

Može li se krug međugeneracijskog obiteljskog nasilja zatvoriti? - Perspektiva stručnjaka iz sustava socijalne skrbi

Sabolić, Lorena

Master's thesis / Diplomski rad

2023

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:199:540803>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-05-15**



Repository / Repozitorij:

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



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
PRAVNI FAKULTET
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

Lorena Sabolić

**MOŽE LI SE KRUG MEĐUGENERACIJSKOG
OBITELJSKOG NASILJA ZATVORITI? – PERSPEKTIVA
STRUČNJAKA IZ SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI**

DIPLOMSKI RAD

Zagreb, 2023.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
PRAVNI FAKULTET
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

Diplomski sveučilišni studij socijalnog rada

Lorena Sabolić

**MOŽE LI SE KRUG MEĐUGENERACIJSKOG
OBITELJSKOG NASILJA ZATVORITI? – PERSPEKTIVA
STRUČNJAKA IZ SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI**

DIPLOMSKI RAD

Mentorica: izv. prof. dr. sc. Linda Rajhvajn Bulat

Zagreb, 2023.

Sadržaj

1. Uvod.....	1
1.1. <i>Međugeneracijski prijenos zlostavljanja djece u obitelji.....</i>	<i>1</i>
1.2. <i>Zakonodavni okvir prevencije obiteljskog nasilja.....</i>	<i>4</i>
1.3. <i>Postupanje u slučaju obiteljskog nasilja.....</i>	<i>9</i>
2. Cilj i istraživačka pitanja.....	10
3. Metoda	10
3.1. <i>Uzorak</i>	<i>11</i>
3.2. <i>Postupak</i>	<i>12</i>
3.3. <i>Mjerni instrument</i>	<i>12</i>
3.4. <i>Obrada podataka</i>	<i>13</i>
4. Rezultati i rasprava	14
4.1. <i>Mišljenje stručnjaka o dostupnim mjerama i uslugama za prevenciju međugeneracijskog prijenosa nasilja.....</i>	<i>15</i>
4.2. <i>Preporuke stručnjaka za efikasniju prevenciju</i>	<i>27</i>
4.3. <i>Preporuke stručnjaka za njihovo osobno efikasnije djelovanje u sustavu socijalne skrbi</i>	<i>32</i>
4.4. <i>Praktične implikacije istraživanja</i>	<i>35</i>
4.5. <i>Ograničenja istraživanja</i>	<i>37</i>
5. Zaključak.....	39
6. Literatura	41
7. Prilog.....	46
<i>Prilog 1. Tablični prikaz analize činitelja koji pridonose prevenciji međugeneracijskog prijenosa</i>	<i>46</i>
<i>Prilog 2. Tablični prikaz analize činitelja koji smanjuju mogućnost prevencije međugeneracijskog prijenosa obiteljskog nasilja</i>	<i>48</i>
<i>Prilog 3. Tablični prikaz preporuka stručnjaka za efikasniju prevenciju</i>	<i>50</i>
<i>Prilog 4. Tablični prikaz preporuka stručnjaka za njihovo osobno efikasnije djelovanje u sustavu socijalne skrbi</i>	<i>52</i>

Može li se krug međugeneracijskog obiteljskog nasilja zatvoriti? – Perspektiva
stručnjaka iz sustava socijalne skrbi

Sažetak:

Iskustvo obiteljskog nasilja ostavlja brojne negativne posljedice na djecu. Zbog iskustva zlostavljanja u djetinjstvu postoji mogućnost da će djeca u svojoj odrasloj dobi zlostavljati vlastitu djecu. Ova pojava naziva se međugeneracijskim prijenosom obiteljskog nasilja. Problem obiteljskog nasilja i njegov daljnji prijenos značajan je svim stručnjacima koji se bave djecom i obiteljima. Rješavanje međugeneracijskog prijenosa nasilja veliki je izazov stručnjacima koji provode i donose mjere zaštite djece. U Hrvatskoj postoje brojne mjere, usluge i intervencije koje su namijenjene prevenciji obiteljskog nasilja i međugeneracijskog prijenosa. Međutim, efikasnost tih mjera i usluga je upitna. U ovom istraživanju stručnjaci zaposleni u sustavu socijalne skrbi izrazili su svoje mišljenje o efikasnosti mjera i usluga te su naveli najznačajnija ograničenja mjera. Na kraju rada prikazane su i preporuke stručnjaka za efikasniju prevenciju međugeneracijskog prijenosa nasilja te načini kako se mogu osnažiti stručnjaci zaposleni u sustavu socijalne skrbi.

Ključne riječi: obiteljsko nasilje, međugeneracijski prijenos obiteljskog nasilja, mjere i usluge za prevenciju, stručnjaci

Can the circle of intergenerational family violence be closed? – Perspective of an
expert from the social welfare system

Abstract:

The experience of domestic violence leaves numerous negative consequences for children. Due to the experience of abuse in childhood, there is a possibility that children in their own adulthood will abuse their own children. This phenomenon is called intergenerational transmission of domestic violence. The problem of domestic violence and its further transmission is significant for all experts who deal with children and families. Solving the intergenerational transmission of violence is a big challenge for experts who implement and conduct child protection measures. In Croatia, there are numerous measures, services and interventions intended to prevent domestic violence and intergenerational transmission. However, the effectiveness of these measures and services is questionable. In this research, experts employed in the social welfare system expressed their opinion on the effectiveness of measures and services and indicated the most significant limitations of the measures. At the end of the thesis, the recommendations of experts for more efficient prevention of intergenerational transmission of violence and ways to empower experts employed in the social welfare system are presented.

Key words: domestic violence, intergenerational cycle of domestic violence, measures and services for prevention, experts

Izjava o izvornosti

Ja, Lorena Sabolić pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključiva autorica diplomskog rada te da u radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova te da se prilikom izrade rada nisam koristila drugim izvorima do onih navedenih u radu.

Ime i prezime: Lorena Sabolić

Datum: 29.7.2023.

1. Uvod

Obiteljsko nasilje događa se u svim društvima i kulturama te je ono različito shvaćeno i sankcionirano u svakoj zemlji (Golu, 2017.). Obiteljsko nasilje općenito se odnosi na nasilje među intimnim partnerima i nasilje nad djecom. Izloženost djece nasilju intimnih partnera ostavlja brojne štetne posljedice za dijete. Upravo je nasilje nad djecom jedan od značajnijih problema suvremenog društva. Podaci Svjetske zdravstvene organizacije pokazuju kako jedna milijarda djece u dobi od dvije do 17 godina godišnje doživi neki oblik fizičkog, psihičkog ili seksualnog nasilja (Križan i sur., 2018.). Posljedice nasilja nad djecom mogu biti različite: smrtne posljedice, teške tjelesne ozljede, emocionalna trauma te poteškoće mentalnog zdravlja. Uz to, nasilje nad djecom može negativno utjecati na razvoj djetetovog živčanog sustava i rezultirati nizom kroničnih stanja koja mogu značajno utjecati na kvalitetu života osobe u odrasloj dobi (Križan i sur., 2018.). Osim spomenutih neposrednih posljedica na razini djeteta, značajne su i posljedice na razini primarnog socijalnog okruženja, zajednice i društva. Pojavu obiteljskog nasilja objašnjavaju mnogi teorijski pristupi, a jedan od njih je međugeneracijski prijenos obiteljskog nasilja koji će u nastavku ovog rada biti detaljnije objašnjen. Nadalje, objasniti će se i zakonodavni okvir prevencije obiteljskog nasilja te postupanja stručnjaka u situacijama obiteljskog nasilja. S obzirom na to da su djeca nositelji razvoja svakog društva te da je zaštita djece od različitih oblika nasilja jedan od glavnih ciljeva razvojnih politika i strategija na regionalnim i globalnim razinama (Križan i sur., 2018.) u ovome radu fokus se stavlja na preventivne mjere i usluge za prevenciju međugeneracijskog prijenosa nasilja.

1.1. Međugeneracijski prijenos zlostavljanja djece u obitelji

Međugeneracijski prijenos zlostavljanja djece u obitelji je pojava kada osobe koje su u djetinjstvu doživjele zlostavljanje u obitelji u odrasloj dobi zlostavljaju vlastitu djecu (Pećnik, 2003.). Mnogo je faktora koji pridonose obiteljskom nasilju, međutim najznačajniji faktor nastavljanja nasilja u obitelji je roditeljska povijest zlostavljanja u

djetinjstvu (Assink i sur., 2018.). Istraživanja su pokazala da se više od polovice počinjenih nasilja, kao i više od polovice žrtvi nasilja može objasniti iskustvom zlostavljanja u djetinjstvu (Šimčić, Šentija Knežević i Galić, 2019.). Djeca nasilno ponašanje mogu učiti kroz vlastito iskustvo izloženosti nasilju u djetinjstvu, ali i opažanjem nasilja nad braćom, sestrama ili roditeljem. Empirijsku podršku ovoj hipotezi daje Bandurin eksperiment o učenju agresivnog ponašanja (Pećnik, 2003.), ali i istraživanja povezanosti zlostavljanja u djetinjstvu i kasnijeg delinkventnog i nasilničkog ponašanja (Maxfield i Widom, 1996.). Međugeneracijski prijenos zlostavljanja potvrđuju ona istraživanja koja pokazuju da je značajan dio roditelja koji zlostavljaju ili zanemaruju svoju djecu u vlastitom djetinjstvu bio žrtva zlostavljanja u obitelji (Pećnik, 2003.).

Teorija međugeneracijskog prijenosa nasilja pretpostavlja da je nasilno ponašanje naučeno unutar obitelji te se prenosi iz jedne generacije u drugu. Roditelji u odgoju svoje djece primjenjuju ona ponašanja koja se temelje na odgojnoj praksi njihovih roditelja, odnosno oni odgajaju svoju djecu na isti način kako su oni bili odgajani (Assink i sur., 2018.). Djeca žrtve obiteljskog nasilja usvajaju takvu obiteljsku dinamiku te ju u budućnosti primjenjuju na svoju djecu ili supružnike, što znači da će djeca koja su preživjela nasilje u djetinjstvu razviti sklonosti prema nasilju u vlastitoj obitelji. Zbog toga se ova teorija naziva ciklusom jer pretpostavlja da postoji prijenos neprekidnog lanca obiteljskog nasilja (Roberson i Wallace, 2016.).

Objašnjenje međugeneracijskog prijenosa nasilja dao je Belsky (1993., prema Pećnik, 2003.). Ovaj autor razlikuje dva modela međugeneracijskog prijenosa. Prema prvom modelu, agresivno i antisocijalno ponašanje je naučeno u djetinjstvu te se takvo ponašanje u odrasloj dobi izražava kroz roditeljsku ulogu. Autori koji međugeneracijski prijenos zlostavljanja objašnjavaju putem teorije socijalnog učenja slažu se da se prijenos vrši modeliranjem i potkrepljivanjem, ali njihova se mišljenja razilaze u onome što smatraju da se uči. U djetinjstvu djeca uče određena ponašanja koja mogu ponavljati u odrasloj dobi, ali međugeneracijski prijenos može uključivati

i usvajanje određenih stavova i uvjerenja o odgoju. Istraživanja pokazuju da vjerovanje u ispravnost strogo tjelesnog kažnjavanja doprinosi povezanosti između doživljavanja zlostavljanja u djetinjstvu i ponavljanje istog u odrasloj dobi (Pećnik, 2003.). S druge strane, neki autori smatraju kako se može učiti i opći stil interpersonalnih interakcija te se tako razvija agresivnost i hostilnost kao crte ličnosti (Pećnik, 2003.).

Drugi model pretpostavlja da je učinak zlostavljanja u djetinjstvu mnogo širi i općenitiji nego što to pretpostavlja teorija socijalnog učenja roditeljskih ponašanja ili vjerovanja. Istraživanja (Cicchetti i Lynch, 1992., Trickett i Kuczynski, 1986., Barahal i sur., 1981., prema Pećnik, 2003.) su pokazala da djeca s iskustvom zlostavljanja imaju teškoće u regulaciji emocija, teškoće s agresijom i empatijom. Može se pretpostaviti da doživljavanje zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu potiče razvoj hostile, odnosno iritabilne ličnosti koja je uzrok kasnijeg zlostavljanja djece. Mehanizam prijenosa uključuje poznate posljedice zlostavljanja djece temeljem kojih se razvija ličnost i obrasci interpersonalnog ponašanja koji vode u zlostavljanje (Pećnik, 2003.).

Istraživanje Bartletta i suradnika (2017.) potvrdilo je teoriju međugeneracijskog prijenosa, ali u specifičnom uzorku – kod žena koje su postale majke u tinejdžerskom razdoblju i njihove djece predškolske dobi. Djeca čije su majke u djetinjstvu bile zlostavljane imala su 50% veće šanse doživjeti zlostavljanje u usporedbi s djecom čije majke nemaju iskustvo zlostavljanja u djetinjstvu.

Međutim, važnije pitanje od toga što dovodi do nastavljanja kruga zlostavljanja je pitanje što to prekida taj krug zlostavljanja. Istraživanja su pokazala da roditelji koji prekidaju lanac zlostavljanja imaju nekoliko zajedničkih obilježja koja ih razlikuju od roditelja koji ga nastavljaju. U kontekstu međugeneracijskog prijenosa zlostavljanja, zaštitni čimbenici povećavaju otpornost djeteta i doprinose smanjenju štetnih učinaka zlostavljanja na djetetov kasniji život i roditeljstvo. Jedan od vrlo važnih zaštitnih

čimbenika je socijalna podrška. Ona se može definirati kao postojanje ili raspoloživost drugih osoba na koje se osoba može osloniti. Socijalnu podršku čine socijalni odnosi koji pružaju materijalne i interpersonalne resurse koji su od vrijednosti onome tko ih prima, kao što je savjetovanje, pristup informacijama ili uslugama, podijeli zadataka ili odgovornosti i usvajanju vještina (Thompson, 1995., prema Pećnik, 2003.). Primarne funkcije socijalne podrške jesu pružanje emocionalne podrške, savjetovanje i vođenje, pružanje pristupa informacijama, uslugama i materijalnoj pomoći te stjecanju vještina. U rješavanju problema zlostavljanja djece vrlo je važno istaknuti još dvije funkcije socijalne podrške: socijalni nadzor i socijalno praćenje roditeljskog ponašanja te liječenje razvojnih posljedica zlostavljanja na djecu. Žrtve zlostavljanja trebaju različite oblike pomoći u oporavku od razvojnih posljedica zlostavljanja koju socijalna podrška može i treba ponuditi (Pećnik, 2003.). Kako bi se zatvorio međugeneracijski krug zlostavljanja potrebno je što više učinkovitih programa i intervencija. Od iznimne su važnosti mjere prevencije na svim razinama, od zakonodavnog reguliranja do preventivnih mjera i mjera podrške žrtvama nasilja.

1.2. Zakonodavni okvir prevencije obiteljskog nasilja

Republika Hrvatska potpisala je brojne međunarodne dokumente čija je svrha suzbijanje obiteljskog nasilja. Zaštita od nasilja u obitelji definirana je i općim i specifičnim zakonima, politikama i strategijama Republike Hrvatske. Djeca i odrasle osobe žrtve obiteljskog nasilja korisnici su socijalne skrbi (Zakon o socijalnoj skrbi, NN, 71/23, čl. 18., st. 2.). Ukoliko nadležni tim zavoda procjeni potrebnim, žrtvama obiteljskog nasilja priznaje se psihosocijalna podrška (Zakon o socijalnoj skrbi, NN, 71/23, čl. 94.). Uz psihosocijalnu podršku, žrtvama obiteljskog nasilja priznaje se i usluga smještaja u kriznim situacijama. Ova usluga se priznaje sve dok se ne osiguraju uvjeti za povratak u vlastitu ili udomiteljsku obitelj ili se smještaj ne osigura na neki drugi način. Smještaj u kriznim situacijama može trajati najdulje do godinu dana (Zakon o socijalnoj skrbi (NN, 71/23, čl. 113.).

Osim Zakona o socijalnoj skrbi i Obiteljski zakon štiti žrtve obiteljskog nasilja. U partnerskim odnosima zabranjena je diskriminacija prema spolu i nasilje prema partneru (Obiteljski zakon, 49/23, čl. 3.). Također, člankom 171. Obiteljskog zakona (NN 49/23) izloženost djeteta nasilju među odraslim članovima obitelji propisana je kao jedna od posebnih pretpostavki za određivanje mjere lišenja prava na roditeljsku skrb. Obiteljski zakon propisuje mjere za zaštitu prava i dobrobiti djeteta koje se određuju kada se utvrdi da je došlo do povrede djetetovih prava i dobrobiti ili kada su prava, dobrobit i razvoj djeteta ugroženi (Obiteljski zakon, NN 49/23, čl. 131., st. 1.).

Povrede osobnih prava djeteta su tjelesno ili psihičko zlostavljanje, zanemarivanje, spolno zlostavljanje ili izrabljivanje djeteta. U slučaju ugrožene dobrobiti djeteta zavod za socijalni rad ovisno o situaciji može izreći jednu od sljedećih mjera: žurnu mjeru izdvajanja i smještaj djeteta izvan obitelji, upozorenje na pogreške i propuste u ostvarivanju skrbi o djetetu, mjeru stručne pomoći i potpore u ostvarivanju skrbi o djetetu i mjeru intenzivne stručne pomoći i nadzora nad ostvarivanjem skrbi o djetetu (Karačić, 2021.).

Osim žurne mjere izdvajanja i smještaja djeteta, ostale mjere su preventivnog karaktera zato što se njima ne ograničavaju sadržaji roditeljske skrbi već se roditeljima pruža stručna pomoć i potpora u skrbi o djetetu u vlastitoj obitelji. Ovim mjerama nastoje se promijeniti ponašanja roditelja koja ugrožavaju razvoj djece ili nisu u skladu sa specifičnim razvojnim potrebama djece. Uz to, roditelje se nastoji poučiti novim ponašanjima koja će biti u skladu s potrebama i najboljim interesom djece (Karačić, 2021.). U kontekstu međugeneracijskog prijenosa nasilja, ovim mjerama trebalo bi se promijeniti nasilničko ponašanje roditelja prema djeci. Isto tako, putem ovih mjera trebalo bi se raditi s djecom kako bi se krug zlostavljanja zatvorio. Smisao ovih socijalnih intervencija je sprječavanje težih i trajnih posljedica za djecu i obitelj te osnaživanje roditelja za uspješnu samostalnu skrb o djetetu. Zbog toga je iznimno važno rano prepoznavanje ugroženosti razvoja i sigurnosti djeteta.

Stručni tim zavoda nakon provedene procjene donosi rješenje o mjeri. Rješenjem se određuje vrsta mjere, definiraju se osobe kojima je mjera izrečena i dijete koje je potrebno mjerom zaštititi, trajanje i intenzitet mjere te se imenuje i voditelj mjere. Mjera stručne pomoći i potpore u ostvarivanju skrbi o djetetu može se odrediti uvijek kada postoje opravdani razlozi, bez obzira na prethodno određivane mjere te se može i produljiti (Karačić, 2021.). Ona se izriče u neprekidnom trajanju od 6 mjeseci do 1 godine. Ovo je blaža mjera te se izriče znatno češće nego mjera intenzivnog nadzora. Ovom mjerom roditeljima se pruža potrebna stručna pomoć i potpora kako bi ojačali roditeljske kapacitete i usvojili potrebna znanja i vještine za samostalnu skrb o djetetu. Ovom mjerom, zavod može roditelje ili dijete uputiti da zatraže liječenje ili da se uključe u neke druge adekvatne programe (Karačić, 2021.).

U situaciji kada je djetetov razvoj ozbiljno ugrožen, a roditelji su spremni i sposobni promijeniti svoje ponašanje u najkraćem roku određuje se mjera intenzivne stručne pomoći i nadzora nad ostvarivanjem skrbi o djetetu. Roditelji moraju poštovati upute voditelja mjere i omogućiti nesmetan nadzor nad skrbi o djetetu (Karačić, 2021.). Ova mjera je teža te zahtijeva i intenzivniji rad s obitelji kao i učestalije posjete i stručnu pomoć voditelja mjere. Mjera traje od 3 do 6 mjeseci, a najdulje uzastopno do godinu dana ako se vide pozitivne promjene (Karačić, 2021.).

U Republici Hrvatskoj u 2021. godini dobiveno je 7 855 obavijesti o kršenju djetetovih osobnih prava. Najveći broj prijava, njih 3 763 čini tjelesno ili psihičko nasilje, a 3 510 bilo je za zanemarivanje djece. Broj izrečenih upozorenja na pogreške i propuste u ostvarivanju skrbi o djetetu u 2021. godini bilo je 1 240. Broj izrečenih mjera stručne pomoći i potpore iznosio je 2 699, dok je broj izrečenih mjera intenzivne stručne pomoći i nadzora bio 1 380 (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2022.).

Zakonom o zaštiti od nasilja u obitelji propisuju se prava žrtve nasilja u obitelji, krug osoba na koje se Zakon odnosi te se određuju oblici nasilja u obitelji i

prekršajnopravne sankcije za zaštitu od nasilja u obitelji (Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji, NN 114/22). Sukladno Zakonu o zaštiti od nasilja u obitelji počinitelju nasilja u obitelji može se izreći novčana kazna i kazna zatvora te osim zaštitnih mjera propisanih Prekršajnim zakonom i sljedeće zaštitne mjere: obveza psihosocijalnog tretmana, zabrana približavanja, uznemirivanja ili uhođenja žrtve nasilja u obitelji, udaljenje iz zajedničkog kućanstva i obvezno liječenje od ovisnosti (Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji, NN 114/22, čl. 13.). Svrha ovih sankcija je zaštita članova obitelji izloženih nasilju te sprječavanje ponovnog počinjenja nasilja u obitelji (Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji, NN 114/22, čl. 11.).

Osim prekršajnih odredaba iz prethodno navedenog zakona, nasilje u obitelji regulirano je i Kaznenim zakonom. Prema Kaznenom zakonu (NN, 114/22, čl. 179.a) nasilje u obitelji čini osoba koja krši propise o zaštiti od nasilja u obitelji te time kod člana obitelji ili druge bliske osobe izaziva strah za njezinu sigurnost ili je dovodi u ponižavajući položaj ili stanje dugotrajne patnje, a time nije počinjeno teže kazneno djelo. Osoba koja učini takvo kazneno djelo kazniti će se kaznom zatvora od jedne do tri godine (Kazneni zakon, NN, 114/22, čl. 179.a.).

Kazneni zakon Republike Hrvatske propisuje i sigurnosne mjere kojima se nastoje otkloniti okolnosti koje omogućuju ili djeluju na počinjenje novog kaznenog djela (Kazneni zakon, NN 56/15, čl. 65.). U Kaznenom zakonu postoji više mogućnosti za zaštitu žrtava nasilja u obitelji: obvezno psihijatrijsko liječenje, obvezno liječenje od ovisnosti, zabrana približavanja i dr.). Jedna od sigurnosnih mjera je i psihosocijalni tretman počinitelja nasilja. Ovu mjeru izriče sud onom počinitelju koji je počinio kazneno djelo nasilja ako postoji opasnost od počinjenja istog ili sličnog djela.

Provedba psihosocijalnog tretmana propisana je Pravilnikom o izvršavanju psihosocijalnog tretmana izrečenog počinitelju kaznenog djela s obilježjem nasilja te se njime propisuje sadržaj te oblik provedbe tretmana (Antolović, Barić i Devčić, 2021.). Tretman se izvršava u zatvoru, kaznionici, odgojnom zavodu, probacijskom

uredu, zdravstvenoj ustanovi ili kod pravne, odnosno fizičke osobe koja je specijalizirana za otklanjanje nasilničkog ponašanja. Tretman mogu provoditi psihijatri, socijalni radnici, socijalni pedagozi i psiholozi (Antolović, Barić i Devčić, 2021.). Osnovni cilj tretmana je zaštita žrtve izložene nasilju te stvaranje sigurnog okruženja za nju. Tretman se temelji na pretpostavci da je nasilje izabrano i svjesno ponašanje koje se može promijeniti. Koristi se strukturirani kognitivno-bihevioralni pristup te se radi na promjeni stavova, uvjerenja i usvajanju vještina kako bi se spriječilo daljnje nasilničko ponašanje (Antolović, Barić i Devčić, 2021.). Uvođenjem ove obveze značajno se proširio raspon penalnih intervencija u slučajevima nasilničkog ponašanja u obitelji zbog toga što brojni počinitelji nasilja u obitelji nisu osobe ovisne o alkoholu ili drogi, niti duševni bolesnici, a nisu djelo počinili ni u stanju smanjene ubrojivosti (Ajduković i Pavleković, 2003., prema Ajduković, 2004.). Prema tome, intervencije ne mogu biti svedene samo na specifični psihijatrijski tretman i liječenje od ovisnosti (Ajduković, 2004.). Za provedbu ovog programa važni su visoko educirani profesionalci koji imaju znanja i vještine za rad sa širokom populacijom počinitelja nasilja. Da bi rad s počiniteljima nasilja imao svoju svrhu nužna je međuresorna suradnja svih institucija koji su uključeni u slučajeve obiteljskog nasilja. Zbog toga je važno program provoditi u suradnji s ostalim službama za podršku žrtvama nasilja, policijom, probacijom, pravosuđem te zavodima za socijalni rad (Antolović, Barić i Devčić, 2021.). Nadalje, psihosocijalni tretman trebao bi biti dostupan što široj populaciji kako bi se smanjio rizik od ponavljanja nasilja te bi se sustavno trebale donositi mjere i provoditi aktivnosti kojima bi se doprinijelo daljnjem unapređenju izricanja i izvršavanja psihosocijalnog tretmana (Antolović, Barić i Devčić, 2021.). Psihosocijalni tretman jedna je od djelotvornijih mjera posebno u sekundarnoj prevenciji nasilnog ponašanja. Prema tome, ovaj tretman trebao bi doprinijeti i zatvaranju kruga obiteljskog nasilja.

1.3. Postupanje u slučaju obiteljskog nasilja

U slučaju prijave ili otkrića obiteljskog nasilja potrebna je suradnja stručnjaka iz različitih resora kako bi se žrtva zaštitila i kako bi se spriječili budući slučajevi nasilja u obitelji. Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti 2005. godine donijelo je Protokol o postupanju u slučaju nasilja u obitelji. Protokolom o postupanju u slučaju nasilja u obitelji propisane su obveze nadležnih tijela (policije, zavoda za socijalni rad, zdravstvenih ustanova, odgojno-obrazovnih ustanova i pravosudnih tijela) za zaštitu i pomoć žrtvi nasilja u obitelji. Također su propisani oblici i načini rada te sadržaj suradnje između nadležnih tijela koji sudjeluju u otkrivanju i suzbijanju nasilja. Svrha i cilj Protokola je raditi na suzbijanju nasilja u obitelji i spriječiti međugeneracijski prijenos (Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku (2019.)). U skladu s Protokolom, sva državna tijela dužna su prema žrtvama postupati obzirno, u načelu najboljeg interesa djeteta, a počinitelje upoznati s psihosocijalnim tretmanom.

Kako je i ranije spomenuto, roditelji i djeca s iskustvom zlostavljanja i zanemarivanja trebaju različite oblike pomoći i podrške koja bi im kroz mjere i usluge trebala biti dostupna. Naime, navedene mjere i usluge trebale bi biti preventivnog karaktera i utjecati na promjenu ponašanja počinitelja nasilja, ali istovremeno fokus bi trebao biti i na djeci koja su zlostavljana. Navedenim uslugama međugeneracijski krug nasilja trebao bi se moći zatvoriti, ali praksa nam govori drugačije. Može li se međugeneracijski prijenos obiteljskog nasilja zaustaviti postojećim mjerama i uslugama u Hrvatskoj te što o tome misle stručnjaci raspraviti će se u nastavku ovog rada.

2. Cilj i istraživačka pitanja

Cilj ovog istraživanja je dobiti uvid u perspektivu stručnjaka socijalne skrbi o mogućnostima prevencije međugeneracijskog prijenosa nasilja. U skladu s navedenim ciljem postavljena su sljedeća istraživačka pitanja:

1. Što stručnjaci misle o dostupnim mjerama i uslugama za prevenciju međugeneracijskog prijenosa nasilja?
2. Koje su preporuke stručnjaka za efikasniju prevenciju međugeneracijskog prijenosa nasilja u obitelji?

3. Metoda

Za izradu ovog diplomskog rada koristila se kvalitativna metodologija i metoda polustrukturiranog intervjua. Ovim radom nastoji se vidjeti kakvo mišljenje imaju stručnjaci zaposleni u sustavu socijalne skrbi o mjerama i uslugama za prevenciju međugeneracijskog prijenosa nasilja te koje su njihove preporuke za prevenciju istog. Korištena je kvalitativna metodologija zbog toga što je ona pogodna za povećanje razumijevanja međugeneracijskog prijenosa obiteljskog nasilja. U kvalitativnoj metodi razina analize je mnogo detaljnija i dublja negoli kod nekih tradicionalnih istraživačkih metoda (Milas, 2009.). Osnovni cilj kvalitativne analize je dobivanje detaljnijeg opisa i potpunije, dublje razumijevanje istraživane pojave. Ovaj cilj nastoji se postići iscrpnim proučavanjem iskustva sudionika koje odražava njihovo viđenje stvarnosti i način na koji je oni doživljavaju i suočavaju se s njome (Milas, 2009.). Razgovorom sa stručnjacima koji rade sa obiteljima u kojima je prisutno nasilje, a onda i međugeneracijski prijenos nasilja, može se dobiti dublje razumijevanje ove pojave. Uz to, kvalitativna istraživanja imaju više funkcija te su definirane različito, ovisno o svrsi klasifikacije. Jedna od funkcija kvalitativnih istraživanja je evaluativna funkcija te se evaluativnim istraživanjima procjenjuje učinkovitost onoga što postoji. Ona se bave pitanjima koja se tiču toga koliko što dobro funkcionira te je ovo pitanje koje je središnje za mnoga istraživanja povezana s

politikom (Ritchie i sur., 2013.). Kako bi se provela evaluacija, potrebne su informacije o procesima i ishodima, a kvalitativno istraživanje pridonosi jednom i drugom. Također, može se pridonijeti razumijevanju ishoda identificiranjem različitih vrsta učinaka ili posljedica koje mogu proizaći iz politike (Ritchie i sur., 2013.). U ovom istraživanju naglasak se stavlja upravo na procjenu efikasnosti mjera i usluga za prevenciju međugeneracijskog prijenosa nasilja od strane stručnjaka. Na ovaj način, stručnjaci mogu sami identificirati čimbenike koji pridonose uspješnoj ili neuspješnoj provedbi programa ili intervencija. Informacije prikupljene od stručnjaka putem intervjua zasigurno mogu pridonijeti promjeni ili poboljšanju mjera, intervencija ili programa. Ovim istraživanjem nastojalo se stručnjacima iz prakse dati glas da kažu što oni smatraju dobrim i efikasnim u praksi, a što je potrebno promijeniti i na koji način.

3.1. Uzorak

Istraživanje je provedeno u pet različitih područnih ureda Zavoda za socijalni rad. Prilikom uzorkovanja koristio se kriterijski uzorak. Prema tome, svi sudionici u ovom istraživanju morali su imati barem 5 godina radnog staža u Zavodu za socijalni rad te aktualno raditi na odjelu obiteljsko - pravne zaštite ili na odjelu udomiteljstva kao dio stručnog tima (socijalni radnici, psiholozi i pravnici). Ovaj kriterij odnosi se na iskustvo rada s obiteljima u kojima je prisutno zlostavljanje u obitelji. Iskustvo je u ovom istraživanju vrlo važno jer stručnjaci s iskustvom mogu dati značajne perspektive i poglede na temu međugeneracijskog prijenosa zlostavljanja u obitelji (Stake, 2010.). Ova dva kriterija osigurala su da u istraživanju sudjeluju osobe koje su jedni od ključnih informatora za navedenu temu. U ovom je istraživanju sudjelovalo 9 stručnjaka koji rade u područnim uredima Zavoda za socijalni rad. Najveći broj sudionica, njih pet po struci su socijalne radnice, dvije psihologinje te dvije pravnice. Prosjek radnog staža u sustavu socijalne skrbi je 16 godina. Osam sudionica radi na odjelu obiteljsko – pravne zaštite, a jedna sudionica na odjelu udomiteljstva.

3.2. Postupak

Istraživanje je provedeno od strane autorice ovog diplomskog rada tijekom lipnja 2023. godine. Prije početka prikupljanja podataka kontaktirani su ravnatelji područnih ureda koji su svoje zaposlenike informirali o istraživanju i kriterijima za sudjelovanje u istom. Također, neki od zaposlenika svojevolumno su kontaktirali svoje kolege u drugim područnim uredima koji su se onda dobrovoljno javili za sudjelovanje u istraživanju. Sudionice su unaprijed bile upoznate s temom i ciljem istraživanja te sa načinom provedbe istog. Sa svakom sudionicom obavljen je polustrukturirani intervju. 7 intervju provedeno je licem u lice u područnim uredima Zavoda dok su 2 intervju provedena online, putem Google meeta. Prosječno trajanje intervju bilo je 30 minuta, najkraći intervju trajao je 26 minuta, dok je najduži trajao 39 minuta. Prije početka intervju svaka sudionica je bila upitana za usmeni pristanak na sudjelovanje te za pristanak na snimanje intervju putem diktafona. Sudionicima je pojašnjeno da se snimke intervju i transkripti uništavaju kada se napravi obrada podataka. Također, prije samog intervju sudionicima je ponovno pojašnjena tema istraživanja te su upoznati sa povjerljivosti i anonimnosti. Povjerljivost i anonimnost osigurana im je na način da se nigdje u radu neće spominjati njihova imena kao ni imena područnih ureda u kojima rade te je svim sudionicima dodijeljena jedinstvena šifra. Objašnjeno im je da, ukoliko će se koristiti neke njihove izjave da će one biti šifrirane te se nikako neće moći povezati s njima. Svim sudionicima je omogućen uvid u rezultate istraživanja na način da će im, ukoliko to žele, na mail adresu biti poslana obrada podataka sa raspravom.

3.3. Mjerni instrument

Za potrebe prikupljanja podataka korištena je metoda polustrukturiranog intervju. Protokol s pitanjima sastojao se od 10 pitanja s dodatnim potpitanjima. Na samom početku intervjuer je predstavio sebe te ukratko temu istraživanja. Sudioniku su ponovno ponovljena temeljna etička načela kojih će se intervjuer pridržavati. U

uvodnom djelu intervjua od sudionika se tražilo da se predstavi imenom, prezimenom i u profesionalnom smislu. Nakon predstavljanja sudionika, intervjuer je detaljnije objasnio o čemu će se tijekom intervjua pričati. Kao uvodno pitanje u temu postavljeno je pitanje o prikupljanju podataka o međugeneracijskom prijenosu nasilja. Ovo pitanje išlo je smjerom vodi li se kakav očevdnik o međugeneracijskom prijenosu nasilja i što stručnjaci misle bi li im vođenje takvog očevdnika koristilo u radu. U središnjem djelu intervjua pitanja su se odnosila na mjere obiteljsko – pravne zaštite i usluge koje se koriste u situacijama obiteljskog nasilja. U ovom djelu intervjua sudionici su iznosili svoje mišljenje o mjerama i uslugama te su ocjenjivali njihovu efikasnost. Nakon pitanja o mjerama i uslugama slijede pitanja o iskustvu s međugeneracijskim prijenosom nasilja. U ovom dijelu intervjua sudionici su pričali koliko često se kao stručnjaci susreću s tom pojavom, koje je njihovo mišljenje zašto dolazi do prijenosa obiteljskog nasilja te su opisivali svoj rad na konkretnim slučajevima. Ovdje su sudionice imale mogućnost uspoređivanja današnjeg rada s obiteljskim nasiljem i prijašnjeg obzirom na sve zakonske promjene koje su se dogodile. Nakon toga postavljena su im pitanja o međusektorskoj suradnji u situacijama obiteljskog nasilja. Nadalje, postavljeno im je pitanje o nekoj dobroj praksi kada smatraju da su uspješno prevenirali međugeneracijski prijenos nasilja. U posljednjem dijelu intervjua pitanja su se odnosila na unapređenje prevencije međugeneracijskog prijenosa nasilja. Uz to, obzirom da se istraživanjem želio dobiti i uvid u to što to konkretno stručnjacima u sustavu socijalne skrbi treba da bi oni mogli efikasnije djelovati na prevenciji, postavljeno im je i tako formulirano pitanje. Zadnje pitanje sudionicima je dalo mogućnost da dodaju neki svoj komentar ili opažanje vezano uz temu prevencije međugeneracijskog prijenosa nasilja ili da dodaju nešto vezano za temu ako to nije bilo obuhvaćeno intervjuom.

3.4. Obrada podataka

Podaci su analizirani analizom okvira koja se koristi kada je iz dosadašnjih spoznaja moguće unaprijed odrediti teme koje će predstavljati „okvir“ prikupljanja i analize

kvalitativne građe. Analiza okvira posebno se koristi u primijenjenim istraživanjima, osobito u području politika kao što su primjerice socijalna ili zdravstvena politika. Kod analize okvira ključne teme na koje se žele dobiti odgovori unaprijed su definirane. Međutim, ovaj postupak omogućava i identificiranje novih tema i reviziju tema nakon prikupljanja podataka (Ajduković i Urbanc, 2010.). Protokol je izrađen prema postojećim saznanjima o mjerama i uslugama za prevenciju obiteljskog nasilja. Prema tim spoznajama unaprijed su određene teme prema kojima će se tijekom obrade podataka podaci strukturirati. Prema tome, prva tema u protokolu je efikasnost mjera i usluga za prevenciju međugeneracijskog prijenosa nasilja, zatim preporuke za unapređenje prevencije te osnaživanje, odnosno podrška stručnjacima u sustavu socijalne skrbi. Nakon svakog provedenog intervjua izrađeni su transkripti, odnosno pisani zapisi razgovora koji su osnova za kvalitativnu analizu prikupljenih podataka. Za svako istraživačko pitanje definirane su specifične teme. Nakon toga, za svaku specifičnu temu postupkom kodiranja utvrđene su odgovarajuće kategorije te su izrađene tablice s prikazom rezultata. Značenje kategorija, tema i pojmova detaljnije će biti prikazano u nastavku ovog rada.

4. Rezultati i rasprava

U prikazu rezultata zasebno će biti opisani i predstavljeni rezultati za postavljena istraživačka pitanja – mjere i usluge za prevenciju međugeneracijskog prijenosa nasilja te preporuke stručnjaka za efikasniju prevenciju. U prvom istraživačkom pitanju prepoznate su dvije teme.

Zbog lakšeg razumijevanja i prikaza rezultata one su prvo tablično prikazane, a zatim objašnjene u tekstu. Za prikaz analize podataka u tekstu se koriste skraćene tablice bez izjava sudionika, dok se cjelovite tablice sa izjavama nalaze na kraju rada (Prilog 1., Prilog 2., Prilog 3. i Prilog 4.). Analiza i rezultati svakog istraživačkog pitanja prikazani su i objašnjeni zasebno.

4.1. Mišljenje stručnjaka o dostupnim mjerama i uslugama za prevenciju međugeneracijskog prijenosa nasilja

Ovim istraživanjem nastojalo se saznati misle li stručnjaci da se mjerama i uslugama kojima se oni koriste u svakodnevnom radu može djelovati na prevenciju i zatvaranje kruga međugeneracijskog prijenosa nasilja. Sudionice su po ovom pitanju različitog razmišljanja pa su i rezultati prikazani na taj način. Dio sudionica smatra da mjere imaju svoju preventivnu ulogu, ali to ovisi o mnogim faktorima. Preostali dio sudionica smatra da mjere imaju previše ograničenja zbog kojih one ne mogu djelovati preventivno. Upravo navedeno predstavlja i dvije dobivene teme na ovo istraživačko pitanje. U Tablici 1. nalaze se rezultati istraživanja koji prikazuju pod kojim uvjetima mjere i usluge mogu djelovati preventivno na zatvaranje kruga međugeneracijskog prijenosa obiteljskog nasilja, što predstavlja prvu temu.

Tablica 1.

Analiza činitelja koji pridonose prevenciji međugeneracijskog prijenosa

ISTRAŽIVAČKO PITANJE	KODOVI	KATEGORIJA
Što stručnjaci misle o dostupnim mjerama i uslugama za prevenciju međugeneracijskog prijenosa nasilja?	• Prvi slučaj nasilja u obitelji • Izolirani slučaj nasilja • Pravodobno izrečena mjera • Pravodobno izdvajanje iz obitelji	PRAVOVREMENOST POSTUPANJA
	• Kognitivni kapaciteti roditelja • Motivacija roditelja • Zaštitni čimbenici djeteta (osobine djeteta)	INDIVIDUALNI I OBITELJSKI ZAŠTITNI ČIMBENICI

	• Posvojenje djece • Uloga udomiteljske obitelji	POZITIVNA ISKUSTVA NAKON IZDVAJANJA DJETETA IZ OBITELJI
	• Kvalitetan voditelj mjere • Strpljiv voditelj mjere • Učinkovite strategije suočavanja sa stresom • Znanja i vještine voditelja	EFIKASNOST MJERA OVISNA O VODITELJU MJERE

Rezultati istraživanja su pokazali da mjera može djelovati preventivno ukoliko kod djeteta postoje određeni zaštitni faktori (*S_9: „Ali najviše ovisi to o karakteru tog djeteta. Ako se dijete već na neki način osnažilo i vidi da to nije dobro... i onda se negdje u svojoj odrasloj dobi se pokušava ponašati na drugačiji način.“*). Istraživanja su pokazala da rizični i zaštitni čimbenici imaju ključnu ulogu u razvoju problema u ponašanju kod djece s iskustvom zlostavljanja u djetinjstvu (Bašić, 2000.). Pećnik (2003.) opisuje nekoliko karakteristika djece koja mogu ublažiti posljedice zlostavljanja: brzo reagiranje na opasnost, traženje informacija, disocijacija osjećaja, pozitivna očekivanja od budućnosti, uvjerenje da je voljeno, optimizam i nada. Navedene karakteristike djeteta svojevrсни su mehanizmi suočavanja sa iskustvom zlostavljanja. Naime, ukoliko dijete brzo reagira na opasnost znači da može prepoznati opasnu situaciju te se može prilagoditi kako bi izbjeglo ozljedu što zahtijeva intenzivnu pažnju i inteligenciju. Nadalje, djeca koja traže informacije i stječu znanja o opasnostima situacije u kojoj se nalaze mogu doživjeti uvid i shvatiti da oni nisu odgovorni za zlostavljanje. Posljedice zlostavljanja mogu se ublažiti ukoliko djeca mogu zamišljati budućnost i maštati o boljem životu gdje neće biti zlostavljanja, ukoliko su optimistična i imaju osjećaj vrijednosti (Pećnik, 2003.).

Nadalje, stručnjaci u ovom istraživanju smatraju da mjera može djelovati preventivno ako se radi o izoliranom slučaju ili prvom slučaju zlostavljanja (*S_4: „...da je to neki prvi slučaj nasilja u obitelji“, S_4: „Da je to bio neki izolirani slučaj.“*). Međutim, nasilje u obitelji rijetko se javlja kao izolirani slučaj. U ovim obiteljima najčešće postoji povijest psihičkog i fizičkog zlostavljanja, a djeca rastu u okolini u kojoj se nasilje prihvaća kao način rješavanja problema (Kocijan - Hercigonja i Hercigonja - Novković, 2009.). Ovakav način života svakako utječe na prihvaćanje takvog pogleda na svijet i rezultira cjeloživotnom patologijom djeteta koje se razvija u takvoj obitelji (Kocijan - Hercigonja i Hercigonja - Novković, 2009.). Prema tome, može se reći da će mjera imati veću efikasnost ukoliko se radi o jednom izoliranom slučaju nasilja ili pak o prvom slučaju nasilja u obitelji gdje se može pravovremeno reagirati i gdje dijete nije usvojilo nasilničke obrasce ponašanja.

Analizom podataka, pravodobnost mjere iskazala se kao vrlo važan faktor za njezinu efikasnost (*S_2: „U praksi ti vidiš da je mjera polučila uspjehom. Znači da je bila pravodobna, učinkovita i da je povećala dobrobit djeteta.“*). Mjere obiteljsko – pravne zaštite poduzimaju se relativno kasno, odnosno onda kada je djetetov razvoj već ozbiljno ugrožen (Sladović Franz, 2015.). Upravo zbog toga je vrlo važno da se na vrijeme prepoznaju rizici u obitelji te da im se u skladu s time pruži potrebna pomoć i podrška. Također, prema načelu žurnosti u rješavanju obiteljsko – pravnih stvari u vezi s djetetom sva nadležna tijela u postupcima koja se tiču djeteta moraju postupati žurno te istodobno zaštititi djetetovu dobrobit (Obiteljski zakon, NN 49/23, čl. 10.).

Nadalje, stručnjaci navode da su kognitivni kapaciteti i motivacija roditelja vrlo važan čimbenik za efikasnost mjere (*S_4: „...znači moraju biti zadovoljeni neki elementi kognitivnog kapaciteta i općenito neke motivacije.“*). Kognitivne sposobnosti su znanja, razumijevanje i percepcija koje pridonose spremnosti roditelja za zaštitu djeteta. Roditelj koji ima razvijene kognitivne sposobnosti iskazuje namjeru da zaštititi svoje dijete, ima uvid u realnost situacije, razumije roditeljsku ulogu i ima samosvijest

o sebi kao roditelju (Lund i Renne, 2009., prema Sladović Franz, 2015.). Ovdje je važno naglasiti da i osobe s intelektualnim teškoćama mogu štititi svoje dijete na primjeren način ukoliko oni prihvaćaju odgovornost za dijete i mogu prepoznati znakove opasnosti za dijete.

Osim kognitivnih kapaciteta, stručnjaci smatraju da mjera ne može biti uspješna i preventivna ukoliko roditelji nisu motivirani. I druga istraživanja pokazuju da je voditeljima mjera vrlo teško raditi s nemotiviranim i nesuradljivim obiteljima (Ajduković i Laklija, 2014.). Vanjski događaji, odnosno poticaji iz okoline ključni su za usmjeravanje i poticanje ponašanja prema pozitivnim ishodima. Upravo su mjere stručne pomoći roditeljima vanjska intervencija koja bi trebala povećati njihovu motivaciju za promjenom. Da bi se to postiglo ključan je odnos između obitelji i kompetentnog stručnjaka, odnosno voditelja mjere (Ajduković, 2015.).

Sudionice istraživanja slažu se da ključnu ulogu u provedbi mjera za zaštitu prava i dobrobiti djeteta imaju voditelji mjera. Naglašavaju kako su osobine voditelja mjere jedni od važnijih čimbenika o kojima ovisi efikasnost mjera (*S_9: „Prije svega morate imati voditelja koji je strpljiv“, S_4: „Bitno je da bude staložena i da se zna nositi sa stresom.“*). Također, sudionici ističu da voditelji trebaju biti osobe koje imaju dodatna znanja, vještine i motivaciju za rad (*S_3: „...jako je važno tko vodi mjeru, kakva znanja ima, kakve edukacije ima...Jer s takvim obiteljima stvarno treba imati lepezu znanja, tehnika, alata, vještina...“*). Voditelji mjere trebaju imati vještine parafraziranja, sumiranja i reflektiranja koje su im potrebne za razvijanje pomažućeg odnosa. Ponekad oni moraju podučiti roditelje vještinama samoregulacije misli i osjećaja, zbog čega je važno da imaju znanja i vještine o tome. Gomby (2007., prema Ajduković i Laklija, 2014.) navodi da voditelji mjera u obitelji moraju znati kako uspostaviti odnos s obiteljima, reagirati na iznenadne krize u životima svojih korisnika, a istodobno provoditi planirani program. Također, za voditelja mjere važno je da bude dobro pripremljen, educiran te da psihofizički dobro funkcionira kako bi intervencija bila uspješna (Laklija, Ajduković i Alardović Deklman, 2020.).

Nadalje, analiza podataka pokazala je da su mjere preventivne u situaciji kada se djeca pravovremeno izuzmu iz obitelji i budu posvojena (S₃: „...*Pa ako ih se izuzme dovoljno rano iz obitelji u nekoj neverbalnoj fazi...Dakle možda kod te djece sav taj mod izdvajanja ima koristi kroz nekakvu upornost tih ljudi koji onda dalje odgajaju djecu i ukoliko stvarno ta djeca na kraju krajeva budu posvojena. To se dokazalo da to ima smisla*“). Pravovremenost svih intervencija u sustavu socijalne skrbi već je ranije naglašena. Međutim, u situacijama posvojenja pravodobnost intervencija još je značajnija. Djeca će se lakše prilagoditi na posvojenje kada su doživjela iskustvo odvajanja u ranom periodu života zbog toga što u toj razvojnoj dobi dijete ne percipira svjesno iskustvo gubitka (Jakovac- Lozić, 2000.). S druge strane, djeca starije dobi svjesna su tog iskustva, kao i osjećaja odbačenosti i gubitka te će odvajanje kod njih ostaviti veće posljedice (Jakovac - Lozić, 2000.). Posvojenje ima veliki utjecaj na psihički razvoj djeteta te je važno da dijete dođe u okolinu gdje će se zadovoljiti njegove emocionalne potrebe, potreba za sigurnosti, ali i osnovni materijalni uvjeti.

Uz posvojenje, stručnjaci ističu ulogu udomiteljske obitelji kao vrlo značajni faktor kada se govori o preventivnoj ulozi mjere. Odabir smještaja temeljna je pretpostavka kvalitetne skrbi za dijete izvan vlastite obitelji i značajan je zaštitni faktor njegovog daljnjeg razvoja (Waterhouse i Brocklesby, 2001., prema Sladović Franz 2004.). Udomiteljska obitelj djeci pruža obiteljsko okruženje koje je prirodno za pravilan rast i razvoj djeteta, što ovom obliku smještaja daje velike prednosti nasuprot institucionalnim oblicima (Sladović Franz, 2004.). Istraživanja su pokazala da će djeca odvajanje od roditelja percipirati manje stresnim ukoliko su smještena u udomiteljske obitelji (Kelly i Gilligan, 2002., prema Ajduković, Kregar Orešković i Laklija, 2007.). Dijete u udomiteljskoj obitelji ima priliku vidjeti i naučiti kako izgleda uobičajeni obiteljski život, koje su uloge roditelja te ono najvažnije, vidjeti podržavajuće emocionalne odnose među članovima obitelji. Uz to, životom u udomiteljskoj obitelji širi se djetetova socijalna mreža (Sladović Franz, 2004.). Međutim, istraživanje udomiteljstva u Hrvatskoj pokazalo je da većina udomiteljskih obitelji živi u ruralnom

području te da udomitelji uglavnom nemaju potrebna znanja o životu sa djecom s problemima u ponašanju i osjećajima (Ajduković i sur., 2003., prema Sladović Franz, 2004.). Ova znanja udomiteljima su vrlo značajna s obzirom da je psihosocijalno funkcioniranje djece koja su izdvojena iz obitelji, zbog iskustva zlostavljanja i zanemarivanja u biološkoj obitelji, najčešće narušeno (Sladović Franz, 2003., prema Sladović Franz, 2004.). Također, u ruralnim područjima udomitelji vrlo često nemaju dostupne mogućnosti osiguravanja psihosocijalne pomoći unutar lokalne zajednice (Ajduković i sur., 2003., prema Sladović Franz, 2004.).

S druge strane, određeni dio sudionica smatra da mjere za zaštitu prava i dobrobiti djeteta i usluge u situacijama obiteljskog nasilja ne mogu djelovati preventivno na zatvaranje kruga međugeneracijskog prijenosa nasilja. Prema tome, druga tema koja će se obraditi su činitelji koji smanjuju mogućnost prevencije međugeneracijskog prijenosa obiteljskog nasilja. U Tablici 2. nalaze se rezultati istraživanja koji prikazuju ograničenja mjera i usluga koja su sudionice istraživanja navodile.

Tablica 2.

Analiza činitelja koji smanjuju mogućnost prevencije međugeneracijskog prijenosa obiteljskog nasilja

ISTRAŽIVAČKO PITANJE	KODOVI	KATEGORIJA
Što stručnjaci misle o dostupnim mjerama i uslugama za prevenciju međugeneracijskog prijenosa nasilja?	• Nepravodobno reagiranje na probleme u obitelji • Zakašnjeli rad s obitelji • Kasno prijavljivanje nasilja • Rješavanje samo aktualnih problema • Kratkotrajnost mjera • Rad s nemotiviranim i nedobrovoljnim korisnicima • Neadekvatan rad s djecom žrtvama zlostavljanja/zanemarivanja	OGRANIČENJA MJERA ZA ZAŠTITU PRAVA I DOBROBITI DJETETA

	• Mali broj usluga na raspolaganju Područnih ureda • Nedovoljan broj socijalnih usluga u lokalnoj zajednici	NEDOSTUPNOST SOCIJALNIH USLUGA
	• Ne izricanje zaštitne mjere • Nedovoljan broj stručnjaka za provedbu tretmana • Neprofesionalno provođenje tretmana • Nepotpun rad sa počiniteljima nasilja • Neadekvatna razmjena informacija o uspješnosti provedbe programa	NEADEKVATNOST PROVEDBE PSIHO SOCIJALNOG TRETMANA POČINITELJA NASILJA U OBITELJI
	• Promjena okoline za žrtve obiteljskog nasilja • Promjena škole za djecu žrtve obiteljskog nasilja • Nedostatak udomiteljskih obitelji • Nedostatak slobodnih mjesta u sigurnim kućama • Neadekvatno zbrinjavanje žrtvi obiteljskog nasilja	NEADEKVATNA BRIGA O ŽRTVAMA OBITELJSKOG NASILJA

Kao prvo i najveće ograničenje, sudionice navode kako su oni posljednji u nizu koji saznaju da se u obitelji događa nasilje te zbog toga ne mogu pravodobno reagirati na probleme u obitelji (*S_5: „mi o nasilju saznamo onda kad se to već dogodilo. Tome je prethodilo puno raznih događaja koje su ostavile posljedice na djecu i na cijelu obitelj. Jako je teško popraviti s tim mjerama nekakvu situaciju jer se već jako puno toga dogodilo....“*). Važnost pravodobnog reagiranja već je ranije spomenuta. Ukoliko stručnjaci ne reagiraju na vrijeme, obiteljsko nasilje ostaviti će velike posljedice na čitavu obitelj, a osobito na dijete.

Uz to, stručnjaci ističu kako se nasilje i dalje prijavljuje prekasno (*S_2: “Ti se nekad uključiš nakon 15 godina i nekad ljudima treba statistički gledano i 10 godina, velikoj većini ženama, da uopće prijave to nasilje...”*). Istraživanje Bilušić i Barić (2022.)

pokazuje da i dalje kod polovice žrtava postoji strah da prijave nasilje. Jedan od razloga neprijavljivanja nasilja je izražena nada „da će biti bolje“. Ovo se objašnjava činjenicom da odnos između počinitelja i žrtve nije stalno nasilan, već se izmjenjuje s dobrim trenucima, što dodatno potkrepljuje ovakvo razmišljanje žrtve. Također, žrtve izražavaju nepovjerenje u sustav te se zbog toga suzdržavaju od prijavljivanja nasilja (Bilušić i Barić, 2022.). Uz to, istraživanja pokazuju da ni osobe koje su obvezne prijaviti sumnju na nasilje to ne čine. Istraživanje Poliklinike za zaštitu djece grada Zagreba pokazalo je da je primjerice samo 12% medicinskih sestara spremno osobno sudjelovati u prijavljivanju slučajeva nasilja, dok njih 26,7% to izričito odbija. Kao razloge neprijavljivanja sudionici u tom istraživanju naveli su da se ne žele miješati u tuđi privatni život ili da ne mogu razlikovati normalan sukob među partnerima od zlostavljanja (Ajduković i Ajduković, 2010.). Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji (NN, čl. 7.) osobito naglašava obvezu prijavljivanja nasilja u obitelji te su zdravstveni djelatnici, djelatnici u ustanovama socijalne skrbi, osobe zaposlene u odgojno – obrazovnim ustanovama, stručni radnici u vjerskim ustanovama, humanitarnim organizacijama ili organizacijama civilnog društva dužni prijaviti počinjenje nasilja u obitelji. Osobe koje ne postupaju u skladu s navedenom obvezom čine prekršaj.

Nadalje, sudionici navode da mjere ne traju dovoljno dugo koliko bi trebalo raditi s tim obiteljima. Uz to, navode da se mjerama rješavaju samo postojeći, aktualni problemi (*S_7: „To nisu mjere koje mogu tako dugo trajati koliko bi trebalo zapravo raditi s takvim obiteljima.“*). Vođenje slučaja u radu s obiteljima u riziku vrlo je dugotrajan i složen proces. Vođenje mjera za zaštitu prava i dobrobiti djeteta zahtijeva vrijeme jer se radi o procesu koji traje. Tijekom tog procesa mogući su zastoji, preispitivanja prioriteta, nove poteškoće korisnika i brojni drugi rizici na koje voditelji moraju biti spremni (Karačić, 2021.). Zbog toga što je za uspješnost tog procesa nužno vrijeme i kvalitetan rad, stručnjaci smatraju da mjera koja traje od 6 mjeseci do godinu dana ne može zaista djelovati preventivno već samo riješiti neki postojeći problem.

Kao iduće ograničenje mjera sudionice ističu nedobrovoljnost i nemotiviranost korisnika (*S_1: „k nama dolaze uglavnom nedobrovoljni korisnici“*). Značajnu ulogu u provedbi mjera ima spremnost roditelja na promjenu. Promjena njihovog ponašanja preduvjet je za neposrednu i dugoročnu sigurnost djeteta. U provedbi mjere za zaštitu djece procjenjuju se izvršavanja roditeljskih dužnosti i sposobnosti za njihovu promjenu. Spremnost na promjenu nužna je i za predviđanje ishoda intervencije (Nock i Photos, 2006., prema Sladović Franz, 2021.). Ukoliko nema nikakve spremnosti na promjenu tada je potrebno prema načelu pravovremenosti djelovati na način da se osigura djetetova dobrobit u nekom drugom alternativnom, trajnom i stabilnom obiteljskom okruženju (Nock i Photos, 2006., prema Sladović Franz, 2021.).

Posljednje, a možda i najvažnije ograničenje mjera koje navode stručnjaci je neadekvatan rad s djecom koja su žrtve zlostavljanja ili zanemarivanja (*S_8: „Kolko se radi s djecom, haha, jako dobro pitanje. Pa ne onoliko kolko bi trebalo to sigurno...“*). Istraživanja pokazuju da je većina preventivnih i intervencijskih programa fokusirana na počinitelje i odrasle žrtve zlostavljanja (Assink i sur., 2018.). I u provedbi mjera za zaštitu djece dugo je vremena fokus bio samo na roditeljima. Međutim, suvremena praksa socijalnog rada naglašava da je važno aktivno uključiti roditelje i djecu u oblikovanje i samu provedbu mjere. Većina ciljeva i aktivnosti planirane su u smjeru povećanja roditeljskih kompetencija. Međutim, izravan rad s djecom trebao bi biti ključni profesionalni zadatak za stručnjake. Djeca su najveći izvor informacija o vlastitim poteškoćama i resursima. To se vrlo često izbjegava ili se provodi na neprikladan način. Iznenaduje podatak kako je nekim voditeljima mjere bilo zabranjeno raditi s djecom pa čak i razgovarati, uz obrazloženje da su mjera i rješenje izrečeni roditeljima, a ne djeci. Ovakvu praksu nužno je izbjegavati te svaki voditelj slučaja i voditelj mjere mora biti u kontaktu s djetetom i usmjeriti barem dio svoje profesionalne pozornosti i aktivnosti na dijete (Sladović Franz, 2021.).

Osim mjera za zaštitu prava i dobrobiti djeteta, stručnjaci su u ovom istraživanju izrazili svoje mišljenje o socijalnim uslugama. Prevladava mišljenje da područni uredi

imaju vrlo mali broj usluga na raspolaganju (*S_6: „Prvo je jako mali broj usluga na raspolaganju koje Centar zapravo ima.“*) te da nedostaju socijalne usluge u lokalnoj zajednici (*S_8: „Sve se to svodi na suradnju s civilnim sektorom i sa Obiteljskim centrom ...“*). Upravo je nedovoljan raspon psihosocijalnih intervencija koje socijalnim radnicima stoje na raspolaganju jedan od specifičnih izvora profesionalnog stresa (Družić Ljubotina i Friščić, 2014.). Iako postoji niz primjera dobre prakse u provođenju raznih intervencija, kao što je primjerice savjetovani rad s roditeljima, ključni problem je upravo njihova nedovoljna dostupnost, osobito u ruralnim sredinama. Također, takve programe vrlo često provode udruge civilnog društva koje mogu imati poteškoće kontinuiranog financiranja (Ajduković, 2015).

Psihosocijalni tretman počinitelja nasilja u obitelji, prema mišljenjima sudionica u ovom istraživanju, ne provodi se na adekvatan način. Sudionici navode da se psihosocijalni tretman ne provodi (*S_1: „A to bi bilo super kad bi se provodilo. Problem je u tome što ih suci ne dodjeljuju...“*) te da nema dovoljno educiranih stručnjaka za njegovu provedbu (*S_3: „U praksi to funkcionira loše zato jer naravno nemamo dovoljno educiranih ljudi koji bi provodili tu mjeru...“*). Broj izrečene mjere psihosocijalnog tretmana temeljem Kaznenog zakona i Zakona o kaznenom postupku u 2022. godini bio je 174., što je pad u odnosu na 2021. godinu, kada je evidentirani broj bio 199 (Ljubičić, 2023.). Temeljem prekršajnog zakona psihosocijalni tretman u 2022. godini bio je izrečen prema 237 osoba, dok je 181 osoba tretman i završila. Od 2020. godine bilježi se kontinuirani pad broj osoba koje su u cijelosti završile tretman (Ljubičić, 2023.). Poseban problem predstavljaju uvjeti za uključivanje osoba u psihosocijalni tretman. Ukoliko osoba ne zadovoljava određene uvjete ona ne može biti uključena u psihosocijalni tretman počinitelja nasilja (Ljubičić, 2023.). Ovdje se govori o počiniteljima koji nemaju dovoljan intelektualni kapacitet za praćenje programa, počinitelji s dijagnosticiranim psihičkim bolestima i, specifičnije, bolestima ovisnosti. U praksi, najveći broj počinitelja koji ne ispunjava kriterije za uključivanje u tretman ima probleme ovisnosti o alkoholu i/ili opojnim drogama, dijagnosticirane psihičke bolesti i aktualno izražene simptome produktivne psihopatologije uslijed

kojih postoji nedovoljna razina funkcionalnosti (Antolović, Barić i Devčić, 2021.). Međutim, psihosocijalni tretman propisan je kao sankcija te kao takav ne može biti podložan zadovoljavanju dodatnih uvjeta koje zakon ne predviđa, od kojih jedan uključuje i mogućnost da osoba od sankcije samoinicijativno odustane (Ljubičić, 2023.). Nadalje, važan je sveobuhvatni rad s počiniteljima obiteljskog nasilja (S_4: „*Iskreno? (smijeh) Pa dobro je to zamišljeno... Ali imam dosta počinitelja koji mi se vraćaju u sustav i nakon toga, rekla bih većina njih... Pogotovo kaj je tu često i alkohol u pitanju i onda to nije čisto... Tu bi onda trebalo više stvari paralelno raditi. I liječenje od ovisnosti i psihosocijalni tretman*“). Još jedan od izazova mjere psihosocijalnog tretmana je to što kada su počiniteljima nasilja izrečene ostale zakonske mjere kraćeg roka od izvršavanja psihosocijalnog tretmana, njihova dužnost prestaje izvršavanjem prve mjere bez snošenja sankcija (Antolović, Barić i Devčić, 2021.). Antolović, Barić i Devčić (2021.) kao veliki nedostatak navode i evaluaciju psihosocijalnog tretmana za koju nedostaje suradnja i razmjena informacija svih dionika u postupanjima u slučajevima nasilja (S_8: „*Mi dobijemo samo obavijest da je tretman ili uspješno završio ili je završio, ali postoji rizik od počinjenja djela...*“).

Posljednje, sudionice ovog istraživanja mišljenja su da je briga o žrtvama obiteljskog nasilja neadekvatna. Prvenstveno iskazuju frustraciju činjenicom da su i dalje žrtve obiteljskog nasilja te koje moraju promijeniti svoju životnu okolinu, tražiti novo zaposlenje i mjesto boravišta (S_6: „*Meni se ne sviđa to izdvajanje žrtve iz obitelji i stavljanje u sigurnu kuću...znači mi moramo smještavati majku i petero djece, a zlostavljač ostaje lijepo doma. To nije neki adekvatan način zbrinjavanja žrtvi u tim situacijama.*“). Iako je Kaznenim zakonom (NN,114/22, čl. 74.) propisana sigurnosna mjera udaljenja iz zajedničkog kućanstva počinitelja kaznenog djela nasilja, u praksi se to vrlo rijetko događa. Ova mjera može se izreći osobi koja je počinila obiteljsko nasilje prema članu obitelji s kojim živi ukoliko postoji visok stupanj opasnosti da bi bez provođenja ove mjere počinitelj mogao ponovno počiniti nasilje. Mjera se izriče u trajanju od tri mjeseca do tri godine. Hrvatsko zakonodavstvo i praksa trebala bi slijediti zemlje poput Njemačke i Austrije koje su zamijenile konvencionalno

zakonodavstvo modernijom legislativom koja nalaže da, kad god je to moguće, žrtva je ta koja ostaje u stanu, a počinitelj nasilja napušta stan. Također, policija bi trebala imati pravo da počinitelja obiteljskog nasilja odmah udalji iz stana, neovisno o vlasničkim odnosima ili prigovorima ukućana (Vračan, 2009.). Praksa koja je i dalje prisutna kod nas čini se kao da ne štiti u potpunosti žrtve obiteljskog nasilja. Nadalje, uz izdvajanje žrtava obiteljskog nasilja susrećemo se sa nedostatkom udomiteljskih obitelji i slobodnih mjesta u sigurnim kućama (*S_9: „Izdvajanje žrtava je užasna frustracija naših sustava....mi nemamo slobodnih udomiteljskih obitelji, nekad ni sigurnih kuća...”*). U Republici Hrvatskoj trenutno djeluje ukupno 25 skloništa za žrtve obiteljskog nasilja. Prema posljednjim podacima popunjenost kapaciteta skloništa je 53% (Ljubičić, 2023.).

Na nedostatak udomiteljskih obitelji ukazuje činjenica da su u Hrvatskoj u razdoblju od 2015. do 2020. godine, djeca koja su žurno izdvojena češće smještena u ustanove socijalne skrbi nego u udomiteljske obitelji. U 2021. godini od ukupno 359 žurno izdvojene djece u ustanove socijalne skrbi je smješteno njih 257, a u udomiteljske obitelji njih 120 (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2022.). Uz to, vrlo važan je podatak da 62,3% općine nema udomiteljske obitelji ili obiteljski dom (Berc, Blažeka Kokorić i Opačić, 2020.). Zbog nedostatka udomiteljskih obitelji djeca se smještaju u jedinu dostupnu udomiteljsku obitelj te se na taj način te obitelji iskorištavaju do maksimalnih kapaciteta. Nadalje, u takvim situacijama stručnjaci ne mogu slijediti potrebe i želje djeteta te se povećava rizik da smještaj djeteta ne bude u njegovom najboljem interesu, ali se i povećava rizik od prekida smještaja. Nedostatak udomiteljskih obitelji povećava vjerojatnost negativnog ishoda smještaja.

4.2. Preporuke stručnjaka za efikasniju prevenciju

Ovim istraživanjem također se nastojalo saznati što stručnjaci iz sustava socijalne skrbi misle na koji način se prevencija međugeneracijskog prijenosa nasilja može unaprijediti. Rezultati u Tablici 3. prikazuju prvu od dvije teme dobivene za ovo istraživačko pitanje - preporuke sudionica za unapređenje prevencije međugeneracijskog prijenosa obiteljskog nasilja na razini različitih sustava. Druga tema ovog istraživačkog pitanja prepoznata je kao preporuke stručnjaka za njihovo osobno efikasnije djelovanje u sustavu socijalne skrbi (Tablica 4.).

Tablica 3.

Analiza preporuka stručnjaka za efikasniju prevenciju međugeneracijskog prijenosa obiteljskog nasilja na razini različitih sustava

ISTRAŽIVAČKO PITANJE	KODOVI	KATEGORIJA
Koje su preporuke stručnjaka za efikasniju prevenciju međugeneracijskog prijenosa nasilja u obitelji?	• Pravovremeno prijavljivanje nasilja od strane vrtića • Pravovremeno prijavljivanje nasilja od strane škola • Pravovremeno prijavljivanje nasilja od strane zdravstvenog sustava	PRAVOVREMENO REAGIRANJE NA OBITELJSKO NASILJE
	• Veći broj zaposlenih u školama • Veći broj zaposlenih u vrtićima	POVEĆANJE STRUČNOG KADRA U ODGOJNO - OBRAZOVNIM SUSTAVIMA
	• Timska obrada u školi • Školski preventivni programi • Izvannastavne i izvanškolske aktivnosti za djecu	KVALITETNIJA ULOGA ŠKOLSKOG SUSTAVA U PREVENCIJI

	• Strože kazne počiniteljima nasilja • Primjerene sankcije počinitelja obiteljskog nasilja	ADEKVATNO SANKCIONIRANJE POČINITELJA OBITELJSKOG NASILJA
	• Dostupnost psihoterapije • Dostupnost usluga za žrtve obiteljskog nasilja • Dostupnost usluga Obiteljskih centara • Dostupnost terapijskih usluga za djecu • Psihosocijalne radionice u školama i vrtićima	ŠIRENJE MREŽE SOCIJALNIH USLUGA U ZAJEDNICI
	• Praksa temeljena na znanjima o traumi	SPECIJALIZACIJA UNUTAR SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI
	• Razvijanje dijaloga o nasilju u obitelji • Razmjena primjera dobre prakse • Edukacija javnosti putem medija	SENZIBILIZACIJA JAVNOSTI O PROBLEMU NASILJA U OBITELJI

Pravovremeno reagiranje na obiteljsko nasilje prvi je korak prema efikasnijoj prevenciji (*S_2: „Pa bilo bi super kad bi mi prijave nasilja dobivali od škola ili vrtića na vrijeme, a ne da se takve stvari skrivaju...“*). U ranijim rezultatima navedeno je da žene žrtve nasilja samo u 50% slučajeva prijavljuju nasilje (Bilušić i Barić, 2022.). Osim njihove šutnje za koju je odgovorno cjelokupno društvo, veliki društveni problem su zdravstvene i odgojno – obrazovne ustanove koje ne reagiraju pravovremeno na obiteljsko nasilje. Osnovne škole su odgojno - obrazovne institucije koje se bave cjelokupnom populacijom djece u dobi od 6 do 14 godina. Kao takve, osnovne škole imaju veliku ulogu u prepoznavanju znakova nasilja i interveniranju u cilju zaštite djece žrtava obiteljskog nasilja (Dinić i Žilić, 2001., prema Laklija i Alebić, 2012.). Međutim, kada se dijete požali odrasloj osobi u obrazovnom sustavu, mnogi učitelji nisu spremni potaknuti i/ili produbiti takav razgovor. Najčešće se učitelji boje verbalnih, a ponekad i fizičkih napada roditelja i optužbi da se miješa u

obiteljske stvari. Uz to, oni ne žele biti obuhvaćeni daljnjom istragom koja uključuje pisanje izvješća, razgovore sa službenim osobama ili svjedočenjem na sudu (Laklija i Alebić, 2012.).

Osim odgojno – obrazovnih ustanova sudionici ističu da i zdravstvene ustanove mogu imati ključnu ulogu u ranom prepoznavanju i prevenciji obiteljskog nasilja. Međutim, sudionici ističu kako ni zdravstveni djelatnici ne reagiraju na nasilje pravovremeno (*S_5: „...ali se ne prijavljuje dovoljno. Mi smo negdje po iskustvu zadnji u nizu do kojih dolazi informacija što iz škole, vrtića, od liječnika...”*). Kao i učitelji i odgajatelji, tako i liječnici i medicinske sestre nerado započinju razgovor o problemu obiteljskog nasilja (Ajduković i Ajduković, 2010.). Zdravstveni djelatnici imaju veliku ulogu u prevenciji nasilja. Oni svojom intervencijom mogu pomoći žrtvi da izbjegne i smanji svoju izloženost nasilju, a samim time se smanjuju štetne zdravstvene posljedice, što može sačuvati život i zdravlje osobe. Zbog toga je važno da zdravstveni djelatnici mogu prepoznati znakove nasilja te da znaju što trebaju dalje učiniti kako bi pružili pomoć žrtvi (Ajduković i Ajduković, 2010.).

Nadalje, škole imaju svoje stručne suradnike te bi trebale biti osposobljene i pripremljene za prepoznavanje simptoma zlostavljanja, ali jednako tako i za pokretanje postupaka pred nadležnim tijelima u svrhu zaštite dobrobiti djeteta (*S_8: „Škole i puno toga mogu same napraviti jer imaju i psihologe, i pedagoge i socijalne pedagoge, imaju školskog liječnika. Imaju mogućnost uključivanja djece na timske obrade.”*). Sudionice ističu da i škole i vrtići trebaju otvoriti vrata preventivnim programima te da se na prevenciji treba raditi sveobuhvatno, a ne samo od strane sustava za socijalnu skrb (*S_4: „I tak bi se puno moglo napraviti, ali svi resori bi se trebali više uključiti u prevenciju nasilja, a ne samo sustav socijalne skrbi.”*, *S_8: „...škole mogu puno toga same napraviti u svojim preventivnim programima...”*). Vrlo poznati Olweusov program prevencije nasilja je najpoznatiji i najproučavaniji program u svijetu. Naime, ovaj program provodi se u školi, a cilj programa je povećati svijest o postojanju problema i proširiti znanje o zlostavljanju među učenicima,

učiteljima i roditeljima (Velki i Ozdanovac, 2014.). Iako ovaj program za cilj ima suzbijanje vršnjačkog nasilja, a ne obiteljskog, vrlo je dobar i jasan primjer kako škole mogu sudjelovati u prevenciji nasilja. Nadalje, još jedan od programa koji je namijenjen učenicima osnovnih škola je Bullybusters u kojem učenici spremaju predstavu te kroz glumu prolaze kroz situacije vršnjačkog nasilja o čemu onda kasnije i raspravljaju (Beale, 2001., prema Velki i Ozdanovac, 2014.). Ovo je također jedan od dobrih primjera izvannastavnih aktivnosti gdje djeca imaju strukturirano slobodno vrijeme, zabavljaju se, a istovremeno i uče. Da bi škole i vrtići mogli odrađivati kvalitetne preventivne programe s učenicima, sudionici smatraju da je potrebno povećati stručni kadar u odgojno – obrazovnim sustavima (*S_8: „Prvo se može unaprijediti na način da se povećaju kadrovi, svugdje... Znači od škole da se povećaju kadrovi, od vrtića...“*).

Također, škole bi trebale razvijati više izvannastavnih i izvanškolskih aktivnosti i poticati djecu da se u njih uključe (*S_5: „Škole trebaju otvoriti vrata prema sportskim aktivnostima i možda se tu umrežiti sa klubovima...“*). Sportske aktivnosti doprinose zadovoljenju više osnovnih ljudskih potreba: potrebu za kretanjem, igrom, vježbanjem, potrebu za sigurnošću, redom, pripadanjem, samopoštovanjem i poštovanje drugih te samoostvarenjem. One pozitivno utječu na razvoj djece i mladih. Zbog toga je važno da se djeca upoznaju s raznim sportskim aktivnostima što ranije, a u tome mogu pomoći škole i vrtići. Vrlo važnu ulogu imaju i treneri koji bodre i ohrabruju djecu te im daju veliki poticaj za napredak (Sindik i Brnčić, 2012.).

S obzirom da je zlostavljanje trauma, stručnjaci u praksi trebali bi svoje postupanje temeljiti na znanjima o traumi (*S_3: „Mislim da bi tu trebala postojati specijalizirana struka ljudi koji imaju znanja o traumi koji bi se trebali s tim baviti baš kvalitetno. To je stvarno jako zahtjevno područje koje baš iziskuje neka specifična znanja...“*). U literaturi se sve češće spominje praksa utemeljena na znanjima o traumatskim učincima. Autori Connors-Burrow (2013., prema Profaca, 2016.) naglašavaju da je praksa utemeljena na znanjima o traumi (*traumainformed practice*) u socijalnoj skrbi

ključna za prevenciju traume nakon događaja u obitelji. Stručnjaci koji svoje postupanje temelje na znanjima o traumi mogu razumjeti posljedice traume na djecu i obitelj, rizike traumatizacije i načine kako se dijelovi sustava ponašaju u takvim situacijama. Istraživanja su pokazala da edukacija o traumi dovodi do porasta znanja i vještina trijaže i procjene, a i sami stručnjaci u socijalnoj skrbi bolje procjenjuju svoju osposobljenost u procjeni daljnjih potreba koje se tiču mentalnog zdravlja djece nakon traumatskih iskustava (Profaca, 2016.).

Nadalje, stručnjaci smatraju da je potrebno proširiti mrežu socijalnih usluga u zajednici. U Hrvatskoj je posebno izražen problem regionalne neujednačenosti u dostupnosti socijalnih prava i usluga, osobito u ruralnim područjima Hrvatske (Berc, Blažeka Kokorić i Opačić, 2020.). Sudionice ovog istraživanja navode kako su Obiteljski centri smješteni u velikim gradovima, što predstavlja problem osobama koje si zbog financijskih poteškoća ne mogu priuštiti odlazak u Obiteljski centar (*S_5: „I Obiteljski centri, ali da ta usluga bude dostupna svima, a ne da su tako dislocirani i smješteni samo u velikim gradovima.“*). Također, sudionici smatraju da usluge psihoterapije i savjetovanja trebaju biti dostupnije (*S_1: „Treba psihoterapija biti dostupnija.“*). Naime, istraživanja pokazuju da je dostupnost usluga savjetovanja na lokalnoj razini vrlo mala. Čak 86,8% općina nema organiziranu savjetovališnu podršku za roditelje, a u 79,9% općina nema savjetovašta za bilo koji oblik psihosocijalne podrške (Berc, Blažeka Kokorić i Opačić, 2020.). Također, analiza podataka pokazuje da u Hrvatskoj kronično nedostaje usluga za djecu, osobito terapijskih (*S_3: „I djeci omogućiti više terapijskih usluga.“*).

Posljednje, kako bi prevencija bila efikasnija, potrebno je raditi na senzibilizaciji javnosti o problemu nasilja u obitelji (*S_9: „Treba se govoriti o tome...“*). Redovito se trebaju obilježavati datumi vezani za ljudska prava i na taj način senzibilizirati javnost za problematiku nasilja u obitelji. Potrebno je otvoriti dijalog o nasilju u obitelji u medijima i educirati društvo o vrstama nasilja te ih uputiti na izvore pomoći i podrške (*S_9: „Mislim se treba preko medija podizati svijest o nasilju u obitelji.“*).

Prema smjernicama za medijsko izvještavanje o nasilju u obitelji obiteljsko nasilje se ne smije u medijima prikazivati kao privatna obiteljska stvar. Također, komentari i pitanja koja impliciraju da je žrtva svojim ponašanjem isprovocirala počinitelja su neprihvatljiva te bi takvi komentari trebali biti zabranjeni. Uz to, u prikazu obiteljskog nasilja vrlo je važno zaštititi identitet žrtve, a objavljivanje identiteta djeteta žrtve zakonom je zabranjeno (Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku, 2018.). Važnu ulogu u prevenciji nasilja imaju različiti stručni skupovi na kojima stručnjaci imaju priliku razmjenjivati primjere dobrih praksi rješavanja određenih situacija (*S_3: „Osvješčivanje javnosti, govoriti o nasilju, što je to nasilje, senzibilizirati ljude da se nasilje treba prijaviti i primjeri dobre prakse).*

4.3. Preporuke stručnjaka za njihovo osobno efikasnije djelovanje u sustavu socijalne skrbi

Osim preporuka stručnjaka za samo unapređenje prevencije, važno je vidjeti što je stručnjacima u sustavu socijalne skrbi potrebno kako bi oni sami mogli efikasnije djelovati na prevenciji. Rezultati prikazani u Tablici 4. prikazuju načine kojima se stručnjake u sustavu socijalne skrbi može osnažiti za njihovo efikasnije djelovanje u području prevencije međugeneracijskog prijenosa obiteljskog nasilja.

Tablica 4.

Analiza preporuka stručnjaka za njihovo osobno efikasnije djelovanje u socijalnoj skrbi

ISTRAŽIVAČKO PITANJE	KODOVI	KATEGORIJA
Koje su preporuke stručnjaka za efikasniju prevenciju međugeneracijskog prijenosa nasilja u obitelji?	• Razmjena informacija od strane pravosuđa • Kvalitetnija suradnja sa zdravstvenim sustavom	BOLJA KOORDINACIJA MEĐU SUSTAVIMA

	• Supervizija	PROFESIONALNA POMOĆ POMAGAČIMA
	• Dodatne edukacije • Učenje tijekom radnog staža	CJELOŽIVOTNO UČENJE I PRAKSA TEMELJENA NA ZNANJIMA O TRAUMI
	• Smanjenje administracije • Povećanje broja stručnog kadra i smanjeni opseg posla • Povećanje broja službenih vozila • Adekvatni prostorni uvjeti	POBOLJŠANJE UVJETA RADA
	• Povećanje smještajnih kapaciteta za djecu • Veći broj udomiteljskih obitelji	POVEĆANJE BROJA USLUGE SMJEŠTAJA

Stručnjaci zaposleni u sustavu socijalne skrbi naglašavaju kako je adekvatna razmjena informacija između različitih resora nužna za kvalitetno obavljanje poslova socijalnog rada (*S_4: „Bilo bi dobro da recimo prilikom donošenja neke presude...sud to iskomunicira s nama koji imamo ipak više informacija o toj obitelji. Znamo sigurno neke stvari koje oni u tom trenutku ne znaju...”*). Također, potrebna je bolja koordinacija između svih resora (policije, pravosuđa, zdravstva, odgojno – obrazovnih ustanova...). Poteškoće u djelotvornoj međuresornoj suradnji jesu neusklađenost međunarodnih dokumenata, neprovođenje protokola o suradnji, nepovjerenje među profesijama, nedostatak vremena za suradnju te izostanak koordinacije. U procesu zaštite djece, brza i adekvatna razmjena informacija je ključna te omogućava pravovremenu reakciju na ugroženu sigurnost i dobrobit djeteta (Kožljan, 2018.). Zbog toga je potrebno osmisliti konkretne i nedvosmislene procedure i smjernice za

postupanje stručnjaka u različitim sustavima. Smjernice moraju biti jasne i razumljive svim uključenim stranama kako bi se pravodobno mogao procijeniti rizik i reagirati u slučajevima ugroženosti sigurnosti i dobrobiti djeteta (Kožljan, 2018.).

Analizom podataka vidljivo je da stručnjacima u sustavu socijalne skrbi nedostaje supervizije (*S_3: „Pa meni osobno, ali i nama stručnjacima kronično nedostaje supervizije. Kronično nedostaju nekakvi sastanci gdje bi mi mogli iznositi svoja iskustva na koji način smo nešto pokušali riješiti ili smo riješili...“*). U Hrvatskoj se općenito supervizija nedovoljno sustavno provodi s djelatnicima socijalne skrbi (Ajduković, 2020.). Stručnjaci koji rade sa žrtvama obiteljskog nasilja pod visokim su rizikom od iskustva indirektna traume i profesionalnog sagorijevanja. Zbog toga je važna organizacijska podrška koja uključuje superviziju socijalnim radnicima koji su u posebnom riziku od sekundarnog traumatskog stresa (Choi, 2011.). Cilj supervizije je razvoj profesionalnih kompetencija i integracija profesionalnih iskustva stručnjaka s teorijama i zahtjevima njihove profesionalne uloge, ali i sa njihovim osobinama, osjećajima i vrijednostima (Ajduković i sur., 2019.). Ajduković (2020.) je razvila novi model supervizije pod nazivom metodska supervizija u zaštiti dobrobiti djece. Metodska supervizija u zaštiti dobrobiti djece ciljano je namijenjena i oblikovana potrebama djelatnika zavoda za socijalni rad koji su voditelji slučajeva i voditelji mjera za zaštitu prava i dobrobiti djeteta. Međutim, ovaj model supervizije primjenjiv je i u drugim područjima psihosocijalnih intervencija kada je u fokusu neka specifična metoda ili neki pristup radu i kontinuirano jačanje kompetencija stručnjaka za njihovu specifičnu primjenu. U navedenom modelu supervizije je naglašena edukativna komponenta usmjerena na osnaživanje kompetencija stručnjaka za primjenu određene metode rada (Ajduković, 2020.). Ova vrsta supervizije omogućava profesionalni razvoj unutar nekog pristupa u radu i specifične metode. Sudionice ovog istraživanja ističu važnost dodatnih edukacija i cjeloživotnog učenja te bi im gore opisana vrsta supervizije uvelike koristila u radu (*S_3: „I uvijek nam dobro dođu i dodatne edukacije.“*; *S_4: „Pratiti nova događanja i učiti se cijeli radni vijek.“*).

Stručnjaci zaposleni u sustavu socijalne skrbi godinama ističu probleme s uvjetima u kojima rade. Prvenstveno problem je količina administracije koja guši njihov posao (S_9: „*Manje papirologije. Gledajte, dio poslova centra je prevencija, ali mislim da jednostavno nemamo vremena za to...*“). Poznato je da su socijalni radnici podložni nerealnim normativima, odnosno da su preplavljeni korisnicima kojima se ne mogu kvalitetno posvetiti s obzirom na njihovu brojnost (Družić Ljubotina i Friščić, 2014.). Da bi socijalni radnici mogli efikasnije raditi na prevenciji potrebni su im manji tereni i manji broj stranaka (S_7: „*Manji tereni, manji broj stranaka. Počevši od toga...*“). Osim toga, potrebni su im i adekvatni prostorni uvjeti i povećanje broja službenih vozila (... *Pa onda uredi, evo ja sam sama, ali kolegice su po dvije u sobama. Radni uvjeti su užas. Automobil, mislim moramo hitno na teren nemamo auto...*“). Uz to, naglašavaju da im nedostaju zaposlenici (S_8: „*Ljudi, fale nam ljudi. Fali nam zaposlenika, a to je osnova svega.*“). Posljednje, sudionice su istakle problem nedovoljnih smještajnih kapaciteta za djecu kao i nedostatak udomiteljskih obitelji na području Republike Hrvatske. Smatraju kako bi povećanjem smještajnih kapaciteta za djecu i povećanjem broja udomiteljskih obitelji njihov rad u sustavu socijalne skrbi bio efikasniji i djelotvorniji.

4.4. Praktične implikacije istraživanja

Stručnjaci su u ovom istraživanju naglasili važnost preventivnih programa u zatvaranju kruga obiteljskog nasilja. Ključnu ulogu u provođenju preventivnih programa imaju odgojno – obrazovne institucije koje bi trebale prepoznati važnost takvih programa u području prevencije obiteljskog nasilja pa i međugeneracijskog prijenosa nasilja. Potrebno je na državnoj razini osmisliti jedan preventivni program sa radionicama koji bi se sustavno provodio po školama. Uz škole, preventivni programi svoje mjesto trebali bi pronaći i u vrtićima. Preventivni programi trebali bi se provoditi u svim školama i vrtićima Republike Hrvatske, a ne samo u većim gradovima. Zbog toga, osmišljavanje i provedba ovih programa ne bi trebala biti prepuštena organizacijama civilnog društva već državi. Provedba i osmišljavanje

programa trebala bi biti organizirana od strane stručnjaka koji se svakodnevno bave problemom obiteljskog nasilja. Osim provedbe preventivnih programa i rada s djecom, važno je educirati stručne suradnike škola i vrtića kako bi oni sami mogli nastaviti provedbu programa sa nadolazećim generacijama učenika.

Nadalje, potrebno je ulagati u znanja i edukacije svih stručnjaka koji se bave ovim područjem. Najvažnije, za zatvaranje kruga nasilja fokus rada mora biti na djeci. Tijekom provede mjera za zaštitu prava i dobrobiti djeteta voditelji moraju raditi sa djecom na temelju znanja o traumi. Nužno je razvijati psihoterapeutske usluge za djecu koje će biti dostupne svima bez obzira na mjesto stanovanja ili socioekonomski status. Uz to, potrebno je razvijati više poliklinika koje bi radile s djecom s različitim traumatskim iskustvima i njihovim roditeljima.

Važnost edukacije i cjeloživotnog učenja ne može se dovoljno istaknuti. Potrebno je što više organiziranih edukacija za stručnjake koji rade s problemom obiteljskog nasilja. Stručnjaci koji rade za zlostavljanom djecom moraju biti dodatno educirani i imati vještine za rad s njima i njihovim obiteljima. Praksa temeljena na znanjima o traumi mora postati uobičajena praksa. Također, važno je sustavno okupljati i educirati stručnjake iz različitih resora koji rade s obiteljskim nasiljem. Edukacije bi trebale biti na regionalnoj razini i omogućiti stručnjacima bolju umreženost i usklađenost djelovanja.

Potrebno je naglasiti i važnost ulaganja u udomitelje i udomiteljske obitelji. Naime, rezultati pokazuju da udomiteljske obitelji mogu biti ključan faktor za prekidanje kruga nasilja. Međutim, u Hrvatskoj se susrećemo s problemom nedostatka udomiteljskih obitelji, ali i nedovoljno educiranim udomiteljima. Vrlo često udomiteljske obitelji su smještene u ruralnim područjima u kojima nedostaju socijalne usluge i podrška udomiteljima. Za djecu s psihosocijalnim problemima takvo okruženje nije adekvatno. Potrebno je proširiti mrežu usluga i programa u ruralnim područjima. Međutim, još je važnije ulagati i razvijati udomiteljstvo u Hrvatskoj.

Udomiteljske obitelji trebaju djetetu pružiti ljubav i sigurnost. Udomitelji trebaju biti osobe sa svim potrebnim znanjima i vještinama za rad s djecom s problemima u ponašanju i doživljavanju. Osim kvalitetne edukacije udomiteljima treba osigurati i sustavnu podršku kako bi što kvalitetnije obavljali posao udomitelja.

4.5.Ograničenja istraživanja

Kao i svako drugo istraživanje pa tako i ovo ima svoje određene nedostatke i ograničenja. Moguće je da bi fokus grupe za ovo istraživanje bile primjerenije od intervjua, no zbog oskudnih resursa nije ih bilo moguće provesti. Naime, fokus grupe su posebna tehnika grupnog razgovora koji za cilj ima dublje razumijevanje istraživane pojave. U neformalnom ugođaju grupne rasprave sudionike se želi potaknuti da slobodno iznose vlastite mišljenje i stavove. Ono što fokus grupe bitno razlikuje od individualnih intervjua je upravo grupna interakcija (Milas, 2009.). Smatram da je grupna interakcija stručnjaka za temu međugeneracijskog prijenosa nasilja vrlo važna jer bi svaki stručnjak mogao reagirati na mišljenje drugih, na taj način bi se udvostručio broj komentara, zamisli i preporuka. Sudionici se navode da razmišljaju o problemima o kojima možda nikada ne bi razmišljali, na način na koji to možda ne bi činili, a pritom ih grupa u razgovoru navodi da svoje stavove mijenjaju ili produbljuju. Na ovaj način fokusnim grupama postiže se prikupljanje mnogo većeg broja informacija u odnosu na pojedinačni razgovor (Berg, 1995, prema Milas, 2009.). Također, same fokus grupe bile bi mjesto na kojem bi stručnjaci mogli izmjenjivati dobru praksu prevencije međugeneracijskog prijenosa nasilja i učiti jedni od drugih. Nadalje, nedostatak ovog istraživanja je u tome što se 7 intervjua provelo uživo dok su se dva provela online putem te se oni sigurno međusobno razlikuju. Jedan od nedostataka online intervjua je svakako manja mogućnost praćenja neverbalne komunikacije. Čitav kontekst provođenja intervjua u online svijetu drugačiji je od provedbe licem u licem.

U ovom istraživanju sve sudionice bile su osobe ženskog spola što može predstavljati svojevrsni nedostatak ovog istraživanja. U buduća istraživanja bilo bi korisno uključiti i stručnjake muškog spola te čuti kakva su njihova mišljenja o mjerama i uslugama te preporuke za prevenciju međugeneracijskog prijenosa.

U buduća istraživanja bilo bi korisno uključiti više istraživačkih metoda jer se fenomeni tada najbolje mogu razumjeti. Triangulacija se najčešće koristi u tehnikama prikupljanja i analize podataka, ali se također odnosi i na izvore podataka (Given, 2008.). Naime, ovo istraživanje uključuje stručnjake i njihovu perspektivu, ali da bi mogli još bolje razumjeti kako prevenirati međugeneracijski prijenos nasilja, smatram da bi bilo od koristi uključiti i perspektivu djece koja su imala iskustvo zlostavljanja u obitelji, ali u odrasloj dobi ne zlostavljaju svoju djecu. Kada bi se napravila fokus grupa s onom djecom koja su imala iskustvo zlostavljanja, ali u svojoj odrasloj dobi ne zlostavljaju djecu dobili bi se podaci o zaštitnim čimbenicima koji su najviše pridonijeli da se krug zlostavljanja zatvori. Osobe koje su imale iskustvo zlostavljanja ključni su informatori o tome što im je bilo od posebne važnosti da ne preuzmu obrasce ponašanja vlastitih roditelja, odnosno koje su to intervencije sustava njima najviše značile. Osim djece, ključni informatori o ovoj temi su i voditelji mjera za zaštitu prava i dobrobiti djeteta te bi i sa njima bilo vrlo korisno napraviti fokus grupe. Analizom takvih podataka zasigurno bi se pozitivno utjecalo na praksu socijalnog rada. Stručnjaci bi dobili najrealniju povratnu informaciju o tome što je to ključno za zatvaranje kruga zlostavljanja u obitelji. Također, smatram da bi bilo značajno koristiti analizu arhivske građe kao drugu tehniku prikupljanja podataka. Jedinice analize bili bi izvještaji mjere stručne pomoći i potpore u ostvarivanju skrbi o djetetu i izvještaji mjere intenzivne stručne pomoći i nadzora nad ostvarivanjem skrbi o djetetu. Ove izvještaje pišu voditelji mjera te su oni dostupni u Zavodima za socijalni rad. Analizom izvještaja prikupili bi se podaci o obitelji u kojoj se mjera provodi, način na koji se ona provodi i kako se završila, odnosno je li bilo pozitivnih pomaka ili nije. Na ovaj način dobio bi se dublji uvid i bolje razumijevanje samih mjera i njihova efikasnost.

5. Zaključak

Istraživanjem se nastojalo odgovoriti na dva istraživačka pitanja – što stručnjaci misle o dostupnim mjerama i uslugama za prevenciju međugeneracijskog prijenosa nasilja te koje su njihove preporuke za efikasniju prevenciju. Provedeno je devet intervju sa stručnjacima zaposlenim u sustavu socijalne skrbi. Rezultati su pokazali da postojeće mjere i usluge za prevenciju međugeneracijskog prijenosa obiteljskog nasilja imaju svoja brojna ograničenja kao što su nepravodobno reagiranje na probleme, zakašnjeli rad s obitelji, rad s nemotiviranim i nedobrovoljnim korisnicima te nedostupnost socijalnih usluga. Također, sudionice smatraju da se psihosocijalni tretman počinitelja nasilja u obitelji ne provodi adekvatno, a kao razloge ističu nedovoljan broj stručnjaka za njegovu provedbu i neprofesionalan te nepotpun rad s počiniteljima nasilja. Nadalje, rezultati istraživanja pokazali su da je briga o žrtvama obiteljskog nasilja u Hrvatskoj neadekvatna zbog kroničnog nedostatka slobodnih mjesta kako u udomiteljskim obiteljima, tako i u sigurnim kućama. Osim toga, ističu da način na koji se sustav ophodi prema žrtvama te ih „prisiljava“ na promjenu njihove okoline nije adekvatno zbrinjavanje žrtvi obiteljskog nasilja. Međutim, iako postojeće mjere i usluge za prevenciju međugeneracijskog prijenosa imaju svoja brojna ograničenja one mogu pridonijeti prevenciji međugeneracijskog prijenosa nasilja ukoliko su pravodobno izrečene te ukoliko postoje individualni i obiteljski zaštitni čimbenici. Također, u prevenciji veliku ulogu imaju pozitivna iskustva djeteta nakon izdvajanja iz obitelji te je važno da udomiteljske obitelji budu što kvalitetnije. Veliku ulogu u efikasnosti mjera imaju voditelji mjera koji bi trebali biti strpljivi, imati znanja i vještine potrebne za rad sa obiteljima u riziku te imati učinkovite strategije suočavanja sa stresom. Kako bi se efikasnije prevenirao međugeneracijski prijenos nasilja stručnjaci smatraju da se obiteljsko nasilje mora pravovremeno prijavljivati od strane svih članova društva. Svaki pojedinac u društvu mora shvatiti da obiteljsko nasilje nije privatna stvar. Samo pravovremenim prijavljivanjem stručnjaci mogu pravodobno reagirati i spriječiti daljnji negativni utjecaj zlostavljanja na dijete. Rezultati istraživanja pokazuju kako u sustavu socijalne skrbi stručnjacima nedostaje

supervizije, edukacije te bolje koordinacije među svim sustavima uključenim u situacije obiteljskog nasilja. Nadalje, ističu kako je za njihovo efikasno obavljanje poslova nužno poboljšanje uvjeta rada te povećanje broja usluge smještaja za žrtve obiteljskog nasilja. Rezultati istraživanja osobito su istaknuli važnost provedbe preventivnih programa. Ovi programi moraju postati uobičajena praksa u školama i vrtićima. Programima se trebaju obuhvatiti sva djeca, svih dobnih skupina, počevši od njihove najranije dobi. Iako se zatvaranje međugeneracijskog kruga obiteljskog nasilja naizgled čini kao nemogući posao, stručnjaci ne smiju posustati u njegovom zatvaranju. Svim mjerama i intervencijama pridonosi se prevenciji obiteljskog nasilja i međugeneracijskog prijenosa, a ona bi bila još efikasnija kada bi se politike, programi i zakoni oblikovali prema mišljenju stručnjaka koji rade u praksi i kao takvi imaju najviše znanja i iskustva.

6. Literatura

1. Ajduković, M. (2004.). Psihosocijalne intervencije s počiniteljima nasilja u obitelji. *Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu*, 11 (1), 171-199.
2. Ajduković, D. i Ajduković, M. (2010.). Nasilje u obitelji: što zdravstveni djelatnici mogu učiniti. *Medicina Fluminensis: Medicina Fluminensis*, 46(3), 292-299.
3. Ajduković, M. (ur.) (2015.). Pomoć roditeljima u zaštiti dobrobiti djeteta. Priručnik za socijalne radnike, druge stručnjake i suradnike centara za socijalnu skrb. Zagreb: *Društvo za psihološku pomoć i Ured UNICEF-a za Hrvatsku*.
4. Ajduković, M. (2020.). Razvoj modela methodske supervizije u području skrbi za djecu. *Ljetopis socijalnog rada*, 27 (3), 381-414.
5. Ajduković, M., Cajvert, Lj., Judy, M., Knopf, W., Kuhn, H., Madai, K. i Voogd, M. (2019.). *Europski pojmovnik supervizije i coachinga*. Beč: Die Wiener Volkshochschulen GmbH.
6. Ajduković, M., Kregar Orešković, K. i Laklija, M. (2007.). Značaj teorije privrženosti za konceptualizaciju javne skrbi za djecu. *Ljetopis socijalnog rada*, 14 (1), 93-118.
7. Ajduković, M. i Laklija, M. (2014.). Doživljaj poteškoća u radu voditelja mjera stručne pomoći roditeljima u nadležnosti centara za socijalnu skrb. *Kriminologija & socijalna integracija*, 22 (1), 47-75.
8. Ajduković, M. i Urbanc, K. (2010.). Kvalitativna analiza iskustva stručnih djelatnika kao doprinos evaluaciji procesa uvođenja novog modela rada u centre za socijalnu skrb. *Ljetopis socijalnog rada*, 17(3), 319-352.
9. Antolović, L., Barić, M. i Devčić, S. (2021.). Sigurnosna mjera obveznog psihosocijalnog tretmana – izazovi u izvršavanju. *Hrvatski ljetopis za kaznene znanosti i praksu*, 28(2), 569-601.

10. Assink, M., Spruit, A., Schuts, M., Lindauer, R., van der Put, C. E. i Stams, G. J. J. (2018.). The intergenerational transmission of child maltreatment: A three-level meta-analysis. *Child abuse & neglect*, 84, 131-145.
11. Bartlett, J. D., Kotake, C., Fauth, R. i Easterbrooks, M. A. (2017.). Intergenerational transmission of child abuse and neglect: Do maltreatment type, perpetrator, and substantiation status matter?. *Child abuse & neglect*, 63, 84-94.
12. Bašić, J. (2000.) Rizični i zaštitni čimbenici u obiteljskom okruženju. U: Bašić, J., Janković, J. (ur.). *Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži*. Zagreb: Povjerenstvo Vlade Republike Hrvatske za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladeži i zaštitu djece s poremećajima u ponašanju, str. 153-154.
13. Berc, G., Blažeka Kokorić, S. i Opačić, A. (2020.). Dostupnost socijalnih prava i usluga za obitelji u općinama u ruralnim područjima Hrvatske. *Revija za socijalnu politiku*, 27(2), 113-135.
14. Bilušić, I. i Barić, Ž. (2022.). Iskustvo sudjelovanja u kaznenim i prekršajnim postupcima iz perspektive žrtve nasilja u obitelji. *Hrvatski ljetopis za kaznene znanosti i praksu*, 29 (2), 211-246.
15. Choi, G. Y. (2017.). Secondary traumatic stress and empowerment among social workers working with family violence or sexual assault survivors. *Journal of Social Work*, 17(3), 358-378.
16. Družić Ljubotina, O. i Friščić, L. (2014.). Profesionalni stres kod socijalnih radnika: Izvori stresa i sagorijevanje na poslu. *Ljetopis socijalnog rada*, 21(1), 5-32.
17. Given, L. M. (2008). *The Sage encyclopedia of qualitative research methods*. Thousand Oaks: SAGE Publications.
18. Golu, F. (2017.). A Multidimensional Perspective on Domestic Violence: Violence Against Women and Child Maltreatment. *Domestic Violence: Prevalence, Risk Factors and Perspectives*, 33-68.

19. Jakovac – Lozić, D. (2000). *Posvojenje*. Split: Pravni fakultet Sveučilišta u Splitu
20. Karačić, Š. (2021.). Mjere obiteljsko-pravne zaštite djeteta. U: Ajduković, M., Sladović Franz, B. (ur.) *Sigurnost i dobrobit djeteta: Strukturirani pristup zaštiti djece u sustavu socijalne skrbi*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć i Ured UNICEF-a za Hrvatsku.
21. Kazneni zakon. *Narodne novine*. 115/22.
22. Kocijan-Hercigonja, D. i Hercigonja-Novković, V. (2009.). Djeca, mladi i nasilje u obitelji. *Medicus*, 18(2), 181-184.
23. Kožljan, P. (2018.). Okrugli stol» Mogućnosti i poteškoće međuresorne suradnje u zaštiti dobrobiti djece «. *Ljetopis socijalnog rada*, 25(2), 295-298.
24. Križan, H., Marić, M. i Žižanović, M. (2018.). *Obiteljsko nasilje – priručnik za stručnjake*. Zagreb: Edukacijsko- rehabilitacijski fakultet.
25. Laklija, M. i Alebić, J. (2012.). Uloga i postupanje škole u slučajevima nasilja nad djecom u obitelji. *Napredak*, 153 (3-4), 419-441.
26. Laklija, M., Ajduković, M. i Alardović Deklman, A. (2020.). Supervizija voditelja mjere stručne pomoći roditeljima u zaštiti dobrobiti djeteta - pogled iz triju perspektiva. *Ljetopis socijalnog rada*, 27 (1), 83-112
27. Ljubičić, V. (2023.). Izvješće o radu Pravobraniteljice za ravnopravnost spolova za 2022. Dostupno na: https://www.sabor.hr/sites/default/files/uploads/sabor/2023-04-03/151002/IZVJ_PRAVOBRANITELJICA_RAVNOPR_SPOLOVA_2022..pdf
28. Maxfield, M. G. i Widom, C.S. (1996.). "The cycle of violence: Revisited 6 years later." *Archives of pediatrics & adolescent medicine* 150., 390-395.
29. Milas, G. (2009.). *Istraživačke metode u psihologiji i drugim društvenim znanostima*. Jastrebarsko: Naklada slap.
30. Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku (2018.). Priručnik sa smjernicama za medijsko izvještavanje o nasilju u obitelji. Zagreb.

31. Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku (2019.). Protokol o postupanju u slučaju nasilja u obitelji. Zagreb.
32. Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike (2022.). *Godišnje statističko izvješće o primijenjenim pravima socijalne skrbi, pravnoj zaštiti djece, mladeži, braka, obitelji i osoba lišenih poslovne sposobnosti te zaštiti tjelesno ili mentalno oštećenih osoba u Republici Hrvatskoj u 2021. godini*. Dostupno na mrežnoj stranici Ministarstva rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike: <https://mrosp.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Socijalna%20politika/Odluke/Godisnje%20statisticko%20izvjesce%20za%202021.%20godinu.pdf>
33. Obiteljski zakon. *Narodne novine*. 103/15, 98/19, 47/20, 49/23
34. Pećnik, N. (2003.). *Međugeneracijski prijenos zlostavljanja djece*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
35. Profaca, B. (2016.). Traumatizacija djece i mladih. *Ljetopis Socijalnog Rada*, 23 (3), 345-361.
36. Ritchie, J. i Lewis, J. (2003.). *Qualitative research practice: A guide for social science students and researchers*. Sage.
37. Roberson, C. i Wallace, P. H. (2016.). *Family violence: Legal, medical, and social perspectives*. Routledge.
38. Sindik, J. i Brnčić, B. (2012.). Psihološke dobrobiti sporta za djecu. *Zbornik radova Međimurskog veleučilišta u Čakovcu*, 3(2), 91-94.
39. Sladović Franz, B. (2004.). Odabir izvanobiteljskog smještaja djece ugroženog razvoja u obitelji. *Ljetopis socijalnog rada*, 11 (2), 215-228.
40. Sladović Franz, B. (2015.). Koncept sigurnosti kao temelj svih intervencija u zaštiti djece. U: Ajduković, M., (ur.). *Pomoć roditeljima u zaštiti dobrobiti djeteta. Priručnik za socijalne radnike, druge stručnjake i suradnike centara za socijalnu skrb*. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku.
41. Sladović Franz, B. (2021.). Značaj participacije djece u provedbi mjera za zaštitu dobrobiti djece. U: Ajduković, M. i Sladović Franz, B., (ur.). *Sigurnost i dobrobit djeteta: Strukturirani pristup zaštiti djece u sustavu socijalne skrbi*.

Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku u suradnji s Društvom za psihološku pomoć.

42. Stake, R. E. (2010.). Qualitative research: Studying how things work.
43. Šimčić, P., Šentija Knežević, M. i Galić, R. (2019.). Nepovoljni događaji u djetinjstvu i njihova povezanost sa psihosocijalnim aspektima života pojedinca u odrasloj dobi. *Ljetopis socijalnog rada*, 26 (2), 185-211.
44. Velki, T. i Ozdanovac, K. (2014.). Preventivni programi usmjereni na smanjenje vršnjačkog nasilja u osnovnim školama na području Osječko-baranjske županije. *Školski vjesnik*, 63 (3), 327-352.
45. Vračan, S. (2009.). Procesnopravne mjere protiv počinitelja obiteljskog nasilja. *Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu*, 16(1), 179-213
46. Zakon o socijalnoj skrbi. *Narodne novine*. br. 18/22, 46/22, 119/22, 71/23
47. Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji. *Narodne novine*. 70/17, 126/19, 84/21, 114/22

7. Prilog

Prilog 1. Tablični prikaz analize činitelja koji pridonose prevenciji međugeneracijskog prijenosa

Izjave	Kodovi	Kategorija
<i>S_4: „ Pa recimo da je to neki prvi slučaj nasilja u obitelji “.</i> <i>S_4: „Da je to bio neki izolirani slučaj.“</i> <i>S_2: „U praksi ti vidiš da je mjera polučila uspjehom. Znači da je bila pravodobna, učinkovita i da je povećala dobrobit djeteta.“</i> <i>S_3: „ ... Pa ako ih se izuzme dovoljno rano iz obitelji u nekoj neverbalnoj fazi kad i nisu bili svjesni...Dakle možda kod te djece sav taj mod izdvajanja ima koristi kroz nekakvu upornost tih ljudi koji onda dalje odgajaju djecu i ukoliko stvarno ta djeca na kraju krajeva budu posvojena. To se dokazalo da to ima smisla“</i>	• Prvi slučaj nasilja u obitelji • Izolirani slučaj nasilja • Pravodobno izrečena mjera • Pravodobno izdvajanje iz obitelji	PRAVOVREMENOST POSTUPANJA
<i>S_4: „Da oba roditelja imaju kapacitete za ostvarivanje roditeljske skrbi, za učenje, znači moraju biti zadovoljeni neki elementi kognitivnog kapaciteta i općenito neke motivacije.“</i> <i>S_9: „Ali najviše ovisi to o karakteru tog djeteta. Ako se dijete već na neki način osnažilo i vidi da to nije dobro... i onda se negdje u svojoj odrasloj dobi se pokušava ponašati na drugačiji način.“</i>	• Kognitivni kapaciteti roditelja • Motivacija roditelja • Zaštitni faktori djeteta (osobine djeteta)	INDIVIDUALNI I OBITELJSKI ZAŠTITNI ČIMBENICI
<i>S_3: „...Dakle možda kod te djece sav taj mod izdvajanja ima koristi kroz nekakvu upornost tih ljudi koji onda dalje odgajaju djecu...“</i> <i>S_5: „Znači, oni dobe čisto novu obitelj, vide kako se rješavaju problemi i kako bi obitelj trebala živjeti. To smo često imali situaciju da kad su djeca bila smještena u</i>	• Posvojenje djece • Uloga udomiteljske obitelji	POZITIVNA ISKUSTVA NAKON IZDVAJANJA DJETETA IZ OBITELJI

<i>udomiteljsku obitelj, da su bila čisto nešto drugačije od roditelja.“</i> <i>S_9: „...ali naravno mislim da je važnije imati kvalitetnog voditelja tih mjera. Znači da su oni ključni u ovoga realizaciji svega toga, odnosno postizanju tih nekakvih ciljeva koji su određeni u planu i programu mjera“</i> <i>S_9: „Prije svega morate imati voditelja koji je strpljiv“</i> <i>S_4: „Bitno je da bude staložena i da se zna nositi sa stresom. Da ima neke strategije suočavanja sa stresom“</i> <i>S_3: „Am, pa ja bih tu rekla ovako, da je jako važno tko vodi mjeru, kakva znanja ima, kakve edukacije ima...Jer s takvim obiteljima stvarno treba imati lepezu znanja, tehnika, alata, vještina...“</i>	• Kvalitetan voditelj mjere • Strpljiv voditelj mjere • Učinkovite strategije suočavanja sa stresom • Znanja i vještine voditelja	EFIKASNOST MJERA OVISNA O VODITELJU MJERE
---	--	--

Prilog 2. Tablični prikaz analize činitelja koji smanjuju mogućnost prevencije međugeneracijskog prijenosa obiteljskog nasilja

Izjave	Kodovi	Kategorija
<i>S_5: „Znači, na način da mi o nasilju saznamo onda kad se to već dogodilo. Tome je prethodilo puno raznih događaja koje su ostavile posljedice na djecu i na cijelu obitelj. Jako je teško popraviti s tim mjerama nekakvu situaciju jer se već jako puno toga dogodilo.... A kad već dođemo do otkrića što se sve dešavalo u toj obitelji, već je dosta kasno.“</i> <i>S_2: „Ti se nekad uključiš nakon 15 godina i nekad ljudima treba statistički gledano i 10 godina, velikoj većini ženama, da uopće prijave to nasilje. Tu se nekad radi u praksi o djeci koja su 10 do 15 godina znači, ti zapravo ulijećeš u problematiku koja se ajmo reć ofnula...“.</i> <i>S_6: „I stranke očekuju postupanja koja bi trenutno riješila njihov problem što je nemoguće jel.“</i> <i>S_7: „To su mjere koje se koriste u konkretnim situacijama.“</i> <i>S_7: „To nisu mjere koje mogu tako dugo trajati koliko bi trebalo zapravo raditi s takvim obiteljima.“</i> <i>S_2: „...Ali to je veliki problem, ti nebreš s jednom mjerom koja traje godinu dana ...“</i> <i>S_1: „Tako da mjere kao mjere tu mogu jako malo pomoći jer k nama dolaze uglavnom jer k nama dolaze uglavnom nedobrovoljni korisnici“</i> <i>S_2: „Malo pažnje se posvećuje djeci koja vide to nasilje.“</i> <i>S_8: „Kolko se radi s djecom, haha, jako dobro pitanje. Pa ne onoliko kolko bi trebalo to sigurno. Djeca jesu uključena u taj nekakav rad, al ne u tom opsegu u kojem bi to trebalo“</i>	• Nepravodobno reagiranje na probleme u obitelji • Zakašnjeli rad s obitelji • Kasno prijavljivanje nasilja • Rješavanje samo aktualnih problema • Kratkotrajnost mjera • Rad s nemotiviranim i nedobrovoljnim korisnicima • Neadekvatan rad s djecom žrtvama zlostavljanja/zanemarivanja	OGRANIČENJA MJERA ZA ZAŠTITU PRAVA I DOBROBITI DJETETA

<i>S_6: „Prvo je jako mali broj usluga na raspolaganju koje Centar zapravo ima.“</i> <i>S_8: „Sve se to svodi na suradnju s civilnim sektorom i sa Obiteljskim centrom, naravno. Obiteljski centar teže dobiješ...“</i>	• Mali broj usluga na raspolaganju Područnih ureda • Nedovoljan broj socijalnih usluga u lokalnoj zajednici	NEDOSTUPNOST SOCIJALNIH USLUGA
<i>S_1: „A to bi bilo super kad bi se provodilo. Problem je u tome što ih suci ne dodjeljuju...“</i> <i>S_3: „U praksi to funkcionira loše zato jer naravno nemamo dovoljno educiranih ljudi koji bi provodili tu mjeru, ljudi koji su i educirani tu mjeru provode onako pro forme da se zadovolji ona satnica koju im je sud propisao.“</i> <i>S_4: „Iskreno? (smijeh) Pa dobro je to zamišljeno... Ali imam dosta počinitelja koji mi se vraćaju u sustav i nakon toga, rekla bih većina njih... Pogotovo kaj je tu često i alkohol u pitanju i onda to nije čisto... Tu bi onda trebalo više stvari paralelno raditi. I liječenje od ovisnosti i psihosocijalni tretman“</i> <i>S_8: „Mi dobijemo samo obavijest da je tretman ili uspješno završio ili je završio, ali postoji rizik od počinjenja djela. I kaj mi to znači onda? Kaj da ja radim s čovjekom di postoji rizik od počinjenja djela?“</i>	• Ne izricanje zaštitne mjere • Nedovoljan broj stručnjaka za provedbu tretmana • Neprofesionalno provođenje tretmana • Nepotpun rad sa počiniteljima nasilja • Neadekvatna razmjena informacija o uspješnosti provedbe programa	NEADEKVATNOST PROVEDBE PSIHOSOCIJALNOG TRETMANA POČINITELJA NASILJA U OBITELJI
<i>S_7: „Izdvajaju se žrtve koje onda moraju mijenjati i ta recimo mama, govorim mame jer su one najčešće... one moraju mijenjati posao, moraju mijenjati znači mjesto boravka. Djeca isto tako moraju otići, moraju mijenjati školu, ostanu bez svojih prijatelja...“</i> <i>S_9: „Izdvajanje žrtava je užasna frustracija naših sustava. Pogotovo u ovo vrijeme kada mi nemamo slobodnih udomiteljskih obitelji, nekad ni sigurnih kuća pa ih moramo voziti tamo gdje ima mjesta, a dužni smo zbrinuti žrtve nasilja. To apsolutno je nešto na čemu bi trebalo raditi.“</i> <i>S_6: „Meni se ne sviđa to izdvajanje žrtve iz obitelji i stavljanje u sigurnu kuću. To se meni od početka nije sviđalo jer se nađemo u situaciji da moramo smještavati uglavnom su majke žrtve i djeca, znači mi moramo smještavati majku i petero djece, a zlostavljač ostaje lijepo doma. To nije neki adekvatan način zbrinjavanja žrtvi u tim situacijama.“</i>	• Promjena okoline za žrtve obiteljskog nasilja • Promjena škole za djecu žrtve obiteljskog nasilja • Nedostatak udomiteljskih obitelji • Nedostatak slobodnih mjesta u sigurnim kućama • Neadekvatno zbrinjavanje žrtvi obiteljskog nasilja	NEADEKVATNA BRIGA O ŽRTVAMA OBITELJSKOG NASILJA

Prilog 3. Tablični prikaz preporuka stručnjaka za efikasniju prevenciju

Izjave	Kodovi	Kategorije
<i>S_2: „Pa bilo bi super kad bi mi prijave nasilja dobivali od škola ili vrtića na vrijeme, a ne da se takve stvari skrivaju...“</i> <i>S_4: „Možda bi bilo efikasnije i pratiti to i bolji bi se podaci dobili kad bi i škole sve te situacije prijavljivale kad je netko bio nasilan jer se u školi najviše vidi kak djeca reaguju.“</i> <i>S_5: „...ali se ne prijavljuje dovoljno. Mi smo negdje po iskustvu zadnji u nizu do kojih dolazi informacija što iz škole, vrtića, od liječnika.“</i>	• Pravovremeno prijavljivanje nasilja od strane vrtića • Pravovremeno prijavljivanje nasilja od strane škola • Pravovremeno prijavljivanje nasilja od strane zdravstvenog sustava	PRAVOVREMENO REAGIRANJE NA OBITELJSKO NASILJE
<i>S_8: „Prvo se može unaprijediti na način da se povećaju kadrovi, svugdje... Znači od škole da se povećaju kadrovi, od vrtića...“</i>	• Veći broj zaposlenih u školama • Veći broj zaposlenih u vrtićima	POVEĆANJE STRUČNOG KADRA U ODGOJNO - OBRAZOVNIM SUSTAVIMA
<i>S_8: „Škole i puno toga mogu same napraviti jer imaju i psihologe, i pedagoge i socijalne pedagoge, imaju školskog liječnika. Imaju mogućnost uključivanja djece na timske obrade. ...škole mogu puno toga same napraviti u svojim preventivnim programima...“</i> <i>S_2: „Ti možeš pomoći u toj prevenciji, ali malo. Inicijalno bi to trebali roditelji pa škola, zdravstvo.“</i> <i>S_5: „Škole trebaju otvoriti vrata prema sportskim aktivnostima i možda se tu umrežiti sa klubovima. Mislim tu ima tisuću načina da se djeca aktiviraju i uključe“</i>	• Timska obrada u školi • Školski preventivni programi • Izvanastavne i izvanškolske aktivnosti za djecu	KVALITETNIJA ULOGA ŠKOLSKOG SUSTAVA U PREVENCIJI
<i>S_5: „Prvo, strože kazne za počinitelje. On eventualno ako dobije neko zadržavanje u pritvoru neko kratko vrijeme, novčanu kaznu i to je to.“</i> <i>S_1: „Kad bi roditelji dobivali primjerene kazne za nasilje u obitelji to bi već bila neka prevencija, prevencija daljnjeg nasilja.“</i>	• Strože kazne počiniteljima nasilja • Primjerene sankcije počinitelja obiteljskog nasilja	ADEKVATNO SANKCIONIRANJE POČINITELJA OBITELJSKOG NASILJA

<i>S_1: „Trebala psihoterapija biti dostupnija.“</i> <i>S_3: „Da se razvija lepeza usluga koje su suport žrtvama, bilo kroz naše mjere, bilo kroz neke mjere koje bi pružale civilne udruge i tak. Dakle da se razvijaju te usluge suporta.“</i> <i>S_5: „I Obiteljski centri, ali da ta usluga bude dostupna svima, a ne da su tako dislocirani i smješteni samo u velikim gradovima.“</i> <i>S_3: „I djeci omogućiti više terapeutskih usluga.“</i> <i>S_5: „U prvom redu da se ... kroz nekakve edukacije i radionice po školama, ali mislim da bi to trebalo biti sustavno...“</i> <i>S_7: „Pa evo možda programima po školama i vrtićima, ali da se krene zaista od najranije dobi i da to budu kvalitetni programi.“</i>	• Dostupnost psihoterapije • Dostupnost usluga za žrtve obiteljskog nasilja • Dostupnost usluga Obiteljskih centara • Dostupnost terapeutskih usluga za djecu • Psihosocijalne radionice u školama i vrtićima	ŠIRENJE MREŽE SOCIJALNIH USLUGA U ZAJEDNICI
<i>S_3: „Mislim da bi tu trebala postojati specijalizirana struka ljudi koji imaju znanja o traumi koji bi se trebali s tim baviti baš kvalitetno. To je stvarno jako zahtjevno područje koje baš iziskuje neka specifična znanja, ne samo iz područja socijalnog rada, tu stvarno treba imati znanja iz psihologije“</i>	• Praksa temeljena na znanjima o traumi	SPECIJALIZACIJA UNUTAR SUSTAVA SOCIJALNE SKRBI
<i>S_1: „Općenito otvorit malo dijalog, pričat više o tome.“</i> <i>S_3: „Osvješčivanje javnosti, govoriti o nasilju, što je to nasilje, senzibilizirati ljude da se nasilje treba prijaviti i primjeri dobre prakse.“</i> <i>S_9: „Trebalo se govoriti o tome i da se jasno pošalje poruka da se obrate centru ili policiji bez straha i bez ikakvih posljedica na kraju krajeva. Mislim se treba preko medija podizati svijest o nasilju u obitelji.“</i>	• Razvijanje dijaloga o nasilju u obitelji • Razmjena primjera dobre prakse • Edukacija javnosti putem medija	SENZIBILIZACIJA JAVNOSTI O PROBLEMU NASILJA U OBITELJI

Prilog 4. Tablični prikaz preporuka stručnjaka za njihovo osobno efikasnije djelovanje u sustavu socijalne skrbi

Izjave	Kodovi	Kategorije
<i>S_4: „Bilo bi dobro da recimo prilikom donošenja neke presude ili ne znam dal se počinitelju određuje liječenje od ovisnosti ili mu se ne određuje, bilo bi dobro da ipak sud to iskomunicira s nama koji imamo ipak više informacija o toj obitelji. Znamo sigurno neke stvari koje oni u tom trenutku ne znaju...“</i> <i>S_8: „Brža i kvalitetnija suradnja sa zdravstvenim sustavom tu mislim na Polikliniku, Kukuljevićevu i liječnike obiteljske medicine. Poliklinika za zaštitu djece i mladih ti daje termine ne znam, na jesen, a gdje je onda tek daljnji tretman i savjetovanje. Kukuljevićeva uopće ne funkcionira. Oni su prebukirani sa svim i svačim. Tretmani kod njih su užasno rijetki. Tak da je to definitivno nešto što bi trebalo poboljšati.“</i>	• Razmjena informacija od strane pravosuđa • Kvalitetnija suradnja sa zdravstvenim sustavom	BOLJA KOORDINACIJA MEĐU SUSTAVIMA
<i>S_3: „Pa meni osobno, ali i nama stručnjacima kronično nedostaje supervizije. Kronično nedostaju nekakvi sastanci gdje bi mi mogli iznositi svoja iskustva na koji način smo nešto pokušali riješiti ili smo riješili. Ili čisto da se izventiliramo i tak.“</i>	• Supervizija	PROFESIONALNA POMOĆ POMAGAČIMA
<i>S_3: „I uvijek nam dobro dođu i dodatne edukacije.“</i> <i>S_4: „Pratiti nova događanja i učiti se cijeli radni vijek.“</i>	• Dodatne edukacije • Učenje tijekom radnog staža	CJELOŽIVOTNO UČENJE I PRAKSA TEMELJENA NA ZNANJIMA O TRAUMI

<i>S_6: „Smanjenje papirologije. Mislim to je dosta opterećujuće. Mislim da je ta administrativna preopterećenost prevelika i da guši bilo koju vrstu posla.“</i> <i>S_9: „Manje papirologije. Gledajte, dio poslova centra je prevencija, ali mislim da jednostavno nemamo vremena za to. I to je ono kaj je zapravo žalosno da se mi tu i tamo angažiramo i napravimo nešto jer to iziskuje vremena, a bavimo se nekim drugim stvarima.“</i> <i>S_8: „Ljudi, fale nam ljudi. Fali nam zaposlenika, a to je osnova svega.“</i> <i>S_9: „Ja bih rekla više zaposlenika, znači veći broj zaposlenih i vremena.“</i> <i>S_7: „Manji tereni, manji broj stranaka. Počevši od toga. Pa onda uredi, evo ja sam sama, ali kolegice su po dvije u sobama. Radni uvjeti su užas. Automobil, mislim moramo hitno na teren nemamo auto, kako ćemo? Čime? Mislim, sve te situacije su katastrofa“</i>	• Smanjenje administracije • Povećanje broja stručnog kadra i smanjeni opseg posla • Povećanje broja službenih vozila • Adekvatni prostorni uvjeti	POBOLJŠANJE UVJETA RADA
<i>S_3: „Da imamo smještajnih kapaciteta za djecu.“</i> <i>S_7: „Nama ovdje kronično nedostaju udomiteljske obitelji. Mi djecu nemamo gdje smještavati.“</i>	• Povećanje smještajnih kapaciteta za djecu • Veći broj udomiteljskih obitelji	POVEĆANJE BROJA USLUGE SMJEŠTAJA