Posvojenje djece s traumatskim iskustvom

Samardžić, Nikolina

Undergraduate thesis / Završni rad

2024

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://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:199:873951

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-22**

Repository / Repozitorij:

Repository Faculty of Law University of Zagreb

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU

PRAVNI FAKULTET

STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

Nikolina Samardžić

POSVOJENJE DJECE S TRAUMATSKIM ISKUSTVOM

PREDDIPLOMSKI ZAVRŠNI RAD

Mentorica: doc.dr.sc. Koraljka Modić Stanke

Zagreb, 2024.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU

PRAVNI FAKULTET

STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

Nikolina Samardžić

POSVOJENJE DJECE S TRAUMATSKIM ISKUSTVOM

PREDDIPLOMSKI ZAVRŠNI RAD

Mentorica: doc.dr.sc. Koraljka Modić Stanke

Zagreb, 2024.

SADRŽAJ:

1. UVOD 1

2. TRAUMATSKO ISKUSTVO DJECE 2

2.1. Posljedice kompleksne traume 2

2.2. Zlostavljanje i zanemarivanje 3

3. DJECA BEZ ODGOVARAJUĆE RODITELJSKE SKRBI 5

3.1. Institucionalna skrb 6

3.2. Izvaninstitucionalna skrb 7

4. POSVOJENJE DJECE 8

4.1. Vrste posvojenja 10

4.2. Posvojenje djece u Republici Hrvatskoj 11

5. PRILAGODBA DJETETA UNUTAR POSVOJITELJSKE OBITELJI 13

6. PODRŠKA POSVOJITELJSKIM OBITELJIMA NAKON ZASNOVANOG POSVOJENJA 15

6.1. Podrška civilnog sektora 16

7. TERAPIJE U RADU S POSVOJENOM DJECOM 18

7.1. Terapija kroz igru (engl. *Theraplay*) 19

8. ZAKLJUČAK 22

9. POPIS LITERATURE 23

Posvojenje djece s traumatskim iskustvom

Sažetak:

Neke su skupine u većem riziku za doživljaj traumatskih iskustava, primjerice djeca koja su svjedočila nasilju u obitelji ili i sama bila žrtve zlostavljanja i/ili zanemarivanja, a često je upravo takav kontekst povezan s potrebom osiguravanja različitih oblika alternativne skrbi za djecu. Posvojenje je jedno od njih te upravo ono može biti prilika da se dijete oporavi unutar novog i zdravog obiteljskog okruženja. Važno je pažljivo provesti proces uparivanja posvojitelja i djeteta te je potrebno pripremiti i pružiti različite izvore podrške takvim obiteljima kao što su formalni i neformalni izvori podrške, kao i usluge civilnog sektora, kako bi posvojiteljskim obiteljima pružili što veću paletu podrške. U radu s djecom, često kao alat u terapiji posluži igra, a Terapija kroz igru (engl. Theraplay) pokazala je mnoge pozitivne učinke u radu s posvojiteljskim obiteljima kao što je izgradnja samopouzdanja, regulacija emocija, poticanje razvoja novih, pozitivnih unutarnjih radnih modela i sigurne privrženosti s njihovim posvojiteljskim obiteljima. Uz adekvatnu podršku i razumijevanje, posvojiteljske obitelji mogu uspješno pomoći traumatiziranoj djeci da prevladaju svoja negativna iskustva i razviju se u zdrave, sretne pojedince. Postojeća praksa pokazala je da je većina programa usmjerena na rad s posvojiteljima, no manje na rad s djecom i njihovim specifičnim potrebama. Ključno je da sustav socijalne skrbi razvija potrebne resurse i podršku kako bi se olakšao djetetov proces tranzicije u novu obitelj i omogućio dugoročni uspjeh posvojenja.

Ključne riječi: posvojenje, traumatsko iskustvo djece, podrška posvojiteljskim obiteljima, Terapija kroz igru

Adoption of children with experience of trauma

Abstract:

Some groups are at greater risk of experiencing traumatic events, such as children who have witnessed domestic violence or have been victims of abuse and/or neglect. Often, such contexts are linked with the need to provide various forms of alternative care for children. Adoption is one such form and can provide an opportunity for a child to recover within a new and healthy family environment. It is crucial to carefully do the matching process between adoptive parents and the child, and it is necessary to prepare and offer various sources of support to these families, including formal and informal support systems as well as services from the civil sector, to provide adoptive families with the widest range of support possible. In working with children, play often serves as a therapeutic tool, and Theraplay has shown many positive effects in working with adoptive families, such as building self-confidence, regulating emotions, fostering the development of new, positive internal working models, and forming secure attachments with their adoptive families. With adequate support and understanding, adoptive families can successfully help traumatized children overcome their negative experiences and develop into healthy, happy individuals. Existing practice has shown that most programs are

*focused on working with adoptive parents but less so on working with children and their specific needs. It is essential for the social welfare system to develop the necessary resources and support to facilitate the child's transition process into a new family and to ensure the long-term success of the adoption***.**

Keywords: adoption, traumatic experience of children, support for adoptive families, Theraplay

Izjava o izvornosti

Ja, Nikolina Samardžić pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključiva autorica završnog 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: Nikolina Samardžić

Datum: 22.5.2024.

1. UVOD

Traumatičan događaj nadilazi uobičajeno iskustvo osobe, narušavajući njen osjećaj kontrole nad životom, povezanost s drugima i smisao koji pridaje svom životu (Herman, 1997). Traumatični događaji u osobi izazivaju osjećaj ekstremne bespomoćnosti, užasa i izazivaju reakciju katastrofe (Herman, 1997). Prema Dijagnostičkom i statističkom priručniku za duševne poremećaje DSM – V (American Psyhiatric Association, 2013) **trauma** je definirana kao izloženost stvarnoj ili prijetećoj smrti, ozbiljnom ozljeđivanju ili seksualnom nasilju na način da je osoba izravno pogođena traumatskim iskustvom ili je svjedočila takvom iskustvu. Ono što traumatsko iskustvo razlikuje od stresnog upravo je intenzitet – neovisno o tome u kakvom je psihofizičkom stanju osoba i neovisno o načinima suočavanja koje posjeduje, traumatski će događaj dovesti do patnje većine ljudi (Pregrad, 1996).

Možemo reći da se svake reakcije na traumatski događaj smatraju „razumljivim i normalnim reakcijama na nenormalne okolnosti“ (Profaca i Arambašić, 2009:54). Reakcije su neizbježne i univerzalne, ali se razlikuju prema osobinama ljudi, prirodi traume i njezinom značenju za pojedinca (Pregrad, 1996). S jedne strane govorimo o **traumatskim stresnim reakcijama**, a pod time mislimo na „sklop osjećaja, misli i postupaka izazvanih traumatizacijom koji se pojavljuju još za vrijeme trajanja zastrašujućeg događaja ili neposredno nakon njega“ (Profaca i Arambašić, 2009:54), a usmjerene su na uklanjanje ili ublažavanje utjecaja doživljenog traumatskog iskustva (Profaca i Arambašić, 2009). Valja spomenuti da traumatske reakcije nastaju i nakon što je stvarna opasnost prošla, odmah nakon traumatskog iskustva, ali i tjednima/mjesecima nakon, te mogu duboko utjecati na fizičko zdravlje osobe, emocije, mišljenje, pamćenje, socijalne odnose (Herman, 1997.). Tada govorimo o posttraumatskim stresnim reakcijama – sklopu ponašanja, osjećaja i misli koje osoba vezuje uz sjećanje na doživljeno traumatsko iskustvo (Ambrašić, 2000; prema Profaca, 2016).

2. TRAUMATSKO ISKUSTVO DJECE

Neki su dijelovi populacije rizičniji za traumatizaciju, primjerice, djeca i mladi koji su izloženi zlostavljanju i zanemarivanju, djeca koja su bili svjedoci nasilja u obitelji, djeca u udomiteljskim obiteljima, djeca žrtve prirodnih katastrofa, djeca izbjegla iz ratnih zbivanja te djeca uključena u psihijatrijsko liječenje (Harris, Putnam i Fairbank, 2006, prema Profaca i Arambašić, 2009). Onda kada je zlostavljač njegovatelj, tada je negativan učinak na rane odnose privrženosti još vidljiviji jer djeca odnose doživljavaju kao odbacujuće i nesigurne, što utječe na djetetovu percepciju sebe, svijeta oko sebe i povjerenja u druge (Dye, 2018). Traumatsko iskustvo djeteta može biti posljedica fizičkog, emocionalnog ili seksualnog zlostavljanja, kao i zanemarivanja i/ili svjedočenja nasilju u obitelji. Kada se takva iskustva ponavljaju, tada govorimo o složenoj ili kompleksnoj traumi.

2.1.Posljedice kompleksne traume

Cook i suradnici (2005) su okupili literaturu o kompleksnoj traumi te su kategorizirali posljedice kompleksne traume unutar sedam područja: privrženost, fizičke posljedice, regulacija emocija, disocijacija, kontrola ponašanja, mišljenje i samopoimanje. Primjeri za svako područje prikazani su u Tablici 2.1.

Tablica 2.1. Posljedice kompleksne traume

Privrženost	Problemi s granicama Nepovjerenje i sumnjičavost Socijalna izolacija Teže se mogu uživjeti u emocionalno stanje druge osobe
Biološke posljedice	Problemi s koordinacijom, ravnotežom, tonusom mišića Problemi senzomotornog razvoja Somatizacija Povećani problemi sa zdravljem – npr. astma, problemi s kožom, autoimuni poremećaji, pseudonapadaji
Regulacija emocija	Poteškoće sa samoregulacijom Poteškoće u izražavanju osjećaja Poteškoće u komunikaciji želja i potreba
Disocijacija	Amnezija Depersonalizacija, derealizacija

	Izrazite promjene u stanjima svijesti
Kontrola ponašanja	Agresivnost Slaba kontrola impulsa Poremećaji u prehrani Poremećaji spavanja Zlouporaba supstanci Rekonstrukcija traume u ponašanju ili igri
Mišljenje	Poteškoće u koncentraciji Teškoće u učenju Problemi s jezičnim razvojem Poteškoće u planiranju i predviđanju
Samopoimanje	Nisko samopouzdanje Sram i krivnja Loša slika o sebi

Izvor: Cook i sur., 2005.

Kao što se vidi iz Tablice 2.1., posljedice kompleksne traume odražavaju se na različite aspekte života osobe, što potvrđuju brojna istraživanja (Cloitre i sur., 2004; Greeson i sur., 2011; Downey i Crummy, 2022). Kronična trauma u djetinjstvu povezana je s problemom uspostave zdrave privrženosti, poteškoćama s kontrolom ponašanja, interpersonalnim problemima, poteškoćama u uspostavi zdravih granica te visokorizičnim ponašanjima (Enoch, 2011, prema Dye, 2018). Doživljeno zlostavljanje i učestalost stresnih situacija prije puberteta (a posebno u prvih nekoliko godina života) povezano je s ranom pojavom problema s pijenjem u adolescenciji i ovisnosti o alkoholu i drogama u zreloj dobi (Enoch, 2011, prema Dye, 2018). Nadalje, Lavi i suradnici (2019) su u svojoj meta analizi uspoređivali zlostavljanu i nezlostavljanu djecu te su dobili rezultate da kod zlostavljane djece postoji značajno veća mogućnost agresije (reagiranje na nasilan i destruktivan način), zlostavljana djeca doživljavaju više neugodnih emocija od ugodnih, pokazuju poteškoće sa suočavanjem i rješavanjem problema te im nedostaje sposobnost emocionalne samoregulacije.

2.2.Zlostavljanje i zanemarivanje

Zlostavljanje i zanemarivanje u djetinjstvu možemo opisati kao

> *sve vrste fizičkog i/ili emocionalnog zlostavljanja, seksualnog zlostavljanja, zanemarivanja, te nemara i komercijalnog i/ili drugog iskorištavanja, što rezultira*

stvarnom ili potencijalnom štetom po djetetovo zdravlje, preživljavanje, razvoj ili dostojanstvo u kontekstu odnosa odgovornosti, povjerenja ili moći (World Health Organization, 2002, prema Zovko Grbeša i Sesar, 2021:385).

Detaljnije, za **tjelesno ili fizičko zlostavljanje** možemo reći da je ponašanje roditelja koje uključuje prisutnost neslučajne povrede te kada roditelj iskazuje otvorenu tjelesnu agresiju prema djetetu (Ajduković i Pećnik, 1994). Neki od ponašanja koja ukazuju na tjelesno zlostavljanje mogu biti udaranje, paljenje, grebanje, vezivanje, davljenje, izlaganje visokoj temperaturi ili hladnoći, osjetilno preopterećenje, sprječavanje spavanja i drugo (Ajduković i Pećnik, 1994). Uz vidljive posljedice tjelesnog zlostavljanja, poput modrica, ogrebotina i prijeloma, postoje i neke posljedice koje nisu odmah uočljive, kao što su ozljede mozga ili unutarnjih organa (Bilić i sur., 2012). **Psihičko ili emocionalno zlostavljanje** nešto je teže definirati i operacionalizirati, no u stvarnosti je čest oblik zlostavljanja djece. Ajduković i Pećnik (1994) navode sljedeća ponašanja roditelja: odbacivanje (npr. diskriminacija jednog djeteta spram drugog), ponižavanje (npr. nazivanje djeteta pogrdnim imenima), zastrašivanje (npr. prijetnja tjelesnom povredom). Isto tako, u psihičko zlostavljanje ubrajamo izoliranje (npr. zaključavanje djeteta duže vrijeme samog u prostoriji), pogrešno socijaliziranje (npr. potkrepljivanje kriminalnog ponašanja), uskraćivanje emocionalnog odnosa (npr. ignoriranje djetetovih pokušaja kontakta s roditeljem) (Ajduković i Pećnik, 1994).

Još jedan oblik zlostavljanja je **seksualno zlostavljanje** koje obuhvaća situacije u kojima odrasla osoba prisiljava dijete na sudjelovanje u seksualnim aktivnostima s ciljem zadovoljenja vlastitih seksualnih želja (Buljan Flander i Ćosić, 2003). Ono može uključivati spolni odnos, dodirivanje, masturbaciju, oralni ili analni kontakt, kao i izlaganje djece pornografskim videozapisima, knjigama, časopisima i drugim materijalima (Buljan Flander i Ćosić, 2003). Iako psihičko i seksualno zlostavljanje može imati fizičke posljedice, njihovi efekti jače utječu na psihičko i emocionalno zdravlje djece, ostavljajući dugoročne i teže uočljive posljedice (Bilić i sur., 2012). S druge strane, **zanemarivanje** je propuštanje da se nešto učini u toj mjeri da nedostatak roditeljske brige ugrožava razvoj djeteta i njegovu psiho-socijalnu ravnotežu (White i sur., 1987, prema

Ajduković i Pećnik, 1994). Takva su ponašanja, primjerice, zanemarivanje potrebe za odgovarajućom ishranom, odijevanjem, smještajem, zdravstvenom brigom, obrazovanjem, intelektualnim poticanjem i emocionalnim razumijevanjem (White i sur., 1987, prema Ajduković i Pećnik, 1994).

Okvirno jedna četvrtina odraslih osoba diljem svijeta (22,6%) prošla je kroz fizičko zlostavljanje tijekom djetinjstva, dok je 36,3% doživjelo emocionalno zlostavljanje, a 16,3% je bilo izloženo fizičkom zanemarivanju (Abbasi i sur., 2015). Važno je napomenuti da nema značajnih razlika između dječaka i djevojčica u ovim oblicima zlostavljanja, no, kada je riječ o seksualnom zlostavljanju kod djece, vidljive su izraženije razlike prema spolu, s 18% djevojčica i 7,6% dječaka koji su prijavili takva iskustva (Abbasi i sur., 2015). Poliklinika za zaštitu djece i mladih grada Zagreba i Hrabri telefon 2006. godine proveli su istraživanje nad 4191 punoljetnim maturantom srednjih hrvatskih škola te su dobili podatke da je 15,9% djece i mladih bilo izloženo tjelesnom zlostavljanju, 16,5% emocionalnom te 13,7% spolnom zlostavljanju (Poliklinika za zaštitu djece i mladih grada Zagreba, 2010).

3. DJECA BEZ ODGOVARAJUĆE RODITELJSKE SKRBI

Unutar obiteljskog okruženja, dijete doživljava ključni period razvoja, gdje podrška, ljubav i sigurnost igraju neizmjerno važnu ulogu u oblikovanju njegovog emocionalnog i fizičkog blagostanja. Međutim, zbog raznih okolnosti neka djeca su suočena s nedostatkom odgovarajuće roditeljske skrbi te se nalaze u izazovnom kontekstu. Prema članku 20. Konvencije o pravima djeteta „Dijete kojemu je privremeno ili trajno uskraćena obiteljska sredina, ili koje zbog svoje dobrobiti u njoj ne smije ostati, ima pravo na posebnu zaštitu i pomoć države“ (Ujedinjeni narodi, 1989, prema UNICEF Hrvatska, 2024). Isto tako, Konvencija u istom članku spominje „Takva zaštita može, ... , uključivati smještaj kod hranitelja, ... , posvojenje ili, po potrebi, smještaj u odgovarajuće ustanove za skrb o djeci“ (Ujedinjeni narodi, 1989, prema UNICEF Hrvatska, 2024). Dijete može biti izdvojeno iz svoje obitelji, a roditelju ograničeno ili oduzeto pravo na ostvarivanje roditeljske skrbi (Sovar, 2015). Prema Obiteljskom zakonu (NN 49/23, članak 129.) mjera

izdvajanja djeteta iz obitelji izriče se samo ako se niti jednom blažom mjerom ne može zaštiti prava i dobrobit djeteta, a svrha mjere je zaštita djetetova života, zdravlja, razvoja te osiguravanje primjerene skrbi. U istraživanju Ajduković i suradnici (2005) koje je provedeno u sklopu projekta "Mogućnosti unapređivanja skrbi za djecu izdvojenu iz obitelji" sudjelovalo je 762 djece te su dobiveni podaci da je razlog izdvajanja iz obitelji kod gotovo dvije trećine djece zanemarivanje (62,6%), poremećeni obiteljski odnosi (60,6%), siromaštvo (53,85%), a česti su razlozi i zlostavljanje (17,5%) i napuštanje djeteta (19%). Prosječno gledano, prije nego što su se odvojila od obitelji, djeca su doživjela kumulativno djelovanje 5,34 stresna i traumatska iskustva, što ukazuje na visok stupanj izloženosti riziku (Ajduković i sur., 2005). Pri odabiru oblika smještaja za djecu, važno je uzeti u obzir prednosti i nedostatke određenog smještaja, procijeniti duljinu boravka izvan vlastite obitelji, identificirati tretmanske potrebe djeteta te, u slučaju udomiteljskog ili posvojiteljskog smještaja, osigurati podudarnost između osobina udomitelja/posvojitelja i djeteta (Sladović Franz, 2004).

3.1.Institucionalna skrb

Prema Godišnjem statističkom izvješću o domovima i korisnicima socijalne skrbi za 2022. godinu, u državnim i nedržavnim domovima za djecu i mlađe punoljetne osobe bez roditelja ili bez odgovarajuće roditeljske skrbi bilo je 1161 korisnik (većina se odnosi na državne domove u Republici Hrvatskoj), od čega je 203 korisnika smještaja u kriznim situacijama (60 djece 0 – 3 godine, 43 djece 3 – 7 godine, 100 djece 7 – 21 godine), a 193 korisnika smještaja u drugim slučajevima (15 djece 0 – 3 godine, 21 dijete 3 – 7 godine, 157 djece 7 – 21 godine) (Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike, 2023). U određenim okolnostima, institucionalna skrb smatra se kao prikladan oblik smještaja djeteta. Ponekada dijete zbog svojih ranijih negativnih emocionalnih iskustava sa skrbnicima nije u mogućnosti uspostaviti zdrav odnos s posvojiteljima ili udomiteljima (Sladović Franz, 2004). Nekoj djeci potrebne su posebne usluge i programi, intenzivniji rad sa stručnjacima, kao i kontrola, ograničenja, struktura i red koju pruža život u instituciji (Sladović Franz, 2004). Institucionalna skrb prikladan je oblik smještaja

ukoliko se radi o kratkotrajnom izdvajanju iz obitelji te dijete i roditelji prihvaćaju dječji dom kao oblik zamjenske skrbi (Sladović Franz, 2004). U situacijama kada se radi o izdvajanju velike grupe braće i sestara koji žele i trebaju biti zajedno, često je dječji dom jedino mjesto koje će im to omogućiti (Sladović Franz, 2004).

3.2.Izvaninstitucionalna skrb

S druge strane, u izvaninstitucionalnu skrb ubrajamo udomiteljske obitelji i obiteljske domove. Prema Zakonu o udomiteljstvu (NN 18/22, članak 1. i 10.) **udomiteljstvo** je oblik pružanja socijalne usluge smještaja djetetu ili odrasloj osobi, pruža ju udomitelj sam ili sa svojom obitelj, a prema vrsti udomiteljstvo dijelimo na tradicionalno, udomiteljstvo kao zanimanje (standardno udomiteljstvo i specijalizirano udomiteljstvo za djecu) te srodničko udomiteljstvo. Obiteljsko okruženje prirodno je za pravilan rast i razvoj djeteta, omogućava mu da uči o obiteljskom životu i roditeljskim ulogama te uspostavlja podržavajuće emocionalne odnose među članovima obitelji (Sladović Franz, 2004). Dijete smješteno u udomiteljsku obitelj širi svoju socijalnu mrežu unutar lokalne zajednice (Sladović Franz, 2004). Isto tako, važno je da udomitelj posjeduje potrebna znanja i vještine za zadovoljavanje specifičnih potreba tog djeteta, s obzirom na to da je psihosocijalno funkcioniranje mnoge djece narušeno uslijed zlostavljanja i zanemarivanja u primarnoj obitelji (Sladović Franz, 2003, prema Sladović Franz, 2004). Nadalje, **obiteljski domovi** kombiniraju prednosti institucionalne i udomiteljske skrbi, omogućujući brigu od 6 do 20 djece, s time da barem jedan član obitelji mora biti zaposlen u domu što podrazumijeva njegovu posvećenost djeci i njihovim specifičnim potrebama (Sladović Franz, 2004). Mnogi stručnjaci u području alternativne skrbi zalažu se za jačanje procesa deinstitucionalizacije – smanjenja broja djece koja ulaze u institucije uz istovremeno povećanje broja djece koja izlaze iz institucija, kao i promicanje novih oblika skrbi s naglaskom na reintegraciju obitelji i razvoju usluga u zajednici (Sovar, 2015).

4. POSVOJENJE DJECE

Posvojenjem, možemo reći, zadovoljavamo interese i prava dviju strana – pravo čovjeka, odrasle osobe na zasnivanje obitelji te pravo djeteta na sigurnost i odgoj u obiteljskom okruženju (Tomašević, 2014). Uz zadovoljenje ovih dviju potreba, interes proizlazi i da se u posvojenju vidi važnost za samo društvo koje gradi svoj prosperitet na zadovoljstvu pojedinaca i sretnih obitelji (Alinčić, 2007, prema Tomašević, 2014). Posvojenje se smatra najpoželjnijim oblikom pružanja dugoročne zaštite djece bez obiteljske skrbi te djece za koju se s velikom vjerojatnošću pretpostavlja da se njezini primarni skrbnici neće moći brinuti (Sladović Franz, 2015). Većina djece doživljava dramatično poboljšanje svoje životne situacije i socijalno-ekonomskog statusa kada uđu u posvojiteljske domove (Hoksbergen, 1999, prema Johnson, 2002). Isto tako, posvojitelji su često visoko obrazovani te je prije samog posvojenja utvrđena njihova ekonomska i emocionalna stabilnost (Johnson, 2002).

Prema važećem Obiteljskom zakonu (NN 49/23, članak 180.) **posvojenje** je definirano kao poseban oblik obiteljsko-pravnog zbrinjavanja i zaštite djece koja nemaju adekvatnu roditeljsku skrb. Posvojenjem se stvara trajni odnos između djeteta i roditelja, posvojitelji stječu roditeljsku skrb, a prilikom postupka posvojenja važna je procjena osobina roditelja u odnosu na dijete, da se braća i sestre posvajaju zajedno (ukoliko je to u interesu djece) te valja voditi računa o tome da se posvojenje zasniva samo kada je to u dobrobiti s djetetovim potrebama (Obiteljski zakon, NN 49/23, članak 180.). Posvojitelj ne može biti osoba koja je lišena poslovne sposobnosti, lišena prava na roditeljsku skrb ili čije ponašanje i osobine upućuju da osoba nije adekvatna za skrb djeteta (Obiteljski zakon, NN 49/23, članak 187.). Hrvatski zavod za socijalni rad će po prijavi namjere posvojenja utvrditi ispunjavaju li potencijalni posvojitelji pretpostavke za posvojenja te će procijeniti njihovu podobnost i prikladnost za posvojenje (Obiteljski zakon, NN 49/23, članak 204.). S obzirom na doživljeno traumatsko iskustvo djeteta, Zakon ovakvim odredbama nastoji zaštiti dijete od ponovnog traumatiziranja.

Kako bi se posvojitelji pripremili na potencijalne izazove nakon zasnivanja posvojenja, obvezni su sudjelovati u programu stručne pripreme za posvojenje, nakon koje Hrvatski zavod za socijalni rad daje mišljenje o podobnosti i prikladnosti za posvojenje (Obiteljski zakon, NN 49/23, članak 204.). Za posvojenje je potrebno pribaviti pristanak bioloških roditelja, no radi zaštite djeteta ta se odluka može nadomjestiti i odlukom suda (Obiteljski zakon, NN 49/23, članak 190.). Kako bi se spriječile šanse za ponovnu traumatizaciju i odabrao najprikladniji posvojitelj za određeno dijete, Hrvatski zavod za socijalni rad izabire potencijalnog posvojitelja uzimajući u obzir osobine i potrebe djeteta te stručno mišljenje Hrvatskog zavoda za socijalni rad o podobnosti i prikladnosti potencijalnih posvojitelja (Obiteljski zakon, NN 49/23, članak 211.). Isto tako, zakon propisuje i ostvarivanje osobnih odnosa prije zasnivanja posvojenja, no samo s najprikladnijim potencijalnim posvojiteljem (Obiteljski zakon, NN 49/23, članak 212.). U procesu uparivanja potrebno je predvidjeti specifične potrebe i moguće izazove te planirati odgovarajuće oblike podrške i pomoći koje treba osigurati djeci i posvojiteljima nakon posvojenja (Rushton, 2003, prema Sladović Franz, 2019).

Potrebno je razvijati transparentne i učinkovite postupke posvojenja kako bi se osigurao najbolji interes djeteta (Iz preporuka UN-ovog Odbora za prava djeteta Hrvatskoj 2022, prema Pravobraniteljica za djecu, 2023). Prepreke u posvajanju koje navode posvojitelji su dugotrajnost postupka pronalaska djeteta, pri čemu potencijalni posvojitelji često imaju preferencu s obzirom na dob i zdravstveno stanje djeteta, zbog čega je posljedica manji interes za posvajanje djece starije od sedam godina, djece sa zdravstvenim teškoćama i djece pripadnika nacionalnih manjina (Pravobraniteljica za djecu, 2023). Zlostavljanje i zanemarivanje u djetinjstvu povezano je s nizom psihičkih i fizičkih problema, uključujući razne kronične bolesti (Norman i sur., 2012). U nekim slučajevima otkrivanje i dokazivanje zlostavljanja djeteta može potrajati, što može rezultirati time da dijete dođe do dobi koja se smatra manje poželjnom za posvojenje u sustavu. Tijekom 2020. godine posvojeno je 136 djece, a istovremeno je evidentirano 1038 potencijalnih posvojitelja s pozitivnim mišljenjem o podobnosti za posvojenje (Adopta, 2022). Do kraja listopada u Hrvatskoj je 2018. godine posvojeno 85 djece, u udomiteljskim obiteljima ili domovima

za nezbrinutu djecu nalazilo se preko 3000 djece, od toga, 413 djece ispunjavalo je formalne uvjete za posvojenje, a bilo je registrirano 1316 potencijalnih posvojitelja (Civilnodruštvo.hr, 2018). Aktualni podaci jasno prikazuju dugogodišnji trend u Hrvatskoj – unatoč znatno većem broju potencijalnih posvojitelja u odnosu na broj djece koja ispunjavaju uvjete za posvojenje, značajan broj djece ostaje u sustavu i ne bude posvojeno.

4.1.Vrste posvojenja

Posvojenje obuhvaća takozvanu posvojiteljsku trijadu (posvojitelj, posvojenik i biološka obitelj). S obzirom na mogućnost uspostavljanja kontakta između članova trijade, razlikujemo tri vrste posvojenja: otvoreno, zatvoreno i poluotvoreno posvojenje (Čuić, 2015). **Otvoreno posvojenje** uključuje kontakte između biološke obitelji i posvojenog djeteta, ti kontakti mogu biti direktni (licem u lice) ili indirektni (elektroničkim putem), a čestina ovisi o najboljem interesu djeteta (Laklija i Slipac, 2023). Ovakav tip posvojenja ne samo da uključuje mogući fizički kontakt između posvojitelja i biološke obitelji, već i otvorenost u odnosu između posvojenika i posvojitelja što uključuje razgovor o djetetovim osjećajima prema biološkoj obitelji, kao i poštovanje bioloških i kulturnih aspekata te obitelji i identitet djeteta (Child Welfare Information Getaway, 2013 prema Laklija i Slipac, 2023). Kod **poluotvorenog posvojenja** obitelj iz koje dijete potječe i obitelj koja posvaja dijete razmjenjuje informacije, najčešće putem posrednika ili agencije za posvojenje te istovremeno ne otkrivaju svoje identitete (Čuić, 2015). Treći oblik posvojenja je **zatvoreno posvojenje** u kojem nema kontakta između biološke obitelji i posvojiteljske, podaci su povjerljivi i tajni iz čega proizlazi činjenica da je otežana mogućnost prikupljanja i razmjene informacija o podrijetlu djeteta (Petrović, 2023).

U Republici Hrvatskoj prema Obiteljskom zakonu (NN 49/23, članak 217.) dozvoljeno je zatvoreno posvojenje. Ovdje vrijedi spomenuti i „sivu zonu“ po pitanju otvorenosti posvojenja u Republici Hrvatskoj – udomiteljstvo s perspektivom posvojenja. To je smještaj djeteta kod udomitelja koji su zainteresirani postati posvojitelji, čije su prednosti prevencija retraumatizacije djeteta, kvalitetnije pripreme za posvojenje i veća šansa za

posvojenje teže posvojive djece (Čuljak i sur., 2022). Rezultati istraživanja koje je ispitivalo stavove prema otvorenom posvojenju kod potencijalnih posvojitelja pokazali su da su potencijalni posvojitelji u Republici Hrvatskoj skloni vjerovati u mitove o otvorenom posvojenju (Tenšek, 2018). Većina ispitanika (82,72%) zainteresirano je za temu otvorenog posvojenja, a njih 72,8% smatra da bi bilo dobro ovu temu uključiti u edukacije za posvojitelje (Tenšek, 2018). Što se tiče udomiteljstva s perspektivom posvojenja, 65% ispitanika bilo je upoznato s konceptom prije istraživanja, a njih 84% izjasnilo se da bi takvu vrstu posvojenja bilo dobro uključiti u sklopu edukacija za posvojitelje (Modić Stanke, 2018). Čak 76% ispitanika razmotrilo bi udomiteljstvo s perspektivom posvojenja kao način proširenja obitelji (21% malo, 25% umjereno, 14% podosta i 16% potpuno) (Modić Stanke, 2018). Oni koji su manje skloni razmotriti udomiteljstvo s perspektivom posvojenja oklijevaju zbog straha od problema s biološkom obitelji i straha od nesigurnog ishoda, dok oni koji su skloniji razmotriti udomiteljstvo s perspektivom posvojenja svoj interes temelje na dobrobiti djeteta i vjeruju u sigurni ishod (Modić Stanke, 2018). Iz istraživanja koje ispituje stavove stručnjaka, socijalnih radnika, njih 186 (75,8%) smatra da bi tema otvorenog posvojenja trebala biti raspravljena u kontekstu izmjene Obiteljskog zakona, a uvođenje otvorenog posvojenja u Obiteljski zakon podržalo bi njih 67,7% (Dujak, 2021 prema Laklija i Slipac, 2023).

4.2.Posvojenje djece u Republici Hrvatskoj

Godinama opažamo isti trend većeg broja djece koja imaju ispunjene pretpostavke za posvojenje u usporedbi s onom koja se zaista i posvoje. Tako je ukupan broj posvojene djece u 2021. godini iznosio 152 djece, dok je bilo 489 djece s ispunjenim pretpostavkama za posvojenje (Tablica 5.1.) (Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike, 2022). Pet godina ranije, 2016. godine, ukupan broj posvojene djece bio je 87, dok je broj djece s ispunjenim pretpostavkama za posvojenje bio 344 (Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike, 2017). Mnoga djeca koja ostaju u sustavu alternativne skrbi često su djeca za koju su veće šanse da su doživjeli kompleksnu traumu, no isto ne znači da su djeca koja su posvojena lišena takvih iskustava.

Tablica 5.1. Posvojenje u Republici Hrvatskoj, 2021. godine

1.	**Djeca s ispunjenim pretpostavkama za posvojenje, na dan 31.12.2021. – ukupno (1.1.+1.2.+1.3.+1.4.)**	**489**
1.1.	Djeca do 5 godina	76
1.2.	Djeca od 6 do 10 godina	126
1.3.	Djeca od 11 do 14 godina	143
1.4.	Djeca od 15 do 18 godina	144
2.	**Ukupan broj posvojene djece tijekom 2021. godine**	**152**
2.1.	- od toga djece s teškoćama u razvoju	16
2.2.	- od toga braće i sestara	68
2.3.	- od toga djece maloljetnih roditelja	3
2.4.	- od toga djece nepoznatog podrijetla	4
3.	**Posvojena djeca prema dobi**	**152**
3.1.	- do navršene 1. godine	21
3.2.	- od 1 do 5 godina	74
3.3.	- od 6 do 10 godina	42
3.4.	- od 11 do 14 godina	10
3.5.	- od 15 do 18 godina	5

Izvor: Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike, 2022.

U kategoriju „teže posvojive djece“ ubrajamo djecu starije životne dobi (iznad 6 ili 7 godina), pripadnike etičkih i rasnih manjina, koja imaju više braće i sestara, razvojne ili zdravstvene poteškoće, koja su pretrpjela neki oblik prenatalnog izlaganja drogama ili alkoholu, kao i onu koja imaju povijest zlostavljanja ili zanemarivanja i onu za koju bi se moglo naslutiti da će imati problema u budućnosti (Matković i sur., 2016). Dijete zbog svog traumatskog iskustva počinje oblikovati sliku svijeta kao nesigurno mjesto, što može utjecati na razvoj privrženosti i stvaranju bliskosti u budućim odnosima te može predstavljati otegotnu činjenicu posvojenju i svrstavanju takve djece u kategoriju „teže posvojivih“ (Matković i sur., 2016). Jedan od problema kod posvojenja djece u Hrvatskoj, koji navodi u svom izvještaju Pravobraniteljica za djecu (2023), su dugotrajni pravni procesi u slučajevima oduzimanja roditeljske skrbi koji su štetni za djecu koja ne žive s roditeljima zbog sigurnosnih i razvojnih problema, a povratak u obitelj nije u njihovom interesu. Roditelji često koriste zakonske mogućnosti kako bi spriječili posvojenje djeteta, što rezultira dugim i iscrpljujućim sudskim postupcima, djeca u instituciji često žive godinama, čekajući na okončanje pravne agonije, a svaki novi sudski postupak odgađa njihovu mogućnost života u obitelji (Pravobraniteljica za djecu, 2023).

5. PRILAGODBA DJETETA UNUTAR POSVOJITELJSKE OBITELJI

Velike su prednosti posvojenja za nesmetani fizički i mentalni razvoj djeteta, no postoje i određene poteškoće s kojima se posvojitelji mogu suočiti nakon što je posvojenje zasnovano. Mnogi posvojitelji nisu svjesni da je za brigu o traumatiziranom djetetu potrebno mnogo više od same želje za posvojenjem – dijete mora stvoriti zdravu privrženost kako bi se razvilo, osjećalo zaštićeno i njegovano, mora proširiti krug povjerenja s novim primarnim skrbnikom kako bi savladalo ovu razvojnu fazu (James, 1994, prema Ford, 2015). Prema istraživanju koje su proveli Kralj i suradnici (2014), posvojitelji navode da u periodu dugog čekanja na posvojenje prolaze mnoge emocionalne uspone i padove, dolazak posvojenja vide kao veliki trenutak sreće, ali i početak teškog perioda jer se susreću sa zahtjevnim ponašanjima i teškoćama djeteta. Ispitanici navode neke teškoće u prilagodbi djece u dobi između 1. i 6. godine: problem socijalizacije, privrženosti, poteškoće u koncentraciji, agresivno ponašanje, napadi ljutnje, ADHD, problemi s razvojem govora, nedozvoljavanje fizičkih dodira, nesigurnost i strah te žalovanje (Kralj i sur., 2014). Navode i probleme vezane uz zdravstveno i psihološko stanje djeteta kao rezultat nedovoljne brige i/ili zapuštenosti (Kralj i sur., 2014). Isto tako, spominju i kako su dobili neke savjete, ali da im nedostaje psihološka i savjetodavna pomoć, kako svakom roditelju pojedinačno, tako i njima kao paru zbog toga što prilagodba na novonastalu situaciju utječe i na partnerske odnose (Kralj i sur., 2014).

Često je slučaj da je posvojeno dijete dolaskom u novu obitelj sa sobom nosi teret traume. Također je, unatoč teškoćama života u biološkoj obitelji i opravdanosti izdvajanja, za većinu djece i samo izdvajanje iz obitelji bolno i traumatično, a preseljenje u novu obitelj novo i teško iskustvo (Ajduković i Sladović, 2000, prema Grgec-Petroci, 2019). Djeca koja imaju ispunjene pretpostavke za posvojenje barem su jednom, a često i više puta prošla kroz različite oblike gubitka i razdvajanja, bilo kod biološke obitelji uzrokovano zlostavljanjem ili zanemarivanjem, bilo boravkom u institucionalnoj skrbi ili kod različitih udomiteljskih obitelji (Modić Stanke, 2019). Preko 90% djece koja su u sustavu alternativne skrbi u Engleskoj izravno je iskusilo ili bilo u opasnosti od iskustva zlostavljanja i zanemarivanja, a kada su ta iskustva zlostavljanja počinjena od strane

roditelja često, rezultiraju poteškoćama s privrženosti (Nacionalni institut za zdravlje i njegu, 2015, prema Purrington i sur., 2022). Zanemarena ili zlostavljana djeca u udomiteljskim i posvojiteljskim obiteljima pokazuju različite emocionalne i ponašajne reakcije, a sve u nastojanju da obnove izgubljene odnose ili da osiguraju nove sigurne odnose (Ainsworth, 1989; Hazan i Shaver, 1994, prema Prather i Golden, 2009). Izazov u odgoju takve djece je njihov duboki nedostatak povjerenja i potreba da kontroliraju druge, prilagodili su se prijašnjem nedostatku sigurne baze i iskrivljenoj skrbi prijašnjih skrbnika stoga se oslanjaju na sebe te su često otporni u namjeri da dožive iskustvo sigurne skrbi (Schofield i Beek, 2005). U početnoj fazi prilagodbe, neke od reakcija mogu biti separacijski strah i intenzivne promjene raspoloženja, sve to uz anksioznost i agresivne reakcije (Petrović, 2023). Izvor primarne privrženosti više mu nije dostupan pa dijete odbija svoju emocionalnu reaktivnost što uzrokuje oštećenje odnosa (Ford, 2015). Moguće je da svoje skrbnike ne smatra kao izvorom sigurnosti, te takva agresivna i hiperaktivna ponašanja mogu ometati zdravo i sigurno povezivanje s posvojiteljima (Berry i Barth, 1989, prema Prather i Golden, 2009).

Posvojenje se smatra jednim od načina pružanja pomoći djeci koja su doživjela traumatična iskustva da se oporave unutar novog, zdravog obiteljskog okruženja (Van Ijzendoorn i Juffer, 2006, prema McSherry i McAnee, 2022). Privrženost djeluje kao „središte“ oko kojeg se vrti život djeteta (Bowlby, 1969, prema Ford, 2015). Izgradnja sigurne privrženosti s novim skrbnikom može značiti prekretnicu u životu djeteta jer time stvara sigurnu bazu za istraživanje kako fizički, tako i emocionalno (Schore, 2003, prema Ford, 2015). Neka istraživanja su pokazala da dob u kojoj se dijete posvaja ima utjecaj na njegov oporavak od traumatskog iskustva, s time da djeca posvojena u mlađoj dobi imaju bolje ishode (Palacios i sur., 2019; Van den Dries i sur., 2009, prema McSherry i McAnee, 2022). Isto tako, za stvaranje bolje okoline za oporavak djeteta, posvojenje bi se trebalo provoditi u kontekstu razumijevanja djetetovih ranijih iskustava, na koji način je to na njega utjecalo te pružiti posvojiteljima potrebna znanja, podršku i alate (Anthony i sur., 2019; Brodzinsky, 2011 prema McSherry i McAnee, 2022).

6. PODRŠKA POSVOJITELJSKIM OBITELJIMA NAKON ZASNOVANOG POSVOJENJA

Podršku posvojiteljskim obiteljima možemo podijeliti na formalnu i neformalnu, gdje formalnu čine različite javne institucije i profesionalne organizacije, a neformalna je podrška od članova obitelji, prijatelja i drugih neformalnih izvora (Petrović, 2023). U Hrvatskoj, Obiteljski zakon definira pomoć i potporu nakon zasnivanja posvojenja u članku 216. „Hrvatski zavod za socijalni rad dužan je djetetu i posvojitelju osigurati potrebnu savjetodavnu pomoć i potporu i nakon što je posvojenje zasnovano.“, kao i „... pratiti prilagodbu djeteta u posvojiteljskoj obitelji te nakon isteka roka od šest mjeseci od dana zasnivanja posvojenja o tome sastaviti izvješće.“ (Obiteljski zakon, NN 49/23, članak 216.). Ovime je roditeljima posvojiteljima i djeci zakonom zajamčena stručna pomoć nakon zasnovanog posvojenja. Trenutačno je najveći dio stručne podrške posvojiteljskim obiteljima organiziran u gradu Zagrebu, ali dostupan je i u drugim dijelovima Hrvatske zahvaljujući sve češćoj primjeni digitalnih alata koji omogućuju korisnicima sudjelovanje u raznim edukativnim programima, radionicama i savjetovanjima putem interneta (Petrović, 2023). Međutim, u istraživanju Blažeka Kokorić i Birovljević (2015) posvojiteljice navode nedostatak formalne podrške nakon posvojenja od strane stručnjaka i institucija, a posebice onda kada su u pitanju specifične potrebe posvojiteljske obitelji. Isto tako, upoznatost stručnjaka zaposlenih unutar institucija za formalnu podršku s temom posvojenja nije visoka te se sami stručnjaci načelno slažu da bi im koristila dodatna znanja u radu s posvojiteljskim obiteljima (Eterović i sur., 2019). Stoga, Eterović i suradnici (2019) sugeriraju potrebu za uvođenjem dodatnih edukacija o temi posvojenja radi poboljšanja kvalitete rada s članovima posvojiteljskih obitelji.

S druge strane, posvojiteljice iz istraživanja Blažeka Kokorić i Birovljević (2015) navode zadovoljstvo neformalnim izvorima podrške iz svoje okoline (članovi šire obitelji, prijatelji, susjedi, kolege na poslu) i mogućnost oslanjanja na praktičnu pomoć iz okoline. Ispitanice također navode da im pomaže povezati se s drugim posvojiteljima, edukacija

kroz „Školu za posvojitelje“, uključivanje u volontiranje, kao i uključivanje u rasprave na internet forumima o posvojenju, u rad udruga posvojitelja te čitanje dostupne literature o posvojenju (Blažeka Kokorić i Birovljević, 2015). Dakle, posvojitelji se povezuju na neformalan način – izmjenjuju svoja iskustva putem internetskih foruma ili se okupljaju putem nevladinih organizacija koje se bave tematikom posvojenja (Blažeka Kokorić i Birovljević, 2015). Potencijalni problem koji proizlazi iz pretežitog oslanjanja na nevladine institucije je taj što provedba njihovih programa ovisi o financijskim sredstvima kojima raspolažu te godine, stoga možemo zaključiti da ovakav vid podrške nije u potpunosti stabilan.

6.1. Podrška civilnog sektora

Jedna od udruga za potporu posvajanju je **Adopta**, osnovana 2010. godine od strane posvojitelja i potencijalnih posvojitelja s ciljem stvaranja podržavajućeg sustava za obitelji nastale posvojenjem. Kroz Pričaonice – tematske susrete posvojitelja, posvojenika i ostalih zainteresiranih osoba, sudionici imaju priliku čuti stručna predavanja na određenu temu (iskustva iz pozicije djeteta, izazovi socijalizacije, sram i pripadanje, nepoželjna ponašanja djece i mnoge druge), ali isto tako postavljati pitanja, dijeliti svoja iskustva, povezat se s drugima (Adopta, 2024). Adopta organizira Grupe podrške za posvojitelje gdje se prolaze teme roditeljstva i posvojenje, kao što su izazovi prilagodbe djeteta i roditelja ili nošenje sa specifičnim zahtjevima trenutnog životnog razdoblja, a kako je rad s roditeljima grupni, posvojitelji imaju priliku čuti iskustva među posvojiteljima koji prolaze slična iskustva te istovremeno biti pod vodstvom stručnjaka (Adopta, 2024). Adopta jednom mjesečno nudi kreativne radionice kao i razne aktivnosti za mlade (društvene igre, odlazak u kino), individualne psihoedukativne radionice za djecu te grupe podrške za posvojene mlade, a nudi i psihološku procjenu i psihološko savjetovanje za posvojene mlade, bilo kroz osobni susret uživo, bilo (anonimno) putem telefona ili maila (Adopta, 2024).

Udruga **Na drugi način** je nevladina, neprofitna udruga građana sa sjedištem u Zagrebu, a djeluje od 2004. godine. Organizira i provodi programe stručne pripreme potencijalnih

posvojitelja, programe stručne podrške posvojiteljskim obiteljima (kroz individualni i grupni rad), pruža savjetovanje i edukaciju bioloških i adoptivnih roditelja te organizira razne radionice s roditeljima i djecom (Na drugi način, 2024). Tako se potencijalni posvojitelji i posvojitelji djece predškolske, školske i adolescentne dobi koji žele unaprijediti roditeljske vještine i steći nova znanja o odgoju djece, mogu uključiti u Školu za posvojitelje (Na drugi način, 2024). Projekt Kreativna radionica za djecu i roditelje usmjeren je na poticanje stvaralaštva djece te na poboljšanje odnosa roditelj-dijete, a temelji se na pravcu Terapije igrom – Terapija kroz igru, kroz koju se pomaže izgraditi odnos sigurne privrženosti koja je posebno važna za obitelji nastale posvojenjem (Na drugi način, 2024).

Kada pod temom posvojenja spominjemo **Centar za podršku roditeljstvu Rastimo zajedno**, treba spomenuti njihov program Rastimo zajedno u novoj obitelji koji je osmišljen i provodi se u partnerstvu s udrugom Na drugi način, Dječjim domom Zagreb i Zavodom za socijalni rad, područni ured Osijek. Program je namijenjen posvojiteljima i posvojenoj djeci u dobi između 2 i 10 godina, uživo ili online (Rastimo zajedno, 2024). Radionice licem u lice provode se u osam ustanova širom Republike Hrvatske, provode se radionice posebno za roditelje, posebno za djecu i zajedničke aktivnosti roditelja i djeteta koje su osmišljene kako bi pomogle da roditelj i dijete izgrade pozitivan odnos i osjećaj dublje povezanosti, kako bi osnažile privrženost roditelja i djeteta te kako bi izgradile samopoštovanje djeteta, njegovu vjeru u sebe i druge (Rastimo zajedno, 2024). Radionice se provode paralelno za roditelje i djecu u trajanju od sat i trideset minuta te trideset minuta zajedničke igre roditelja i djece (Rastimo zajedno, 2024). Neke od tema koje prolaze roditelji su očekivanja i prilagodba na moje dijete, četiri stupa roditeljstva, kako se nositi s intruzivnim pitanjima, a neke od tema koje prolaze djeca su što sve mogu i što ću moći (moje supermoći), upoznajmo svoje osjećaje, želim, hoću i mogu upoznati svoju ljutnju (Rastimo zajedno, 2024). Za vrijeme pandemije Covid-19, provedene su online radionice Rastimo zajedno u novoj obitelji koje su se sastojale od 12 radionica za roditelje i 3 radionice zajedničke igre. Za istu je provedena i evaluacija (Pećnik i sur., 2022) koja je pokazala da ispitanici nakon provedenih radionica pokazuju njegovu

djelotvornost u osnaživanju roditeljske kompetentnosti, roditeljske samorefleksije, smanjivanju stresa i povećanju otvorenosti za komunikaciju o posvojenju.

7. TERAPIJE U RADU S POSVOJENOM DJECOM

Na žalost nije moguće promijeniti ono što je dijete proživjelo, zato se raznim intervencijama treba usmjeriti na smanjivanje simptoma, ali također i na jačanje djetetovih snaga što bi za djecu i adolescente značilo preveniranje loših ishoda u odrasloj dobi (Cook i sur., 2005). Za neku djecu s poremećajem privrženosti, osobito onu koja su doživjela ozbiljno zlostavljanje i zanemarivanje, bihevioralne strategije mogu samo pogoršati problem, a djeca možda neće reagirati na nagrade i kazne na način koji se očekuje (Weir i sur., 2013). Na primjer, posvojeno dijete s teškoćama u stvaranju privrženosti koje dobije posljedicu za loše ponašanja pomislit će da mrzi svoje posvojitelje, a ne da nije trebalo učiniti nešto (Weir i sur., 2013). Takva djeca imaju poteškoće s odnosima, rješavanjem problema i reakcijama na disciplinu, stoga krivo tumače motive skrbnika i pretpostavljaju da je disciplina znak lošeg odnosa umjesto poučna gesta ili prilika za ispravljanje svog ponašanja (Weir i sur., 2013). Dakle, prilikom ponovnog uspostavljanja privrženosti valja biti posebno oprezan u odabiru odgovarajuće terapije.

U radu s djecom, često kao alat u terapiji posluži igra koja je važan dio dječjeg odrastanja. Za njih je ona način istraživanja i upoznavanja unutarnjeg i vanjskog svijeta (Koukourikos i sur., 2021). Za razliku od odraslih, djeci je teže verbalno izraziti svoje misli, osjećaje, pitanja, probleme te obično koriste igru da izraze svoje brige, strahove, želje i komunikaciju s okolinom (Koukourikos i sur., 2021). U radu s djecom terapeuti stoga često koriste Terapiju igrom – oblik terapije koji podrazumijeva da se terapeut „spusti“ na razinu djeteta i govori njegovim jezikom (Koukourikos i sur., 2021). **Terapija igrom** (engl. *Play therapy*) se definira kao „sustavna uporaba teorijskog modela koji uspostavlja interpersonalni proces, u kojem obučeni terapeuti koriste terapijsku moć igre kako bi pomogli djeci u sprječavanju ili rješavanju psihosocijalnih poteškoća te postizanju optimalnog rasta“ (Koukourikos i sur., 2021:293).

Postoje razni pristupi terapiji igrom. Dok jedne terapije igrom mogu biti više direktivne (terapeut je odgovoran za tijek igre), druge su nedirektivne (dijete se igra samostalno npr. pijeskom ili lutkom i ono određuje tijek igre) (Modić Stanke, 2019). Neki od njih su Filijalna terapija i Terapija igrom usmjerena na dijete te najraširenija u kontekstu posvojene djece Terapija kroz igru. **Filijalna terapija** (engl. *Filial therapy*) ili Obiteljska terapija igrom temelji se na konceptu roditelja koji igra ulogu terapeuta, a sve kako bi se ojačao odnos roditelj – dijete i spriječili problemi u budućnosti (Porter i sur., 2009). Dakle, terapeut poduči roditelja vještinama terapeutske igre, a zatim ih roditelj provodi samostalno s djetetom. **Terapija igrom usmjerena na dijete** (engl. *Child-centred play therapy*) fokusira je na to da terapeut razumije perspektivu djeteta, cijeni i prihvaća dijete, ne nameće svoja vlastita uvjerenja ili rješenja, te radi unutar kulturnih i obiteljskih vrijednosti djeteta kako bi potaknuo suradnju i postizanje pozitivnih rezultata (Ramirez i sur., 2005, prema Koukourikos i sur., 2021).

7.1.Terapija kroz igru (engl. *Theraplay*)

Terapiju kroz igru (engl. *Theraplay*), koju je 1971. godine razvila Ann Jernberg, strukturirani je oblik terapije igrom koji za cilj ima poboljšanje veze između roditelja i djeteta, povećanje samopouzdanja i povjerenja, često postižući značajne promjene u kratkom vremenskom razdoblju te je primjenjiva za djecu s različitim poteškoćama (Munns, 2003). Terapija je direktivna (terapeut je odgovoran za tijek igre) i interaktivna (Wettig i sur., 2006). Terapeut koristi igru kako bi započeo i održao odnos s djetetom, reagira empatijom i toplinom na djetetove potrebe, zaigrano komunicira s djetetom, traži kontakt očima, koristi geste i neverbalnu komunikaciju (Wettig i sur., 2006). Terapija kroz igru počiva na teoriji privrženosti te slijedi premisu da se djeca pravilno razvijaju i napreduju u kontekstu sigurne privrženosti prema svojim skrbnicima – stoga teži poboljšanju privrženosti uključivanjem roditelja i djeteta u razigrane aktivnosti (Weir i sur., 2013). Primjenjiva je na djecu različite dobi, na malu djecu i na adolescente, pogodna za one koji razvojno ili emocionalno možda nisu spremni za nedirektivnu terapiju igrom ili terapiju „razgovorom“ (Modić Stanke, 2019). Također, potiče roditelje na primjenu

novih oblika interakcija koje su naučili u terapijskom okruženju u svakodnevnom životu (Modić Stanke, 2019).

Terapija kroz igru za izgradnju zdrave privrženosti u svojoj provedbi slijedi četiri ključne dimenzije – struktura, uključenost, njega i izazov. **Struktura** u Terapiji kroz igru pomaže djeci da slušaju i slijede upute, pruža im osjećaj da ih netko vodi, da su zaštićeni, sigurni i da mogu vjerovati roditeljima, što doprinosi njihovoj sposobnosti samoregulacije emocija (Weir i sur., 2013). Aktivnosti povezane s dimenzijom strukture korisne su s djecom preaktivna, neusmjerena ili koja moraju sve kontrolirati (Modić Stanke, 2019). **Uključenost** znači povezivanje s djetetom na vrlo intenzivan i osoban način što uključuje posvećivanje pažnje djetetu, uspostavljanje kontakta očima, pozitivan stav, igru te komunikaciju koja potvrđuje važnost djeteta (Weir i sur., 2013). Ovakve aktivnosti posebno su prikladne za djecu koja su povučena, izbjegavaju kontakt ili su suzdržana (Modić Stanke, 2019). **Njega** znači priliku za nježnost, roditeljsku ljubav i iscjeljenje, cilj je stvoriti okruženje za dijete koje je brižno, umirujuće i predvidljivo što pruža djetetu osjećaj stabilnosti i udobnosti (Weir i sur., 2013). Ovakve aktivnosti korisne su za djecu koja su hiperaktivna, nervozna ili agresivna (Modić Stanke, 2019). Četvrta dimenzija je **izazov** – cilj je pružiti djetetu zadatak koji je izazovan, ali i premostiv, što potiče samopouzdanje i osjećaj kompetencije, dok zajedničko suočavanje s izazovima jača vezu između roditelja i djeteta te potiče rast tolerancije na frustraciju i regulaciju emocija kod djece (Weir i sur., 2013). Aktivnosti povezane s dimenzijom izazova korisne su s djecom koja se suočavaju s otporom te s onom koja su povučena i sramežljiva (Modić Stanke, 2019).

Ove dimenzije Terapije kroz igru možemo povezati s Teorijom samoodređenja (engl. *Self-Determination Theory*) koju su opisali Ryan i Deci (2000). Teorija se temelji na tri osnovne psihološke potrebe koje doprinose optimalnom funkcioniranju i blagostanju – kompetencija, autonomija i povezanost (Ryan i Deci, 2000) koje nastoje biti zadovoljene primjenom Terapije kroz igru. Potreba za kompetencijom odnosi se na osjećaj efikasnosti i sposobnosti da se postigne željeni ishod ili nivo performansa u određenim zadacima (Ryan i Deci, 2000) stoga su aktivnosti u Terapiji kroz igru koje pomažu djetetu

napredovati u skladu sa svojom razinom razvoja te mu omogućuju prevladavanje situacija u kojima postoji rastuća napetost (npr. roditelj pruža podršku kada dijete počinje učiti puzati ili hodati) izuzetno važne (Modić Stanke, 2019). Potreba za autonomijom odnosi se na omogućavanje djeci da istražuju svoje okruženje, sami odluče što im je važno, a roditelji su tu da im pruže resurse i potiču ih na istraživanje (Ryan i Deci, 2000). Na posljetku, potreba za povezanošću odnosi se na potrebu za bliskosti s drugima – sukladno tome djeca imaju nižu razinu intrinzične motivacije kada rade zadatke u prisutnosti odraslih koji ih ignoriraju ili ne reagiraju na njihove inicijative (Ryan i Grolnick, 1986, prema Ryan i Deci, 2000). U Terapiji kroz igru roditelj je posebno usmjeren na dijete, osiguravajući mu umirenje i ugodnu interakciju, stavljajući ga u središte pažnje kako bi se stvorila skladna veza i djetetu pružio osjećaj da je viđeno i osjećano (Modić Stanke, 2019).

Razna su istraživanja pokazala pozitivne učinke Terapije kroz igru u različitim područjima dječjeg života i odnosa novih skrbnika s posvojenim djetetom. U svom su preglednom radu Money i suradnici (2021) analizirali niz istraživanja o učincima Terapije kroz igru na djecu u dobi do 12 godina te zaključili da se Terapija kroz igru smatra učinkovitom kada se koristi s djecom koja pokazuju internalizirane i eksternalizirane teškoće. Terapija kroz igru pomaže posvojenoj djeci u promjeni negativnih unutarnjih radnih modela vezivanja i nesigurnih oblika privrženosti koje su razvila u svojim prethodno zlostavljajućim okruženjima i potiče razvoj novih, pozitivnih unutarnjih radnih modela i sigurne privrženosti s njihovim posvojiteljskim obiteljima (Weir i sur., 2013). I razna druga istraživanja idu u prilog ovakvoj vrsti terapije – djeca pokazuju pozitivne promjene kod sposobnosti „promicanja socijalnosti i komunikacije (Francis i sur., 2017; Siu, 2014), poboljšanja ponašajne funkcionalnosti (Francis i sur., 2017; Weir i sur., 2013), jačanje samopouzdanja, asertivnosti i povjerenja (Wettig i sur., 2011) te unaprjeđenje regulacije afekta (Lindaman i Lender, 2009)“ (Purrington i sur., 2022:6). Isto tako, može pomoći djeci u izgradnji samopouzdanja, regulaciji emocija, da steknu povjerenje u sebe i druge te da se prilagode svojim novim skrbnicima i okolini (Wettig i sur., 2006). Sve prethodno navedeno ističe važnost pružanja adekvatne i pravovremene podrške ne samo posvojenom

djetetu koje je prošlo kroz traumatska iskustva, već i ostalim članovima obitelji. Cilj ove podrške je olakšati tranziciju i prilagodbu te osigurati dobrobit djeteta i cijele obitelji, što posljedično doprinosi uspješnosti posvojenja.

8. ZAKLJUČAK

Mnoga djeca bez odgovarajuće roditeljske skrbi u posvojiteljsku obitelj dolaze s proživljenim traumatskim iskustvima. Traumatsko iskustvo djeteta može biti posljedica fizičkog, emocionalnog, seksualnog zlostavljanja, zanemarivanja, svjedočenja nasilju u obitelji, ali i premještaja iz jednog oblika alternativnog smještaja u drugi. Onda kada je zlostavljač njegovatelj, posljedice se odražavaju na različite domene života djeteta, kao što su privrženost, kontrola ponašanja, regulacija emocija, te takva djeca traže posebnu brigu novih skrbnika. Smještaj u posvojiteljsku obitelj za dijete znači novu priliku za oporavak od ranijih traumatskih iskustava, a roditeljska osjetljivost i podrška veoma su važni nakon zasnovanog posvojenja radi budućeg socijalnog i emocionalnog funkcioniranja djeteta. Važno je raznim intervencijama pomoći posvojiteljima u izgradnji zdravog odnosa s djetetom koje je doživjelo traumu. Jedna od njih je Terapija kroz igru koja se pokazala kao izuzetno korisna metoda u radu s posvojenom djecom koja imaju iskustvo traume. Ova terapija pomaže u promjeni negativnih unutarnjih radnih modela i nesigurnih oblika privrženosti koje su djeca razvila u prethodnim zlostavljačkim okruženjima, potičući razvoj novih, pozitivnih unutarnjih radnih modela i sigurne privrženosti s posvojiteljskim obiteljima. Uz adekvatnu podršku i razumijevanje, posvojiteljske obitelji mogu uspješno pomoći traumatiziranoj djeci da prevladaju svoja negativna iskustva i razviju se u zdrave, sretne pojedince. Postojeća praksa pokazala je da je većina programa usmjerena na rad s posvojiteljima, no manje na rad s djecom ili specifičnim područjima kao što je činjenica da sa sobom u posvojiteljsku obitelj donose iskustvo koje je nerijetko obilježeno nekom traumom. Stoga je ključno da sustav socijalne skrbi osigura potrebne resurse i podršku kako bi se olakšao ovaj proces prilagodbe i omogućio dugoročni uspjeh posvojenja.

9. POPIS LITERATURE

Abbasi, M. A., Saeidi, M., Khademi, G., Hoseini, B. L., & Moghadam, Z. E. (2015). Child maltreatment in the worldwide: A review article. *International Jurnal of Pediatrics, 3*(1-1), 353-365.

Adopta (2024). *O nama. Posvojitelji. Posvojeni*. Posjećeno 20.4.2024. na mrežnoj stranici: https://adopta.hr/.

Adopta (2022). *Godišnji izvještaj za za 2021*. Posjećeno 5.6.2024. na mrežnoj stranici: https://www.adopta.hr/images/Godišnji_izvještaj_2021_EXE_.pdf.

Ajduković, M., & Pećnik, N. (1994). Zlostavljanje i zanemarivanje djece u obitelji. *Revija za socijalnu politiku, 1*(3), 269-276.

Ajduković, M., Sladović, Franz B. & Kregar, K. (2005). Razlozi izdvajanja i obilježja života u primarnoj obitelji djece u javnoj skrbi. *Dijete i društvo, 7* (2), 328-354.

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.

Bilić, V., Buljan-Flander, G. i Hrpka, H. (2012). *Nasilje nad djecom i među djecom*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Buljan Flander, G., & Ćosić, I. (2003). Prepoznavanje i simptomatologija zlostavljanja i zanemarivanja djece. *Medix: specijalizirani medicinski dvomjesečnik, 9*(51), 122-124.

Civilnodruštvo.hr (2018). *Udruga Adopta: U Hrvatskoj 3.000 djece u alternativnoj skrbi, a 413 ima uvjete za posvojenje*. Posjećeno 22.5.2024. na mrežnoj stranici Civilnodruštvo.hr: https://www.civilnodrustvo.hr/udruga-adopta-u-hrvatskoj-3-000-djece-u-alternativnoj-skrbi-a-413-ima-uvjete-za-posvojenje/.

Cloitre, M., Stovall-McClough, K. S., Miranda, R., & Chemtob, C. M. (2004). Therapeutic alliance, negative mood regulation, and treatment outcome in child abuse- related post-traumatic stress disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology,72*(3), 411–416.

Cook, A., Spinazzola, J., Ford, J., Lanktree, C., Blaustein, M., Cloitre, M., & Van der Kolk, B. (2005). Complex trauma. *Psychiatric annals*, *35*(5), 390-398.

Čuić, M. (2015). Analiza Hrvatske Obiteljske Politike: Pitanje posvojenja djece. *Kultura komuniciranja, 4*(4), 176-195.

Čuljak, G., Blažeka Kokorić, S. & Dugan, I. (2022). Prednosti, prepreke i rizici kod udomiteljstva s perspektivom posvojenja. U: Laklija, M. (ur.), *Aktualni izazovi i novi iskoraci u procesu posvojenja.* Zagreb: Na drugi način, 6-41.

Downey, C., & Crummy, A. (2022). The impact of childhood trauma on children's well-being and adult behavior. *European Journal of Trauma & Dissociation, 6*(1), 100237.

Dye, H. (2018). The impact and long-term effects of childhood trauma. *Journal of Human Behavior in the Social Environment, 28*(3), 381-392.

Eterović, I., Šiftar, I., Šuljok, M., Vukojević, N., Grgec-Petroci, V., & Modrić Stanke, K. (2019). *Stavovi stručnjaka prema posvojiteljskim obiteljima i potrebe za dodatnim edukacijama o posvojenju*. U: Blažeka Kokorić, S. (ur.), *Posvojenje–različite perspekfive, isti cilj*. Zagreb: Na drugi način, 178-195.

Ford, J. Y. (2015). *Challenges of Child Trauma on Adoptive Families' Social and Emotional System*. Doctoral dissertation. Minneapolis: Walden University, Psychology.

Greeson, J. K., Briggs, E. C., Kisiel, C. L., Layne, C. M., Ake, G. S., Ko, S. J., ... & Fairbank, J. A. (2011). Complex trauma and mental health in children and adolescents placed in foster care. *Child welfare, 90*(6), 91-108.

Grgec-Petroci, V. (2019). *Važnost emocionalne veze između braće i sestara tijekom posvojenja*. U: Blažeka Kokorić, S. (ur.), *Posvojenje–različite perspekfive, isti cilj.* Zagreb: Na drugi način, 125-141.

Herman, J. (1997). *Trauma and recovery*. New York: Basic Books.

Johnson E. (2002). Adoption and the effect on children's development. *Early Human Development, 68* (1), 39-54.

Koukourikos, K., Tsaloglidou, A., Tzeha, L., Iliadis, C., Frantzana, A., Katsimbeli, A., & Kourkouta, L. (2021). An overview of play therapy. *Materia socio-medica*, *33*(4), 293-297.

Kralj, S., Modić-Stanke, K., & Topčić-Rosenberg, D. (2014). *Problemi i potrebe posvojiteljskih obitelji tijekom procesa prilagodbe i integracije posvojene djece u obitelji, odgojno obrazovne institucije i okolinu*. Zagreb: Adopta.

Laklija, M. & Slipac, I. (2023). *Treba li posvojenje u svim situacijama nužno značiti gubitak kontakta djeteta s biološkim roditeljima? - institut otvorenog posvojenja.* U: Laklija, M. (ur.), *Aktualni izazovi i novi iskoraci u procesu posvojenja.* Zagreb: Na drugi način, 42-72.

Lavi, I., Katz, L. F., Ozer, E. J., & Gross, J. J. (2019). Emotion reactivity and regulation in maltreated children: A meta-analysis. *Child development*, *90*(5), 1503-1524.

Matković, P., Modić Stanke, K., & Topčić-Rosenberg, D. (2016). *Prepreke posvojenju "teže posvojive djece"*. Zagreb: Adopta.

McSherry, D., & McAnee, G. (2022). Exploring the relationship between adoption and psychological trauma for children who are adopted from care: a longitudinal case study perspective. *Child Abuse and Neglect*, *130*, 105623.

Ministarstvo rada, mirovinskoga 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.* Posjećeno 28.3.2024. na stranici: https://mrosp.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Socijalna%20politika/Odluke/Godisnje%20statisti%C4%8Dko%20izvje%C5%A1%C4%87e%20za%202021.%20godinu.pdf.

Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2017). *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 2016. godini*. Posjećeno 20.5.2024. na stranici:

file:///C:/Users/samar/Downloads/Godi%C5%A1nje%20statisticko%20%20izvjesce%20o%20korisnicima%20i%20primijenjenim%20pravima%20socijalne%20skrbi%20%20u%20Republici%20Hrvatskoj%20u%202016%20godini.pdf.

Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2023). *Godišnje statističko izvješće o domovima i korisnicima socijalne skrbi u 2022. godini*. Posjećeno 28.3.2024. na stranici https://mrosp.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Sociizvješćejalna%20politika/Dokumenti/Statistika/Godi%C5%A1nje%20statisti%C4%8Dko%20izvje%C5%A1%C4%87e%20o%20domovima%20i%20korisnicima%20socijalne%20skrbi%20u%202022.%20godini.pdf.

Modić Stanke, K. (2018, 09/21-22). *Udomiteljstvo s perspektivom posvojenja – psihološke prednosti i nedostaci.* Stručni skup Kako smo postali obitelj, Osijek.

Modić Stanke, K. (2019). Prednosti primjene Terapije kroz igru u posvojiteljskim obiteljima. U S. Blažeka Kokorić (Ur.), *Posvojenje - različite perspektive, isti cilj* (str. 142-158). Zagreb: Na drugi način.

Money, R., Wilde, S., & Dawson, D. (2021). The effectiveness of Theraplay for children under 12–a systematic literature review. *Child and Adolescent Mental Health, 26*(3), 238-251.

Munns, E. (2003). Theraplay: Attachment-enhancing play therapy. *Foundations of play therapy*, 156-174.

Na drugi način (2024). *O nama. Projekti i aktivnosti.* Posjećeno 20.4.2024. na mrežnoj stranici: https://nadruginacin.hr/.

Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS medicine, 9*(11), e1001349.

Obiteljski zakon (2023). NN 103/15, 98/19, 47/20, 49/23, 156/23.

Pećnik, N., Bušljeta, K., Modić Stanke, K., & Malčić, L. (2022). Kako smo nastavili rasti zajedno kroz online programe podrške roditeljstvu. U Š. Karacic (ur.), *Socijalni rad na prekretnici: identitet, moć i promjena XI. Konferencija socijalnih radnika* (str. 41-41). Sveti Martin na Muri: Hrvatska udruga socijalnih radnika.

Petrović, M. (2023). Potraga za identitetom kod posvojenog djeteta. *Pravnik: časopis za pravna i društvena pitanja, 57*(109), 79-118.

Poliklinika za zaštitu djece i mladih grada Zagreba (2010). *Prevalecija zlostavljanja i zanemarivanja djece u Hrvatskoj*. Posjećeno 22.4.2024. na mrežnoj stranici: https://www.poliklinika-djeca.hr/istrazivanja/prevalencija-zlostavljanja-i-zanemarivanja-djece-u-hrvatskoj/.

Porter, M. L., Hernandez-Reif, M., & Jessee, P. (2009). Play therapy: A review. *Early Child Development and Care, 179*(8), 1025-1040.

Prather, W., & Golden, J. A. (2009). A behavioral perspective of childhood trauma and attachment issues: Toward alternative treatment approaches for children with a history of abuse. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy, 5*(1), 56.

Pravobraniteljica za djecu (2023). *Izvješće o radu Pravobraniteljice za djecu 2022*. Posjećeno 25.3.2024. na mrežnim stranici Pravobraniteljice za djecu: https://dijete.hr/hr/izvjesca/izvjesca-o-radu-pravobranitelja-za-djecu/.

Pregrad, J. (1996). *Stres, trauma, oporavak: udžbenik programa Osnove psihosocijalne traume i oporavka*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.

Profaca, B. & Arambašić, L. (2009). *Traumatski događaji i trauma kod djece i mladih. Klinička psihologija, 2(*1-2), 53-73.

Profaca, B. (2016). Traumatizacija djece i mladih. *Ljetopis socijalnog rada, 23*(3), 345-361.

Purrington, J., Glover-Humphreys, E., Edwards, H., & Hudson, M. (2022). The impact of a brief neuro-collaborative play-based intervention on the presentations of developmental

trauma and attachment difficulties in adopted children: A service evaluation. *International Journal of Play Therapy*, *31*(4), 237.

Rastimo zajedno (2024). *Program „Rastimo zajedno u novoj obitelji“*. Posjećeno 20.4.2024. na mrežnoj stranici https://www.rastimozajedno.hr/.

Ryan, R.M., i Deci, E.L. (2000). Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. *American Psychologist*, *55*(1), 68-78.

Sabolić, T. & Vejmelka, L. (2015). Udomiteljstvo djece u Hrvatskoj iz perspektive udomitelja i stručnjaka. *Holon: postdisciplinaran znanstveno-stručni časopis*, *5*(1), 6-42.

Schofield, G. & Beek, M. (2005). Providing a secure base: Parenting children in long-term foster family care. *Attachment i human development*, *7*(1), 3-26.

Skandrani, S., Harf, A. & El Husseini, M. (2019). The impact of children's pre-adoptive traumatic experiences on parents. *Frontiers in psychiatry*, *10*, 481341.

Sladović Franz, B. (2004). Odabir izvanobiteljskog smještaja djece ugroženog razvoja u obitelji. *Ljetopis socijalnog rada*, *11*(2), 215-228.

Sladović Franz, B. (2015). *Posvojenje (ni) je alternativna skrb*. U: Maleš., D. (ur.), *Kako smo postali obitelj posvojenje – dio moje priče*. Zagreb: Na drugi način, 21-32.

Sladović Franz, B. (2019). *Procjena i uparivanje posvojitelja i djeteta*. U Blažeka Kokorić, S. (ur.) *Posvojenje- različite perspektive, isti cilj*. Zagreb: Na drugi način, 38-61.

Sovar, I. (2015). Institucionalizacija i deinstitucionalizacija ustanova za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi. *Ljetopis socijalnog rada*, *22*(2), 311-332.

Tenšek, S. (2018). *Odrednice stavova prema otvorenom posvojenju kod potencijalnih posvojitelja*. Diplomski rad. Zagreb: Filozofski fakultet, Odsjek za psihologiju.

Tomašević, M. (2014). Obitelj i djeca u Statutu Dubrovačke Republike: osvrt na čedomorstvo, napuštanje i posvojenje djece. *Pravnik: časopis za pravna i društvena pitanja*, *47*(95), 73-98.

UNICEF Hrvatska (2024). *Konvencija o pravima djeteta - puna verzija*. Posjećeno 31.2.2024. na mrežnoj stranici https://www.unicef.org/croatia/konvencija-o-pravima-djeteta.

Weir, K. N., Lee, S., Canosa, P., Rodrigues, N., McWilliams, M., & Parker, L. (2013). Whole family theraplay: Integrating family systems theory and theraplay to treat adoptive families. *Adoption Quarterly*, *16*(3-4), 175-200.

Wettig, H. H., Franke, U., & Fjordbak, B. S. (2006). *Evaluating the Effectiveness of Theraplay*. New York: Guilford Press.

Zakon o udomiteljstvu (2022). NN 115/18, 18/22.

Zovko Grbeša, A. & Sesar, K. (2021). Zlostavljanje i zanemarivanje u djetinjstvu, privrženost i razvoj mozga. *Medica Jadertina*, *51*(4), 383-392.