

Iskustvo traume zlostavljanja u djetinjstvu i zaštitni čimbenici pozitivnih ishoda

Horvatić, Marija

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Law / Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:199:607371>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-24**



Repository / Repozitorij:

[Repository Faculty of Law University of Zagreb](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
PRAVNI FAKULTET
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

Marija Horvatić

**Iskustvo traume zlostavljanja u djetinjstvu i zaštitni
čimbenici pozitivnih ishoda**

DIPLOMSKI RAD

Mentor: Doc. dr. sc. Ninoslava Pećnik

Zagreb, 2022

Sadržaj

1. UVOD.....	1
1.1. <i>Trauma i zlostavljanje u djetinjstvu.....</i>	<i>1</i>
1.2. <i>Posljedice zlostavljanja i zanemarivanja.....</i>	<i>3</i>
1.3. <i>Oporavak, otpornost, zaštitni čimbenici.....</i>	<i>5</i>
1.4. <i>Cilj i svrha preglednog rada.....</i>	<i>7</i>
2. PREGLED ISTRAŽIVANJA ČIMBENIKA POZITIVNIH ISHODA/ PREVENCIJE NEGATIVNIH ISHODA ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA U DJETINJSTVU	8
2.1. <i>Rezltati pretraživanja recentnih istraživanja zaštitnih čimbenika nakon doživljenog zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu.....</i>	<i>8</i>
2.2. <i>Sadržajna analiza recentnih istraživanja zaštitnih čimbenika nakon doživljenog zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu.....</i>	<i>19</i>
2.3. <i>Metodološki aspekti recentnih istraživanja zaštitnih čimbenika nakon doživljenog zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu.prikaz i analiza tipa istraživanja, uzorka i metode</i>	<i>23</i>
3. APLIKACIJA REZULTATA RECENTNIH ISTRAŽIVANJA ČIMBENIKA POZITIVNIH ISHODA/ PREVENCIJE NEGATIVNIH ISHODA ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA U DJETINJSTVU NA PRAKSU SOCIJALNOG RADA.....	28
4. ZAKLJUČAK.....	30
5. LITERATURA.....	31

Iskustvo traume zlostavljanja u djetinjstvu i zaštitni čimbenici pozitivnih ishoda

Sažetak:

Iskustvo zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu sa sobom nosi rizik od niza negativnih posljedica na različitim aspektima života osobe koje mogu biti kratkotrajne, dugotrajne i međugeneracijske. Uz to koliko i da li će se teškoće razviti uz sama obilježja traumatskog događaja zlostavljanja i zanemarivanja važno je i djelovanje zaštitnih čimbenika koji mogu pridonijeti otpornosti osobe unatoč nepovoljnim iskustvima ili poticati proces oporavka od teškoća nastalih iz nepovoljnih iskustva. Ciljevi ovog rada su sadržajna i metodološka analiza pregleda recentnih istraživanja zaštitnih čimbenika povezanih sa pozitivnim ishodima odnosno prevencijom negativnih posljedica kod populacije s iskustvom zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu te aplikacija spoznaja na praksu socijalnog rada. Rezultati pregleda istraživanja ukazuju da individualni zaštitni čimbenici (kao što je samoregulacija emocija), obiteljski čimbenici (kvalitetni, podržavajući odnosi) te čimbenici na razini škole (pozitivna školska atmosfera) i zajednice (podrška, usluge podrške) štite od negativnih posljedica doživljenog zlostavljanja i zanemarivanja, stoga se socijalni radnici kroz metode socijalnog rada s obitelji, savjetovanja psihosocijalnog tretmana, te rada sa školom i zajednicom trebaju raditi na razvoju i jačanju konkretnih zaštitnih čimbenika kako bi pridonijeli otpornosti i oporavku kod populacije s iskustvom zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu.

Ključne riječi: iskustvo zlostavljanja i zanemarivanja, djetinjstvo, zaštitni čimbenici

The experience of childhood abuse trauma and protective factors of positive outcomes

Summary:

The experience of abuse and neglect in childhood carries with it the risk of a series of negative consequences on different aspects of a person's life, which can be short-term, long-term and intergenerational. In addition to how much and whether difficulties will develop with the very features of the traumatic event of abuse and neglect, the action of protective factors that can contribute to a person's resilience despite adverse experiences or encourage the process of recovery from difficulties arising from adverse experiences is also important. The goals of this work are the substantive and methodological analysis of the review of recent research into protective factors associated with positive outcomes, i.e. the prevention of negative consequences in the population with experience of abuse and neglect in childhood, and the application of knowledge to the practice of social work. The results of the research review indicate that individual protective factors (such as self-regulation of emotions), family factors (quality, supportive relationships), and factors at the school level (positive school atmosphere) and community (support, support services) protect against the negative consequences of experienced abuse and neglect., therefore social workers through the methods of social work with the family, psychosocial treatment, counseling, and work with the school and the community should work on the development and strengthening of concrete protective factors in order to contribute to the resilience and recovery of the population with the experience of abuse and neglect in childhood

Key words: experience of maltreatment, childhood, protective factors

Izjava o izvornosti

Ja, Marija Horvatić pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica diplomskog rada te da u radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova te da se prilikom izrade rada nisam koristio/-la drugim izvorima do onih navedenih u radu.

Ime i prezime: Marija Horvatić

Datum: rujan, 2022. god.

1. UVOD

1.1 Trauma i zlostavljanje u djetinjstvu

Jedan od ključnih pojmova ovog preglednog rada je pojam zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu kao jedno od mogućih traumatskih iskustava djetinjstva koje ima utjecaj na razvoj i život djeteta a kasnije život odrasle osobe. Definicija traume nam govori da je trauma rezultat preplavljujućeg stresa koji nadilazi sposobnost osobe za organizaciju i regulaciju emocija (Singh i Dandona, 2018) , a traumatski događaj koji izaziva traumatsku reakciju je izrazito neugodan događaj izvan uobičajenog ljudskog iskustva i predstavlja prijetnju životu i/ili tjelesnom integritetu (Arambašić, 1996).

Prema Centru za traumu i mentalno zdravlje trauma se uz događaj koji predstavlja prijetnju za fizičku i psihičku ozljedu sastoji i od doživljaja događaja odnosno značenja koje pojedinac daje događaju te koje pridonosi tome hoće li pojedinac događaj doživjeti traumatičnim ili ne te učinka ili posljedica koje trauma ostavlja na kognitivnoj, psihološkoj, fiziološkoj razini funkcioniranja osobe, te koje mogu biti kratkoročne i dugoročne (SAMHSA, 2014), stoga se trauma može gledati kroz događaj koji netko doživljava, subjektivni doživljaj događaja i posljedice koje ostavlja. Terr (1991, prema Browne i Winkelman, 2007) traumu u djetinjstvu opisuje kao psihološki rezultat koji nastupa vanjskom ugrožavajućom situacijom, iznenadno, jednokratno ili se ponavlja, u serijama čineći dijete bespomoćnim te razbijajući djetetove uobičajene mehanizme nošenja.

Dok neki autori zlostavljanje i zanemarivanje u djetinjstvu ne svrstavaju nužno u traumu, autori kao što su Nevertheless, Bernstein i Fink (1994, prema Browne i Winkelman, 2007) na temelju analize različite literature o traumi, pod traume u djetinjstvu navode različite oblike zlostavljanja i zanemarivanja, odnosno, verbalne napade koji obezvrijeđuju dijete, fizičke napade koje dovode u rizik od tjelesne ozljede, seksualne kontakte s djetetom, propuštanje zadovoljavanja djetetovih psiholoških i emocionalnih potreba i propuštanje zadovoljavanja djetetovih osnovnih potreba. Osim zlostavljanja i zanemarivanja traumatski događaji u djetinjstvu mogu biti i gubitak voljene osobe, iskustvo rata, različite ozljede i bolesti (SAMHSA,

2011), pri čemu je zlostavljanje jedno od istraživanih područja važno za zaštitu djece.

Pojam zlostavljanja možemo gledati i kao zaseban, specifičan pojam ali ipak usko vezan uz pojam traume. Svjetska zdravstvena organizacija (WHO, 2022) zlostavljanje i zanemarivanje djece opisuje kao sve vrste psihološkog, seksualnog, fizičkog zlostavljanja i zanemarivanja te iskorištavanja djece do 18.godine života koje dovode do posljedica kao što su stvarna ili potencijalna šteta za zdravlje, opstanak, razvoj i dostojanstvo djeteta a koje se odvijaju u kontekstu odnosa moći, povjerenja i odgovornosti . I kod WHO (2022) u opisu zlostavljanja kao i kod Arambašić (1996) u opisu traumatskog događaja ističe se prijetnja integritetu osobe/djeteta koje doživljava takva postupanja.

S obzirom na različite oblike zlostavljanja govorimo o različitim oblicima neprikladnih ponašanja. Fizičko zlostavljanje podrazumijeva namjernu ozljedu od strane roditelja, skrbnika ili druge odrasle osobe koja uključuje ponašanja kao što su batine, udaranje, trešenje, bacanje, paljenje, ili na drugi način nanošenje tjelesnih ozljeda djetetu. Seksualno zlostavljanje uključuje aktivnosti mamljenja, poticanja, uvjeravanja, korištenja, uključivanja djeteta u bilo kakva seksualno eksplicitna ponašanja, seksualne odnose i incest dok psihološko ili emocionalno zlostavljanje predstavlja ponašanja kao što su stalne kritike, prijetnje, odbacivanje, uskraćivanje ljubavi kojim se oštećuje djetetov emocionalni razvoj ili utječe na osjećaj vlastite vrijednosti. Zanemarivanje se odnosi na propuštanje zadovoljavanja djetetovih osnovnih potreba koje mogu biti fizičke, medicinske, obrazovne, emocionalne (Child Welfare Information Gateway, 2019, a).

Na temelju pregleda i meta analize svjetskih istraživanja, Stoltenborgh i sur. (2014) su dobili rezultate da je oko 12,7 % djece doživjelo seksualno zlostavljanje, 22,6 % fizičko zlostavljanje, 36,3% emocionalno zlostavljanje, 16,3 % fizičko zanemarivanje, a 18,4 % emocionalno zanemarivanje. Istraživanje provedeno 2006. godine u Hrvatskoj na temelju samoiskaza mladih u srednjim školama pokazuje da je 15,9% mladih bilo izloženo tjelesnom zlostavljanju, 16,5% emocionalnom te 13,7% spolnom zlostavljanju u djetinjstvu, a ukoliko se u spolno zlostavljanje pridoda i izlaganje seksualnom sadržaju postotak spolnog zlostavljanja iznosi 18,1% (2006., prema Buljan-Flander, 2007). Statistički podaci nam pokazuju da je zlostavljanje kao

neprikladno ponašanje doživio značajan broj osoba u svome djetinjstvu te možemo pretpostaviti da trenutno doživljava velik broj djece u Hrvatskoj kao i u svijetu.

1.2. Posljedice zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu

Negativne posljedice zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu mogu se gledati kao kratkoročne, dugoročne, međugeneracijske te kroz različita područja života osobe. Na stranici jednog od centra za zaštitu i tretman zlostavljane djece stručnjaci napominju da reakcija djeteta na doživljena nepovoljna iskustva zlostavljanja i zanemarivanja ovise o nizu čimbenika kao što su duljina, težina, vrsta zlostavljanja, djetetove karakteristike kao i karakteristike okoline pri čemu se neke od kratkoročnih posljedica mogu manifestirati kao ljutnja, krivnja, agresivna ponašanja izolacija, povlačenje, fizičke posljedice na tijelu, nisko samopoštovanje, noćne more, problemi sa spavanjem, loše socijalno funkcioniranje, loš školski uspjeh, izostajanje iz škole (Indiana Child Advocacy Centers, 2022.)

Kratkoročne posljedice kao i daljna izloženost zlostavljanju i zanemarivanju te nedostatak podrške, tretmana i zaštite mogu dovesti do novih teškoća koje prelaze u dugoročne posljedice koje se protežu na odraslu dob. Dugoročne posljedice mogu biti psihičke (depresija, anksioznost, problemi u stvaranju i održavanju odnosa sa drugim ljudima, posttraumatski stresni poremećaj...), fizičke (dijabetes, oštećenja mozga, problemi s vidom, tlakom, promjene u amigdali...), ponašajne (kriminalna ponašanja, alkoholizam, rizična seksualna ponašanja...), društvene (hospitalizacije, smanjena produktivnost, dugotrajna skrb sustava...) (Child Welfare Information Gateway, 2019, b). Meta Analiza istraživanja o povezanosti zlostavljanja u djetinjstvu sa suicidom u odrasloj dobi je pokazala da su sve vrste zlostavljanja u djetinjstvu povezane sa povećanim rizikom od suicidalnih ideja i suicidalnih pokušaja (Angelakis, Gillespie i Panagioti, 2019).

Profaca i Arambašić (2009) u svome radu navode da traumatska iskustva kao što je zlostavljanje i zanemarivanje mijenjaju djetetov osjećaj sigurnosti, svjetonazor i očekivanja od sebe i drugih koje se prenose u odraslu dob. Takva iskustva mogu kod djeteta stvoriti uvjerenja da je svijet opasan i da su drugi ljudi prijetnje, te osjećaje nemoći, beskorisnosti, bezvrijednosti koje sa sobom vuku druge posljedice kao

pretjerana pobuđenost u situacijama koje nisu opasne, povlačenje, izolacija od drugih ljudi (Brennan i sur., 2019). Složen utjecaj na razvoj osobito ima doživljavanje višestrukih, ponavljajućih događaja zlostavljanja, zanemarivanja i svjedočenja nasilju od strane bliskih osoba poznato pod nazivom Kompleksna ili složena trauma (Cook i sur., 2005). Kompleksna trauma može rezultirati složenim posttraumatskim stresnim poremećajem kojeg obilježavaju disfunkcije u odnosima, poremećaji raspoloženja, poremećaj identiteta te disfunkcionalno ponašanje (Briere i Scott, 2015).

Međugeneracijske posljedice doživljenog zlostavljanja u djetinjstvu ogledaju se kroz rizik činjenja nepovoljnih ponašanja od osoba s iskustvom zlostavljanja i zanemarivanja prema vlastitoj djeci. Kroz pregled 97 istraživanja međugeneracijskih učinaka zlostavljanja dobiveni su podaci da odrasli koji su doživjeli više vrsta zlostavljanja ili su ona bila ponavljajuća su u povećanom riziku da počine zlostavljanje vlastite djece, te da su roditelji koji su doživjeli fizičko zlostavljanje i svjedočenje nasilju u domu u kojem su odrastali u povećanom riziku od izvještavanja o vlastitom zlostavljajućem ili zanemarujućem roditeljstvu (Greene i sur., 2020).

Ovi rezultati kao i ostali nalazi o posljedicama zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu ne znače da će svako dijete koje je bilo zlostavljano i zanemareno razviti određene negativne posljedice, već da se te teškoće značajno više pojavljuju kod populacije s takvim nepovoljnim iskustvima u odnosu na populaciju koja nije iskusiła zlostavljanje i zanemarivanje u djetinjstvu. Unatoč riziku razvoja negativnih posljedica pojedinci mogu proći kroz procese koji neće dovesti do ili kojima će se se prevenirati dugotrajnije teškoće. S obzirom na to kod Bonanno (2004., prema Brennan i sur., 2019) nalazimo da utjecaj koji nepovoljna iskustva ostavljaju na nečiji život može biti različiti, te da su 4 moguća procesa nakon traumatskih iskustava:

- otpornost: koju obilježava mali utjecaj nepovoljnog događaja/iskustva na razine stresa, funkcioniranje osobe i njezine mehanizme nošenja,
- oporavak: kojeg obilježava visoki stres i poljuljanost mehanizama nošenja te s vremenom osoba uspostavlja funkcionalne mehanizme nošenja,
- teškoće s odgodom: u početku je utjecaj slabiji a zatim se razvijaju teškoće,
- trajne teškoće: ljudi doživljavaju i kratkotrajne i dugotrajne teškoće nepovoljnog iskustva djetinjstva

Otpornost i oporavak kao procesi povezani sa pozitivnim funkcioniranjem unatoč nepovoljnom iskustvu bit će opisani u narednom pot-poglavlju.

1.3. Oporavak, otpornost i zaštitni čimbenici

Uz znanje o posljedicama koje zlostavljanje i zanemarivanje u djetinjstvu ostavlja na populaciju koja ih doživljava, u radu s tom populacijom važno je usmjeriti se na oporavak, zaštitne čimbenike, intervencije, snage koje doprinose pozitivnim ishodima unatoč nepovoljnim iskustvima.

U analizi traume i oporavka autora Harvey-a (1996) ističe se da nedostaje operativna definicija oporavka te se predstavlja definicija prema kojoj se oporavak sastoji od: 1) vraćanja autoriteta nad sjećanjima traumatskih iskustava, 2) integracije ili usklađivanja osjećaja i sjećanja 3) sposobnosti imenovanja, podnošenja osjećaja vezanih uz traumu bez preplavlivanja ili disociranja od njih 3) smanjivanja simptoma traume odnosno ovladavanja simptomima 5) izgradnje/ vraćanja samopoštovanja, osjećaja vlastite vrijednosti i brige o sebi, 6) razvoja/ obnavljanja sposobnosti za izgradnju sigurnih odnosa sa drugima te 7) dodjeljivanja osobnog značenja doživljene traume. Ovakva definicija nam ukazuje da je oporavak kompleksan pojam koji se sastoji od različitih dimenzija koje uključuju smanjivanje negativnih posljedica, jačanje pozitivnih aspekata poljuljanih traumatskim iskustvom te ovladavanjem određenim sposobnostima/ mehanizmima nošenja. Iako se ova definicija odnosi na općenita traumatska iskustva te na populaciju neovisno o dobi u kojoj se trauma događa, područja oporavka preklapaju se sa područjima na koje i zlostavljanje i zanemarivanje u djetinjstvu ostavlja posljedice opisane u prethodnom potpoglavlju, stoga možemo reći da je primjenjiva i za takvu vrstu traume.

Uz definiciju oporavka Harvey kroz ekološki model prepoznaje i 4 moguća ishoda oporavka nakon iskustva nepovoljnih događaja: osobe koje se oporave zahvaljujući kliničkim intervencijama (na primjer-psihoterapijskim tretmanima), koje se ne oporave unatoč kliničkim intervencijama, koje se ne oporave i nisu bile uključene u intervencije i koje se oporave bez da su uključene u intervencije ili pokazuju otpornost kroz prisustvo drugih resursa u svome životu. Stavljajući u odnos intervencije (kao što su psihoterapijski tretmani) i okolinu ekološki model

objašnjava da su za djelotvoran oporavak potrebne kliničke intervencije u međusobnom djelovanju i skladu za zaštitnim čimbenicima zajednice u kojoj se osoba pa tako i dijete nalazi te čimbenicima otpornosti (Harvey, 1996). Važnost zaštitnih čimbenika opisali su Hawkins, Catalano i Miller (1992) koji su iznijeli teoriju da što je više zaštitnih čimbenika u životu osobe to je veća vjerojatnost prevencije negativnih ponašanja ili kad bi gledali kroz negativna iskustva djetinjstva zaštitni čimbenici preveniraju negativne posljedice koje ona uzrokuju. Zaštitni čimbenici nakon doživljenog zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu mogu biti individualni, odnosni (npr. obiteljski), na razini zajednice (Child welfare Information Gateway, 2015). Ekološki model uz zaštitne čimbenike zajednice ističe i postojanje otpornosti koja se definira kao sposobnost oporavka i prilagodbe ponašanja na stresne i negativne događaje (Garmezy, 1991). Istraživanja pokazuju da psihološka otpornost označava proces ili sposobnost pojedinca da koristi različite resurse od psiholoških do fizičkih kako bi se pozitivno prilagodio i na najbolji način nosio sa stresom čak i kada doživljava životne nevolje, te da se otpornost tijekom života može razvijati, njegovati (Gjurković, Knežević i Borić, 2018). Harvey (1996) napominje da bi istraživanja trebalo usmjeriti upravo prema pojedincima koji iskazuju visoke razine opornosti ili oporavka bez kliničkih intervencija, kako bi se na tim spoznajama o čimbenicima koji pridonose dobroj prilagodbi i ne razvijanju nedaća promišljalo o efikasnim intervencijama.

Još jedan model u kojem nalazimo objedinjenost postavka teorija zaštitnih čimbenika i otpornosti u kontekstu traume je biopsihosocijalni model rizika i otpornosti (McLaughlin i Lambert, 2017). Ovaj model prikazuje mehanizme kojima je trauma u djetinjstvu povezana sa razvojem psihopatologije ali i sugerira da različiti društveni, emocionalni i neurobiološki zaštitni čimbenici ublažavaju rizik da djeca koja su doživjela traumatska iskustva u djetinjstvu razviju posljedice kao što je psihopatologija. Za razliku od ekološkog modela u ovom se uvodi utjecaj i bioloških karakteristika. Objedinimo li ove teorijske podloge i modele mogli bi reći da procesu oporavka od traume ili pozitivnom prilagođavanju pridonose postojeće intervencije kao što su psihoterapijski tretmani te zaštitni društveni, emocionalni i neurobiološki čimbenici koji zajedno sačinjavaju otpornost od razvijanja negativnih ishoda kao npr. psihopatologije. I stariji ekološki model (Harvey, 1996) kao i noviji

biopsihosocijalni model rizika i otpornosti (McLaughlin i Lambert, 2017). upućuju na važnost bavljenja i istraživanja zaštitnih čimbenika koje pridonose otpornosti i oporavku s kojima fokus sa posljedica iskustva zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu, pomičemo prema potencijalima za što bolje ishode, prevenciju negativnih ishoda.

1.4. Cilj i svrha preglednog rada

S obzirom na prethodno opisane spoznaje o raširenosti zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu, posljedicama takvog iskustva te važnosti čimbenika povezanih sa pozitivnim ishodima kao što je oporavak i/ili otpornost, ciljevi ovog rada su:

1. pregled i analiza sadržajnih i metodoloških aspekata recentnih istraživanja o zaštitnim čimbenicima koji su povezani sa pozitivnim ishodima / ublažavanjem negativnih ishoda od doživljenog zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu
- 2.) aplikacija znanstvenih spoznaja zaštitnih čimbenika nakon doživljenog zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu na struku socijalnog rada

Praktična svrha ovog rada je da se na temelju prikaza relevantnih znanja u proteklih 10 godina o zaštitnim čimbenicima i aplikacije na praksu socijalnog rada mogu razvijati programi usmjereni na jačanje ključnih zaštitnih čimbenika kod populacije s iskustvom zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu s kojima će se omogućiti produktivnija stručna podrška. Na temelju ovih spoznaja osim razvijanja programa, može se usporediti koliko postojeće intervencije primjenjuju ove spoznaje te se one mogu modificirati.

Znanstvena svrha rada je dobiti uvid koja je metodološka praksa najzastupljenija kod relevantnih istraživanja, koja je istraživačka metoda i uzorak najzastupljeniji i koja nedostaje te bi prema njoj trebalo usmjeriti buduća istraživanja kada se radi o zaštitnim čimbenicima. Na temelju ovakvih podataka mogu se isplanirati buduća istraživanja, a s obzirom da se radi o temi koja je osjetljiva, važna je pažljiva priprema i usmjeravanje na bitne spoznaje koje može dati pregled istraživanja ovog područja.

2. PREGLED ISTRAŽIVANJA ČIMBENIKA POZITIVNIH ISHODA/ PREVENCIJE NEGATIVNIH ISHODA ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA U DJETINJSTVU

2.1 Rezultati pretraživanja recentnih istraživanja zaštitnih čimbenika nakon doživljenog zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu

U ovom radu pregledana su istraživanja na stranici Web of Science do kojih se došlo odabiranjem izbora po temi, te ukucavanjem pojmova “zlostavljanje i zanemarivanje”, “djetinjstvo”, “zaštitni čimbenici”, te su se pozitivni ishodi nastojali obuhvatiti pojmovima “otpornost” (s obzirom da otpornost označava sposobnost oporavka, prilagodbe, pozitivnih ishoda) “oporavak”, “iscjeljenje” (eng: “maltreatment“, “childhood“, “protective factors“, “resilience“, “recovery“, „healing“). Pretraživanja su ograničena na proteklih deset godina, odnosno od 2013 do 2022. godine kako bi se vidjeli rezultati novijih istraživanja, te je ograničeno na područje psihologije i socijalnog rada kako bi se dobili rezultati primjenjivi za struku socijalnog rada. S obzirom na velik broj rezultata, odabrano je da istraživanja budu poredana po kriteriju relevantnosti što znači da redoslijed istraživanja ide od onih u kojima se ključni pojmovi pretrage značajnije nalaze u samom naslovu i ključnim riječima istraživanja, prema onim istraživanjima gdje se nalaze samo u sadržaju i/ili se manje javljaju. U pregled je ušlo prvih 14 najrelevantnijih rezultata. Uključena su kvantitativna ili kvalitativna istraživanja koja se odnose na zaštitne čimbenike povezane sa pozitivnim ishodima ili ublažavanjem negativnih ishoda vezanih uz doživljeno zlostavljanje i zanemarivanje u djetinjstvu, te uz doživljena nepovoljna iskustva u djetinjstvu s obzirom da ona uključuju i iskustva zlostavljanja i zanemarivanja, a preskočeni su pregledni radovi, istraživanja prakse, istraživanja koja ne iznose konkretne zaštitne čimbenike ili su usmjerena na negativne ishode. U tablici 1 i tablici 2 istraživanja su poredana po kriteriju relevantnosti, od najrelevantnijih ka manje relevantnim.

Tablica 2.1.1. Rezultati pretraživanja recentnih istraživanja zaštitnih čimbenika nakon doživljenog zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu

REFERENCA RADA	CILJ ISTRAŽIVANJA	REZULTATI KAO ODGOVOR NA CILJ
1.Khambati, N. i sur., 2018.	-identificirati ključne zaštitne čimbenike povezane sa dobrim obrazovnim postignućem i pozitivnim emocionalnim zdravljem kod adolescenata koji su u djetinjstvu bili izloženi zlostavljanju	<p>-zaštitni čimbenici zajednice kao što je sudjelovanje u izvannastavnim aktivnostima. zadovoljstvo školom i izostanak zlostavljanja od vršnjaka u školi povezani su sa boljim pozitivnim prilagođavanjem na zlostavljanje, odnosno boljim obrazovnim postignućima, većom dobrobiti i samopoštovanjem kod djece s iskustvom zlostavljanja.</p> <p>-dobre komunikacijske i društvene vještine su se pokazale najznačajniji individualni čimbenici povezani s pozitivnim ishodima.</p> <p>-nije uočena povezanost obiteljskih zaštitnih čimbenika sa pozitivnim ishodima.</p> <p>-uočena je povezanost muškog spola sa višim rezultatima samopoštovanja i dobrobiti kod emocionalno zlostavljane djece i višim samopoštovanjem kod fizički zlostavljane djece.</p>

<p>2. Sattler i Font, 2018.</p>	<p>-ispitati na koji način zaštitni čimbenici djeluju na kognitivnu i socijalnu otpornost male djece uključene u Službu za zaštitu djece zbog doživljenog zlostavljanja/ zanemarivanja .</p>	<p>-viša kumulativna količina zaštitnih čimbenika na razini obitelji povezana s kasnijom otpornošću, odnosno viša kumulativna kognitivna stimulacija bila je povezana sa višom socijalnom, kognitivnom i multi-domenskom otpornošću, a kumulativna emocionalna podrška bila je povezana s kognitivnom i (marginalno) multi-domenskom otpornošću.</p> <p>-rana i sveukupna emocionalna podrška pokazala se značajno pozitivno povezana sa socijalnom otpornošću djece u izvanobiteljskoj skrbi, ali nije bila povezana sa socijalnom otpornošću djece u domu.</p> <p>-prosječne razine kognitivne stimulacije i emocionalne potpore bile su nedovoljne za postizanje normativnog razvoja , vrijednosti normativnog razvoja bile su daleko ispod 0,5 za djecu koja su primala prosječne razine zaštitnih faktora, a samo na iznadprosječnim razinama uzorak se približio pragu 0,5.</p>
<p>3. Yoon i sur., 2022.</p>	<p>-identificirati različite profile otpornosti u</p>	<p>-kod djece koja su uključena u neki oblik i usluge skrbi za djecu</p>

	<p>kognitivnim, emocionalnim, bihevioralnim i društvenim domenama kod male djece uključene u sustav skrbi za djecu; i ispitati karakteristike zlostavljanja i obiteljske zaštitne čimbenike u odnosu na identificirane profile otpornosti.</p>	<p>zbog doživljenog zlostavljanja i zanemarivanja identificirano je da 24% ima nisku kognitivnu otpornost 20% nisku emocionalnu i bihevioralnu otpornost i 56% djece ostvaruje otpornost na više domena.</p> <p>-čimbenici kao što su viša kognitivna stimulacija skrbnika, smještaja unutar svog doma, viša razina obrazovanja skrbnika/njegovatelja, starija dob djeteta bili su pozitivno povezani s profilom otpornosti na više domena</p>
<p>4. Francoeur i sur., 2020.</p>	<p>Ciljevi: ispitati jesu li doživljeno zlostavljanje i zanemarivanje u djetinjstvu i socijalna kognicija (emocionalna regulacija, mentalizacija i uzročne atribucije) povezane sa pozitivnom prilagodbom na romantični prekid u mladosti (otpornosti, psihijatrijskim simptomima i stresom) te ispitati da li socijalna kognicija posreduje u odnosu između</p>	<p>-sudionici koji su doživjeli učestalije zlostavljanje i zanemarivanje u djetinjstvu iskazali su nižu razinu otpornosti i višu razinu psihijatrijskih simptoma i višu razinu patnje nakon prekida romantičnih veza od onih koji su iskusili manje zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu kada nisu uključeni medijatori.</p> <p>-sudionici s višom razinom vještine emocionalne regulacije iskazuju višu razinu otpornosti, manje psihijatrijskih simptoma i nižu razinu doživljavanja</p>

	<p>samoprijavljene izloženosti zlostavljanju i zanemarivanju i prilagodbe na romantični prekid.</p>	<p>patnje/uznemirenosti nakon prekida.</p> <p>-viša razina mentalizacije i osobna razina kontrole bili su povezani s višom otpornosti i manje psihijatrijskih simptoma, ali ne i nižom razinom uznemirenosti nakon romantičnog prekida.</p>
<p>5. Mc Gee i sur., 2020.</p>	<p>-istražiti čimbenike povezane s otpornosti i zdravim ishodima kod starijih odraslih osoba koje su doživjele u institucionalnoj skrbi nepovoljna iskustva i zlostavljanje</p>	<p>rezultati studije: teme povezane sa otpornošću-snaga karaktera, usluge podrške, pružanje podrške drugima, postizanje cilja, motivacija i samomotivacija, adaptivni sustavi vjerovanja (duhovnost, vjerska uvjerenja, opća životna uvjerenja) procesuiranje nevolja (kognitivne strategije, individualne, bijeg), otpornost na vanjskoj razini (utjecajni događaji ili iskustva (kao što je posao, savjetovanje, obrazovanje)), društveno priznanje negativnih iskustva, kolektivni identitet), pristup uslugama (službene i neformalne usluge podrške)</p> <p>-sudionici sa visokom i prosječnom razinom otpornosti izvještavaju o snazi karaktera, samomotivaciju i motivaciju</p>

		<p>drugih kao zaštitne čimbenike; dok je u skupini niske otpornosti naglašena samo samomotivacija.</p> <p>- s obzirom na vanjske čimbenike skupina visoke otpornosti istaknula je obrazovanje i službene usluge podrške.</p> <p>- značaj društvene, emocionalne osobito obiteljske podrške istaknule su sve skupine neovisno o razini otpornosti.</p>
6. Crouch i sur., 2019.	<p>ispitati odnos/povezanost zaštitnih čimbenika usmjerenih na sigurne, stabilne i njegujuće odnose, negativnih iskustva iz djetinjstva (ACE), te ishode mentalnog i fizičkog zdravlja</p>	<p>-lošije zdravstveno stanje su izvještavali ispitanici sa 4 ili više nepovoljnih životnih iskustva u djetinjstvu u odnosu na ispitanike sa manje nepovoljnih ACE.</p> <p>- izvještavanje o lošijem zdravlju je bilo manje ako je osoba sa 4 i više nepovoljnih iskustva djetinjstva izvještavala da je odrastala uz osobu kroz koju se osjećala sigurnom i zaštićenom većinu vremena i ako je izvještavala je odrastala uz osobu koja je zadovoljavala njene potrebe većinu vremena.</p> <p>- izvještavanje o čestim psihičkim smetnjama bilo je više među ispitanicima izloženim četiri ili više nepovoljnih iskustava djetinjstva.</p>

		<p>-ispitanici izloženi četiri ili više nepovoljnih iskustva djetinjstva koji izvještavaju da su odrasli s odraslom osobom koja ih je činila sigurnima i zaštićenima većinu vremena i koji su odrasli s osobom koja se pobrinula za zadovoljavanje osnovnih potreba većinu vremena izvještavaju o značajno nižim razinama mentalnih smetnji, u odnosu na ispitanike s 4 i više nepovoljnih iskustava djetinjstva koji su izvijestili o odrastanju uz osobu koja je rijetko zadovoljavala njihove potrebe i rijetko činila da se osjećaju sigurno i zaštićeno.</p>
7. Banyard i sur., 2017.	<p>-ispitati zaštitne čimbenike povezane sa fizičkim zdravljem adolescenata i odraslih izloženih visokim razinama nepovoljnih događaja u djetinjstvu uključujući zlostavljanje.</p>	<p>-sudionici koji su izvijestili o većoj razini viktimizacije u djetinjstvu i trenutni financijski pritisak (ali ne i druge štetne životne događaje) imali su lošije tjelesno zdravlje u odnosu na ispitanike niže razine viktimizacije i financijskog pritiska,</p> <p>-ispitanici s iskustvom viktimizacije u djetinjstvu s višom razinom regulacije emocija, stvaranju značenja/smisla, podrške zajednice, socijalne podrške prijatelja i prakticiranju oprosta izvijestili su o boljem</p>

		zdravlju.
8. Chen i sur., 2021.	-ispitati moguće posredovanje otpornosti u povezanosti između zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu i samoozljeđivanja kod kineskih adolescenata.	- kod adolescenata koji su ikada doživjeli bilo kakvu vrstu zlostavljanja i ili zanemarivanja u djetinjstvu je 1,74 puta veća vjerojatnost izvještavanja o suicidalnim idejama. -iskustvo emocionalnog zlostavljanja pokazalo najjaču povezanost sa suicidalnim idejama. -rezultati ukazali da je više od jedne trećine (39,8%) ukupne povezanosti između zlostavljanja u djetinjstvu i suicidalnih ideja posredovano otpornošću -viša razina regulacije emocija i međuljudske pomoći bili su najistaknutiji posrednici za niže razine suicidalnih ideja među svim dimenzijama otpornosti.
9.Gunnarsdottir i sur., 2021.	- istražiti otpornost među odraslim ženama koje doživljavaju dobrobit i dobro funkcioniranje unatoč doživljenom zlostavljanju i zanemarivanju u djetinjstvu	-rezultati pokazuju 3 tematska područja : Uspostavljanje i održavanje vođenja vlastitog života (podteme: obrada iskustva kroz dijalog, postavljanje granica, njegovanje ugodnih i smislenih interesa), istraživanje osobnih resursa (podteme: otkrivanje vlastite snage, preuzimanje odgovornosti, okretanje životnim radostima), okruživanje vrijednim

		<p>ljudima (briga drugih i briga za druge, dostizanje prihvaćanja (prihvaćanje prošlosti, nalaženje objašnjenja, oprost roditeljima)</p>
<p>10. Henry i sur., 2015.</p>	<p>-ispitati štite li intimni partnerski odnosi općenito te stabilni i zadovoljavajući intimni odnosi od simptoma depresije kod mladih odraslih osoba koji su kao djeca bili zlostavljani i/ ili zanemareni</p>	<p>-karakteristike odnosa se pokazale kao izravni zaštitni čimbenik za zlostavljane i ne zlostavljane pojedince. -veće zadovoljstvo vezom i stabilnost prediktori manje depresivne simptomatologije. -stabilni i zadovoljavajući partnerski odnosi su značajno povezani sa nižim simptomima depresije kod pojedinaca sa povijesti zlostavljanja/ zanemarivanja u djetinjstvu</p>
<p>11. Ho i sur. 2021.</p>	<p>-potpunije razumijevanje otpornosti i njezinog doprinosa u odnosu između problema mentalnog zdravlja i nepovoljnih životnih iskustva u djetinjstvu.</p>	<p>-veća kumulativna izloženost nepovoljnim događajima u djetinjstvu bila je povezana s većom ozbiljnošću poremećaja prilagodbe i izgledima za pozitivan probir na posttraumatske stresne poremećaje, ali ne i na simptome depresije ili anksioznosti. - otpornost se utvrdila kao zaštitni faktor u odnosu ishoda mentalnog zdravlja odnosno značajnim prediktorom mentalnog zdravlja u odnosu na nepovoljna životna</p>

		<p>iskustva</p> <p>-iz intervju s probranim mladima izloženih nepovoljnim životnim iskustvima u djetinjstvu koji izražavaju visoku otpornost dobiveni su rezultati: (a) Privatnost, emocionalna suzdržanost i "spašavanje obraza"; (b) Usklađenost radi očuvanja sklada; (c) volja za izvrsnošću; i (d) Gledanje na nevolje kao na stvar sreće/nesreće. Ovi nalazi ukazuju na to da su na otpornost mladih Kineza utjecale kulturne norme suzdržanosti, konformizma, natjecanja i praznovjerja.</p>
12. Lagdon i sur., 2021.	<p>procijeniti posredničku ulogu socijalne podrške u odnosu između iskustava zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu i ishoda mentalnog zdravlja uključujući anksioznost, depresiju, posttraumatski stresni poremećaj (PTSP) i problematičnu konzumaciju alkohola</p>	<p>- studenti koji su prijavili iskustva zlostavljanja/ zanemarivanja u djetinjstvu imali veće izgleda za ishode mentalnog zdravlja PTSP-a, anksioznosti i depresije, ali ne i konzumacije alkohola.</p> <p>-oni koji su prijavili veću percepciju socijalne podrške imali su znatno manju vjerojatnost da će prijaviti negativne ishode mentalnog zdravlja.</p> <p>-socijalna potpora obitelji je bila značajno povezana sa smanjenom vjerojatnosti postizanja rezultata iznad granične točke ptsp-a,</p>

		<p>depresije i anksioznosti. ---</p> <p>-percipirana socijalna podrška prijatelja je značajno povezana sa nižim razinama anksioznosti</p>
13. Lassri i i Gewirtz-Meydan, 2021.	<p>-ispitati povezanost zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu te posredni utjecaj samokritiziranja i samosuosjećanja u njihovoj povezanosti</p>	<p>- kod ispitanika s iskustvom zlostavljanja i zanemarivanja pozitivna povezanost samokritičnosti i psihopatologije je bila značajno slabija ukoliko je razina samosuosjećanja bila viša</p>
14. Afifi i sur., 2022.	<p>-ispitati prevalenciju uzimanja supstanci u proteklih 30 dana među adolescentima</p> <p>-ispitati povezanost nepovoljnih iskustava u djetinjstvu sa uzimanjem supstanci</p> <p>-ispitati jesu li zaštitni čimbenici na razini pojedinca, obitelji, škole i zajednice povezani sa smanjenom vjerojatnošću upotrebe supstanci kod mladih koji su doživjeli nepovoljna životna iskustva u djetinjstvu (emocionalno zanemarivanje, emocionalno zlostavljanje, izloženost verbalnom</p>	<p>- 20,5% dječaka i 29,2% djevojčica je u posljednjih 30 dana koristilo supstance</p> <p>- doživljavanje nepovoljnih iskustava u djetinjstvu je povezano s povećanom vjerojatnošću zloupotrebe supstanci</p> <p>-zaštitni čimbenici povezani sa nižom upotrebom alkohola, nikotina i kanabisa kod adolescenata s nepovoljnim iskustvima u djetinjstvu su na individualnoj razini - identificiranje s kulturom ili jezikom, uzbuđenje zbog budućnosti, vizualizacija vlastite budućnosti, obiteljskoj razini- odrasla osoba od povjerenja u obitelji, zagrljaji od roditelja /skrbnika, čuti volim te od</p>

	intimnom partnerskom nasilju (IPV), batinanje, viktimizacija od strane vršnjaka, razdvajanje roditelja ili razvod, roditeljski problemi s policijom, roditeljsko kockanje, udomiteljstvo ili kontakt s organizacijom za zaštitu djece, siromaštvo, itd.- seksualno/ fizičko zlostavljanje i fizičko zanemarivanje se nije ispitivalo zbog zakon o obveznom prijavljivanju)	roditelja/skrbnika, zajednički objedi sa odraslim članom obitelji, podržavajući odnos sa majke/majčinskom figurom, podržavajući odnos sa ocem, očinskom figurom, školskoj razini- podržavajući odnos sa vršnjakom u školi, imanje osobe od povjerenja u školi, osjećaj pripadanja školi, razini zajednice- osoba od povjerenja u zajednici, volontiranje u zajednici, osjećaj uključenosti u zajednicu, osjećaj motivacije za pomaganje, poboljšanje zajednice
--	--	--

2.2 Sadržajna analiza recentnih istraživanja zaštitnih čimbenika nakon doživljenog zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu

Na temelju istraživanja prikazanih u tablici 1 možemo zaključiti da sva istraživanja kod djece mladih ili odraslih osoba s iskustvom zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu ili nepovoljnih iskustva djetinjstva u koja se ubrajaju i zlostavljanje i zanemarivanje, potvrđuju postojanje zaštitnih individualnih ili socijalnih čimbenika koji su povezani sa nižom razinom nepovoljnih simptoma ili višom razinom povoljnih simptoma na području mentalnog zdravlja, općenitog zdravlja ili ponašajnih aspekata osobe.

Većina istraživanja polazi od koncepta otpornosti pri čemu se otpornost gleda kao medijator nepovoljnih životnih iskustva i njihovih nepovoljnih posljedica, a neki od istraživanja otpornost gledaju i kao samu posljedicu negativnih životnih događaja. To

nam ukazuje na recipročnu vezu, da sama otpornost pojedinca utječe na ishode zlostavljanja u djetinjstvu kao i da zlostavljanje u djetinjstvu utječe na otpornost, a otpornost je dalje vezana uz različite aspekte života osobe. Stoga je važno konkretiziranje i istraživanje čimbenika povezanih sa otpornosti ili smanjivanjem negativnih posljedica kao što je i prikazano u ovim istraživanjima, kako bi se oni mogli ojačati i smanjiti rizici kojima je populacija koja je doživjela zlostavljanje i zanemarivanje u djetinjstvu izložena.

Većina istraživanja (11 od 14) istražuje i potvrđuje **zaštitne čimbenike socijalnog okruženja** koje možemo podijeliti na: zaštitne čimbenike obitelji/ skrbnika, relacijske-izvan obiteljske, školske i čimbenike zajednice.

Među njima najveći broj istraživanja se bavilo i potvrdilo važnost **zaštitnih čimbenika obitelji i/ili skrbnika**. Zaštitni čimbenici kod male djece s iskustvom zlostavljanja i zanemarivanja su se pokazali kognitivna i emocionalna stimulacija od strane skrbnika/ roditelja dok iz istraživanja na mladima i odraslima dobivamo da su zaštitni čimbenici: socijalna podrška obitelji, osoba od povjerenja u obitelji, iskazivanje zagrljaja/ ljubavi od roditelja, podržavajući odnosi sa roditeljima/skrbnicima, odrastanje uz skrbnika koji zadovoljava djetetove potrebe i u uz kojeg se dijete osjeća sigurno, zaštićeno. Iako u istraživanju Yoon (i sur., 2022) nalazimo i čimbenike kao što su smještaj unutar obiteljskog doma, viša razina obrazovanja skrbnika/ roditelja, objedinimo li ove nalaze možemo reći da se kao ključan čimbenik obitelji pokazuje kvaliteta odnosa skrbnika/ roditelja prema djeci.

Istraživanje čiji nalazi odstupaju je Khambati (i sur., 2018) gdje nije uočena povezanost obiteljskih zaštitnih čimbenika sa pozitivnim ishodima na emocionalnom i obrazovnom planu adolescenata koji su u djetinjstvu bila izložena zlostavljanju. Ovakvi nalazi se objašnjavaju činjenicom da su se u toj studiji odnosi sa bakom, djedovima, braćom i sestrama mjerili putem izvješća majki a ne adolescenata, pri čemu su u obiteljima možda prisutni nepovoljni odnosi između generacija, međugeneracijsko nasilje te su i braće i sestre možda žrtve nepovoljnih događaja što može otežati skladne odnose. Stoga djelovanje zaštitnih čimbenika moramo gledati u kombinaciji sa rizičnim unutar nekog područja, u ovom slučaju području obitelji.

Neočekivani rezultat u jednom dijelu pokazuje i istraživanje Sattler i Font (2018) u kojem je rana i sveukupna emocionalna podrška bila snažnije povezana sa socijalnom otpornošću djece u izvanobiteljskoj skrbi (udomiteljskim obiteljima) dok se nije pokazala značajna povezanost sa socijalnom otpornošću djece koja se nalaze u svome domu. Autor ovo objašnjava na način da je djeci u izvanobiteljskoj skrbi potrebna intenzivnija emocionalna podrška da bi stvorili nove odnose privrženosti (Sroufe, 2005., prema Sattler, 2018) stoga ona daje i rezultate ali i da djeca u svome domu kod skrbnika koji je počinio zlostavljanje mogu manje pozitivno reagirati na emocionalnu podršku. U istom istraživanju bile su potrebne iznad-prosječne razine kognitivne stimulacije i emocionalne potpore kako bi djeca dosegla vrijednosti normativnog razvoja. Ovo nam također može ukazivati kako djelovanje zaštitnih čimbenika u određenom području ovisi i o rizičnima, te da potencijalno osobito ranjiva i traumatizirana skupina (kao što su djeca u udomiteljstvo) u nekom periodu trebaju intenzivnije djelovanje zaštitnih čimbenika za prevenciju negativnih posljedica /ostvarivanja pozitivnih.

U par istraživanja nalazimo i važnost **relacijskih čimbenika** izvan obitelji kao što su sigurni podržavajući partnerski odnosi, podrška prijatelja.

Istraživanja na učenicima/ adolescentima ukazuju da je bitno postojanje i **školskih zaštitnih čimbenika** koji uključuju: osjećaj pripadanja školi, osoba od povjerenja u školi, sudjelovanje u izvanškolskim aktivnostima, podržavajući odnos sa vršnjakom u školi, izostajanje zlostavljanja od strane vršnjaka, zadovoljstvo školom.

U **zaštitne čimbenike zajednice** na temelju rezultata prikazanih istraživanja možemo svrstati: postojanje osobe od povjerenja u zajednici, volontiranje u zajednici, podrška zajednice, osjećaj uključenosti u zajednicu, osjećaj motivacije za pomaganje i poboljšanje zajednice, postojanje formalnih i neformalnih usluga podrške, usluge savjetovanja...

U osam od 14 istraživanja potvrđuje se pozitivno djelovanje **individualnih čimbenika**, koji se kod istraživanja na adolescentima pokazuju komunikacijske i društvene vještine, identificiranje s kulturom i jezikom, uzbuđenje zbog budućnosti, vizualizacija vlastite budućnosti, samoregulacija emocija dok se kod istraživanja na mladima i odraslima s iskustvom zlostavljanja/zanemarivanja kao čimbenici

pozitivnih ili smanjivanja negativnih ishoda javljaju viša socijalna kognicija (samoregulacija emocija, mentalizacija, viša osobna razina kontrole), postizanje cilja, procesuiranje nepovoljnih događaja, otkrivanje vlastitih snaga, samosuosjećanje, njegovanje ugodnih, smislenih interesa, preuzimanje odgovornosti, prihvaćanje prošlosti, nalaženje objašnjenja, prakticiranje oprosta u odnosima... Od svih individualnih čimbenika osobito se istaknula samoregulacija emocija s obzirom da se pojavljuje u tri istraživanja.

Istraživanje Ho (i sur., 2021) za razliku od ostalih otpornost koju utvrđuje kao zaštitni čimbenik odnosno značajniji prediktor mentalnog zdravlja od nepovoljnih iskustava u djetinjstvu, sagledava u kontekstu kineske kulture. Međutim dobiveni rezultati kao što su privatnost, emocionalna suzdržanost, doživljavanje situacija kao stvar sreće/ nesreće su u rezultatima istraživanja osobito prisutni kod mladih sa nižom/ srednjom razinom otpornosti u odnosu na one sa višom, stoga i određena odmicanja od kulturnih normi može imati pozitivan učinak. Bilo bi zanimljivo kulturne aspekte koje utječu na otpornost sagledati i iz drugih dijelova svijeta, drugačije kulture te utječu li kulturne norme drugih dijelova svijeta pozitivno ili negativno na otpornost mladih s iskustvom zlostavljanja/zanemarivanja

Sumiramo li ove rezultate kumulativni efekt pozitivnih ishoda na području mentalnog zdravlja (višoj razini otpornosti, psihološkoj dobrobiti, nižoj razini psihičkih smetnji, ublažavanju suicidalnih ideja...) tjelesnog zdravlja, rizičnih ponašanja (zloupotrebe narkotika) unatoč doživljenom zlostavljanju i zanemarivanju u djetinjstvu čine individualni i socijalni (obiteljski, školski, interpersonalni-izvan obiteljski, na razini zajednice) čimbenici.

2.3 Metodološki aspekti recentnih istraživanja zaštitnih čimbenika nakon doživljenog zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu: prikaz i analiza tipa istraživanja, uzroka i metode

Tablica 2.3.1. Prikaz tipa istraživanja, uzorka i metode

REFERENCA RADA	ISTRAŽIVAČKI PRISTUP	UZORAK I KONTEKST	METODE PRIKUPLJANJA PODATAKA
1.Khambati i sur., 2018.	-longitudinalno kvantitativno istraživanje	- adolescenti i roditelji koji su sudjelovali u ALSPAC studiji te su majke prijavile emocionalno ili fizičko zlostavljanje djece prije 5. godine života -1118 emocionalno zlostavljane djece i 375 tjelesno zlostavljanje djece -Ujedinjeno Kraljevstvo	-upitnici samoprocjene rješavani od adolescenta -upitnici samoprocjene rješavani od majki -baza podataka obrazovnih postignuća
2. Sattler, i Font, 2018.	-longitudinalno kvantitativno istraživanje	- skrbnici i 1193 djece uključene u Sustav za zaštitu djece -Engleska	- liste procjene koje su ispunjavali anketari -upitnici koje su rješavali skrbnici/roditelji

3. Yoon i sur., 2022.	-longitudinalno kvantitativno istraživanje	-827 djece uključene u sustav skrbi za djecu, (dob: 3-5 godina, 46% djevojčice) - Ujedinjeno Kraljevstvo	-upitnici samoprocjene roditelja -upitnici procjene djeteta od strane roditelja
4.Francoeur i sur., 2020	-kvantitativno istraživanje	-482 studenta (18- 25 godina), 81.2 % žene. -Kanada	-online upitnici samoprocjene
5. Mc Gee i sur., 2020.	-kvalitativna i kvantitativna	-17 odraslih osoba koji su u institucionalnoj srbi doživjeli zlostavljanje, zanemarivanje (dob:55-70 godina) -Irska	-dubinski, polustrukturirani intervju, -rješavanje upitnika samoprocjene
6.Crouch i sur. 2019.	-kvantitativno istraživanje	-7079 odraslih osoba (starijih od 18 godina, od 18- 80, godine života, 51,9% žena) - Južna Karolina	-upitnici samoprocjene online
7.Banyard i sur., 2017.	-kvantitativno istraživanje	-2565 sudionika, adolescenti i odrasle osobe u dobi od 12 i više godina, (prosječne	- upitnici samoprocjene online

		dobi: 30, 63,9% - žene) -regija Appalachia.	
8. Chen i sur., 2021.	-kvantitativno	-3146 adolescenata (dob: 10-18 godina) -pokrajina Yunann, Kina	-upitnici samoprocjene u školama
9. Gunnarsdottir i sur., 2021.	-kvalitativno	-22 žene s iskustvom zlostavljanja u djetinjstvu, (prosječne dobi:48 g.) -Švedska	-3 tematski strukturirana intervjua
10. Henry i sur., 2015.	-longitudinalno kvantitativno	-485 odraslih roditelja od čega 99 su bili zlostavljeni tijekom djetinjstva -SAD	-upitnici samoprocjene
11. Ho i sur., 2021.	-kombinacija kvantitativnog i kvalitativnog	-433 mladih odraslih osoba, prosječne dobi 18- 24 g. - rješavalo upitnik - 34 mlade odrasle osobe, pristupilo intervjuju - Hong-Kong, Kina	-online upitnik samoprocjene -dubinski intervjua
12. Lagdon i sur.,	Kvantitativni	-640 studenata	-online upitnik

2021.		-Sjeverna Irska.	samoprocjene
13. Lassri. i Gewirtz-Meydan., 2021.	Kvantitativni	-914 osoba (prosječne dobi-31 godina) -područje Izraela	-online upitnik samoprocjene
14. Afifi i sur., 2022.	Kvantitativni	-1002 adolescenta (dobi od 14 do 17 godina i njihovih roditelja/ skrbnika) -Manitobe, Kanada	-online upitnik u istraživačkoj ustanovi u privatnim sobama

Na temelju pregleda tipa istraživanja vidimo da su većina istraživanja, 11 od 14 kvantitativna, jedno je samo kvalitativno dok su dva istraživanja kombinacija kvalitativnog i kvantitativnog. U kvantitativnim istraživanja dobili smo statističke podatke o povezanosti dok su tri kvalitativna omogućila produbljivanje teme zaštitnih čimbenika, odnosno ispitanici su kroz intervju mogli ponuditi zaštitne čimbenike koje se u kvantitativnim istraživanjima u upitnicima nisu predviđeni stoga bi se u ovom području moglo pojačati dobivanje podataka kroz kvalitativni tip istraživanja.

Osobito je zanimljiva kombinacija kvantitativnog i kvalitativnog u dva istraživanja novijeg datuma 2020. i 2021. godine. U ovakvom mješovitom pristupu nastoje se obuhvatiti pozitivne strane kvantitativnog pristupa (testiranje odnosa, kvantificiranje pojava, brojčano iskazivanje) te pozitivne strane kvalitativnog pristupa (propitivanje ideja, otvorenost za perspektive) kao i nadomještanje nedostataka kvantitativnog pristupa (ograničenost varijablama, ne obuhvaćanja dubine razumijevanja) te nedostatka kvalitativnog pristupa (pitanje objektivnosti, vjerodostojnosti) (Guba i Linclon, 1994; Mejšovek, 2013., prema Sekol i Maurović, 2017).

Primjer toga je istraživanje Mc Gee (i sur., 2020) koje je kvantitativnim pristupom mjerilo izloženost zlostavljanju/zanemarivanju, razinu stresa, čimbenike otpornosti, psihološko i tjelesno zdravlje i dobrobit a zatim se kvalitativnim intervjuom produbilo razumijevanje čimbenika otpornosti kod osoba s iskustvom institucionalnog zlostavljanja, te su se proučile razlike u odgovorima onih sa visokom, prosječnom i niskom razinom otpornosti. Ovakav tip istraživanja bi mogao biti primjer dobre prakse za buduća istraživanja.

Kod četiri istraživanja nalazimo podatak da su longitudinalna, s obzirom da longitudinalna istraživanja omogućuju tijekom praćenja određenog fenomena (Farrington, 2007, prema Ručević, 2008) mogu ukazati da li se dešavaju određene promjene djelotvornosti zaštitnih čimbenika kroz više vremenskih točaka, stoga i ovakav tip istraživanja ukazuje pozitivne aspekte korištenja u istraživanju povezanosti čimbenika i pozitivnih ishoda.

Pogledamo li uzorak, istraživanja su usmjerena i na djecu, adolescente, mlade i odrasle osobe. Usmjerenost istraživanja na sve dobne skupine u ovoj temi može biti izrazito važno upravo zbog negativnih posljedica koje zlostavljanje dugoročno može ostaviti na osobe, te na razlike koje se mogu javljati u istraživanjima ovisno o dobi. Rezultati istraživanja uzorka određene dobi mogu biti dobra podloga za praksu sa tim dobnim skupinama. S obzirom da su u ovom prikazu recentnih istraživanja dva usmjerena na djecu niže dobi, to je uzorak na koji bi se moglo usmjeriti više istraživačke prakse kako bi se dobili nalazi koji se mogu primjenjivati što ranije u životu djece s iskustvom zlostavljanja i zanemarivanja. Jedno istraživanje je uključilo isključivo osobe starije dobi od 50 godina bez miješanja sa ostalim dobnim skupinama, stoga bi i ova dobnna skupina mogla biti zastupljenija s obzirom na dulje životno iskustvo.

Na uzorku možemo vidjeti da određena istraživanja kao što je Khambati (i sur., 2018) uključuju isključivo populaciju s iskustvom zlostavljanja dok istraživanje kao što je Henry (i sur., 2015.) uključuje i populaciju sa i bez iskustva zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu. Pozitivan aspekt uključivanja obje skupine može se ogledati u mogućnosti usporedbe rezultata između te dvije skupine.

U većini istraživanja podaci se dobivaju upitnicima samoprocjene sudionika odnosno osobe s iskustvom zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu su ključan

izvor podataka, dok su na istraživanjima manje djece prisutni upitnici procjene roditelja i/ili obučanih anketara. Sudionici koji bi također mogli biti izvor podataka kada se radi o temi zaštitnih čimbenika doživljenog zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu su stručnjaci koji se bave populacijom koja je doživjela takva nepovoljna iskustva kao što su socijalni radnici, psiholozi, psihoterapeuti i ostali stručnjaci ili bliske osobe kao što mogu biti udomitelji, podržavajući članovi obitelji.

3. APLIKACIJA REZULTATA ISTRAŽIVANJA ČIMBENIKA POZITIVNIH ISHODA/ PREVENCIJE NEGATIVNIH ISHODA ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA U DJETINJSTVU NA PRAKSU SOCIJALNOG RADA

S obzirom da je socijalni rad profesija koja se temelji na ljudskim pravima i socijalnoj pravdi te je usmjerena na rješavanje niza izazova u socijalnim, međuljudskim odnosima kao i osnaživanju ljudi kako bi ostvarili svoju dobrobit (Ajduković, 2001) populacija s iskustvom zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu je s obzirom na rizike kojima je izložena također važna skupina djelovanja socijalnog rada u kontekstu zaštite i osnaživanja.

Kako bi učinkovito djelovala struka socijalnog rada se koristi stručnim postupcima odnosno metodama koji se temelje na znanosti i praksi (Zakon o djelatnosti socijalnog rada, NN 16/19, 18/22). S obzirom na znanstvene spoznaje prikazane u ovome radu ključne metode za rad s populacijom s iskustvo zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu kako bi se podržala otpornost, oporavak i preveniranje negativnih posljedica su:

- **metoda socijalnog rada s obitelji**- kako bi se podržala kognitivna stimulacija i emocionalna podrška kod manje djece s iskustvom zlostavljanja/zanemarivanja, te kako bi se jačali, razvijali podržavajući, sigurni, stabilni odnosi, zadovoljavanje potreba djece i mladih od strane skrbnika i/ili roditelja s obzirom da oni pridonose višoj razini otpornosti, nižoj razini psihičkih smetnji, nižoj razini tjelesnih smetnji (Sattler i Font, 2018; Yoon i sur., 2022; Crouch i sur., 2019; Afifi i sur., 2022; Lagdon i sur., 2021).

- **metoda savjetovanja i psihosocijalnog tretmana** radi osnaživanja individualnih čimbenika kao što su samoregulacije emocija, sposobnost mentalizacije,

komunikacijskih i društvenih vještina, samosuosjećanja, otkrivanja/istraživanja vlastitih snaga/resursa, procesuiranja nevolja, uspostavljanja i održavanja vođenja vlastitog života... s obzirom da individualni čimbenici pridonose višoj razini dobrobiti, nižoj razini nepovoljnih simptoma mentalnog zdravlja, obrazovnim postignućem, suočavanju sa neugodnim događajima (npr:prekid veze) s nižim nepovoljnim simptomima mentalnog zdravlja (Lagdon i sur., 2021; Gunnarsdottir i sur., 2021; Lassri i Gewirtz-Meydan, 2021; Francoeur i sur., 2020).

- **suradnju s drugim tijelima, osobito školo:** radi promicanja pozitivne školske atmosfere, kohezije, podržavajućih odnosa, preveniranja vršnjačkog nasilja s obzirom da zaštitni čimbenici škole pridonose višoj razini dobrobiti, samopoštovanja, smanjenom vjerojatnošću zloupotrebe supstanci (Affifi i sur., 2022; Khambati i sur., 2018).

- **metoda socijalnog rada sa zajednicom:** radi promicanja aktivnosti s kojima bi se poticala kohezija, pripadanje, međusobna podrška, podrška u prepoznavanju zlostavljanja i zanemarivanja djece i mladih, volonterski angažmani, s obzirom da su zaštitni čimbenici zajednice kod populacije s iskustvom zlostavljanja i zanemarivanja prisutni kod ispitanika s boljim tjelesnim zdravlju, te kod mladih- sa smanjenom uporabom supstanci (Banyard i sur., 2017; Afifi i sur., 2022)

Uz ove metode kao važnima se mogu izdvojiti i **metoda procjenjivanja** usmjerena na ispitivanje zaštitnih i rizičnih čimbenika populacije koja je doživjela zlostavljanje i zanemarivanje u djetinjstvu u svrhu ciljanog prepoznavanja teškoća i snaga pojedinca s iskustvom zlostavljanja i zanemarivanja, njegove obitelji, zajednice. Stoga bi ova metoda prethodila ostalima, te bi se uz nju procijenila područja rizika mogućnosti otklanjanja ili ublažavanja teškoća ili poboljšavanja situacije korisnike, te koje mjere je najprikladnije koristiti za pojedinačnu situaciju (Zakon o djelatnosti socijalnog rada, NN 16/19, 18/22). Kako bi se ostvarivala i pratila kvaliteta rada s populacijom s iskustvom zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu, poželjno je koristiti i evaluaciju odnosno ispitivati, pratiti učinak intervencija, tretmana koje se koriste (Zakon o djelatnosti socijalnog rada, NN 16/19, 18/22).

4. ZAKLJUČAK

Na temelju prikaza recentnih znanstvenih spoznaja u proteklih deset godina, o zaštitnim čimbenicima povezanih sa pozitivnim ishodima ili ublažavanjem negativnih posljedica doživljenog zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu, usmjeravajući se na psihosocijalno područje možemo zaključiti da individualni zaštitni čimbenici, te socijalni zaštitni čimbenici u koje spadaju obiteljski, školski, čimbenici na razini zajednice pridonose ostvarivanju pozitivnih ishoda te ublažavanju ili preveniranju negativnih ishoda na području mentalnog zdravlja, fizičkog zdravlja te rizičnih ponašanja.

Kroz istraživanja su se osobito istaknuli obiteljski zaštitni čimbenici kao što su podržavajući odnosi, zadovoljenje potreba, osjećaj sigurnosti, stimulacija od strane skrbnika/ roditelja stoga bi konstantni kvalitetni podržavajući odnosi mogli biti jedni od ključnih za izgradnju otpornosti ili oporavak od doživljenog iskustva zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu. S obzirom na te podatke u profesiji socijalnog rada je važno djelovanje kroz metodu socijalnog rada s obitelji djece i mladih s iskustvom zlostavljanja kako bi se radilo na jačanju i ostvarivanju podržavajućih odnosa od strane roditelja ili skrbnika što sa sobom ukazuje na važnost prepoznavanja djece i mladih s iskustvom zlostavljanja i zanemarivanja te važnost procjene odnosa unutar obitelji.

Značajan broj od prikazanih istraživanja utvrđuje važnost individualnih čimbenika kao što su samoregulacija emocija, socijalne, komunikacijske vještine i brojne druge. Na jačanje individualnih čimbenika socijalni rad se može usmjeriti kroz metode savjetovanja i psihosocijalnog tretmana. Zaštitni čimbenici na razini škole i zajednice upućuju da se stručnjaci u svome radu s populacijom s iskustvom zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu trebaju usmjeriti na sveobuhvatnu procjenu i jačanje zaštitnih čimbenika ne samo na razini obitelji/ skrbnika i pojedinca već i šireg okruženja važnog za dijete, mladu ili odraslu osobu.

Popis tablica:

Tablica 2.1.1. Rezultati pretraživanja recentnih istraživanja zaštitnih čimbenika nakon doživljenog zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu

Tablica 2.3.1. Prikaz tipa istraživanja, uzorka i metode

5. LITERATURA

1. Afifi, T.O., Tailieu, T., Salmon, S., Stewart- Tufescu, A., Struck, S., Fortier, J., MacMillan, H.L., Sareen, J., Tonmyr, L. i Katz, L.Y. (2022). Protective factors for decreasing nicotine, alcohol and cannabis use among adolescents with a history of adverse childhood experiences (ACEs). *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00720-x>.
2. Ajduković, M. (2001.) Poslijediplomsko obrazovanje – pretpostavka razvoja socijalnog rada u 21. stoljeću. *Ljetopis Studijskog centra socijalnog rada*. 8, (2), 135-153.
3. Angelakis, I., Gillespie, E.L. i Panagioti, M. (2019). Childhood maltreatment and adult suicidality: a comprehensive systematic review with meta-analysis. *Psychological Medicine* 49(7), 1057-1078.
4. Arambašić, L. (1996). *Stres, trauma oporavak*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
5. Banyard, V., Hamby, S. i Grych, J. (2017). Health effects of adverse childhood events: Identifying promising protective factors at the intersection of mental and physical well-being. *Child Abuse and Neglect*, 65, 88-98.
6. Brennan, R., Bush, M., Trickey, D. Levene, C. i Watson, J. (2019). *Adversity and trauma-informed practice: a short guide for professionals working on the frontline*. London: YoungMinds.

7. Briere, J. i Scott, C. (2015). Complex Trauma in Adolescents and Adults. *Psychiatric Clinics of North America*, 38(3), 515–527.
8. Browne, C. i Winkelman, C. (2007). Effect of Childhood Trauma on Later Psychological Adjustment. *Journal of Interpersonal Violence*, 22(6), 684-696.
9. Buljan Flander, G. (2007.). Izloženost djece nasilju: Jesmo li nešto naučili? U: V. Kolesarić (ur.) *Psihologija i nasilje u suvremenom društvu* Zbornik radova znanstveno-stručnog skupa Psihologija nasilja i zlostavljanja. (str. 45-52). Osijek.
10. Chen, X., Jiang, L., Liu, Y., Ran, H., Yang, R., Xu, X., Lu, J. i Xiao, Y. (2021). Childhood maltreatment and suicidal ideation in Chinese children and adolescents:the mediation of resilience. *Brain, cognition and mental health*, 9, 1-16.
11. Child Welfare Information Gateway (2019,a). *What Is Child Abuse and Neglect? Recognizing the Signs and Symptoms*. Dostupno na mrežnoj stranici: <https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/whatiscan.pdf>
12. Child Welfare Information Gateway (2019,b). *Long-Term Consequences of Child Abuse and Neglect*. Dostupno na mrežnoj stranici: https://www.childwelfare.gov/pubpdfs/long_term_consequences.pdf
13. Child Welfare Information Gateway (2015). *Promoting Protective Factors for Victims of Child Abuse and Neglect: A Guide for Practitioners*. Dostupno na mrežnoj stranici: <https://www.childwelfare.gov/pubs/factsheets/victimscan/>
14. Cook, A., Spinazzola, J., Ford, J. i Lanktree, C. (2005). Complex Trauma in Children and Adolescents. *Psychiatric Annals*, 35(5), 390-398.
15. Crouch, E., Radcliff, E., Strompolis, M. i Srivastav, A. i (2019). Safe, Stable, and Nurtured: Protective Factors against Poor Physical and Mental Health Outcomes

Following Exposure to Adverse Childhood Experiences (ACEs). *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 12 (2),165–173.

16. Francoeur, A., Lecomte, T., Daigneault, I., Brassard, A., Lecours, V. i Hache-Labelle, C. (2020). Social cognition as mediator of romantic breakup adjustment in young adults who experienced childhood maltreatment. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 29(9), 1125-1142.

17. Garnezy, N. (1991). Resilience and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist*, 34(4), 416-430.

18. Gjurković, T., Knežević, T. i Borić, J. (2018). *Transakcijskom analizom do psihološke otpornosti*. Zagreb: Udruga Centar Proventus.

19. Greene, C.A., Haisley, L., Wallace, C. i Ford, D.J. (2020). Intergenerational effects of childhood maltreatment: A systematic review of the parenting practices of adult survivors of childhood abuse, neglect, and violence. *Clinical Psychology Review*, 80.101891.

20. Gunnarsdottir, H., Love, J., Hensing, G. i Kallstrom, A. (2021). To Live, Not Only Survive—An Ongoing Endeavor: Resilience of Adult Swedish Women Abused as Children, *Frontiers in Public Health*, 9.

21. Harvey, M.R. (1996). An ecological view of psychological trauma and trauma recovery. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 3-23.

22. Hawkins, J.D., Catalano, R.F. i Miller, J.Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112(1), 64-105.

23. Henry, K. L., Thornberry, T.P i Lee, R.D. (2015). The Protective Effects of Intimate Partner Relationships on Depressive Symptomatology Among Adult Parents Maltreated as Children. *Journal of Adolescents Health*. 57(2), 150-156.

24. Ho, G.W.K., Chan, A.C.Y., Shevlin, M., Karaziats, T., Chan, P.S. i Leung, D. (2021). Childhood Adversity, Resilience, and Mental Health: A Sequential Mixed-Methods Study of Chinese Young Adults. *Journal of Interpersonal Violence*, 36, (19-20), 10345-10370.
25. Indiana Child Advocacy Centers (2022). *Short and long-term effects of abuse on children and teens*. Posjećeno 27.08.2022. na mrežnoj stranici Indiana Child Advocacy Centers-a: <https://incacs.org/prevention/short-and-long-term-effects-of-abuse-on-children-and-teens/>
26. Khambati, N., Mahedy, L., Heron, J. i Emond, A. (2018). Educational and emotional health outcomes in adolescence following maltreatment in early childhood:A population-based study of protective factors. *Child Abuse and Neglect*, 81, 343-353.
27. Lagdon, S., Ross, J., Robinson, M., Contractor, A.A., Charak, R. i Armour, C. (2021). Assessing the mediating role of social support in childhood maltreatment and psychopathology among college students in Northern Ireland. *Journal of Interpersonal Violence*, 36 (3-4), 2112-2136.
28. Lassri, D. i Gewirtz- Meydan, A. (2021). Self-compassion moderates the mediating effect of self-criticism in the link between childhood maltreatment and psychopathology. *Journal of interpersonal violence*, 0 (0).
29. Mc Gee, S.L., Maercker, A., Carr, A. i Thoma, M.V. (2020). "Some call it resilience": A profile of dynamic resilience-related factors in older adult survivors of childhood institutional adversity and maltreatment, *Child Abuse and Neglect*, 107(104565), 1-12.

30. McLaughlin, K.A. i Lambert, H. K. (2017). Child trauma exposure and psychopathology: Mechanisms of risks and resilience. *Current Opinion in Psychology*, 14, 29-14.
31. Profaca, B. i Arambašić, L. (2009). Traumatski događaji i trauma kod djece i mladih. *Klinička psihologija*, 2(1-2), 57-73.
32. Ručević, S. (2008). Metodološki postupci i izazovi primjene samoiskaza i longitudinalnih nacрта u istraživanjima razvoja delikventnog ponašanja. *Ljetopis socijalnog rada*, 15(3), 421-443.
33. SAMHSA (2014). *Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach*. Dostupno na mrežnoj stranici SAMHSE: https://ncsacw.acf.hhs.gov/userfiles/files/SAMHSA_Trauma.pdf
34. SAMHSA (2011). *Helping Children and Youth Who Have Experienced Traumatic Events*. Dostupno na mrežnoj stranici: <https://store.samhsa.gov/sites/default/files/d7/priv/sma11-4642.pdf>
35. Sattler, K.M.P. i Font, S.A. (2018). Resilience in young children involved with child protective services. *Child Abuse and Neglect*, 75, 104-114.
36. Sekol, M. i Maurović, I. (2017). Miješanje kvantitativnog i kvalitativnog istraživačkog pristupa u društvenim znanostima- miješanje metoda ili metodologija?. *Ljetopis socijalnog rada*, 24(1), 7-32.
37. Singh, P. i Dandona, A. (2018). Identifying and healing childhood trauma. *International journal of Current Advanced Research*. 7 (4), 11429-11435.
38. Stoltenborgh, M., Bakermans-Krenenburg, M.J., Alink, L.R.A., IJzendoorn, M.H. (2014). The Prevalence of Child Maltreatment across the Globe: Review of a Series of Meta-Analyses. *Child Abuse Review*, 24(1), 37-50.

39. World Health Organization (2022). *Child maltreatment*. Posjećeno 15.08.2022. na mrežnoj stranici: <https://apps.who.int/violence-info/child-maltreatment/>

40. Yoon, S., Pei, F., Logan, J., Helsabeck, N., Hamby, S. i Slesnick, N. (2022). Early childhood maltreatment and profiles of resilience among child welfare-involved children. *Development and Psychopathology*, 1–13.

41. Zakon o djelatnosti socijalnog rada. Narodne novine, br. 16/19, 18/22.