

# Neposredni i dugoročni učinci zlostavljanja i zanemarivanja djece u obitelji

---

**Busija, Ivana**

**Master's thesis / Diplomski rad**

**2022**

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

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:199:190819>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-03-23**



*Repository / Repozitorij:*

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



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU**  
**PRAVNI FAKULTET**  
**STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA**

**Ivana Busija**

**NEPOSREDNI I DUGOROČNI UČINCI ZLOSTAVLJANJA I  
ZANEMARIVANJA DJECE U OBITELJI**

**DIPLOMSKI RAD**

Zagreb, 2022.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU  
PRAVNI FAKULTET  
**STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA**  
DIPLOMSKI STUDIJ SOCIJALNOG RADA

**Ivana Busija**

**NEPOSREDNI I DUGOROČNI UČINCI ZLOSTAVLJANJA I  
ZANEMARIVANJA DJECE U OBITELJI**

DIPLOMSKI RAD

Prof. dr. sc. Marina Ajduković

Zagreb, 2022.

## Sadržaj

1. UVOD.....	1
2. NASILJE U OBITELJI .....	3
2.1 Vrste nasilja.....	6
3. ZLOSTAVLJANJE DJECE.....	8
4. OBLICI ZLOSTAVLJANJA DJECE.....	10
4.1 Tjelesno zlostavljanje.....	10
4.2 Seksualno zlostavljanje.....	12
4.3 Psihičko (emocionalno) zlostavljanje.....	14
5. ZANEMARIVANJE DJECE.....	15
6. OBLICI ZANEMARIVANJA DJECE.....	16
6.1 Fizičko zanemarivanje.....	16
6.2 Emocionalno zanemarivanje.....	16
6.3 Edukativno zanemarivanje.....	17
7. POSLJEDICE ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA DJECE.....	18
8. ŠTO MOŽEMO UČINITI.....	31
9. ZAKLJUČAK.....	33
10. LITERATURA.....	35

## Neposredni i dugoročni učinci zlostavljanja i zanemarivanja djece u obitelji

### *Sažetak:*

*Tematika zlostavljanja i zanemarivanja djece vrlo je osjetljivo područje, a osobito zato što su u pitanju djeca kojima je potrebna zaštita i briga roditelja, drugih organizacija i sustava općenito kako bi im se osigurao zdrav rast, razvoj i napredak na svim područjima života. Navedena tematika obrađuje se u brojnim radovima, međutim kako se mijenja stil i uvjeti života tako se mijenja i poimanje zlostavljanja i zanemarivanja pa je ono još uvijek predmet istraživanja. Zlostavljanje se može grupirati kao fizičko zlostavljanje, psihičko zlostavljanje, seksualno zlostavljanje i zanemarivanje pri čemu obično jedna vrsta zlostavljanja odnosno zanemarivanja, u sebi nosi i drugu vrstu zlostavljanja. Zlostavljanje i zanemarivanje ostavlja ozbiljne i teške posljedice po dijete, a to pokazuju i brojna istraživanja koja se posljednjih desetak godina sve više bave tom tematikom. Sva istraživanja pokazuju da je zlostavljanje i zanemarivanje u djetinjstvu povezano sa lošijim životnim ishodima. Zlostavljanje i zanemarivanje djece negativno utječu na neurološki i na psihički razvoj, a kao najčešće utvrđene posljedice navodi se depresija, anksioznost, posttraumatski stresni poremećaj, neposredno lošiji akademski uspjeh (kognitivno funkcioniranje) te sveukupno lošija opća razina dobrobiti djece. Budući da izloženost nasilju ostavlja posljedice za čitav život izuzetno je važno raditi na prevenciji i zaštiti djece od nasilja, odnosno zlostavljanja i zanemarivanja u obitelji.*

*Ključne riječi: zlostavljanje djece, zanemarivanje djece, posljedice, prevencija, zaštita*

## Immediate and long-term effects of child abuse and neglect in the family

### *Abstract:*

*The matter of child abuse and neglect is a very sensitive domain, especially because it includes children who need the protection and care of their parents, other organizations and systems in general, in order to ensure their healthy growth, development and progress in all areas of life. The aforementioned topic is covered in numerous researches, however, as the style and living conditions change, so does the concept of abuse and neglect, so it is still the subject of research. Abuse can be grouped as physical abuse, psychological abuse, sexual abuse and neglect, where usually one type of abuse or neglect carries with it another type of abuse. Abuse and neglect have serious and difficult consequences for the child, as shown by numerous studies that have been increasingly dealing with this topic in the last ten years. All researches show that childhood abuse and neglect is positively associated with poorer functional outcomes. Child abuse and neglect has a negative effect on neurological and psychological development, and the most frequently identified consequences are depression, anxiety, post-traumatic stress disorder, immediately worse academic performance (cognitive functioning) and an overall worse general level of children's well-being. Since exposure to violence leaves consequences for the whole life, it is extremely important to work on the prevention and protection of children from violence, that is, abuse and neglect in the family.*

*Key words: child abuse, child neglect, consequences, prevention, protection*

### **Izjava o izvornosti**

Ja, Ivana Busija 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 od onih navedenih u radu.

Ime i prezime: Ivana Busija

Datum: 01.09.2022.

## 1. UVOD

Istraživanja koja se bave nasiljem nad djecom intenzivno su se počela provoditi nakon rada koji su objavili Kempe i sur. (1962., prema Rajter, 2013.) u kojem je definiran sindrom pretučenog djeteta (Rajter, 2013.). Rajter (2013.) ističe da premda je od tada prošlo više od pola stoljeća, postoji niz metodoloških problema vezanih uz konceptualizaciju ključnih pojmova, poput nasilja općenito, zlostavljanja, prihvatljivih roditeljskih postupaka i drugog te, pored toga da se radi o djeci, a često i o osjetljivoj populaciji izloženoj traumama, istraživači su razvili različite pristupe kojima su pokušavali nadići izazove koji se vežu uz istraživanja u ovom području, poput izbjegavanja retraumatizacije žrtava, sposobnosti djece da odgovaraju na pitanja u upitniku, pouzdanosti informacija koje dolaze iz različitih izvora i drugog.

Od identifikacije "sindroma zlostavljanog djeteta" (Kempe i sur., 1962., prema Ajduković i Pećnik, 1994.) predložene su različite teorije za objašnjenje nastanka i održavanja zlostavljanja i zanemarivanja koje su utjecale na razvoj općih smjerova istraživanja i na razvoj programa tretmana i prevencije (Ajduković i Pećnik, 1994.) Amerman (1990., prema Ajduković i Pećnik, 1994.) razlikuje tradicionalne i integrativne modele za objašnjenje ugroženog razvoja djece u obitelji. U tradicionalne modele ubraja se psihopatološki model (Steele i Pollock, 1968., prema Amerman, 1990., prema Ajduković i Pećnik, 1994.), zatim socio-kulturalni (Gelles, 1973., prema Gil, 1970., prema Amerman, 1990., prema Ajduković i Pećnik, 1994.) te socijalno-situacijski (Parke i Collmer, 1975., prema Amerman, 1990., prema Ajduković i Pećnik, 1994.). Ono što je navedenim modelima zajedničko jest to da uzroke zlostavljanja traže u jednom skupu činitelja, primjerice psihopatoloških osobina roditelja ili socio-okolinskih stresora (Ajduković i Pećnik, 1994.). Nadalje Ajduković i Pećnik (1994.) navode da su empirijske provjere tih modela pokazale da premda postoji veza između skupina činitelja koji su u temelju navedenih modela, ni jedan od njih dosljedno ne karakterizira sve obitelji u kojima je evidentirano zlostavljanje djece. Primjerice pri provjeri psihopatološkog modela pokazalo se da premda postoji veza između raznih osobina ličnosti roditelja i maltretiranja djece, tek je kod 10-15% roditelja koji maltretiraju djecu utvrđen psihijatrijski poremećaj (Amerman, 1990., prema Ajduković i Pećnik, 1994.), a također je utvrđeno da roditelji

koji ne zlostavljaju svoju djecu imaju osobine pripisane zlostavljačima (Starr, 1982., prema Giovannoni, 1985., prema Ajduković i Pećnik, 1994.).

Nastavno na postojeća saznanja, osamdesetih godina, javljaju se prvi integralni modeli objašnjenja ugroženog razvoja djece u obitelji, a najpoznatiji su ekološki model, transakcijski i tranzicionalni, socio-psihološki model te interakcijski model (Ajduković i Pećnik, 1994.). Navedeni modeli predlažu opći model koji sažima činitelje rizika za nasilje u obitelji pri čemu je to nasilje posljedica interakcije socio-kulturalnih faktora i stresora prisutnih na različitim razinama djeteta, roditelja, obitelji i društva (Ajduković i Pećnik, 1994.). Također to je model koji nije usmjeren jedino na zlostavljanje djece nego kao rezultat nepovoljne interakcije činitelja rizika, uz tjelesno zlostavljanje, navodi zapuštanje i psihološko zlostavljanje djeteta (Ajduković i Pećnik, 1994.). Isto tako u suvremenim teorijskim objašnjenjima sve veća pozornost se pridaje činiteljima zaštite što je odraz promjena u konceptualizaciji socijalnog rada i primijenjene psihologije (Ajduković i Pećnik, 1994.) pri čemu vidimo da se fokus mijenja sa negativnog odnosno sa nepovoljnih činitelja na pozitivno odnosno na zaštitu i dobrobit djece.

Područje koje je u fokusu ovog rada jest nasilje u obitelji, konkretnije fokus će biti na zlostavljanju i zanemarivanju djece u obitelji. Navedeno područje vrlo je osjetljivo, a osobito samim time budući da su u pitanju djeca kojima je potrebna zaštita i briga roditelja, drugih organizacija i sustava općenito kako bi im se osigurao zdrav rast, razvoj i napredak na svim područjima života. Ovo područje me interesira zbog određenih vlastitih spoznaja i iskustava i onog što mogu ja, a i ostali stručnjaci koji se bave tom tematikom učiniti u svezi zaštite djece, rada sa navedenom skupinom i poboljšanju mjera, akcija i osvješćivanja šire javnosti po pitanju nasilja budući da je to nešto što ostavlja veliki trag i posljedice na osobu. Dosad poznato jest da je to vrlo široko područje rada i smatram da je teško definirati pojam nasilja i sveg onog što ono obuhvaća u jednoj ili nekoliko rečenica. Također neminovno je da kod definiranja nasilja postoje objektivni i subjektivni faktori i karakteristike onog ili onih koji stvaraju definicije i opisuju nasilje u obitelji, a rekla bih i da je vrlo teško specifično i točno definirati nasilje jer ono je slojevito te brojne promjene i život općenito uvijek donosi nešto novo što isto tako pridonosi proširenju pojma nasilja. Članak 179. Kaznenog zakona (NN 56/15, 126/19) glasi: „Tko teško krši propise o zaštiti od nasilja u obitelji



i time kod člana obitelji ili bliske osobe izazove strah za njezinu sigurnost ili sigurnost njoj bliskih osoba ili je dovede u ponižavajući položaj ili stanje dugotrajne patnje, a time nije počinjeno teže kazneno djelo kaznit će se kaznom zatvora od jedne do tri godine“. Iz ovog vidimo da nasilje nosi posljedice i određenu kaznu za počinitelja, međutim specifičnije o tematici i definiranju nasilja u obitelji, a time i zlostavljanjem i zanemarivanjem djeteta baviti ću se u nastavku ovog rada.

Zlostavljanje i zanemarivanje obrađeno je u brojnim radovima no kako se mijenja stil i uvjeti života tako se mijenja i poimanje zlostavljanja i zanemarivanja te je ono još uvijek predmetom istraživanja. Obzirom na složenost i slojevitost kako faktora rizika tako i faktora zaštite unutar ovog područja postoje još uvijek neistražena područja što je obzirom na sam obuhvat sasvim razumljivo. Također sama tematika je socijalno osjetljiva tema pa je samim time i teže provoditi istraživanja, ali ona se provode i postoje novija istraživanja koja otkrivaju neke nove aspekte, ali i temeljem novih stvaraju pitanja za daljnja istraživanja. Svakim novim istraživanjem moguće je otkriti neko novo područje i otvoriti neku pojavu koja dosad nije objašnjavana ni istraživana. Osim toga brojni radovi spominju porast zlostavljanja i zanemarivanja djece čime se otvaraju nova pitanja poput toga što je uzrok tog porasta, u kojem području je potrebno djelovati kako bi se prevenirao porast i očito je da postoje nedostaci koje je potrebno ukloniti i potrebno je djelovati na onim područjima koja se pokazuju kao kritična. Alarmantno je sve što je u vezi s nasiljem, a osobito kada su u pitanju djeca te osobito kada je u porastu zlostavljanje i zanemarivanje djece.

## **2. NASILJE U OBITELJI**

Nasilje u obitelji se definira na razne načine u literaturi i obuhvaća širok spektar činjenja, ali i posljedica te je i zlostavljanje i zanemarivanje kao takvo jedan od dijelova koji se naslanjaju i vežu uz konstrukt nasilja u obitelji. Neke od definicija nasilja u obitelji su:

1. „Nasilje u obitelji je skup ponašanja čiji je cilj kontrola nad članovima obiteljske zajednice uporabom sile, zastrašivanja i manipuliranja.“ (Ajduković i Ajduković, 2010.).

2. „Nasilje u obitelji nema jednostavno shvatljive niti lako mjerljive uzroke nastanka, nije svojstveno određenom društvenom sloju, spolu ili stupnju obrazovanja. Objedinjuje široki spektar pojava, osim fizičkog, seksualnog, ekonomskog i psihičkog nasilja među partnerima, podrazumijeva i nasilje nad djecom, starijim i nemoćnim osobama te osobama s posebnim potrebama. Ostavlja dalekosežne posljedice i nerijetko rađa novim nasiljem, stvarajući time začarani krug.“ (Odak, 2016.).
3. „Još početkom prošlog stoljeća Adler (prema Žarković Palijan, 2004., prema Žilić i Janković, 2016.) definira nasilje kao svako ponašanje kojemu je cilj nanošenje štete drugoj osobi, a opisujući ga navješćuje i njegovu etiologiju - kako je ono manifestacija „volje za moći“ urođene svakom pripadniku ljudske vrste. Očituje se u potrebi za realizacijom osjećaja „nadređenosti i muškosti“, za što je potrebna agresija.“
4. „Nasilje je namjerno korištenje fizičke snage i moći prijetnjom ili akcijom prema samome sebi, prema drugoj osobi, ili prema grupi ljudi ili čitavoj zajednici, što bi moglo rezultirati ili rezultira ozljedom, smrću, psihološkim posljedicama, nerazvijenošću ili deprivacijom (WHO, 2002., prema Žilić i Janković, 2016.).“
5. „Cifrić (2000., prema Žilić i Janković, 2016.) navodi kako je nasilje jedno od značajnih naslijeđa ljudske kulture, što se tijekom povijesti pojavljuje u različitim oblicima, a reproducira socijalizacijskim mehanizmima. „
6. „Nasilje u obitelji prisutno je u svim društvima, a uključuje različite oblike: psihičko, fizičko, seksualno i ekonomsko nasilje. Nasilje je karakterizirano nizom aktivnosti, odnosno raznim oblicima neprihvatljivog ponašanja koje je usmjereno od pojedinih članova obitelji, dakle osoba od posebnog povjerenja i posebnog emocionalnog odnosa, prema drugim članovima obitelji (Mamula i Dijanić Plašč, 2014.).“
7. „Nasilje u obitelji je svjesni izraz moći i kontrole te se ne događa slučajno, a u većini slučajeva je dugotrajno i često (Kolesarić i sur., 2014.).

**Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji** (NN 70/17 i 126/19 čl. 10.) definira da je nasilje u obitelji:

1. primjena fizičke sile uslijed koje nije nastupila tjelesna ozljeda;

2. tjelesno kažnjavanje ili drugi načini ponižavajućeg postupanja prema djeci;
3. psihičko nasilje koje je kod žrtve prouzročilo povredu dostojanstva ili uznemirenost;
4. spolno uznemiravanje;
5. ekonomsko nasilje kao zabrana ili onemogućavanje korištenja zajedničke ili osobne imovine, raspolaganja osobnim prihodima ili imovine stečene osobnim radom ili nasljeđivanjem, onemogućavanje zapošljavanja, uskraćivanje sredstava za održavanje zajedničkog kućanstva i za skrb o djeci;
6. zanemarivanje potreba osobe s invaliditetom ili osobe starije životne dobi koje dovodi do njezine uznemirenosti ili vrijeđa njezino dostojanstvo i time joj nanosi tjelesne ili duševne patnje.

**Kazneni zakon** (NN, 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18 i 126/19) u članku 179.a definira kazneno djelo Nasilje u obitelji i propisuje:

Tko teško krši propise o zaštiti od nasilja u obitelji i time kod članova obitelji ili bliske osobe izazove strah za njezinu sigurnost ili sigurnost njoj bliskih osoba ili je dovede u ponižavajući položaj ili stanje dugotrajne patnje, a time nije počinjeno teže kazneno djelo kaznit će se kaznom zatvora od jedne do tri godine.

Kazneni zakon (NN, 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18 i 126/19) dodatno propisuje zaštitu bliskih osoba od nasilja pa su tako kao kvalifikatorni oblici kaznenih djela propisane kažnjive radnje na štetu bliske osobe u kaznenim djelima: ubojstvo (čl.110.), teško ubojstvo (čl. 111.), usmrćenje (čl.112.), sakaćenje ženskih spolnih organa (čl. 116. st.3), tjelesna ozljeda (čl. 117. st.2), teška tjelesna ozljeda (čl. 118.st. 2), osobito teška tjelesna ozljeda (čl. 119. st.2), teška tjelesna ozljeda s posljedicom smrt (čl. 120.), teška tjelesna ozljeda iz nehaja (čl. 121.), prisila (čl. 138. st. 2 ), prijetnja (čl. 139. st. 4), nametljivo ponašanje (čl. 140. st. 2), spolni odnošaj bez pristanka (čl. 152.), silovanje (čl. 153), i spolno uznemiravanje (čl. 156.).

Kod zakonodavne definicije vidimo da zakon ima specifično navedeno što sve se smatra nasiljem odnosno zakonodavna definicija je opsežnija i konkretnija od teorijske. Također u zakonodavnoj vidimo da obuhvaća oblike nasilja, ali i navedene skupine osoba (djeca, osobe sa invaliditetom, starije osobe). Budući da je zakonodavna

definicija nasilja šira od teorijske definicije nasilja, ona samim time navodi i zanemarivanje koje je dio mog rada, a koje se unutar teorijske definicije ne može vidjeti ni iščitati. Nadalje zakonodavna definicija u sebi sadrži kazneni dio koji je posljedica po osobu koja čini nasilje, a toga u teorijskoj definiciji nema. Teorijska i zakonodavna definicija se nadopunjuju te zakonodavna u ovom slučaju ima širi obuhvat i konkretnija je u opisu nasilja u obitelji te specificira koja je kazna za počinjeno djelo.

## *2.1 Vrste nasilja*

Svjetska zdravstvena organizacija (2002.) nasilje dijeli u tri velike skupine koje se dalje granaju kao:

1. nasilje prema samome sebi, koje uključuje samoozljeđivanje i samoubojstvo;
2. međuljudsko nasilje koje se odnosi na nasilje u obitelji (nasilje nad djecom, nasilje nad partnerom i nasilje nad starijom osobom) i nasilje unutar zajednice (nasilje prema osobama koje nasilnik poznaje i nasilje prema osobama koje nasilnik ne poznaje);
3. kolektivno nasilje je uglavnom organizirano i usmjereno od jedne grupe prema drugoj u svrhu ostvarenja političkih, ekonomskih i socijalnih ciljeva (Svjetsko izvješće o nasilju i zdravlju, 2002., prema Žilić i Janković, 2016.).

WHO (2002., prema Žilić i Janković, 2016.) obzirom na prirodu nasilnog čina nasilje dijeli na:

1. fizičko – primjena sile bez obzira je li ili nije nastupila tjelesna ozljeda (guranje, udaranje, pritiskanje, fizičko sprečavanje kretanja, gađanje predmetima, uništavanje stvari po kući i sl.;
2. seksualno – bilo koji seksualni čin, pokušaj ostvarivanja seksualnog čina, neželjeni seksualni komentar i sl. i
3. psihičko nasilje, odnosno primjena psihičke prisile koja je uzrokovala osjećaj straha, ugroženosti, povrede dostojanstva, verbalno nasilje, psovanje, zanemarivanje svojim sredstvima komunikacije i sl.

Zečević (2010., prema Žilić i Janković, 2016.) nasilna ponašanja dijeli na različite načine, s obzirom na funkciju, njihov oblik i usmjerenost.

**S obzirom na oblik** postoje sljedeće vrste:

1. fizičko nasilje - nasilje kojim se povređuje tijelo druge osobe. To može biti: udaranje, šutanje, guranje, davljenje, čupanje, zatvaranje i zaključavanje, otimanje i uništavanje stvari;
2. verbalno nasilje- vrijeđanje (kada netko nekome kaže da je glup, ružan,..), ismijavanje (kada se netko nekome ruga zbog visine, težine, porijekla,..), omalovažavanje (kada netko nekome kaže da ne vrijedi,...), kada se nekoga okrivljuje za nešto što nije uradio/la, ili mu se prijeteći, kada se uvredljivi sadržaji šalju putem SMS ili e-mail poruka i sl.;
3. socijalno – kada se nekoga isključuje iz društva, ogovara, kada se drugi nagovaraju da prestanu komunicirati s nekim i sl.;
4. seksualno nasilje - upućivanje bezobraznih komentara, dodirivanje intimnih dijelova protiv njegove/njene volje, tjeranje na seksualne odnose i sl. i
5. psihološko nasilje - nasilje kada se upućuju prijeteći pogledi, grimase, kada se uhodi određena osoba, ili se od nje iznuđuje novac i sl.

Nasilje s **obzirom na funkciju** dijeli se na:

1. instrumentalno (kojim se želi nešto dobiti) i
2. neprijateljsko (kojim se drugome želi nanijeti bol, ili ga ozlijediti).

**S obzirom na način počinjenja** dijeli se na:

1. direktno (ono koje se usmjerava direktno na osobu ili osobe kojima se želi nanijeti bol i na stvari koje se želi uništiti ili oštetiti) i
2. indirektno (usmjereno je prema supstituiranim ciljevima).

Nedimović i Biro, (2011., prema Žilić i Janković, 2016.) navode da nasilje može biti:

1. pasivno, u vidu zanemarivanja, i
2. aktivno, u vidu fizičkog, psihološkog ili seksualnog zlostavljanja različitog intenziteta.

U slučaju kada se namjerno uskraćuju zadovoljavanje bazičnih potreba za hranom, smještajem, odjećom, pažnjom, ljubavlju, nadzorom i sličnim potrebama, riječ je o zanemarivanju i zlostavljanju (Žilić i Janković, 2016.).

Psihičko zlostavljanje je često uvod u fizičko, ili je njegov pratilac (Nedimović i Biro, 2011., str. 41., prema Žilić i Janković, 2016.). Seksualno nasilje se odnosi na seksualne ucjene, prinude, silovanja, slanje bezobraznih videa, sms-ova ili e-mail-ova žrtvi i sl., šteta nanescena žrtvi ili ozljede mogu biti tjelesne, psihičke i socijalne, a tjelesne ozljede, zbog kojih žrtve posebno pate, su teške tjelesne ozljede do invaliditeta i usmrćenja (Žilić i Janković, 2016.).

Općeprihvaćena podjela oblika nasilja u obitelji nalazi se u **Zakonu o zaštiti od nasilja u obitelji** (NN 70/17 i 126/19., čl. 10.) koji definira da je nasilje u obitelji:

1. primjena fizičke sile uslijed koje nije nastupila tjelesna ozljeda;
2. tjelesno kažnjavanje ili drugi načini ponižavajućeg postupanja prema djeci;
3. psihičko nasilje koje je kod žrtve prouzročilo povredu dostojanstva ili uznemirenost;
4. spolno uznemiravanje;
5. ekonomsko nasilje kao zabrana ili onemogućavanje korištenja zajedničke ili osobne imovine, raspolaganja osobnim prihodima ili imovine stečene osobnim radom ili nasljeđivanjem, onemogućavanje zapošljavanja, uskraćivanje sredstava za održavanje zajedničkog kućanstva i za skrb o djeci;
6. zanemarivanje potreba osobe s invaliditetom ili osobe starije životne dobi koje dovodi do njezine uznemirenosti ili vrijeđa njezino dostojanstvo i time joj nanosi tjelesne ili duševne patnje.

### **3. ZLOSTAVLJANJE DJECE**

„Zlostavljanje djece je staro kao i ljudska povijest, no tek je nedavno došlo do širokog priznavanja postojanja problema, te pokretanja istraživanja kojima je cilj razumjeti zlostavljanje.“ ( Berk, 2007., str. 266., prema Franc, 2018.). Pojam zlostavljanje koristi

se za označavanje onih događaja, situacija, stanja ili ponašanja kojima se povređuje integritet i oštećuje razvoj djeteta (Bulatović, 2012.). U najširem smislu, zlostavljanje se može klasificirati kao fizičko zlostavljanje, seksualno zlostavljanje, psihološko (emocionalno) zlostavljanje i zanemarivanje pri čemu obično jedna vrsta zlostavljanja odnosno zanemarivanja, u sebi nosi i drugu vrstu zlostavljanja, tako da je općepoznato kako je fizičko zlostavljanje često ili gotovo uvijek združeno s emocionalnim zlostavljanjem, dok se zanemarivanje javlja zajedno s gotovo svim ostalim spomenutim oblicima zlostavljanja (Bulatović, 2012.). Zlostavljanje, kao najčešći oblik traumatizacije u dječjoj dobi, složena je socijalno-psihološka pojava koja je uzrokovana različitim činiteljima: individualno psihološkim obilježjima počinitelja, odnosom roditelja i djeteta, obiteljskim okruženjem, situacijskim činiteljima i društvenim uvjetima pa je stoga u procjeni rizika za zlostavljanje, kao i kod procjene zaštitnih faktora, važno obuhvatiti karakteristike obitelji i djeteta i zajednice/društva (Profaca, 2016.).

Berk (2007., str. 267., prema Franc, 2018.) navodi da zlostavljanje djece ima sljedeće oblike:

- tjelesno zlostavljanje: povređivanje koje dovodi do boli, modrica, porezotina, ožiljaka, opekotina, slomljenih kostiju i drugih povreda;
- seksualno zlostavljanje: seksualni komentari, seksualno milovanje, spolni odnos i drugi oblici iskorištavanja;
- zanemarivanje: životni uvjeti u kojima dijete ne dobiva dovoljno hrane, odjeće, medicinske skrbi i nadzora;
- psihološko zlostavljanje: propust roditelja ili skrbnika da udovolji djetetovim potrebama za ljubav i emocionalnom podrškom, te postupci;
- ismijavanje, ponižavanje ili teroriziranje, koji oštećuju djetetovo kognitivno, emocionalno i socijalno funkcioniranje.

Obzirom na mjesto događanja, zlostavljanje je moguće podijeliti na ono koje se događa unutar same obitelji i izvan obitelji (u institucijama, na poslu, ulici, u ratnim zonama)(Bulatović, 2012.).

Pod rizične čimbenike za nastanak ili ponavljanje zlostavljanja odnosno zanemarivanja Bulatović (2012.) navodi slijedeće: mlađi dječji uzrast, karakteristike roditelja/skrbnika kao što su emocionalna nestabilnost, zloupotreba psihoaktivnih tvari, nedostatak socijalne podrške, prisutnost nasilja unutar obitelji i već ranije prijavljeno zlostavljanje odnosno zanemarivanje (brojnost ranijih kontakata s centrima za socijalni rad). Također sam čin zlostavljanja nije od toliko presudnog značaja za ishod koliko je važno značenje samog događaja za dijete te primjera radi, dijete se poslije seksualnog zlostavljanja može osjetiti izdano, prevareno, prljavo ili krivo, što svakako doprinosi pojavi niza posljedica takve vrste zlostavljanja (Bulatović, 2012.). Zaštitni čimbenici predstavljaju one osobine djeteta, društva, situacija i događaja koje smanjuju mogućnost zlostavljanja pri čemu se podrazumijeva dobro zdravlje djeteta, iznadprosječna inteligencija, razvijene socijalne vještine, kvaliteta odnosa obitelji i odnosa unutar obitelji, socijalna podrška, povezanost u zajednici, ekonomska stabilnost (Franc, 2018.).

#### **4. OBLICI ZLOSTAVLJANJA DJECE**

##### *4.1 Tjelesno zlostavljanje*

Primjena tjelesnog kažnjavanja kroz povijest je bila opravdavana kao odgojna metoda koja shodno tomu nije ni tretirana kao vid nasilničke demonstracije moći nad nedužnim i slabim bićem kao što je dijete (Bulatović, 2012.). Prve definicije tjelesnog zlostavljanja djeteta odnose se na povrede koje su nanesene upotrebom sile od strane onih koji su se dužni brinuti o njemu (Đuričić-Banjanin, 1998., str. 48., prema Bulatović, 2012.). Prema nekim autorima, fizičko i psihičko nasilje se uzajamno uvjetuju, a najčešće se i javljaju zajedno, te ih nije potrebno posebno definirati ili razlikovati (Bulatović, 2012.).

Tjelesno nasilje nad djecom obuhvaća takve odnose i ponašanja od strane roditelja kojima se primjenom fizičke sile, uz upotrebu drugih sredstava ili bez nje, nanose ozljede ili rane koje ugrožavaju zdravlje i život maloljetnika ili izazivaju njegovu smrt (Bulatović, 2012.). Indikatori koji ukazuju na fizičko zlostavljanje su povrede mekog tkiva, skeleta i unutrašnjih organa, često bez odgovarajućih objašnjenja (Žegarac,



2004., str. 25., prema Bulatović, 2012.). Osim navedenog direktnog nanošenja tjelesnih ozljeda u zlostavljanje se ubrajaju i neodgovorna ponašanja roditelja, kao što je izlaganje djeteta vremenskim nepogodama, opterećenjima ili sprječavanje spavanja, što također dovodi u opasnost njegov život i zdravlje (Velki, 2012., prema Pajtl, 2020.). Kao pojavni oblici tjelesnog zlostavljanja najčešće se spominju: pljuskanje, udaranje predmetima (šibom, kuhačom, štapom, remenom, palicom i sl.), silovito drmanje, snažno odguravanje, udaranje šakama ili nogama, teške batine (premlaćivanje), grizenje, ubadanje, vezivanje, gnječenje, ostavljanje djece same u automobilu i drugo (Protokol o postupanju u slučaju zlostavljanja i zanemarivanja djece, 2014.). Primjena navedenih oblika postupanja koji rezultiraju ozljedama djeteta smatra se tjelesnim zlostavljanjem koje se često pojavljuje uz druge oblike zlostavljanja, pri čemu dijete često uz fizičko nasilje doživljava i emocionalno zlostavljanje kroz vrijeđanje i prijetnje (Bilić i sur., 2012., prema Pajtl, 2020.). Mann i sur. (2002., prema Bilić i sur., 2012., prema Franc, 2018.) navode neke od indikatora koji mogu upućivati na tjelesno zlostavljanje: neobična opreznost u kontaktu s odraslim osobama, sklonost pretjeranom udovoljavanju autoritetima, sramežljivost, agresivnost, povučenost, neprikladno odijevanje radi prikrivanja ozljeda. Tjelesni pokazatelji mogu biti slijedeći: masnica različitog stupnja zacjeljivanja (na neuobičajenim mjestima poput lica, bedara, potkoljenica, leđa, trbuha, potiljka itd.), opekline, prijelom kostiju, posjekotina, ogrebotina, ugriz, iščupana kosa, unutarnje ozljede i oštećenja mozga, smrt djeteta (Buljan Flander, Kocijan Hercigonja, 2003., prema Protokolu o postupanju u slučaju zlostavljanja i zanemarivanja djece, 2014.).

Međutim osim tjelesnih pokazatelja kod djeteta se mogu pojaviti ponašajni pokazatelji (u kontaktu s odraslima su neobično oprezni, sklonost pretjeranom udovoljavanju autoritetima, sramežljivost, povučenost ili hiperaktivnost i izostajanje s nastave), socijalni pokazatelji (nemogućnost uspostave prijateljskih odnosa s vršnjacima, nepovjerenje prema vršnjacima, slabe socijalne vještine, slabe kognitivne i jezične vještine, tendencija da probleme rješavaju agresivnošću) te emocionalni pokazatelji (ljutnja, neprijateljstvo, nemogućnost izražavanja osjećaja) kao posljedica tjelesnog zlostavljanja (Protokol o postupanju u slučaju zlostavljanja i zanemarivanja djece, 2014.). Kod adolescenata je moguća pojava i nekih drugih znakova kao što su laganje, krađa, tučnjave, ispad gnjeva, agresivno ponašanje prema drugima, bježanje od kuće i

iz škole, uključivanje u kriminalne skupine, autodestruktivno ponašanje, zlouporaba sredstava ovisnosti (Bilić, Buljan Flander, Hrpka, 2012., prema Protokolu o postupanju u slučaju zlostavljanja i zanemarivanja djece, 2014.).

#### *4.2 Seksualno zlostavljanje*

Seksualna zloupotreba djeteta je uključivanje djeteta u seksualnu aktivnost koju ono ne shvaća u potpunosti, s kojom nije suglasno ili za koju nije razvojno doraslo i nije se u stanju s njom usuglasiti te kojom se krše zakoni ili socijalni tabui društva (Bulatović, 2012.). Kad bi se napravila gradacija zlostavljanja koje nad djetetom izvrši neka osoba od povjerenja, nesumnjivo bismo mogli reći da seksualno zlostavljanje predstavlja najteže i najtraumatičnije iskustvo koje dijete može proživjeti (Bulatović, 2012.). Seksualno zlostavljanje djeteta javlja se kao aktivnost između djeteta i odrasle osobe ili drugog djeteta koje se, zbog svog uzrasta ili razvoja, nalazi u položaju koji mu daje odgovornost, povjerenje ili moć i gdje aktivnost ima za cilj pružiti uživanje ili zadovoljiti potrebe druge osobe. Seksualnom zloupotrebom djeteta smatra se i:

- navođenje ili prisiljavanje djeteta na sudjelovanje u seksualnim aktivnostima, bilo da se radi o kontaktnim (npr. seksualni odnos, seksualno dodirivanje i sl.) ili nekontaktnim aktivnostima (npr. izlaganje pogledu, egzibicionizam i sl.);
- eksploatatorsko korištenje djeteta za prostituciju, dječju pornografiju ili druge nezakonite seksualne radnje.

Indikatori seksualnog zlostavljanja mogu se podijeliti na:

- fizičke – postojanje urinarnih infekcija, trudnoća, bolovi u predjelu genitalija, genitalne ili analne povrede i krvarenja;
- bihevioralne – masturbacija kod male djece, kompulzivno ponašanje (pretjerano kupanje), seksualni promiskuitet i zavodničko ponašanje, izjava djeteta da je zlostavljano i
- obiteljske – pretjerano zaštitničko ponašanje prema djetetu od strane roditelja ili člana rodbine, tajanstven odnos s djetetom, blizak fizički kontakt odraslog i djeteta kada drugi roditelj nije tu, stav majke da joj je dijete suparnik, iskustvo

seksualne zloupotrebe jednog od roditelja (Žegarac, 2004., str. 33., prema Bulatović, 2012.).

Bilić, Buljan Flander, Hrpka (2012., prema Protokolu o postupanju u slučaju zlostavljanja i zanemarivanja djece, 2014.) kao pokazatelje seksualnog zlostavljanja spominju:

- fizičke pokazatelje ( genitalne infekcije, ozljede na grudima, bradavicama i ispod trbuha, ozljede u genitalnom, analnom području, krvarenja i modrice, problemi s mjehurom, bolovi prilikom mokrenja, česte upale grla, uz poteškoće gutanja i osjećaj gušenja, česte psihosomatske smetnje (glavobolje, bolovi u truhu), trudnoća, menstrualne smetnje, iznenadno gubljenje ili dobivanje na tjelesnoj težini, često tuširanje, defanzivan govor tijela, pokrivanje, skrivanje, pokušaj djeteta da bude nevidljivo, „naslage“ odjeće danju i noću, zgužvana odjeća u školi te oblačenje koje puno otkriva);
- emocionalne pokazatelje (ljutnja, tjeskoba, bespomoćnost, strah od odlaska kući nakon škole, strah od maraka i odlaska u krevet, strah od zatvorenih vrata, kupaonice, tuša i sobe sa samo jednim vratima, izoliranost, sram, krivnja, strah od fizičkog kontakta, posebice oko područja genitalija, plač, depresija, konfuzija te osjećaj izdaje);
- socijalno ponašanje (konfuzija uloga u obitelji, odbijanje ili molba da ne ostane s određenom osobom, mokrenje u krevet, tepanje, dudanje palca (regresivno ponašanje), želja da zna sve što će se dalje događati, konstantno „dobro ponašanje“, perfekcionizam, poslušnost, vrlo kontrolirano ponašanje, povučenost ili hiperaktivnost te noćne more);
- seksualizirano ponašanje (neuobičajen interes za svoje i tuđe genitalije, česta masturbacija, upotreba „prostih“ riječi, strah od svlačenja na tjelesnom odgoju, crteži s naglašenim seksualiziranim detaljima, crteži koji pokazuju genitalije, kroz odjeću, guranje objekata u vaginu ili rektum, promiskuitet i prostitucija);
- samodestruktivno ponašanje (droga, alkohol, pokušaj suicida, ne jede ili previše jede, samoozljeđivanje, ulazi u problematične situacije, kao da izaziva kaznu te bježanje od kuće) te

- ponašanje u školi (:smetnje pažnje, sanjarenje, lako mu je odvući pažnju, izostanci iz škole, često spominjanje tajnih ili seksualniziranih tema u školskim zadaćama ili razgovoru te poteškoće u izražavanju svog mišljenja).

Seksualno zlostavljanje djeteta u obitelji trauma je za cijeli život i koja se može u različitom intenzitetu te na različite načine javljati tijekom čitavog života (Bulatović, 2012.). Kao glavnu teškoću s kojom se žrtve suočavaju Bulatović (2012.) navodi gubitak povjerenja u ljude čime se otežava i mogućnost stupanja u emotivne odnose u odrasloj dobi, zatim brojne psihofizičke posljedice (konstantan strah, noćne more, fobije, razdvajanje ličnosti, osjećaj bezvrijednosti), a javljaju se i brojni poremećaji u društvenom životu (izolacija, nepovjerljivost i slično).

#### *4.3 Psihičko (emocionalno) zlostavljanje*

Psihičko (emocionalno) zlostavljanje je odnos ili ponašanje roditelja kojim se zapostavlja, ugrožava, podcjenjuje, vrijeđa ili verbalno napada ličnost maloljetnika i izražavaju negativni osjećaji ili mu se uskraćuje podrška (Milosavljević, 1998., str. 43., prema Bulatović, 2012.) Takvo nasilje nad djecom može se javiti samostalno ili pak udruženo sa seksualnim i fizičkim nasiljem (Bulatović, 2012.). Postoje razni oblici u kojima se javlja taj vid nasilja kao što je emocionalna hladnoća, uskraćivanje ljubavi i pažnje, odsustvo komunikacije s djetetom, korištenje pogrdnih imena, vrijeđanje, psovke, podsmjehivanje djetetovim osobinama ili izgledu, bezrazložnog vikanje, zabrana druženja s vršnjacima, djetetove i slično (Bulatović, 2012.). Kao pojavni oblici spominju se: odbacivanje djetetovih potreba, teroriziranje ili tretiranje djeteta kontinuiranim verbalnim napadajima koji stvara klimu straha, napetosti i nesigurnosti, ignoriranje i degradiranje djeteta što uključuje i izostanak pozitivnih stimulacija, manipuliranje djetetom u cilju zadovoljenja nekih svojih potreba koje nisu sukladne djetetovim te konstantni sarkazam, ponižavanje, blamiranje (Buljan Flander, Kocijan Hercigonja, 2003., prema Protokolu o postupanju u slučaju zlostavljanja i zanemarivanja djece, 2014.).

Znakovi koji ukazuju na emocionalno zlostavljanu djecu su sljedeći:

- tjelesni pokazatelji (zdravstveni problemi bez organske osnove te problemi sa snom i hranjenjem);
- ponašajni pokazatelji (povučenost, usamljenost, nisko samopouzdanje, pretjerana pasivnost, i nekim slučajevima pretjerana aktivnost i ponašanja neprimjerena dobi);
- emocionalni pokazatelji (emocionalna nestabilnost, tuga, strah, anksioznost, depresivna raspoloženja, neiskazivanje radosti ili zadovoljstva, negativan ili prazan afekt prema svima u njihovom okruženju);
- kognitivni pokazatelji (nazadovanje u školi i nezainteresiranost);
- te socijalni pokazatelji (poteškoće u stvaranju odnosa s vršnjacima, nastavnicima i drugim ljudima, nesigurnost, niske razine socijalne kompetentnosti, smanjene mogućnosti prilagodbe, ne usuđuju se uključiti u aktivnosti (Bilić, Buljan Flander, Hrpka, 2012; prema Protokolu o postupanju u slučaju zlostavljanja i zanemarivanja djece, 2014.).

Neminovno je da što je dijete ranije zanemarivano ili psihički zlostavljano, posljedice po njegov emocionalni i mentalni razvoj su teže (Bulatović, 2012.). Takva djeca su u emocionalnom smislu nestabilna, neprilagođena ponašanja, teško se koncentriraju te imaju teškoća u učenju (Bulatović, 2012.).

## **5. ZANEMARIVANJE DJECE**

Istraživanja zanemarivanja počela su tek sredinom 80-ih godina prošlog stoljeća (Briere i sur., 1996., prema Sesar i Sesar, 2008.). U novije vrijeme sve je više stručnjaka i istraživača koji naglašavaju važnost prepoznavanja zanemarivanja budući da se javlja kao prethodnik raznim oblicima zlostavljanja (Ney i sur., 1994., Čorić i Buljan-Flander, 2008., prema Sesar i Sesar, 2008.) i nalazi kao jedinstveni faktor u svim oblicima zlostavljanja (Briere i sur., 1996., prema Sesar i Sesar, 2008.).

Zanemarivanje se odnosi na propuštanje pružatelja njege – roditelja odnosno druge osobe koja je preuzela roditeljsku odgovornost ili obvezu njegovanja djeteta, čak i tijekom kraćeg vremena (npr. osoba koja ga čuva) – da osigura djetetov razvoj u području zdravlja, obrazovanja, emocionalnog razvoja, ishrane, smještaja ili sigurnih

životnih uvjeta u razumnom okviru raspoloživih sredstava obitelji ili pružatelja njege, što izaziva ili može narušiti djetetovo zdravlje ili fizički, mentalni, duhovni, moralni i društveni razvoj (Bulatović, 2012.). Zanemarivanje obuhvaća propuste u obavljanju pravilnog nadzora i zaštite djeteta od povređivanja u mjeri u kojoj je to izvodivo (Bulatović, 2012.). Zanemarivanje roditeljskih odgovornosti može uključivati i neka ponašanja roditelja koja neizravno mogu štetiti djeci, kao na primjer kriminalna aktivnost (Pečnik, 2001., prema Sesar i Sesar, 2008.).

## **6. OBLICI ZANEMARIVANJA DJECE**

### *6.1 Fizičko zanemarivanje*

Fizičko zanemarivanje je najrašireniji i najčešće prepoznati oblik zanemarivanja (Briere i sur., 1996., prema Sesar i Sesar, 2008.) te uključuje:

- uskraćivanje zdravstvene zaštite djetetu (koja bi bila u skladu s preporukama liječnika za određene ozljede, bolesti, medicinska stanja ili oštećenja);
- kašnjenje u pružanju zdravstvene zaštite;
- napuštanje djeteta bez osiguravanja odgovarajuće skrbi i nadzora nad njim;
- izgon ili progon djeteta iz kuće te
- drugi oblici fizičkog zanemarivanja kao što su: nezadovoljavanje djetetovih osnovnih fizičkih potreba kao što su neadekvatna prehrana, odijevanje i održavanje higijene i drugi oblici zanemarivanja njegove sigurnosti i dobrobiti (voženje djeteta u automobilu u alkoholiziranom stanju) (Gaudin, 1993., prema Sesar i Sesar, 2008.).

### *6.2 Emocionalno zanemarivanje*

Kada se govori o emocionalnom zanemarivanju, prije svega, je važno reći da se radi o obliku zanemarivanja koji je u većini slučajeva teško utvrditi i dokazati budući da nema jasnih fizičkih dokaza (Sesar i Sesar, 2008.). Nadalje ono se događa u tišini obiteljskog doma te vrlo često počinje u dobi kada dijete još ne govori te pritom ni ne shvaća da je zanemarivano (Briere i sur., 1996., prema Sesar i Sesar, 2008.). Ono što emocionalno zanemarivanje uključuje jest nezadovoljavanje djetetovih potreba za

nježnošću, neiskazivanje pozitivnih emocija pred djetetom i prema njemu, zatim nepružanje emocionalne potpore i pažnje, ekstremno zlostavljanje unutar obitelji ili drugi oblici nasilja u djetetovoj prisutnosti, uzimanje alkohola (opijata) pred djetetom ili ohrabrivanje djeteta da ih uzima ili nereagirane i nepružanje pomoći djetetu ako je roditelj upozoren da ono uzima opojna sredstva, ohrabrivanje ili dopuštanje devijantnog i delikventnog ponašanja djeteta u situacijama kada je roditelj svjestan ozbiljnosti problema, ali ne želi intervenirati, propuštanje da se djetetu pruži potreban i moguć tretman za njegove emocionalne ili bihevioralne poteškoće ili probleme u skladu s preporukom stručnjaka, kašnjenje ili odgađanje u traženju ili pružanju potrebnog tretmana za djetetove emocionalne ili bihevioralne poteškoće ili probleme te drugi oblici nezadovoljavanja djetetovih emocionalnih potreba kao što su: postavljanje nerealnih očekivanja od djeteta koja nisu sukladna njegovoj dobi (razvojnoj razini) pretjerano zaštićivanje (Gaudin, 1993., Ždero, 2005., prema Sesar i Sesar, 2008.).

### *6.3 Edukativno zanemarivanje*

Briere i sur. (1996., prema Sesar i Sesar, 2008.) edukativno zanemarivanje definiraju kao izostanak suradnje, pomoći i poticaja roditelja tijekom edukativnih procesa. Gaudin (1993., prema Sesar i Sesar, 2008.) navodi da takva vrsta zanemarivanja uključuje slijedeće: neodgovorno izostajanje s nastave najmanje 5 dana u mjesecu (o čemu su roditelji informirani, ali ništa nisu poduzeli); izostanak djeteta iz škole najmanje mjesec dana (roditelji zadržali dijete u kući iz neopravdanih razloga); odbijanje pomoći djetetu koje ima određenih poteškoća u učenju ili čitanju (na koje su roditelji upozoreni ali mu nisu poduzeli nikakve aktivnosti da mu se pruži odgovarajuća pomoć) te također drugi oblici edukativnog zanemarivanja kao što su: neomogućavanje odabira najpovoljnijeg oblika školovanja, izostanak pomoći u učenju, neosiguravanje neophodne opreme za školovanje, nedolaženje na roditeljske sastanke i sl. (Buljan-Flander i Kocijan-Hercigonja, 2003., prema Sesar i Sesar, 2008.).

## 7. POSLJEDICE ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA DJECE

Kako bismo bolje razumjeli cjelokupnu složenost utjecaja koje zanemarivanje u djetinjstvu ima na psihosocijalni razvoj, korisno je definirati teorijski okvir unutar kojega se spoznaju posljedice (Sesar i Sesar, 2008.). Nadalje Sesar i Sesar (2008.) kažu da premda ne postoji "tipično" zanemarivano dijete, postoji veliko slaganje da su sljedeći činitelji od posebne važnosti za procjenjivanje neposrednih i dugoročnih učinaka ugroženog razvoja u djetinjstvu, a to su:

1. Zanemarivanje u pravilu nije izolirani događaj u životu djeteta, nego proširenje raspona roditeljskog ponašanja.
2. Potrebno je spoznavanje učinaka zlostavljanja i zanemarivanja u razvojnoj perspektivi, odnosno treba procjenjivati kako neposredni negativni učinci ( npr. osjećaj krivnje ili loša slika o sebi koju dijete razvije u određenom razdoblju života) kao reakcija na zlostavljanje ili zanemarivanje, utječe na kasniji psihosocijalni razvoj i uspostavljanje odnosa s drugim ljudima.
3. Spoznavanje razvoja kao interakcijskog procesa. Dijete nije samo pasivni primatelj reakcija iz okoline, nego i svojim ponašanjem utječe na okolinu i na ponašanje značajnih osoba prema sebi. Također to ne znači da se neprihvatljiva ponašanja roditelja u takvim situacijama prihvaćaju ili opravdavaju (Ajduković, 2001., prema Sesar i Sesar, 2008.).

Zanemarivanje u djetinjstvu ima razorne posljedice na razvoj djeteta te uzrokuje kratkotrajne i dugotrajne emocionalne, kognitivne, akademske i socijalne poteškoće koje mogu potrajati i do kraja života (Perez-Arjona i sur., 2003., prema Sesar i Sesar, 2008.). Važno je naglasiti da su ova područja uzajamno povezana, primjerice dijete koje je emocionalno zanemareno nitko ne sluša, roditelje ne interesira želi li dijete nešto ili ne želi pa se ono osjeća samo i odbačeno (Sesar i Sesar, 2008.). Pritom takva djeca razumijevanje i potporu traže u grupama vršnjaka sličnih problema i počinju se stvarati grupe koje stvaraju svoja pravila ponašanja i to vrlo često usmjerena protiv društvenih normi (Buljan-Flander i Kocijan-Hercigonja, 2003., prema Sesar i Sesar, 2008.).

U današnje vrijeme se smatra da je trauma zlostavljanja kompleksno traumatsko iskustvo, a osobito ako se odvija u kontekstu skrbničkih odnosa i odnosa privrženosti



(Sanderson, 2013., prema Profaca, 2016.). Posljedice traume zlostavljanja ne mogu jasno biti obuhvaćene klasifikacijama unutar DSM – V (Američka psihijatrijska udruga, 2014., prema Profaca, 2016.) te pritom odgovaraju posljedicama složene ili kompleksne traume koja onda objašnjava djetetovo izlaganje višestrukim traumatskim događajima i učinke ovakvog izlaganja u vidu kratkoročnih i dugoročnih posljedica (Profaca, 2016.). Složeno traumatsko iskustvo odnosi se na djetetovo doživljavanje višekratnih traumatskih događaja unutar kruga skrbnika odnosno u onoj socijalnoj okolini za koju se pretpostavlja da bi trebala biti izvor sigurnosti i stabilnosti u djetetovom životu (van der Kolk, 2005., prema Profaca, 2016.). Takvo iskustvo se vrlo često odnosi na različite oblike zlostavljanja djeteta koje započinje u ranom djetinjstvu čije posljedice su vidljive u nekoliko područja (Profaca, 2016.). Važno je napomenuti da je djelovanje dječje traume sveobuhvatno te pritom djeluje na školsko postignuće, ometajuće je za djetetov kognitivni razvoj i uzrokuje niz psihičkih poteškoća (Profaca, 2016.).

Zlostavljanje djece povezano je s razvojem nesigurnih i dezorganiziranih oblika privrženosti (Fresno i sur., 2017.). Međutim, način na koji se različite vrste zlostavljanja odnose na varijacije u prikazima privrženosti nisu sasvim jasne pa stoga cilj ovog istraživanja bio utvrditi odnos između tri vrste zlostavljanja (seksualno zlostavljanje, fizičko zlostavljanje, zanemarivanje) i kvaliteta reprezentacije privrženosti djeteta, kako se procjenjuje kroz naracije o privrženosti (Fresno i sur., 2017.). Rezultati upućuju da je zlostavljanje općenito, kao svaka vrsta nasilja, posebno povezana s nesigurnim i neorganiziranim narativima privrženosti (Fresno i sur., 2017.).

Prethodna istraživanja su pokazala povezanost između zlostavljanja djece (seksualno zlostavljanje, fizičko zlostavljanje, zanemarivanje ili svjedočenje međuroditeljskog nasilja) i seksualno rizično ponašanje adolescenata (Thibodeau i sur., 2017.). Mehanizmi koji objašnjavaju ovu povezanost nisu dobro shvaćeni, ali teorija privrženosti bi mogla pružiti daljnji uvid u njih (Thibodeau i sur., 2017.). Ovo istraživanje ispitalo je odnose između zlostavljanja djece i seksualnog rizičnog ponašanje te se anksioznu i izbjegavajuću privrženost, koje su istraživane kao posrednici (Thibodeau i sur., 2017.). Rezultati su pokazali da je zanemarivanje bilo povezano s većim brojem seksualnih partnera, ležernim seksualnim ponašanjem i

mlađom dobi kod prvog snošaja (Thibodeau i sur., 2017.). Anksiozna privrženost posredovala je u odnosu povezanosti između zanemarivanja i broja intimnih partnera, dok je izbjegavajuću privrženost objasnio odnos povezanosti između zanemarivanja i broja intimnih partnera, neobavezno seksualno ponašanje i mlađa dob pri prvom snošaju (samo za dječake) (Thibodeau i sur., 2017.). Seksualno zlostavljanje bilo je izravno povezano sa sva tri rizična seksualna ponašanja pri čemu nisu niti anksiozna privrženost niti izbjegavajuća privrženost posredovale u asocijacijama (Thibodeau i sur., 2017.). Mladi s poviješću zanemarivanja i seksualnog zlostavljanja predstavljaju ranjivu populaciju koja će vjerojatno sudjelovati u seksualnom rizičnom ponašanju (Thibodeau i sur., 2017.). Intervencije osmišljene da izazovu pozitivnu promjenu u sigurnosti privrženosti mogu smanjiti seksualno rizično ponašanje među žrtvama zanemarivanja (Thibodeau i sur., 2017.).

Razvojne teorije ističu važnost teorije privrženosti u objašnjavanju ranjivosti prema psihozi (Goodall i sur., 2015.). Istovremeno se sve više prepoznaje da je psihoza povezana s varijablama traume u djetinjstvu (Goodall i sur., 2015.). Kad je pet vrsta zlostavljanja/zanemarivanja uneseno su u analizu linearne regresije, emocionalno zlostavljanje je bilo jedini neovisni prediktor shizotipije (Goodall i sur., 2015.). Starost, anksiozna i izbjegavajuća privrženost bili su neovisni prediktori nakon provjere učinaka emocionalnog zlostavljanja (Goodall i sur., 2015.). Cjelokupni model bio je značajan, objašnjavajući 34% varijacija u shizotipiji (Goodall i sur., 2015.). Analiza umjerenosti pokazala je da učinak emocionalnog zlostavljanja nije uvjetovan za privrženost (Goodall i sur., 2015.). Analiza paralelne medijacije ukazala je na male, ali značajne neizravne učinke emocionalnog zlostavljanja na shizotipiju kroz izbjegavajuću privrženost (13%) i anksioznu privrženost (8%) (Goodall i sur., 2015.). Zaključuje se da emocionalno zlostavljanje pridonosi ranjivosti prema psihozi te izravno i neizravno kroz nesigurnu privrženost (Goodall i sur., 2015.).

Sva istraživanja potvrdila su pozitivnu povezanost zlostavljanja i zanemarivanja sa anksioznim i izbjegavajućim stilom privrženosti te sa psihičkim posljedicama po zdravlje djeteta. Primjerice, psihičko zlostavljanje, koje je prisutno u većini slučajeva zlostavljanja, uključuje roditeljska ponašanja zbog kojih se dijete osjeća nevoljeno, odbačeno, uplašeno ili cijenjeno samo kada zadovoljava potrebe drugih (Hart et al. 2011., prema Fresno i sur., 2017.). Ponašanja kao što su odbacivanje, teroriziranje,

izolacija i uskraćivanje emocionalnog reagiranja na dijete negativno utječu kroz ključne aspekte privrženosti uključene u razvoj sigurne privrženosti (Hart i sur. 2011., prema Fresno i sur., 2017.). Ono što neće biti moguće provjeriti je povezanost vrste zlostavljanja i vrste zanemarivanja sa nastankom tipa privrženosti. Navedeno neće biti moći provjeriti jer u istraživanjima autori ne ispituju sve vrste zlostavljanja i zanemarivanja što čini veliki nedostatak za provjeru rezultata i analizu povezanosti stila privrženosti sa oblicima zlostavljanja i zanemarivanja. Za kvalitetnu provjeru teorijskog okvira nije dovoljno ispitivati samo 3 vrste nasilja, odnosno u ovim slučajevima fizičko, psihičko i emocionalno te osim toga potrebno je uključiti i ostale čimbenike, okolina, individualne karakteristike, koji mogu imati utjecaj na stil privrženosti i negativne ishode mentalnog i fizičkog zdravlja. To potvrđuju Fresno i sur. (2017.) te navode da način na koji se različite vrste zlostavljanja odnose na varijacije u oblicima privrženosti nisu u potpunosti jasne. Nalaz Thibodeau i. sur. (2017.) koji me iznenadio i suprotan je mojim očekivanjima glasi da mladi s poviješću zanemarivanja i seksualnog zlostavljanja predstavljaju ranjivu populaciju koja će vrlo vjerojatno sudjelovati u rizičnom seksualnom ponašanju iz razloga što bilo koja vrsta zlostavljanja i zanemarivanja ostavlja trag i vrlo veliku traumu na osobu. Obzirom na traumatsko iskustvo zlostavljanja i zanemarivanja, a osobito ako je uključeno seksualno zlostavljanje, očekivala bi razvijanje izbjegavajuće privrženosti ili nepostojanje privrženosti prema zlostavljaču, ali i prema drugim bliskim osobama i općenito pri odnosima u budućnosti.

Pynoos i Nader (1993., prema Profaca, 2016.) kažu da traumatizirana djeca reagiraju na traumatsko iskustvo znakovima ponovnog proživljavanja, emocionalnog izbjegavanja i pobuđenosti. Elementi ponovnog proživljavanja ukazuju na to da elementi traumatskog iskustva ostaju aktivno prisutni u mentalnom životu djeteta (Profaca, 2016.). Ponovno proživljavanje kritičnih događaja i/ili iskustava ogleda se u traumatskoj igri i obrascima ponašanja, nametajućim mislima, slikama, zvukovima ili mirisima, traumatskim snovima te psihološkim reagiranjem na podsjetnike (Profaca, 2016.). Izbjegavanje ukazuje na to da dijete nastavlja ograničavati ili regulirati svoje osjećaje, sve u pokušaju kontroliranja dojmova koji se stalno vraćaju (Profaca, 2016.). U tom slučaju djeca počinju izbjegavati određene misli, lokacije, konkretne pojave, ljude i ponašanja koji ih podsjećaju na traumatski događaj (Profaca, 2016.).

Pynoos, Steinberg i Goenjian (1996., prema Profaca, 2016.) navode više područja razvoja djeteta koja su pogođena traumatskim izlaganjem: pažnja/spoznaja/učenje, slika o sebi, percepcija vlastite učinkovitosti, aktivacija autonomnog živčanog sustava, specifične brige, kontrola impulsa, moralni razvoj, svjesnost/doživljaj kontinuiteta, reprezentacija sebe i drugih, biološko sazrijevanje, interpersonalni i unutarobiteljski odnosi i razvoj kompetencija. U svakom od navedenih područja može se razviti psihopatologija povezana s traumatskim iskustvom pa stoga traumatsko iskustvo može omesti ili potaknuti kritična razvojna područja (Profaca, 2016.).

Hodges i sur. (2013., prema Profaca, 2016.) u pregledu istraživanja traumatizacije u djetinjstvu navode povezanost traume zlostavljanja i nasilja u obitelji i izvan nje s nizom kasnijih psiholoških simptoma kao što je anksioznost, depresivnost, posttraumatski stres, disocijacija, zaokupljenost seksualnošću, ponašajni problemi.

Kod djece izložene složenom traumatskom iskustvu (dugotrajnom nasilnom i zlostavljajućem ponašanju) nalaze se skupine znakova/simptoma koji ukazuju na poteškoće tijekom odrastanja kao što su poteškoće u regulaciji emocija u odnosu na sebe i druge, kronično samodestruktivno ponašanje, promjene u pažnji, koncentraciji i svjesnosti koje vode k disocijativnim smetnjama, promjene u samopoimanju povezane s osjećajem krivnje, srama, promjene u odnosima s drugim osobama i nedostatak povjerenja, somatske smetnje, promjene u sustavu vrijednosti i svjetonazoru praćene bespomoćnošću (Sanderson, 2013., prema Profaca, 2016.).

Zanemarivanje u djetinjstvu povezano je s razvojem poremećaja ličnosti tijekom adolescencije i u odrasloj dobi, a rezultati istraživanja ukazuju na povezanost između emocionalnog zanemarivanja i povećanog rizika za pojavu izbjegavajućeg i paranoidnog poremećaja ličnosti (Sesar i Sesar, 2008.).

Johnson i sur. (2000., prema Sesar i Sesar, 2008.) govore da fizičko zanemarivanje u djetinjstvu predstavlja faktor rizika za pojavu shizotipnog poremećaja ličnosti, a supervizijsko zanemarivanje povećava rizik za razvoj pasivno-agresivnog, paranoidnog i graničnog poremećaja ličnosti. Emocionalno zanemarivanje u djetinjstvu može imati značajnu ulogu u razvoju antisocijalnog poremećaja ličnosti (Luntz i Widom, 1994., prema Sesar i Sesar, 2008.), posttraumatskog stresnog poremećaja (Widom, 1999., prema Sesar i Sesar, 2008.), graničnog poremećaja

ličnosti (Zweig-Frank i Paris, 1991., prema Sesar i Sesar, 2008.), opsesivno-kompulzivnog poremećaja i trihotilomanije u periodu adolescencije i odrasle dobi (Lochner i sur., 2002., prema Sesar i Sesar, 2008.). Također emocionalno zanemarivanje u razdoblju djetinjstva ne predstavlja samo značajni rizik za pojavu depresivnog poremećaja nego i utječe na početak i smjer depresivnog poremećaja u odrasloj dobi, te na broj i vrstu komorbidnih poremećaja (Bernet i Stein, 1999., prema Sesar i Sesar, 2008.).

Zanemarivanje i često izlaganje stresnim situacijama u ranoj životnoj dobi utječe na promjene u razvoju mozga na nekoliko razina: neurohormonalnom, biokemijskom, funkcionalnom i strukturalnom (Sesar i Sesar, 2008.).

Djeca zanemarivana u djetinjstvu imaju lošiji opći uspjeh u školi (Buljan-Flander i Ćosić, 2003., prema Sesar i Sesar, 2008.) češće su kažnjavana, imaju više problema u ponašanju, poteškoća u socijalizaciji, problema s pažnjom i koncentracijom, agresivnija su, te su češće delikventnog ponašanja nego nezanemarivana djeca (dePaul i Arruabarrena, 1995., prema Sesar i Sesar, 2008.).

Literatura o prevalenciji zlostavljanja djece je opsežna, ali potrebne su studije za procjenu utjecaja na mentalno zdravlje kako bi se povećala učinkovitost intervencijskih programa pa je stoga je provedena terenska studija za procjenu depresije, tjeskobe i ljutnje kod 65 djece žrtava više vrsta zlostavljanja (Vilariño i sur., 2022.). Rezultati istraživanja su pokazali da su žrtve zlostavljanja (CM-V) prijavile više simptoma depresije (36%), anksioznosti (45%) i ljutnje (69%) od normativnog uzorka (Vilariño i sur., 2022.). Međutim, ispitanici su bili asimptomatski u otprilike 25% slučajeva depresije, 20% tjeskobe i 5% bijesa (Vilariño i sur., 2022.). Epidemiološki, rezultati su otkrili da se vjerojatnost slučajnosti među uzorcima CM-V povećala na oko 85% za depresiju i anksioznost i 90% za ljutnju (Vilariño i sur., 2022.).

Zlostavljanje u djetinjstvu (CM -*Childhood Maltreatment*) je nažalost široko rasprostranjeno u svijetu i povezano je s povećanim rizikom od raznih psihijatrijskih poremećaja kod odraslih, uključujući posttraumatski stresni poremećaj (PTSP) (Gama i sur., 2021.). Te su asocijacije dobro utvrđene u literaturi za neke oblike zlostavljanja, poput seksualnog i fizičkog zlostavljanja, međutim, učinci emocionalnog zlostavljanja

puno su manje istraženi, iako je ovaj tip među najčešćim oblicima zlostavljanja u djetinjstvu (Gama i sur., 2021.). Stoga ova studija ima za cilj istražiti utjecaj svake vrste zlostavljanja u djetinjstvu, pojedinačno ili zajedno, na reviktimizaciju i težinu simptoma PTSP-a koristeći neklinički uzorak studenata (Gama i sur., 2021.). Petsto i dvoje studenata diplomskih i dodiplomskih studija sudjelovalo je u istraživanju ispunjavanjem upitnika koji su procjenjivali životna traumatska iskustva općenito, maltretiranje u djetinjstvu i simptome PTSP-a (Gama i sur., 2021.) Rezultati su pokazali da su korištenjem bivarijantnih modela sve vrste CM (zlostavljanja u djetinjstvu) bile značajno povezane s reviktimizacijom i težinom simptoma PTSP-a (Gama i sur., 2021.). Multivarijantni modeli pokazali su da je emocionalno zlostavljanje vrsta zlostavljanja povezana s najvećim stopama incidencije reviktimizacije i težinom simptoma PTSP-a (Gama i sur., 2021.). Ovi podaci pružaju dodatne dokaze o štetnim učincima zlostavljanja u djetinjstvu i njegovim dugoročnim posljedicama za mentalno zdravlje pojedinaca (Gama i sur., 2021.). Naime, nalazi naglašavaju važnost proučavanja utjecaja emocionalnog zlostavljanja, koje se čini vrlo raširenim, nedovoljno istraženim i kroničnim oblikom zlostavljanja koji je jednako toksičan kao i drugi oblici zlostavljanja (Gama i sur., 2021.).

Istraživanje Dye (2020.) govori o čimbenicima rizika za odrasle koji su pretrpjeli traumu u ranom djetinjstvu, posebno se fokusirajući na emocionalno zlostavljanje, te raspravlja o negativnim dugoročnim posljedicama traume iz djetinjstva kao što su depresija, tjeskoba, stres i neuroticizam osobnosti (Dye, 2020.). Ova istraživačka studija predviđa da će oni koji prijavljuju emocionalno zlostavljanje imati veće mogućnosti za depresiju, anksioznost, stres i neuroticizam osobnosti u usporedbi s onima koji su prijavili samo fizičko, samo seksualno ili kombinirano fizičko i seksualno zlostavljanje (Dye, 2020.). Koristeći NEO popis pet faktora, skalu depresivne anksioznosti i stresa i upitnik o traumi u djetinjstvu, 748 studenata sudjelovalo je u on-line anketi na sveučilištu Southeastern (Dye, 2020.). Kao što je i predviđeno, ova je studija otkrila da su oni koji su prijavili emocionalno zlostavljanje imali više rezultate za depresiju, anksioznost, stres i neuroticizam u usporedbi s onima koji su prijavili samo fizičko, samo seksualno ili kombinirano fizičko i seksualno zlostavljanje (Dye, 2020.). Studije pokazuju da emocionalno zlostavljanje može biti

najštetniji oblik zlostavljanja koji uzrokuje nepovoljne razvojne posljedice jednake, ili teže, od drugih oblika zlostavljanja (Hart et al. 1996., prema Dye, 2020.).

Istraživači su dokumentirali da je zlostavljanje djece povezano s nepovoljnim dugoročnim posljedicama za mentalno zdravlje, uključujući povećan rizik od depresije, međutim pokušaji da se provede meta-analiza povezanosti između različitih oblika zlostavljanja djece i depresivne simptomatologije u odrasloj dobi ograničeni su širokim rasponom definicija zlostavljanja djece u literaturi (Humphreys i sur., 2020.). Humphreys i sur. (2020.) nastojali su meta-analizirati jednu široko korištenu dimenzionalnu mjeru zlostavljanja djece (upitnik traume u djetinjstvu) s obzirom na dijagnozu depresije i rezultate simptoma. Istražili su povezanost između ukupnih rezultata i rezultata specifičnih oblika zlostavljanja djece (tj. emocionalnog zlostavljanja, tjelesnog zlostavljanja, seksualnog zlostavljanja, emocionalnog zanemarivanja i tjelesnog zanemarivanja) i depresije pomoću meta-analize nasumičnih učinaka (Humphreys i sur., 2020.). Utvrdili su da su viši rezultati maltretiranja djece povezani s dijagnozom depresije i s višim rezultatima simptoma depresije (Humphreys i sur., 2020.). Štoviše, iako je svaka vrsta zlostavljanja djece bila pozitivno povezana s dijagnozom depresije i rezultatima, postojala je varijabilnost u veličini učinaka, pri čemu su emocionalno zlostavljanje i emocionalno zanemarivanje pokazali najjaču povezanost (Humphreys i sur., 2020.). Ove analize pružaju važne dokaze o vezi između zlostavljanja djece i depresije, te naglašavaju osobito veću povezanost s emocionalnim zlostavljanjem u djetinjstvu (Humphreys i sur., 2020.).

Nepovoljna iskustva u djetinjstvu (ACE - *Adverse childhood experiences*) kao što su seksualno i fizičko zlostavljanje ili zanemarivanje česta su u djetinjstvu i predstavljaju veliki stresor s dugotrajnim štetnim učincima na mozak, mentalno i fizičko zdravlje (Herzog i Schmal, 2018.). Cilj ovog kvalitativnog pregleda je predstaviti sažeti pregled postojeće literature o utjecaju ACE na neurobiologiju, mentalno i somatsko zdravlje u kasnijoj odrasloj dobi (Herzog i Schmal, 2018.). Rezultati su pokazali da u odrasloj dobi povijest ACE-a može rezultirati složenim kliničkim profilima s nekoliko paralelnih mentalnih i somatskih poremećaja kao što su posttraumatski stresni poremećaj, depresija, granični poremećaj osobnosti, pretilost i dijabetes (Herzog i Schmal, 2018.). Iako se može pretpostaviti opći učinak stresa u razvoju poremećaja i neuralnih promjena, uloga vrste i vremena ACE od posebnog je interesa u smislu

prevencije i liječenja mentalnih i somatskih stanja povezanih s ACE (Herzog i Schmal, 2018.). Pretpostavlja se da je tijekom određenih ranjivih razvojnih faza povećan rizik od naknadnih poremećaja povezanih s ACE-om (Herzog i Schmal, 2018.). Štoviše, novi dokazi ukazuju na osjetljiva razdoblja i specifičnost ACE podtipova u razvoju neurobioloških promjena, npr. volumetrijskih i funkcionalnih promjena u amigdali i hipokampusu (Herzog i Schmal, 2018.). Potrebne su longitudinalne studije kako bi se istražile složene karakteristike i mehanizmi povezani s ACE-om relevantni za mentalne i somatske poremećaje integracijom najnovijih znanja i metoda (Herzog i Schmal, 2018.).

Istraživanje Bijlsma i sur. (2022.) ispituje razlike u razvojnim problemima između djece koja su bila žrtve dviju dimenzija zlostavljanja djece: zlostavljanja nasuprot zanemarivanja i fizičkog naspram emocionalnog maltretiranja. Rezultati istraživanja su pokazali kako nisu pronađene razlike u problemima u ponašanju djeteta u odnosu zlostavljanja u odnosu na zanemarivanje (Bijlsma i sur., 2022.). Međutim, više eksternalizirajućih problema u ponašanju (npr. agresivni problemi) pronađeni su kod djece koja su doživjela fizičko maltretiranje u usporedbi s djecom koja su iskusila emocionalno zlostavljanje (Bijlsma i sur., 2022.). Nadalje, više problema u ponašanju (npr. socijalni problemi, problemi s pažnjom i simptomi traume) pronađeno je kod žrtava višestrukog maltretiranja u usporedbi sa žrtvama bilo kojeg pojedinačnog zlostavljanja (Bijlsma i sur., 2022.). Rezultati ovog istraživanja povećavaju razumijevanje utjecaja poliviktimizacije zlostavljanja djece i ističu vrijednost razvrstavanja zlostavljanja djece na fizičko i emocionalno zlostavljanje (Bijlsma i sur., 2022.).

Studija Hsieh i sur. (2021.) ima za cilj ispitati povezanost između maltretiranja djece (fizičko i psihičko zanemarivanje i zlostavljanje), disfunkcionalnog obiteljskog okruženja (međuroditeljsko nasilje, roditeljska zlouporaba supstanci), posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP) i zlostavljanja djece, te potencijalnog posrednog učinka PTSP-a. Rezultati istraživanja pokazuju da su zlostavljanje od strane roditelja, fizičko i psihičko zanemarivanje, fizičko i psihičko zlostavljanje, svjedočenje međuroditeljskog nasilja i PTSP pozitivno povezani s zlostavljanjem djece ( $p < .001$ ), nakon kontrole spola (Hsieh i sur., 2021.). Ove varijable, koje se nazivaju nepovoljna iskustva iz djetinjstva (ACE), objašnjavaju 23% varijance, a



rezultati su statistički značajni (Hsieh i sur., 2021.). PTSP je u potpunosti posredovao u odnosu između psihičkog zanemarivanja i zlostavljanja djece i djelomično je posredovao u povezanosti između ostalih ACE varijabli i zlostavljanja djece (Hsieh i sur., 2021.). Djeca s većom razinom zlostavljanja prijavila su više obiteljskog nasilja i zanemarivanja kod kuće te više problema sa roditeljskom zlouporabom droga (Hsieh i sur., 2021.). Ovi ACE-ovi također neizravno utječu na zlostavljanje djece kroz PTSP (Hsieh i sur., 2021.). Među djecom školske dobi na Tajvanu, djeca koja su imala ova štetna iskustva imala su veću vjerojatnost da će imati simptome PTSP-a, što zauzvrat može dovesti do eksternalizirajućih problema koji povećavaju rizik od pokazivanja zlostavljanja prema drugima (Hsieh i sur., 2021.). Uz modeliranje ponašanja i korekcije kao strategije za suzbijanje vršnjačkog nasilja u školama, naponi na prevenciji i intervenciji trebali bi se baviti i provjeravati ACE i rješavati psihološke probleme (Hsieh i sur., 2021.).

Istraživanje Elm (2020.) pokazalo je da su seksualno i fizičko zlostavljanje, zanemarivanje i psihičke bolesti u kućanstvu bili su pozitivno povezani sa simptomima depresije, a fizičko zlostavljanje pozitivno je povezano sa simptomima anksioznosti.

Goodman i sur. (2019.) nastoje identificirati čimbenike kod osoba s dokumentiranom poviješću maltretiranja kao djece, a posebno ih zanimaju pitanja kao što su: Kako dobro se odrasli s traumatskom poviješću sjećaju iskustva iz djetinjstva?; Ima li traumatsko iskustvo utjecaj na naknadno pamćenje?; Predviđa li traumatska psihopatologija točnost pamćenja, pogrešku pamćenja ili oboje?; Oblikuju li individualne razlike dugoročnu memoriju za traume iz djetinjstva? U ovom članku ispituju prediktore točnosti dugotrajnog pamćenja odraslih za zlostavljanje i događaje povezane s zlostavljanjem u djetinjstvu. Rezultati su pokazali da što je traumatski utjecaj veći, to je kasnije pamćenje točnije, iako čimbenici povezani s razvojem, individualnim razlikama i intervjuima umanjuju učinke traume iz djetinjstva na točnost pamćenja odraslih (Goodman i sur., 2019.). Veze između emocionalnih događaja i pamćenja su složene, čimbenici povezani sa razvojem djece, individualne razlike i način na koji se intervjuiraju odrasli pomažu u oblikovanju dugoročnih izvješća o pamćenju, ali i taj je utjecaj također od velike važnosti (Goodman i sur., 2019.). Za mnoge odrasle, što je događaj bio traumatičniji (npr. to je bilo najgore što se ikada dogodilo) i što je traumatičniji njegov utjecaj (npr. simptomi PTSP-a, više

depresije), točnije je njihovo kasnije sjećanje na mučno prijeteće iskustvo iz djetinjstva (Goodman i sur., 2019.).

Cilj González i sur. (2019.) bio je ispitati istodobne i potencijalne povezanosti između iskustava zlostavljanja i dijagnoze ADHD-a i spolnih razlika, te procijeniti povezanost između ponavljajuće izloženosti maltretiranju i ADHD-a kroz djetinjstvo i adolescenciju. Emocionalno zlostavljanje i smještaj u udomiteljstvo imali su pozitivnu povezanost s dijagnozom ADHD-a (González i sur., 2019.). Za djevojčice, fizičko zlostavljanje je trostruko povećalo izgleda za postavljanje dijagnoze ADHD-a; za dječake su uočene udruge samo za emocionalno zlostavljanje (González i sur., 2019.). Pozitivna povezanost između ranog maltretiranja i ADHD-a bile su čvrste (González i sur., 2019.). Različite kategorije maltretiranja povećavaju vjerojatnost ADHD-a za djevojčice i dječake te povećana izloženost maltretiranju može predvidjeti perzistenciju simptoma (González i sur., 2019.).

Ogata (2017.) je ispitala odnose između zlostavljanja djece, simptoma traume, kognitivnog funkcioniranja i akademskog uspjeha, a rezultati pokazuju da simptomi traume mogu imati direktan utjecaj na kognitivno funkcioniranje i time indirektno utječu na akademski uspjeh (općenito, simptomi traume imaju negativne učinke na kognitivno funkcioniranje, što rezultira učinkom na akademska postignuća).

Barker i sur. (2017.) ispituju odnose između pet kategorija zlostavljanja u djetinjstvu (tjelesno, emocionalno i seksualno zlostavljanje te fizičko i emocionalno zanemarivanje) i završetka srednjoškolskog obrazovanja. Među 974 mladih, njih 737 (76%) je izjavilo da nisu završili srednju školu (Barker i sur., 2017.). U zasebnim multivarijabilnim analizama fizičko zlostavljanje, emocionalno zlostavljanje, fizičko zanemarivanje i emocionalno zanemarivanje ostali su pozitivno i neovisno povezani s nepotpunim srednjoškolskim obrazovanjem (Barker i sur., 2017.). U kombiniranom multivarijabilnom modelu sa svim oblicima zlostavljanja u djetinjstvu koji se razmatraju zajedno, emocionalno zlostavljanje bio je jedini oblik maltretiranja koji je ostao značajno povezan s nepotpunim srednjoškolskim obrazovanjem (Barker i sur., 2017.). Kumulativna procjena učinka ukazala je na umjereni trend ovisan o dozi, gdje što je veći broj različitih oblika zlostavljanja u djetinjstvu, to je veći rizik od nezavršetka srednjoškolskog obrazovanja (Barker i sur., 2017.).

Zlostavljanje i zanemarivanje djece negativno utječu i na neurološki i na psihički razvoj (Levey i sur., 2017.). Obrasci zlostavljanja uče se i ponavljaju u obiteljima (Levey i sur., 2017.). Nepoželjna iskustva iz djetinjstva su čimbenik rizika za psihopatologiju kasnije u životu, uključujući granični poremećaj ličnosti (BPD) (Levey i sur., 2017.).

Cilj rada El-Elemi i Moustafa (2013.) bio je istražiti smrti djece povezane s nasiljem ili zanemarivanjem. Za prikupljanje i obradu podataka korišteni su smrtni listovi djece budući da u sebi sadrže informacije o uzroku i načinu smrti (El-Elemi i Moustafa, 2013.). Za razdoblje od siječnja 2000. do prosinca 2007. godine, identificirano je 89 slučajeva smrti djece do 18 godina (El-Elemi i Moustafa, 2013.). Rezultati istraživanja su pokazali da je najveća stopa smrtnosti djece novorođenčadi mlađe od mjesec dana 41,6%, slijede djeca dobne skupine između 15 i 18 godina koja čine 29,2% te djeca u dobnoj skupini između 10 i 14 godine čine 5,6% (El-Elemi i Moustafa, 2013.). Većina smrtnih slučajeva djece (41,57%) posljedica je zanemarivanja bez vidljivih vanjskih znakova (El-Elemi i Moustafa, 2013.).

Izloženost traumi tijekom razvoja povećava rizik od psihijatrijskih i drugih medicinskih poremećaja (Neigh i sur., 2009.). Promjene u osi hipotalamus-hipofiza-nadbubrežna žlijezda (HPA), glavnom posredujućem putu odgovora na stres, doprinose dugotrajnim učincima traume u ranom životu (Neigh i sur., 2009.). Iako trauma u ranom životu povećava rizik od psihijatrijskih i medicinskih bolesti, ne pokazuju sve izložene osobe promijenjenu fiziologiju HPA osi, što sugerira da genetske varijacije utječu na posljedice izloženosti traumi (Neigh i sur., 2009.). Osim toga, učinci zlostavljanja mogu se proširiti na sljedeće generacije kao posljedica epigenetskih učinaka koji se prenose izravno na potomstvo (Neigh i sur., 2009.).

Ajduković i sur. (2012.) proveli su epidemiološko istraživanje rasprostranjenosti nasilja nad djecom u Republici Hrvatskoj. Uzorak ispitanika činila su djeca u dobi od 11, 13 i 16 godina, redovni polaznici hrvatskih osnovnih i srednjih škola (N=3,644) (Ajduković i sur., 2012.). Provedeno istraživanje pokazalo je da kad se promatra prevalencija u životnom vijeku, više je starije djece doživjelo sve oblike nasilja (Ajduković i sur., 2012.). Pri tome su djeca najviše izložena psihičkoj agresiji (5. razred 59,0%; 7. razred 77,1%; 2. razred srednje škole 82,5%), zatim slijedi tjelesno

kažnjavanje (5. razred 56,1%; 7. razred 68,4%; 2. razred srednje škole 72,3%), tjelesno zlostavljanje (5. razred 26,2%; 7. razred 34,0%; 2. razred srednje škole 40,7%) te najmanje prisutno, psihičko zlostavljanje (5. razred 22,8%; 7. razred 26,8%; 2. razred srednje škole 34,8%) (Ajduković i sur., 2012.). Najčešći počinitelji psihičke agresije, psihičkog zlostavljanja i tjelesnog kažnjavanja su majke i očevi (Ajduković i sur., 2012.). . Analiza počinitelja tjelesnog zlostavljanja pokazala je da je kod djece 5. i 7. razreda, najčešći počinitelj tjelesnog zlostavljanja naveden dječak, odnosno mladić u obitelji, što po srodstvu odgovara bratu ili polubratu, dok se sestre češće pojavljuju kao počiniteljice psihičke agresije, tjelesnog kažnjavanja i tjelesnog zlostavljanja prema sestrama nego prema braći (Ajduković i sur., 2012.). Budući da postoji mali broj istraživanja nasilja nad djecom u obitelji koju čine sestre i braća te malo istraživanja koja analiziraju interakciju spola djece i roditelja u činjenju (doživljavanju nasilja) u budućim istraživanjima potrebno je posvetiti odgovarajuću pozornost rodnim i generacijskim obrascima nasilja nad djecom u obitelji (Ajduković i sur., 2012.). Obzirom na navedeno u daljnjim analizama treba raščlaniti udio djece koji je bio izložen pojedinim oblicima nasilja samo od strane braće i sestara, a koji od roditelja te treba istražiti psihičke učinke doživljenog nasilja onda kad su počinitelji braća ili sestre, i onda kad su roditelji (Ajduković, i sur., 2012.). Nadalje, uzimajući u obzir faktor spola, uočeno je da su djevojke više izložene tjelesno zlostavljajućim postupcima u obitelji, a mladići manje, međutim ovaj podatak zahtijeva dodatna istraživanja, odnosno o tome kakve se promjene u odgojnim postupcima i korištenju nasilja u obitelji odvijaju s odrastanjem djevojčica/djevojaka u odnosu na dječake/mladiće odgovore trebaju dati nova istraživanja.(Ajduković i sur., 2012.).

Ajduković i suradnici 2013. godine proveli su istraživanje čiji je fokus na seksualnom zlostavljanju djece. Uzorak sudionika činila su djeca iz 40 osnovnih i 29 srednjih škola i to u dobi od 11 (n = 1223), 13 (n = 1188) i 16 (n = 1233) godina (Ajduković i sur., 2013.). Rezultati istraživanja su pokazali da je tokom djetinjstva 10,8% djece doživjelo neki oblik seksualnog zlostavljanja, a 7,7% djece doživjelo je neki oblik seksualnog zlostavljanja protekle godine (Ajduković i sur., 2013.). Nadalje usporedba prema spolu nije pokazala razliku u prevalenciji kod kontaktnog seksualnog zlostavljanja, međutim beskontaktno seksualno zlostavljanje su više doživjele djevojčice (Ajduković i sur., 2013.). Studije provedene u drugim zemljama, kao što su Švedska, Švicarska,

Sjedinjene Američke Države te Australija, pokazale su da su djevojčice u većem riziku od seksualnog zlostavljanja od dječaka (Ajduković i sur., 2013.). Što se tiče počinitelja, to su najčešće prijatelji i poznanici, zatim članovi obitelji te u najmanjem broju nepoznate osobe (Leventhal, 1998., prema Ajduković i sur., 2013.). Iako Hrvatska u usporedbi s drugim zemljama ima nisku prevelenciju i učestalost seksualnog zlostavljanja djece, rezultati ovog istraživanja ukazuju na potrebu primarnih preventivnih programa te zdravstveno obrazovanje djece i mladih o rizicima seksualnog zlostavljanja (Ajduković i sur., 2013.).

Uz zdravstvene, kognitivne, psihološke i socijalne posljedice, nasilje nad djecom (Ajduković, 2001.; Pećnik, 2006., prema Ajduković i Marohnić, 2011.) ima i značajan ekonomski učinak (Ajduković i Marohnić, 2011.). Ono što cijena nasilje uključuje jesu: neposredni zdravstveni troškovi, psihosocijalne usluge, usluge socijalne skrbi uključujući udomiteljstvo i institucije za djecu, preventivni programi te troškovi vezani uz pojavljivanje dugoročnih posljedica kao što su kriminalitet odraslih, međugeneracijski prijenos nasilja i drugo (Ajduković i Marohnić, 2011.). Postoji jako malo studija koje su pokušale izračunati cijenu posljedica izloženosti zlostavljanju u djetinjstvu, međutim prava cijena zlostavljanja djece je jako velika i u globalu podcijenjena (Ajduković i Marohnić, 2011.).

## **8. ŠTO MOŽEMO UČINITI**

Čorić i Buljan Flander (2008.) u svom radu iznose da je u Hrvatskoj zanemarivanje djece često neprepoznato, nesankcionirano te izostaje intervencija kao i preventivni rad s roditeljima. Nadalje ističe se postojanje potrebe za utvrđivanjem točne definicije i većim brojem istraživanja u vezi zanemarivanja djece te edukacijskih programa za liječnike u području zlostavljanja i zanemarivanja djece (Čorić i Buljan Flander, 2008.). Također rješenje za smanjenje broja rizičnih čimbenika i posljedica zanemarivanja djece, jest provođenje preventivnih mjera na svim razinama prevencije, a osobito promoviranje primarne prevencije radi postizanja sigurnog djetinjstva za svu djecu (Čorić i Buljan Flander, 2008.).

Pojam prevencija se odnosi na postupke čiji je cilj sprečavanje da se dogodi nešto nepovoljno, a danas je najpoznatija i najšire prihvaćena klasifikacija prevencije razvijena u području mentalnog zdravlja koja polazi od **obuhvata potencijalnih korisnika preventivnih aktivnosti** i razlikuje tri razine djelovanja (IOM, 1994.; NRC i IOM, 2009., prema (Ajduković i Marohnić, str. 12. i 13., 2011.):

1. **Univerzalna (opća) prevencija** je skup mjera usmjerenih na cijelu populaciju odnosno na sve obitelji s djecom, s ciljem osnaživanja obitelji i povećavanja resursa za pozitivni razvoj djece te smanjivanje utjecaja čimbenika rizika na razvoj nepovoljnih ili/i neprihvatljivih ponašanja roditelja prije njihovog pojavljivanja.
2. **Selektivna prevencija** obuhvaća aktivnosti koje su usmjerene na olakšavanje životne situacije i osnaživanje skupina roditelja za koje se temeljem istraživanja, statistički gledano, procjenjuje da su pod većim socijalnim rizicima. Cilj je spriječiti pojavljivanje problema ili da neki postojeći problem postane još izraženiji. Programi selektivne prevencije bili bi namijenjeni siromašnim obiteljima, izloženim povećanim socio-ekonomskim stresorima ili samohranim roditeljima bez postojeće dobre socijalne podrške, vrlo mladim majkama i slično.
3. **Indicirana prevencija** je usmjerena na prepoznavanje i djelovanje prema onim pojedincima kod kojih su se već identificirala društveno neprihvatljiva ili osobno nepoželjna ponašanja, a koja mogu ugroziti najbolji interes djeteta kao npr. nasilje među roditeljima/skrbnicima. Tim konkretnim obiteljima treba osigurati nestigmatizirajuću pomoć i podrška kako bi se zaustavila neodgovarajuća ponašanja odnosno promijenile okolnosti koje do njih dovode.

U procesu zaštite djeteta od zlostavljanja i zanemarivanja trebaju sudjelovati ustanove te pojedinci iz različitih sustava (zdravstvo, obrazovanje, socijalna zaštita, policija, pravosuđe itd.), svaki od njih u okviru svojih nadležnosti, a kako bi se postigla učinkovita zaštita i unapređenje dobrobiti djeteta, potrebno je da među njima postoji dobra suradnja uz jasno definirane uloge (Bulatović, 2012.). Ulogu koordinatora prilikom procesa zaštite djece trebao bi imati centar za socijalni rad koji je osnovna služba za zaštitu djece i koji istovremeno vrši poslove organa starateljstva (Bulatović,

2012.). Prvi korak u zaštiti je otkrivanje zlostavljanja i zanemarivanja djeteta, što je ujedno i najosjetljiviji dio tog procesa, od kojega u velikoj mjeri zavisi daljnji tijek zaštite (Bulatović, 2012.). Sve osobe koje su u neposrednom kontaktu s djecom u mogućnosti su prepoznati zlostavljanje i zanemarivanje, pri čemu se to posebno odnosi na osoblje zdravstvenih i obrazovnih ustanova, obiteljskih savjetovališta ili drugih koje se bave problemima nasilja (Bulatović, 2012.). Zdravstveni radnici, odgajatelji, učitelji, profesori te svi drugi koji ostvaruju blizak kontakt s djetetom i obitelji i dobro ih poznaju mogu biti osobe od povjerenja koje je dijete ili neka druga osoba izabrala da joj priopći svoje strahove, tajne ili sumnje o zlostavljanju (Bulatović, 2012.).

## **9. ZAKLJUČAK**

U svim navedenim istraživanjima potvrđena je povezanost određenih čimbenika nasilja i funkcionalnih ishoda djece i to u očekivanom smjeru, odnosno da je zlostavljanje i zanemarivanje u djetinjstvu pozitivno povezano sa lošijim funkcionalnim ishodima.

Većina istraživanja ukazuje na sljedeće značajne posljedice zlostavljanja i zanemarivanja i to na: kognitivne sposobnosti, emocionalnu nestabilnost, simptome traume. Rjeđe se potvrđuje utjecaj zlostavljanja i zanemarivanja na fizičko zdravlje, rjeđe se ispituje kumulativni učinak svih vrsta nasilja te se rjeđe ispituju posljedice i transgeneracijski utjecaj nasilja. Što se tiče posljedica zlostavljanja i zanemarivanja na mentalno zdravlje najčešće utvrđena je depresija, anksioznost, posttraumatski stresni poremećaj, neposredno lošiji akademski uspjeh (kognitivno funkcioniranje) te sveukupno lošija opća razina dobrobiti djece. Značajan broj istraživanja ukazuje na sljedeće povezanosti:

- više problema u ponašanju pronađeno je kod žrtava višestrukog maltretiranja
- zlostavljanje i zanemarivanje djece negativno utječu i na neurološki i na psihički razvoj
- nepoželjna iskustva iz djetinjstva su čimbenik rizika za psihopatologiju kasnije u životu (granični poremećaj ličnosti, PTSP)

Općenito govoreći, rezultati upućuju na važnost ranih intervencija, odnosno pomoći i podrške rizičnim obiteljima prije nego što dođe do zlostavljanja i zanemarivanja djece.

Ono što nedostaje i što i sami istraživači navode jest to što su izostavljeni pojedini aspekti zanemarivanja kao što je primjerice obrazovno ili medicinsko koje nije bilo obuhvaćeno. Buduća istraživanja trebala bi koristiti skale i instrumente koju obuhvaćaju cjelokupnu klasifikaciju nasilja u obitelji, proširiti geografski opseg na ruralna područja i populacije koje su reprezentativne po sociodemografskim karakteristikama u različitim zemljama. Također, buduća istraživanja bi trebala uključiti istraživanje interakcija između čestine, dugotrajnosti i vrste zlostavljanja i zanemarivanja jer bi se tako dobio bolji i dublji uvid u učinke zlostavljanja i zanemarivanje djece. Smatram da bi bilo korisno u istraživanja, osim roditelja, uključiti i ostale članove obitelji (braću, sestre, djedove, bake) koji isto tako mogu biti zlostavljači u obitelji i dio su obitelji, budući da postoji vrlo malo takvih istraživanja. Iako ova kao i sva ostala istraživanja imaju svoje nedostatke postoje praktične implikacije za stručnjake i institucije koje se bave prevencijom i radom sa zlostavljanim i zanemaranom djecom te nam istraživanja daju podatke i proširuju znanja i resurse za budući napredak i pomoć potrebitim skupinama ljudi.

Imajući u vidu rezultate istraživanja i područja koja uključuju djelovanje socijalnih radnika kao ključne vrijednosti socijalnog rada istaknula bih sljedeće; vrijednost zajednice i života u zajednici, prenošenje znanja i vještina drugima, zatim neizostavni je razvoj profesionalnih kompetencija, važni su i međuljudski odnosi (profesionalni i kvalitetni odnosi sa drugim stručnjacima i kolegama), ali i promicanje pozitivnih socijalnih promjena, usklađenost obrazovanja, teorije i prakse socijalnog rada. Također, ključni aspekt obzirom na tematiku nasilja u obitelji, a u skladu sa načelima socijalnog rada je zaštita onih koji su u riziku od zanemarivanja, iskorištavanja i nasilja te promicanje snaga i potencijala korisnika.



## 10. LITERATURA

1. Ajduković, D. i Ajduković, M. (2010). Nasilje u obitelji: što zdravstveni djelatnici mogu učiniti. *Medicina Fluminensis*, 46 (3), 292-299.
2. Ajduković, M. i Marohnić, S. (2011). Smjernice za planiranje, provedbu i evaluaciju preventivskih i tretamanskih programa zaštite djece od nasilja. Zagreb: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti.
3. Ajduković, M. i Pećnik, N. (1994). Zlostavljanje i zanemarivanje djece u obitelji. *Revija za socijalnu politiku*, 1 (3), 269-276.
4. Ajduković, M., Rimac, I., Rajter, M. i Sušac, N. (2012). Epidemiološko istraživanje prevalencije i incidencije nasilja nad djecom u obitelji u Hrvatskoj. *Ljetopis socijalnog rada*, 19 (3), 367-41.
5. Ajduković, M., Sušac, N., & Rajter, M. (2013). Gender and age differences in prevalence and incidence of child sexual abuse in Croatia. *Croatian medical journal*, 54(5), 469–479.
6. Barker, B., Kerr, T., Dong, H., Wood, E., DeBeck, K. (2017). High school incompleteness and childhood maltreatment among street-involved young people in Vancouver, Canada. *Health and Social Care in the Community*, 25(2), 378-384.
7. Bijlsma, A.M.E., Assink, M., Overbeek, G., van Geffen, M., van der Put, C.E. (2022). Differences in developmental problems between victims of different types of child maltreatment. *Journal of Public Child Welfare*.
8. Bulatović, A. (2012). Posljedice zlostavljanja i zanemarivanja djece predškolske dobi. *Život i škola*, LVIII (27), 211-221.
9. Ćorić, V. i Buljan Flander, G. (2008.). Zanemarivanje djece - rizični čimbenici, posljedice, uloga liječnika i mogućnosti prevencije. *Paediatrica Croatica*, 52 (1), 29-33.
10. Dye, H. L. (2020). Is Emotional Abuse As Harmful as Physical and/or Sexual Abuse? *Journal of Child and Adolescent Trauma*, 13(4), 399-407.

11. El-Elemi, A.H., Moustafa, S.M. (2013). Review of 89 autopsies of child deaths from violence and neglect in the Suez Canal area, Egypt. *Egyptian Journal of Forensic Sciences*, 3(4), 116-122.
12. Elm, J.H.L. (2020). Adverse Childhood Experiences and Internalizing Symptoms Among American Indian Adults with Type 2 Diabetes. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, 7(5), 958-966.
13. Franc, K. (2018.) *Zlostavljanje i zanemarivanje djece*. Završni rad. Čakovec: Učiteljski fakultet, Odsjek za odgojiteljski studij.
14. Fresno, A., Spencer, R., & Espinoza, C. (2017). Does the Type of Abuse Matter? Study on the Quality of Child Attachment Narratives in a Sample of Abused Children. *Journal of child & adolescent trauma*, 11(4), 421–430.
15. Gama, C. M. F., Portugal, L. C. L., Gonçalves, R. M., de Souza Junior, S., Vilete, L. M. P, Mendlowicz, M. V., Figueira, I., Volchan, E., David, I. A., de Oliveira, L., & Pereira, M. G. (2021). The invisible scars of emotional abuse: a common and highly harmful form of childhood maltreatment. *BMC Psychiatry*, 21(1), 156.
16. González, R.A., Vélez-Pastrana, M.C., McCrory, E., Kallis, C., Aguila, J., Canino, G., Bird, H. (2019). Evidence of concurrent and prospective associations between early maltreatment and ADHD through childhood and adolescence. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*,
17. Goodall, K., Rush, R. W., Grunwald, L., Darling, S., & Tiliopoulos, N. (2015). Attachment as a partial mediator of the relationship between emotional abuse and schizotypy. *Psychiatry Research*, 230(2), 531-536.
18. Goodman, G.S., Quas, J.A., Goldfarb, D., Gonzalves, L., Gonzalez, A. (2019). Trauma and Long-Term Memory for Childhood Events: Impact Matters. *Child Development Perspectives*, 13(1), 3-9.
19. Herzog, J. & Schmal, C. (2018.). Adverse childhood experiences and the consequences on neurobiological, psychosocial, and somatic conditions across the lifespan. *Frontiers in Psychiatry*, 9.

20. Hsieh, Y.-P., Shen, A.C.-T., Hwa, H.-L., Wei, H.-S., Feng, J.-Y., Huang, S.C.-Y. (2021). Associations Between Child Maltreatment, Dysfunctional Family Environment, Post-Traumatic Stress Disorder and Children's Bullying Perpetration in a National Representative Sample in Taiwan. *Journal of Family Violence*, 36(1), 27-36.
21. Humphreys, K. L., LeMoult, J., LeMoult, J. G., Piersiak, H. A., Lee, A., & Gotlib, I. H. (2020). Child maltreatment and depression: A meta-analysis of studies using the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse and Neglect*, 102.
22. Kazneni zakon. *Narodne novine*, 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18 i 126/19
23. Kolesarić, J., Kolesarić, D., Hečimović, I. i Paripović, S. (2014). *I will – I know – I can*. Virovitica: SOS - savjetovanje, osnaživanje, suradnja.
24. Levey, E.J., Apter, G., Harrison, A.M. (2017). The global problem of child maltreatment: perspectives on mechanisms of influence and illness presentation. *International Journal of Culture and Mental Health*, 10(1), 90-96.
25. Mamula, M. & Dijanić Plašč, I. (2014). Tipična žrtva obiteljskog nasilja u RH – sociodemografski profil. *Život i škola, LX* (32), 111-127.
26. Neigh, G.N., Gillespie, C.F., Nemeroff, C.B. (2009). The neurobiological toll of child abuse and neglect. *Trauma, Violence, and Abuse*, 10(4), 389-410.
27. Odak, A. (2016). Nasilje u obitelji. *Policija i sigurnost*, 25 (4/2016), 468-474.
28. Ogata, K. (2017). Maltreatment related trauma symptoms affect academic achievement through cognitive functioning: A preliminary examination in Japan. *Journal of Intelligence*, 5(4), 1-7.
29. Pajtl, M. (2020.) *Nasilje i obitelji kao rizični čimbenik razvoja djece*. Završni rad. Zagreb: Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada.
30. Profaca, B. (2016). Traumatizacija djece i mladih. *Ljetopis socijalnog rada*, 23 (3), 345-361.

31. Protokol o postupanju u slučaju zlostavljanja i zanemarivanja djece, 511-01-152- 49651/7-2014.
32. Rajter, M. (2013). *Obiteljski stresori i obilježja obitelji kao prediktori roditeljskog nasilja nad djecom*. (Neobjavljena doktorska disertacija). Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet, Zagreb.
33. Roje Đapić, M., Buljan Flander, G. i Prijatelj, K. (2020.). Djeca iza zatvorenih vrata COVID-19 izolacije: zlostavljanje, zanemarivanje i nasilje u obitelji. *Archives of Psychiatry Research*, 56 (2), 181-192.
34. Sesar, K. i Sesar, D. (2008). Zanemarivanje – definiranje, rizični čimbenici i posljedice za psihološki razvoj djeteta. *Magistra Iadertina*, 3 (1), 83-93.
35. Thibodeau, M. E., Lavoie, F., Hébert, M., & Blais, M. (2017). Pathways Linking Childhood Maltreatment and Adolescent Sexual Risk Behaviors: The Role of Attachment Security. *Journal of sex research*, 54(8), 994–1005.
36. Vilariño, M., Amado, B. G., Seijo, D., Selaya, A., & Arce, R. (2022). Consequences of child maltreatment victimisation in internalising and externalising mental health problems. *Legal and Criminological Psychology*, 27(2), 182-193.
37. Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji. *Narodne novine*, 70/17 i 126/19
38. Žilić, M. & Janković, J. (2016). Nasilje. *Socijalne teme*, 1 (3), 67-87.