). Razlikujemo dva tipa suradnje pedagoga i

roditelja, tradicionalni i suvremeni oblik. Tradicionalni oblik podrazumijeva roditeljske sastanke, skupno informiranje, razgovor (individualni ili grupni) te savjetovanje. U svrhu prevencije zlostavljanja i zanemarivanja u obitelji posebno je važan suvremeni oblik suradnje koji između ostalog uključuje pedagoške radionice, školu za roditelje, te posjet roditeljskom domu. Škola za roditelje je program kojim se nastoji izgraditi kvalitetne odnose u obitelji te pomoći promijeniti stavove i ponašanja roditelja, ali i obitelji u cjelini te teži stabilnijem odgoju djece (Sunko, 2010). Posjet domu može biti način upoznavanja pedagoga i roditelja te poticaj za kvalitetniju suradnju. Na taj način može se bolje razumjeti dijete, sama obitelj i životne okolnosti u kojima se ona nalazi (Rosić, 2005). To je ujedno i najbolji način na koji se nasilje nad djecom u obitelji može prevenirati ili uočiti i zaustaviti. Iako je taj oblik suradnje u teoriji lijepo zamišljen i objašnjen, iz istraživanja autora Lukaša i Gazibare (2010), vidljivo je da u praktičnom djelu nije zaživio. Istraživanjem koje su autori napravili obuhvatili su 183 roditelja u osam osnovnih škola (Osijek, okolica Osijeka i Našice). Analizom roditeljskih izjava, o suradnji pedagoga sa roditeljima, utvrđeno je da se u školama pretežno provode razredni roditeljski sastanci (34, 91%), zatim individualni razgovori (20, 7%), slijede roditeljski sastanci svih roditelja škole (15, 47%), tematska predavanja (7, 98%), radionice za roditelje (5, 74%), individualna savjetovanja (5, 49%) te kućni posjet pedagoga (0, 25%). Posljednji oblik suradnje događa se u nekim isključivo problematičnim slučajevima (Lukaš, Gazibara, 2010: 220).

ZAKLJUČAK

Predmet ovog diplomskog rada bilo je zlostavljanje i zanemarivanje djece u obitelji. Tema je odabrana zbog toga što je unatoč dobroj teorijskoj istraženosti i velikom broju znanstvenih radova, zlostavljanje i zanemarivanje djece još uvijek izrazito često i rašireno, a program primarne prevencije oskudan i nezadovoljavajuć.

Nakon navedene metodologije u prvom poglavlju, drugo poglavlje posvećeno je definiranju zdrave i nezdrave obitelji. Treće poglavlje bavi se time što je zlostavljanje djece, koliko je ono rašireno, koje mogu biti karakteristike zlostavljača, te koji su mogući uzroci koji vode do nasilja nad djecom u obitelji. Iduće poglavlje bavi se osnovnim, dobro poznatim, oblicima zlostavljanja (emocionalno, fizičko i seksualno) ali i onim manje poznatim (FAS, SBS, svjedočenje nasilju, manipulacija djecom i MSBP). U petom poglavlju detaljno je objašnjeno zanemarivanje djece kao i posljedice koje ono ostavlja na djecu. Posljednje poglavlje je o prevenciji zlostavljanja djece, ukratko su navedeni preventivni programi koji postoje i uloga odgojno-obrazovnih institucija, ali i samih pedagoga u prevenciji zlostavljanja i zanemarivanja djece u obitelji.

Na samom kraju važno je osvrnuti se na prijedlog tema za buduće pedagoške radove ovog područja čije bi provođenje uvelike doprinijelo prevenciji zlostavljanja i zanemarivanja djece u obitelji. Naime, obzirom da literatura i rezultati dosad provedenih istraživanja ističu izostanak primarne i sekundarne prevencije zlostavljanja i zanemarivanja djece bilo bi korisno da se buduća pedagoška istraživanja više posvete implementaciji istih u društvo. Predavanja, radionice, edukacije i seminari o zlostavljanju i zanemarivanju djece trebali bi biti obavezni u svim odgojno-obrazovnim ustanovama od najranije dobi, odnosno od dječjeg vrtića, do osnovne i srednje škole. Cjelokupni društveni sustav odgovoran je za one najranjivije, a to su upravo djeca. Ipak, pedagozi bi uz psihologe, kao osobe zadužene za odgoj i obrazovanje djece, trebali biti ti koji će u svojim ustanovama inzistirati na osvještavanju ovog globalnog problema.

Da bi rasla, razvijala se i dosegla svoje pune potencijale djeci je, poput biljkama, potrebno plodno tlo. "Obitelj je plodno tlo koje udovoljava emocionalnim potrebama svojih članova. U tim je potrebama sadržana ravnoteža između samostalnosti i ovisnosti, te društvenog i spolnog odgoja" (John, Bradshaw, 1999: 70). Zlostavljanje i zanemarivanje djece problem je cijelog društva, i seže mnogo šire i dublje od same obitelji i pedagoškog ili

socijalnogpodručja. Potrebno je obrazovati stručnjake, ali i roditelje, te sve osobe koje mogu pomoći u otkrivanju i sprječavanju širenja tog problema. Nereagiranje rezultira pogoršanjem problema, a samim time i posljedice postaju štetnije i dugotrajnije za zlostavljano dijete. Svaki oblik zlostavljanja ostavlja posljedice i određenu traumu te svako zlostavljano dijete može i samo postati zlostavljač.

Kako bi se smanjile posljedice zlostavljanja djece, bitno je prepoznati nasilje što ranije i reagirati u što kraćem roku. Društvena svijest o navedenom problemu sve je veća, no i dalje je broj djece koja trpe zlostavljanje i zanemarivanje velik, a broj takvih žrtva koje su prijavljene je premali. Programi prevencije u odgojno-obrazovnim ustanovama su jako oskudni ili ih gotovo ni nema (Lukaš, Gazibara, 2010). Osobe koje trpe nasilje ili one koje prepoznaju zlostavljanje nerijetko zbog straha ostaju po strani i ne prijavljuju uočeno nasilje. Kroz adekvatan angažman, preventivno mogu djelovati stručni suradnici i osoblje odgojno-obrazovnih ustanova jer dijete, osim kod kuće, velik dio vremena provodi u vrtiću i školi. Često te osobe nisu adekvatno pripremljene za rad sa djecom i roditeljima u riziku za zlostavljanje ili sa zlostavljanom djecom što pokazuju neka istraživanja (Laklija, Alebić, 2012).

Zlostavljana djeca su odgovornost svih nas. Ako odrasli prepoznaju, spriječe nasilje te pomognu zlostavljanoj djeci, šalju im poruku da su oni važni, da ih se vidi i čuje te da mogu imati povjerenja u odgojno-obrazovne ustanove i da žive u društvu koje ne prihvaća nasilje.

LITERATURA

Pisani izvori:

1. Ajduković, M., Rimac, I., Rajter, M., Sušac, N. (2012). Epidemiološko istraživanje prevalencije i incidencije nasilja nad djecom u obitelji u Hrvatskoj, *Ljetopis socijalnog rada*, 19 (3).
2. Ajduković, D., Ajduković M. (2010). Nasilje u obitelji: što zdravstveni djelatnici mogu učiniti. *Medicina fluminensis*, 46(3).
3. Ajduković, M., Rajter, M. (2014). Obiteljski ekonomski stres kao čimbenik rizika za nasilne odgojne postupke i psihosocijalnu dobrobit djece. U: Brajša-Žganec A., Lopižić J., Penezić Z. (2014). *Psihološki aspekti suvremene obitelji, braka i partnerstva*, Zagreb: Hrvatsko psihološko društvo. Naklada Slap.
4. Ajduković, M. (2001). Utjecaj zlostavljanja i zanemarivanja u obitelji na psihosocijalni razvoj djece. *Dijete i društvo*, 3, 59-75.
5. Anda, R. F., Felitti, V. J., Bremner, J. D., Walker, J. D., Whitfield, C., Perry, B. D., Dube, S., R., i Giles, W. H. (2005). The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood. A convergence of evidence from neurobiology and epidemiology. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 256 (3), 174-186.
6. Bilić, V., Buljan-Flander, G., Hrpka, H. (2012). *Nasilje nad djecom i među djecom*. Jastrebarsko: Naklada slap
7. Bilić, V., Zloković, J. (2004). *Fenomen maltretiranja djece: prepoznavanje i oblici pomoći obitelji i školi*. Zagreb: Naklada Ljevak d.o.o.
8. Bragg, H. L. (2003). *Child Protection in Families Experiencing Domestic Violence*. Washington: Children's Bureau, Office on Child Abuse and Neglect.
9. Butchart, A., Mikton, C., Dahlberg, L. L., i Krug, E. G. (2015). Global status report on violence prevention 2014. *Injury Prevention*, 21(3), 213.
10. Bujišić, G. (2005). *Dijete i kriza - priručnik za odgajatelje, učitelje i roditelje*. Golden marketing-Tehnička knjiga.
11. Bulatović, A. (2011). Posljedice zlostavljanja i zanemarivanja djece predškolskog uzrasta. *Život i škola: časopis za teoriju i praksu odgoja i obrazovanja*, Vol. LVIII

12. Buljan-Flander, G., Karlović, A., Matijević-Vrsaljko, Lj. (2006). *25 pitanja (i odgovora) za stručnjake o postupcima pri otkrivanju zlostavljanja djece*, Zagreb: I. T.-GRAF.
13. Buljan-Flander, G., Ćorić, V. (2008). Zanemarivanje djece – rizični čimbenici, posljedice, uloga liječnika i mogućnosti prevencije. *Paediatrica Croatica*, Vol. 52 No.1
14. Buljan-Flander, G., Kocijan-Hercigonja, D. (2003). *Zlostavljanje i zanemarivanje djece*. Zagreb: Marko M. usluge d.o.o.
15. Buljan Flander, G., Zarevski, P. (2010). *Moji se roditelji razvode*. Zagreb: MarkoM usluge d.o.o.
16. Bradshaw, J. (1999), *Obitelj-posve nov način da pronađete sami sebe*. Zagreb: Barka.
- Collins, K. S., Strieder, F., DePanfilis, D., Tabor, M., Freeman, P., Linde, L., Greenberg, P. (2011). Trauma Adapted Family Connections (TA-FC): Reducing developmental and complex trauma symptomatology to prevent child abuse and neglect. *Child Welfare*, 90(6), 29-47.
17. Čudina-Obradović, M., Obradović, J. (2006). *Psihologija braka i obitelji*. Zagreb: Golden marketing-Tehnička knjiga.
18. Dawley, K., Loch, J., i Bindrich, I. (2007). The nurse-family partnership. *American Journal of Nursing*. 107(11), 60-67.
19. DePanfilis, D. (2006). *Child Neglect: A guide for prevention, assessment, and intervention*. Washington. DC: U. S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families, National Center on Child Abuse and Neglect. <https://www.childwelfare.gov/pubs/usermanuals/neglect/> (22.5.2022.)
20. DePanfilis, D., i Dubowitz, H. (2005). Family Connections: A program for preventing child neglect. *Child Maltreatment*, 10(2), 108-123.
21. English, D. M., Wingard, R., Marshall, D., Orme, M., i Orme, A. (2000). Alternative responses to child protective services: emerging issues and concerns. *Child Abuse and Neglect*, 24(3), 375-388.
22. Faller, K., C. (1993). *Child sexual abuse: Interventions and Treatment Issues*. Circle, Inc.
23. Gershoff, E. T. (2008). Report on Physical Punishment in the United States: What Research Tells us About Its Effects on Children. Columbus, OH: Center for Effective Discipline.
24. Grgurić, J. (2004). Plač djeteta-između komunikacije i patnje. *Pediatrica croatica*, 48(1), 1-6.

25. Janković J., (2002). Zlostavljanje djece i područja njegove prevencije, *Napredak*, 143 (3), 330-342.
26. Joelle-Alexander, J., Dissing-Sandahl, I. (2014). *Danski odgoj djece- Što najsretniji ljudi na svijetu znaju o odgoju samopouzdanje i sposobne djece*. Egmont d.o.o. Zagreb.
27. Johnston, J., R., Walters, M., G., Olesen, N., W. (2005). Is it alienating parenting, role reversal or child abuse? An empirical study of children's rejections of a parent in child custody disputes. *Journal of Emotional Abuse*, 5, 191-218.
28. Jurić, V., Mušanović, M., Stanić, S., Vrgoč, H. (2001). Konceptija razvojno-pedagoške djelatnosti stručnih suradnika (prijedlog), Ministarstvo prosvjete i školstva. Zagreb: Prosvjetno vijeće.
29. Killen, K. (2001). *Zlostavljana djeca su odgovornost svih nas*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
30. Liu, R. T., Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Lacoviello, B. M., Whitthouse, W. G. (2009). Emotional maltreatment and Depression: Prospective Prediction of Depressive Episodes. *Depress Anxiety*, 26(2), 174-181.
31. Lukaš, M., Gazibara, S. (2010). Modaliteti suradničkih odnosa školskog pedagoga i roditelja. *Život i škola*, br. 24(2/2010), god. 56., str. 210.-229.
32. Ljubetić, M. (2007). *Biti kompetentan roditelj*. Zagreb: "Mali profesor".
33. Mamula, M. (2014). Žrtve nasilja u obitelji. U: Brajša-Žganec A., Lopžić J.,
34. Maleš, D. (2012). Obitelj i obiteljski odgoj u suvremenim uvjetima. *Dijete, vrtić, obitelj*, 18(67)13:15.
35. Maleš, D., Stričević, I., Ljubetić, M. (2010). Osposobljavanje budućih pedagoga za rad s roditeljima. *Život i škola*, br. 24(2/2010). god 56., str. 35-44.
36. Mamula, M., Dijanić-Plašić, I. (2014). Tipična žrtva obiteljskog nasilja u RH- sociodemografski profil. Izvorni znanstveni rad. *Život i škola*, br. 32 (2/2014.). god. 60., str. 111-128.
37. Mann, D., Corella. P., Ludy-Dobson, C., Perry, B. D. (2002). Physical Abuse of Children. U: *Encyclopedia of Crime and punishment. Vol 1*. Sage Publications, Thousand oaks. 197-202.
38. Miller-Perrin, C., i Wurtele, S. K. (2017). Sex trafficking and the commercial sexual exploitation of children. *Women Therapy*, 40 (1-2), 123-151.
39. Mužić, V. (2004). *Uvod u metodologiju istraživanja odgoja i obrazovanja*. Zagreb: Educa.

40. Osofsky, J. D. (1995). Children Who Witness Domestic Violence: The Invisible Victims. *Social Policy Report*, 9(3), 1-16.
41. Pećnik, N. (2001). Teorijski pristupi objašnjenju zlostavljanja i zanemarivanja djece. *Dijete i društvo*, god 3, br. 1-2, str. 33-57. Zagreb
42. Profaca, B. (2008). *Izloženost traumatskim događajima u djetinjstvu i psihosocijalno funkcioniranje mladih*. Doktorska disertacija. Zagreb: Filozofski fakultet.
43. Puhovski, S., Karlović A., Buljan-Flander, G. (2004). *Validacija upitnika o emocionalnom zlostavljanju*. Zagreb, Poliklinika za zaštitu djece grada Zagreba.
- Pećnik, N. (2003), *Međugeneracijski prijenos zlostavljanja djece*. Zagreb: Naklada slap.
44. Brajša-Žganec, A., Lopižić, J., Penezić, Z. (2014). *Psihološki aspekti suvremene obitelji, braka i partnerstva*, Zagreb: Hrvatsko psihološko društvo. Naklada Slap.
45. Raboteg-Šarić, Z., Pećnik, N. i Josipović, V. (2003). *Jednoroditeljske obitelji: osobni doživljaj i stavovi okoline*. Zagreb: DZZOMM.
46. Riđički-Miljević, R. (1995). Zlostavljanje djece: oblici zlostavljanja i njihovo prepoznavanje. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, Vol. 4, No. 4-5, 539-549
47. Rosić, V. (2005). *Odgoj, obitelj, škola*. Rijeka: Žagar d.o.o.
48. Royse, D. (2015). *Emotional abuse of children: Essential information*. Routledge.
49. Sanderson, C. (2005). *Zavođenje djeteta: kako zaštititi djecu od seksualnog zlostavljanja*. Zagreb: V. B. Z.
50. Sesar, K., Dodaj, A., Šimić, N. (2021). *Zlostavljanje i zanemarivanje u djetinjstvu*. Sveučilište u Zadru.
51. Sunko, E. (2010). Vještine prepoznavanja zlostavljanja-problemi učitelja. U: Kolesarić, V. (ur), *Zbornik radova sa skupa Nasilje nad i među djecom*. Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera Osijek: Filozofski fakultet, 477-488.
52. Svilar Blažinić D. (2014). Partnerski odnosi, obitelj i roditeljstvo u suvremenom društvu. U: Brajša-Žganec A., Lopižić J., Penezić Z. (ur.) *Psihološki aspekti suvremene obitelji, braka i partnerstva*, Zagreb. Naklada Slap. 23.-43.
53. Staničić, S. (2005). Uloga i kompetencije školskih pedagoga. *Pedagoški istraživanja*, 2(1), 35-46.
54. Steen, J. A. (2009.), The perceived impact of a child maltreatment report from the perspective of the domestic violence shelter worker. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(11),1906-1918.

55. Štirn, M., Mikić, M., Minić, D., Matko, K., Plaz M, Veselič Š., Zabukovec Kerin K., Neža Miklič, Brdar Tomažič R., Zemljič, I., Pamuković, N., Šimić, S., i Bego, A., (2017). *Psihosocijalna podrška za žrtve nasilja u obitelji i drugih oblika rodno utemeljenog nasilja*. Zagreb.Tisak: ZOOM Design d.o.o.
56. Straus, M., A. (2000). Corporal Punishment and Primary Prevention of Physical Abuse. *Child Abuse and Neglect*, 24(9), 1109-1114.
57. Vukasović, A. (1994). *Obitelj - vrelo i nositeljica života*. Zagreb: Hrvatski katolički zbor "MI".
58. Vuković, N. (2021). Profesionalni identitet školskog pedagoga. *Varaždinski učitelj-digitalni stručni časopis za odgoj i obrazovanje*, god. 4/broj 6/2021.
59. Wurtele, S. (2012). Preventing the sexual exploitation of minors in youthserving organizations. *Children and Youth Services Review*, 34(12), 2442-2453.
60. Wagner, M. M., i Clayton, S. L. (1999). The Parents as teachers program: results from two demonstrations. *The Future of Children*, 9(1), 91-115.
61. Warshak, R., A. (2008). *Otrov razvoda: zaštita odnosa između roditelja i djeteta od osvetoljubivog bivšeg partnera*. Zagreb: Algoritam.
62. Ždero, V. (2005), *Psihičko zlostavljanje i zanemarivanje djece u obitelji*. Split: Udruga MiRTa.

Mrežni izvori:

- URL 1: Early Childhood Learning And Knowledge Center. (2020, veljača 6). *Early Head Start benefits children and families*. <https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/programs/article/early-head-start-benefits-children-families> (30. 11. 2022.)
- URL 2: Centar za nestalu i zlostavljanu djecu, <http://arhiva.cnzd.org/edukacija/prijavi-i-zaustavi-slikovnica-za-djecu> (30. 11. 2022.).
- URL 3: Dječji vrtić Izvor, <https://vrtic-izvor.zagreb.hr/default.aspx?id=52> (30. 11. 2022.)
- URL 4: Dječji dom "Tić" Rijeka, <https://www.tic-za-djecu.hr/o-nama/> (30. 11. 2022.)
- URL 5: Familylab. hr, <http://www.familylab.hr/>(30. 11. 2022.)

URL 6: Korak po korak, udruga roditelja, Općenito o cap-u <https://urkpk.org/programi/cap-program/opcenito-o-cap-u/> (30. 11. 2022.)

URL 7: Nurse-Family Partnership (b.d.). Evidence of effectiveness.

<https://evidencebasedprograms.org/document/nurse-family-partnership-nfp-evidence-summary/> (30. 11. 2022.)

URL 8: Obiteljski centar Primorsko-goranske županije 2008. <https://css-ri.hr/obiteljski-centar-pgz> (30. 11. 2022.)

URL9: Obiteljski zakon (2003), *Narodne novine* 1583, Zagreb. https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2003_07_116_1583.html (30. 11. 2022.)

URL 10: Obiteljski zakon (2019), *Zakon hr.* 103/15, 98/19.

<https://zakon.hr/z/88/Obiteljski-zakon> (30. 11. 2022.)

URL 11: Poliklinika za zaštitu djece i mladih grada Zagreba, <https://www.poliklinika-djeca.hr/linkovi/> (30. 11. 2022.)

URL 12: World Health Organization and International Society of Prevention of Child Abuse and Neglect. (2006). *Preventing Child Maltreatment, a guide to taking action and generating evidence.* http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43499/9241594365_eng.pdf;jsessionid=2BE8C9E8550CE3654C5DD874F6A82F9C?sequence=1 (30. 11. 2022.)

URL 13: Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji (2020), *Zakon hr.* 70/17, 126/19, 84/21).

<https://www.zakon.hr/z/81/Zakon-o-zaštiti-od-nasilja-u-obilji>(30. 11. 2022.)

URL 14: Steps Toward Effective Enjoyable Parenting (STEEP)

https://www.continuum.militaryfamilies.psu.edu/program/fact_sheet_2980 (30. 11. 2022.)

URL 15: Families together in New York State. Parent Empowerment Program (PEP).

<https://www.ftnys.org/workforce/parent-empowerment-program-pep/> (30. 11. 2022.)

URL 16: West Yorkshire Consortium Inter Agency Safeguarding and Child Protection Procedures. https://westyorkscb.proceduresonline.com/p_cse_fam_environ.html (30. 11. 2022.)

URL 17: Medicinski priručnik za pacijente: Razvoj embrija. <http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-za-pacijente/specifne-bolesti-zena/trudnoca/razvoj-embrija> (30. 11. 2022.)

URL 18: Cleveland Clinic <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/13779-shaken-baby-syndrome> (30. 11. 2022.)

URL 19: Roditelji sa svrhom <https://roditeljisasvrhom.hr/> (30. 11. 2022.)

URL 20: Program svjesno roditeljstvo <https://svjesno-roditeljstvo.com/nas-tim/> (30. 11. 2022.)

SAŽETAK

Naslov: Zlostavljanje i zanemarivanje djece u obitelji

Sažetak:

Cilj ovog diplomskog rada bio je ukazati na problematiku i učestalost zlostavljanja i zanemarivanja djece u obitelji. Teorijski dio objašnjava ključne pojmove poput obitelji, zlostavljanja i zanemarivanja djece, govori o rizicima nasilja, profilima zlostavljača kao i posljedicama koje ono ostavlja na dijete. Unatoč brojnim zakonima za zaštitu djece te neprofitnim organizacijama za prevenciju ili pomoć zlostavljenoj djeci, zlostavljanje djece u obitelji još uvijek je veliki globalni problem. Kroz rad na dokumentaciji uočeno je da je problematika ovog rada teorijski dobro istražena i obuhvaćena, ali nedostaje praktična primjena preventivnih programa, posebice primarni i sekundarni tip prevencije zlostavljanja i zanemarivanja djece u obitelji. Osim toga postavlja se pitanje koliko su stručni suradnici i osoblje odgojno-obrazovnih ustanova educirani po pitanju zlostavljanja djece u obitelji i suradnje s roditeljima. Iako su obitelj i dijete u središtu rada, izrazito važnu ulogu po pitanju prevencije, prepoznavanja i prijavljivanja ovog problema, uz cjelokupno društvo, ima upravo pedagog kao stručni suradnik u odgojno-obrazovnom procesu.

Ključne riječi: djeca, obitelj, odgojno-obrazovne ustanove, pedagog, prevencija, zanemarivanje, zlostavljanje.

SUMMARY

Title: Child abuse and neglect within the family

Summary:

The aim of this thesis was to point out the problem and prevalence of child abuse and neglect within the family. The theory segment addresses the key terms such as family, child abuse and neglect, and speaks of risks of violence, profiles of abusers and consequences of abuse on the child. Regardless of the extensive child protection legislation and non-profit organisations engaged in abuse prevention and help to the abused children, the child abuse within the family still poses a large global problem. Having researched the relevant documentation, it is safe to conclude that this issue has been well-referenced and covered, but the practical application of the child abuse and neglect prevention programmes, especially the primary and secondary type of abuse and neglect prevention in the family, is lacking. In addition, a question arises about the level of expertise and education of the concerned personnel of the educational institutions regarding the issue of child abuse in the family and cooperation with the parents.

Although the focus of this thesis is on family and child, when it comes to prevention, recognition and reporting of the problem, the role of the society as a whole, and especially the role of teaching staff in educational institutions, is crucial.

Key words: children, family, educational institutions, teaching staff, prevention, neglect, abuse.