

Nasilje u obitelji

Krišto, Marija

Master's thesis / Diplomski rad

2017

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

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:147:491743>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-21**

Repository / Repozitorij:

[University of Zagreb Faculty of Teacher Education - Digital repository](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU – ODSJEK U PETRINJI

UČITELJSKI FAKULTET

UČITELJSKI STUDIJ

MARIJA KRIŠTO

DIPLOMSKI RAD

NASILJE U OBITELJI

Petrinja, rujan 2017.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
UČITELJSKI STUDIJ
(Petrinja)

PREDMET: OBITELJSKA PEDAGOGIJA

DIPLOMSKI RAD

IME I PREZIME PRISTUPNIKA: MARIJA KRIŠTO

TEMA DIPLOMSKOG RADA: NASILJE U OBITELJI

MENTOR: DOC. DR. SC. MARINA ĐURANOVIĆ

Petrinja, rujan 2017.

Sadržaj

SAŽETAK.....	1
SUMMARY	2
1. UVOD	3
2. NASILJE U OBITELJI	4
2.1. Definiranje nasilja u obitelji	5
2.2. Uzroci nasilja u obitelji.....	7
2.3. Oblici nasilja u obitelji	8
2.3.1. Emocionalno zlostavljanje	8
2.3.2. Fizičko zlostavljanje	10
2.3.3. Seksualno zlostavljanje	11
2.3.4. Ekonomsko zlostavljanje	11
3. NASILJE MEĐU PARTNERIMA	12
3.1. Posljedice nasilja nad ženom.....	12
3.2. Obilježja žrtve i počinitelja.....	13
3.3. Ostanak žene u nasilnom odnosu.....	14
3.4. Čimbenici rizika za nasilje	16
3.5. Nasilje nad ženama s invaliditetom kao posebna kategorija nasilja.....	20
4. NASILJE NAD DJECOM U OBITELJI	22
4.1. Kategorije nasilja nad djecom	23
4.2. Profil zlostavljača nad djecom.....	27
4.3. Profil partnerskog zlostavljača	27
5. NASILJE NAD STARIJIM OSOBAMA U OBITELJI	30
6. PRIJENOS NASILJA MEĐU GENERACIJAMA.....	33
7. PREVENCIJA OBITELJSKOG ZLOSTAVLJANJA.....	36
8. ZAKLJUČAK	40
LITERATURA.....	41
POPIS SLIKA:	48

SAŽETAK

Na početku rada govorit će se o definiranju, uzrocima i oblicima nasilja u obitelji, te prikazati statističkim pokazateljima obiteljsko nasilje u Republici Hrvatskoj. U sljedećem poglavlju navedeno je objašnjenje nasilja među partnerima, pretežito nasilje i čimbenici nad ženama. Također kao jedno od najvažnijih poglavlja jest nasilje nad djecom, oblici zlostavljanja te profili zlostavljača nad djecom. U radu je obuhvaćeno i nasilje nad starijim osobama, a u tom poglavlju riječ je o rizičnim čimbenicima nad starijim osobama i upozoravajućim znakovima. U radu je obrađena i tema prijenosa nasilja među generacijama, gdje se opisuje postupanje nadležnih tijela u slučaju pojave nasilja u obitelji. Na samom kraju je obrađena tema prevencija obiteljskog zlostavljanja, gdje se postavlja glavno pitanje „Kako netko postaje nasilnik?“. Cilj ovoga rada bio je ukazati na svakodnevni porast nasilja u obitelji koje ostavlja dugotrajne i teške posljedice kako na pojedinca tako i na zajednicu, jer društvo jest ono koje treba podizati glas i apelirati na mir i dostojanstvo svake ljudske osobe. Naravno, istaknute su i mnoge kvalitetne prevencije koje su važne za smanjivanje i suzbijanje obiteljskog nasilja.

Ključne riječi: *obiteljsko nasilje, nasilje nad ženama, nasilje nad djecom, prevencija nasilja, rizični čimbenici*

SUMMARY

At the beginning of the work, the definition, causes and forms of domestic violence will be discussed, as well as statistical indicators of domestic violence in the Republic of Croatia. The following chapter explains the explanation of violence between partners, predominantly violence and factors affecting women. Also, one of the most important chapters is violence against children, forms of abuse as well as profiles of abusers against children. The paper also covers violence against the elderly, and in this chapter there are risk factors for the elderly and warning signs. Also, before the very end of the work, the issue of violence among generations was discussed, describing the treatment of competent bodies in cases of domestic violence. At the very end, the topic of prevention of family abuse is addressed, where the main question is "How does someone become a bully?". The purpose of this work was to point to the daily increase in family violence, which has long and serious consequences both on the individual and on the community, because society is the one that needs to raise the voice and appeal to the peace and dignity of every human being. Of course, many quality precautions are important for reducing and suppressing domestic violence.

Key words: domestic violence, violence against women, violence against children, prevention of violence, risk factors

1. UVOD

Kada se govori o obitelji često se postavi i pitanje nasilja unutar iste. Kroz povijest nasilje u obitelji smatrano je isključivo osobnim problemom, dok je danas to postao društveni problem (Ajduković, 2000). Prije su muški članovi obitelji imali mogućnost kontrole i usmjeravanja te postavljanja ograničenja i pravila ponašanja ženama, djeci, pa čak su i donosili odluke o njihovom životu. U srednjem vijeku se na žene i djecu gledalo kao na niža bića. Djeca koja su odrasla u takvim obiteljima prijeti opasnost da prisvoje takvo ponašanje kao normalno te kasnije i sami primjenjuju nasilje u svojoj obitelji.

Prema engleskom srednjovjekovnom pravu muškarac nije mogao biti kažnjen zbog silovanja supruge. Bračno silovanje kao zakonski pojam nije se upotrebljavalo do 70-ih godina 20. stoljeća (Zloković, 2009). Prilikom ukidanja prava muškarca da kažnjava ženu i djecu, 1881. godine na sudu u Alabami i Massachusettsu, počinje se službeno upotrebljavati pojam obiteljskog nasilja (Zloković, 2009).

Najčešće nasilje u obitelji vrši jedan član ili više njih kako bi dominirao nad drugim članovima obitelji (najčešće uporabom sile), posljedica toga je psihičko i fizičko zdravlje čovjeka. Postoje različite vrste nasilja: psihičko, ekonomsko i spolno.

Na kraju može se reći da prepoznavanje, pravovremeno i svrhovito reagiranje, te sprječavanje nasilja u obitelji trebao bi biti cilj svake društveno organizirane aktivnosti u borbi protiv nasilja u obitelji (Ferenčić-Ćuk, 2007).

2.NASILJE U OBITELJI

Danas je vrlo teško odnosno nemoguće definirati obitelj upravo zbog različitih tipova obitelji koji se pojavljuju u društvu (Raboteg-Šarić, Pećnik, Josipović, 2003). Klasične definicije obitelji koje uzimaju brak i krvno srodstvo kao njezina bitna određenja više ne pokrivaju sve tipove obitelji. Bernardes (1997) ističe da je za ozbiljne znanstvene studije važnije voditi računa o tome koliko su obitelji međusobno različite, a ne ih sve pokušati staviti pod istu definiciju u nastojanju izjednačavanja, pri čemu se zanemaruju specifičnosti pojedinih tipova obiteljske strukture.

Obiteljski zakon (2003) propisuje da „roditelji i ostali članovi obitelji ne smiju dijete podvrgavati ponižavajućim postupcima, duševnom i tjelesnom nasilju, odnosno zlostavljanju“ (članak 88.), kao i da je dužnost roditelja štiti dijete od ponižavajućih postupaka tjelesnog kažnjavanja od strane drugih osoba (članak 92. stavak 2.).

Obitelj je primarna društvena zajednica koja ima reproduktivnu, odgojnu, gospodarstvenu i zaštitnu ulogu (Maleš, 2012).

Prema Malešu (2012) tipovi obitelji su:

1. Tradicionalni tipovi obitelji

- ✓ nuklearna obitelj: muž, žena i djeca žive zajedno
- ✓ muž i žena žive sami, nemaju djece ili djeca ne žive s njim
- ✓ obitelj s jednim roditeljem – smrt, rastave
- ✓ proširena obitelj – roditelji i djeca, baka i djedovi žive zajedno

2. Netradicionalni tipovi obitelji:

- ✓ nevjenčani roditelji i djeca
- ✓ nevjenčani par bez djece
- ✓ jedan roditelj usvojitelj djece
- ✓ homoseksualci koji žive zajedno (kao roditelji ili bez djece)

2.1. Definiranje nasilja u obitelji

Samo definiranje i određivanje nasilja nije jednostavan zadatak. Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji (2003) definira nasilje u obitelji kao:

- ✓ svaku primjenu fizičke sile ili psihičke prisile na integritet osobe,
- ✓ kao svako drugo postupanje jednog člana obitelji koje može prouzročiti ili izazvati opasnost da će prouzročiti fizičku i psihičku bol,
- ✓ prouzročenje osjećaja straha ili osobne ugroženosti ili povrede dostojanstva,
- ✓ fizički napad bez obzira je li nastupila tjelesna ozljeda ili ne,
- ✓ verbalni napadi, vrijeđanje, psovanje, nazivanje pogrđnim nazivima i drugi načini grubog uznemiravanja,
- ✓ spolno uznemiravanje,
- ✓ uhođenje i svi drugi načini uznemiravanja,
- ✓ protupravna izolacija ili ograničavanje slobode kretanja ili komuniciranja s trećim osobama,
- ✓ oštećenje ili uništenje imovine ili pokušaj da se to učini.

Nasilje se najčešće definira kao oblik očitovanja ponašanja, pri čemu se ulaže svjestan napor u izazivanju boli ili povrede (Jojić, Matasović, 2002). Dva su osnovna tipa ovoga agresivnog ponašanja, reaktivni i instrumentalni. Reaktivni tip agresije predstavlja rezultat fizičke ili psihičke kazne koja je više svrha, no što je sredstvo. Instrumentalni tip, uključuje namjeru ili intenciju da se zada bol ili povreda pri čemu je osoba svjesna da agresivnim ponašanjem postiže cilj (Radenović, 2012).



Slika 1. Nasilje u obitelji

Izvor: http://citizengo.org/sites/default/files/images/domestic_abuse_t750x550-600x400-300x200.jpg

Agresivnost se pojavljuje već u djetinjstvu, kao takva raste i jača s čovjekovim godinama i ostaje prisutna u njemu sve do vremena njegove smrti. Iako već i u manjim obiteljskim zajednicama razorno djeluje, organizirana u skupine još više dobiva na svome intenzitetu (Ivančić, 2001).

Prema Statističkom pregledu prekršaja Zakona o zaštiti od nasilja u obitelji u 2013. godini bilo je zabilježeno 14 335 prekršaja. U 2014. godini takvih prekršaja je bilo 13 067, što je za 8,8% manje. Što se tiče počinitelja prekršaja iz navedenog zakona, 2013. godine registrirano je 17 198, dok ih je u 2014. manje, pri čemu je registrirano 15 449. Muških počinitelja je 12 261, a ženskih 3 188 te je ukupno 10,2% manje prijavljenih počinitelja nego 2013. godine. Kaznena djela na štetu djece i obitelj najviše su, prema podacima MUP-a, rasprostranjena u Zagrebačkoj županiji. U Zagrebačkoj županiji 2014. godine prijavljeno je 571 kazneno djelo, a županija s najmanjim brojem prijavljenih kaznenih djela je Ličko-senjska sa 77 prijava. Službeni podaci Ministarstva unutarnjih poslova (Sigurno mjesto) pokazuju kako je od 2003. godine, kada je donesen Zakon o zaštiti nasilja u obitelji, godišnje prijavljeno 11 500 – 17 500 počinitelja. Broj žrtava je između 14 500 i 22 200, pri čemu su žene najčešće žrtve (64 - 71% slučajeva). Slučajevi nasilja u obitelji godišnje su prijavljeni 1 400 do 2 000 puta, pri čemu žene čine žrtve u 75 - 80% slučajeva (MUP-RH, 2014).

U prvih šest mjeseci 2016. godine zbog prekršaja počinjenih nasiljem u obitelji prijavljeno je 5 455 osoba, od čega 4 178 muškaraca i 1 277 žena. U navedenom razdoblju policija je sucima nadležnih prekršajnih sudova predložila izricanje 3 685 zaštitnih mjera propisanih odredbama Zakona o zaštiti od nasilja u obitelji, te je provela 515 zaštitnih mjera koje su joj sukladno Zakonu o zaštiti od nasilja u obitelji stavljene u djelokrug rada (267 zaštitnih mjera zabrane približavanja žrtvi nasilja u obitelji, 143 zaštitnih mjera zabrane uznemiravanja ili uhođenja osobe izložene nasilju te 105 zaštitnih mjera udaljenja iz stana, kuće ili nekog drugog stambenog prostora). U prvih šest mjeseci policija je zbog nasilničkog ponašanja u obitelji uhitila 3 740 osoba (3 123 muškog i 617 osoba ženskog spola). Počinjenim prekršajem nasilja u obitelji zbog kojeg je počinitelj prekršajno prijavljen, oštećeno je 6 072 osoba, od kojeg broja 3 896 osoba ženskog spola (MUP-RH, 2016).

Promatrajući u ovom segmentu odnos počinitelj – žrtva, počinitelji nasilničkog ponašanja u obitelji bili su: u 1 316 slučajeva suprug nad suprugom, a u 306 slučajeva supruga nad suprugom, u 367 slučajeva izvanbračni partner, a u 103 slučajeva izvanbračna supruga, u 211 slučajeva bivši partner, a u 67 slučajeva bivša partnerica, u 254 slučajeva otac nad

punoljetnim sinom, a u 325 slučajeva otac nad maloljetnim sinom, u 468 slučajeva punoljetni sin nad majkom, a u 320 slučajeva nad ocem, itd. (MUP-RH, 2016).

Agencija Europske unije za temeljna prava (FRA, 2014) navodi kako se stope prijavljivanja nasilja trebaju povećati. Tek jedna od triju žena prijavljuje svog partnera za ozbiljno kazneno djelo, a seksualno zlostavljanje se često ne prijavljuje zbog srama i osjećaja neugode. Seksualno zlostavljanje ima najveću proporciju tamnih brojki, postoji čak 15 - 20 neprijavljenih na jedno prijavljeno silovanje, a kod obiteljskog nasilja 10 neprijavljenih slučajeva na jedno prijavljeno. Osim straha za život, još jedan od razloga "tamne brojke" su i metodološke poteškoće vezane uz istraživanja nasilja u obitelji, posebice onoga nad djecom (Rajter, 2013). Naime, postoji neujednačenost u definiranju fenomena nasilja, često su korišteni prigodni uzorci, a upitnici su neujednačeni što otežava generalizaciju rezultata (Rajter, 2013).

2.2. Uzroci nasilja u obitelji

Poznavanje dinamike, uzroka i posljedica nasilja u obitelji preduvjet je svrhovitoj intervenciji i kvalitetnoj prevenciji. Važno je znati da je nasilje u obitelji vrlo složena pojava, uzrokovana nizom čimbenika (Jakšić, Kovačić, 2000). Ne postoji samo jedan čimbenik koji navodi pojedince na zlostavljanje partnera i/ili članova obitelji, već ono vjerojatno nastaje kao rezultat interakcije društvenih, situacijskih i individualnih čimbenika. Čimbenici rizika imaju jednu zajedničku značajku: zlostavljač ima potrebu ostvariti potpunu kontrolu nad svojim partnerom ili djecom.

Čimbenici rizika uključuju (Štirn i sur., 2017):

- ✓ prethodno iskustvo kao žrtve nasilja
- ✓ uvjerenje da je nasilje način rješavanja problema
- ✓ potreba za ostvarenjem potpune kontrole nad partnerom
- ✓ stav o nadmoći muškaraca
- ✓ uvjerenje da je nasilje način odgoja djeteta
- ✓ neravnopravnost spolova.

Nasilje nije izravno povezano sa zloupotrebom alkohola ili droge, problemima s psihičkim zdravljem, siromaštvom, razinom obrazovanja, vjerom, etničkom pripadnosti itd. Počinitelji nasilja uče nasilno ponašanje. Korištenje zlostavljačkim ili nasilnim ponašanjem u svrhu

kontrole drugih osoba uče od svojih obitelji ili drugih važnih odraslih osoba te od medija i društva u cjelini tijekom odrastanja. Možda su često svjedočili nasilju ili su i sami bili žrtve nasilja. Nijedan uzrok ni čimbenik rizika ne opravdavaju nasilje. Oni se ne smiju upotrebljavati kao opravdanje za ponašanje zlostavljača (Štirn i sur., 2017).

Nezaposlenost, siromaštvo, prenapučenost, izolacija i nepovoljni radni uvjeti, dakle socioekonomski i strukturalni čimbenici odgovorni su za razvoj nasilja. Stres i frustracija na individualnom planu mogu voditi u nasilje uzrokujući smanjeno samopoštovanje i status pojedinca unutar društva. Kulturne vrijednosti, dostupnost oružja i nekažnjavanje nasilja također djeluju na odnos pojedinca prema nasilju, pa on to prihvaća kao oblik emocionalne ekspresije i metode kontrole drugih. Nasilje u obitelji treba promatrati u širem kontekstu općeg društvenog nasilja, na raznim razinama i u raznim oblicima (Jakšić, Kovačić, 2000).

2.3. Oblici nasilja u obitelji

Prema Zakonu o zaštiti od nasilja u obitelji (2003), nasilje se može pojaviti u različitim oblicima, a oni se često javljaju istovremeno. U nastavku su objašnjeni neki od oblika nasilja u obitelji.

2.3.1. Emocionalno zlostavljanje

Emocionalno nasilje definira se kao negativni odnos u kojem se verbalno ili neverbalno nanosi određeni oblik psihičke boli (Zloković, 2009).

Emocionalno zlostavljanje uključuje:

- ✓ ponižavanje partnera, nazivanje partnera pogrdnim imenima, npr. debelim, ružnim, glupim, ludim, narkomanom
- ✓ uvjeravanje partnera da je „lud“
- ✓ neprestano kritiziranje ili ispitivanje partnera
- ✓ izazivanje partnerova osjećaja krivnje
- ✓ narušavanje partnerova samopouzdanja
- ✓ neprestano optuživanje partnera za varanje
- ✓ prijetnje samoubojstvom
- ✓ prijetnje ozljeđivanjem partnera, njegove/njezine djece, obitelji, prijatelja, kućnih ljubimaca

- ✓ prijetnje prisilnim zadržavanjem partnera u psihijatrijskoj ustanovi, prijavljivanjem partnera policiji ili socijalnoj službi, posebno ako žrtva ima probleme sa zloupotrebom droge ili s psihičkim zdravljem
- ✓ prijetnje prijavljivanjem nečijeg imigracijskog statusa vlastima
- ✓ prijetnje pokazivanjem pornografskih slika žrtve davateljima usluga, obitelji, prijateljima, poslodavcu
- ✓ izolacija partnera, djece od prijatelja, rodbine (Štirn i sur., 2017).

Emocionalno zlostavljanje odnosi se na slučajeve kada roditelji trajno propuštaju iskazivanje ljubavi i pažnje svojoj djeci. Ono se iskazuje kroz prijetnje, izrugivanja, viku, ponižavanje od strane odraslih, kao i kroz neprihvatanje djetetovih potreba za ljubavlju i brigom važnom za djetetov normalan psihički razvoj. Vrlo čest oblik emocionalnog zlostavljanja predstavlja manipulacija dječjim osjećajima od strane odraslih osoba sa svrhom rješavanja nekih vlastitih problema (npr. u slučajevima rastave braka) kao i svjedočenje nasilju u obitelji, iako samo dijete nije izravno žrtva tog nasilja. Ove situacije uzrokuju gubitak samopouzdanja i samopoštovanja kod djeteta, ono postaje povučeno i nervozno (<http://www.hrabritelefon.hr/>).

Emocionalno zlostavljanje pogađa djecu vrlo duboko. Ako je dugotrajnije može izazvati i snažnije i jače posljedice od fizičkog zlostavljanja. Djeca su ta kojima je potrebna ljubav, ohrabrivanje i pohvala od roditelja kako bi se osjećala sretno i izrasla u sigurne i samopouzdanе osobe. Ako odrasli stalno prijete djetetu ili su ljuti, sarkastični i kritični, kod djece se stvara osjećaj nevoljenosti, ona počinju gledati na sebe kao da uopće nisu vrijedna i ne zaslužuju biti voljena. Sve to može imati ozbiljne posljedice na ličnost djeteta i može stvarati velike poteškoće u formiranju uspješnih veza u odrasloj dobi (<http://www.hrabritelefon.hr/>).

Indikatori:

- ✓ fizički indikatori poremećaji govora, kašnjenje u fizičkom razvoju, ovisnosti, povećanje ozbiljnosti postojećih stanja kao što su astma ili alergija.
- ✓ indikativno ponašanje poremećaji navika (ljuljane, sisanje prsta), antisocijalno ili destruktivno ponašanje, pasivnost ili agresivnost – ekstremi u ponašanju, delinkvencija, kašnjenje u psihičkom razvoju (<http://www.hrabritelefon.hr/>).

Emocionalno nasilje predstavlja okvir za sve daljnje oblike nasilja (<http://www.sigurnomjesto.hr/>).

2.3.2. Fizičko zlostavljanje

Fizičko nasilje uključuje svaku upotrebu fizičke sile koja rezultira boli, strahom ili poniženjem žrtve neovisno o stvarnim ozljedama (Štirn i sur., 2017).

Fizičko zlostavljanje uključuje:

- ✓ udaranje šakama, udaranje nogama, griženje
- ✓ povlačenje za kosu
- ✓ potapanje
- ✓ ubadanje
- ✓ paljenje
- ✓ uskraćivanje lijekova
- ✓ bacanje predmeta
- ✓ izazivanje pobačaja kod žene
- ✓ ubojstvo žene (Štirn i sur., 2017).



Slika 2. Fizičko zlostavljanje žene

Izvor: <http://www.havc.hr/img/filmMedia/image/large/x83itvspt9rc66z1izxt6jkbs7d.jpg>

2.3.3. Seksualno zlostavljanje

Seksualno nasilje opisujemo kao „svako prisiljavanje, iskorištavanje ili nagovaranje na rodoskrnuće, intimni tjelesni kontakt i bilo kakvu seksualnu aktivnost koju svojom voljom osoba ne želi ili o njoj iz bilo kakvih razloga ne može odlučivati“ (Zloković, 2009).

Seksualno zlostavljanje uključuje:

- ✓ silovanje
- ✓ seksualno zlostavljanje djece
- ✓ uvredljive, ponižavajuće opaske sa seksualnim konotacijama
- ✓ uskraćivanje seksa ili naklonosti
- ✓ nametanje načina odijevanja, npr. izrazito seksualizirane odjeće ili odjeće koju počinitelj smatra „čednom“
- ✓ prisiljavanje osobe na neželjene seksualne radnje
- ✓ prisiljavanje osobe na gledanje ili sudjelovanje u pornografiji
- ✓ podvođenje osobe, tj. prisiljavanje osobe na seksualni odnos s drugim ljudima u zamjenu za novac, drogu itd.
- ✓ upotreba tehnologije u svrhu navođenja žrtve da objavi svoje seksualne slike
- ✓ odbijanje upotrebe ili dopuštanja kontracepcije, što rezultira seksualno prenosivim infekcijama i/ili neželjenom trudnoćom (Štirn i sur., 2017).

2.3.4. Ekonomsko zlostavljanje

Ekonomsko nasilje odnosi se na uzimanje financijskih prihoda te općenito onemogućavanje osobi da koristi financije (Ajduković, Mamula, Pećnik, Tolle, 2000).

Ekonomsko zlostavljanje uključuje:

- ✓ sprječavanje partnera da se zaposli
- ✓ uznemiravanje partnera na radnom mjestu
- ✓ uskraćivanje partneru pristupa novcu
- ✓ krađa novca koji pripada partneru ili djeci
- ✓ kockanje na način koji ugrožava životni standard obitelji
- ✓ nadziranje potrošnje i aktivnosti partnera
- ✓ samostalno donošenje važnih financijskih odluka
- ✓ gomilanje dugova
- ✓ uskraćivanje novca radi nametanja smjera djelovanja, diktiranje potrošnje
- ✓ uništavanje žrtvina vlasništva
- ✓ neplaćanje uzdržavanja djeteta (Štirn i sur., 2017).

3. NASILJE MEĐU PARTNERIMA

Poznato je da izražavanje nasilja u ljubavnim vezama često započinje prije braka, a smatra se da na osnovi nekih ponašanja u vrijeme predbračne veze možemo predvidjeti pojavu nasilja u braku (Murphy, O'Leary, 1989). Iako oba partnera mogu biti žrtve zlostavljanja, žene su, u usporedbi s muškarcima, deset puta češće žrtve obiteljskog nasilja, stoga ćemo ovdje uglavnom govoriti o nasilju nad ženama. Nasilni postupci mogu imati ozbiljne posljedice poput psihičke traume, psihičkih i fizioloških zdravstvenih problema, prerane smrti i ubojstva (Wortham, 2014).

Mnogo je pokazatelja da se u braku događaju brojni, teški, trajni i vrlo okrutni delikti nasilja koji često ostaju neprijavljeni, a sve zbog intimnosti i zatvorenosti obiteljskoga kruga. U većini slučajeva radi se o nasilju u velikim urbanim sredinama. Pritom je bitno uzeti u obzir činjenicu da je ruralna sredina konzervativnija, izoliranija i patrijarhalna, pa je sklonija prikrivanju izvršenja nasilja. Također se smatra da je stupanj tolerancije u ruralnim sredinama veći. Jedna od značajki nasilja u braku jest njegova dugotrajnost. Žrtve slabo i nerado komuniciraju s vanjskim svijetom, policijom i drugim organima formalne društvene kontrole (Šeparović, 1985).

3.1. Posljedice nasilja nad ženom

Nasilje nad ženama jest jedan od oblika kršenja ljudskih prava. Ono je prisutno u svim društvima, a razlikuje se jedino po obliku nasilja. Statistika pokazuje da 72% žena fizičko nasilje trpi više godina, dok ga 52% doživljava svakodnevno. Podaci istraživanja u Hrvatskoj pokazuju da su najčešće žrtve obiteljskog nasilja žene u dobnoj skupini od 36 do 45 godina. Nadalje, radi se o ženama čije je obrazovanje zaključeno već srednjom školom. Najveći dio života provele su na selu u bračnoj zajednici s minimalno dvoje djece, a velika je vjerojatnost da je i sama odrastala u nasilničkoj obitelji (Mamula, 2000).

Nasilje nad ženama, koje uključuje psihičko, fizičko ili seksualno nasilje glavni je zdravstveni problem povezan s mentalnim poremećajima (Briere, Jordan, 2004).

Istraživanje Agencije Europske unije za temeljna prava (2014) navodi kako su emocionalne reakcije seksualnog nasilja u većini slučajeva strah, sram i ljutnja zbog toga što se dogodilo, a prisutna je i visoka razina šoka. Kod takvih slučajeva postoji i veći broj psihičkih posljedica poput gubitka samopoštovanja, osjećaja ranjivosti, poteškoća sa spavanjem i depresije. Posljedice tjelesnog kreću se u rasponu od minimalnih tjelesnih ozljeda poput ogrebotina do velikih oštećenja i invalidnosti te smrti žene. Najčešće su ogrebotine, podljevi krvi,

površinske rane, oštećenja oka i puknuće kostiju (Mamula, 2004). No, tjelesno nasilje dovodi i do psihičkih posljedica poput anksioznosti, gubitka samopouzdanja, osjećaja ranjivosti te poteškoća u vezama (FRA, 2014).



Slika 3. Nasilje nad ženama

Izvor:<https://jelenavlku.files.wordpress.com/2015/05/nasilje-nad-zenama.jpg>

3.2. Obilježja žrtve i počinitelja

Ženu se promatra kao odgovornu za pretrpljeno nasilje, odnosno kao provokatoricu i dovoljno sposobnu da prekine krug zlostavljanja. Smatra se također da žene uživaju u nasilnom ponašanju i da je upravo takav način ponašanja očekuju od svojih partnera. Nasilje je prisutno u krugu siromašnih, ali i bogatih obitelji. Ne postoji pravilo tko, gdje i kada će biti žrtva nasilnog ponašanja (Ajduković, 2000). Muškarci krive druge za vlastite greške, dok žene prihvataju odgovornost misleći da tako mogu spriječiti ljutnju partnera, a prihvataju i krivnju za partnerovo nasilno ponašanje.

Zlostavljači su bili najčešće fizički zlostavljani u djetinjstvu, što pogoduje razvoju osobe sklone nasilnom ponašanju. Zlostavljači često pokazuju poremećaje ličnosti u čijem se ponašanju ističe slaba kontrola impulsa, antisocijalno ponašanje, nizak prag tolerancije na frustrativne situacije, nedostatak empatije. Najčešće se radi o tkz. graničnoj organizaciji ličnosti, koja je karakterizirana intenzivnim i nestabilnim interpersonalnim odnosima, nestabilnim doživljajem sebe, jakom ljutnjom i impulzivnošću. U zlostavljača se opisuje i postojanje određene psihopatologije: psihoze, alkoholizam ili ovisnosti o psihoaktivnim sredstvima (Ferenčić-Ćuk, 2007).

3.3. Ostanak žene u nasilnom odnosu

Zašto žene ostaju u nasilnom odnosu pitanje je na koje postoje mnogobrojni odgovori. No kao prvo, važno je naglasiti kako mnoge žene rijetko uopće odlučuju prijaviti nasilje koje nad njima vrše sadašnji ili bivši partneri. Neki od razloga su to što žene često smatraju kako su zaslužile da se nad njima vrši nasilje ili postoji strah od osвете nasilnika, a prisutan je i sram zbog cjelokupne situacije (Mamula, 2004). Od žena žrtava nasilja često se traži da oprostite svome partneru i da pokušaju spasiti brak radi bračnog veza koji je neraskidiv, ali i zbog djece koja su rođena u tome braku. U trenutku sakramentalnog sklapanja braka, supružnici su se obvezali na uzajamnu ljubav i u dobru i u zlu. Stoga ne čudi što mnoge žene nastoje spasiti brak i smatraju da je njihova dužnost pomoći suprugu. Mnoge žrtve nasilja doživjele su patrijarhalno ponašanje u krugu vlastite obitelji, ali i nasilnici su u većini slučajeva „preuzeli“ obrasce ponašanja prema ženama od svojih očeva, koji su također bili nasilni. Ekonomska ovisnost žene o suprugu, također je jedan od razloga ostanka u nasilnom braku. Ekonomsku ovisnost i nadziranje slobode i raspolaganja financijama, doživljavaju kako zaposlene tako i nezaposlene žene. Bez osnovnih sredstava za život, prisiljene su ostati uz supruga. Napuštanje partnera smatraju sramotnim činom, doživljavaju situaciju kao vlastiti neuspjeh te je prisutan sram od priznanja da brak nije uspio. Vidimo da postoji utjecaj okoline, okolina osuđuje takve događaje jer prevladava netočno mišljenje kako dobre supruge i majke nitko ne zlostavlja, odnosno kako su svojim ponašanjem same odgovorne. Konačno, nepovjerenje je bitan čimbenik iz razloga što mnoge žene ne vjeruju kako postoji pomoć i razumijevanje od strane drugih u takvim situacijama (Kolesarić, Kolesarić, Hečimović, Paripović, 2014).

Naime, kod nasilja se radi o kontinuiranom ponašanju koje ima određene faze. Faze se izmjenjuju te je njima moguće opisati kako dolazi do nasilja kod određenog tipa muškaraca.



Slika 4. Dinamika nasilja u obitelji

Izvor: <http://www.czzzr.hr/dokumenti/2017-prirucnik-psihosoc-podr-za-zrtve-nasilja.pdf>

I. faza

Počinje „bezazlenim“ napadima, uvredama, naguravanje, stanjem napetosti koje žrtva pokušava smiriti (Štirn i sur., 2017).

U ovoj fazi žrtva može:

- ✓ pokušati smanjiti vlastiti osjećaj ljutnje i izbjegavati i najmanju „ekspanzivnu“ situaciju,
- ✓ pokušavati kontrolirati situaciju i mijenjati okruženje u cilju prevencije eskalacije nasilja,
- ✓ minimizirati, trivijalizirati i opovrgnuti nasilje,
- ✓ skrivati nasilje, opravdavati nasilno ponašanje,
- ✓ pokušati se emocionalno izolirati (Štirn i sur., 2017).

II. faza

Napetost između partnera raste, zlostavljač ima sve češće nekontrolirane ispade, te dolazi do nekontroliranog oslobađanja napetosti akumulirane u prvoj fazi. Dolazi do nasilnog čina. Kod žene se javlja šok, poricanje i nevjerica, te obično u ovoj fazi ne traže pomoć.

U ovoj fazi žrtva može:

- ✓ osjećati potpuni gubitak kontrole nad situacijom, svojim okruženjem i svojim životom,
- ✓ osjećati se uhvaćenom u psihološku zamku,
- ✓ razmišljati o traženju medicinske pomoći,
- ✓ imati iskustvo traumatskog događaja,
- ✓ imati nepovjerenje u policiju i pravnu zaštitu i uvjerenje da bi traženje takve vrste podrške pogoršalo situaciju (u nekim slučajevima žrtva štiti nasilnika od policijske intervencije) (Štirn i sur., 2017).

III. faza

Zlostavljač pokazuje kajanje, opravdava svoje ponašanje i minimalizira ga te daje obećanje da se više neće ponoviti.

U ovoj fazi žrtva može:

- ✓ iskusiti iluziju dobrobiti,

- ✓ vjerovati kako je ona ključ podrške za emocionalnu stabilnost nasilnika,
- ✓ vjerovati mnogim obećanjima nasilnika, osjećati se odgovornom za dobrobit nasilnika (Štirn i sur., 2017).

IV. faza

Odnos između partnera je prividno dobar. Žrtva je povjerovala partnerovim obećanjima i prihvatila isprike. Tijekom vremena, faze svakog događaja se sažimaju. Porast je brži, eksplozija je jača, a žaljenje je kraće ili potpuno iščezava.

Katkad se zlostavljači ispričaju žrtvi i obećaju da više nikad neće biti nasilni. Neke žrtve kažu da je nakon isprika uslijedilo tzv. razdoblje „medenog mjeseca” tijekom kojeg zlostavljači mogu biti posebno pristojni i pažljivi prema žrtvi, slično kao na početku veze. Žrtve se mogu početi nadati da je nasilje završilo i da su njihove nevolje prošle. No druge žrtve kažu da nikad nisu preživjele takvo razdoblje, već su doživljavale neprestano nasilje. U mirnom razdoblju žrtve obično odluče ostati u vezi jer vjeruju da će se njihov partner promijeniti. Žrtve, koje žive u neprestanoj napetosti i čekaju da dođe do nasilja, žive u strahu, pod stalnim nadzorom i u izolaciji. Stoga im često nedostaje snaga da potraže izlaz iz nasilja (Štirn i sur., 2017).

Ukupno gledajući, postoje razlozi zbog kojih žene trpe nasilje, opravdavaju ga te opraštaju. Osobni razlozi žene u kombinaciji sa odgojem i očekivanjem zajednice uvelike utječu na njezino ponašanje.

3.4. Čimbenici rizika za nasilje

Čimbenici rizika se odnose na individualna obilježja roditelja i djeteta, socioekonomske, kulturne, demografske i druge uvjete i okolnosti koje povećavaju vjerojatnost pojavljivanja neodgovarajućih odgojnih postupaka i neprimjernog obiteljskog okruženja te ugrožavanja djeteta u obitelji. Iako se u interaktivnim prikazima čimbenika rizika za nasilje nad djecom u obitelji navode i oni koji su vezani uz obilježja djeteta, kao što je, primjerice, dijete s teškoćama u razvoju, neželjeno dijete, hiperaktivno ili/i impulzivno dijete, prijevremeno rođeno dijete i sl., ovdje smo usmjereni na rizične čimbenike vezane uz neposredno i šire okruženje djeteta koji su od posebnog značaja za preventivne programe (WHO, ISPCAN, 2006):

Rizični čimbenici vezani uz roditelje:

- ✓ mlada dob roditelja
- ✓ roditelji sami odgajaju dijete
- ✓ roditelji su bili zlostavljani u djetinjstvu
- ✓ nedostatak privrženosti roditelj – dijete
- ✓ roditelji nisu brižni prema djetetu i ne njeguju ga
- ✓ roditelji nemaju razvijenu svijest o potrebama djeteta, djetetovom razvoju ili imaju nerealistična očekivanja koja im onemogućavaju razumijevanje djetetovih potreba i ponašanja na neodgovarajuća ponašanja djeteta roditelji reagiraju nasilnim postupcima
- ✓ roditelji podržavaju tjelesno kažnjavanje kao način odgoja djeteta
- ✓ roditelji imaju poteškoće tjelesnog i/ili psihičkog zdravlja ili kognitivna ograničenja koja otežavaju ostvarivanje punih roditeljskih potencijala
- ✓ roditelji su depresivni ili imaju osjećaj niske osobne vrijednosti ili neadekvatnosti, što im otežava potpuno razumijevanje potreba djeteta ili obitelji
- ✓ roditelji imaju poteškoće sa samokontrolom srdžbe ili tjeskobe (uznemirenosti)
- ✓ roditelji zloupotrebljavaju alkohol ili droge
- ✓ roditelji su socijalno izolirani i usamljeni
- ✓ roditelji imaju nerazvijene roditeljske vještine.

Rizični čimbenici vezani uz obitelj i obiteljske odnose:

- ✓ siromaštvo
- ✓ brojnost članova obitelji
- ✓ visoka izloženost stresu
- ✓ tjelesni, razvojni i mentalno-zdravstveni problemi članova obitelji
- ✓ problemi u bračnim/partnerskim odnosima
- ✓ napetosti ili sukobi u vezi brige za djecu ili skrbništva djece
- ✓ nasilje među članovima obitelji odnosno roditeljima/partnerima
- ✓ nedostatak mreže socijalne podrške u podizanju djeteta, stresnim i teškim životnim situacijama, uključujući teškoće u partnerskim odnosima
- ✓ diskriminacija obitelji zbog etničke pripadnosti, nacionalnosti, religije, spolne orijentacije, invaliditeta
- ✓ socijalna isključenost.

Demografske varijable

Prema rezultatima nekih do sada provedenih istraživanja koja su bila usmjerena na ispitivanje demografskih varijabli kao mogućih čimbenika rizika za tjelesno zlostavljanje partnera utvrđeno je da je niža razina obrazovanja muškarca čimbenik rizika za tjelesno zlostavljanje. Babcock i suradnici (1993) proveli su istraživanje u kojem su uspoređene tri skupine bračnih parova. Utvrdili su da razlike u obrazovanju između bračnih partnera, kod kojih je evidentirano nasilno ponašanje, nisu statistički značajan čimbenik rizika za tjelesno zlostavljanje. Nadalje, prema rezultatima ovog istraživanja, mlađa dob partnera povećava rizik za sudjelovanje u tjelesnom zlostavljanju partnerice, dok se razlike u zaposlenju muškarca i žene, kada se radi o tjelesnom zlostavljanju od strane muškaraca, nisu pokazale čimbenicima rizika za partnersko nasilje. Prema Schumacheru i suradnicima (2001) niža primanja partnera povezana su s porastom tjelesnog nasilja.

Osobna povijest počinitelja

Varijable koje se odnose na osobnu povijest počinitelja nasilja kao što su izloženost zlostavljanju u djetinjstvu i svjedočenje nasilju u obitelji ispitivane su kao mogući čimbenici rizika za nasilno ponašanje u partnerskim vezama. McKinney i suradnici (2009) utvrdili su da su muškarci koji su bili izloženi tjelesnom zlostavljanju u djetinjstvu imali povećani rizik da psihološki zlostavljaju svoje partnerice. Muškarci koji su bili izloženi tjelesnom zlostavljanju i/ili koji su svjedočili nasilju u obitelji imali su povećani rizik za recipročno partnersko nasilje. Žene koje su svjedočile psihološkom i tjelesnom nasilju u obitelji imale su povećani rizik za zlostavljanje svojih partnera. Osim toga, žene koje su bile izložene bilo kojem obliku zlostavljanja u obitelji bile su pod povećanim rizikom za recipročno nasilje u partnerskim vezama. Navedeni rezultati upućuju da je izloženost zlostavljanju u djetinjstvu povezana s povećanim rizikom za jednostrano i obostrano partnersko nasilje.

Alkohol

Čimbenik je rizika za razvoj i održavanje tjelesnog i spolnog partnerskog nasilja od strane muškaraca i žena bez obzira jesu li istraživanja provedena na bračnim parovima, parovima koji su razvedeni, razdvojeni ili koji su u vezi. U istraživanju provedenom među muškarcima koji su bili u tretmanu zbog alkoholizma oko 50 % je izvijestilo da su zlostavljali partnerice u posljednjih godinu dana što je 5 puta veća učestalost nego kada se radi o istraživanjima provedenim na muškarcima koji nisu alkoholičari (Chermack i sur., 2000).

Marihuana i partnersko nasilje

Konzumacija marihuane ne povećava samo rizik za pojavu nasilnog ponašanja već povećava rizik za pojavu težih oblika nasilnih ponašanja te veću učestalost nasilnog ponašanja (Wofford i sur., 1994). White (1997) smatra da nasilje i zlorporaba opijata nisu uzročno povezani nego su jedno i drugo više rezultat nekih zajedničkih karakteristika kao što su antisocijalni poremećaj ličnosti, modeliranje ponašanja roditelja, genetika i karakteristike temperamenta.

Karakteristike počinitelja ili psihološke varijable

Određene karakteristike počinitelja odnosno neke psihološke varijable također su čimbenici rizika za nasilno ponašanje u intimnim vezama. Poremećaji osobnosti i drugi oblici psihopatologije, osobito depresija i konzumacija alkohola i droga, pokazali su se statistički značajnim prediktorima partnerskog nasilja. Povišene razine ljutnje i hostilnosti su konzistentno povezane s nasilnim ponašanjem. Druge psihološke varijable, kao što su samopoštovanje, autoritativan stav i stresni životni događaji mogu biti čimbenici rizika za tjelesno nasilje, ali ne pokazuju konzistenciju u povezanosti sa agresijom (Danielson i sur., 1998).

Religioznost

Ellison i sur. (1999) su utvrdili da prisutnost na vjerskim obredima povećava rizik za zlostavljanje partnera kod ispitanika oba spola. Novija kvalitativna istraživanja provedena u SAD-u ukazuju da religijski lideri kršćanskih, islamskih i židovskih zajednica izražavaju zabrinutost da religiozna učenja prema kojima su muškarci lideri a žene podčinjene mogu biti interpretirana kao podrška nasilnom ponašanju (Levitt i sur., 2006).

Čimbenici zaštite su okolnosti u obitelji i zajednici koje, ukoliko postoje, povećavaju zdravlje i dobrobit djece i obitelji. Ta obilježja pomažu roditeljima u pronalaženju resursa, podrške ili razvoju načina suočavanja sa životnim poteškoćama i nedaćama koji će im pomoći da budu djelotvorni roditelji čak i u nepovoljnim okolnostima u društvu i okruženju (Ajduković, Marohnić, 2010).

Po nekim teorijskim modelima smatra se da čimbenici zaštite imaju učinak samo u kombinaciji s čimbenicima rizika (Ajduković, Pavleković, 2000, prema Ajduković, 2000). Pri tome se razlikuju tri skupine čimbenika zaštite:

- ✓ zaštitnici, tj. oni koji „štite“ roditelje pod socijalnim rizicima (npr. socijalna podrška, financijska podrška)

- ✓ prekidači, tj. oni koji prekidaju lanac rizičnih čimbenika
- ✓ oni koji sprečavaju pojavljivanje čimbenika rizika (npr. prevencija trudnoća maloljetnica ili široko dostupni patronažni programi za razvoj privrženosti roditelj – dijete).

Dakle, svaka rizična okolnost, koja je navedena u prethodnom tekstu, trebala bi imati jedan ili više čimbenika zaštite kojim bi se ublažio ili dokinuo njezin nepovoljni učinak. Konkretno, čimbenici zaštite za prekid međugeneracijskog nasilja kod roditelja, koji su bili zlostavljani u djetinjstvu, bili bi i odgovarajuća socijalna podrška, ali i stjecanje odgovarajućih znanja i vještina o nenasilnim odgojnim postupcima (Pećnik, 2003).

3.5. Nasilje nad ženama s invaliditetom kao posebna kategorija nasilja

Žene s invaliditetom izložene su posebnom riziku od zlostavljanja. Brajša-Žganec i sur. (2014) smatraju kako su žene s invaliditetom izložene posebnom riziku od zlostavljanja, uključujući uobičajene oblike nasilje i one koji su vezani uz određenu vrstu invaliditeta.



Slika 5. Nasilje nad ženama s invaliditetom

Izvor: http://www.inmedia.ba/wp-content/uploads/2015/10/nasilje_nad_roditeljima.jpg

Različite su vrste nasilja nad osobama s invaliditetom, gdje su svakako uključene i žene, kategorizirane u nekoliko grupa.

- ✓ Psihičko (emocionalno) nasilje se očituje kao ruganje, nazivanje pogrđnim imenima, prijetnje, zabranjivanje posjeta, omalovažavanje, ponižavanje, negiranje invaliditeta te optuživanje za pretvaranje. Odnosno, obuhvaća sve oblike verbalnog i neverbalnog postupanja koje podcjenjuje osobe s invaliditetom i narušava njihovo samopoštovanje.

- ✓ Tjelesno nasilje obuhvaća svaki onaj čin nasilja koji može rezultirati tjelesnom ozljedom: udaranje, guranje, šamaranje, pljuvanje i sl. Također, ovdje ubrajamo i odbijanje pružanja pomoći, uskraćivanje pomagala i dr.
- ✓ Financijsko nasilje se odnosi na neprikladno korištenje tuđe imovine, odnosno, raspolaganje imovinom bez suglasnosti osobe s invaliditetom.
- ✓ Seksualno nasilje uključuje neželjeno doticanje, silovanje, razgolićivanje, zahtijevanje ili očekivanje seksualnih usluga u zamjenu za pružanje pomoći (Junzović, 2016).

U cilju zaštite invalidnih osoba, zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom (NN, 6/2007) navodi slijedeće: „države stranke će također poduzeti sve primjerene mjere radi sprečavanja svih oblika izrabljivanja, nasilja i zlostavljanja, osiguravajući osobama s invaliditetom i njihovim obiteljima i njegovateljima, među ostalim, odgovarajuće oblike pomoći i potpore koji uvažavaju njihovu spol i dob, uključujući i osiguravanje informacija i edukacije o tome kako izbjeći, prepoznati i izvijestiti o slučajevima izrabljivanja, nasilja i zlostavljanja. Države stranke će osigurati da službe zaštite budu senzibilizirane s obzirom na dob, spol i invaliditet.“

4. NASILJE NAD DJECOM U OBITELJI

Djeca mogu biti izravne i neizravne žrtve nasilja. Svjedočenje nasilju u obitelji može ozbiljno utjecati na njih i povrijediti ih na mnogo načina. Djeca koja su izložena nasilju u obitelji mogu početi vjerovati da je nasilje primjeren način za izražavanje frustracija, rješavanje sukoba ili navođenje ljudi na to da učine ono što želimo.

Ajduković, Rimac, Rajter i Sušac (2012) ističu kako i Hrvatska kao i druge zemlje svijeta imaju slabost kada je riječ o istraživanjima nasilja čiji je fokus psihičko nasilje i seksualno zlostavljanje. Istraživanje je provedeno od veljače do svibnja 2011. godine u izabranim razredima, iznosio je 1 744 za 5. razrede, 1 771 za 7. razrede, te 1 492 za 2. razrede srednje škole, što čini ukupno 5 007 učenika s područja svih županija RH. Rezultati njihovih istraživanja pokazuju kako su djeca u obitelji najviše izložena psihičkoj agresiji (5. razred 59,0%; 7. razred 77,1%; 2. razred srednje škole 82,5%). Psihičko nasilje 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%) dok je najmanje zastupljeno psihičko zlostavljanje (5. razred 22,8%; 7. razred 26,8%; 2. razred srednje škole 34,8%). Podaci upućuju da se s porastom dobi djece mijenjaju obrasci nasilnih postupaka u obitelji. Tako se smanjuje korištenje tjelesne kazne, povećava se psihičko nasilje, ali neovisno o dobi, djeca su podjednako često izložena postupcima koji se označavaju kao tjelesno zlostavljanje.

Zabrinjavajući čimbenik je da je u porastu zanemarivanje djece, a kao još gora varijanta, smrtnost djece uzrokovana zlostavljanjem. Za razliku od zanemarivanja koje je u porastu, seksualno zlostavljanje djece pokazuje stabilan trend, dok kao pozitivan napredak možemo izdvojiti tjelesno zlostavljanje koje je u padu (Bilić, Buljan-Flander, Hrpka, 2012).

Različiti autori i njihovi rezultati su s obzirom na interes provedenih istraživanja različiti, no svi navedeni autori slažu se da nasilje i zlostavljanje u obitelji može imati samo štetne i negativne posljedice po dijete i njegov budući socijalni život.

Nasilna interakcija između roditelja odražava se i na aspekte interakcije roditelja i djeteta koji se odnose na nasilje nad djecom ili na percepciju i interpretaciju dječjeg ponašanja. Utvrđeno je da je učestalost i težina agresije među bračnim partnerima u pozitivnoj korelaciji s učestalošću i težinom roditeljske agresije prema djeci. Roditelji koji su fizički agresivni prilikom bračnih sukoba skloni su korištenju fizičke agresije i pri sukobima s djetetom. Nasilje među roditeljima utječe na nasilje nad djecom i indirektno, tako da povećava

poremećaje ponašanja djece, što opet zatvara krug nasilja jer povećava tjelesno nasilje prema takvoj djeci (Jouriles i sur., 1989).

Važno je usmjeriti se na obiteljsko okruženje radi posebnog značaja koji obitelj ima u životu djeteta i radi uloge koju ona ima u pružanju sigurnog utočišta, jer, kako je u Konvenciji o pravima djeteta (2001) i u našem Obiteljskom zakonu (2003) jasno naglašeno, obitelj treba djeci osigurati sigurnost i zaštitu od nasilja. No s druge strane, ukoliko obitelj propusti zaštititi dijete od nasilja ili/i ukoliko su roditelji nasilni, tada postoji obveza države zaštititi dijete. Ovaj složeni odnos između prava i obveza obitelji i države u odnosu na zaštitu djeteta od nasilja zahtijeva specifične strategije djelovanja. Naime, potrebno je, s jedne strane, uskladiti poštovanje autonomije obitelji i njezine privatnosti, a s druge strane obvezu interveniranja za dobro svakog pojedinog djeteta kad mu je ugrožen razvoj u obitelji (WHO, ISPCAN, 2006).

4.1. Kategorije nasilja nad djecom

Postoje različite kategorije nasilja nad djecom. Svaki oblik zlostavljanja djeteta izrazito štetno djeluje na njegov razvoj i ponekad ostavlja i trajne posljedice na njegov daljnji život.

Različiti autori definiraju tjelesno nasilje na različite načine. „Tjelesno nasilje je bilo koji namjerni tjelesni napad ili tjelesni kontakt kojim se dijete fizički ugrožava, ozljeđuje, izlaže tjelesnoj boli, neugodi ili smrti koja se mogla izbjeći. Tjelesnim zlostavljanjem smatraju se različiti udarci dlanom, šakom, nogom, štipanje, čupanje, ubodi, opekotine, bacanje, nagnječenja, porezotine, gušenje, frakture, uskraćivanje sna, hrane vode, korištenje sanitarnih prostorija, zdravstvene skrbi, izlaganje ekstremnim temperaturama, otrovima, infekcijama“ (Zloković, Dobrnjič, 2008; 53). Tjelesno zlostavljanje prepoznajemo po vidljivim ozljedama nanesenim rukom, zubima, remenom, šibom, po opeklinama na dijelovima tijela, učestalim prijelomima, posjekotinama i modricama (Jelača, 2002). Tjelesno nasilje ne mora uvijek biti vidljivo i jasno iskazano, ono može biti i prikriveno.

O prikrivenom tjelesnom nasilju možemo govoriti kada se primijeti jedno od sljedećih negativnih kontakata roditelja i djeteta:

- ✓ lupanje djeteta po glavi - rukom, šakom ili nekim predmetom pod stalnim izgovorom da se radi o slučajnosti ili igri
- ✓ učestalo i grubo štipanje
- ✓ povlačenje i čupanje za kosu i udove
- ✓ učestali ubodi šiljastim predmetima ili olovkom, šestarom i slično

- ✓ udaranje laktom u leđa i rebra pod izlikom slučajnosti
- ✓ namjerno podmetanje noge s namjerom da se dijete udari ili teže ozlijedi
- ✓ izmicanje stolice
- ✓ otimanje, uništavanje, namjerno sakrivanje stvari, odjeće, posebno ukoliko dijete nema alternativu za ono što mu je oduzeto, sakriveno ili čak uništeno, kada se dijete žuri
- ✓ nepružanje pomoći u slučaju ozljede ili pada, pretvarajući se da se ništa nije dogodilo
- ✓ sprječavanje djeteta da koristi sanitarije
- ✓ bacanje djeteta na pod i namjerno onemogućavanje da se ono podigne
- ✓ prisila od strane roditelja da bez vlastite volje ili pod prisilom nosi tuđe stvari ili drugo dijete koje je teže od njega samoga (Zloković, Dobrnjič, 2008).

Osim kratkoročnih, tjelesno zlostavljanje sa sobom nosi i dugoročne posljedice. Brojne psihološke i socijalne teškoće primijećene kod tjelesno zlostavljane djece, također se mogu primijetiti i kod starijih osoba koje su u djetinjstvu bile izložene tjelesnom nasilju.



Slika 6. Nasilje nad djecom

Izvor: <http://www.etrafika.net/slike/2014/12/nasilje-nad-djecom.jpg>

Emocionalno zlostavljanje je u zadnjih desetak godina priznato kao zasebna vrsta zlostavljanja. Ajduković M. i Ajduković D. (2010; 213) navode kako je psihičko nasilje „oblik emocionalnog zlostavljanja čiji je cilj ostvariti moć i kontrolu nad žrtvom. Uključuje različite zabrane koje nisu primjerene dobi žrtve (npr. druženja s prijateljima, zapošljavanje), prijetnje žrtvi ili njoj dragoj osobi, vrijeđanje i ponižavanje, ismijavanje u javnosti, omalovažavanje, proglašavanje žrtve psihički bolesnom ili nestabilnom,

ucjenjivanje, ograničavanje i kontrola kretanja, uhođenje, neprestano provjeravanje (npr. izravno ili telefonom), izoliranje od socijalne mreže, manipuliranje osjećajima žrtve i slično“. Prema Kseniji Bauer (2006), emocionalno se zlostavljanje može prepoznati pomoću vidljivih znakova (ljuljanje djeteta, često sisanje palca, agresivnost, destruktivnost u odnosima, poremećaji spavanja, govora, prisilne radnje, misli, strahovi, histerični ispadi) i znakova emocionalnog zlostavljanja u ponašanju (sramežljivost i pasivnost, negativne izjave o sebi, zaostajanje u tjelesnom, mentalnom i emocionalnom razvoju, agresivnost, okrutnost prema drugima).

Provedena istraživanja svjedoče činjenici kako emocionalno zlostavljanja djeca imaju veće mogućnosti za razvoj depresije i niskog samopoštovanja od djece koja su u djetinjstvu fizički zlostavljana (Urbanc, 1999).

Seksualno zlostavljanje prisutno je od najranijih vremena. Za primjer može poslužiti uvođenje djece u seksualne aktivnosti zabilježeno u Kini, dok su se u Japanu i nekim dijelovima Indije dopuštali incestuozni brakovi. Također, ne manje poznati su i dječji konkubinati, seksualno ropstvo te hramska prostitucija na Srednjem Istoku (Sanderson, 2005). Ajduković M. i Ajduković D. (2010; 293) govore kako „seksualno nasilje obuhvaća seksualno uznemiravanje, što znači svako neželjeno seksualno ponašanje druge osobe koje ponižava i ugrožava dostojanstvo i sigurnost žrtve“. Prema Obiteljskom centru Primorsko-goranske županije, seksualno je nasilje zajednički naziv za seksualno uznemiravanje, seksualno zlostavljanje, seksualno zlostavljanje djece i incest. „Seksualno zlostavljanje djeteta je svaka seksualna aktivnost ili ponašanje koje može emocionalno ili fizički ozlijediti dijete, te svaka seksualna aktivnost ili ponašanje kojim se iskorištava dijete radi zadovoljenja seksualnih ili emocionalnih potreba druge osobe. Seksualno nasilje nad djecom pojavljuje se u brojnim oblicima i podrazumijeva niz aktivnosti: od neprimjernog udvaranja i dodirivanja odrasle osobe, navođenja ili prisiljavanja djeteta da gleda pornografske sadržaje, samozadovoljavanje pred i pokazivanje genitalija djetetu, uhođenja djeteta dok se kupa ili presvlači do nasilnog i nenasilnog spolnog odnosa ili spolne radnje, incesta, seksualnog nasilja od strane vršnjaka, pornografije, prostitucije i trgovanja/traffickinga“ (Obiteljski centar Primorsko - goranske županije, 2008).

Kada govorimo o seksualnom zlostavljanju, možemo ga podijeliti na seksualno zlostavljanje bez tjelesnog kontakta i seksualno zlostavljanje s tjelesnim kontaktom.

Seksualno zlostavljanje bez tjelesnog kontakta podrazumijeva:

- ✓ pokazivanje genitalija

- ✓ korištenje djece za snimanje pornografskih fotografija ili filmova
- ✓ izloženost djece pornografskim sadržajima
- ✓ voajerizam
- ✓ korištenje vulgarnih riječi u razgovoru s djetetom
- ✓ traženje od djeteta da se odjene na uzbudljiv način
- ✓ praćenje djeteta dok se preodijeva ili obavlja neke higijenske potreba
- ✓ nagost

Seksualno zlostavljanje s tjelesnim kontaktom:

- ✓ poljupci i ljubljenje otvorenim ustima
- ✓ milovanje grudi ili genitalija
- ✓ masturbacija
- ✓ oralni seks ili silovanje (Obiteljski centar Primorsko- goranske županije, 2008).

Zanemarivanje se u pravilu široko definira kao nebriga i propuštanje roditelja da zadovolji emocionalne i razvojne potrebe djeteta, uključujući potrebu za odgovarajućom ishranom, odjećom, smještajem, zdravstvenom brigom, obrazovanjem, intelektualnim poticanjem i emocionalnim razumijevanjem (White i sur., 1987).

Kod zanemarivanja djece prema Bauer (2006), razlikujemo sljedeće znakove:

- ✓ prljava koža
- ✓ neugodan miris tijela
- ✓ poderana, premala, prevelika ili prljava odjeća
- ✓ često ostavljanje bez nadzora ili ostavljanje djece na određeno razdoblje
- ✓ natečeni podočnjaci
- ✓ modrice, rezovi, razderotine
- ✓ pritužbe na koje se roditelji ne odazivaju
- ✓ prošenje i krađa hrane
- ✓ pohlepan način jedenja
- ✓ rijetko igranje, plakanje, smijanje
- ✓ ne obraćanje roditelju za pomoć
- ✓ čest plač, čak i kod sitnih povreda
- ✓ spavanje na satu
- ✓ laganje, krađa od druge djece i dr.

Prema autoricama Čorić i Buljan - Flander (2008), ako uspoređujemo zanemarenu djecu sa nezanemarenom, dolazi se do zaključka kako su zanemarena djeca značajno više pasivna i povučenog ponašanja kod igre s majkom, a nastavnici ih opisuju kao pasivne i agresivne u odnosu na vršnjake.

4.2. Profil zlostavljača nad djecom

Američko Ministarstvo zdravlja i socijalne skrbi definira zlostavljače kao osobe za koje je utvrđeno da su uzrokovale ili imale saznanja o zlostavljanju nekoga djeteta. Dakle, ne radi se samo o osobi koja je nasilna prema djetetu, već i o onima koji takvo ponašanje podržavaju direktno ili indirektno. Također, ne postoji dobna granica zlostavljača. To mogu biti starije osobe, ali također i mladi roditelji, neovisno o kojem je spolu riječ. U većini slučajeva zlostavljačima nije moguće dijagnosticirati neki psihički poremećaj, što nas dovodi do zaključka da i psihički stabilne osobe mogu zlostavljati djecu (Bilić i sur., 2012).

U obiteljima djece zlostavljača, otac je često indiferentan, hladan i odsutan, a majka vrlo često nametljiva, zahtjevna, nepromjenjiva. U zlostavljajućim obiteljima roditelji slabo komuniciraju s djecom, nameću svoje stavove, a djeca su ona koja trebaju slušati. Majke često djetetu daju konfuzne poruke, te ne postoji stav niti potreba da se nešto učini za dijete i zajedno sa svojim djetetom (Buljan-Flander, Kocijan – Hercigonja, 2003).

S obzirom na spol, neka istraživanja i statistički podaci upućuju na zaključak da su dječaci i djevojčice izloženi podjednakom riziku od lakšeg tjelesnog zlostavljanja, no da su dječaci izloženi nešto većem riziku od teškog tjelesnog zlostavljanja (Pećnik, 2003).

S obzirom na dob žrtve, prema podacima hrvatske policije, djeci kojima je nanesena teška tjelesna ozljeda, teško narušeno zdravlje ili socijalni razvoj, pokazuje daje 53% bilo mlađe od 14, 31% između 14 i 16, a 16% između 16-18 godina (Strmotić, 2001).

Počinitelji tjelesnog zlostavljanja djece u većini slučajeva su roditelji. U novije se vrijeme istražuje i zlostavljanje od strane braće ili sestara u obitelji, vršnjaka u školi i odgajatelja u institucijama koje skrbe o djeci. U istraživanju Schaafa i McCannea (1998) najčešći počinitelj tjelesnog zlostavljanja u djetinjstvu bile su majke (56,6%) i očevi (26,4%).

4.3. Profil partnerskog zlostavljača

Pojam „nasilje u partnerskim odnosima“ odnosi se na obrazac zlostavljajućeg ponašanja. Takvo ponašanje uključuje verbalno nasilje i prijetnje, tjelesno, psihičko i seksualno zlostavljanje, razbijanje stvari i dr. (Ajduković, Pavleković, 2000, prema Ajduković, 2000).

Zlostavljači najčešće imaju ove karakteristike:

- ✓ često burno reagiraju u malim incidentima
- ✓ često se lako osjete uvrijeđenima
- ✓ izrazito su ljubomorni, npr. na početku veze mogu tvrditi kako je njihova ljubomora znak ljubavi
- ✓ vole glumiti žrtve
- ✓ imaju nisku razinu samopoštovanja, nesigurni su u sebe
- ✓ krive druge za svoje vlastite osjećaje i jako su manipulativni
- ✓ često zlouporabe alkohol
- ✓ moguće je da su imali zlostavljanje u obitelji
- ✓ mogu biti okrutni prema životinjama i djeci
- ✓ smatraju da je način za rješavanje problema nasilje
- ✓ često prijete bacajući ili trgajući predmete
- ✓ koriste verbalne prijetnje opravdavajući se da tako svi govore
- ✓ čvrsto stoji uz stav da muškarac ima više ovlasti nego žena, da su žene inferiornije, glupe, i nesposobne biti potpune bez muškarca i veze
- ✓ kontroliraju druge, na taj način da ne dopuštaju da drugi donose vlastite odluke
- ✓ mogu imati nerealna očekivanja, da ih partner ispunjava sva njihova očekivanja
- ✓ mogu tražiti od partnera da tijekom seksa oni imaju glavnu ulogu i da partner glumi bespomoćnu žrtvu (Ivančević, 2010).

Tri su glavna tipa nasilnika:

1. Pasivno ovisni. Radi se o nasilnicima koji su skloni izbjegavanju konflikata i potiskivanju ljutnje. Čini ih oko 50% svih nasilnika. Rijetki nasilni ispadi događaju se samo u obitelji kao posljedica stresa ili se pak događaju u afektu. Takve osobe su pasivno ovisne o svojoj partnerici, manje su sklone sukobima, ljubomori i izvanbračnim vezama.
2. Ciklički nasilnici kojih ima oko 25%. Riječ je osobama koje su nasilne samo unutar obitelji. Sakupljajući srdžbu gotovo uvijek eksplodiraju ciklički. Prema ženama odražavaju konzervativne stavove, izrazito su ljubomorni i sumnjičavi. Također kod ovakvih nasilnika uočeni su i manji problemi s alkoholom.
3. Psihopatski nasilnici. Obuhvaćaju oko 25% nasilnika, a koji nasilje manifestiraju kako u krugu obitelji tako i izvan nje. Partnerica je objekt kojega smiju kontrolirati, te vjeruju da je nasilje opravdano. Skloni su izvanbračnim vezama i prekomjernom

konzumiranju alkohola. Ne pokazuju ni malo odgovornosti niti osjećaja krivnje. Za svoje ponašanje uvijek krive partnericu (<http://www.psyhoaktiva.hr/>).

5. NASILJE NAD STARIJIM OSOBAMA U OBITELJI

Nasilje nad starijim osobama definira se kao „pojedinačan ili ponavljajući čin ili nedostatak odgovarajućeg postupanja, koje se događa u bilo kojem odnosu očekivanja i povjerenja, a koje uzrokuje bol, štetu, nepriliku i/ili nevolju starijoj osobi“ (Rusac, 2009; 129). Posljedice nasilja nad starijim osobama mogu za njih biti dalekosežne, od oštećenja već ionako narušenog zdravlja, fizičkog i mentalnog, do gubitka i ono malo materijalne sigurnosti koju im omogućuje mirovina, ako ih se materijalno iskorištava, pa sve do smrti.

Postoje različiti faktori značajni za nasilje nad starijim osobama:

1. Individualni, vezani za žrtvu; starija osoba s kognitivnim ili fizičkim oštećenjem pod povećanim je rizikom; zdraviji imaju veće šanse da izbjegnu zlostavljanje nego oni lošijeg zdravlja. Naime, razina stresa kod njegovatelja povisuje se s pogoršanjem zdravstvenog stanja onemoćale starije osobe, osobito ako se radi o starijim osobama s invaliditetom. Kao žrtve se najčešće javljaju žene i to u dobi od 75 godina ili starije (Ajduković, 2003).
2. Vezani za počinitelja; najčešći zlostavljači su odrasla „djeca“ žrtve, rođaci ili unuci. Ipak, po svemu sudeći, počinitelji nasilja prema ostarjelima su u više od polovice slučajeva žene (kćeri ili snahe) koje, u pravilu, dnevno skrbe o žrtvama (Ajduković, Pećnik, 1992, prema Ajduković, 2003), stoga više od dvije trećine otpada na članove obitelji. Njega onemoćalih starijih ljudi vrlo je naporna i izaziva njegovateljski stres, posebno ako je riječ o ostarjelima s mentalnim i fizičkim poteškoćama. Kada je njegovatelj loše pripremljen za zadatak koji mora obaviti, veća je i mogućnost zlostavljanja. Pod tim okolnostima, a nedostaju li i nužna pomagala za njegu ili liječenje, vjerojatnije će doći do konflikta. Istraživanja su pokazala da nasilnici (uglavnom starije dijete) imaju veću količinu problema nego drugi njegovatelji. Počinitelji često pate od mentalnih bolesti ili emocionalnih poremećaja, alkoholizma, narkomanije i novčanih problema. Zbog ovih problema, nerijetko su materijalno ovisni o svojim roditeljima i zlostavljanje je reakcija potaknuta osjećajem neuspjeha i vlastite nesposobnosti.
3. Rizični faktori vezani uz zajednicu i društvene norme; izolacija starijih osoba, umanjivanje vrijednosti starijih osoba od strane zajednice i države, industrijalizacija i migracija mlađih članova obitelji, siromaštvo i nezaposlenost, gubitak osnovnih ljudskih vrijednosti, slabljenje povezanosti članova obitelji i ljudi općenito, međugeneracijski sukob (Ajduković, 2003).

4. Vezani za oblik nasilja; neke obitelji su sklonije nasilju jer je nasilje naučeno ponašanje koje se prenosi iz generacije u generaciju. Kod ovih obitelji nasilje je jedina reakcija kojom znaju odgovoriti na stresne situacije. Počinitelji nasilja mogu koristiti velik broj različitih taktika u upotrebi moći i kontrole nad njihovim žrtvama. Zlostavljanje može imati različite oblike te se obrasci nasilnog ponašanja mogu mijenjati kroz vrijeme (Ajduković, 2003).

Prema navodima Svjetske zdravstvene organizacije (2002), u svijetu jedna od deset starijih osoba doživi neki oblik zlostavljanja svaki mjesec, a prijavljuje ga tek svaka 24. osoba. Najčešći oblici zlostavljanja su:

- ✓ financijsko/materijalno (1-9,2%),
- ✓ psihološko/emocionalno (0,7-6,3%),
- ✓ zanemarivanje/zapuštanje (0,2-5,5%),
- ✓ tjelesno (0,2-4,9%) i
- ✓ spolno (0,04-0,82%) zlostavljanje.

Polazeći od temeljitog pregleda postojeće literature može se zapaziti da u Hrvatskoj do sada nisu objavljivani rezultati istraživanja o nasilju nad starima u obitelji temeljem čega se može zaključiti da do sada nisu postojala sustavna i relevantna istraživanja ove pojave. O nasilju nad starijima se počelo pisati tek u posljednjih nekoliko godina, no prvenstveno na razini senzibilizacije profesionalne javnosti (Ajduković, 1994.; Ajduković, 2003.; Poredoš, Tošić, Grgić, 2005.; Rusac, 2006.). Hrvatska je kao tranzicijska zemlja suočena s nezaposlenošću, niskim mirovinama, rodnom i dobnom diskriminacijom, reformama sustava socijalne skrbi, privatizacijom zdravstvenog sustava, problemima stanovanja i slično. To je sve dovelo do toga da su stariji građani u Hrvatskoj siromašni i socijalno ranjivi, a što upućuje na povećani rizik za izloženost nasilju i zlostavljanje kako u obitelji tako i u ostalim sustavima zbrinjavanja. Istodobno postoji suočenost s porastom udjela starijih osoba u našem društvu (Ajduković i sur., 2008).

Istraživanja pokazuju da je u 90% slučajeva nasilja nad starijima počinitelj bio član obitelji, dvije trećine počinitelja bili su odrasla djeca ili supružnik (Vida i sur., 2002), a Ajduković (2003) navodi da su počinitelji nasilja prema ostarjelima u više od polovice slučajeva žene (kćeri ili snahe) koje, u pravilu, dnevno skrbe o žrtvama. McCreadie (1996) navodi da su najčešći počinitelji fizičkog zlostavljanja muške osobe, a počinitelji psihičkog zlostavljanja najčešće osobe ženskog spola. Kod seksualnog zlostavljanja u većini slučajeva počinitelj je muška osoba, a žrtve su žene. Također navodi da je kod starijih osoba iznad 75 godina češće

prisutno zlostavljanje u odnosu na starije osobe u dobi od 64 do 74 godina. Također, nalazi su pokazali da su najčešći počinitelji nasilja u dobnoj skupini do 44 godine.

U području istraživanja i djelovanja na nasilje nad starima u Hrvatskoj na samom smo početku. Potrebno je posvetiti posebnu pozornost senzibilizaciji stručne javnosti na problem nasilja nad starijim u obitelji, te poduzeti barem početne korake za osiguravanje pomoći ovoj ranjivoj skupini stanovništva. Kao što zastupa međunarodna agencija Help Age International (Clark, 2002):

- ✓ Potrebno je steći bolje znanje o izvorima i posljedicama nasilja nad starijima.
- ✓ Potrebno je proširiti raspon intervencija koje bi omogućile da stariji budu u prilici da progovore o doživljenom nasilju.
- ✓ Država treba razviti strategiju borbe protiv nasilja nad starijima koja uključuje odgovarajući pravni okvir, senzibilizaciju javnosti i osposobljavanje stručnih i javnih djelatnika.
- ✓ Stariji ljudi trebaju biti informirani o svojim pravima i odgovornostima te dobiti podršku da ih ostvaruju. Uz Deklaraciju o ljudskim pravima, kao posebno značajni ističu se dokumenti UN načela za starije osobe te Međunarodni plan djelovanja za starije.

Rezultati su pokazali da se nasilje nad starijima događa i da je ono prisutno u našem društvu. Radi se ne samo o osobnom već i društvenom problemu koji može utjecati na kvalitetu života starijih ljudi. Stoga je važno sustavno uvoditi mjere socijalne politike koje će biti usmjerene na poboljšanje mjera socijalne, zdravstvene, psihosocijalne i pravne skrbi s ciljem povećanja kvalitete života starijih i smanjivanje njihove marginalizacije i viktimizacije. Također valja uvesti preventivne i savjetovališne programe, te proširiti mrežu usluga i pomoći koju starija osoba i obitelj mogu dobiti u lokalnoj zajednici ili širem socijalnom okruženju. Nužno je pratiti učinke mjera socijalne, zdravstvene, psihosocijalne i pravne skrbi starijih osoba na povećanje kvalitete života starijih osoba i smanjivanje njihove marginalizacije i viktimizacije (Rusac, 2009).

6.PRIJENOS NASILJA MEĐU GENERACIJAMA

Međugeneracijski prijenos zlostavljanja djece u obitelji jest pojava da osobe koje su u djetinjstvu doživjele zlostavljanje u obitelji u odrasloj dobi zlostavljaju vlastitu djecu. Odmah valja naglasiti da se radi o pojavi koja je prisutna kod nekih, a ne svih žrtava zlostavljanja (Pećnik, 2003).

Međugeneracijski prijenos zlostavljanja najpopularnija je hipoteza za objašnjenje zlostavljanja (i zanemarivanja) djece (Widom, 1989). Najneposredniju empirijsku podršku hipotezi o međugeneracijskom prijenosu zlostavljanja daju brojna istraživanja koja pokazuju da je značajan dio roditelja koji zlostavljaju djecu u vlastitom djetinjstvu opažao nasilje u obitelji i/ili sam bio žrtva zlostavljanja (Widom, 1989). Tako su Straus i suradnici (1980) na nacionalnom uzorku SAD-a proveli jedno od najcitiranijih istraživanja nasilja u obitelji, u kojem zaključuju da se svaka generacija uči nasilju odrastajući u nasilnoj obitelji. Međutim, zaključci navedenog istraživanja izloženi su brojnim metodološkim prigovorima (Morley, Mullender, 1994). Neki od metodoloških prigovora prevladani su u kasnijim istraživanjima čiji su rezultati ponovno išli u prilog hipotezi o međugeneracijskom prijenosu zlostavljanja. Usporedbom majki koje su zlostavljale dijete i onih koje nisu, utvrđeno je da je u velikoj skupini prediktorskih varijabli tjelesna zlostavljanost u djetinjstvu od strane majki bila najbolji od svih prediktora tjelesnog zlostavljanja djece (Coohey, Braun, 1997).

Nizu istraživanja pojave međugeneracijskog prijenosa zlostavljanja pridružuju se i istraživanja koja upućuju na međugeneracijski prijenos tjelesnog kažnjavanja, odnosno čitavog kontinuuma nasilnog roditeljskog ponašanja. Tako Rodriguez i Southerland (1999) utvrđuju da je iskustvo tjelesnog kažnjavanja u djetinjstvu povezano s roditeljevim korištenjem tih metoda prema vlastitoj djeci kao i s procjenjivanjem tjelesnog kažnjavanja manje teškim. U navedenom su istraživanju iskustvo tjelesnog kažnjavanja u vlastitom djetinjstvu i prosudbe o težini tjelesnog kažnjavanja bili najbolji prediktori disciplinskih postupaka roditelja. Oni su utjecali ne samo na procjenu nasilnih disciplinskih postupaka (u smislu da ih smatraju lakšim, primjerenijim i slično), već i na djetetovo samopoštovanje i razvoj vještina suočavanja, a poznato je da su nisko samopoštovanje i samoeфикаsnost povezani s kasnijim zlostavljanjem vlastitog djeteta (Milner, Dopke, 1997).

Temeljem pregleda rezultata dotadašnjih istraživanja, Kaufman i Zigler (1987) ističu procjenu da će 30% tjelesno ili spolno zlostavljanih ili teško zanemarenih osoba maltretirati svoju djecu, dok će ostali svojoj djeci pružiti odgovarajuću njegu. Oni zaključuju da su zlostavljana

djeca pod 6 puta većim rizikom da će postati roditelji - zlostavljači od roditelja iz opće populacije. Tako Egeland (1993), Kaufman i Zigler (1993) i Buchanan (1996) također zaključuju da će vjerojatno 30-40% zlostavljanih roditelja nastaviti zlostavljati svoju djecu. Prema njihovim procjenama, to je značajno više od 2 do 3% roditelja - zlostavljača koji postoje u općoj populaciji.

Stope međugeneracijskog prijenosa zlostavljanja djece od istraživanja do istraživanja vrlo su različite i variraju u rasponu od 1 do 100%. Može se primijetiti da su više stope dobivene većinom u retrospektivnim, a niže u prospektivnim istraživanjima. Napomenimo da se u retrospektivnim istraživanjima kreće od podataka o uzorku roditelja - zlostavljača i ispituju se njihova iskustva zlostavljanosti u djetinjstvu, dok se u prospektivnom istraživanju kreće od uzorka zlostavljanih u djetinjstvu i ispituje se njihovo aktualno ponašanje, osobito zlostavljanje vlastitog djeteta (Pećnik, 2003).

Međutim, retrospektivni pristup može, osim do precjenjivanja, dovesti i do podcjenjivanja stope prijenosa. Razlozi za podcjenjivanje stope međugeneracijskog prijenosa mogu biti različiti. Egeland (1993) ističe da neki roditelji koji su kao djeca bili zlostavljani vjeruju da su tjelesno kažnjavanje i zanemarivanje normalni, ili barem prihvatljivi. Drugi razlog za podcjenjivanje zlostavljanja u djetinjstvu jest taj što neki roditelji na idealiziran način opisuju vlastite roditelje i doživljaje iz djetinjstva. Egeland (1993) svojim istraživanjem zaključuje da odrastanjem u emocionalno toplom i podražavajućem okruženju služi kao zaštitni činitelj protiv zlostavljanja u sljedećoj generaciji.

Buchanan (1996) smatra da postoje četiri kruga koja, neposredno ili posredno, uzrokuju međugeneracijski prijenos zlostavljanja djece. Prvi krug predstavljaju sociopolitički mehanizmi u međugeneracijskom prijenosu zlostavljanja, drugi kulturalni činitelji, a treći i četvrti krug predstavljaju psihološki procesi u obitelji te biološki činitelji vezani uz pojedinca.

Dok su se ranija istraživanja međugeneracijskog prijenosa bavila činiteljima koji vode do nastavljanja kruga zlostavljanja, novija se istraživanja više usmjeravaju na razlike između zlostavljanih roditelja koji ponavljaju obrazac zlostavljanja i onih koji ga prekidaju. Tako je utvrđeno da roditelji koji prekidaju lanac zlostavljanja imaju nekoliko zajedničkih obilježja koja ih razlikuju od roditelja koji ga nastavljaju (Pećnik, 2003).

U Egelandovom (1993) istraživanju pokazalo se da su roditelji koji su prekinuli krug imali širu socijalnu podršku, tjelesno zdravlje bebe i manje ambivalentnih osjećaja prema rođenju svojeg djeteta od onih koji su nastavili krug zlostavljanja.

Zlostavljanost u djetinjstvu mogla bi se nazvati rizičnom crtom za zlostavljanje vlastitog djeteta. Okolinski utjecaji kao činitelji rizika odnose se na okolinske uvjete koji imaju neposredan i posredan utjecaj na ukupni rizik, posredovan varijablama na obiteljskoj i individualnoj razini (Fraser, 1997).

Inventar rizičnosti za zlostavljanje djeteta, služi za otkrivanje mogućih slučajeva tjelesnog zlostavljanja djece. Predmet mjerenja mu je rizičnost za tjelesno zlostavljanje djeteta (Milner, 1986). Korištenje Inventara rizičnosti za zlostavljanje djece u istraživanju međugeneracijskog prijenosa zlostavljanja temelji se na očekivanju da će zlostavljanost u djetinjstvu biti povezana ne samo sa zlostavljanjem vlastite djece u odrasloj dobi, već i s rezultatom na Inventaru rizičnosti za zlostavljanje djece.

Iz navedenih istraživanja može se zaključiti da zlostavljanost u djetinjstvu značajno povećava vjerojatnost zlostavljanja vlastitoga djeteta u budućnosti, ali i to da je ta povezanost posredovana brojnim činiteljima. Na razini žrtve zlostavljanja, više istraživanja međugeneracijskog prijenosa zlostavljanja upućuje na „zaštitni“ utjecaj dviju skupina varijabli. Prva varijabla obuhvaća odnose s drugim roditeljem te opću socijalnu podršku unutar i izvan obitelji u djetinjstvu, a druga načine doživljavanja i reagiranja na zlostavljanje (Pećnik, 2003).

7. PREVENCIJA OBITELJSKOG ZLOSTAVLJANJA

Pojam prevencija se odnosi na postupke čiji je cilj sprečavanje da se dogodi nešto nepovoljno (Bašić, 2009). Nasilje u obitelji je osobni, obiteljski i društveni problem koji značajno narušava kvalitetu života i mentalno zdravlje svih onih koji su mu izloženi – posredno ili neposredno (Ajduković, 2003).

Danas je najpoznatija i najšire prihvaćena klasifikacija prevencije razvijena u području mentalnog zdravlja koja polazi od obuhvata potencijalnih korisnika preventivnih aktivnosti te razlikuje tri razine djelovanja (IOM, 1994; NRC, IOM, 2009):

1. Univerzalna (opća) prevencija je usmjerena na cijelu populaciju. Cilj je osigurati svim pojedincima dobivanje informacija i stjecanje vještina potrebnih za prevenciju određenog problema. Programi opće prevencije se usmjeravaju na velike skupine bez da se prethodno procjenjuje njihova razina rizika. Univerzalna prevencija odnosi se na cijelu populaciju ili populacijske skupine koje nisu identificirane na osnovi nekih skupnih ili individualnih rizika.
2. Selektivna prevencija je usmjerena na skupine populacije koje su pod povećanim rizikom u odnosu na opću populaciju. Za to je potrebno poznavanje rizičnih čimbenika za pojavu određenog ponašanja.
3. Indicirana prevencija je usmjerena na prepoznavanje i djelovanje prema onim pojedincima kod kojih su se već očitovala društveno neprihvatljiva ili osobno nepoželjna ponašanja. Cilj je uklanjanje ovih ponašanja ili smanjivanje njihove učestalosti i intenziteta.

Kada bih ovu klasifikaciju primijenili na području nasilja nad djecom, cilj opće prevencije bio bi osnažiti obitelj i povećanje resursa za pozitivan razvoj djece te smanjiti utjecaj čimbenika rizika na razvoj nepovoljnih ili/i neprihvatljivih ponašanja roditelja. Potrebno je planirati određene programe namijenjene cijeloj populaciji roditelja kako ne bi došlo do nasilja. Također cilj selektivne prevencije je smanjiti socijalno rizične skupine obitelji koji nemaju socijalnu podršku, samohrani roditelji, vrlo mlade majke i slično, te im olakšati životnu situaciju. Dok kod indicirane prevencije cilj je osigurati nestigmatizirajuću pomoć i podršku kako bi se zaustavila neodgovarajuća ponašanja odnosno promijenile okolnosti koje do njih dovode.

Razlika između univerzalne – selektivne – indicirane prevencije zapravo odražava „kriterije“ prepoznate razine rizika. Za univerzalnu prevenciju nema kriterija: smatra se da se svi nalaze na niskoj razini rizika. Za selektivnu prevenciju kriterij su socijalni i demografski pokazatelji na temelju kojih su prepoznate rizične ili/i ranjive skupine roditelja i djece. Za indiciranu prevenciju u žarištu su konkretni pojedinci u riziku. Drugim riječima, univerzalna prevencija je usmjerena na populaciju, selektivna na ranjive skupine, a indicirana na konkretne pojedince/obitelji.

Prevencija nasilja nad starijim osobama važna je kako bi se starijim ljudima mogli osigurati dostojnu starost, pružanje materijalne sigurnosti i uopće unaprjeđenje kvalitete života. Država ima pravo i obvezu poduzeti potrebne mjere da bi spriječila nasilje u obitelji, odnosno smanjila i olakšala njegove posljedice (Ajduković, 2003). Spitek–Zvonarević (2006) smatra da je radi zaštite od nasilja i zapuštanja starijih osoba, nužno razviti programe prevencije koji slijede modele javnozdravstvenog pristupa, a koji obuhvaćaju mjere i akcije: na individualnom planu, u međusobnim odnosima u neposrednoj okolini, kao i na šire društvenom planu.

S obzirom na složenost fenomena, nasilje u obitelji problem bi zajednički trebali rješavati centri za socijalnu skrb, zdravstvene ustanove, pravosudna tijela, policija te odgojno-obrazovne ustanove. Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti u suradnji s Vladom Republike Hrvatske (2005, 2006) izdalo je Protokol o prevenciji u slučaju nasilja u obitelj te su navedene neke od obaveza pojedinih nadležnih tijela.

Obveze nadležnih tijela (<http://www.mup.hr>):

1. Policija

Cilj protokola postupanja policije je zaštititi žrtvu od nasilja u obitelji, odnosno raditi na suzbijanju nasilja u obitelji u funkciji zaštite opstojnosti i zdravlja obitelji i sprječavanja međugeneracijskog prijenosa nasilja u obitelji, te istodobno i u funkciji provedbe proaktivne strategije prevencije: ubojstava, samoubojstava, nanošenja teških tjelesnih ozljeda, fizičkog i psihičkog zlostavljanja, spolnih delikata, udaljenja djece i maloljetnika iz roditeljskog doma, odnosno žrtve iz obitelji, kao i raditi na suzbijanju maloljetničke delinkvencije, jačanju kaznenopravne zaštite djece i maloljetnika, suzbijanju zlouporabe opojnih droga i drugih ovisnosti, te izravno pridonijeti postizanju ravnopravnosti spolova u Republici Hrvatskoj.

2. Centri za socijalnu skrb

Cilj protokola postupanja centara za socijalnu skrb je unaprjeđenje zaštite žrtava nasilja u obitelji, prevencija novog nasilja u obitelji te razvoj mjera zaštite prava i dobrobiti osoba izloženih nasilju u obitelji.

3. Zdravstvene ustanove

Cilj protokola postupanja zdravstvenih ustanova je pružiti žrtvi sveukupnu zdravstvenu skrb s ciljem očuvanja tjelesnog i psihičkog zdravlja žrtve kao i sanacije nastalih ozljeda i psihotrauma. U slučaju sumnje da je ozljeda ili zdravstveno stanje posljedica nasilja u obitelji, zdravstveni je djelatnik dužan posebno obzirno razgovarati s osobom te je navesti da mu se kao zdravstvenom djelatniku povjeri o postojanju nasilja u obitelji i saznati što više okolnosti u vezi s povredom ili zdravstvenim stanjem.

4. Odgojno-obrazovne ustanove

Cilj protokola postupanja odgojno-obrazovnih ustanova je senzibiliziranje djelatnika odgojno-obrazovnih ustanova za pojave nasilja u obitelji koje doživljavaju djeca i učenici te poduzimanje mjera radi otkrivanja i prijavljivanja problema i pomoći djetetu.

5. Pravosudna tijela

Cilj protokola postupanja pravosudnih tijela je što učinkovitije iskoristiti sve zakonske mogućnosti propisane pozitivnim propisima Republike Hrvatske u svrhu zaštite članova obitelji izloženih nasilju u obitelji te im omogućiti sudsku zaštitu radi zaštite njihovog psihofizičkog integriteta i temeljnog prava na život bez nasilja.

Odnos znanosti i prakse trebao bi predstavljati stalnu spregu povratnih informacija o rješavanju problema zlostavljanja i zanemarivanja djece, odnosno stjecanja znanja potrebnog za to. Intervencije primarne, sekundarne i tercijarne prevencije, te zakonske odredbe potrebno je temeljiti na znanstvenim spoznajama, istraživati, ugraditi rezultate u nove intervencije, ponovo evaluirati, itd. Preduvjet uspješnog „pretakanja“ znanstvenih spoznaja u djelotvornu praksu jest povezivanje znanstvenog/teorijskog pristupa problemu zlostavljanja i zanemarivanja djece u obitelji sa stvarnim potrebama praktičara u svrhu unapređenja prakse. Ishodišta istraživanja trebaju postati potrebe prakse, njihova svrha unapređenje preventivnog i savjetodavnog-terapijskog rada sa žrtvama i počiniteljima zlostavljanja, kao i unapređenje

pretpostavki i uvjeta za takav rad. Konačno, kako bi se unaprijedio odnos znanosti i prakse, potrebno je razvijanje interdisciplinarne suradnje i multidisciplinarnih istraživačkih projekata i pristupa kao i razvijanje partnerskog odnosa između akademske zajednice i korisnika rezultata istraživanja na svim razinama (Pećnik, 2003).

Sukladno mjerama propisanim Nacionalnom strategijom zaštite od nasilja u obitelji nužno je raditi na razvoju svijesti o problematici nasilja u obitelji, te senzibilizirati stručnjake i širu javnost za navedenu problematiku. Nužno je razvijati i multidisciplinarni pristup žrtvama nasilja u obitelji te poticati žrtve da prijavljuju slučajeve počinjenog nasilja u obitelji uz osiguravanje njene sigurnosti od strane nadležnih tijela i nevladinih organizacija (<http://www.mup.hr/>).

8. ZAKLJUČAK

Nasilje u obitelji jedan je od čestih i dugotrajnih problema današnjice, koji nosi brojne posljedice. Vrlo je važno da obitelj bude skladna, da u njoj vladaju dobri odnosi, međusobno poštovanje i uvažavanje. S druge strane, loši odnosi unutar obitelji mogu izrazito negativno djelovati na razvoj žrtvi nasilja. Posljedice koje proizlaze iz istoga, ostavljaju traga i na fizičkom i psihičkom zdravlju čovjeka.

Iz rada se da zaključiti da nasilje ostavlja štetne i negativne posljedice u svim područjima razvoja. Također posljedice nisu kratkotrajne, mnoge od njih su dugotrajne odnosno cjeloživotne, a posljedice nekih oblika nasilja mogu biti i rizične (slučajevi suicida žrtvi zlostavljanja). Danas bi društvo trebalo više pažnje usmjeriti na prevencije nasilja, kako ne bi dolazilo do tih posljedica. Svrha je poticanje žrtvi da prijavljuju slučajeve počinjenog nasilja u obitelji uz osiguravanje njihove sigurnosti od strane nadležnih tijela i nevladinih organizacija. Mnoge žrtve nemaju hrabrosti prijaviti zlostavljanje ili se nadaju boljem sutra, što uvelike ugrožava njihov život, ali i život djece.

Nasilje nad djecom danas je društveno neprihvatljivo te predstavlja pomak od nekadašnjeg podržavanja nekih od oblika nasilja u okviru određenog društvenog konteksta. Prema svemu navedenom može se zaključiti da bi nadležne službe trebale pojačati svoje djelovanje ili ga proširiti na institucije u kojima prebivaju djeca i mladež (vrtić, škola, domovi, zdravstvene ustanove i slično).

Ovim radom i svim prikazanim istraživanjima želi se doprinijeti uspješnosti budućeg rada pedagoga te pružanju pomoći ali i podrške u roditeljstvu. Svaka osoba ima pravo na častan i dostojanstven život, stoga svim žrtvama nasilja treba pokazati da nisu same.

LITERATURA

1. Agencija Europske unije za temeljna prava (2014). Nasilje nad ženama: istraživanje provedeno diljem Europske unije, preuzeto 30. 08. 2017. s http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra2014-vaw-survey-at-a-glance-oct14_hr.pdf
Navođenje u tekstu: (FRA, 2014)
2. Ajduković, D., Ajduković, M. (2010). Nasilje u obitelji: što zdravstveni djelatnici mogu učiniti. *Medicina fluminensis*, 46(3), 213-299.
3. Ajduković, M. (1994). Nasilje u obitelji - pravni, psihologijski i socijalni čimbenici. U I. Šimunović (Ur.), *Naša obitelj danas* (str. 7-17). Zagreb: Ministarstvo rada i socijalne skrbi.
4. Ajduković, M. (2000). Određenje i oblici nasilja u obitelji. U: M. Ajduković, G. Pavleković (Ur.), *Nasilje nad ženom u obitelji* (str. 109-114). Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
5. Ajduković, M. (2000). *Određenje i oblici nasilja u obitelji*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
6. Ajduković, M. (2003). Nasilje u obitelji (2. prošireno izdanje). U V. Puljiz, D. Bouillet (Ur.), *Nacionalna obiteljska politika* (265-274). Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži.
7. Ajduković, M., Mamula, M., Pećnik, N., Tolle, N. (2000). Nasilje u partnerskim odnosima. U M. Ajduković, G. Pavleković (Ur.), *Nasilje nad ženom u obitelji* (str. 57-68). Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
8. Ajduković, M., Marohnić, S. (2010). *Smjernice za planiranje, provedbu i evaluaciju preventivskih i tretmanskih programa zaštite djece od nasilja*. Zagreb: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti.
9. Ajduković, M., Rimac, I., Rajter, M., Sušac, N. (2012). Epidemiološko istraživanje prevalencije i incidencije nasilja nad djecom u obitelji u Hrvatskoj. *Ljetopis socijalnog rada*, 19(3), 367-412.
10. Ajduković, M., Rusac, S., Ogresta, J. (2008). Izloženost starijih osoba nasilju u obitelji. *Revija za socijalnu politiku*, 15(1), 3-22.
11. Babcock, J. C., Waltz, J., Jacobson, N. S., Gottman J. M. (1993). Power and violence: The relationship between communication patterns, power discrepancies and domestic violence. *J. Consult Clin Psychol*, 61, 40-50.

12. Bašić, J. (2009). *Teorije prevencije: prevencija poremećaja u ponašanju i rizičnih ponašanja djece i mladih*. Zagreb: Školska knjiga.
13. Bauer, K. (2006). *Nasilje u obitelji*. Zagreb: Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi.
14. Bernardes, J. (1997). *Family Studies. An Introduction*. London: Routledge.
15. Bilić, V., Buljan-Flander, G., Hrpka H. (2012). *Nasilje nad djecom i među djecom*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
16. Brajša-Žganec, A., Lopižić, J., Penezić, Z. (2014). *Psihološki aspekti suvremene obitelji, braka i partnerstva*. Zagreb: Naklada slap
17. Briere, J., Jordan, C. E. (2004). Violence against women: Outcome complexity and implications for assessment and treatment. *Journal of Interpersonal Violence*, 19, 1252-1276.
18. Buchanan, A. (1996). *Cycles of child maltreatment: Facts, fallacies and interventions*. New York: Wiley.
19. Buljan-Flander, G., Kocijan-Hercigonja, D. (2003). *Zlostavljanje i zanemarivanje djece*. Zagreb: Marko M. usluge d.o.o.
20. Chermack, S. T., Fuller, B. E., Blow, F. C. (2000). Predictors of expressed partner and non-partner violence among patients in substance abuse treatment. *Drug Alcohol Depend*, 58, 43-54.
21. Clark, F. (2002). Elder abuse: A hidden reality. *Ageways*, 59, 4-5.
22. Coohy, C., Braun, N. (1997). Toward an integrated framework for understanding child physical abuse. *Child Abuse and Neglect*, 11, 1081-1094.
23. Čorić, V., Buljan Flander, G. (2008). Zanemarivanje djece – rizični čimbenici, posljedice, uloga liječnika i mogućnosti prevencije. *Paediatrica Croatica*, 52, 29–33.
24. Danielson, K. K., Moffitt, T. E., Caspi, A., Silva, P. A. (1998). Comorbidity between abuse of an adult and DSM-III-R mental disorders: Evidence from an epidemiological study. *Am J Psychiatry*, 155, 131-53.
25. Egeland, B. (1993). A history of abuse is a major risk factor for abusing the next generation. U R. J. Gelles, D. R. Loseke (Ur.), *Current controversies on family violence* (str. 197-208). London: Sage.
26. Ellison, C. G., Bartkowski, J. P., Anderson, K. L. (1999). Are there religious variations in domestic violence? *J Fam Issues*, 20, 87-113.
27. Ferencić – Ćuk, S. (2007). *Prevencija nasilja u obitelji*. Zagreb: Školska knjiga.

28. Fraser, M. W. (1997). *Risk and resilience in childhood: An ecological perspective*. Washington: National Association of Social Workers.
29. Hazim Junzović. (17.1.2016.). Borba protiv nasilja nad osobama s invaliditetom (www.linkedin.com). Dostupno na: <https://www.linkedin.com/pulse/borba-protiv-nasilja-nad-osobama-invaliditetom-hazim-junuzovi%C4%87?forceNoSplash=true> (2.9.2017.)
30. Hrabritelefon.hr, (2012). Dostupno na: <http://www.hrabritelefon.hr/roditelji/kako-biti-bolji-roditelj/zlostavljanje-i-zanemarivanje-djece/> (29.8.2017)
31. IOM (1994). Reducing Risks for Mental Disorders: Frontiers for Preventive Intervention Research. U: P. J. Mrazek, R. J. Haggerty (Ur.), *Committee on Prevention of Mental Disorders, Division of Behavioral Sciences and Mental Disorders*. Institute of Medicine. Washington, DC: National Academy Press.
32. Ivančević, Ž. (2010). Priručnik dijagnostike i terapije. *The Merck manual*. Split: Pacea d.o.o.
33. Ivančić, T. (2001). *Agresivnost i povjerenje*. Zagreb: Teovizija.
34. Jakšić Ž., Kovačić L. (2000). *Socijalna medicina*. Zagreb: Medicinska naklada.
35. Jelača, N. (2002). Trebaju li zlostavljana djeca kontakt s roditeljem zlostavljačem? *Ljetopis socijalnog rada*, 9(2), 303-312.
36. Jojić, Lj., Matasović, R. (2002). *Hrvatski enciklopedijski rječnik*. Zagreb: Novi liber
37. Jouriles, E. N., Murphy, C. M., O'Leary, K. D. (1989). Interspousal aggression, marital discord and child problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 453-455.
38. Kaufman, J., Zigler, E. (1993). The intergenerational transmission of abuse is overstated. U R. J. Gelles, D. R. Loseke (Ur.), *Current controversies on family violence* (str. 49-79). London, Sage.
39. Kolesarić, J., Kolesarić, D., Hečimović, I., Paripović, S. (2014). *I will – I know – I can*. Virovitica: SOS - savjetovanje, osnaživanje, suradnja.
40. Konvencija o pravima osoba s invaliditetom, Narodne novine, Međunarodni ugovori, br. 6/2007.
41. Kufman, J., Zigler, E. (1987). Do abused children become abusive parents? *American Journal of Orthopsychiatry*, 57 (2), 186-198.
42. Levitt, H. M., Kimberly, N. W. (2006). Religious leaders' perspectives on marriage, divorce, and intimate partner violence. *Psychol Women Q*, 30, 212-22.

43. Maleš, D. (2001). *Konvencija o pravima djeteta*. Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži.
44. Maleš, D. (2012). *Nove paradigme ranoga odgoja*. Zagreb: FF PRESS.
45. Mamula, M. (2000). Zdravstvene i psihološke posljedice spolnog nasilja nad ženama, U M. Ajduković, G. Pavleković (Ur.), *Obiteljsko nasilje*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
46. Mamula, M. (2004). Nasilje protiv žena. U V. Barada i Ž. Jelavić (ur.), *Uostalom diskriminaciju treba dokinuti: priručnik za analizu rodnih stereotipa* (str. 65-81). Zagreb: Centar za ženske studije.
47. McCreadie, C. (1996). *Elder abuse: An update on research*. London: Institute of Gerontology University of London.
48. McKinney, C., Caetano, R., Harris, T., Ebama, M. (2009). Alcohol availability and intimate partner violence among US couples. *Alcohol Clin Exp Res*, 33, 1-8.
49. Milner, J. S. (1986). *The Child Abuse Potential Inventory: Manual, Second Edition*. North Carolina: Psytech Inc.
50. Milner, J. S., Dopke, C. (1997). Child physical abuse: Review of offender characteristics. U D. A. Wolfe, R. J. McMahon, R. D. Peters (Ur.), *Child abuse: New directions in prevention and treatment across life span* (str. 27-54). London: Sage.
51. Ministarstvo unutarnjih poslova RH. Dostupno na: <http://www.policija.hr/main.aspx?id=1127> (29.8.2017.)
52. Morley, R., Mullender, A. (1994). Domestic violence and children: What do we know from research? U A. Mullender, R. Morley (Ur.), *Children living with domestic violence* (str. 24-42). London: Whiting and Birch Ltd.
53. Murphy, C. M., O'Leary, K. D. (1989). Psychological aggression predicts physical aggression in early marriage. *Journal of consulting and clinical Psychology*, 57(5), 579-582.
54. NRC; IOM (2009). Prevention of mental, emotional and behavioral disorders among young people: *Progress and Possibilities*. National Research Council & Institute of Medicine. Washington, DC: National Academy Press.
55. Obiteljski centar Primorsko-goranske županije, (2008). Zaustavimo seksualno nasilje nad djecom. Dostupno na: <http://slidegur.com/doc/1494115/zaustavimo-seksualno-nasilje-obiteljski-centar-pg%C5%BE-ana-ra...> (29.8.2017.)
56. Obiteljski zakon. (2003). Narodne novine, 116/2003

57. Pećnik, N. (2003). *Međugeneracijski prijenos zlostavljanja djece*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
58. Poredoš, D., Tošič, G., Grgić, G. (2005). Nasilje u obitelji nad osobama starije životne dobi. *Socijalna psihijatrija*, 33(4), 216-224.
59. Protokol o postupanju u slučaju nasilja u obitelji, *Nacrt Prijedloga izmjena Protokola o postupanju u slučaju nasilja u obitelji iz 2012.*, Ministarstvo socijalne politike i mladih. Dostupno na: <http://www.mspm.hr/UserDocsImages/djeca%20i%20obitelj/Protokol-o-postupanju-u-slucaju-nasilja-u-obitelji.pdf> (1.9.2017.)
60. Psychoaktivna.hr. Dostupno na: <http://www.psychoaktiva.hr/tretmanski-centar/psiholoski-profil-nasilnika.html> (2.9.2017.)
61. Raboteg-Šarić, Z., Pećnik, N., Josipović, V. (2003). Jednoroditeljske obitelji: *Osobni doživljaj i stavovi okoline*. Zagreb: DZZOMM.
62. Radenović, S. (2012). Bioetika i nasilje. *European Journal of Bioethics*, 5(5), 206.
63. Rajter, M. (2013). Obiteljski stresori i obilježja obitelji kao prediktori roditeljskog nasilja nad obitelji. Dostupno na: https://bib.irb.hr/datoteka/665923.Miroslav_Rajter_-_Doktorski_rad.pdf, (1.9.2017)
64. Rodrigues, C. M., Southerland, D. (1999). Predictors of parents' physical disciplinary practices. *Child Abuse and Neglect*, 7, 651-657.
65. Rusac, S. (2006). Nasilje nad starijim osobama. *Ljetopis Studijskog centra socijalnog rada*, 13(2), 331-346.
66. Rusac, S. (2009). Nasilje nad starijim osobama u obitelji na području Grada Zagreba. *Ljetopis socijalnog rada*, 16(3), 573-594.
67. Sanderson, C. (2005). *Zavođenje djeteta*. Zagreb: V.B.Z.
68. Schaaf, K. K., McCanne, T. R. (1998). Relationship of childhood sexual, physical and combined sexual and physical abuse to adult victimization and posttraumatic stress disorder. *Child Abuse and Neglect*, 11, 1119-1133.
69. Schumacher, J. A., Feldbaum-Kohn, S. R., Slep, A. M., Heyman, R. E. (2001). Risk factors for male to male partner physical abuse. *Aggress Violent Behav*, 6, 281-352.
70. Sigurnomjesto.hr. Dostupno na: <http://www.sigurnomjesto.hr/savjetovanje/oblici-nasilja/> (2.9.2017).
71. Spitek-Zvonarević, V. (2006). Zlostavljanje u starijoj dobi-trajne mete nasilja. *Narodni zdravstveni list*, 9, 560-561.

72. Straus, M. A., Gelles, R. J., Steinmetz, S. (1980). *Behind Closed Doors: Violence in the American Family*. Garden City, New York: Anchor.
73. Strmotić, J. (2001). Mogućnost unapređenja rada s djecom i maloljetnicima, žrtvama nasilja u obitelji, u sustavu policije. U M. Ajduković (Ur.), *Nasilje nad djecom u obitelji*, (str. 69-90). Zagreb, Vijeće za djecu/Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži.
74. Šeparović, Z. (1985). *Viktimologija - studije o žrtvama*. Zagreb: Tiskara "Zagreb" i Pravni fakultet
75. Štirn, M., Minić, M. i sur. (2017). Priručnik: *Psihosocijalna podrška za žrtve nasilja u obitelji i drugih oblika rodno utemeljenog nasilja*. Zagreb: ZOOM Desing d.o.o.
76. Urbanc, K. (1999). *Samopoimanje, odnos s roditeljima i predodžba budućnosti adolescenata s prognaničkim i izbjegličkim iskustvima*. Disertacija, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
77. Vida, S., Monks, R. C., Des Rosiers, P. (2002). Prevalence and correlate of elder abuse in a geriatric psychiatry service. *Canadian Journal of Psychiatry*, 47, 459-467.
78. White, H. R. (1997). Longitudinal perspective on alcohol use and aggression during adolescence. U: M. Galanter (Ur.), *Recent developments in alcoholism. Alcohol and violence: Epidemiology, neurobiology, psychology, family issues* (str. 81-103). New York: Plenum Press.
79. White, R. S., Spence, G. D., Fowler, S. R., McKenzie, D. P., Westbrook, G. K., Bowen, A. N. (1987). Magmatism at rifted continental margins. *Nature*, 330, 439-444.
80. WHO (2002). *World report on violence and health*. World Health Organization: Geneva.
81. WHO; ISPCAN (2006). *Preventing child maltreatment: A guide to taking action and generating evidence*. Geneva: World Health Organization.
82. Widom, C. S. (1989). Does violence beget violence? A critical examination of the literature. *Psychological Bulletin*, 106, 3-28.
83. Wofford, S., Mihalic, D. E., Menard, S. (1994). Continuities in marital violence. *J Fam Violence*, 9, 195-225.
84. Wortham, T. T. (2014). Intimate Partner Violence: Building Resilience with Families and Children. *Reclaiming Children and Youth*, 23(2), 58-61.
85. Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji. Narodne novine, 2003 (116/03).
86. Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji. Narodne novine, 2009 (137/09) Dostupno na: <http://www.zakon.hr/z/81/Zakon-o-za%C5%A1titi-od-nasilja-u-obilji> (1.9.2017.).

87. Zloković, J. (2009). *Nasilje nad roditeljima – Obiteljska tajna?*. Rijeka: Grafika Zambelli.
88. Zloković, J., Dobrnjič O. (2008). *Djeca u opasnosti! Odgovornost obitelji, škole i društva*. Zagreb: Hrvatski pedagoško-književni zbor.

POPIS SLIKA:

Slika 1. Nasilje u obitelji	5
Slika 2. Fizičko zlostavljanje žene	10
Slika 3. Nasilje nad ženama	13
Slika 4. Dinamika nasilja u obitelji	14
Slika 5. Nasilje nad ženama s invaliditetom.....	20
Slika 6. Nasilje nad djecom.....	24