

Međugeneracijski prijenos nasilja u obitelji

Kvartuč, Laura

Undergraduate thesis / Završni 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:199:237364>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-20**



Repository / Repozitorij:

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



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
PRAVNI FAKULTET
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

Laura Kvartuč

MEĐUGENERACIJSKI PRIJENOS NASILJA U OBITELJI

ZAVRŠNI RAD

Zagreb, 2022.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
PRAVNI FAKULTET
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

Laura Kvartuč

MEĐUGENERACIJSKI PRIJENOS NASILJA U OBITELJI

ZAVRŠNI RAD

Mentorica: dr. sc. Ines Rezo Bagarić

Zagreb, 2022.

Sadržaj

1. Uvod	1
2. Nasilje u obitelji	2
2.1. <i>Statistički pokazatelji nasilja u obitelji u Hrvatskoj</i>	<i>4</i>
2.2. <i>Posljedice nasilja u obitelji.....</i>	<i>7</i>
3. Međugeneracijski prijenos nasilja u obitelji	11
3.1. <i>Teorija međugeneracijskog prijenosa nasilja.....</i>	<i>13</i>
3.2. <i>Teorija privrženosti.....</i>	<i>15</i>
3.3. <i>Rizični i zaštitni čimbenici u međugeneracijskom prijenosu nasilja u obitelji</i>	<i>18</i>
4. Preventivni programi i intervencije	22
5. Zaključak.....	26
Popis slika	28
Literatura	29

Međugeneracijski prijenos nasilja u obitelji

Obiteljsko nasilje problem je globalnih razmjera. Obuhvaća partnersko nasilje te zlostavljanje i zanemarivanje djece. Ostavlja štetne posljedice ne samo za žrtve, već i za neaktivne svjedoke i obitelj u cjelini. Jednom izloženo ili zlostavljano dijete može usvojiti obrasce nasilnog ponašanja i u odrasloj dobi postati počinitelj nasilja u obitelji što je u literaturi poznato kao međugeneracijski prijenos nasilja u obitelji. Razvijanjem zaštitnih čimbenika, djeca s poviješću zlostavljanja ili zanemarivanja mogu prekinuti ciklus međugeneracijskog nasilja pri čemu je nužna rana prevencija te efikasna intervencija u radu sa žrtvama i svjedocima nasilja.

Ključne riječi: obiteljsko nasilje, međugeneracijski prijenos nasilja u obitelji, preventivni i intervencijski programi

Intergenerational transmission of family violence

Domestic violence is a problem of global proportions. It includes intimate partner violence and child abuse and neglect. Domestic violence leaves harmful consequences not only for victims, but also for inactive witnesses and the family as a whole. Once exposed or abused, a child can adopt patterns of violent behavior and become a perpetrator of domestic violence in adulthood, which is known in the literature as the intergenerational transmission of family violence. By developing protective factors, children with a history of abuse or neglect can break the cycle of intergenerational violence, where early prevention and effective intervention in working with victims and witnesses of violence is necessary.

Key words: domestic violence, intergenerational transmission of family violence, prevention and intervention

Izjava o izvornosti

Ja, Laura Kvartuč, 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: Laura Kvartuč

Datum: 12.09.2022.

1. Uvod

Obiteljsko nasilje sociološki je problem i individualna trauma. Različito je shvaćeno, (ne)prihvaćeno i sankcionirano u različitim kulturama i društvima. Nijedna država ne može tvrditi da je slobodna od obiteljskog nasilja, jedinu razliku čine obrasci i trendovi u svakoj zemlji (Golu, 2017.). Zbog svoje karakteristike privatnosti, obiteljsko nasilje dugo je smatrano privatnim problemom (Roberson i Wallace, 2016.). Obiteljsko nasilje događa se u zatvorenom prostoru, daleko od očiju potencijalne pomoći stoga se tolerira kroz pasivnost i šutnju (Golu, 2017.). Jednom kada žrtve i počinitelji napuste obiteljski dom, obiteljska tortura postaje socijalni problem. Obiteljsko se nasilje generalno odnosi na nasilje među intimnim partnerima te nasilje nad djecom. Neki autori ga smatraju sinonimom za nasilje nad ženama (Golu, 2017.) što ne isključuje činjenicu da su i muškarci žrtve nasilja. Svjedočenje i izloženost nasilju intimnih partnera ostavlja štetne posljedice za dijete. Nasilje nad djecom jedan je od značajnih problema suvremenog društva. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije, jedna milijarda djece u dobi od 2 do 17 godina, godišnje doživi neki oblik fizičkog, psihičkog ili seksualnog nasilja (Križan i sur., 2018.). Štetnost posljedica obiteljskog nasilja vidljiva je na razini pojedinog djeteta kroz njegovo fizičko i mentalno zdravlje, ali ona je jednako značajna i na razini primarnog socijalnog okruženja, lokalne zajednice i društva (Križan i sur., 2018.). Današnja djeca žrtve nasilja sutrašnji su roditelji i nositelji društvenog razvoja stoga ne čudi činjenica kako je zaštita djece od različitih oblika nasilja jedna od glavnih ciljeva socijalnih politika (Križan i sur., 2018.). Mnogi teorijski pristupi objašnjavaju zašto se događa nasilje u obitelji, koji faktori pridonose njegovoj pojavi i koji ga mogu spriječiti, a jedan od njih je međugeneracijski prijenos. Fokus ovoga rada je međugeneracijski prijenos nasilja u obitelji, idući sa pretpostavkom da je sadašnji počinitelj nasilja nekoć bio dijete žrtva obiteljskog nasilja. U radu se definiraju čimbenici rizika koji doprinose ovoj pretpostavci, a ponajprije su vezani uz roditelje i djecu. Unatoč postojanju međugeneracijskog prijenosa nasilja, svaka žrtva neće postati počinitelj nasilja zahvaljujući zaštitnim čimbenicima. Proučavanje obiteljskog nasilja karakterizira metodološka složenost i varijabilnost, kao i fragmentacija mnogih disciplina koje ovu pojavu proučavaju samostalno, koristeći svoju terminologiju i teorijsku pozadinu (Chalk

i King, 1998., prema Hackett, 2017.). Diferencijacija se također ogleda i u radu s počiniteljima i žrtvama pa tako postoji niz različitih preventivnih i intervencijskih programa.

2. Nasilje u obitelji

Nasilje u obitelji predstavlja veliki izazov današnjice jer unatoč svojim poznatim oblicima u praksi, sa istraživačke strane vrlo je kompleksno utvrditi što sve uključuje obiteljsko nasilje, na koje osobe se odnosi te što ga uzrokuje (Dragičević Prtenjača, 2017.). Tolan (2006.) je izuzeo nekoliko faktora koji nasilje u obitelji razlikuju od drugih oblika nasilja. Obiteljsko nasilje zahtijeva odnos između žrtve i počinitelja te ti odnosi obično postoje prije, tijekom i nakon incidenta nasilja. Određeni oblici nasilja češći su u obiteljima nego u drugim kontekstima, kao što u nekim društvima obiteljsko nasilje ima drugačije pravno značenje od drugih oblika nasilja (Roberson i Wallace, 2016.).

Hester i suradnici (2007., prema Bilić i sur., 2012.) obiteljsko nasilje definiraju kao nasilno ili zlostavljajuće ponašanje, bilo fizičko, seksualno, emocionalno ili ekonomsko, kojim se osoba koristi kako bi kontrolirala ili dominirala nad drugom osobom s kojom je u intimnom odnosu. Svjetska zdravstvena organizacija obiteljsko nasilje definira kao ponašanje intimnog partnera ili bivšeg partnera koje uzrokuje fizičku, seksualnu ili psihičku štetu, uključujući fizičku agresiju, seksualnu prisilu, psihičko zlostavljanje i kontrolirajuće ponašanje (WHO, 2021.).

Neopovrgljivo je da muškarci mogu biti žrtve nasilja, ali statistika uglavnom stoji na strani žena pa tako prema podacima gotovo jedna trećina (27%) žena u dobi od 15 do 49 godina koje su bile u vezi izjavljuju da su bile izložene nekom obliku fizičkog i/ili seksualnog nasilja od strane svog intimnog partnera (WHO, 2021.). Golu (2017.) smatra kako je nasilje nad ženama globalna epidemija fizičke, psihološke, seksualne i ekonomske torture koja je prisutna u svakoj zemlji križajući se s kulturnim, društvenim, obrazovnim i etničkim obilježjima. U literaturi izloženost partnerskom nasilju (*Intimate Partner Violence*) operacionalizirana je i mjerena na različite načine. U meta-analizi

Haselschwerdta i suradnika (2019.) autori Johnson i Leone (2005.) razlikuju IPV s visokim stupnjem kontrole koji se još naziva intimnim terorizmom ili prisilnim kontroliranjem nasilja s kojim se povezuje veći strah od partnera i negativniji fizički i psihički ishodi u usporedbi s IPV-om bez ili s niskim stupnjem kontrole, odnosno situacijskim nasiljem. Unatoč distinkciji IPV-a, naglasak se stavlja na izloženost fizičkom nasilju bez obzira na njegov opseg i stupanj kontrole.

Djeca i adolescenti obično su svjesni prisutnosti nasilja među roditeljima u svom domu, bez obzira na svijest roditelja o njihovoj izloženosti (Haselschwerdt i sur., 2019.) pa se tako mogu zateći u središtu nasilnog incidenta i postati žrtve nasilja svojih roditelja (Bilić i sur., 2012.). Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, zlostavljanje ili maltretiranje djeteta predstavlja sve oblike tjelesnog i/ili emocionalnog zlostavljanja, seksualnog zlostavljanja, zanemarivanja ili nemarnog postupanja, komercijalnog ili drugog iskorištavanja koje rezultira stvarnom ili potencijalnom štetom za zdravlje, opstanak, razvoj i dostojanstvo djeteta u kontekstu odnosa odgovornosti, povjerenja ili moći (WHO, 2022.). Zanemarivanje djeteta ogleda se u pasivnosti roditelja koji propuštaju zadovoljiti osnovne djetetove potrebe (Bilić i sur., 2012.). Čorić i Bačan (2006., prema Bilić i sur., 2012.) smatraju kako se zanemarivanje može događati nenamjerno stoga definiranje njegovog početka nije uvijek potpuno jasno. U domaćoj i stranoj literaturi najčešće se spominje fizičko, emocionalno, obrazovno i medicinsko zanemarivanje. Fizičko zanemarivanje predstavlja nezadovoljavanje raznolike prehrane, adekvatne odjeće i sigurnog smještaja (Dubowitz i sur., 2004., prema Bilić i sur., 2012.). Ovaj tip zanemarivanja može uključivati i okolišni kontekst odnosno, nesigurnost u okolini, izloženost kriminalitetu ili pasivnom pušenju (Čorić i Bačan, 2006., prema Bilić i sur., 2012.). Emocionalno zanemarivanje označava nedovoljno pružanje brige, pažnje i ljubavi djetetu, zabranu druženja s vršnjacima izvan kuće i nemarnost za delinkventna ponašanja (DePanfilis, 2006., prema Bilić i sur., 2012.). Ukoliko roditelji ne vode računa o zdravstvenoj zaštiti djeteta primjerice, o redovitom cijepljenju, sistematskim pregledima ili ne vode brigu o redovitom konzumiranju lijekova tada govorimo o medicinskom ili zdravstvenom zanemarivanju (Bilić i sur., 2012.). Nadalje, nedostatak pomoći i potpore

pri školovanju djeteta, neuključenost u roditeljske sastanke i nemarenje ima li dijete potrebnu školsku opremu obuhvaća obrazovno zanemarivanje djeteta (Dubowitz i sur., 2004., prema Bilić i sur., 2012.). Ovaj tip zanemarivanja češće se pojavljuje u obiteljima neobrazovanih, mentalno oboljelih ili socijalno ugroženih roditelja koji obrazovanje ne smatraju bitnom komponentom djetetovog razvoja i napretka (Bilić i sur., 2012.).

Iz navedenih definicija obiteljskog nasilja vidljiv je naglasak na partnerskom nasilju i nasilju prema djeci, no potrebno je spomenuti i druge članove obitelji koji mogu biti žrtve obiteljskog nasilja. Tako Zakon od zaštite nasilja u obitelji (NN 84/21., čl.11) definira obiteljsko nasilje kao 1.) primjenu fizičke sile uslijed koje nije nastupila tjelesna ozljeda, 2.) tjelesno kažnjavanje ili drugi način ponižavajućeg postupanja prema djeci, 3.) psihičko nasilje koje je kod žrtve prouzročilo povredu dostojanstva ili uznemirenosti, 4.) spolno uznemiravanje, 5.) ekonomsko nasilje povezano s osobnom imovinom, prihodom i sredstvima za uzdržavanje kućanstva i skrb o djeci te 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. Osobe starije životne dobi također mogu biti žrtve obiteljskog nasilja. Zlostavljanje starijih osoba događa se u mnogim oblicima i uključuje psihičko, fizičko i seksualno zlostavljanje, financijsko iskorištavanje, zanemarivanje i napuštanje (National center on Elder Abuse, 2017., prema Perkins, i sur., 2018.). Potrebno je spomenuti i nasilje među djecom u obitelji, u stranoj literaturi poznato kao *siblings violence* kojeg Perkins i suradnici (2017.) definiraju kao svako fizičko ili emocionalno ponašanje koje se provodi od jednog djeteta prema drugom s namjerom da ga se ozlijedi. Budući da se ovaj rad bavi konceptom međugeneracijskog prijenosa nasilja, naglasak će biti na proučavanju nasilja između roditelja i nad djecom.

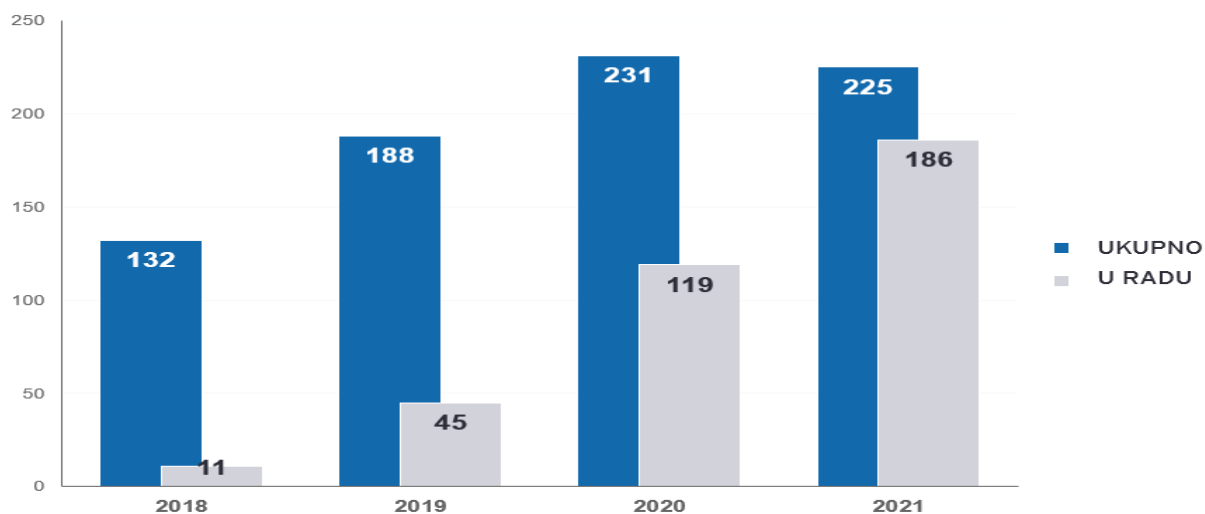
2.1. Statistički pokazatelji nasilja u obitelji u Hrvatskoj

Podaci Sektora za probaciju (2022.) prikazuju broj predmeta koji se tiču počinjenja nekog oblika obiteljskog nasilja. Točnije, Slika 2.1. prikazuje predmete u kojima su zastupljena sljedeća kaznena djela: nasilja u obitelji, povrede djetetovih prava, tjelesne ozljede, teške

tjelesne ozljede, osobito teške tjelesne ozljede, prisile, prijetnje i nametljivog ponašanja. Kategorija "U radu" predstavlja broj predmeta čiji proces okončavanja još traje. Vidljivo je kako su slučajevi obiteljskog nasilja u stalnom porastu, gledano od 2018. godine na dalje. Tijekom pandemijske godine, porast prijava za obiteljsko nasilje bio je očekivan na globalnim razinama (Butorac i Solomun, 2021.) te se realizirao u statistici za Hrvatsku.

Slika 2.1.

Statistika predmeta povezanih s kaznenim djelima obiteljskog nasilja



Izvor: Sektor za probaciju (2022.)

Epidemiološke mjere uvjetovale su gotovo isključivo provođenje obiteljskog života u okvirima zajedničkog doma. Zbog promijenjenog načina svakodnevnice, interakcija članova obitelji bila je intenzivnija, kao i frustracije i agresivno ponašanje koje je katkad rezultiralo fizičkim nasrtajima (Butorac i Solomun, 2021.). Tako delikte nasilja na štetu djece i obitelji za vrijeme pandemije prati trend rasta. Broj prijava nasilja na štetu djece i obitelji u 2020. godini u odnosu na 2019. je za 15,1% veći gdje treba uzeti u obzir i tamnu brojku nasilja (Butorac i Solomun, 2021.). Mawby (2020., prema Butorac i Solomun, 2021.) objašnjava kako nasilno ponašanje mijenja svoju učestalost i dinamiku. Najčešće započinje blažim oblicima psihološkog nasilja koje žrtva obično ne prepoznaje kao nasilje koje se s vremenom intenzivira te se, uz psihičko, nerijetko pojavljuju i ostali oblici obiteljskog nasilja. Štoviše, uz svoju karakteristiku privatnosti, značajan dio kaznenih

djela silovanja i obiteljskog nasilja neće biti registriran. Ovu činjenicu podupiru saznanja da većina žena (54 %) prvi kontakt s nekom institucijom, najčešće s centrom za socijalnu skrb ili policijom, uspostavlja nakon što nasilje traje već duže vrijeme, u prosjeku više od 10 godina, a raspon ide čak i do 31 godinu (Barić, 2021.).

Prema podacima MUP-a za 2020. godinu, odnosno Službe za strateško planiranje, statistiku i unaprjeđenje rada (2021.) broj prijavljenih kaznenih djela protiv braka, obitelji i djece su u porastu za 27,1% kada se uspoređuje 2019. i 2020. godina (3 516 prijavljenih u 2019., 4 470 u 2020. godini). Promatrano zasebno, kazneno djelo povreda djetetovih prava također postaje učestalije: u 2019. godini prijavljeno je 1 661 kazneno djelo, a u 2020. godini 2 208. Kazneno djelo nasilja u obitelji prati porast u iznosu od 39,2% u 2020. godini u odnosu na godinu ranije. Podaci za 2020. godinu govore kako su žrtve nasilja u obitelji većinom žene (1 330, M 248), a počinitelji muškarci (187, Ž 16). Zanimljiv je podatak kako je za kazneno djelo nasilja u obitelji 2020. godine osuđeno 15 počinitelja u dobi od 14 do 18 godina. Prema statistici najčešće prijavljenih kaznenih djela, povreda djetetovih prava je na šestom mjestu, nasilje u obitelji na osmom, a prednjače im kaznena djela krađe, teške krađe, neovlaštene proizvodnje i prometa drogama i prijetnje.

Statistički podatci Zatvorskog i probacijskog sustava (ZPIS) također su značajni za dobivanje jasnije slike obiteljskog nasilja u Hrvatskoj. Podaci iz ZPIS-a sadržani su u radu Antolović i suradnika(2021.) te je na dan 26. veljače 2021. bilo 82 aktivna predmeta u kojima se izvršava mjera psihosocijalnog tretmana namijenjena za počinitelje delikta nasilja. Muškarci čine većinu počinitelja, njih 75, a u 7 predmeta radilo se o ženskim počiniteljicama. Predmeti su uglavnom slučajevi obiteljskog nasilja pa su tako žrtve u najvećem broju bračni partneri i djeca, a nakon njih ostali članovi obitelji. Obzirom na vrstu i broj počinjenih kaznenih djela, prednjače kaznena djela protiv braka, obitelji i djece (nasilje u obitelji i povreda djetetovih prava) i kaznena djela protiv osobne slobode (nametljivo ponašanje, prijetnja). Dom za djecu i odrasle - žrtve obiteljskog nasilja DUGA primjer je dugogodišnje prakse provođenja sigurnosne mjere. Dom DUGA provodi ju od 2009. godine te su do kraja 2020. godine primili 1 483 počinitelja (1 134 M, 349 Ž). Većina počinitelja su zaposlene osobe sa srednjom stručnom spremom. Radi se većinom

o oženjenima/udanima, odnosno najveći broj počinitelja jesu bračni partneri okrivljeni za fizičko i psihičko nasilje (Antolović i sur., 2021.). Činjenicu kako je fizičko i psihičko nasilje jedno od najučestalijih oblika nasilja podupiru rezultati domaćeg istraživanja na uzorku od 118 roditelja predškolske djece (Rikić i sur., 2017.). Analizirajući odgojne metode Upitnikom zlostavljanja djece (*Child Abuse Questionnaire*) 47,3% majki i 26,9% očeva odgovorilo je da više na svoje dijete bez svrhe. Zabilježeno je i šamaranje; 7,7% od strane majke i 3,8% od strane oca dok je 15,4% očeva odgovorilo da je čak i udarilo svoje dijete šakom. Roditelji su često bili nasilni prema drugim članovima obitelji i međusobno ulazili konflikte. Tako je 19,8% majki, a 15,4% očeva odgovorilo da su kritizirali, vrijeđali ili vikali bez razloga na druge članove obitelji, a 74,4% majki i 61,6 % očeva odgovorili su da su se svađali sa svojim mužem odnosno ženom. Iako su rezultati ovog istraživanja dramatični, činjenica je da se radi o statistički malom uzorku ispitanika za razliku od Balkanske epidemiološke studije o zlostavljanju i zanemarivanju djece koja je uzorkovala 3 644 školske djece u Hrvatskoj. Rezultati studije pokazuju kako su djeca najčešće izložena psihičkom kažnjavanju (5. razred 59,0%; 7. razred 77,1%; 2. razred srednje škole 82,5%) i tjelesnom kažnjavanju (5. razred 56,1%; 7. razred 68,4%; 2. razred srednje škole 72,3%). Postotci za psihičko i fizičko zlostavljanje nešto su niži, ali i dalje značajni; izloženost fizičkom zlostavljanju (5. razred 26,2%; 7. razred 34,0%; 2. razred srednje škole 40,7%) i psihičkom zlostavljanju (5. razred 22,8%; 7. razred 26,8%; 2. razred srednje škole 34,8%). Fizičko i psihičko kažnjavanje i zlostavljanje mjereno je ICAST-C alatom za provjeru dječjeg zlostavljanja (Ajduković i sur., 2012., prema Đapić i sur., 2020.).

2.2. Posljedice nasilja u obitelji

Opće je poznata činjenica kako izloženost ili trpljenje nasilja ostavlja nepovoljne posljedice na svoje žrtve. Roberson i Wallace (2016.) naglašavaju kako gotovo kod svih žrtava iskustvo nasilja pridonosi osjećaju gubitka samopoštovanja, straha i bespomoćnosti. Mnoge žrtve krive same sebe za ono što im se dogodilo i preispituju svoje djelovanje koje je dovelo do nasilja. Žrtve zlostavljanja od strane intimnog partnera

degradiraju se kao nedostojne svoga ili svoje partnerice. Devries i suradnici (2011., prema Hackett, 2017.) ispitivali su prevalenciju suicidalnih pokušaja i misli nakon doživljenog bilo kojeg oblika obiteljskog nasilja. Uzorkovali su gotovo 20 000 žena iz devet zemalja u dobi od 15 do 49 godina. Pronašli su značajno povišene stope prevalencije pokušaja samoubojstva tijekom života (0,8% do 12,0%), suicidalnih misli tijekom života (7,2% do 29,0%) i nedavnih suicidalnih misli (u posljednja četiri tjedna, 1,9% do 13,6%) u usporedbi sa ženama koje nisu doživjele obiteljsko nasilje. Može se zaključiti da su suicidalne misli prisutne kod žrtava obiteljskog nasilja za vrijeme njegovog trajanja i nakon prekida nasilne veze. Jedna od mogućih posljedica za žrtve obiteljskog nasilja jest normalizacija nasilnog ponašanja i iskustva, a istraživači su ovu činjenicu potvrdili kod žena koje su iskusile “dvostruko nasilje“, odnosno u djetinjstvu od strane roditelja i ponovno od strane partnera (Kohl i Macy, 2008., prema Hackett, 2017.)

Posljedice izloženosti nasilju za žrtve roditelje ogledaju se u narušenoj sposobnosti za optimalnu skrb djeteta. Žene koje su doživjele partnersko nasilje tijekom trudnoće ili u prvoj godini nakon porođaja imale su slabiju privrženost svojoj dojenčadi, doživljavale su svoju djecu kao teže prilagodljivu i imale su više sumnje u svoje roditeljske kvalitete u usporedbi sa ženama koje nisu bile izložene nasilju (Zeitlin i sur., 1999., Huth-Bocks i sur., 2004., Quinlivan i Evans, 2005., prema Mueller i Tronick, 2019.). Letourneau i suradnici (2011.) intervjuirali su majke koje su doživjele partnersko nasilje te napustile nasilnu vezu s dojenčadima do 36 mjeseci. Istraživači su zaključili kako su majke imale poteškoća pri odgoju dojenčadi zbog negativnih učinaka partnerskog nasilja. Izvješćuju kako su se nosile s nizom emocionalnih i mentalnih poteškoća poput samooptuživanja, niskog samopoštovanja, depresije i društvene izolacije. Majke su bile fokusirane na udovoljavanje želja partnera počinitelja toliko da nisu imale dovoljno energije za odgajanje djece. Štoviše, gubitak samopouzdanja opisan je kao dodatni stresor pri odgoju, tako što majke nisu vjerovala da bi mogle biti uspješne u majčinskoj ulozi. Štoviše, istraživanje Pelsa i suradnika (2015.) uzorkovalo je 100 majki koje su pretrpjele nasilje od strane intimnog partnera. Jedna od pet majki izvijestila je kako nije uvijek mogla zaštititi dijete u situaciji partnerskog nasilja. Jedna od sedam majki zanemarivala je svoje dijete,

u pogledu prehrane, odjeće i odvoženja djece u školu. Zanimljivo je kako je otprilike jedna petina majki izvijestila da su svoje frustracije uslijed partnerskog nasilja preusmjerile na svoju djecu prigovaranjem i vrijeđanjem, a zabilježene su i situacije fizičkih nasrtaja prema djeci (Pels i sur., 2015.). Navedene studije utvrdile su štetne posljedice partnerskog nasilja za djecu, no treba uzeti u obzir da se radi o kvalitativnim studijama s malim brojem ispitanika.

Učestala izloženost djece konfliktima roditelja može utjecati na djetetov osobni razvoj i njegovo funkcioniranje u društvu, ne samo u djetinjstvu već i u adolescenciji (WHO, 2006., Kavanaugh i sur., 2017., Hillberg i sur., 2011., prema Rikić i sur., 2017.). Pregled istraživanja koji su sastavili Mueller i Tronick (2019.) upućuje na mnogo posljedica u razvoju i funkcioniranju mozga kod djece rane životne dobi. Primjerice, Alessi i Hearn (2007., prema Mueller i Tronick, 2019.) u svojem su istraživanju došli do rezultata kako dojenčad izložena nasilju ima generalno lošije zdravstveno stanje, lošije navike spavanja te pokazuje veću razdražljivost, pojačano vrištanje i plakanje. Studija koja je za uzorak imala 1 116 blizanaca otkrila je da je izloženost partnerskom nasilju u djetinjstvu bila povezana sa smanjenim kvocijentom inteligencije. Idući dalje, druga studija je utvrdila da su takva djeca u prosjeku imala za 8 bodova niži kvocijent inteligencije u usporedbi s djecom koja nisu bila izložena oblicima nasilja (Delaney-Black i sur., 2002., Koenen i sur., 2003., prema Mueller i Tronick, 2019.).

Djeca koja izravno doživljavaju nasilje kroz zlostavljanje ili druge situacije imaju veću vjerojatnost doživljavanja traumatske simptomatologije tijekom djetinjstva, adolescencije, pa čak i kasnije u životu (Finkelhor i sur., 2009., prema Rikić i sur., 2017.). Katz i Windecker-Nelson (2006., prema Hackett, 2017.) otkrili su da je obiteljsko nasilje povezano s roditeljskim poteškoćama u pomaganju djeci da upravljaju svojim emocijama, točnije, djeca roditelja žrtava nasilja iskazivala su internalizirane i eksternalizirane probleme.

Djeca svjedoci obiteljskog nasilja često doživljavaju kaotične, uznemirujuće događaje koje mogu vrlo slabo kontrolirati i razumjeti (Thompson i Trice-Black, 2012.). Odrastanjem u obiteljima u kojima je prisutno nasilje, često pokazuju smanjenu razinu

društvene kompetentnosti što se izražava kroz smanjenu empatiju i interpersonalnu osjetljivost. Thompson i Trice-Black (2012.) smatraju kako osjećaji bespomoćnosti i tjeskobe uz izolaciju u kombinaciji s eksternaliziranim problemima poput agresivnosti i neposlušnosti pogoršavaju socijalne kompetencije kod djece. Zaključno, dijete koje ima internalizirane i eksternalizirane probleme pokazuje deficitarne socijalne vještine i poteškoće u akademskom funkcioniranju.

Posljedice izloženosti nasilju vidljive su i u adolescenciji. Longitudinalna studija Souse i suradnika (2011.) uključila je 457 djece svjedoka i/ili žrtava obiteljskog nasilja kako bi ispitali utječe li obiteljsko nasilje na antisocijalno ponašanje u adolescenciji. Općenito, izgledi za kazneno djelo napada bili su 2,61 puta veći kod adolescenata svjedoka i žrtava nasilja za razliku od mladih koji nemaju povijest obiteljskog nasilja. Što se tiče izgleda za počinjenje nekog oblika prekršaja, oni su bili veći za čak 5,11 puta. Nalazi pokazuju da je 47,5% adolescenata koji su bili i žrtve i svjedoci obiteljskog nasilja, bilo kazneno osuđeno za neku vrstu fizičkog napada. Također, ustanovili su da promijenjena i oslabljena privrženost djece prema roditeljima previđa veći rizik od antisocijalnog ponašanja odnosno, delinkventni adolescenti bili su manje vezani uz roditelje u djetinjstvu u usporedbi s djecom bez povijesti obiteljskog nasilja. Augustyn i suradnici (2019.) utvrdili su povezanost doživljenog zlostavljanja i rizika za neprilagođeno ponašanje u ranoj odrasloj dobi, s tim da se rizik povećao ako se radilo o višestrukim oblicima zlostavljanja. Pretrpljeno zlostavljanje povećalo je upotrebu alkohola i droga te su adolescenti iskazivali agresiju i delinkventno se ponašali. Zauzvrat, navedena ponašanja povećala su vjerojatnost sudjelovanja ili činjenja nasilja u odrasloj dobi. Štoviše, visoka razina delinkvencije, nezavršeno srednjoškolsko obrazovanje i preuranjeni samostalni život pokazali su se kao značajni posrednički čimbenici za ciklus zlostavljanja.

3. Međugeneracijski prijenos nasilja u obitelji

Obitelj je najvažniji čimbenik društva u kojoj se znanje, iskustvo, moral, suosjećanje, odanost, tradicija i strategije za suočavanje s traumatskim iskustvima prenose s roditelja ili drugih obiteljskih članova prema djetetu kroz međugeneracijski razvoj (Ozturk, 2022.). Prema Ozturku (2022.), međugeneracijska psihosocijalna transformacija odvija se kroz dva suprotna pravca: međugeneracijski razvoj i međugeneracijsku fosilizaciju. Koncept međugeneracijske fosilizacije definiran je kao holistički i prijelazni krug nasilja u obiteljima gdje se negativni stilovi odgoja djece uče i usvajaju kroz generacije, stvarajući nasilno orijentirana društva (Ozturk, 2022.). S druge strane, pozitivna obiteljska dinamika, zdrava komunikacija i usmjerenost na empatiju, pozitivni odgojni stilovi stvaraju cjelovitu i funkcionalnu obitelj, što Ozturk (2022.) naziva procesom međugeneracijskog razvoja.

Slijedeći pravce, autor je definirao tri glavna modela obitelji: normalna (*normal family model*), naizgled normalna obitelj (*apparently normal family model*) i patološka (*pathological family model*). Model normalne obitelji predstavlja obitelj kao pojedince bez psihijatrijske dijagnoze. Naizgled normalna obitelj ili model disfunkcionalne obitelji sastoji se od djeteta s psihijatrijskom dijagnozom dok ju roditelji uglavnom nemaju ili pokazuju znakove dijagnoze koji ne zadovoljavaju kriterije da bi bile dijagnosticirane, a model patološke obitelji predstavlja gotove sve članove s psihijatrijskom dijagnozom (Ozturk, 2020a, 2020b., Ozturk, 2021., prema Ozturk, 2022.). Upravo posljednja dva modela zaslužna su za međugeneracijski prijenos bilo kakvog oblika traume ili psihičkog poremećaja gdje je neizbježna takozvana međugeneracijska fosilizacija.

Disfunkcionalne obitelji primjenjuju negativni stil odgoja djece koji je karakteriziran kao nedosljedan, kaotičan odnos bez inicijative i empatije prema djetetu. Roditelji najčešće odgajaju svoju djecu na način kako su oni bili odgajani te nesvjesno prenose vlastitu traumu na njih kao metodu kažnjavanja, s ciljem da ih lakše drže „pod kontrolom“ (Ozturk, 2022.). Međugeneracijski prijenos psihopatologije autor definira kao prijenos vlastitih psihijatrijskih dijagnoza, primjerice depresivnih, anksioznih ili disocijativnih poremećaja, kao i psiholoških problema poput ispada bijesa ili samoozljeđujućih ponašanja, na sljedeću generaciju obitelji koja će također primjenjivati traumatičan

odgojni stil djeteta. Nadalje, prijenos će funkcionirati kada se isti obrasci dijagnoza ili trauma pojavljuju u različitim generacijama.

Istraživanje koje je proveo Ozturk 2003. godine ispitivalo je međugeneracijski prijenos traume i disocijativnog poremećaja unutar obitelji koji odgovaraju modelu naizgled normalnih. Uzorak je obuhvatio 124 sudionika, od kojih je 24 imalo dijagnosticiran disocijativni poremećaj, a 50 sudionika bili su članovi obitelji. Kontrolnu grupu činilo je 50 ljudi koji su odgovarali obiteljskim članovima prema socio-demografskim obilježjima poput spola, dobi, statusa obrazovanja i prihoda. Kod svih slučajeva disocijativnog poremećaja pronađena je barem jedna trauma iz djetinjstva, a u 87% slučajeva proizlazi iz obitelji. Nadalje, 74% slučajeva prijavili su fizičko zlostavljanje tijekom djetinjstva, a 85,7% prijavili su emocionalno zlostavljanje (Ozturk, 2022.). Recentna Cohenova studija iz 2019. godine, ispitivala je odnos između traume iz djetinjstva triju generacija žena koje pokazuju disocijacije i sklone su nasilju (Ozturk, 2022.). Uzorak se sastojao od 108 žena raspoređenih prema generacijama: 36 baka, 36 majki i 36 kćeri. Emocionalno zanemarivanje bilo je najčešće prijavljivano kao trauma iz djetinjstva u sve tri generacije. U ovoj studiji je utvrđeno da je 35 (97,2%) baka, 29 (80,6%) majki i 27 (75,0%) unuka prijavilo emocionalno zanemarivanje koje je uglavnom bilo međugeneracijsko, unatoč smanjenju u zadnjoj generaciji.

Ozturk (2022.) disfunkcionalne obitelji naziva i "psihosocijalnim fosilima koji nisu dovršili svoj razvoj". Naziv proizlazi iz činjenice kako naizgled normalne obitelji nisu u potpunosti usvojile razvojno orijentiran pozitivan odgojni stil, ili koriste neke pozitivne naznake u odgoju, ali na vrlo disocijativan način (Ozturk, 2022.). Članovi u ovakvim obiteljima mogu poprimiti različite uloge i psihička stanja u različitim periodima života. Radi se o ulogama žrtve, počinitelja nasilja i neaktivnog promatrača koje će se vrlo vjerojatno transformirati jedna u drugu. U razmjernim obiteljskim odnosima roditelji ponekad postupaju brižno prema djeci do trenutka sljedećeg konflikta. Takve obitelji teško je napustiti jer u periodima kada se roditelji brinu za djecu, traumatska iskustva budu trenutno zaboravljena do sljedećeg ekscesa. Roditelji primjenjuju aktivne ili pasivno-agresivne stavove, ne mogu zaštititi djecu od drugih traumatskih iskustava izvan obitelji

nuti ih mogu podučiti obrambenim mehanizmima. Disfunkcionalna obiteljska struktura traumatizira dijete, negativno utječe na njegove socijalne i psihološke sposobnosti te nerijetko dovodi do kliničke dijagnoze, gdje dijete kao neaktivni promatrač može postati počinitelj nasilja u sljedećoj generaciji (Ozturk, 2022.).

3.1. Teorija međugeneracijskog prijenosa nasilja

Teorija o međugeneracijskom prijenosu nasilja prije je bila poznata kao teorija nasilničkog ciklusa (*Cycle of violence theory*), a prvi put se spominje u udžbenicima o obiteljskom nasilju iz 1993. godine (Roberson i Wallace, 2016.). Zbog svoje popularnosti i složenosti, teorija međugeneracijskog prijenosa nasilja tretira se kao zasebna teorija nasilja u obitelji jer ju mnogi stručnjaci smatraju znanstveno prihvaćenom činjenicom podložnom za ispitivanje. Iako ne postoji način kako potpuno dokazati ili opovrgnuti teoriju, ona je uvelike prihvaćena, ali zbog različitih metodoloških pristupa, kontroverze među istraživačima traju već desetljećima (Roberson i Wallace, 2016.). Znanstvenici su nastojali utvrditi mogu li žrtve nasilja u biološkoj obitelji naslijediti nasilne sklonosti, može li se to dogoditi obiteljskim članovima koji su samo promatrali nasilje te može li se kriminalno ponašanje objasniti pozivajući se na međugeneracijski ciklus zlostavljanja (Siegal, 1989., prema Roberson i Wallace, 2016.).

Teorija međugeneracijskog prijenosa nasilja tvrdi da je nasilno ponašanje naučeno unutar obitelji te se tako prenosi od jedne generacije prema drugoj. U odgoju djece, roditelji nastoje primijeniti ponašanje koje se temelji na odgojnoj praksi vlastitih roditelja, što znači da odgajaju svoju djecu na način na koji su oni bili odgajani (Assink i sur., 2018.). Djeca koja su žrtve zlostavljanja ili su svjedoci nasilja od jednog supružnika prema drugom, usvajaju takvu obiteljsku dinamiku i na isti način ju primjenjuju na svoju djecu ili supružnike. Osoba koja je preživjela nasilje u djetinjstvu razvija sklonosti prema nasilju u vlastitoj obitelji. Upravo zbog toga je ova teorija bila nazivana ciklusom, jer pretpostavlja postojanje prijenosa neprekidnog lanca obiteljskog nasilja (Roberson i Wallace, 2016.).

Jedna od najčešće citiranih studija o teoriji međugeneracijskog prijenosa nasilja je Steeleovo i Pollockovo istraživanje koje se pojavilo u Helferovoj i Kempeovoj knjizi *The Battered Child Syndrome* iz 1968. godine (Steele i Pollock, 1968., prema Roberson i Wallace, 2016.). Naime, njihova studija uključila je 60 roditelja čija su djeca bila u tretmanu uslijed dječjem zlostavljanju. Intervjuirajući roditelje, autori su došli do podataka kako su roditelji iskusili stalne, intenzivne i prožimajuće zahtjeve od strane svojih roditelja u djetinjstvu. Međutim, neki su roditelji iskusili fizičko zlostavljanje, a ostali nisu, zbog čega su autori naglasili kako se njihovi rezultati trebaju oprezno koristiti u budućim istraživanjima. Unatoč tome, mnogi istraživači prihvatili su njihove rezultate kao potvrdu teorije međugeneracijskog prijenosa nasilja.

Istraživanja koja ispituju ovu teoriju nerijetko su međusobno kontradiktorna, prvenstveno prema različitim uzorcima, mjernim instrumentima i različitim oblicima nasilja koje uzimaju u obzir. Idući sa pretpostavkom kako izloženost partnerskom nasilju (*exposure to interpersonal or interparental violence*) i/ili zlostavljanje djece (*child abuse and maltreatment*) pridonosi negativnim ishodima u budućnosti, odnosno nasilju u partnerskim vezama u adolescenciji i odrasloj dobi (*young adult dating violence*), meta analiza Haselschwerdta i suradnika (2019.) pružila je metodološki uvid u 16 studija koje su ispitivale teoriju međugeneracijskog prijenosa i navedene konstrukte. Za mjerenje ovih konstrukata korištene su CTS (Conflict Tactic Scale) i revidirana CTS2 koje pokazuju nedostatke pri kategoriziranju djela nasilja (Lehrner i Allen, 2015., prema Haselschwerdt i sur., 2019.). Kada su se koristile mješovite metode pri mjerenju konstrukata, Lehrner i Allen (2015., prema Haselschwerdt, 2019.) otkrili su da znatan dio mladih žena koje su prijavile počinjenje teških djela nasilja u vezi na CTS-u, kvalitativno su opisale kako su se činovi nasilja dogodili u kontekstu igre ili "lažnog nasilja" (npr. hrvanje). Uz ovaj nedostatak, varijabilnosti su bile primjetne kada se donosila odluka tko je počinitelj nasilja među intimnim partnerima (otac, majka ili zajedno), kojim su vrstama nasilja i zlostavljanja sudionici bili izloženi te koliko ozbiljno i često (Jouriles i McDonald, 2015., prema Haselschwerdt i sur., 2019.). Također, pri mjerenju zlostavljanja djece mnoge studije nisu uključile tko je bio počinitelj nasilja nad djetetom (Haselschwerdt i sur.,

2017.). Mjerenje nasilja putem CTS i CTS2 ne uzima u obzir kontekst i samo značenje nasilja što može dovesti do pogrešne kategorizacije djela nasilja. Unatoč navedenim nedostacima pri ispitivanju ova tri konstrukta, pokazalo se da je izloženost nasilju i trpljenje nasilja povezano s povećanim rizikom od nasilja u romantičnoj vezi u ranoj odrasloj dobi.

Recentna studija Bartletta i suradnika (2017.) potvrdila je teoriju međugeneracijskog prijenosa, ali u specifičnom uzorku – kod žena koje su postale majke u tinejdžerskom razdoblju i njihove djece isključivo predškolske dobi. Povezanosti međugeneracijskog prijenosa bile su najjače kada je majka bila žrtva i počinitelj obiteljskog nasilja tijekom generacija. U uzorku žena koje su postale majke do 20. godine, 53% majki imalo je dokumentiranu povijest zlostavljanja u djetinjstvu pri čemu je većina sudionica doživjela višestruke vrste zlostavljanja ili zanemarivanja. Djeca čije su majke u djetinjstvu bile zlostavljane, imala su 50% veće šanse doživjeti zlostavljanje u usporedbi s djecom čije majke nisu bile zlostavljane u djetinjstvu. U prosjeku u dobi ispod 5 godina, polovica (54%) djece čije su majke u djetinjstvu imale povijest zlostavljanja imala su izvješća o zlostavljanju. Međugeneracijske stope bile su najviše za homotipski prijenos, odnosno, zanemarivanje je bilo za 60% više vjerojatnije kada je majka imala povijest zanemarivanja, a za višestruko zlostavljanje došlo je do povećanja od 300% kada su majke imale višestruku izloženost.

3.2. Teorija privrženosti

Glavna pretpostavka teorije privrženosti jest da se dijete rađa s biološki programiranim sustavom ponašanja koji mu omogućava stvaranje emocionalne veze sa značajnim drugima (Bowlby, 1969., prema Bilić i sur., 2012.). Ovisno o odgovorima odraslih na privržena ponašanja, kod djeteta se razvija određeni oblik privrženosti pri čemu se oblikuju njegovi stavovi i predodžbe o sebi, drugima i svijetu. Privržena ponašanja manifestiraju se kao okretanje prema skrbniku, smijanje, plakanje, posezanje ručicama, a uglavnom su usmjerena prema jednoj osobi koja se u literaturi naziva primarnom figurom

privrženosti, što ne isključuje razvijanje privrženosti prema više osoba (Carlson i Sroufe, 1995., prema Bilić i sur., 2012.). Rana iskustva privrženosti rezultiraju u stvaranju unutarnjih radnih modela, odnosno osnovnih mentalnih percepcija sebe i drugih koji određuju način na koji se osoba odnosi i povezuje s drugima. Oni utječu na stupanj u kojem je osoba spremna uspostaviti bliskost i intimnost kasnije u životu. Način na koji figura privrženosti odgovara na potrebe djeteta formira njegove radne modele (Bowlby, 1973, 1993., prema Bilić i sur., 2012.).

Mnogi su znanstvenici nastavili proučavati ovu teoriju, pa su tako Hazan i Shaver 1987. godine razvili različite stilove privrženosti iz kojih proizlazi sigurna te dva tipa nesigurne privrženosti – anksiozna i izbjegavajuća (Bilić i sur., 2012.). Main i Solomon (1990.) kasnije su dodali dezorganizirano-dezorijentirani nesigurni stil privrženosti (Marshall i sur., 2022.). Sigurna privrženost razvija se kada je figura privrženosti adekvatno odgovarala na djetetove potrebe te je ono razvilo osjećaj predvidljivosti, sigurnosti i dostupne zaštite od strane skrbnika (Bilić i sur., 2012.) stoga je siguran stil zaštitni čimbenik za dječji razvoj (Marshall i sur., 2022.). U slučaju kada skrbnik djelomično ili uopće ne udovoljava djetetovim potrebama u najranijim godinama života, dijete će se osjećati nevoljeno, nesigurno i bezvrijedno. Kroz takve emocije dijete usvaja negativnu sliku o sebi te će negativna ponašanja skrbnika početi generalizirati prema ostalim osobama kao i općenitu sliku prema svijetu kao nesigurnom mjestu (Bilić i sur., 2012.). Kada djeca razviju izbjegavajuću privrženost, pokazuju znakove emocionalne uznemirenosti te se u prisustvu skrbnika ponašaju nezainteresirano, unatoč stvarnoj potrebi za figurom privrženosti (Bilić i sur., 2012.). Anksiozna privrženost karakteristična je zbog ambivalentnih osjećaja koji se javljaju kod djece. Primjerice, u situaciji separacije od figure, dijete iskazuje anksioznost, pri povratku skrbnika dijete će pokazivati ljutnju i privlačit će pažnju, a nakon toga će odgurnuti skrbnika od sebe. Djecu koja su razvila ovakav stil privrženosti teško je umiriti, teže podnose separaciju i pokazuju agresivnost prema skrbniku (Ainsworth i sur., 1987., prema Bilić i sur., 2012.). Main i Solomon 1990. godine prikupili su podatke iz istraživanja na uzorcima zlostavljane i zanemarivane djece te ponudili kriterije za klasifikaciju djece u četvrtu kategoriju privrženosti,

dezorganizirano-dezorijentiranu. Zanimljivo je kako su djeca koja su razvila druge tipove nesigurne privrženosti i dalje imala jasnu strategiju suočavanja sa svojim skrbnicima, no djeca čiji je tip privrženosti dezorijentiran ne koriste ni jednu od bihevioralnih strategija konzistentno (Bilić i sur., 2012.). Smatra se da su ova djeca sa svojim primarnim skrbnicima imala iskustva zastrašivanja, zlostavljanja i nerazumijevanja svojih emocionalnih potreba što je dovelo do toga da dijete ne zna što očekivati i kako se ponašati prema skrbniku.

Stil privrženosti i unutarnji radni modeli usvajaju se u djetinjstvu te uvelike ostaju stabilni tijekom cijelog života, no to ne znači da ne mogu biti promijenjeni. Tako stresni situacijski događaji, gubitak ili trauma, promjena roditeljskog stila ili kronična bolest mogu poljuljati djetetov osjećaj sigurnosti i smanjiti skrbniku emocionalnu dostupnost prema djetetu pa dijete može razviti nesigurnu privrženost (Bowlby, 1973., prema Bilić i sur., 2012.). Sigurna privrženost ugrožena je u situacijama zlostavljanja ili zanemarivanja jer primarni skrbnik, koji je odgovoran za pružanje sigurnosti i zaštite, može propustiti zaštititi dijete od prijetnje ili mu predstavljati prijetnju svojim postupcima (Cloitre i sur., 2011., prema Marshall i sur., 2022.). Posljedično, djeca koja su pretrpjela nasilje vjerojatno će razviti dezorganizirano-dezorijentirani tip privrženosti (Cyr i sur., 2010.) koji se može dalje razvijati kao takav s njihovom djecom kada postanu roditelji (van IJzendoorn i Bakermans-Kranenburg, 2018.). U prisutnosti zlostavljanja, djeca razvijaju osjećaj manje vrijednosti i njihova kompetentnost opada što rezultira u mogućem razvijanju interpersonalnih shema koje pridonose viktimizaciji u odrasloj dobi, primjerice, odabir partnera koji ponavlja nasilno ponašanje (Cloitre i sur., 2011., prema Marshall i sur., 2022.). Konačno, stilovi privrženosti i interni modeli rada zlostavljane djece utječu na odnose odraslih i mogu dovesti do problematičnog roditeljskog ponašanja, visoke razine sukoba pa čak i nasilja među intimnim partnerima u kućanstvu (Alink i sur., 2019.) čime se nastavlja ciklus nasilja od žrtve do žrtve u kojem su djeca u sljedećoj generaciji izložena nasilju intimnih partnera. Suprotno tome, ukoliko se obiteljski odnosi poboljšaju i socijalna podrška bude intenzivnija, dijete može revidirati unutarnji radni model sebe kao vrijednog roditeljske pažnje te tako napredovati u mentalnim percepcijama sebe i bliskih

drugih (Bretherton i Munholland, 1999., prema Bilić i sur., 2012.). Pozitivno promijenjena privrženost i unutarnji radni model predstavljaju bazu za izgradnju kvalitetnih bliskih odnosa u budućnosti odnosno, dijete će imati povjerenje u bliske druge te potencijalno izgraditi zdravu intimnu vezu i moći će formirati sigurnu privrženost s vlastitom djecom (Bilić i sur., 2012.).

3.3. Rizični i zaštitni čimbenici u međugeneracijskom prijenosu nasilja u obitelji

Belsky je (1980, 1993., prema Assink i sur., 2018.) u svojim radovima čimbenike rizika zlostavljanja djece podijelio u četiri razine. Prva razina predstavlja čimbenike koji se odnose na roditelje i djecu, druga predstavlja čimbenike povezane s obitelji, a treća uključuje čimbenike rizika koji su prisutni u obiteljskoj i široj društvenoj zajednici. Četvrta razina predstavlja čimbenike rizika u odnosu društva prema djeci i zlostavljanju djece. Pregledom meta-analitičkih istraživanja čimbenika rizika za zlostavljanje djece, Assink i suradnici (2018.) izvješćuju kako su najznačajniji učinci pronađeni za čimbenike rizika koji su povezani s roditeljima. Reuben i suradnici (2016.) proveli su istraživanje koje je nastojalo provjeriti jesu li nepovoljna iskustva u djetinjstvu (*adverse childhood experiences*) povezana s povećanim rizikom od bolesti i disfunkcija u odrasloj dobi. Nepovoljna iskustva iz djetinjstva uključivala su pet vrsta nasilja (fizičko, emocionalno i seksualno zlostavljanje te tjelesno i emocionalno zanemarivanje) te pet vrsta disfunkcionalnosti kućanstva (izolacija obiteljskog člana, zlouporaba supstanci u obitelji, prisutna mentalna bolest, gubitak roditelja i nasilje među partnerima). Rezultati su pokazali da nepovoljna iskustva u djetinjstvu povećavaju rizik od pogoršanog fizičkog, psihičkog i kognitivnog zdravlja u odrasloj dobi (Reuben i sur., 2016.).

Jedan od najsnažnijih čimbenika rizika koji je posebno zanimljiv istraživačima je roditeljska povijest zlostavljanja u vlastitom djetinjstvu. U meta-analizi Assinka i suradnika (2018.) obrađena su istraživanja s varijabilnim rezultatima kada je riječ o ovom čimbeniku rizika. Naime, istraživanje Sroufea i suradnika (2005.) pokazalo je da je 70% roditelja s poviješću zlostavljanja zlostavljalo svoju djecu, Kaufman i Zigler (1987.) nisu

potvrdili ovu hipotezu, a u studiji Brownea i Herberta (1997.) ova pretpostavka vrijedi tek za 7,6% roditelja. Kontradikcija u rezultatima može se objasniti činjenicom kako je zlostavljanje djece kompleksan fenomen na čiju pojavu utječe niz čimbenika rizika. Yang i sur., (2018.) u svojoj su studiji došli do zaključka kako majčina povijest fizičkog zlostavljanja podjednako povećava rizik za fizičko zlostavljanje i zanemarivanje potomaka... Drugim riječima, bilo da se radi o homotipskom ili heterotipskom prijenosu nasilja, on je značajno vjerojatan kada je riječ o fizičkom zlostavljanju koje je pretrpjela majka. Tako se fizičko zlostavljanje može smatrati snažnim čimbenikom rizika međugeneracijskog prijenosa nasilja. Autori su ispitivali depresiju kao posredni faktor u međugeneracijskom prijenosu nasilja. Depresivni simptomi djelomično su povezani sa heterotipskim prijenosom, odnosno majka koja je bila zanemarivana i iskazivala depresivne simptome, fizički je zlostavljala svoju djecu. Istraživanje Rikića i suradnika (2017.) također podupire činjenicu kako je roditeljska povijest fizičkog oblika zlostavljanja statistički značajan čimbenik rizika u međugeneracijskom prijenosu nasilja. Također, broj članova obitelji koji žive zajedno pokazao se kao statistički značajna nezavisna varijabla. Točnije, djeca su češće doživljavala fizičko nasilje u obiteljima s većim brojem članova te u obiteljima čiji su roditelji doživjeli fizičko nasilje u djetinjstvu od strane očeva. Isto tako, kod psihičkog nasilja statistički značajne varijable bile su psihičko nasilje od strane djeda i bake prema roditelju što ukazuje da su djeca trpjela psihičko nasilje od onih roditelja koji su isto preživjeli u vlastitom djetinjstvu.

Nadalje, zlostavljanje djece dosljedno je povezano s dezorganiziranom privrženosti roditelja (Cyr i sur., 2010.). Interakcije s djetetom mogu, kod roditelja koji su razvili dezorganiziranu privrženost, potaknuti traumatična iskustva iz djetinjstva i tako dovesti do atipičnog i nasilnog roditeljskog ponašanja (Goldberg i sur., 2003., Main i Hesse, 1990., prema Assink i sur., 2018.). Neke studije (Stith i sur., 2009., Mulder i sur., 2018., prema Assink i sur., 2018.) izdvajaju doživljavanje stresa, zlouporabu alkohola i/ili droga, nisko samopoštovanje i loše roditeljske vještine kao čimbenike rizika sa značajnim učinkom na zlostavljanje djece. Nadalje, postoje empirijski dokazi koji pokazuju da su društvena izolacija roditelja (Berlin i sur., 2011.), mlada dob roditelja (Valentino i sur., ,

2012.), stres, siromaštvo, roditeljska psihopatologija (Dixon i sur., 2009., Egeland i sur., 1988., Sidebotham i sur., 2006.), majčina zlouporaba supstanci (Appleyard i sur., 2011.) i roditeljska trenutna viktimizacija (Dixon i sur., 2009., Renner i Slack, 2006.) povezani s međugeneracijskim prijenosom zlostavljanja djeteta (sve prema Assink i sur., 2018.).

Rezultati meta analiza Assinka i suradnika (2018.) pokazali su kako nisu svi roditelji s poviješću zlostavljanja zlostavljali svoju djecu. S druge strane, zlostavljanje djece događa se i u obiteljima u kojima roditelji nemaju povijest zlostavljanja u djetinjstvu, što ukazuje da drugi rizični faktori mogu doprinijeti pojavi nasilja. Također, to implicira da se razvojem zaštitnih čimbenika može ublažiti učinak prijenosa i da roditeljska povijest zlostavljanja ne djeluje kao jedinstveni uzročni čimbenik. U teoriji privrženosti već je objašnjeno kako kvalitetna i zdrava privrženost veza uvelike može razbiti krug prijenosa zlostavljanja. Tijekom ranog djetinjstva, interakcija s primarnim skrbnicima igra važnu ulogu u razvoju djetetovog mozga, a posebice sigurna privrženost između skrbnika i djeteta te osjetljiva koregulacija sa skrbnikom u prisutnosti stresa (Mueller i Tronick, 2019.). Prilikom stresnih situacija, uključujući i izloženost nasilju, zaštićujuća reakcija skrbnika prigušuje djetetov hormonski odgovor na stres, povećava djetetovu sposobnost za neovisnu regulaciju emocija te tako štiti mozak u razvoju od štetnih učinaka hormona stresa (Gunnar i Donzella, 2001., prema Tronick, 2017., prema Mueller i Tronick, 2019.). Podržavajući odnosi mogu pozitivno promijeniti unutarnje radne modele i očekivanja od međuljudskih odnosa, tako da potaknu roditelje da se brinu za vlastito potomstvo na bitno drugačiji način od onoga kako su njih tretirali vlastiti roditelji (Belsky, 1993., prema Alink i sur., 2019.). Štoviše, socijalna podrška jedan je od najviše proučavanih čimbenika koji bi mogli biti odgovorni za prekidanje kruga zlostavljanja. Ovo saznanje od iznimne je važnosti za stvaranje učinkovitih preventivnih programa, točnije, šire znanje o mogućim zaštitnim čimbenicima moglo bi zaštititi roditelje s poviješću doživljenog zlostavljanja.

Djeca koja su svjedočila nasilju ili bila izravne žrtve, imaju potencijal za otpornost (Zerk i sur., 2009., prema Hackett, 2017.). Važan model za razumijevanje otpornosti je Model razvojne psihopatologije, a kreirali su ga Cummings i suradnici (2000., prema Hackett, 2017.). Model se usredotočuje na to koliko različiti biološki, psihološki i društveni

čimbenici međusobno djeluju kako bi odredili djetetovu reakciju na negativno iskustvo kao što je obiteljsko nasilje (Cummings i sur., 2000., prema Hackett, 2017.). Razvijanje otpornosti ovisi o interakciji niza čimbenika poput razine razvoja djetetovog mozga, osobina ličnosti, socijalne podrške, sigurne privrženosti i vrste doživljenog nasilja (Wolfe i sur., 2003., prema Hackett, 2017.). S druge strane, određeni čimbenici mogu umanjiti otpornost primjerice, djetetov temperament, nedostatak socijalne podrške i/ili sigurna privrženost počinitelju nasilja može dovesti do težeg traumatskog odgovora na obiteljsko nasilje. Ovisno o razini razvijene otpornosti, djeca će različito reagirati na iskustvo obiteljskog nasilja; čak i braća i sestre koji odrastaju u istom kućanstvu mogu različito reagirati na izloženost nasilju (Sroufe, 1997., prema Hackett, 2017.). Istraživanja pokazuju kako bijeg od siromaštva i socijalna podrška (Dixon i sur., 2009., prema Assink i sur., 2018.) podržavajući odnosi s odraslim osobama koji nemaju povijest zlostavljanja i nisu počinitelji nasilja (Conger i sur., 2013., Egeland i sur., 1988., Herrenkohl i sur., 2013., Jaffee i sur., 2013., Thornberry i sur., 2013., Schofield i sur., , 2013., prema Assink i sur., 2018.) mogu zaštititi djecu od međugeneracijskog prijenosa nasilja.

4. Preventivni programi i intervencije

Kompleksnost obiteljskog nasilja primjetna je i u različitosti preventivnih i rehabilitacijskih programa. Socijalne službe, policija i pružatelji zdravstvenih usluga imaju različite ciljeve u pogledu sankcioniranja i rehabilitacije počinitelja te odgovarajućih usluga za žrtve (Hackett, 2017.). Berger i Font (2015., prema Yang i sur., 2018) smatraju kako se socijalne službe uglavnom fokusiraju na pružanje usluga roditeljima počiniteljima s ciljem da se spriječi budući delikt nasilja. Prethodno navedena saznanja kako postoji povezanost između nasilja u obitelji, mentalnog zdravlja majke i poteškoća u djetetovom funkcioniranju (Huang i sur., 2010., prema Hackett, 2017.) korisna su u formiranju intervencijskih programa koji bi istodobno uključili djecu i roditelje. Autori Berger i Font (2015., prema Yang i sur., 2018.) predlažu da se tretmani liječenja fokusiraju na traume koje razvijaju djeca žrtve obiteljskog nasilja kako bi se ublažile negativne posljedice zlostavljanja.

Huang i suradnici (2010.) u longitudinalnoj studiji došli su do zaključka kako je obiteljsko nasilje zabilježeno u prvoj godini studije imalo izravan učinak na mentalno zdravlje majke dvije godine kasnije, koje je izravno utjecalo na eksternalizirane probleme djece u petoj godini (Hackett, 2017.). Ovi rezultati ukazuju na dugoročnost i međugeneracijski prijenos posljedica obiteljskog nasilja te da su potrebne rane intervencije kako bi se spriječili negativni ishodi kod djece u adolescenciji. Štoviše, uključivanje roditelja u programe intervencije ključno je za djetetov uspjeh i pozitivan ishod tretmana stoga je važno procijeniti psihološko funkcioniranje roditelja, uključujući i njihovu povijest izloženosti nasilju (Schechter i sur., 2011., prema Hackett, 2017.). Međutim, samo saznanje da je roditelj doživio zlostavljanje u djetinjstvu nije dovoljan razlog za intervencije (Assink i sur., 2018.).

Regionalni ured Svjetske zdravstvene organizacije za Europu (Sethi i sur., 2018.) apelira na provođenje preventivnih programa protiv zlostavljanja djece koji podupiru zaštitne čimbenike, poput brižnog obiteljskog i školskog okruženja, kao i aktivnu lokalnu zajednicu koja pruža podršku. Podržani programi uključuju posjete u obiteljski dom, obuku roditelja, obrazovanje u zdravstvenim institucijama i obrazovanje u školama.

Programi kućnih posjeta provode se najviše, implementiralo ih je 57% europskih država. Kućne posjete općenito pružaju roditeljima zdravstvenu i socijalnu podršku u vlastitim domovima (Avellar i Supplee, 2013., prema Sethi i sur., 2018). Mogu se implementirati univerzalno u niskom intenzitetu kao rutinski aspekt zdravstvenih usluga za majke i djecu ili u visokom intenzitetu prema cijeloj obitelji. Smanjenje grubog i negativnog roditeljstva je važan, ali ne i dovoljan uvjet za poboljšanje, no dokazi pokazuju da je pozitivno roditeljstvo apsolutno nužna promjena (Fonagy i sur., 2014., prema Sethi i sur., 2018.).

Široko implementiran program partnerstva medicinskih sestara i obitelji (*Nurse-Family Partnership*) je psihoedukativni pristup koji se fokusira na roditeljske vještine, socijalnu podršku i upravljanje stresom za žene koje su prvi puta postale majke i imaju niske prihode (Olds, 2006., prema Sethi i sur., 2018.).

Istraživači su pronašli dokaze koji sugeriraju da se politika mora promijeniti kako bi djeca imala najviše koristi od intervencija u nasilju u obitelji, sugerirajući kako se većina preventivnih i intervencijskih programa fokusira na počinitelje i odrasle žrtve (Assink i sur., 2018.). Kaufman i sur. (2011., prema Hackett, 2017.) tvrde da kreatori politika i pružatelji usluga liječenja obitelji izloženih nasilju moraju razumjeti opseg izloženosti (npr. ozbiljnost i vrste nasilja), utjecaj izloženosti na obitelj i načine na koje će obitelji izložene nasilju tražiti pomoć. Thompson i Trice-Black (2012.) preporučuju da se liječnici mentalnog zdravlja u školskom okruženju, uključujući školske savjetnike, školske psihologe i školske socijalne radnike, trebaju posebno educirati za rad s djecom koja su izložena obiteljskom nasilju budući da su ti stručnjaci idealno pozicionirani za rješavanje razvojnih problema djece. Školsko okruženje može biti idealno okruženje za rad s djecom koja su preživjela traumu, kao i za ostale učenike koji bi trebali imati pristup stručnjacima za mentalno zdravlje. Pregledom praksi europskih zemalja, mnogi školski programi za sprječavanje zlostavljanja djece usmjereni su isključivo na prevenciju seksualnog nasilja (Walsh i sur., 2018., prema Sethi, 2018.), dok su drugi osmišljeni i za sprječavanje drugih oblika nasilja nad djecom, uključujući zlostavljanje (Brassard i Fiorvanti, 2015., prema Sethi i sur., 2018.). *Kidpower* i *Stay Safe* primjeri su uspješnih programa za osnovne škole koji su pokazali napredak u jačanju znanja, samopoštovanja i samozaštitnog ponašanja

kod djece (MacIntyre i Carr, 1999., Brenick i sur., 2014., prema Sethi., 2018.), ali vrlo mali broj europskih zemalja ih je usvojio (7% - 11%).

U hrvatskoj praksi, na snazi su odredbe Nacionalne strategije zaštite od nasilja u obitelji za razdoblje od 2017. do 2022. godine, kojom se mjerodavna tijela zadužuju na provođenje potrebnih aktivnosti sa svrhom zaštite žrtava nasilja u obitelji (Barić, 2021). Strategija obuhvaća prevencije nasilja u obitelji, zakonodavni okvir, zbrinjavanje i potporu žrtvama nasilja u obitelji, psihosocijalni tretman počinitelja nasilja u obitelji, poboljšanje međuresorne suradnje, izobrazbu stručnjaka i senzibilizaciju javnosti za problematiku nasilja u obitelji (Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku, 2017.). U Gradu Zagrebu je iz Nacionalne strategije proizašla Zagrebačka strategija zaštite od nasilja u obitelji za razdoblje 2018. – 2022. godine kao jedina strategija na razini grada u borbi s obiteljskim nasiljem. Zagrebačka strategija predviđa daljnju provedbu i potporu žrtvama nasilja u obitelji, osiguranje kontinuirane financijske podrške skloništima i savjetovalištima za žrtve obiteljskog nasilja u Gradu Zagrebu te informiranje i daljnje osvješćivanje javnosti za ovu problematiku (Barić, 2021.).

Jedna od zakonodavnih mjera namijenjena počiniteljima nasilja koju prepoznaje hrvatski kazneni sustav jest obvezna sigurnosna mjera psihosocijalnog liječenja. Osnovna svrha ovog tretmana jest zaštita žrtava izloženima nasilju tako da se počinitelja uputi u tretman. Ideja je da se samo kažnjavanjem počinitelja neće postići prekid nasilja, već da ga se kognitivno-bihevioralnim pristupima pouči preventivnim vještinama i ukaže na štetne posljedice nasilničkog djelovanja. Tretman pristupa nasilju kao izabranom i svjesnom ponašanju koji nastoji počinitelju racionalizirati njegove postupke i navesti ga na promjenu (Antolović i sur., 2021.). Psihosocijalni tretman jedna je od djelotvornijih mjera u smislu sekundarne prevencije nasilnog ponašanja u kojem se počinitelja profesionalno vodi kroz niz sadržaja nasilničkog ponašanja. U literaturi intervencija obiteljskog nasilja, jedan od najjačih prediktora poboljšanja je završetak intervjenskog programa (Olver i sur., 2011., prema Hackett, 2017.). Izvršavanje sigurnosne smjere predstavlja izazov jer postoji zamjetan broj presuda u kojima se rok za izvršenje sigurnosne mjere veže uz rad za opće dobro kojeg osuđenici prije izvrše i samim time prestaje im obveza izvršavanja

tretmana bez snošenja sankcija (Antolović i sur., 2021.). U hrvatskoj praksi izostaje cjelovita evaluacija tretmana i suradnja stručnjaka. Saznanja o eventualnom recidivu počinitelja koji su završili tretman mogu se mjeriti jedino neevidentiranjem ponovnog nasilja. Problem se javlja i u nedovoljnoj edukaciji stručnjaka na temu obiteljskog nasilja na čemu je potrebno dalje sustavno raditi.

5. Zaključak

Obiteljsko nasilje fenomen je globalnih razmjera. Izgrađuje disfunkcionalne individue i podupire počinitelje da štete ne samo svojoj obitelji nego i društvu u cjelini. U posljednje četiri godine u Hrvatskoj, kaznena djela protiv braka, obitelj i djece prati trend rasta. Disfunkcionalna obitelj traumatizira dijete, utječe na njegove socijalne i psihološke sposobnosti te nerijetko dovodi do kliničke dijagnoze (Ozturk, 2022.). Također, žrtve partnerskog nasilja mogu normalizirati nasilna iskustva i ne prijaviti ga nadležnim tijelima (Hackett, 2018.). Jednom kada izložena djeca postanu roditelji, nastojat će primjenjivati iste odgojne metode putem kojih su i oni bili odgajani (Assink i sur. 2018.) ne shvaćajući da tako povećavaju rizik od nepovoljnih ishoda za djecu. Teorija međugeneracijskog prijenosa nasilja proučava se desetljećima i nailazi na oscilacije u metodološkim postupcima i rezultatima istraživanja. Činjenica da će nekoć žrtva zlostavljanja zlostavljati vlastitu djecu ne može biti u potpunosti potvrđena. Mnogo faktora pridonosi obiteljskom nasilju, ali najznačajniji faktor da bi se nasilje u obitelji nastavilo jest roditeljska povijest zlostavljanja u djetinjstvu (Assink i sur., 2018.). Statistička značajnost ovog čimbenika rizika varira od istraživanja do istraživanja, no definitivno je neopovrgljivo kako je povezanost s dječjim zlostavljanjem prisutna. Vrlo važan parametar teorije međugeneracijskog prijenosa nasilja, uz činjenicu da će zlostavljano ili zanemarivano dijete zlostavljati svoju djecu, jest rizik od iskustva partnerskog nasilja u ranoj odrasloj dobi. Kako bi se spriječio međugeneracijski krug zlostavljanja, potrebni su učinkoviti preventivni i intervencijski programi. Međutim, dosadašnja praksa najviše se oslanja na odrasle počinitelje nasilja u smislu sekundarne prevencije, da se budući delikt ne bi ponovio. Jedan od primjera hrvatske prakse jest obvezna sigurnosna mjera psihosocijalnog tretmana koja u svom provođenju nailazi na izazove (Antolović i sur., 2021.). Primjerice, kada su počiniteljima nasilja izrečene ostale zakonske mjere kraćeg roka od izvršavanja psihosocijalnog tretmana, njihova dužnost prestaje izvršenjem prve mjere bez snošenja sankcija. Tako određeni broj počinitelja ne prolazi kroz tretman i povećava se šansa za recidivizmom. Kazneni i Prekršajni zakon dobro prepoznaju situacije koje se tretiraju kao prekršaji i kaznena djela nasilja, ali izostaju preventivni

programi i rad s djecom izloženom nasilju. Stručnjaci apeliraju da bi se tretmani liječenja trebali više usmjeriti na traume koje doživljavaju žrtve (Yang i sur., 2018.). Prvenstveno, u slučaju partnerskog nasilja, potrebno je ohrabriti žrtve da ga prijave i obrate se za pomoć. Europski primjer programa posjeta u obiteljske domove mogao bi biti djelotvoran u prevenciji nasilja (Sethi i sur. 2018.). Kada su u obiteljsko nasilja uključena djeca, školsko okruženje trebalo bi sadržavati adekvatne stručnjake kojima bi se djeca mogla obratiti u slučaju da su svjedočili ili pretrpjeli nasilje. Zaključno, međugeneracijski prijenos nasilja kompleksan je pojam i može se proučavati iz različitih perspektiva stoga je potrebno osmisliti programe koji će podučavati adolescente štetnosti nasilja u romantičnim vezama, roditelje štetnosti partnerskog nasilja i nasilja nad djecom te u konačnici posvetiti se djeci koja se sa svojim traumama bore nerijetko bez socijalne podrške i potpore lokalne zajednice.

Popis slika

Slika 2.1. *Statistika predmeta povezanih s kaznenim djelima obiteljskog nasilja*

Literatura

1. Antolović, Lj., Barić, M. i Devčić, S. (2021). Sigurnosna mjera obveznog psihosocijalnog tretmana – izazovi u izvršavanju. *Hrvatski ljetopis za kaznene znanosti i praksu*, 28 (2), 569-601.
2. Alink, L. R., Cyr, C., i Madigan, S. (2019). The effect of maltreatment experiences on maltreating and dysfunctional parenting: A search for mechanisms. *Development and Psychopathology*, 31(1), 1-7.
3. Assink, M., Spruit, A., Schuts, M., Lindauer, R., van der Put, C. E., i Stams, G. J. J. (2018). The intergenerational transmission of child maltreatment: A three-level meta-analysis. *Child abuse & neglect*, 84, 131-145.
4. Augustyn, M. B., Thornberry, T. P., i Henry, K. L. (2019). The reproduction of child maltreatment: An examination of adolescent problem behavior, substance use, and precocious transitions in the link between victimization and perpetration. *Development and psychopathology*, 31(1), 53-71.
5. Barić, Ž. (2021). *Učinkovitost psihosocijalnih usluga skloništa za žene žrtve nasilja u obitelji iz perspektive teorije osnaživanja*. PhD diss. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu.
6. Bartlett, J. D., Kotake, C., Fauth, R., i Easterbrooks, M. A. (2017). Intergenerational transmission of child abuse and neglect: Do maltreatment type, perpetrator, and substantiation status matter?. *Child abuse & neglect*, 63, 84-94.
7. Bilić, V., Buljan Flander, G., i Hrpka, H. (2012). *Nasilje nad djecom i među djecom*. Zagreb: Naklada Slap.
8. Butorac, K., i Solomun, D. (2021). Kriminalitet u ozračju pandemije bolesti COVID-19 u Hrvatskoj. *Sociologija i prostor: časopis za istraživanje prostornoga i sociokulturnog razvoja*, 59(3 (222)), 511-533.
9. Cyr, C., Euser, E. M., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van Ijzendoorn, M. H. (2010). Attachment security and disorganization in maltreating and high-risk

- families: A series of meta-analyses. *Development and Psychopathology*, 22(1), 87-108.
10. Dragičević Prtenjača, M. (2017). Dihotomija pristupa u rješavanju nasilja u obitelji putem prekršajnogpravnog i kaznenopravnog regulative. *Hrvatski ljetopis za kaznene znanosti i praksu*, 24(1), 141-175.
 11. Golu, F. (2017). A Multidimensional Perspective on Domestic Violence: Violence Against Women and Child Maltreatment. *Domestic Violence: Prevalence, Risk Factors and Perspectives*, 33-68.
 12. Hackett, S. M., i Terrazas-Carrillo, E. (2017). A review of clinically relevant interventions for perpetrators and survivors of domestic violence. *Domestic Violence: Prevalence, Risk Factors and Perspectives*, 133. 133-158.
 13. Haselschwerdt, M. L., Savasuk-Luxton, R., i Hlavaty, K. (2019). A methodological review and critique of the “intergenerational transmission of violence” literature. *Trauma, Violence, & Abuse*, 20(2), 168-182.
 14. Križan, H., Marić, M., & Žižanović, M. (2018). *Obiteljsko nasilje–priručnik za stručnjake*. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.
 15. Letourneau, N., Young, C., Secco, L., Stewart, M., Hughes, J., i Critchley, K. (2011). Supporting mothering: service providers' perspectives of mothers and young children affected by intimate partner violence. *Research in Nursing & Health*, 34(3), 192-203.
 16. Marshall, C., Langevin, R., i Cabecinha-Alati, S. (2022). Victim-to-victim intergenerational cycles of child maltreatment: A systematic scoping review of theoretical frameworks. *International Journal of Child and Adolescent Resilience*, 9(1).
 17. Mueller, I., & Tronick, E. (2019). Early life exposure to violence: Developmental consequences on brain and behavior. *Frontiers in behavioral neuroscience*, 13, 156.
 18. Ministarstvo unutarnjih poslova(2021). *Statistički pregled temeljnih sigurnosnih pokazatelja i rezultata rada u 2020. godini*. [datoteka s podacima]. Dostupno na mrežnoj stranici Ministarstva unutarnjih poslova:

https://mup.gov.hr/UserDocsImages/statistika/2021/Statisticki_pregled_2020_web.pdf

19. Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku (2017). *Nacionalna strategija od nasilja u obitelji za razdoblje od 2017. do 2022. godine*. [datoteka s podacima]. Dostupno na mrežnoj stranici Ministarstva za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku: <https://mrosp.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/MDOMSP%20dokumenti/Nacionalna%20strategija%20zastite%20od%20nasilja%20u%20obitelji%20za%20razdoblje%20do%202017.%20do%202022.%20godine.pdf>
20. Ozturk, E. (2022). Dysfunctional generations versus natural and guiding parenting style: Intergenerational transmission of trauma and intergenerational transfer of psychopathology as dissociogenic agents. *Medicine*, 11(2), 886-904.
21. Pels, T., van Rooij, F. B., i Distelbrink, M. (2015). The impact of intimate partner violence (IPV) on parenting by mothers within an ethnically diverse population in the Netherlands. *Journal of family violence*, 30(8), 1055-1067.
22. Perkins, N. H., Spira, M., i Key, J. E. (2018). Intergenerational transmission of physical and emotional sibling violence: A potential connection to elder abuse. *Families in Society*, 99(3), 256-268.
23. Reuben, A., Moffitt, T. E., Caspi, A., Belsky, D. W., Harrington, H., Schroeder, F., i Danese, A. (2016). Lest we forget: comparing retrospective and prospective assessments of adverse childhood experiences in the prediction of adult health. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(10), 1103-1112.
24. Rikić, J., Beljan, P., Milošević, M., Miškulin, I., Miškulin, M., i Mujkić, A. (2017). Transgeneracijski prijenos nasilja kod roditelja predškolske djece u Hrvatskoj. *Acta clinica Croatica*, 56(3.), 478-486.
25. Roberson, C., i Wallace, P. H. (2016). *Family violence: Legal, medical, and social perspectives*. Routledge.
26. Roje Đapić, M., Buljan Flander, G., i Prijatelj, K. (2020). Children behind closed doors due to COVID-19 isolation: Abuse, neglect and domestic violence. Archives

- of Psychiatry Research: *An International Journal of Psychiatry and Related Sciences*. 56(2), 181-192.
27. Sethi, D., Yon, Y., Parekh, N., Anderson, T., Huber, J., Rakovac, I., i Meinck, F. (2018). European status report on preventing child maltreatment. Dostupno na mrežnoj stranici Regionalnog WHO ureda za Europu: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/342240>
 28. Sousa, C., Herrenkohl, T. I., Moylan, C. A., Tajima, E. A., Klika, J. B., Herrenkohl, R. C., i Russo, M. J. (2011). Longitudinal study on the effects of child abuse and children's exposure to domestic violence, parent-child attachments, and antisocial behavior in adolescence. *Journal of interpersonal violence*, 26(1), 111-136.
 29. Središnji ured za probaciju (2022). Statistika predmeta povezanih s kaznenim djelima obiteljskog nasilja.
 30. Thompson, E. H., i Trice-Black, S. (2012). School-based group interventions for children exposed to domestic violence. *Journal of family violence*, 27(3), 233-241.
 31. M.H. van IJzendoorn, M.J. Bakermans-Kranenburg, Bridges across the Intergenerational Transmission of Attachment Gap, *COPSYC* (2018).
 32. World Health Organization(2020). Child maltreatment. Posjećeno 07.09.2022. na mrežnoj stranici WHO-a <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
 33. World Health Organization (2022). Violence against women. Posjećeno 07.09.2022. na mrežnoj stranici WHO-a <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
 34. Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji. *Narodne novine*, br. NN 70/17, 126/19, 84/21.
 35. Yang, M.-Y., Font, S. A., Ketchum, M., & Kim, Y. K. (2018). *Intergenerational transmission of child abuse and neglect: Effects of maltreatment type and depressive symptoms. Children and Youth Services Review*, 91, 364–371.