

Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet

Odsjek za psihologiju

Učinci izloženosti nasilju na prilagodbu pojedinca

Završni rad

Ivana Mađarić

Mentor: doc. dr. sc. Ana Kurtović

Osijek, 2016.

Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet

Odsjek za psihologiju

Studij: Preddiplomski studij psihologije

Ivana Mađarić

Učinci izloženosti nasilju na prilagodbu pojedinca

Završni rad

Društvene znanosti, polje: psihologija, grana: klinička i zdravstvena psihologija

Mentor: doc. dr. sc. Ana Kurtović

Osijek, 2016.

SADRŽAJ

1. UVOD	1
2. OBLICI NASILJA	2
3. UČINCI IZLOŽENOSTI OBITELJSKOM NASILJU NA PRILAGODBU POJEDINCA	4
3.1. DJECA KAO ŽRTVE OBITELJSKOG NASILJA	4
3.1.1. Utjecaj nasilja na prilagodbu djece	4
3.1.2. Činitelji zaštite	9
3.2. ŽENE KAO ŽRTVE OBITELJSKOG NASILJA.....	10
3.2.1. Utjecaj nasilja na prilagodbu žena	11
3.2.2. Strategije suočavanja	13
3.3. STARIJE OSOBE KAO ŽRTVE OBITELJSKOG NASILJA	14
3.3.1. Utjecaj nasilja na prilagodbu starijih osoba	14
3.3.2. Strategije suočavanje	15
4. PREVENCIJA NASILJA U OBITELJI.....	15
5. UČINCI IZLOŽENOSTI VRŠNJAČKOM NASILJU NA PRILAGODBU POJEDINCA.....	16
6. UČINCI IZLOŽENOSTI ELEKTRONIČKOM NASILJU NA PRILAGODBU	18
7. PREVENCIJA VRŠNJAČKOG NASILJA	19
8. ZAKLJUČAK	20
LITERATURA.....	21

Učinci izloženosti nasilju na prilagodbu pojedinca

SAŽETAK

Živimo u kulturi i vremenu u kojemu je nasilje sastavni dio života. Iako nasilje nije novi problem, spoznaje o razornim učincima obiteljskog nasilja postale su nam dostupne tek u drugoj polovici 20. stoljeća, a posljednjih godina je i istraživanje vršnjačkog nasilja poprimilo široke razmjere. Najčešće žrtve nasilja u obitelji su djeca, žene i starije osobe. Zlostavljanje djece u bilo kojem obliku djeluje na sve aspekte djetetova razvoja, od tjelesnog zdravlja, intelektualnog i emocionalnog razvoja pa sve do psihičkog funkcioniranja i socijalnih vještina. Najčešće posljedice po mentalno zdravlje zlostavljanih žena su depresija, posttraumatski stresni poremećaj, zloraba sredstava ovisnosti te nisko samopoštovanje. Posljedice nasilja nad starijim osobama za njih mogu biti dalekosežne, od oštećenja već ionako narušenog fizičkog i mentalnog zdravlja, do gubitka i ono malo materijalne sigurnosti koju im omogućuje mirovina, ako ih se materijalno iskorištava, pa sve do smrti. Cilj ovoga rada je detaljnije objasniti učinke izloženosti obiteljskom nasilju na prilagodbu pojedinca, kao i psihosocijalne posljedice i posljedice po psihičko zdravlje žrtava vršnjačkog nasilja. Posebno će se osvrnuti na elektroničko nasilje koje je noviji i sve prisutniji oblik vršnjačkog nasilja. Budući da se neke žrtve nasilja uspješnije nose s učincima nasilja od drugih, važno je navesti i zaštitne čimbenike, kao i strategije suočavanja s nasiljem. Osim toga, dotaknut će se i prevencije nasilja u obitelji i vršnjačkog nasilja.

Ključne riječi: nasilje u obitelji, vršnjačko nasilje, učinci nasilja, prilagodba

1. UVOD

U današnje vrijeme, nasilje je postalo sastavni dio života mnogih i stalno smo mu izloženi. To dokazuju osobna iskustva velikog broja ljudi; od nasilja na ulicama, u školama i domovima, preko ratnih razaranja pa do medija koji nas svakodnevno podsjećaju na prisutnost nasilja u čitavom svijetu i na njegove razorne posljedice. Nasilje je jedan od glavnih razloga smrtnosti ljudi u dobi između petnaest i četrdeset četiri godine. Velik broj žrtava suviše je slab, mlad ili bolestan da bi se zaštitio. Iako današnja tehnologija nekim oblicima nasilja, kao što su ratovi i terorizam, omogućuje da postanu vidljivi široj javnosti, većina oblika nasilja i dalje je skrivena i događa se unutar četiri zida (Singer, 2005). Tek su nam u drugoj polovici 20. stoljeća postale dostupne znanstvene spoznaje o razornim učincima nasilja u obitelji. Tako je ranih 60-ih godina prepoznat sindrom zlostavljanog djeteta i počela se razvijati svijest o rasprostranjenosti i zdravstvenim posljedicama fizičkog nasilja nad djecom, početkom 70-ih počelo se ozbiljnije istraživati nasilje nad ženama i u partnerskim odnosima, 80-ih godina u stručnoj javnosti prepoznat je problem seksualnog zlostavljanja djece, a početkom 90-ih godina nasilja nad starijim osobama u obitelji (Ajduković i Ajduković, 2010). Tijekom povijesti i diljem svijeta neke su društvene i zakonske tradicije tolerirale ili čak poticale nasilje nad ženama i djecom (posebice djecom koja su bila neželjena, bolesna ili krivoga, često ženskog, spola), kao i nad starijim i nemoćnim članovima obitelji. Unatoč zakonima i međunarodnim deklaracijama, pojava nasilja u obitelji i nad djecom postoji i u razdoblju vrhunskih znanstvenih dostignuća (Bilić i Zloković, 2004). Nasilje u obitelji ostavlja brojne posljedice, prije svega na psihičko zdravlje. Osim dugotrajnih i teških psiholoških posljedica, nasilje ima izrazit utjecaj i na socijalni život osobe koja ga je proživjela.

Posljednjih je godina i istraživanje vršnjačkog nasilja poprimilo široke razmjere. Povećana zainteresiranost za tu problematiku slijedi pravac razvoja širenja vršnjačkog nasilja u školama unazad nekoliko godina. Sve do kraja 1960-ih i ranih 1970-ih godina ponašanja koja se danas opisuju kao vršnjačko nasilje smatrana su sastavnim dijelom ljudskog razvoja, odnosno prolaznim fazama karakterističnim za djetinjstvo (Sesar, 2011). No, danas je poznato da vršnjačko nasilje može imati dalekosežne posljedice za fizičko i mentalno zdravlje djece i adolescenata koji su mu svakodnevno izloženi (Rajhvajn Bulat i Ajduković, 2012). Ubrzani razvoj tehnologije, osim svojih prednosti, sa sobom nosi i neke negativne strane. Nasilje putem modernih tehnologija, odnosno elektroničko nasilje novija je vrsta nasilja kojemu mogu biti svi izloženi, a posebno osjetljiva skupina su djeca. Takav oblik nasilja uključuje zlostavljača koji je anonimn, publiku koja je izuzetno široka, a žrtva je stalno izložena i ne može pobjeći.

Posljedice takvog nasilja jednake su, ako ne i teže kao i kod klasičnih oblika nasilja (Hodak Kodžoman, Velki i Cakić, 2013).

Budući da često nismo svjesni razornih učinaka sveprisutnog obiteljskog i vršnjačkog nasilja, cilj ovog rada je objasniti učinke izloženosti tim oblicima nasilja na prilagodbu pojedinca. Na početku će biti govora o oblicima nasilja, zatim kakvi su učinci obiteljskog nasilja na najčešće žrtve - žene, djecu i starije osobe te zašto se neki bolje nose s takvom traumom od drugih. Također, objasnit će se uloga države i zajednice u prevenciji nasilja u obitelji. Nakon toga slijedi opisivanje vršnjačkog i elektroničkog nasilja i njihovih učinaka na svakodnevnu prilagodbu pojedinca, kao i programa prevencije vršnjačkog nasilja.

2. OBLICI NASILJA

Svjetska zdravstvena organizacija definira nasilje kao namjerno korištenje fizičke sile ili nasilja protiv sebe, druge osobe ili protiv društva koje rezultira ili ima velike šanse da rezultira nanošenjem povreda, psihičke štete, suzbijanjem razvoja ili smrću. Baftiri (1999; prema Josipović, Najman Hižman i Leutar, 2008) razlikuje tri glavna oblika nasilja: tjelesno ili fizičko, psihičko i seksualno.

Tjelesno nasilje uključuje bilo koji oblik fizičkog zlostavljanja kao što je primjerice naguravanje, ćuškanje, udaranje, nanošenje opekline, bacanje na pod, vezivanje i zatvaranje, pokušaje utapanja ili davljenja, davanje otrovnih sredstava i sl. Tjelesno nasilje može ići od relativno blagog udarca do teških ozljeda, pokušaja ubojstva i ubojstva. Zatim, psihičko nasilje se odnosi na oblike emocionalnog zlostavljanja čiji je cilj ostvariti moć i kontrolu nad žrtvom. Uključuje različite zabrane, prijetnje žrtvi ili njoj dragoj osobi, vrijeđanje i ponižavanje, ismijavanje u javnosti, ucjenjivanje, ograničavanje i kontrola kretanja, uhođenje, izoliranje od socijalne mreže i sl. Ovakva ponašanja osobito štetno djeluju na psihičko zdravlje, sliku o sebi, samopoštovanje i ličnost žrtve. Naposljetku, seksualno nasilje se odnosi na seksualno uznemiravanje, što znači svako neželjeno seksualno ponašanje druge osobe koje ponižava i ugrožava dostojanstvo i sigurnost žrtve. Uključuje tjelesni kontakt kao što je dodirivanje, štipanje, pripijanje uz tijelo, ali i verbalno ponašanje (ustrajavanje u nagovaranju na spolni odnos). Krajnji oblik seksualnog nasilja je silovanje (seksualni kontakt bez dobrovoljnog pristanka koji je iznuđen primjenom sile i/ili prijetnjama) i seksualna zloupotreba djece. Ovaj oblik nasilja ostavlja duboke štetne psihičke posljedice na žrtve. Važno je napomenuti da među različitim oblicima nasilnog ponašanja ne postoji čvrsta granica, tako da je tjelesno ili seksualno nasilje u bliskim odnosima uvijek praćeno psihičkim nasilnim ponašanjem (Ajduković i Ajduković, 2010).

Osim prema obliku nasilja, nasilje se može podijeliti i s obzirom na žrtve, pa tako najčešće razlikujemo obiteljsko i vršnjačko nasilje. Najčešće žrtve nasilja u obitelji su djeca, žene i starije osobe. Često se pretpostavlja da je zlostavljanje djece ograničeno na tjelesne povrede, no pod zlostavljanjem (tjelesnim, emocionalnim, seksualnim) podrazumijeva se i zanemarivanje djeteta (Bilić i Zloković, 2004). Zanemarivanje se pojavljuje u situacijama kada roditelji ili djetetovi skrbnici ne vode dovoljno brige o djetetovom fizičkom, psihološkom i emocionalnom razvoju, primjerice kada ne zadovoljavaju njegovu potrebu za hranom, odjećom, čistoćom, zatim ne uvažavaju njegovu potrebu da se osjeća voljenim i vrijednim ili ga otvoreno odbacuju (Singer, 2005). Nasilje nad ženama, osim tjelesnog, psihičkog i seksualnog, često uključuje i materijalno ili ekonomsko nasilje. Materijalno nasilje se odnosi na uskraćivanje i oduzimanje financijskih sredstava žrtvi, sitničavo kontroliranje izdataka, manipuliranje te prisiljavanje žrtve da se odrekne imovine u korist člana obitelji (Ajduković i Ajduković, 2010). Kad se govori o pojavnim oblicima nasilja nad starijima, najčešće razlikujemo tjelesno zlostavljanje, psihičko zlostavljanje, seksualno i materijalno zlostavljanje te zanemarivanje starijih osoba (Meeks Sjostrom, 2004; prema Ajduković, Rusac i Ogresta, 2007).

Osim nasilja u obitelji, česta je pojava i nasilje među vršnjacima. Ono se smatra najčešćim oblikom nasilja mladih, a može čak eskalirati u ekstremne oblike antisocijalnog ponašanja. Potrebno je razlikovati vršnjačko nasilje od vršnjačkog zlostavljanja, poznatog kao *bullying* (engl.). Naime, vršnjačko je nasilje nadređena kategorija i ne uključuje nužno i zlostavljanje, koje predstavlja teži oblik vršnjačkog nasilja (Rajhvajn Bulat i Ajduković, 2012). Nasilno ponašanje je svjesna, željena i namjerna aktivnost čija je svrha povrijediti, izazvati strah kroz prijetnje ili daljnju agresiju i stvoriti zastrašenost kod drugog djeteta, ali ga ne karakterizira ponavljanje, dok je zlostavljanje opetovano i usmjereno na istu osobu. Vršnjačko nasilje može poprimiti razne oblike, uključujući fizičko, verbalno ili nasilje kroz odnose, dok je u posljednje vrijeme sve više prisutno elektroničko nasilje putem modernih tehnologija (mobitela, računala, interneta), odnosno *cyberbullying* (engl.) (Hodak Kodžoman i sur., 2013). Provodi se različitim elektroničkim medijima, primjerice e-poštom, SMS-om, društvenim mrežama ili forumima prilikom čega zlostavljač vrijeđanjem, prijetnjama, izrugivanjem i ogovaranjem pokušava nanijeti psihičku bol i poniženje žrtvi. Osim toga, takav oblik nasilja uključuje i korištenje tuđih lozinki radi izazivanja sukoba među vršnjacima ili ponižavanje žrtve postavljanjem slika i pokretanjem stranica kojima se žrtve izlažu neugodnostima i sl. Važna karakteristika elektroničkog nasilja je u tome što nasilnik (napadač) ostaje anonimn i može se skrivati iza privremenih adresa e-pošte, nadimaka ili iza nepoznatog broja mobitela (Šimunović, 2008; prema Hodak Kodžoman i sur., 2013).

3. UČINCI IZLOŽENOSTI OBITELJSKOM NASILJU NA PRILAGODBU POJEDINCA

Nasilje u obitelji definira se kao "skup ponašanja čiji je cilj kontrola nad članovima obiteljske zajednice uporabom sile, zastrašivanja i manipuliranja" (Ajduković i Ajduković, 2010, str. 293). Ono ostavlja teške i dugotrajne posljedice, prije svega na psihičko zdravlje, premda ima izrazit utjecaj i na socijalni život osobe koja ga je proživjela. Iako oba partnera mogu biti žrtve zlostavljanja, žene su, u usporedbi s muškarcima, deset puta češće žrtve obiteljskog nasilja, stoga će u ovom radu biti riječi o obiteljskom nasilju nad djecom, ženama i starijim osobama.

3.1. DJECA KAO ŽRTVE OBITELJSKOG NASILJA

Zlostavljana djeca odrastaju u obiteljima u kojima su sukobi, neprijateljstvo, nedosljedni način odgoja i otuđenost među članovima okruženje u kojemu se zbiva tjelesno i/ili emocionalno zlostavljanje. U slučajevima seksualnog i brutalnog tjelesnog zlostavljanja ono često ima obilježje traumatskog događaja s mogućim kroničnim ili odgođenim posttraumatskim stresnim reakcijama. Međutim, dijete nije samo pasivni primatelj reakcija okoline već svojim ponašanjem utječe na ponašanje važnih osoba prema njemu. Zlostavljana djeca u odnosu na nezlostavljana češće kod svojih majki izazivaju osjećaj ljutnje zbog svoga zahtjevnog ponašanja. Roditelji za njih tvrde da su ona od rođenja bila drukčija i teža od ostale djece u obitelji. Pokazalo se da neka djeca svojim temperamentom, zaostajanjem u razvoju, stalnim plakanjem i sličnim ponašanjima pridonose doživljaju stresa kod roditelja, što može biti okidač nasilnog ponašanja roditelja koji su inače rizični za zlostavljanje. Naravno, to ne umanjuje odgovornost roditelja te ne opravdava takvo ponašanje (Ajduković, 2001). Neki od faktora koji pridonose vjerojatnosti pojave zlostavljanja kod roditelja su prisutnost psihopatologije ili problema ovisnosti, roditelji koji su i sami bili zlostavljani ili zanemareni te izloženi socijalnoj izolaciji ili značajnijem stresu, maloljetni roditelji te roditelji koji imaju iskrivljenu percepciju djeteta. Takvi roditelji su u pojačanom riziku za iskazivanje zlostavljačkih obrazaca ponašanja ili zanemarivanja zakonske dužnosti brige o djetetu (Bilić i Zloković, 2004).

3.1.1. Utjecaj nasilja na prilagodbu djece

Mnogo se istraživalo kako nasilje u obitelji utječe na prilagodbu i dobrobit djece, stoga je poznato da ono može dovesti do raznih kratkoročnih i dugoročnih problema. Brojne studije su pokazale povezanost između zlostavljanja u djetinjstvu i pogoršanog fizičkog i mentalnog zdravstvenog stanja u odrasloj dobi putem složene matrice bihevioralnih, emocionalnih i kognitivnih faktora. Neki od potencijalnih problema su posttraumatski stresni poremećaj,

depresija, razvojno zaostajanje, teškoće u interpersonalnim odnosima, suicidalno ponašanje te samoozljeđivanje (Lepisto, Astedt-Kurki, Joronen, Luukkaala i Paavilainen, 2010). Općenito govoreći, zlostavljanje u djetinjstvu ima neposredne i dugoročne učinke na pet značajnih uzajamno povezanih područja: neurološki i intelektualni razvoj, školski uspjeh i životna očekivanja, socio-emocionalni razvoj, socijalne odnose i ponašanje te mentalno zdravlje u cjelini (Ajduković, 2001).

3.1.1.1. Neurološki i intelektualni razvoj

Najneposredniji učinak zlostavljanja su neurološka i tjelesna oštećenja. Jedno od najčešćih ponašanja roditelja koje uzrokuje takva oštećenja je silovito drmanje djeteta koje dovodi do endema korteksa. Brojnim se istraživanjima utvrdilo da je intelektualna razvijenost zlostavljane djece smanjena u usporedbi s njihovim vršnjacima. Hoffman Plotkin i Twenyman (1984; prema Ajduković, 2001) su u svojem istraživanju utvrdili kako zlostavljeni šestogodišnjaci imaju približno 20 jedinica manji koeficijent inteligencije od svojih nezlostavljenih vršnjaka. Ipak, takvo zaostajanje u intelektualnom razvoju zlostavljane djece samo je dijelom rezultat neuroloških oštećenja. Slabijoj motiviranosti i razini aktiviteta djece pridonose i širi procesi u obitelji. Djeca zlostavljana već u najranijoj dobi čiji roditelji ne obraćaju pažnju na njihove potrebe s vremenom se prilagode nepoticajnoj okolini na način da postanu pasivna i pretjerano oprezna. Budući da je za razvoj intelektualne zrelosti važna poticajna okolina koja će ohrabrivati aktivnosti djeteta, ovakva djeca zaostaju što u konačnici dovodi do tzv. promašene prilagodbe. Zlostavljano dijete može se prilagoditi okolini mirnim i pasivnim ponašanjem, no to ima dugoročno negativne posljedice na njegov intelektualni razvoj, vještinu čitanja i razvoj govora.

3.1.1.2. Školski uspjeh i životna očekivanja

Pokazano je da zlostavljana djeca značajno zaostaju za svojim vršnjacima u različitim mjerama školskog uspjeha te da imaju više različitih poremećaja u ponašanju od svojih vršnjaka. Budući da su zlostavljana djeca često ljutita, tjeskoba, imaju poteškoća s pažnjom i samokontrolom, vrlo im je teško učiti. U usporedbi sa zlostavljanom djecom, slabiji školski uspjeh su ipak imala zanemarivana djeca. Kod njih ne dolazi do pogoršanja s prolaskom vremena, već oni dosljedno uče ispod svojih mogućnosti i ne očituju značajnije probleme u ponašanju u školi. Zanemarivana djeca, kao i njihovi roditelji, školski neuspjeh ne doživljavaju kao problem (Ajduković, 2001).

3.1.1.3. Socio-emocionalni razvoj

Temelj emocionalnog razvoja svakog djeteta je siguran odnos i povezanost s roditeljem ili drugom značajnom osobom te stvaranje i održavanje pozitivnih emocionalnih veza s drugim ljudima. Za razliku od toga, nesigurnost u tom značajnom odnosu, činitelj je rizika za razvoj dugotrajnih socio-emocionalnih poteškoća (Ajduković, 2001). Zlostavljanje dovodi do promjena u ekspresiji emocija, prepoznavanju, razumijevanju i komunikaciji koje leže u podlozi problema regulacije kod djece. Primjerice, kod dojenčadi koja su odrastala u visokorizičnim obiteljskim okolnostima pronađena je povećana razina plašljivosti, ljutnje i tuge tokom interakcija s majkom te smanjen raspon emocionalnih ekspresija za razliku od nezlostavljane dojenčadi. Kod nešto starije djece pronađeno je više negativnih emocija, nedostatak samokontrole, povećana razina agresije, ali i povučenosti u socijalnim interakcijama (Maughan i Cicchetti, 2002). Osim toga, kada značajna osoba odbija dijete, njegova potreba za toplinom nije zadovoljena i ono povećava napore da dobije ljubav i pažnju te na taj način postaje ovisnije.

Pokazalo se kako je zlostavljanje također povezano s razvojem depresije u djece. Maniglio (2010) je proveo meta-analizu 160 studija i utvrdio da je seksualno zlostavljanje značajan prediktor razvoja depresije u djece. Nadalje, nekoliko je istraživanja djece u dobi od 6 do 18 godina koja su bila na psihijatrijskom liječenju, pokazalo da zlostavljanja djeca pokazuju značajno više depresivnog ponašanja i niže samopoštovanje (Kazdin i sur., 1985., Salzinger i sur., 1991; prema Ajduković, 2001). Osim toga, razvijaju depresivni stil suočavanja s poteškoćama i objašnjavanja događaja. Smatraju da dobri događaji nisu u vezi s njima samima, dok loše događaje pripisuju sebi. Na neugodne događaje gledaju i kao na nepredvidive i izvan njihove kontrole što pridonosi osjećaju bespomoćnosti. Vrlo je važno pomoći im promijeniti osjećaje i takvu sliku o sebi, o drugima i svijetu (Ajduković, 2001).

Osim što nasilje utječe na trenutni socio-emocionalni razvoj djeteta, ono utječe i na kasniju kvalitetu roditeljstva jer može dovesti do međugeneracijskog prijenosa nasilja. To se odnosi na pojavu kada osobe koje su u djetinjstvu doživjele neki oblik zlostavljanja u obitelji u odrasloj dobi zlostavljaju svoju djecu. Međutim, taj odnos nije jednostavan. Ne mora svako zlostavljano dijete postati zlostavljač, kao što i dijete koje nikada nije bilo zlostavljano može zlostavljati svoju djecu. Procjenjuje se da će oko 30% zlostavljanje djece odrasti u roditelje zlostavljače. Međugeneracijski prijenos nasilja se objašnjava kao rezultat interakcije određenih stresora kojima je osoba bila izložena u djetinjstvu te unutarnjih i vanjskih posredujućih varijabli (Ždero, 2005). Pećnik (2006) je provela provjeru modela međugeneracijskog prijenosa zlostavljanja na području tjelesnog zlostavljanja te utvrdila da je tjelesno zlostavljanje djece u

odrasloj dobi bilo povezano s učestalijim doživljavanjem roditeljskog tjelesnog kažnjavanja i zlostavljanja, tjelesnih povreda i nasilja među roditeljima u djetinjstvu. Osim toga, za prijenos su vrlo indikativni i depresivnost i sniženo samopoštovanje, dok je značajni činitelj prekida prijenosa zlostavljanja socijalna i emocionalna podrška koju je dijete dobivalo u djetinjstvu i u odrasloj dobi od užeg i šireg okruženja.

3.1.1.4. Socijalni odnosi i ponašanje

Učinak zlostavljanja na ponašanje djece vidljiv je već od najranijeg djetinjstva, a te se razlike s porastom dobi još naglašavaju. Tako zlostavljana djeca već u dobi od 2 do 4 godine pokazuju manje pozitivnih afekata i rjeđe su uključuju u socijalne odnose s vršnjacima. Brojna istraživanja su pokazala kako zlostavljana djeca imaju slabiji sociometrijski status u usporedbi s vršnjacima (Coie, Dodge i Coppotelli, 1982; Peery, Jensen, i Adams, 1985). Ona su rjeđe pozitivno birana, češće su negativno birana i rijetko isticana kao najbolji prijatelj. Nasilje u obitelji daje djetetu poruku da je to prihvatljiv način interakcije među ljudima i stoga ne čudi što su takva djeca agresivnija u socijalnim odnosima. Pokazalo se kako djeca koja su bila agresivna u predškolskoj dobi imaju veliku vjerojatnost da će biti agresivna i u kasnijim razdobljima života, a mijenja se samo način iskazivanja agresije. Baldry (2003; prema Rajhvajn Bulat i Ajduković, 2012) navodi kako djeca izložena obiteljskom nasilju, ako se sami ne počnu nasilno ponašati, često ponovno postaju žrtve, no ovaj put nasilja u školi. Također, nasilje među roditeljima se pokazalo kao značajni prediktor vršnjačkog nasilja i viktimizacije od strane vršnjaka, bez obzira na dob, spol i roditeljsko zlostavljanje djeteta. Zanimljivo je kako spol utječe na različito doživljavanje agresije roditelja. Dječaci manifestiraju probleme u ponašanju u vidu delikvencije, agresije, probleme koncentracije i anksioznosti, a djevojčice ponajprije u vidu anksioznosti. U odrasloj dobi, zlostavljani dječaci češće postaju zlostavljači, a djevojčice češće uspostavljaju odnose u kojima su i dalje viktimizirane. Tako žene zlostavljanje u djetinjstvu imaju poteškoća u uspostavljanju odgovarajuće granice prema partnerima te imaju potrebu idealizirati svoje partnere. Rizik ovih žena da će biti žrtve nasilja u partnerskim odnosima je dva puta veći nego u žena koje nisu imale takva iskustva (Ajduković, 2001).

Nasilje utječe i na doživljavanje i interpretiranje socijalnih odnosa kod zlostavljane djece. Djeca koja su od ranog djetinjstva izložena nasilju i zlostavljanju mogu razviti iskrivljene obrasce obrade socijalnih informacija što može rezultirati neprilagođenim ponašanjem u kasnijoj dobi. Primjerice, mogu postati osobito osjetljivi na neprijateljske znakove što ih može dovesti do krivog tumačenja ponašanja drugih kao prijetećih. Iz toga zatim slijedi agresivni ili neki drugi socijalno nepoželjni odgovor. Osim eksternaliziranih problema, ta rana traumatična

iskustva mogu dovesti i do internaliziranih problema s obzirom na vjerojatnost da su internalizirana ponašanja više adaptivna u takvom obiteljskom okruženju (Ziv, 2012). Ona slabije prepoznaju osjećaje drugih, pokazuju manje suosjećanja i manje su zabrinuti zbog poteškoća svojih vršnjaka.

Zlostavljanje u djetinjstvu povezano je i s razvojem delikvencije. Pokazalo se da tjelesno zlostavljana djeca češće čine kaznena djela u odrasloj dobi, dok djeca koja su svjedoci većem nasilju u obiteljima češće čine nasilnija kaznena djela. Jedan od najprediktivnijih čimbenika ove pojave su odgojni postupci roditelja. Roditelji delikvenata su često agresivni, nisu u stanju postaviti odgojna pravila te ih se dosljedno pridržavati. Kada su roditelji u svojem kažnjavanju hiroviti i nedosljedni, dijete može doći do uvjerenja da je nasilje normalan i prihvatljiv način izražavanja osjećaja te da svojim ponašanjem ne može kontrolirati ono što mu se događa. Kao posljedica, može se razviti osjećaj bespomoćnosti, nisko samopoštovanje ili depresija. Ipak, odnos između zlostavljanja i delikvencije često se čini većim nego što stvarno jest. Istraživanja pokazuju da manje od 20 posto zlostavljane djece postanu delikventi. Glavne varijable koje vode k uspješnom prilagođavanju su dobra vještina snalaženja u životu i pristup osobi koja im je pružala potporu (Singer, 2005).

3.1.1.5. Mentalno zdravlje

U djece koja su izložena kroničnom zlostavljanju, često se mogu razviti teške psihičke poteškoće. Traumatizacija u dječjoj dobi izazvana seksualnim ili tjelesnim zlostavljanjem u obitelji te napadom na dijete, značajan je prediktor disocijativnog ponašanja. Emocionalna podrška može umanjiti učinak traumatskog događaja na razvoj disocijativnog ponašanja, no ne može ga potpuno poništiti. Kronično zlostavljana djeca suočena su s ozbiljnim poteškoćama u ostvarenju potrebe za sigurnošću i razvojem stabilne veze s roditeljem, budući da imaju potrebu razviti povjerenje u ljude koji ga nisu vrijedni te internalizirati sigurnost kroz odnos koji je pun straha i grubosti. Suočeni s takvim okruženjem i razvojnim potrebama svakog djeteta, ta djeca razvijaju različite mehanizme prilagodbe, a disocijativnost je jedna od njih. Karakterizira ju niz psihičkih poteškoća koje se očituju u poremećajima organizacije i strukture identiteta, pamćenja, percepcije ili svijesti, a javlja se u vidu amnezije, fuge, višestruke ličnosti, depersonalizacije ili transa. Međutim, ona ubrzo postaje temeljno načelo organizacije ličnosti. Zlostavljano dijete radije vjeruje da se zlostavljanje nije dogodilo nego da je žrtva nasilja u obitelji te ga pokušava skriti i od samoga sebe. Na taj način dijete može naučiti potiskivati ozbiljnu bol, mijenjati osjećaj vremena i prostora te razvijati halucinacije i fantazije. Kada dijete nije u stanju potisnuti stvarnost zlostavljanja, ono ima potrebu opravdati ga, a to najčešće čini

kroz mehanizam samooptuživanja. Naime, smatra da ako je ono loše, onda roditelj koji ga zlostavlja nije kriv. Trudi se promijeniti svoje ponašanje kako bi promijenio i ponašanje roditelja prema sebi, no najčešće u tome ne uspijeva što dovodi do sve nižeg samopoštovanja i negativne slike o sebi. Roditelj zlostavljač uglavnom primjenjuje mehanizam "žrtvenog janjeta" kako bi sam sebe opravdao. Osim što dijete stvara krivu sliku o sebi, ono stvara idealiziranu sliku roditelja kako bi sačuvalo psihološku povezanost. Takva slika roditelja rezultat je fragmentacije koja dovodi do nemogućnosti realnog procjenjivanja sebe i drugih.

Kod kronično zlostavljane djece ugrožen je i emocionalni razvoj. Prevladavaju osjećaji nelagode, tjeskobe, straha, zbunjenosti i unutarnje usamljenosti. Također se mogu razviti i kronična tjeskobnost i depresija koje traju i u odrasloj dobi. Suočeni sa takvom emocionalnom boli, neka djeca počinju uočavati da im tjelesna bol pomaže pri oslobađanju od emocionalne boli što dovodi do čestog samoranjavanja kod djece. Takvo samodestruktivno ponašanje se razvija vrlo rano, najčešće prije puberteta, a ostaje prisutno i u odrasloj dobi, samo se iskazuje na neki drugi način, primjerice kroz uporabu alkohola, droga ili spolno rizičnog ponašanja.

Djeca također mogu razviti i posttraumatske stresne poremećaje te psihosomatske bolesti, kao što su poremećaji sa spavanjem, hranjenjem, poremećaji spolnosti, kroničnu depresiju i sklonosti samoubojstvu.

Mehanizmi prilagodbe omogućuju djetetu da preživi u nasilnom okruženju. Iako se dio zlostavljanje djece ponaša agresivno i delikventno, većina uspješno prikriva znakove traumatizacije i psihičke poteškoće. Budući da su toliko opterećeni lošom slikom o sebi i osjećajem krivnje, prikrivaju stvarnu sliku te pokušavaju očuvati idealiziranu sliku svoje obitelji (Ajduković, 2001).

3.1.2. Činitelji zaštite

Kao primarna socijalizacijska jedinica, obitelj je najvažniji kontekst za prevenciju mnogih problema, poremećaja i bolesti. Studije su pokazale da je roditeljska praksa koja uključuje osiguravanje pozitivnog potkrjepljenja, otvoreno pokazivanje privrženosti, uključenost u aktivnosti djeteta i nadgledanje ponašanja djeteta te dosljednu, ali ne prestrogu disciplinu povezana s pozitivnog ishodom za dijete, kao što su psihosocijalna prilagodba, uključujući akademsku kompetentnost, visoko samopoštovanje, pozitivne odnose s vršnjacima te manje problema u ponašanju (Bilić i Zloković, 2004).

Iako se pojam obitelji često poistovjećuje s mjestom u kojemu se traži ljubav, utjeha i osjećaj sigurnosti, kao što je navedeno, mnoga su istraživanja potvrdila razorne učinke obiteljskog nasilja na tjelesni i psihosocijalni razvoj djece. Ipak, neka djeca se uspješnije nose

sa štetnim učincima zlostavljanja u obitelji nego druga. Ta djeca imaju dobro razvijenu socijalnu kogniciju i/ili imaju podršku okoline te zadovoljavajući odnos s nekom drugom značajnom osobom.

Nekoliko je aspekata socijalne kognicije značajno za učinkovito suočavanje s obiteljskim zlostavljanjem. Primjerice, ako je dijete sposobno depersonalizirati događaj, odnosno shvatiti da majčina agresija nije namijenjena njemu osobno, bolje će se nositi s njezinim nasilnim ponašanjem. Ovaj mehanizam obrane moguć je samo kada se radi o situacijski uvjetovanom zlostavljanju, dok za izloženost kroničnom nasilju u obitelji nije učinkovit. Zatim, za uspješno suočavanje s nasiljem važna je spoznaja djeteta da je jedinstveno i vrijedno te osjećaj osobne djelotvornosti. Pri tome se misli na uvjerenje žrtve da ima barem neku kontrolu nad svojim životom te da viktimizacija nije rezultat njezine krivnje. Osim toga, važna je i sposobnost osmišljavanja različitih rješenja ili strategija koje se mogu koristiti u postizanju određenih ciljeva u odnosu s roditeljima. Podrška koju zlostavljana djeca dobivaju iz okoline možda je i ključna za bolju prilagodbu. Postojanje bliskog prijatelja ili povjerljiv odnos s barem jednom odraslom osobom mogu znatno pridonijeti boljem suočavanju djeteta s odbijanjem ili agresivnim roditeljem. Neka s djeca s takvim ponašanjem roditelja nose tako što ga se klone i provode što je manje moguće vremena s njim.

Ove spoznaje o zaštitnim činiteljima vrlo se važne u izradi programa sekundarne prevencije i tretmana (Ajduković, 2001).

3.2. ŽENE KAO ŽRTVE OBITELJSKOG NASILJA

Nasilje nad ženama je problem rasprostranjen diljem svijeta. Iako oba partnera mogu biti žrtve zlostavljanja u obitelji, žene su puno češće žrtve obiteljskog nasilja. Nadalje, u usporedbi s muškarcima, žene će vjerojatnije biti nasilno napadnute, ozlijeđene ili ubijene bez obzira na njihovu etničku pripadnost, rasu ili socio-ekonomski status (Johnson 2008; prema Karakurt, Smith i Whiting, 2014). Istraživanja provedena diljem svijeta pokazuju kako je nasilje među ženama jednako ozbiljan i prisutan uzročnik smrti kao i rak, a veći uzročnik smrti nego prometne nesreće i malarija, i to zajedno (WHO, 1997; prema Singer, 2005). Mnoge žene dožive više od jednog oblika nasilja, a one zahvaćene različitim oblicima nasilja mogu imati različite potrebe liječenja. Posebni oblici nasilja, poput fizičkog, često su kronični i opetovani, dok je silovanje čvrsto povezano s određenim poremećajima, osobito posttraumatskim stresnim poremećajem. Primjerice, žene koje su žrtve seksualnog nasilja su pod većim rizikom da ponovno budu seksualno zlostavljane, dobiju spolno prenosive bolesti ili imaju neželjene trudnoće (Classen, Palesh, i Aggarwal, 2005; prema Cavanaugh, Martins, Petras i Campbell,

2013). Osim toga, mnoge žene budu zlostavljane i silovane tokom trudnoće, što može naškoditi ženi, kao i djetetu.

3.2.1. Utjecaj nasilja na prilagodbu žena

Obiteljsko nasilje može izazvati različite posljedice. Dok su simptomi većine fizičkih ozljeda jasno vidljivi poput ogrebotina, krvnih podljeva, ozljeda oka ili prijeloma, psihičke poteškoće su manje jasne i uočljive. Iako ne postoji „tipična slika“ zlostavljane žene, postoje tipične reakcije na zlostavljanje: otpor priznavanju da se radi o obiteljskom nasilju, tendencija za samookrivljavanjem, osjećaj bespomoćnosti, beznada te gubitak samopouzdanja. Osim toga, neke se posljedice mogu pojaviti nakon dužeg vremena, kao što je porast broja fizičkih bolesti, ali i psihičkih poteškoća (Singer, 2005). Obiteljsko nasilje nalazi se među glavnim rizicima za razvoj mentalnih poremećaja te je taj rizik veći kod žena koje su doživjele više različitih oblika zlostavljanja u obitelji (Edwards, Holden, Felitti, i Anda, 2003; prema Cavanaugh i sur., 2013).

Psihičke poteškoće češće su nego fizičke, iako ih nije uvijek lako povezati sa stvarnim uzrokom. Brojna istraživanja su pokazala da je stupanj zlostavljanja prediktor jačine i učestalosti psiholoških problema (Gelles i Straus, 1990; Walker 1989; prema Singer, 2005). Najčešće posljedice zlostavljanja po mentalno zdravlje su depresija, posttraumatski stresni poremećaj, zloraba sredstava ovisnosti te nisko samopoštovanje (Afifi i sur., 2009; prema Karakurt i sur., 2014).

3.2.1.1. Depresija

Jedan od pretežnih nepovoljnih učinaka nasilja nad ženama je povećana vjerojatnost kliničke depresije. Depresija negativno utječe na spavanje te uzrokuje uznemiravajuće promjene u apetitu, razini energije te sposobnosti funkcioniranja. U konačnici može dovesti do suicidalnih ideja i pokušaja samoubojstva (Karakurt i sur., 2014). Istraživanja pokazuju da je dvanaest puta vjerojatnije da će žena koja je pretrpjela zlostavljanje pokušati počinuti samoubojstvo u odnosu na onu koja nikad nije bila izložena obiteljskom nasilju (Singer, 2005). U jednoj meta-analizi 18 studija, Golding (1999; prema Pineles, Mineka i Zinbarg, 2008) je utvrdio da prosječno 47,6% žena koje su doživjele obiteljsko nasilje ima neke depresivne simptome. Činjenica da je depresija izrazito česta kod žrtava obiteljskog nasilja nije začuđujuća s obzirom na značajnu količinu stresa koju te žene proživljavaju u nasilnoj vezi. Fizičko zlostavljanje gotovo uvijek prati neki oblik emocionalnog zlostavljanja, stoga žrtve obiteljskog nasilja često primaju negativne povratne informacije od svojih partnera o različitim aspektima svojih sposobnosti, karaktera, fizičkog izgleda i osobnosti. Žene često mogu internalizirati

takve negativne stavove partnera i potom kriviti sebe za partnerovo nasilno ponašanje (Pineles i sur., 2008).

3.2.1.2. Posttraumatski stresni poremećaj

Još jedan čest mentalni poremećaj kod žena koje su doživjele obiteljsko nasilje je i posttraumatski stresni poremećaj (PTSP). Mertin i Mohr (2001; prema Karakurt i sur., 2014) izvještavaju da 40 do 60% žena koja su proživjele obiteljsko nasilje pati od PTSP-a. Da bi se razvio PTSP, žrtva mora biti izložena traumatičnom stresoru, kao što je nasilje, nakon čega slijedi strah za vlastitu sigurnost i osjećaj bespomoćnosti zbog nemogućnosti žrtve da kontrolira situaciju. Neki od čestih simptoma PTSP-a su ponovno proživljavanje traumatskog iskustva kroz noćne more i ponovna prisjećanja, izbjegavanje svega što podsjeća na traumatski događaj, emocionalna otupjelost i povećana fizička pobuđenost. Razvoj PTSP-a je vrlo vjerojatan za žrtve seksualnog nasilja (Karakurt i sur., 2014). Neki autori sugeriraju da žene koje proživljavaju nasilje razvijaju drugačiji, specifični stresni sindrom ili „sindrom zlostavljanje žene“ (Hilberman, 1980; prema Singer, 2005). Sindrom zlostavljane žene obuhvaća obrasce psiholoških i ponašajnih reakcija koji se mogu uočiti kod žena koje žive u nasilničkim odnosima. Smatra se podvrstom PTSP-a te su utvrđena četiri glavna kriterija ovog simptoma: (1) žrtva vjeruje kako je nasilje njezina krivnja i odgovornost; (2) žrtva nije u mogućnosti prihvatiti da bi itko drugi mogao biti odgovoran za nasilje; (3) žrtva se boji za svoj život, kao i za život svoje djece; (4) žrtva iracionalno vjeruje kako je nasilnik svemoguć i sveznajući. U kojoj mjeri će žrtva razviti PTSP ovisi o ozbiljnosti i intenzitetu izloženosti zlostavljanju.

3.2.1.3. Zloporaba sredstava ovisnosti

Žene koje su proživjele nasilje u obitelji češće će konzumirati drogu i alkohol. Fowler (2007; prema Karakurt i sur. 2014) je na uzorku od 102 žene iz skloništa za žrtve obiteljskog nasilja pronašao da je 60% žena bilo ovisno o alkoholu, a 55% žena o drogama. Osim toga, češća izloženost obiteljskom nasilju povezana je s većom vjerojatnošću zloporabe sredstava ovisnosti kod žena. Zloporaba sredstava ovisnosti identificirana je kao jedan od presudnih faktora rizika za žrtve, ali i za počinitelje nasilja u obitelji.

3.2.1.4. Samopoštovanje

Žrtve nasilja će vjerojatno osjećati krivnju i stid što su zlostavljane. Nažalost, to će doprinijeti začaranom krugu budući da će žrtve koje imaju negativnu sliku o sebi manje vjerojatno pokušati otići iz takve veze. Do smanjenog samopoštovanja će doći i kada poznanici ili službenici krive žrtvu jer nije spriječila zlostavljanje. Moguće je da su ovakve vrste

negativnih socijalnih reakcija povezane s nekim mentalnim poteškoćama poput depresije ili anksioznosti koje su uobičajene među žrtvama obiteljskog nasilja (Karakurt i sur., 2014).

3.2.2. Strategije suočavanja

Kao što su istraživanja pokazala, zlostavljanje od strane partnera je izvor mnogih psihičkih poteškoća. Ipak, neke su žene uspjele prebroditi takav odnos s manje negativnih posljedica od drugih koristeći drugačije strategije suočavanja. Strategije suočavanja uključuju širok spektar misli i ponašanja korištenih za upravljanje zahtjevima određene situacije. Razlikujemo suočavanje pristupanjem i suočavanje izbjegavanjem problema, ovisno o tome pokušava li pojedinac promijeniti situaciju i maknuti se iz nje kako bi smanjio negativne ishode ili će odbijati vjerovati da se nasilje događa i zadržat će ga za sebe (Waldrop i Resick 2004). Neki istraživači smatraju da žene koje ostaju u nasilnoj vezi sebe percipiraju kao nemoćne, prestrašene i kontrolirane te se s nasiljem suočavaju pasivno (Clements i Sawhney, 2000; prema Ursa i Koehn, 2015). Drugi pak smatraju da one na sebe gledaju kao na moćne borce, a ne žrtve. Budući da se s nasiljem suočavaju aktivno, odlučuju ostati u takvoj vezi jer im se u tom trenutku to čini kao bolja alternativa nego odlazak od partnera (Davis, 2002; prema Ursa i Koehn, 2015).

Istraživanja su pokazala kako i ozbiljnost, intenzitet i vrsta zlostavljanja utječu na suočavanje. Primjerice, žene će više tražiti pomoć od drugih kako se povećava uznemiravanje te učestalost i ozbiljnost fizičkog zlostavljanja. Većina žena traži pomoć, kako neformalnu od obitelji i prijatelja, tako i formalnu od službenika. No, njihovi odgovori nisu uvijek učinkoviti (Fanslow i Robinson, 2010; prema Ursa i Koehn, 2015). U tom slučaju, žena će se manje aktivno pokušavati maknuti iz takvog odnosa. Prije nego što potraže profesionalnu pomoć, žene moraju vjerovati da se više ne mogu nositi s nasiljem. Osim toga, žene će češće tražiti neformalnu pomoć od bližnjih nego formalnu. Trajanje nasilne veze također utječe na suočavanje. Što je odnos duži, žena će više potruditi da on uspije, osobito ako se zlostavljanje pojavilo kasnije u vezi. Ursa i Koehn (2015) su u svome istraživanju pronašli da su se mlade žene izjasnile kao žrtve nasilja od strane partnera tek nakon što im je netko od poznanika, stranaca ili službenika ukazao na dinamiku zlostavljanja, a ne netko od bližnjih. To ukazuje na važnost objektivnog mišljenja onih koji su udaljeni od njihove nasilne veze. Također, pronađena je važna uloga duhovnosti. Duhovna uvjerenja su im pripomogla ostati u nasilnoj vezi te su dovela do privremenog prihvaćanja, ali ne i odobravanja zlostavljanja. Duhovnost im je pružila utjehu i ojačala njihovu odlučnost da ostanu u takvoj vezi, budući da smatraju kako su njihovi partneri srodne duše koje im je predodredila sudbina. Žrtve zlostavljanja su povezale nasilje s nekim silama izvan njihove kontrole, kao što je Bog ili karma, kako bi opravdale

postupke i objasnili posljedice nasilnog ponašanja njihovih partnera. Kako bi napustile takvu vezu, žene su morale poduzeti veliki korak u preispitivanju duhovnih uvjerenja o vlastitom odnosu, ljubavi i patnji.

3.3. STARIJE OSOBE KAO ŽRTVE OBITELJSKOG NASILJA

Osobe starije od 65 godina predstavljaju specifičnu, osjetljivu i ranjivu skupinu, a njihov se udio postepeno povećava zahvaljujući porastu općeg životnog standarda, unapređenju zdravstvene zaštite te smanjenom prirodnom priraštaju. Nasilje nad osobama starije dobi događa se u svim u društvima, neovisno o kulturološkim, gospodarskim i političkim razlikama te socioekonomskom statusu starijih koji su mu izloženi (Meeks Sjostrom, 2004; prema Ajduković i sur., 2007). Istraživanja pokazuju da je u 90% slučajeva nasilja nad starijima počinitelj bio član obitelji, dok su dvije trećine počinitelja bili odrasla djeca ili supružnik (Administration on Aging, 1998; prema Rusac, 2006). Čak u više od polovice slučajeva počinitelji nasilja su bile žene (kćeri ili snahe), koje dnevno skrbe o žrtvama. Istraživanja pokazuju da postoje različiti faktori koji doprinose nasilju nad starijima kao što su kognitivno oštećenje, negovateljski stres, funkcionalna nesposobnost, ovisnosti, psihopatologija zlostavljača, siromaštvo te slabija socijalna mreža (Jorges i sur., 2000; prema Rusac, 2006). Ipak, nasilje nas starijim osobama u obitelji još uvijek nije dovoljno istraženo područje, a svijest o njegovim učincima nedovoljno je prisutna u javnosti.

3.3.1. Utjecaj nasilja na prilagodbu starijih osoba

Nasilje nad starijim osobama može imati dalekosežne posljedice uključujući oštećenje već narušenog fizičkog i mentalnog zdravlja, zatim gubitak materijalne sigurnosti koje im omogućuje mirovina, ako se radi o materijalnom zlostavljanju, a moguća je i smrt kao krajnja posljedica ovakvog oblika zlostavljanja. U Sjedinjenim Američkim Državama provedeno je značajno istraživanje u trajanju od 9 godina, u kojem su identificirani oni koji su doživjeli zlostavljanje i/ili zanemarivanje. Pokazalo se da u grupi u kojoj nije bilo zlostavljanja, 40% starijih još je uvijek bilo živo, dok u grupi u kojoj su stariji bili izloženi zlostavljanju, samo 9% ih je bilo živo. Istraživači su zaključili kako zanemarivanje i zlostavljanje dovodi do značajnog „interpersonalnog stresa“ koji se može smatrati dodatnim rizikom za smrt (Abuse of Elderly, 2002; prema Rusac, 2006).

Iako nasilje starijih osoba može poprimiti različite oblike, najpodmuklije je emocionalno zlostavljanje. Ono se često razvija postepeno i suptilno, ali ima jako štetne posljedice po zlostavljanog pojedinca. Primjerice, može dovesti do mentalnih poteškoća, jer

žrtva zlostavljanja pokušava shvatiti čime je zaslužila takvo postupanje te se osjeća uznemireno ili depresivno. Mogući pokazatelji emocionalnog zlostavljanja među starijima su poremećaji u ponašanju, kao što su antisocijalno ili destruktivno ponašanje, te poremećaji navika, primjerice sisanja ili griženja. Također, žrtve emocionalnog zlostavljanja mogu pokazivati neke poremećaje poput histerije, fobija i/ili hipohondrije. Dugotrajno izlaganje takvom obliku zlostavljanja može dovesti do psihotičnog stanja (Peretti i Majecen, 1991).

Kod žrtava seksualnog zlostavljanja, svakodnevica je obilježena strahom, otežanim spavanjem noću i noćnim morama. Žrtve moraju piti lijekove protiv bolova te imaju otežano mokrenje kao posljedicu ozljeda. Dolazi do gubitka kilograma, straha od spolno prenosivih bolesti i muškaraca koji su slične dobi i izgleda kao zlostavljač. Žrtve također osjećaju tjeskobu pri izlasku iz kuće pri čemu trpi i njihov socijalni život. Proces oporavka je dugotrajan i najčešće nepredvidiv zbog neočekivanih zastoja koji su nakon takvog napada uobičajeni (Jeary, 2005).

3.3.2. Strategije suočavanje

Dok neke od starijih žrtava pokazuju znatnu otpornost i odlučnost da stave traumu zlostavljanja iza sebe, većina njih zapravo je pretrpjela dugoročne posljedice koje su im promijenile život. Zapravo malen broj starijih žrtava zlostavljanja koriste aktivno rješavanje problema. Primjerice, Comijs, Jonker, Tilburg i Smit (1999) ističu da žrtve fizičkog zlostavljanja koriste pasivan i izbjegavajući način suočavanja sa zlostavljanjem, dok žrtve ekonomskog zlostavljanja pokazuju negativna vjerovanja o vlastitoj samoučinkovitosti i sklonost da agresiju i frustraciju okrenu prema sebi. Vjeruju da su ishodi izvan njihove kontrole, stoga također koriste pasivan i izbjegavajući način suočavanja s nasiljem. Također, istraživanja su pokazala da starije žene rijetko traže pomoć kada se radi o zlostavljanju, najčešće zbog srama koji osjećaju, stavova o „zasluženom“ nasilnom ponašanju te negativnog odnosa društva prema starijima. Neki mogu sebe kriviti za to što im se događa jer smatraju da se to isto drugima ne događa. Osim toga, starija osoba se boji odmazde, napuštanja ili institucionalizacije (Rusac, 2006). Ajduković i sur. (2007) ističu da osobe koje su bile više izložene nasilju istodobno su bile manje spremne da ga prijave.

4. PREVENCIJA NASILJA U OBITELJI

Nasilje u obitelji je osobni, obiteljski i društveni problem koji ima duboke zdravstvene, socijalne, ali i gospodarstvene posljedice za pojedinca, obitelj i zajednicu. Država ima pravo i obvezu poduzeti potrebne mjere da bi spriječila nasilje i olakšala njegove posljedice u obitelji uključujući kaznene sankcije i obvezu tretmana nasilnika, javno informiranje i obrazovanje čiji

je cilj promjena stavova koji zastupaju tradicionalne odnose moći i nejednakosti u obitelji u odnosima muškaraca i žena ili roditelja i djece te omogućiti skloništa, savjetovališta i centre za podršku za one koji su preživjeli nasilje u obitelji. Uspješni programi prevencije moraju nastojati intervenirati na specifičnim varijablama za koje se zna da su povezane sa zlostavljanjem. Na razini unutarobiteljskih odnosa, najvažniji čimbenik u prevenciji zlostavljanja djece utvrđena je kvaliteta roditeljstva, dok je na razini izvanobiteljskih utjecaja najvažniji doprinos lokalne zajednice koja može imati ogroman značaj u prevenciji zlostavljanja djece. Unutar okvira zajednice moguće je organizirati različite aktivnosti koje će predstavljati sustav socijalne podrške za djecu i njihove obitelji. Takve obrazovne aktivnosti mogle bi pomoći roditeljima u savladavanju učenja roditeljstva i pozitivno orijentiranog pristupa odgoju djece. Na taj način bi se smanjilo korištenje nasilničkih tehnika i podigla opća razina psihosocijalnog zdravlja obitelji. U cijelom tom procesu važnu ulogu imaju stručnjaci poput socijalnih radnika, psihologa, pedagoga ili liječnika (Žganec, 2002).

Sprječavanje nasilja nad starijim osobama važna je kako bi se starijim ljudima mogla osigurati dostojna starost, materijalna sigurnost i bolja kvaliteta života. Ono treba početi na državnoj razini, jačanjem sigurnosti i povećanjem životnog standarda. Na lokalnoj razini mogu se organizirati telefonske linije na kojima bi starije osobe mogle prijaviti zlostavljanje ili potražiti pomoć, zatim programi educiranja starijih o njihovim pravima, podizanje javne svijesti o problemu, kao i suzbijanju predrasuda o starijima te osposobljavanje javnih djelatnika u zdravstvenim ustanovama. Osim toga, potrebno je osigurati psihosocijalnu pomoć i tretman starijoj zlostavljanoj osobi (Rusac, 2006).

5. UČINCI IZLOŽENOSTI VRŠNJAČKOM NASILJU NA PRILAGOBU POJEDINCA

Poznato je da sudjelovanje u vršnjačkom nasilju može imati ozbiljne psihosocijalne posljedice i posljedice po psihičko zdravlje za počinitelje nasilja, djecu koja doživljavaju nasilje i za djecu koja doživljavaju nasilje, ali su istovremeno i nasilna prema drugoj djeci (Lyznicki, McCaffree i Robinowitz, 2004; prema Sesar, 2011). Generalno bi se moglo reći kako djeca izložena vršnjačkom nasilju imaju više internaliziranih problema, dok ona djeca sklona nasilju nad drugima imaju više eksternaliziranih problema kao što su problemi ponašanja, agresivnost, poremećaj pažnje i hiperaktivnost. Osim toga, Bijttebbier i Vertommen (1998; prema Ttofi i Farrington, 2012) su pokazali da žrtve vršnjačkog nasilja češće koriste internalizirane strategije suočavanja, kao što je izbjegavanje problema ili pasivnost, dok nasilnici češće koriste eksternalizirane strategije suočavanja, poput agresije i krivljenja drugih. Ipak, neka djecu su psihološki otpornija na zlostavljanje vršnjaka od druge. Moguće je da je dobro rasuđivanje i

rješavanje problema zaštitni faktor za zlostavljanje u školi. Ona djeca koja su bila zlostavljana, a nisu postala antisocijalna, obično imaju višu inteligenciju te žive u susjedstvima s nižom stopom kriminala i visokom društvenom kohezijom. Također je pokazano da su djeca koja imaju dobar roditeljski nadzor i dobru povezanost s roditeljima psihološki otpornija na zlostavljanje vršnjaka (Ttofi i Farrington, 2012).

Kod one djece koja nisu razvila psihološku otpornost na zlostavljanje vršnjaka, najčešće postoji širok spektar zdravstvenih problema, osobito psihosomatskih poteškoća kao što su osjećaj napetosti, problemi spavanja, umor i vrtoglavica. Osim toga, oni su više skloniji depresiji i anksioznosti od ostale djece, kako od nasilnika, tako i od onih neuključenih u vršnjačko nasilje (Rajhvajn Bulat i Ajduković, 2012). U brojnim istraživanjima pronađena je povezanost između izloženosti kontinuiranom zlostavljanju od strane vršnjaka i niskog samopoštovanja (Boulton i Smith, 1994; prema Sesar, 2011). Kronična anksioznost jedna je od najčešćih emocionalnih reakcija na dugotrajnu izloženost vršnjačkom zlostavljanju. Djeca koja doživljavaju nasilje često navode da se osjećaju razdražljivo, nervozno te da se kod njih javlja osjećaj panike nakon epizode zlostavljanja. Nadalje, djeca koja doživljavaju nasilje osjećaju se usamljeno i bespomoćno, imaju suicidalne misli značajno više nego ostala djeca te se kod njih mnogo češće u odnosu na ostalu djecu mogu utvrditi simptomi kliničke depresije (Kaltialo Heino i sur., 1999; prema Sesar, 2011). Rivers i Cowie (2006; prema Sesar, 2011) navode da je 17% djece u njihovom istraživanju, a koja su bila izložena vršnjačkom nasilju, imalo simptome povezane sa PTSP-om. Spomenuti simptomi očituju se kao problemi u ponašanju, izbjegavanje škole, razreda i osoba koje se povezuju s vršnjačkim nasiljem te gubitak interesa za ljude. Često su imala nametnuta i zastrašujuća sjećanja o traumatskom događaju, noćne more te glavobolje i bolove u truhu.

Što se tiče psihosocijalnih problema, pokazalo se kako žrtve imaju poteškoće u socijalnih odnosima, kao što su povučенost, socijalna anksioznost, strah od negativnog vrednovanja i izbjegavanje socijalnih situacija. Fobije i strahovi od moguće izloženosti nasilju vršnjaka utječe na veći broj izostanka s nastave, slabiju motivaciju za učenje, a time i sam školski uspjeh. Često izostajanje iz škole dovodi do manjeg broja interakcija s ostalom djecom u razredu, što na posljetku vodi dijete u izolaciju. Kada i jesu u društvu druge djece, zlostavljana djeca su tiša, opreznija i osjetljivija, imaju slabije komunikacijske vještine, ali i vještine rješavanja problema te ih stoga drugi učenici ne vole (Brajša Žganec, Kotrla Topić i Raboteg Šarić, 2009). Neki autori tvrde kako je otprilike dvije trećine žrtvi pasivno i submisivno, dok jedna trećina pokazuje agresivno ponašanje prema drugima te imaju eksternalizirane probleme (Alikasifoglu i sur., 2007; prema Rajhvajn Bulat i Ajduković, 2012).

Međutim, istraživanja su pokazala kako su zapravo najugroženija skupina tzv. nasilnici-žrtve, odnosno žrtve vršnjačkog nasilja koje su ujedno i nasilnici. U usporedbi s počiniteljima i žrtvama, imaju najveći rizik za razvoj različitih psihosocijalnih i zdravstvenih problema, kao što su depresivnost, anksioznost, socijalna izolacija, psihosomatski problemi te poremećaji hranjenja (Frisén i Bjarnelind, 2010; prema Rajhvajn Bulat i Ajduković, 2012). Osim toga, često su hiperaktivni, nisu prihvaćeni od strane vršnjaka, imaju problema s koncentracijom te općenito najviše poteškoća u prilagodbi.

6. UČINCI IZLOŽENOSTI ELEKTRONIČKOM NASILJU NA PRILAGODBU POJEDINCA

Sve većim korištenjem umreženih računala i mobitela među djecom i mladima, pojavile su se i nove mogućnosti za širenje tradicionalnog nasilja, ali i stvaranja novih oblika izražavanja neprijateljstva prema vršnjacima putem virtualnog svijeta. Dok neki istraživači smatraju da su učinci izloženosti takvom obliku vršnjačkog nasilja usporedivi s učincima koje ima klasično „licem u lice“ nasilje (Smith i sur., 2008; prema Price i Dagleish, 2010), drugi smatraju da su posljedice koje ono ima još ozbiljnije jer osoba proživljava javno poniženje pred širom publikom i ono ju prati čak i u vlastitom domu (Campbell, 2005; prema Price i Dagleish, 2010). Pokazalo se da slike i video materijali, koji nedvojbeno svjedoče o javnoj osramoćenosti, imaju jači učinak od klasičnog nasilja, dok uvrijede i prijetnje primljene putem modernih tehnologija imaju manji učinak od nasilja „licem u lice“ (Smith i sur., 2008; prema Ortega i sur., 2012).

Adolescenti su posebno ranjiva skupina za ovakvu vrstu nasilja jer im je osobito stalo do mišljenja drugih, što je očito iz važnosti koju pridaju svojim profilima i *online* ličnostima na društvenim mrežama. Suočeni s ovakvim oblikom nasilja osjećaju nemoć jer ne mogu ukloniti ugrožavajući materijal i zaštititi se, što zlostavljaču daje svu moć nad njima. Smatraju da nemaju kontrolu nad situacijom i da za njihov problem nema rješenja, što dovodi do kratkoročnih, ali i dugoročnih posljedica. Istraživanja pokazuju da se učinci izloženosti elektroničkom nasilju kreću od zbunjenosti, anksioznosti, frustracije, stresa i psihosomatskih poremećaja, preko niskog samopoštovanja, bespomoćnosti i depresije pa do suicidalnih misli, a u konačnici mogu dovesti i do samoubojstva, ovisno o dužini i ozbiljnosti nasilja (Bilić, 2014). Fetchenhauer (2007; prema Ortega i sur., 2012) je pronašao da su emocionalne reakcije na nasilje na portalima za dopisivanje uključivale ljutnju (41%), uznemirenost (preko 30%), frustraciju (20%), ranjivost (15%), depresiju (11%) i strah (8%). Emocionalne posljedice zlostavljanja elektroničkim putem su zapravo slične onima koje ima indirektno klasično zlostavljanje (primjerice širenje neugodnih glasina ili pisanje zlonamjernih poruka).

Price i Dalglish (2010) su u svome istraživanju istaknuli kako je velik broj žrtava elektroničkog nasilja izvijestio o negativnim učincima na njihovo samopouzdanje i samopoštovanje, odnose s drugima i školske ocjene. Osim toga, izvještavaju o povećanoj ljutnji, tuzi i strahu te idejama o samoozljeđivanju i samoubojstvu. Također su pronašli da samo manjina žrtava odluči progovoriti o svojim iskustvima unatoč tome što zapravo većina tvrdi da bi upravo to savjetovali drugima. Pretpostavlja se da je razlog tomu strah i percipirana neučinkovitost progovaranja. Moguće je da mladi ljudi trebaju dodatne informacije o prednostima traženja pomoći i spoznaje o tome kako tražiti pomoć i komu se obratiti. Vršnjaci, roditelji i škola imaju veliku ulogu u ohrabrivanju ovakvog ponašanja.

7. PREVENCIJA VRŠNJAČKOG NASILJA

Kao što je navedeno, odnosi s roditeljima mogu biti vrlo značajni za razvijanje psihološke otpornosti na vršnjačko nasilje. Stoga bi važan korak u prevenciji vršnjačkog nasilja bila prevencija nasilja u obitelji, ali i općenito rad s roditeljima već od najranije dobi djeteta. U tom pogledu važno je naglasiti pozitivno roditeljstvo, koje podrazumijeva brižno i njegujuće roditeljsko ponašanje koje se temelji na najboljem interesu djeteta, zatim obostrano poštovanje, uvažavanje djeteta i priznavanje njegove individualnosti. Budući da se psihičko zlostavljanje u obitelji pokazalo dobrim prediktorom vršnjačkog nasilja, Bonner (2009; prema Rajhvajn Bulat i Ajduković, 2012) predlaže tretman unaprjeđivanja interakcije roditelja i djeteta ili program pozitivnog roditeljstva.

Od programa koji su se izravno usmjerili na vršnjačko nasilje, u svijetu je najpoznatiji i najšire korišten Olweusov program prevencije vršnjačkog zlostavljanja (Olweus i Limber, 2000; prema Rajhvajn Bulat i Ajduković, 2012) koji se provodi u osnovnim i srednjim školama na individualnoj ili grupnoj razini. Cilj programa je povećati svijest o postojanju problema te znanje o prirodi i učestalosti zlostavljanja proširiti među učiteljima, roditeljima i samom djecom. Programom se nastoje razviti jasna školska pravila protiv zlostavljanja, zatim uključuje praćenje učenika za vrijeme odmora i poticanje zajedničkih razrednih aktivnosti poput izleta, zabava i suradničkog učenja. Osim toga, nastoji se osigurati veća podrška žrtava, ali i naučiti ih kako se zauzeti za sebe. Ovim programom se nasilje smanjuje za približno 50%, ali se utječe i na smanjenje asocijalnih ponašanja poput vandalizma, tuče ili alkoholizma. Ono također dovodi do porasta zadovoljstva učenika školskim programom te smanjenja novih žrtava (Velki i Ozdanovac, 2014). Pokazalo se da su najučinkovitiji oni programi koji istovremeno usmjeravaju na dijete, obitelj, školu te cijelu zajednicu. U novije vrijeme se u suzbijanju vršnjačkog nasilja često koristi humanistički pristup kojim se nastoje razumjeti potrebe žrtve,

ali i zlostavljača. Pritom se radi na uspostavi kvalitetnih odnosa građenjem uzajamnog poštovanja i dvosmjerne komunikacije (Rigby, 2006; prema Rajhvajn Bulat i Ajduković, 2012). Jedan od programa koji se pokazao uspješnim u hrvatskim školama je zasigurno program „Za sigurno i poticajno okruženje u školama“ u organizaciji UNICEF-a, kojim se nastoje promijeniti stavovi, razina tolerancije prema nasilju te potaknuti uvažavanje i sprječavanje daljnje pojave vršnjačkog nasilja. Program je smanjio broj nastavnika koji se osjećaju bespomoćno, dok učenici izjavljuju kako se manje boje jer vide reakcije odraslih te više primjećuju, ali i reagiraju na nasilje (Velki i Ozdanovac, 2014).

Kao što je ranije navedeno, posljednjih godina elektroničko nasilje je sve više prisutno među mladima. Da bi se stalo na kraju elektroničkom nasilju potrebno je raditi na edukaciji djece, roditelja i školskog osoblja. Važnu ulogu ima i država koja bi donošenjem strogih zakonskih odredbi trebala poslati jasnu poruku svim počiniteljima elektroničkih nasilja, ali i telekomunikacijske kompanije koje bi trebale preuzeti dio odgovornosti u počinjenju takvih oblika nasilja. Ključna je zajednička suradnja svih navedenih aktera (Ciboci, 2014).

Iako danas postoji velik broj kvalitetnih programa prevencije, važna je uključenost školskih djelatnika, učenika i roditelja jer u suprotnom njihova učinkovitost neće biti značajna.

8. ZAKLJUČAK

Problem nasilja u obitelji i vršnjačkog nasilja, kao i posljedice koje ono ostavlja na žrtve među najvažnijim su problemima kojih svako društvo mora biti svjesno. Postoje brojna istraživanja o temi nasilja i njegovim dugoročnim posljedicama, ali zbog kompleksnosti problema potrebna su daljnja istraživanja. Potrebno je dodatno istražiti posljedice koje nasilje ima na kasniji život zlostavljane djece u različitim aspektima njihova života, kao i čimbenike koji utječu na to da se neka djeca uspiju oduprijeti tim negativnim posljedicama. Oni su vrlo važni jer ukazuju na pozitivnu mogućnost prekida kruga nasilja i međugeneracijskog prijenosa nasilja. Bolje poznavanje zlostavljanja i njihovih posljedica može olakšati preventivno djelovanje i brže otkrivanje problema. Pružanje podrške i pomoći osobama koje su preživjele nasilje je moralna obveza stručnjaka i šire zajednice, dok društveni naponi za borbu protiv nasilja trebaju biti usmjereni upravo na prevenciju. Najvažnija mjera za suzbijanje nasilja je obrazovanje usmjereno na razvoj socijalnih i emocionalnih vještina kao što su vještine komunikacije i nenasilnog rješavanja sukoba.

LITERATURA

- Ajduković, D. i Ajduković, M. (2010). Nasilje u obitelji: što zdravstveni djelatnici mogu učiniti. *Medicina Fluminensis*, 46(3), 292-299.
- Ajduković, M. (2001). Utjecaj zlostavljanja i zanemarivanja u obitelji na psihosocijalni razvoj djece. *Dijete i društvo*, 3(1-2), 59-75.
- Ajduković, M., Rusac, S., i Ogresta, J. (2007). Izloženost starijih osoba nasilju u obitelji. *Revija za socijalnu politiku*, 15(1), 3-22.
- Bilić, V. (2014). The Role of Perceived Social Injustice and Care Received from the Environment in Predicting Cyberbullying and Cybervictimization. *Medijska istraživanja*, 20(1), 101-125.
- Bilić, V. i Zloković, J. (2004). *Fenomen maltretiranja djece: Prepoznavanje i oblici pomoći obitelji i školi*. Zagreb: Naklada Ljevak.
- Brajša Žganec, A., Kotrla Topić, M., i Raboteg Šarić, Z. (2009). Povezanost individualnih karakteristika učenika sa strahom od škole i izloženosti nasilju od strane vršnjaka u školskom okruženju. *Društvena istraživanja*, 18(4-5 (102-103)), 717-738.
- Cavanaugh, C. E., Martins, S. S., Petras, H., i Campbell, J. C. (2013). Mental disorders associated with subpopulations of women affected by violence and abuse. *Journal of traumatic stress*, 26(4), 459-466.
- Ciboci, L. (2014). Grupe mržnje na društvenim mrežama – novi oblici nasilja među djecom i mladima. *Nemoj napraviti ništa u virtualnom svijetu, što ne činiš u stvarnom*, 13-25.
- Coie, J. D., Dodge, K. A., i Coppotelli, H. (1982). Dimensions and types of social status: A cross-age perspective. *Developmental psychology*, 18(4), 557.
- Comijs, H. C., Jonker, C., van Tilburg, W., i Smit, J. H. (1999). Hostility and coping capacity as risk factors of elder mistreatment. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 34(1), 48-52.
- Hodak Kodžoman, I., Velki, T., i Cakić, L. (2013). Izloženost djece starije školske dobi elektroničkom nasilju. *Život i škola: časopis za teoriju i praksu odgoja i obrazovanja*, 59(30), 110-127.
- Jeary, K. (2005). Sexual abuse and sexual offending against elderly people: A focus on perpetrators and victims. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 16(2), 328-343.
- Josipović, A., Najman Hižman, E. i Leutar, Z. (2008). Nasilje nad osobama s intelektualnim teškoćama. *Nova prisutnost*, 6(3), 353-372.

- Karakurt, G., Smith, D., i Whiting, J. (2014). Impact of intimate partner violence on women's mental health. *Journal of family violence*, 29(7), 693-702.
- Lepisto, S., Astedt-Kurki, P., Joronen, K., Luukkaala, T. i Paavilainen, E. (2010). Adolescents' experiences of coping with domestic violence. *Journal of Advanced Nursing* 66(6), 1232–1245.
- Maniglio, R. (2010). Child sexual abuse in the etiology of depression: A systematic review of reviews. *Depression and anxiety*, 27(7), 631-642.
- Maughan, A. i Cicchetti, D. (2002). Impact of Child Maltreatment and Interadult Violence on Children's Emotion Regulation Abilities and Socioemotional Adjustment. *Child Development*, 73(5), 1525-1542.
- Ortega, R., Elipe, P., Mora Merchán, J. A., Genta, M. L., Brighi, A., Guarini, A., ... i Tippet, N. (2012). The emotional impact of bullying and cyberbullying on victims: a European cross-national study. *Aggressive behavior*, 38(5), 342-356.
- Pećnik, N. (2006). Međugeneracijski prijenos zlostavljanja djece. Zagreb: Naklada Slap.
- Peery, J. C., Jensen, L. i Adams, G. R. (1985). The relationship between parents' attitudes toward child rearing and the sociometric status of their preschool children. *The Journal of psychology*, 119(6), 567-574.
- Peretti, P. O. i Majecen, K. G. (1991). Emotional abuse among the elderly: Affecting behavior variables. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 19(4), 255-262.
- Pineles, S. L., Mineka, S. i Zinbarg, R. E. (2008). Feedback-seeking and depression in survivors of domestic violence. *Depression and anxiety*, 25(12), E166-E172.
- Price, M. i Dalglish, J. (2010). Cyberbullying: Experiences, impacts and coping strategies as described by Australian young people. *Youth Studies Australia*, 29(2), 51.
- Rajhvajn Bulat, L. i Ajduković, M. (2012). Obiteljske i psihosocijalne odrednice vršnjačkog nasilja među mladima. *Psihologijske teme*, 21(1), 167-194.
- Rusac, S. (2006). Nasilje nad starijim osobama. *Ljetopis socijalnog rada*, 13(2), 331-346.
- Sesar, K. (2011). Obilježja vršnjačkog nasilja. *Ljetopis socijalnog rada*, 18(3), 497-526.
- Singer, M. (2005). *Kriminologija delikata nasilja*. Zagreb: Nakladni zavod Globus.
- Ttofi, M. M., i Farrington, D. P. (2012). Risk and protective factors, longitudinal research, and bullying prevention. *New directions for youth development*, 2012(133), 85-98.
- Velki, T., i Ozdanovac, K. (2014). Preventivni programi usmjereni na smanjenje vršnjačkog nasilja u osnovnim školama na području Osječko-baranjske županije. *Školski vjesnik-Časopis za pedagoška i školska pitanja*, 63(3), 327-352.

- Ursa, M., i Koehn, C. (2015). Young women's experiences of coping with violence in intimate relationships. *Journal of Mental Health Counseling*, 37(3), 250-267.
- Waldrop, A. E., i Resick, P. A. (2004). Coping among adult female victims of domestic violence. *Journal of family violence*, 19(5), 291-302.
- Ziv, Y. (2012). Exposure to violence, social information processing, and problem behavior in preschool children. *Aggressive behavior*, 38(6), 429-441.
- Ždero, V. (2005). Psihičko zlostavljanje i zanemarivanje djece u obitelji. *Ljetopis socijalnog rada*, 12(1), 145-172.
- Žganec, N. (2002). Prevencija zlostavljanja djece u svijetlu ekološkog pristupa i rada u zajednici. *Ljetopis socijalnog rada*, 9(2), 259-270.