

Utjecaj nasilja na razvoj psihopatologije u djetinjstvu i adolescenciji

Storjak, Romana

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:142:807823>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-25**



Repository / Repozitorij:

[FFOS-repository - Repository of the Faculty of Humanities and Social Sciences Osijek](#)



Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet Osijek

Odsjek za psihologiju

Romana Storjak

Utjecaj nasilja na razvoj psihopatologije u djetinjstvu i adolescenciji

Završni rad

Mentor: doc. dr. sc. Ivana Marčinko

Sumentor: dr. sc. Damir Marinić, predavač

Osijek, 2022.

Sveučilište J.J. Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet Osijek

Odsjek za psihologiju

Studij psihologije

Romana Storjak

Utjecaj nasilja na razvoj psihopatologije u djetinjstvu i adolescenciji

Završni rad

Društvene znanosti, psihologija, klinička psihologija

Mentor: doc. dr. sc. Ivana Marčinko

Sumentor: dr. sc. Damir Marinić, predavač

Osijek, 2022.

Prilog: Izjava o akademskoj čestitosti i o suglasnosti za javno objavljivanje

Obveza je studenta da donju Izjavu vlastoručno potpiše i umetne kao treću stranicu završnog odnosno diplomskog rada.

IZJAVA

Izjavljujem s punom materijalnom i moralnom odgovornošću da sam ovaj rad samostalno napravio te da u njemu nema kopiranih ili prepisanih dijelova teksta tuđih radova, a da nisu označeni kao citati s napisanim izvorom odakle su preneseni.

Svojim vlastoručnim potpisom potvrđujem da sam suglasan da Filozofski fakultet Osijek trajno pohrani i javno objavi ovaj moj rad u internetskoj bazi završnih i diplomskih radova knjižnice Filozofskog fakulteta Osijek, knjižnice Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku i Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu.

U Osijeku, datum 15.9.2022.

Ramona Storić, 0122233490
ime i prezime studenta, JMBAG

Utjecaj nasilja na razvoj psihopatologije u djetinjstvu i adolescenciji

Sažetak

Nasilje nad djecom ozbiljno narušava djetetov rast i razvoj i predstavlja veliki društveni problem. Ono se nalazi svugdje oko nas te podrazumijeva sve oblike fizičkog, seksualnog i emocionalnog zlostavljanja te zanemarivanje. U ovom radu fokus je stavljen na fizičko, seksualno i emocionalno zlostavljanje i posljedice koje ono ima po djetetovu zdravlje. Fizičkim zlostavljanjem djeci se zadaju fizičke ozljede koje su oku vidljive. Seksualnim zlostavljanjem djecu se prisiljava na seksualne radnje koje ono nije dalo pristanak ili premalo da bi moglo dati pristanak, a emocionalnim zlostavljanjem se zanemaruju djetetove potrebe za bliskošću i ljubavlju ili mu se prijete i izruguje. Svako zlostavljanje narušava mentalno zdravlje djeteta, odnosno utječe na razvoj psihopatologije koja nerijetko ostaje prisutna tijekom cijelog života žrtve. Zlostavljanjem se nazaduje djetetovo odrastanje. Stečeno samopouzdanje i samopoštovanje se smanjuje te se smanjuje sposobnost prepoznavanja vlastitih i tuđih emocija. Nisu sva djeca zlostavljana niti imaju sva jednak rizik za postajanjem žrtvom zlostavljanja. Određene demografske karakteristike djeteta, razvojna obilježja i povijest proživljavanja zlostavljanja povećavaju rizik od postanka žrtvom nekog oblika zlostavljanja. Uz karakteristike djeteta, i karakteristike roditelja i obitelji povećavaju vjerojatnost pojave zlostavljanja djeteta. Također, zajednica u kojoj dijete odrasta je povezana s povećanjem rizika za zlostavljanjem djece kao i kultura u kojoj je dijete odgajano.

Ključne riječi: djetinjstvo, adolescencija, zlostavljanje, psihopatologija

Sadržaj

1. UVOD	1
2. OBILJEŽJA SOCIOEMOCIONALNOG RAZVOJA OD DJETINJSTVA DO ADOLESCENCIJE	2
3. OBLICI I OBILJEŽJA NASILJA	4
3.1. Fizičko zlostavljanje	5
3.3. Emocionalno zlostavljanje	7
4. RIZIČNI ČIMBENICI NASILJA NAD DJECOM	8
5. NASTANAK PSIHOPATOLOGIJE USLIJED NASILJA	9
5.1. Nastanak psihopatologije uslijed fizičkog nasilja	9
5.2. Nastanak psihopatologije uslijed seksualnog zlostavljanja	10
5.3. Nastanak psihopatologije uslijed emocionalnog zlostavljanja	11
6. PREVENCIJA NASILJA NAD DJECOM	12
7. ZAKLJUČAK	13
8. LITERATURA	15

1. UVOD

Obitelj je prva zajednica u kojoj dijete osjeća ljubav i brigu. Roditelji ne osiguravaju uvijek djeci zdravu i sigurnu okolinu u kojoj će se dijete razvijati. Umjesto ljubavi, nažalost, neki roditelji nanose ozbiljnu štetu svojoj djeci kroz fizičko, psihičko ili seksualno zlostavljanje (Keil, 2014). Nasilje nad djecom društveni je problem koji je tek u posljednjih nekoliko desetljeća postao predmetom javnog oka.

Kroz povijest djeca su gledana kao vlasništvo odraslih, bez prava i potpuno podložna odraslima (Ziegler i Hall, 1989). Zlostavljanje djece je postojalo oduvijek, ali je uglavnom bilo zamaskirano tradicijom i običajima. Povijesni zapisi govore kako je 900. godine pr. n. e, perzijski liječnik namjerno išao nauditi djeci (Chadwick, 2011). U Staroj Grčkoj dječaci su bivali pretučeni kao dio festivala Artemide Orthie (Dorne, 1997), a novorođenčad je često bila ubijana (Ziegler i Hall, 1989). Djeca s teškoćama, ženska novorođenčad, siromašna djeca i djeca rođena u velike obitelji, u Starom Rimu bili su žrtvama infanticida. Atenska djeca koju roditelji nisu htjeli, bila su ostavljena da umru, a neki od njih bili su prodani u roblje (Ziegler i Hall, 1989). U srednjem vijeku na djecu se gledalo kao na ekonomsku obvezu te su iz tog razloga djeca bila napušтана, prodavana ili sakaćena kako bi bila učinkovitijim prosjacima (Ziegler i Hall, 1989). Kako je vrijeme odmicalo, zlostavljanje djece nastavilo se te ukorijenilo i u školski sustav u kojemu su djeca bila fizički kažnjavanja (Ziegler i Hall, 1989).

Fizičko zlostavljanje je jedno od najstarijih oblika zlostavljanja koje je prepoznato i dijagnosticirano (Guttman, Shouldice i Levin., 2019). Iako je fizičko zlostavljanje najstariji oblik zlostavljanja, ono nije i najrasprostranjeniji. Emocionalno zlostavljanje smatra se najzastupljenijom vrstom zlostavljanja jer, uglavnom, dolazi u paru s jednim ili više vrsta zlostavljanja. Bilo kojim oblikom zlostavljanja dijete proživljava traumu koja ostavlja posljedice na daljnji razvoj žrtve (Guttman i sur., 2019). Fizičko zlostavljanje je najvidljivije zbog fizičkih ozljeda koje dijete zadobiva, poput lomova kostiju i masnica. Seksualno zlostavljanje je teže za utvrditi zbog nestajanja fizičkih tragova uslijed tuširanja ili kupanja, a emocionalno zlostavljanje nema nikakve jasne fizičke indikatore zbog kojih bi se moglo posumnjati na prisutnost iste u životu djeteta.

Sama povijest nasilja je poprilično duga u odnosu na povijest istraživanja istog zbog kasnog priznavanja problema i uviđanja važnosti prevencije istog (Guttman i sur., 2019). U svijet stručnog djelovanja, fenomen zlostavljanja, došao je tek 1960ih godina s ključnim

člankom doktora Kempe-a i suradnika na temu sindroma pretučenog djeteta (Kempe i sur., 1962). Do tada, političari i druge javne osobe nisu priznale postojanje zlostavljanja kao društvenog problema prisutnog među svim slojevima društva i svim rasnim skupinama (Guttman). Istraživanje nasilja nad djecom naišlo je na nekoliko problema. Prvo, teško je odrediti dijagnozu zlostavljanja zbog čega je potrebno uzeti sve čimbenike u obzir. Drugo, žrtve nasilja su ranjiva skupina što otežava ispunjenje svih etičkih kriterija za provedbu istraživanja (Guttman i sur., 2019). Sve etičke probleme u istraživanju zlostavljanja djece prvi je opisao Kinard (1985) u svom preglednom radu. Kinardove spoznaje o ograničenjima provedbe istraživanja zlostavljanja nad djecom relevantne su i u današnje vrijeme modernizacije tehnologije i novih psiholoških saznanja.

Cilj ovog završnog rada je proučiti utjecaj nasilja na razvoj psihopatologije u djetinjstvu i adolescenciji, točnije, proučiti kako fizičko, seksualno i emocionalno nasilje utječu na djetetovo mentalno zdravlje. U radu će biti navedena obilježja socijalnog i emocionalnog razvoja osobe od rođenja, pa sve do adolescencije. Nadalje, bit će opisano fizičko, seksualno i emocionalno zlostavljanje kao čimbenici koji utječu na mentalno zdravlje osobe, kao i čimbenici koji povećavaju rizik za postankom žrtve i pojavom nasilja u životu djeteta. Zatim će se navesti posljedice koje navedena tri oblika nasilja ostavljaju na mentalno zdravlje žrtve, a povezana su sa socioemocionalnim karakteristikama djetinjstva i adolescencije. Naposljetku, pokušat će se dati zaključak o temi završnog rada kojim bi se dao kratki pregled i osvrt na napisani rad.

2. OBILJEŽJA SOCIOEMOCIONALNOG RAZVOJA OD DJETINJSTVA DO ADOLESCENCIJE

Razvoj pojedinca od djetinjstva preko adolescencije i odrasle dobi pa sve do starosti zahtijeva stjecanje perceptivnih, motoričkih, emocionalnih, kognitivnih i socijalnih sposobnosti. S obzirom na to da u svakom razvojnom razdoblju pojedinac mora savladati određeno znanje i sposobnosti, važno je razumjeti koje promjene se događaju tijekom razvoja osobe kako bi se znalo što potiče određene vještine ili zbog čega dolazi do zaustavljanja razvoja i napretka (Keil, 2014). Nakon rođenja, novorođenčad je jako ranjiva i ovisna o svojim roditeljima, a kako bi povećala izgleda za preživljavanje u svijetu, novorođenčad je „naoružana“ dvama urođenim ponašanjima. Fonagy i suradnici (1995; prema Howe, 2005) navode kako su ta dva ponašanja privrženost (snažna emocionalna veza između djeteta i odrasle osobe) i istraživačko ponašanje (nagoni djeteta za bavljenje svijetom, osobito svijetom drugih ljudi te razumijevanje istog).

Prilikom govora o privrženosti gotovo je nemoguće ne spomenuti i emocije. Rani socijalni i emocionalni razvoj djeteta podrazumijeva razvoj sposobnosti za emocionalno izražavanje, društvenost, razumijevanje sebe, društvenu svijest i druge facete socioemocionalnog razvoja (Cummings, Braungart-Rieker i Rocher-Schudlich, 2003). Tek nakon što se dijete rodi njegove emocije se uglavnom svode na dva općenita stanja pobuđenosti u kojima je dijete ili privučeno ugodnim podražajima ili se povlači pred neugodnim podražajima. Do šestog mjeseca života djeca reagiraju na emocionalne izraze odraslih osoba i na podražaje koji su vrlo glasni. Nakon čega dolazi do sposobnosti izražavanja temeljnih emocija na organiziran i smislen način koji je povezan s okolinom. U ovom razdoblju (od šestog do osmog mjesec života), privrženost osobama koje su poznate djetetu je vidljiva te se javlja anksioznost prilikom odvajanja od tih osoba. Od osmog do 12 mjeseca djeca sve bolje razumiju značenje izraza lica ljudi iz okoline, a u razdoblju od 18 do 24 mjeseca kod djece se pojavljuje osjećaj stida, neugode, krivnje i ponosa koji se povezuju sa samosvijesću (Berk, 2008). Također, tijekom prve dvije godine djetetova života dolazi i do razvoja samosvijesti koja je temelj za pojavu samokontrole.

Tijekom ranog djetinjstva javlja se i pojam samopoštovanja, odnosno „prosudbe koju donosimo o vlastitoj vrijednosti i osjećaji koji su povezani s tim prosudbama“ (Berk, 2008). Samopoštovanje je tijekom predškolske dobi izrazito pozitivno te djeca u toj dobi ignoriraju negativne povratne informacije koje nisu u skladu s vlastitim viđenjem sebe (Keil, 2014). U odnosu na početna dva stanja pobuđenosti, tijekom ranog djetinjstva djeca proširuje se rječnik kojim opisuju emocije, točno prepoznaju emocije i prepoznaju njihove uzroke, osjećaj empatije za druge se povećava, a emocionalna samoregulacija se poboljšava (Berk, 2008). U razdoblju školovanja, pojam o sebi se mijenja. Djeca se opisuju u kontekstu „crno-bijelih“ karakteristika što proizlazi iz socijalnih usporedbi koje rade u odnosu na svoje vršnjake. Socijalne usporedbe su prosudbe vlastitog izgleda, kompetencija i ponašanja u odnosu na ljude u vlastitoj okolini. S godinama samopoštovanje djece opada, ali taj pad obično ne utječe značajno na razvoj djeteta jer nije velik (Berk, 2008). Nisko samopoštovanje kod djece u bilo kojem aspektu života povezano je s tjeskobom, depresijom i antisocijalnim ponašanjima (DuBois i sur., 1999). U srednjem djetinjstvu djeca shvaćaju da su emocije rezultat unutarnjih stanja osobe, kao i da je moguće istovremeno osjećati više od jedne emocije (Flavell i sur., 2001; Wintre i Vallance, 1994).

Daljnijim razvojem djeca iz djetinjstva prelaze u razdoblje adolescencije. U ovom razdoblju adolescenti pokušavaju shvatiti tko su, koja je njihova uloga u svijetu te na koji način se oni ističu od drugih, odnosno po čemu su posebni. Zbog razvoja identiteta dolazi i do promjena u samopoimanju u kojemu adolescenti, do sada odvojene osobine, spajaju u apstraktne opise karakteristika osobe (Berk, 2008). Nadalje, dolazi i do promjena u samo poštovanju, koje

je u većini slučajeva visoko. Adolescenti se međusobno razlikuju u razlozima na kojima temelje svoje samopoštovanje, drugim riječima, dok se jedni adolescenti osjećaju ponosno i samopouzđano u jednom području svoga života, drugi adolescenti se mogu osjećati jednako za neko skroz drugo područje života (ili više njih) (Berk, 2008). DuBois i suradnici (1998, 1999; prema Berk, 2008) navode kako su niske razine samopoštovanja u svim područjima života povezani s tjeskobom, depresijom i antisocijalnim ponašanjima. Uz sve pozitivne aspekte socioemocionalnog razvoja, u adolescenciji se javljaju i problemi razvoja. Najuobičajeniji psihološki problem ovog razvojnog razdoblja je depresija koja se, u većini slučajeva, javlja i kasnije u životu. Depresija može biti izrazito duboka i izazvati suicidalne misli koje mogu dovesti do samoubojstva. Stopa samoubojstava među adolescentima ima pozitivan trend i to najčešće među dječacima jer njihovi pokušaji su obično uspješniji od pokušaja djevojčica.

3. OBLICI I OBILJEŽJA NASILJA

Briga o dobrobiti djece i njihovoj zaštiti od nasilja gotovo da i nije postojala do 19. stoljeća kada se na djecu prestalo gledati kao na vlasništvo roditelja ili skrbnika (Helfer i Kempe, 1987). Veliku uzbunu u svijetu napravio je slučaj Mary Ellen Wilson 1875. godine. Djevojčica Mary bila je prvo dijete izbačeno iz nasilničkog doma čiji je slučaj prikazan javnosti. Od tada, definicije nasilja su se mijenjale, nadopunjavale i izmjenjivale, no danas su one poprilično slične. Svjetska zdravstvena organizacija navodi kako se nasilje nad djecom odnosi na nasilje nad osobama mlađima od 18 godina te obuhvaća „sve vrste fizičkog i/ili emocionalnog zlostavljanja, seksualnog zlostavljanja, zanemarivanja, nemara, komercijalnog iskorištavanja, kao i druge vrste iskorištavanja koje rezultiraju stvarnim ili potencijalnim štetama po zdravlje, opstanak, razvoj ili dostojanstvo djeteta“ (Svjetska zdravstvena organizacija, 2020). Sukladno tome, nasilje i zanemarivanje djece CAPTA definira kao svaki čin propuštanja djelovanja roditelja ili skrbnika koji rezultira ozbiljnom tjelesnom ili emocionalnom povredom, seksualnim zlostavljanjem, iskorištavanjem ili, u najgorem slučaju, smrću (CAPTA, 2022). Svim definicijama je zajedničko da se nasilje nad djecom i adolescentima odnosi na namjerno nanošenje povreda od strane druge osobe te nesprječavanje nastanka istih. S obzirom da je nasilje nad djecom i adolescentima delikatna tema, teško je prikupiti stvarne podatke kojima bi se prikazala točna raširenost i pojavnost ovog društvenog problema. Iz tog razloga može se govoriti samo u terminima procjena broja žrtava (Bilić i sur., 2012; prema Gabriša, 2018).

Istraživanja koja su do sad provedena u svijetu i Hrvatskoj mogu nam dati neku okvirnu sliku o raširenosti nasilja nad djecom. U Hrvatskoj postoji nekoliko provedenih istraživanja na

temu nasilja nad djecom. Ajduković i suradnici (2012), navode kako je prvo značajnije istraživanje provedeno 90ih godina 20. stoljeća. Istraživanje je provedeno na studentima Zagrebačkog Sveučilišta, a dobiveno je kako je 93,4% ispitanika doživjelo neki oblik fizičkog zlostavljanja, 27,2% imalo je fizičke ozljede kao posljedicu zlostavljanja u djetinjstvu, a 40,3% ispitanika svjedočilo je nasilju između roditelja (Pećnik, 2003; prema Ajduković i sur., 2012). Od recentnije provedenih istraživanja može se istaknuti ono koje su proveli Ajduković i suradnici (2012). Na uzorku hrvatskih školaraca u dobi od 11, 13 i 16 godina (N=3 644), 26,2% djece u dobi od 11 godina bilo je izloženo fizičkom zlostavljanju, 34% djece u dobi od 13 godina i 40,7% djece u dobi od 16 godina. Žrtvama emocionalnog zlostavljanja pokazalo se 26,8% sudionika u dobi od 13 godina, 34,8% sudionika u dobi od 16 godina. Rezultati oba istraživanja govore o velikoj zastupljenosti djece u kategorijama žrtava nasilja.

3.1. Fizičko zlostavljanje

Fizičko zlostavljanje predstavlja svaki oblik namjernog nanošenja tjelesnih ozljeda djetetu ili adolescentu od strane roditelja ili neke druge osobe, kao i nesprječavanje i neprijavlivanje istog. Ozljede se djetetu nanose napadima, udaranjem nogama i rukama, grizenjem, ubadanjem i slično (Larsen i Buss, 2007). Neki od pokazatelja fizičkog zlostavljanja kod djece su modrice, opekline, prijelomi kostiju, ozljede glave i ozljede unutarnjih organa, kao i ugrizi, nedostatak zubi i kose na pojedinim dijelovima glave (Clark, Clark i Adamec, 2007; McCabe i Murphy, 2017). Modrice su ozljede nastale puknućem kapilara ispod površine kože koje su, u slučajevima zlostavljanja, nastale kao posljedica primjene vanjske sile na kožu djeteta (McCabe, 2003). S obzirom da djeca često padaju i ozljeđuju se tijekom igre, ponekad je teško razlučiti koje su modrice nastale uslijed zlostavljanja, a koje uslijed igre. U takvim slučajevima od velikog je značaja položaj modrica na tijelu djeteta, njezin oblik i boja. Modrice koje se nalaze na bedrima, stražnjoj strani noge, ušnoj školjci, vratu ili nadlaktici često sugeriraju da je dijete bilo udarano, gušeno ili držano protiv njegove volje (McCabe i Murphy, 2017). Osim modrica, opekline su još jedan od pokazatelja izvršenog fizičkog nasilja nad djetetom. Opekline nastaju izlaganjem djeteta vrućini ili vatri namjerno, slučajno ili uslijed nemara (McCabe i Murphy, 2017). Kod zlostavljane djece, opekotine su najčešće rezultat izlaganja vrućini ili trenja između kože i nekog predmeta. Kao što je slučaj s modricama, veličina, oblik i stupanj opekline puno govori o samom nastanku ozljede, ali i o zlostavljanju koje dijete doživljava. Sukladno tome, opekline promjera jednog centimetra mogu sugerirati da je ozljeda nastala prislanjanjem cigarete na kožu djeteta (Pressel, 2000; prema McCabe i Murphy, 2017), a opekotine koje

oblikom podsjećaju na rukavicu obično ukazuju na namjerno uranjanje djeteta u vruću vodu (McCabe i Murphy, 2017). Uz vidljive modrice i opekline, prijelomi kostiju su također pokazatelji fizičkog zlostavljanja djeteta, pogotovo kod novorođenčadi (Crosson-Tower, 2010). Manje oku vidljive ozljede uslijed zlostavljanja su ozljede unutarnjih organa poput puknuća slezene, oštećenja bubrega ili mjehura te ozljede jetre (Crosson-Tower, 2010). McCabe (2003) navodi kako postoje tri elementa koja treba uzeti u obzir prilikom utvrđivanja fizičkog nasilja kao uzroka djetetovih ozljeda: (1) lokaciju ozljede, (2) povijest ozljede i (3) liječenje, odnosno neliječenje ozljede. Iako se smatra kako je utvrđivanje fizičkog zlostavljanja nad djecom relativno lako, uz navedene elemente potrebno je proučiti i promjene u ponašanju djeteta. Djeca koja su zlostavljana često imaju iznenadne promjene u ponašanju, školskom uspjehu te imaju poteškoća pri učenju. Nadalje, fizički zlostavljana djeca su uvijek na oprezu, pretjerano su popustljiva, pasivna ili povučena te su ponekad agresivna (Wallace, 1999; prema McCabe i Murphy, 2017; Williams, 2019). Jennings i suradnici (2014) navode kako djeca koja su fizički zlostavljana imaju potrebu dominirati nad drugima, kao i usmjeriti svoju agresiju prema van. Osim agresije prema van, djeca, a posebice adolescenti, usmjeravaju svoju agresiju i prema unutra, odnosno postaju autodestruktivni. Najčešći način autodestruktivnosti kod adolescenata je fizičko samoozljeđivanje koje uključuje rezanje vlastite kože, uglavnom na području podlaktice (Lahey, 2014; prema McCabe i Murphy, 2017). Također, djeca su u strahu od svojih roditelja te negoduju ili plaču pri odlasku iz škole te se boje dodira drugih odraslih osoba (Williams, 2019).

3.2. Seksualno zlostavljanje

Seksualno zlostavljanje djece je tek u novije vrijeme postalo prepoznato kao društveni problem jer se kroz povijest nije pričalo o njemu (McCabe i Murphy, 2017; Howe, 2005). Tijekom U 2013. godine, u Sjedinjenim Američkim Državama potvrđeno je 600 000 slučajeva nasilja nad djecom, od kojih je 10% činilo seksualno zlostavljanje (Children's Bureau, 2014; prema McCabe i Murphy, 2017).

Seksualno zlostavljanje može se definirati kao bilo kakav seksualni čin između djeteta i odrasle osobe ili djeteta i druge maloljetne osobe u svrhu zadovoljenja seksualnih potreba odrasle osobe, odnosno maloljetne osobe koja ima moć nad djetetom (Bilić i sur., 2012; prema Gabriša, 2018; Hartman i Burgess, 1989; Buljan Flander i Ćosić, 2003). Svjetska zdravstvena organizacija (2012) toj definiciji još dodaje kako je seksualno zlostavljanje djece uključenost djeteta u seksualne aktivnosti koje ono potpuno ne razumije, nije u stanju dati pristanak ili krši društvene zakone. Seksualno zlostavljanje uključuje prisiljavanje djeteta na seksualne aktivnosti (dodirivanje djeteta, spolni odnos, masturbaciju), egzibicionizam, izlaganje djeteta seksualnim

sadržajima bilo putem časopisa, videozapisa ili interneta, masturbaciju pred djetetom ili dodirivanje djeteta po intimnim dijelovima tijela (Buljan Flander i Ćosić, 2003; Đapić i sur., 2021; McCabe i Murphy, 2017). Ovaj oblik zlostavljanja očituje se ponajviše kroz bihevioralne indikatore, a nešto rjeđe kroz fizičke indikatore jer dijete uglavnom neće prijaviti seksualno nasilje koje doživljava zbog čega se fizički dokazi, koji su možda bili prisutni u početku, ili isperu tijekom tuširanja (u slučaju prisutnosti tjelesnih tekućina zlostavljača poput sperme, sline ili krvi) ili ozljede na himenu i analnim fisurama koje zarastu relativno brzo, kroz dva tjedna (McCabe i Murphy, 2017). Prema Buljan Flander i Ćosić (2003) neki od fizičkih indikatora koji mogu biti znakovi prisutnosti seksualnog zlostavljanja djeteta su „poderano, zamrljano ili okrvavljeno donje rublje, bolovi ili svrbež u području genitalije, problemi pri hodanju ili sjedenju, modrice ili krvarenje iz unutarnjih genitalije, spolne bolesti i česte urinarne ili gljivične infekcije“. Nadalje, modrice na rukama, nogama, vratu i na genitalijama djeteta snažni su indikatori prisutnosti seksualnog nasilja djeteta (McCabe i Murphy, 2017). Mogući bihevioralni indikatori seksualnog nasilja djeteta su znanje o seksu koje je neprimjereno za djetetovu dob, pojavljivanje neprimjerenog seksualnog ponašanja za vrijeme igre s igračkama ili drugom djecom, povučenost ili depresivnost, seksualizirano ponašanje (ekscesivna zavodljivost, česta masturbacija, promiskuitet,..), pojava autodestruktivnog ponašanja poput konzumiranja alkohola, droga, bježanje od kuće te nagle i velike promjene u težini, nedostatak emocionalne kontrole, problemi u školi i slično (Briere i Elliot, 1994; Buljan Flander i Ćosić, 2003; Clark i sur., 2007).

3.3. Emocionalno zlostavljanje

Emocionalno zlostavljanje smatra se najčešćim oblikom nasilja koje djeca doživljavaju (McCabe i Murphy, 2017). Prema Buljan Flander i Ćosić (2003) ono se definira kao „trajno propuštanje iskazivanje ljubavi ili pažnje roditelja svojoj djeci, te na situacije kada se djetetu prijeti, podruguje mu se ili više na njega.“ Hart, Binggeli i Brassard (1998) navode šest širokih kategorija emocionalnog zlostavljanja: (1) Preziranje, (2) teroriziranje, (3) izolacija, (4) iskorištavanje/podmićivanje (5) uskraćivanje emocionalnog odgovora (6) zanemarivanje djetetova mentalnog, medicinskog i obrazovnog dobra. Preziranje uključuje sva verbalna i neverbalna djela skrbnika kojima on, odnosno ona, odbija i ponižava dijete. Teroriziranje uključuje prijetnje skrbnika da će fizički povrijediti, ubiti, napustiti ili ugroziti dijete ukoliko ono ne prestane izražavati svoje potrebe. Nadalje, izolacija uključuje postupke skrbnika kojima on/ona dosljedno uskraćuju zadovoljenje djetetovih potreba za interakcijom, komunikacijom s vršnjacima ili odraslima unutar ili izvan doma. Iskorištavanje/podmićivanje predstavlja niz

postupaka kojima skrbnik potiče dijete na neprikladno ponašanje koje može biti autodestruktivno, antisocijalno, kriminalno, devijantno ili bilo koje drugo neprilagođeno ponašanje. Uskraćivanje emocionalnog odgovora uključuje skrbnikovo ignoriranje djetetovih pokušaja interakcije i potreba za interakcijom te ne pokazuje emocije u komunikaciji s djetetom. Napoljetku, zanemarivanje djetetova mentalnog, zdravstvenog i obrazovnog dobra uključuje neopravdane radnje skrbnika kojima on/ona ignoriraju, odbijaju ili ne pružaju potrebne uvjete za liječenje mentalnog zdravlja, pružanje odgovarajuće medicinske pomoći i obrazovanja (Hart i sur., 1998; Howe, 2005). Svim navedenim oblicima ponašanja skrbnika dijete stvara sliku sebe kao nebitnog i bezvrijednog bića koje nije voljeno i zaštićeno što rezultira trajnim posljedicama u kasnijem funkcioniranju (Buljan Flander i Ćosić, 2003;). Kao i kod drugih oblika zlostavljanja, i emocionalno zlostavljanje može se prepoznati prema određenim fizičkim i bihevioralnim indikatorima. Neki od fizičkih indikatora prisutnosti emocionalnog zlostavljanja u životu djeteta su mala tjelesna težina, ograničeni rast i oboljenja povezana sa stresom (McCabe i Murphy, 2017). Nadalje, djeca koja su terorizirana mogu imati snažne reakcije na glasne zvukove i iznenađeno i prestrašeno na iznenadne pokrete često su anksiozna prema novim iskustvima te su često zbunjena postupcima drugih (McCabe, 2003).

4. RIZIČNI ČIMBENICI NASILJA NAD DJECOM

Rizični čimbenici povećavaju vjerojatnost pojavljivanja nekog oblika zlostavljanja. Djeca kojima je potrebna veća količina pažnje i brige tijekom odgoja, poput djece koja su prerano rođena, vrlo bolesna djeca, hiperaktivna djeca, djeca s teškim temperamentom ili djeca s bilo kojim od razvojnih problema, podložnija su postanku žrtava nasilja u odnosu na drugu djecu (Kotch i sur., 1999; prema Berk, 2008). Također, djeca koja su već proživjela neki oblik nasilja imaju veće izgleda za ponovnim proživljavanjem nasilja tijekom života (Keil, 2014). Demografske karakteristike poput dobi i spola predstavljaju rizik u nekim slučajevima. Na primjer, djeca koja su zlostavljana su uglavnom mala – većina zlostavljane djece je mlađa od 3 godine (Keil, 2014). Nadalje, veća je vjerojatnost da će dječaci biti žrtvama fizičkog nasilja, a djevojčice seksualnog (MaCabe i Murphy, 2017; Keil, 2014). Važno je napomenuti kako nije dijete ono koje povećava rizik od postanka žrtvom nego roditelji (ili bilo koja druga osoba koja je u ulozi zlostavljača) i njihova percepcija djetetovih karakteristika (Howe, 2005). Također, karakteristike roditelja predstavljaju rizik za pojavu zlostavljanja djeteta, pa tako su tako zlostavljači najčešće roditelji koji imaju psihološke teškoće, koji imaju povijest zlostavljanja u djetinjstvu i alkoholičari ili ovisnici o drogama. Roditelji koji vjeruju kako je „batina iz raja

izašla“, koji žele preko djece zadovoljiti svoje emocionalne potrebe te roditelji s niskim razinama obrazovanja imaju, isto tako, veće predispozicije za postajanje zlostavljačima (Cicchetti i Toth, 1998a; Prema Berk, 2008). Buljan Flander i Ćosić (2003) navode kako i „stres, socijalna izolacija roditelja, nezaposlenost, upotreba alkohola i droge, bračni konflikti, povijest zlostavljanja roditelja koji su i sami bili žrtve“. Također, okolina u kojoj dijete odrasta povezano je s pojavom zlostavljanja. S tim rečeno, u siromašnijim gradovima i naseljima postoji veća razina nasilja nad djecom, a što je prihod obitelji niži to je stopa nasilja veća (Guterman i sur., 2009). Istraživanje koje je provela Buljan Flander (2001) govori kako je najveći rizik za pojavu nasilja postojao kod majki s nesigurnom privrženosti. Tijekom pandemije COVID-19, došlo je do povećanja stope nasilja nad djecom. Za vrijeme lockdown-a 2020. godine, djeca su bila primorana ostati kod kuće sa svojim roditeljima koji su najčešće i zlostavljači djece. Škole i vrtići su bili zatvoreni, kao i ostala mjesta na kojima su se djeca mogla družiti s vršnjacima i podijeliti svoje probleme te si psihološki olakšati situaciju u kojoj su se nalazili (Nagaraj, Kaur i Rakesh, 2020).

5. NASTANAK PSIHOPATOLOGIJE USLIJED NASILJA

Individualne razlike koje se pojavljuju rano u životu osobe ponekad mogu imati duboke posljedice na životne ishode pojedinca i utjecaj na socijalni svijet koji ga okružuje (Larsen i Buss, 2007). Trocme i Wolfe (2002; prema Larsen i Buss, 2007) navode kako su predškolska i školska djeca u najvećoj opasnosti od fizičkog, emocionalnog i seksualnog zlostavljanja, a doživljene traume ozbiljno ugrožavaju normalan razvoj osobe. S obzirom na Također, ključno je razumijevanje neprilagođenosti u ponašanju i mentalnom funkcioniranju osobe koja je bila žrtvom nekog oblika nasilja kako bi se mogle razviti valjane i učinkovite intervencije te smanjile stope nasilja nad djecom (Brezenski, 2018).

5.1. Nastanak psihopatologije uslijed fizičkog nasilja

Fizički zlostavljana djeca stvaraju sliku o sebi kao o osobi koja nije vrijedna brige i pažnje (Howe, 2005). Loša su u prepoznavanju osjećaja, dostupnosti i odgovora drugih osoba u svojoj okolini. Štoviše, osim neprepoznavanja emocija drugih, nisu u stanju prepoznati ni vlastite emocije, posebice one koje se javljaju u kontekstu bliskosti. Cicchetti (2016) navodi kako dojenčad koja je bila fizički zlostavljana pokazuje veće razine straha, ljutnje i tuge u odnosu na dojenčad koja nije bila izložena fizičkom nasilju. Djeca koja su bila žrtvama fizičkog nasilja ili

su svjedočila istom, doživljavanju i razvijaju agresivna i anksiozna ponašanja (Howe, 2005). Kada se gledaju rodne razlike između muškaraca i žena koji su pretrpjeli fizičko nasilje, muškarci će češće tijekom života postati zlostavljači prema svojoj partnerici i možda njihovoj djeci (McCabe i Martin, 2005; Barkan, 2001). Postoji mogućnost i da će žene biti zlostavljači, no u većini slučajeva će i dalje biti žrtve zlostavljanja svojih partnera, a možda čak i od strane vlastite djece i/ili unuka (McCabe i Murphy, 2017). Također, žene koje su bile žrtvama fizičkog nasilja, tijekom djetinjstva često izvještavaju o osjećajima koji su karakteristični za depresiju i poremećaje hranjenja (McCabe, 2003). Istraživanja pokazuju kako je zlostavljanje djece posebice je povezano s depresijom, disocijacijom, posttraumatskim stresnim poremećajem i psihijatrijskim komorbiditetima ili preklapanjem dva ili više psihijatrijskim poremećaja u odrasloj dobi osobe (Krupnick i sur., 2004; Higgins i McCabe, 2003). U prilog tomu je i istraživanje koje je proveo Pelcovitz (2000) u koje je potvrdio kako su adolescenti, koji su u isto vrijeme bili izloženi fizičkom nasilju i svjedočenju fizičkog nasilja, bili podložniji razvoju nekog psihijatrijskog poremećaja (PTSP, depresija, ODD) u odnosu na djecu koja su bila samo fizički zlostavljana. Uz sve navedeno, žrtve fizičkog nasilja često se osjećaju nesigurno, bespomoćno i depresivno, što u slučaju neliječenja ostaje prisutno tijekom cijelog života (McCabe i Murphy, 2017).

5.2. Nastanak psihopatologije uslijed seksualnog zlostavljanja

Također, utvrđeno je da djeca koja su bila seksualno zlostavljana ulaze u veliki rizik za razvoj mentalnih i bihevioralnih poteškoća, posebice ona djeca koja nisu bila podržana od okoline ili im se nije vjerovalo (Howe, 2005). Seksualno zlostavljanje može biti iznimno zbunjujuće za dijete te ono može misliti kako je to jedini način na koji će mu netko pružiti ljubav i brigu (Williams, 2019). Neka djeca vjeruju i kako je zlostavljanje koje im se događa njihova krivnja ili da ih je počinitelj odabrao jer su oni to tražili ili htjeli i često se pitaju što nije u redu s njima (Williams, 2019). Fergusson i suradnici (1996; prema Howe, 2005) izvještavaju kako seksualno zlostavljanje tijekom djetinjstva povećava rizik od pojave psihijatrijskih poremećaja kod mladih odraslih osoba za 10-20%. Djeca predškolske dobi koja su žrtve seksualnog nasilja često imaju somatskih tegoba poput bolova u trbuhu i glavobolja, neprimjereno se seksualno ponašaju, imaju internaliziranih problema kao što su anksioznost i povučenošću te može doći i do odgođenog razvoja (Howe, 2005). Tijekom srednjeg djetinjstva neprimjerene seksualne aktivnosti se nastavljaju, a trećina seksualno zlostavljane djece pod značajnim je rizikom od razvoja seksualnog ponašanja i drugih seksualnih problema. Adolescenti koji su pretrpjeli

seksualno zlostavljanje često pokazuju znakove anksioznosti, agresije i poremećaja ponašanja, a u traumatičnijim slučajevima zlostavljanja mogu pokazivati i znakove disocijacije (Howe, 2005). Odnosi s vršnjacima su ponekad loši te postoji visok rizik od niskog samopoštovanja, depresivnosti i suicidalnog ponašanja. Moguće je i oštećenje kognitivnog i akademskog razvoja, kao i podložnost delinkventnom ponašanju i prenaplašenoj seksualnoj aktivnosti. Seksualno zlostavljanje smanjuje sposobnosti razumijevanja vlastitih emocija i reguliranja uzbuđenja. Žrtve seksualnog nasilja mogu pokazivati simptome posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP) i posttraumatske simptome koji uključuju hipervigilnost, intruzivne misli, probleme sa spavanjem, noćne more, osjećaj bespomoćnosti, izbjegavanje i prisjećanje traumatskih događaja te njihovo ponovno proživljavanje (Williams, 2019; Howe, 2005; Kendall-Tackett, 2002; prema Howe, 2005). Istraživanjem Adams, Mrug i Knight (2018) dobiveno je kako prisutnost seksualnog zlostavljanja u bilo kojem razvojnom razdoblju – ranom djetinjstvu, srednjem djetinjstvu ili adolescenciji – povezano s izraženijim simptomima depresije, anksioznosti i posttraumatskog stresnog poremećaja. Skloni su poricati osjećaj emocionalne potrebe, pokazuju visoku razinu emocionalne labilnosti, imaju neprimjerene emocionalne ispade, nisku razinu emocionalne svijesti i malo emocionalne empatije. U izazovnim situacijama u kojima se od njih zahtjeva socijalizacija, često se čine psihološki odvojeni i emocionalno isključeni (Howe, 2005).

5.3. Nastanak psihopatologije uslijed emocionalnog zlostavljanja

Emocionalno zlostavljanje ne ostavlja vidljive fizičke tragove na tijelu žrtve kao što je slučaj s fizičkim i seksualnim zlostavljanjem, ali tragovi koji ostavlja na emocionalnoj razini predstavljaju početak problema i autodekstruktivnog ponašanja. Upravo iz tog razloga, emocionalno zlostavljanje prolazi „nezapaženo“. Kao što je slučaj i s fizičkim i seksualnim zlostavljanjem, samopoštovanje žrtve je vrlo nisko (McCabe i Murphy, 2017). Školski i kognitivni uspjeh je, također, vrlo loš, kao i odnos s okolinom u kojem postoje problemi povezani s privrženošću (McCabe i Murphy, 2017; Cahill i Johnson, 1999). Kod novorođenčadi i male djece svi oblici nasilja su vezani s nesigurnom privrženošću (Keil, 2014). Starija djeca koja su bila fizički i emocionalno zlostavljana pokazuju veće razine agresivnog ponašanja koje se nastavlja kroz adolescenciju. Česta je i prisutnost agresivnog ponašanja u odnosima s vršnjacima poput tučnjavi, prijetnji ili maltretiranja drugih te indirektnog agresivnog ponašanja kao što je ogovaranje (Moss, 2003). Nerijetko žrtve biraju partnere koji su emocionalni zlostavljači (Chiu i sur., 2013; prema McCabe i Murphy, 2017). Odrasli koja su kao djeca bili žrtve emocionalnog zlostavljanja tijekom djetinjstva često izvješćuju o dugoročnim oblicima

mentalnih posljedica. Neke od tih posljedica su depresija, visoke razine anksioznosti, suicidalnost, simptomi posttraumatskog poremećaja (PTSP), socijalna povučенost te poremećaji hranjenja (Delga i sur., 1990; prema McCabe i Murphy, 2017; Gore-Felton i sur., 2001). Nadalje, žrtve emocionalnog zlostavljanja mogu postati suicidalne ukoliko nemaju kapacitete za nošenje s proživljenom traumom. Iz tog razloga, među žrtvama emocionalnog zlostavljanja imaju tri puta veći rizik za počinjenje suicida u odnosu na žrtve koje nisu doživjele ovaj oblik zlostavljanja (Royse, 2015). Dube i suradnici (2003; prema Royse, 2015) navode kako djeca i adolescenti koji su bili izloženi emocionalnom zlostavljanju mogu se osjećati bespomoćno, kaotično, nepostojano i mogu imati problema sa samoregulacijom afektivnih stanja. Iz tog razloga nerijetko pribjegavaju konzumaciji opojnih sredstava koje im omogućavaju bijeg ili disocijaciju od boli, tjeskobe i ljutnje koji prate doživljenu traumu. Norman i suradnici (2012; prema Royse, 2015) navode kako su djeca koja su emocionalno zlostavljana pod većim rizikom od pretilosti nego djeca koja nisu emocionalno zlostavljana.

Prema svemu navedenom može se zaključiti kako svi oblici zlostavljanja imaju negativan učinak na djecu i njihov daljnji razvoj. Također, svi oblici zlostavljanja imaju za posljedicu nastanak psihopatologije, koja je najčešće povezana sa narušenih karakteristikama socijalnog i emocionalnog razvoja djeteta, odnosno adolescenta.

6. PREVENCIJA NASILJA NAD DJECOM

Zemlje diljem svijeta pokušavaju pomoći djeci koja su preživjela nasilje ili ga trenutno proživljavaju, te nastoje spriječiti pojavu istog razvijanjem raznih intervencija i edukacija namijenjenih djeci i roditeljima. Javno zdravstveni pristupi za sprječavanje nasilja nad djecom prepoznaju tri razine na kojima se prevencije primjenjuju. Prva razina je primarna razina i ona se primjenjuje u vremenu prije nego se zlostavljanje dogodi. Njom se naglašavaju socijalni uzroci zlostavljanja. Nadalje, slijedi sekundarna razina koja se primjenjuje kada su rizici za zlostavljanje jasno vidljivi, te pokušava smanjiti utjecaj koji ti rizični faktori imaju na pojavu zlostavljanja. Naposljetku, tercijarna razina se primjenjuje nakon što se zlostavljanje već dogodilo, a primjenjuje se kako bi se zlostavljanje zaustavilo i kako bi se ublažile posljedice koje ono ostavlja (Quadara i sur., 2015; Sesar, 2009). Najčešće se intervencije i edukacije provode u školama jer je najisplativije i najlakše doći do željene publike kojoj su te radionice namijenjene (Asawa i sur., 2008; Dhooper i Schneider, 1995; Russell i sur., 2020). Pokazalo se kako te intervencije imaju pozitivne učinke na stvaranje znanja o zlostavljanju, razvijanja vještina samozaštite i otkrivanja zlostavljanja (Davis i Gidycz 2000; Topping i Barron 2009; Walsh i sur.,

2018). Na primjeru prevencije seksualnog zlostavljanja edukacijama bi se djecu učilo razumjeti vlastito tijelo, znati svoja prava, pogotovo pravo na sigurnost, te kako potražiti pomoć ako se suoče s zlostavljačkim ponašanjem što je ranije moguće (Russell i sur., 2020). Istraživanjem koje je proveo MacMilan (2000) dobiveno je kako su najuspješnije prevencije bile odlasci u kućne posjete disfunkcionalnim obiteljima tijekom trudnoće majke. Posjeti bi se nastavili sve do djetinjstva kako bi se utjecalo na pojavnost fizičkog zlostavljanja, odnosno kako bi se isto spriječilo. Sesar (2009) navodi kako su „edukacije roditelja, uvježbavanje roditeljskih vještina, skrining postupci s ciljem da se identificiraju osobe koje su bile izložene zlostavljanju ili zlostavljači“ bili najuspješniji u prevenciji zlostavljanja djece.

7. ZAKLJUČAK

Nasilje nad djecom je društveni problem koji se relativno nedavno pojavio u središtu pozornosti. Ovim radom pokušao se proučiti učinak nasilja na razvoj psihičkih poremećaja i njihovih simptoma u djetinjstvu i adolescenciji. Od rođenja pa sve do kraja života osobe, ona razvija svoje socioemocionalne sposobnosti. U početku je sve svedeno na primitivnu razinu; emocije nisu emocije, nego općenita stanja budnosti koja s vremenom postaju temeljne emocije pa apstraktne i složene u adolescenciji. Privrženost bliskim osobama tijekom djetinjstva ima značajnu ulogu u kasnijem razvoju psihopatologije. Tijekom ovog razdoblja, od djetinjstva do adolescencije razvija se djetetovo samopoštovanje, samopoimanje i samokontrola. Sve karakteristike socioemocionalnog razvoja mogu biti narušene nekim oblikom nasilja. Fizičkim zlostavljanjem namjerno se nanose fizičke ozljede djetetu. Prvi pokazatelji fizičkog zlostavljanja su masnice, prijelomi kostiju, opekline i druge fizičke ozljede. Osim fizičkih vidljivi su i bihevioralni pokazatelji zlostavljanja poput promjene ponašanja djeteta, pasivnosti, agresivnosti i tako dalje. Seksualno zlostavljanje djece podrazumijeva svaki seksualni čin između djeteta i odrasle osobe. Iako postoje fizički indikatori zlostavljanja, seksualno zlostavljanje se više očituje kroz bihevioralne indikatore. S tim rečeno, znanje o seksu koje je neprimjereno za dob djeteta, prisutnost neprimjerenog seksualnog ponašanja, autodestruktivnost i nedostatak emocionalne kontrole mogu biti pokazatelji prisutnosti seksualnog zlostavljanja u životu djeteta. Emocionalno zlostavljanje smatra se najraširenijim oblikom zlostavljanja jer se najčešće pojavljuje uz još neki oblik zlostavljanja. Kao i kod prijašnjih oblika zlostavljanja, dijete stvara sliku o sebi kao o bezvrijednom biću koje nije vrijedno ljubavi i zaštite odraslih. Nadalje, istraživanja pokazuju kako djeca s fizičkim ili psihičkim teškoćama, hiperaktivna djeca ili djeca s teškim temperamentom su pod većim rizikom za postankom žrtva zlostavljanja u odnosu na ostalu

djecu. Također, veći je rizik kod one djece koja su već proživjela neki oblik zlostavljanje. Djevojčice češće postaju žrtvama seksualnog zlostavljanja, a dječaci fizičkog. Uz to, roditelji koji su ovisnici o psihoaktivnim supstancama, oni pod visokim stresom, nižeg socioekonomskog statusa i nižeg obrazovanja su češće zlostavljači u odnosu na roditelje sa suprotnim karakteristikama. Svi oblici zlostavljanja narušavaju sliku o sebi koju dijete stvara tijekom odrastanja i povezani su s nesigurnom privrženošću kod djece. Djeca i adolescenti često pokazuju i agresivno ponašanje prema vršnjacima ili usmjeravaju tu agresiju prema sebi i postaju autodestruktivni. Također, djeca i adolescenti kao posljedicu zlostavljanja razvijaju simptome depresivnog poremećaja, anksioznog poremećaja, poremećaja hranjenja i posttraumatskog stresnog poremećaja. Nerijetko žrtve razvijaju i psihosomatske tegobe, kao i oštećenja kognitivnog i akademskog razvoja.

Sa svim navedenim, jasno je koliko je bilo koji oblik zlostavljanja primjer neprimjerenog ponašanja kojim se narušava dostojanstvo osobe, njezino pravo na slobodu i sretan život. Istraživanja koja su do sada provedena, kao i saznanja dobivena na temelju samoiskaza žrtava i liječenja njihovih fizičkih i psihičkih ozljeda, govore o tome koliko se ozbiljno narušava subjektivna dobrobit osobe proživljenim nasiljem. Nastala psihopatologija, koja se javlja kao jedna od posljedica zlostavljanja u većini slučajeva ostaje kao trajna pratilja sve do kraja života žrtve. U Hrvatskoj i u svijetu, postoje udruge i organizacije koje nastoje spriječiti pojavu nasilja i pomoći žrtvama u bijegu iz takvoga života. Iako je podrška žrtvama velika, zlostavljanje se i dalje događa svugdje oko nas, a da toga nismo ni svjesni. Kako bismo smanjili raširenost ovog društvenog problema, potrebno je educirati djecu i roditelje na znakove zlostavljanja, posebice one najranije na temelju kako bi se, ukoliko do nasilja dođe, posljedice na mentalno zdravlje djeteta minimizirale. Nadalje, smatram kako je važno i učiti djecu njihova prava, raditi na razvijanju samopouzdanja i nezavisnosti kako bi imali potrebnu mentalnu snagu za nošenje s mogućim zlostavljanjem i umanjivanjem posljedica koje ono ostavlja na žrtvu. Također, smatram kako je od velike važnosti i način na koji se roditelji ponašaju prema djetetu, socijalna podrška koju ono ima i okolina u kojoj odrasta. Smatram da kada bi ovi čimbenici bili optimalni i nastala psihopatologija bi bila manja, a u najboljem slučaju do zlostavljanja ne i ni došlo. Svjesni smo da zlostavljanje djece i ljudi općenito postoji oduvijek i da je jako teško iskorijeniti ga, ali možemo učiniti sve što je u našoj moći kako bismo smanjili njegovu rasprostranjenost i štetan učinak koji ono ima.

8. LITERATURA

- Adams, J., Mrug, S. i Knight, D. C. (2018). Characteristics of child physical and sexual abuse as predictors of psychopathology. *Child abuse & neglect*, 86, 167-177.
- Ajduković, M., Rimac, I., Rajter, M. i Sušac, N. (2012). Epidemiološko istraživanje prevalencije i incidencije nasilja nad djecom u obitelji u Hrvatskoj. *Ljetopis socijalnog rada*, 19(3), 367-412.
- Asawa, L. E., Hansen, D. J. i Flood, M. F. (2008). Early childhood intervention programs: Opportunities and challenges for preventing child maltreatment. *Education and Treatment of Children*, 73-110.
- Barkan, S. E. (2001). *Criminology: A sociological understanding*. Prentice-Hall.
- Barron, I. G. i Topping, K. J. (2013). Exploratory evaluation of a school-based child sexual abuse prevention program. *Journal of Child Sexual Abuse*, 22(8), 931-948. <https://doi.org/10.1080/10538712.2013.841788>
- Berk, L. (2008). *Psihologija cjeloživotnog razvoja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Berzenski, S. R. (2019). Distinct emotion regulation skills explain psychopathology and problems in social relationships following childhood emotional abuse and neglect. *Development and psychopathology*, 31(2), 483-496. <https://doi.org/10.1017/S0954579418000020>
- Briere, J. N. i Elliott, D. M. (1994). Immediate and long-term impacts of child sexual abuse. *The future of children*, 54-69. <https://doi.org/10.2307/1602523>
- Buljan Flander, G. (2001). *Uloga privrženosti i nekih odrednica ličnosti u zlostavljanju djece: proširenje Bowlbyjeve teorije*. Doktorska disertacija na odsjeku za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.
- Buljan Flander, G. i Ćosić, I. (2003). Prepoznavanje i simptomatologija zlostavljanja i zanemarivanja djece. *Medix: specijalizirani medicinski dvomjesečnik*, 9(51), 122-124.
- Cahill, L. T., Kaminer, R. K. i Johnson, P. G. (1999). Developmental, cognitive, and behavioral sequelae of child abuse. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 8(4), 827-843. [https://doi.org/10.1016/S1056-4993\(18\)30156-1](https://doi.org/10.1016/S1056-4993(18)30156-1)
- Chadwick, D. L. (2011). *The child abuse doctors*. St Louis: STM Learning.

- Cicchetti, D. (2016). Socioemotional, personality and biological development: Illustrations from a multilevel developmental psychopathology perspective on child maltreatment. *Annual Review of Psychology*, 67, 187–211. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-122414-033259>
- Clark, R. E., Clark, J. F. i Adamec, C. A. (2007). *The encyclopedia of child abuse*. Infobase Publishing.
- Crosson-Tower, C. 2010. *Understanding Child Abuse and Neglect* (8th ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Cummings, E. M., Braungart-Rieker, J. M. i Du Rocher-Schudlich, T. (2003). Emotion and personality development in childhood. *Handbook of psychology*, 211-239.
- Davis, M. K., & Gidycz, C. A. (2000). Child sexual abuse prevention programs: A meta-analysis. *Journal of clinical child psychology*, 29(2), 257-265. https://doi.org/10.1207/S15374424jccp2902_11
- Dhooper, S. S., & Schneider, P. L. (1995). Evaluation of a school-based child abuse prevention program. *Research on Social Work Practice*, 5(1), 36-46.
- Dorne, C. K. (1997). *Child maltreatment: A primer in history, public policy, and research*. Harrow and Heston.
- DuBois, D. L., Felner, R. D., Brand, S. i George, G. R. (1999). Profiles of self-esteem in early adolescence: Identification and investigation of adaptive correlates. *American Journal of Community Psychology*, 27(6), 899-932. <https://doi.org/10.1023/A:1022218810963>
- Flavell, J. H., Flavell, E. R. i Green, F. L. (2001). Development of children's understanding of connections between thinking and feeling. *Psychological science*, 12(5), 430-432. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.0037>
- Gabriša, T. (2018). *Nasilje nad djecom u ekonomski različito razvijenim zemljama*. Neobjavljeni diplomski rad. Zagreb: Odsjek za geografiju Prirodoslovno-matematičkog fakulteta u Zagrebu.
- Geeraert, L., Van den Noortgate, W., Grietens, H. i Onghena, P. (2004). The effects of early prevention programs for families with young children at risk for physical child abuse and neglect: A meta-analysis. *Child maltreatment*, 9(3), 277-291. <https://doi.org/10.1177/1077559504264265>

- Gore-Felton, C., Koopman, C., McGarvey, E., Hernandez, N. i Canterbury Ii, R. J. (2002). Relationships of sexual, physical, and emotional abuse to emotional and behavioral problems among incarcerated adolescents. *Journal of child sexual abuse*, *10*(1), 73-88. https://doi.org/10.1300/J070v10n01_04
- Guterman, N. B., Shawana, J. L., Yookyong, L., Waldfogel, J. i Rathouz, P. J. (2009). Fathers and maternal risk for physical child abuse. *Child Maltreatment*, *14*, 277–290.
- Guttman, K., Shouldice, M. i Levin, A. V. (2019). *Ethical issues in child abuse research*. Springer Cham.
- Hart, S. N., Binggeli, N. J., & Brassard, M. R. (1997). Evidence for the effects of psychological maltreatment. *Journal of Emotional Abuse*, *1*(1), 27-58. https://doi.org/10.1300/J135v01n01_03
- Hartman, C. R. i Burgess, A. W. (1989). Sexual abuse of children: Causes and consequences. U D. Cicchetti i V. Carlson (Ed.). *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect* (pp. 95-128). Cambridge University Press.
- Helfer, R. E. i Kempe, R. S. (1987). *The battered child, 4th rev. & exp.* The University of Chicago Press.
- Higgins, D. J., & McCabe, M. P. (2003). Maltreatment and family dysfunction in childhood and the subsequent adjustment of children and adults. *Journal of family violence*, *18*(2), 107-120. <https://doi.org/10.1023/A:1022841215113>
- Howe, D. (2005). *Child Abuse and Neglect: Attachment, Development and Intervention*. Pelgrave Macmillan.
- Jennings, W. G., Park, M., Richards, T. N., Tomsich, E., Gover, A. i Powers, R. A. (2014). Exploring the relationship between child physical abuse and adult dating violence using a causal inference approach in an emerging adult population in South Korea. *Child abuse & neglect*, *38*(12), 1902-1913. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.08.014>
- Keil, F. (2013). *Developmental psychology: the growth of mind and behavior*. WW Norton & Company.
- Kempe, C. H., Silverman, F. N., Steele, B. F., Droegemueller i W. Silver, H. K. (1962). The battered-child syndrome. *Jama*, *181*(1), 17-24. DOI:10.1001/jama.1962.03050270019004

- Kinard, E. M. (1985). Ethical issues in research with abused children. *Child Abuse & Neglect*, 9(3), 301-311. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(85\)90025-0](https://doi.org/10.1016/0145-2134(85)90025-0)
- Krupnick, J. L., Green, B. L., Stockton, P., Goodman, L., Corcoran, C. i Petty, R. (2004). Mental health effects of adolescent trauma exposure in a female college sample: Exploring differential outcomes based on experiences of unique trauma types and dimensions. *Psychiatry*, 67(3), 264-279. [10.1521/psyc.67.3.264.48986](https://doi.org/10.1521/psyc.67.3.264.48986)
- Larsen, R. J. i Buss, D. M. (2007). *Psihologija ličnosti: Područja znanja o ljudskoj prirodi*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- MacMillan, H. L. (2000). Preventive health care, 2000 update: prevention of child maltreatment. *Cmaj*, 163(11), 1451-1458.
- McCabe, K. A. i Murphy, D. G. (2017). *Child abuse: Today's issues*. CPR Press.
- McCabe, K. A. i Martin, G. M. (2005). *School violence, the media, and criminal justice responses* (Vol. 16). Peter Lang.
- McCabe, K. A. (2003). *Child abuse and the criminal justice system* (Vol. 9). Peter Lang Pub Incorporated.
- Moss, K. (2003). Witnessing violence--aggression and anxiety in young children. *Health reports*, 14(Supp).
- Nagaraj, K., Kaur, A., & Rakesh, N. (2020). COVID-19–Protecting Children’s Psychological Health. *Special Issue on COVID-19*, 82.
- Pelcovitz, D., Kaplan, S. J., DeRosa, R. R., Mandel, F. S. i Salzinger, S. (2000). Psychiatric disorders in adolescents exposed to domestic violence and physical abuse. *American journal of Orthopsychiatry*, 70(3), 360-369. <https://doi.org/10.1037/h0087668>
- Quadara, A., Nagy, V., Higgins, D. i Siegel, N. (2015). *Conceptualising the prevention of child sexual abuse* Australia: Australian Institute of Family Studies.
- Roje Đapić, M., Buljan Flander, G. i Galić, R. (2021). Seksualno zlostavljanje djece: Teorijsko-empirijski pregled i sustavna prevencija u Hrvatskoj. *Socijalne teme: Časopis za pitanja socijalnog rada i srodnih znanosti*, 1(8), 19-45.
- Royse, D. (2015). *Emotional abuse of children: Essential information*. Routledge.

- Russell, D., Higgins, D. i Posso, A. (2020). Preventing child sexual abuse: A systematic review of interventions and their efficacy in developing countries. *Child abuse & neglect*, 102, 104395. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104395>
- Sesar, K. (2009). Fizičko zlostavljanje djece: Faktori tizika, mposljedice, tretman i mogućnosti prevencije. *Pedijatrija Danas: Pediatrics Today*, 5(1).
- Svjetska zdravstvena organizacija. (2020, June 8). *Zlostavljanje djece*. Svjetska zdravstvena organizacija. Preuzeto 18. kolovoza, 2022, sa <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- The child abuse prevention and treatment act (CAPTA)*. Child Welfare Information Gateway. (n.d.). Preuzeto 18. kolovoza, 2022, sa <https://www.childwelfare.gov/topics/can/defining/>
- Walsh, K., Zwi, K., Woolfenden, S. i Shlonsky, A. (2018). School-based education programs for the prevention of child sexual abuse: A Cochrane systematic review and meta-analysis. *Research on social work practice*, 28(1), 33-55. <https://doi.org/10.1177/1049731515619705>
- Williams, A. L. (Ed.). (2019). *Child abuse sourcebook* (5th ed.). Omnigraphics, Inc.
- Wintre, M. G. i Vallance, D. D. (1994). A developmental sequence in the comprehension of emotions: Intensity, multiple emotions, and valence. *Developmental psychology*, 30(4), 509. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.30.4.509>
- World Health Organization. (2012). *Understanding and addressing violence against women: Intimate partner violence* (No. WHO/RHR/12.36). World Health Organization.
- Zigler, E. F. i Hall, N. W. (1989). Physical child abuse in America: Past, present, and future. U D. Cicchetti i V. Carlson (Ed.). *Child Maltreatment: Theory and Research on the Causes and Consequences of Child Abuse and Neglect* (pp.38-73). Cambridge University Pass.