

**ZLOSTAVLJANJE ILI ZANEMARIVANJE DJECE U KONTEKSTU
ODNOSA ODGOVORNOSTI, POVJERENJA ILI MOĆI**

**CHILD ABUSE OR NEGLECT IN THE CONTEXT OF
RELATIONSHIPS OF RESPONSIBILITY, TRUST OR POWER**

Pregledni znanstveni članak

Prof. dr. Irmelina Karić

Sažetak

Često je zlostavljanje djece, poznato i kao maltretiranje. Važno je razumjeti i smanjiti rizike od zlostavljanja za dijete i biti upoznat sa znakovima zlostavljanja i zanemarivanja. Većina slučajeva prijavljenih Službi za zaštitu djece uključuje zanemarivanje, praćeno fizičkim i seksualnim zlostavljanjem. Postoji značajno preklapanje među djecom koja su zlostavljana, a mnogi trpe zbog kombinacije fizičkog zlostavljanja, seksualnog zlostavljanja i / ili zanemarivanja. Većina zlostavljanja djece događa se u porodici. Faktori rizika uključuju roditeljsku depresiju ili druge probleme mentalnog zdravlja, roditeljsku istoriju zlostavljanja ili zanemarivanja djece, zloupotrebu supstanci od strane roditelja i porodično nasilje. Zanemarivanje djece i drugi oblici zlostavljanja takođe su češći u porodicama koje žive u siromaštvu i među roditeljima koji su tinejdžeri ili koji zloupotrebljavaju droge ili alkohol.

Ključne riječi: zlostavljanje, zanemarivanje, djeca, rizični faktori, posljedice zlostavljanja i zanemarivanja

Abstract

Abuse of children, also known as bullying, is common. It is important to understand and reduce the risks of abuse for a child and to be familiar with the signs of abuse and neglect. Most cases reported to Child Protective Services involve neglect, followed by physical and sexual abuse. There is considerable overlap among children who are abused, and many suffer from a combination of physical abuse, sexual abuse, and/or neglect. Most child abuse occurs within the family. Risk factors include parental depression or

other mental health problems, parental history of child abuse or neglect, parental substance abuse, and family violence. Child neglect and other forms of abuse are also more common in families living in poverty and among parents who are teenagers or who abuse drugs or alcohol.

Keywords: abuse, neglect, children, risk factors, consequences of abuse and neglect.

1. UVOD

Zlostavljanje ili maltretiranje djece su svi oblici fizičkog i emocionalnog zlostavljanja, seksualnog zlostavljanja, zanemarivanja ili nemara ili komercijalnog ili drugog iskorištavanja, što rezultira stvarnom ili potencijalnom štetom po djetetovo zdravlje, preživljavanje, razvoj ili dostojanstvo u kontekstu odnosa odgovornosti, povjerenja ili moći. Često je zlostavljanje djece, poznato i kao maltretiranje. Važno je razumjeti i smanjiti rizike od zlostavljanja za dijete i biti upoznat sa znakovima zlostavljanja i zanemarivanja. Najveća stopa zlostavljanja djece je kod beba mlađih od godinu dana, a 25% žrtava mlađe je od tri godine. Većina slučajeva prijavljenih Službi za zaštitu djece uključuje zanemarivanje, praćeno fizičkim i seksualnim zlostavljanjem. Postoji značajno preklapanje među djecom koja su zlostavljana, a mnogi trpe zbog kombinacije fizičkog zlostavljanja, seksualnog zlostavljanja ili zanemarivanja. U rizične faktore zlostavljanja i maltretiranja ubrajaju se: djetinjstvo, roditelji i odnos porodice sa okolinom. Posljedice zlostavljanja i zanemarivanja djece mogu biti mnogobrojne. Iako je zlostavljanje i zanemarivanje djece značajan javnozdravstveni problem, također ga je moguće spriječiti. Da bi se djeca zaštitila od ove situacije, potrebno je razviti preventivne programe, podići svijest o njihovim porodicama-učiteljima-zajednici i pravno urediti.

2. POJAM I TIPOVI ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA DJETETA

Uprkos poteškoćama u formulisanju kohezivnih definicija zlostavljanja i zanemarivanja djece, nekoliko koncepata se konvergiralo u literaturi kako bi se pružila određena konceptualna dosljednost. Di Lillo i sur. ističu

uobičajenu definiciju zlostavljanja i zanemarivanja djece koja uključuje “namjernu štetu djetetovom razvoju kao rezultat kontakta s njegovateljem” (DiLillo, Fortier, Perry, 2006). Krug i sur. zlostavljanje ili maltretiranje djece definiraju kao “sve oblike fizičkog i / ili emocionalnog zlostavljanja, seksualnog zlostavljanja, zanemarivanja ili nemara ili komercijalnog ili drugog iskorištavanja, što rezultira stvarnom ili potencijalnom štetom po djetetovo zdravlje, preživljavanje, razvoj ili dostojanstvo u kontekstu odnosa odgovornosti, povjerenja ili moći”. (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi, Lozano, 2002)

4.1. Fizičko zlostavljanje

Fizičko zlostavljanje Warner-Roger definira kao “čin u kojem je fizičko agresivno ponašanje skrbnika usmjereno prema djetetu i rezultira povredom ili štetom za to dijete”. (Warner-Roger, Hansen, Hecht, 1999). Prema Krug i sur. fizičko zlostavljanje djeteta podrazumijeva djela počinitelja od strane njegovatelja koja uzrokuju stvarnu fizičku štetu ili mogu naštetiti. (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi, Lozano, 2002)

Fizičko zlostavljanje uključuje diskretne slučajeve nasilja usmjerene prema djetetu. Izravno opažanje fizičkog nasilja je neuobičajeno, jer se događa u relativnoj privatnosti kućnog okruženja. Kao rezultat toga, identifikacija fizičkog zlostavljanja često se zasniva na posljedicama zlostavljanja, a ne na promatranju stvarnog zlostavljanja. Neposredne posljedice fizičkog zlostavljanja (tj. fizičke traume) mogu se lakše identificirati u poređenju s posljedicama zanemarivanja, koje ne smiju imati ni neposredan ni očigledan učinak na dječje zdravlje i razvoj. (Warner-Roger, Hansen, Hecht, 1999).

Fizičko zlostavljanje obično se događa u diskretnim epizodama niske frekvencije i često je praćeno frustracijom i ljutnjom prema djetetu. Fizičko zlostavljanje može uključivati premlaćivanje, stiskanje, sagorijevanje, ranjavanje, gušenje, vezivanje, trovanje, izlaganje prekomjernoj vrućini ili hladnoći, senzorno preopterećenje (npr. prekomjerno svjetlo, zvuk, smrad, odvratni ukus) i sprečavanje sna. Iako su dokazi o tjelesnim ozljedama djeteta bili presudni faktor u identificiranju nasilničkog ponašanja, posebno u pravne svrhe, sve se veći naglasak stavlja na okolnosti i prirodu djela, za razliku od posljedica po dijete. Ne postoji jasna razlika između prihvatljivih

oblika fizičkog kažnjavanja i zlostavljanja. (Hansen, Sedlar, Warner-Rogers, 1999).

4.2. Seksualno zlostavljanje

Seksualno zlostavljanje djece (CSA), socijalni problem endemskih razmjera, postojao je u svim povijesnim erama i društvima. Od antike, anegdotski zapisi (npr. pravni, umjetnički, filozofski i književni zapisi) dokumentirali su aktivnosti koje bi danas bile klasificirane kao seksualno zlostavljanje djece. Na primjer, znatan dio odraslih u drevnoj grčkoj i rimskoj kulturi otvoreno se bavio onim što se danas smatra silovanjem. Uz ovu oscilaciju kulturnih ideologija, uspostavljanje ponašanja kao seksualno nasilnog nije bio dodatan ili linearan proces. Umjesto toga, naučnici su skrenuli pažnju na cikluse “prepoznavanja” i “potiskivanja” koji su do 1970-ih u velikoj mjeri zaklanjali svijest javnosti o veličini problema. Krajem devetnaestog pa sve do sredine dvadesetog stoljeća ljekari (npr. Tardieu), psihoanalitičari (npr. Freud) i istraživači (npr. Kinsey) u određenoj su mjeri otkrili i dokumentirali seksualnu viktimizaciju kod svojih pacijenata. Međutim, ovi nalazi su naknadno minimizirani, sniženi ili opravdani, što je rezultiralo krivicom žrtve i ciklusom “suzbijanja”. Djelo Sigmunda Freuda možda najbolje prikazuje ciklus “prepoznavanja i potiskivanja”. Preciznije, iako je Freud u početku objasnio pojam seksualnog zlostavljanja djece svojom “teorijom zavođenja”, kasnije je povukao ovaj izvještaj, ukazujući na to da je većina navodnih slučajeva bila lažna i da djeca, putem edipovog kompleksa, pokazuju prirodnu i erotsku seksualnu želju prema njihovom roditelju suprotnog pola. (Perry, DiLillo, 2007).

Još od prepoznavanja seksualnog zlostavljanja djece kao raširenog problema sedamdesetih godina prošlog stoljeća, profesionalci su se borili s tim kako konceptualizirati i definirati CSA. Iako je formuliranje univerzalno prihvaćene definicije složeno zbog nekoliko teorijskih i ideoloških razmatranja, među stručnjacima se pojavilo neko slaganje u vezi s definirajućim obilježjima seksualnog zlostavljanja. Perry i DiLillo ističu sljedeću definiciju seksualnog zlostavljanja: “Seksualno zlostavljanje djece je ubjeđivanje, navođenje, primamljivanje ili prisila bilo kojeg djeteta da se uključi ili pomogne bilo kojoj drugoj osobi da se angažira u bilo kojem seksualno eksplicitnom ponašanju ili simulaciji takvog ponašanja u svrhu

stvaranja vizuelne slike takvog ponašanja, ili silovanja, te u slučajevima privremenih ili porodičnih veza, zlostavljanja, prostitucije ili drugog oblika seksualnog iskorištavanja djece ili incesta s djecom”. (Perry, DiLillo, 2007). Prema Krug i sar. seksualno zlostavljanje se podrazumijeva “kada odgajatelj koristi dijete za seksualno zadovoljstvo”. (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi, Lozano, 2002)

Pored ove pravne konceptualizacije, mnogi istraživači razlikuju seksualna krivična djela koja uključuju kontakt ili nekontaktna seksualna krivična djela (npr. dječja pornografija, egzibicionizam). Definicije također obuhvaćaju dobnu razliku između počinitelja i žrtve, s tim što su žrtve seksualnog zlostavljanja (za razliku od onih zakonom propisanih silovanja ili adolescentnog seksualnog napada) uglavnom mlađe od šesnaest godina. Značajno je da razlika u godinama postaje manje važna ako je sila uključena u incident seksualnog zlostavljanja. (Perry, DiLillo, 2007).

4.3. Emocionalno i psihološko zlostavljanje

Psihološkom zlostavljanju djece pripalo je još manje pažnje na globalnom nivou nego fizičkom i seksualnom zlostavljanju. Čini se da kulturni faktori snažno utječu na nefizičke tehnike koje roditelji biraju da discipliniraju svoju djecu - a neke od njih ljudi iz drugih kulturnih sredina mogu smatrati psihološki štetnima. Stoga je vrlo teško definirati psihološko zlostavljanje. Nadalje, posljedice psihološkog zlostavljanja, koliko god bile jasno definirane, vjerovatno će se uvelike razlikovati ovisno o kontekstu i starosti djeteta. (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi, Lozano, 2002)

Emocionalno i psihološko zlostavljanje uključuje propust odgajatelja da pruži odgovarajuće i okruženje i podršku za dijete, te uključuje djela koja imaju negativan efekat na emocionalno zdravlje i razvoj djeteta. Takva djela uključuju ograničavanje kretanja djeteta, ocrnjivanje, ismijavanje, prijetnje i zastrašivanje, diskriminaciju, odbijanje i druge nefizičke oblike neprijateljskog postupanja. (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi, Lozano, 2002) Emocionalno zlostavljanje djece odvlači sve više pažnje posljednjih godina. Suci ga “pronalaze”, kliničari ga liječe i istraživači istražuju. Ali ostaje pitanje: Šta je to? Nacionalni komitet za zlostavljanje i zanemarivanje djece iz Washingtona je napravio definiciju emocionalnog zlostavljanja koju prenosi Kavanagh kao “povredu intelektualnih ili psiholoških sposobnosti

djeteta, što dokazuje vidljivo i značajno oštećenje njegove sposobnosti da funkcionira u okviru svojih normalnih performansi i ponašanja, uz dužno poštovanje njegove kulture”. (Kavanagh, 1982)

Fokus na roditeljskoj krivici kada je u pitanju stanje djeteta je očit. Neke države ističu roditeljsko ponašanje, poput nespremnosti za pružanje odgovarajuće njege (Kalifornija), odbijanje pružanja personalizirane pažnje koja će težiti unapređivanju djetetove fizičke, mentalne, moralne, emocionalne i opće dobrobiti (Delaware), počinjenje ili propuštanje bilo kojeg djela koje utječe na normalan emocionalni razvoj (Montana) i propuštanje minimalnog stepena njege (New York). Druge države usredotočene su na djetetovo stanje, odnosno na to da mu je uskraćena odgovarajuća briga (Connecticut), uskraćena mu je odgovarajuća roditeljska ljubav ili odgovarajuća roditeljska povezanost s emocionalnom neprilagođenošću (Idaho), neprirodno i nerealno ponašanje u odnosu na normalne situacije, predmete i druge osobe (Maryland). (Kavanagh, 1982)

Psihološko zlostavljanje je vjerovatno najnerazumljiviji oblik zlostavljanja djece. U poređenju sa fizičkim i seksualnim zlostavljanjem, mnogo se manje zna o njegovoj prezentaciji, uzrocima, posljedicama, prevenciji i liječenju. Za pedijatra je ključni dio prepoznavanja psihološkog zlostavljanja prilagođen interakciji između djece i njihovih odgajatelja. Psihološko zlostavljanje djeteta često se manifestuje kao ponovljeni obrazac ponašanja, ali može uključivati i jedan incident. Primjeri psihološkog zlostavljanja koje pružaju odgajatelji uključuju odbacivanje (npr. ismijavanje ili ponižavanje), teroriziranje (npr. prijetnje nasiljem nad djetetom ili djetetovim voljenima), izoliranje (npr. ograničavanje socijalnih interakcija), korupciju / iskorištavanje (npr. ilegalne aktivnosti) i negiranje emocionalne reakcije.

Iako pojedinačni incidenti ovakvog ponašanja ne predstavljaju nužno psihološko zlostavljanje, i teški incident, poput teroriziranja djeteta, mogli bi se smatrati psihološkim nasiljem. Negovatelj može koristiti jedno ili više od ovih ponašanja kratko ili tokom dužeg perioda. Izloženost psihološkom zlostavljanju dogodila se ako ponašanje njegovatelja nanese štetu ili dijete ugrozi. Primjeri emocionalnog oštećenja uključuju dijete ili adolescenta koji se neprilagođeno ponašaju ili osjećaju nevoljeno, neželjeno ili samo od vrijednosti koja služi sredstvima, željama i svrhama njegovatelja. Pored fizičkog i seksualnog zlostavljanja, psihološko zlostavljanje može se

istovremeno događati i sa zanemarivanjem, uključujući fizičko, medicinsko i psihološko zanemarivanje. (Kimber, MacMillan, 2017)

4.4. Zanemarivanje

Zanemarivanje se odnosi na propust roditelja da osigura razvoj djeteta - tamo gdje je roditelj u stanju - u jednom ili više sljedećih područja: zdravlje, obrazovanje, emocionalni razvoj, prehrana, sklonište i život u sigurnim uvjetima. Stoga se zanemarivanje razlikuje od okolnosti i siromaštva jer se zanemarivanje može dogoditi samo u slučajevima kada su razumni resursi dostupni porodici ili staratelju. (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi, Lozano, 2002) Zanemarivanje može imati mnogo oblika, ali globalno je definirano kao čin "propusta", u kojem skrbnici ne pružaju djetetu osnovne fizičke, medicinske, obrazovne ili emocionalne potrebe. (Warner-Roger, Hansen, Hecht, 1999).

Fizičko zanemarivanje podrazumijeva neadekvatnu opću brigu i neadekvatnu zdravstvenu zaštitu, što može dovesti do velikih poremećaja u razvoju, uključujući psihosocijalni kratak rast, a ponekad i smrt od gladi. Visinu i težinu djeteta treba uporediti s normalnim vrijednostima za dob i s očekivanim vrijednostima s obzirom na genetsko porijeklo djeteta. Ovo uključuje procjenu prehrambenog stanja djeteta, s potencijalnim dokazima o pothranjenosti. Dijagnostičku procjenu obično treba provoditi na stacionarnoj osnovi. U ekstremnim slučajevima smrti od gladi, na kraju se često utvrdi da je dijete dodatno patilo od teške dehidracije ili interkurentne infekcije, poput upale pluća ili rastuće infekcije urinarnog trakta.

Emocionalno zanemarivanje i uskraćenost u ranom djetinjstvu potencijalno su najteži faktori rizika za oštećeni emocionalni ili intelektualni razvoj, a nalaze se i kao kofaktori u većini slučajeva drugih vrsta zlostavljanja djece. Karakteriše ih neprihvatanje razvojnih potreba djeteta i nedostatak normalne interakcije roditelja i djeteta. Dijete pati ili od kvantitativno neadekvatne emocionalne podrške, ili od samo slabe podrške koju pružaju osobe koje se neprestano mijenjaju. (Jacobi, Dettmeyer, Banaschak, Brosig, Herrmann, 2010).

Slučajevi zanemarivanja su prema DePanfilis klasifikovani kao: (DePanfilis, 2006).

- *Blago zanemarivanje* - obično ne zahtijeva prijavu službama za zaštitu djece, ali može zahtijevati intervenciju u zajednici (npr. roditelj koji nije uspio staviti dijete u sigurnosno sjedalo automobila).
- *Umjereno zanemarivanje* - događa se kada manje nametljive mjere, kao što su intervencije u zajednici, propadnu ili se dogodi neka umjerena šteta po dijete (npr. dijete je stalno neprikladno odjeveno zbog vremenskih neprilika, kao kada je usred zime dijete obučeno u kratke hlače i sandale). Za umjereno zanemarivanje, službe za zaštitu djece mogu biti uključene u partnerstvu sa podrškom zajednice.
- *Teško zanemarivanje* – do njega dolazi kada je djetetu nanesena teška ili dugotrajna šteta (npr. dijete s astmom koje dulje vrijeme nije dobivalo odgovarajuće lijekove i koje je često odlazilo u bolnicu). U tim slučajevima usluge za zaštitu djece trebaju biti uključene i obično su uključene, kao i pravni sistem.

Prikazivanje ozbiljnosti zanemarivanja duž ovog kontinuuma pomaže praktičarima u procjeni snaga i slabosti porodica i daje mogućnost pružanja preventivnih usluga prije nego što se zanemarivanje zaista dogodi ili postane ozbiljno. Postoje određene kontroverze oko toga treba li “potencijalnu štetu” smatrati zanemarivanjem, i, kao i kod definicije zanemarivanja, državni zakoni se po ovom pitanju razlikuju. Iako je teško procijeniti potencijalnu štetu kao zanemarivanje, ona može imati i emocionalne i fizičke posljedice, poput poteškoća u uspostavljanju i održavanju trenutnih veza ili onih kasnije u životu.

Ozbiljnost zanemarivanja ne određuje se samo po tome kolika je šteta ili rizik od štete po dijete, već i po tome koliko je zanemarivanje hronično. Hroničnost se može definisati kao obrasci istih djela ili propusta koji se vremenom protežu ili ponavljaju tokom vremena. Primjer hroničnog zanemarivanja bili bi roditelji koji imaju problema sa zloupotrebom supstanci koji trajno ne osiguravaju osnovne potrebe svoje djece. S druge strane, odgajatelji mogu imati manje propuste u njezi, što se rijetko smatra zanemarivanjem, poput povremenog zaborava davanja djeci antibiotika. Međutim, ako su toj djeci često propuštane doze, to se može smatrati zanemarivanjem. Neke se situacije mogu dogoditi samo jednom da bi se

smatrale zanemarivanjem, poput ostavljanja dojenčeta bez nadzora u kadi. Budući da se neka ponašanja smatraju zanemarivanjem samo ako se često događaju, važno je sagledati historiju ponašanja, a ne fokusirati se na jedan određeni incident. (DePanfilis, 2006).

5. RIZIČNI FAKTORI ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA DJECE

5.1. Djetinjstvo

Istrage koje se vrše s ciljem utvrđivanja pojedinačnih faktora rizika za zlostavljanje i zanemarivanje djece često daju nedosljedne i kontradiktorne rezultate. Poteškoće u takvim istraživanjima uključuju razdvajanje onih faktora koji zaista služe kao varijable rizika i onih koji su posljedice zlostavljanja. Međutim, takvi istraživački napori pružili su uvid u potencijalne faktore povezane sa djecom koji djecu mogu dovesti u povećani rizik od fizičkog zlostavljanja i zanemarivanja.

Na primjer, podaci sugeriraju da su smrtni slučajevi djece češći među malom djecom, posebno onima mlađima od tri godine. Dalje, zdravstveni status (npr. fizički i emocionalni nedostaci) i teški temperament takođe su povezani sa povećanim rizikom od zlostavljanja. DiLillo ističe da u faktore rizika za zlostavljanje i zanemarivanje djece između ostalog spadaju traume u djetinjstvu i poteškoće povezane s rođenjem (npr. prerano rođenje, izloženost toksinima) i izlaganje asocijalnim vršnjачkim grupama. (DiLillo, Fortier, Perry, 2006).

5.2. Roditelji

Brojni faktori koji se odnose na roditelje izlažu djecu povećanom riziku od fizičkog zlostavljanja i zanemarivanja. Što se tiče smrtnih slučajeva, oni povezani sa fizičkim zlostavljanjem djece češće uzrokuju očevi, a oni koji su povezani sa zanemarivanjem uglavnom su posljedica lošeg ponašanja majki. Nadalje, DiLillo sugerira da je vjerovatnije da će mlađi roditelji fizički zlostavljati svoju djecu i sažima niz roditeljskih čimbenika povezanih s zlostavljanjem djece, uključujući one s anamnezom zlostavljanja, povećanim stresom, neprikladnim strategijama suočavanja

(npr. poteškoće u upravljanju bijesom, suočavanje s emocijama) i psihološkim faktorima (npr. depresija). Pored toga, zloupotreba supstanci roditelja i roditeljski stilovi koji su nedosljedni i previše kontrolirajući ili kritični, povezani su sa fizičkim zlostavljanjem i zanemarivanjem. Odgajatelji koji imaju neprikladna razvojna očekivanja od svoje djece i oni koji pokazuju negativne atribucije o ponašanju svoje djece također su izloženi povećanom riziku od zlostavljanja. (DiLillo, Fortier, Perry, 2006).

Iskustvo višestrukih i hroničnih stresora povezano je s psihološkim zlostavljanjem. Na primjer, odgajatelji sa nestabilnom zaposlenošću ili stambenom situacijom prijavljuju da imaju veći stres i da je vjerovatnije da će počinuti psihološko zlostavljanje djeteta. Pored toga, oni koji imaju promjene u demografskim podacima porodice (npr. smrt člana porodice, početak bračne razdvojenosti, trudnoća) ili porodični sukob (npr. sporovi oko starateljstva, finansijska opterećenja, različita praksa zajedničkog roditeljstva) izloženi su većem riziku za počinjenje psihološko zlostavljanja. Slično tome, odgajatelji s mentalnim zdravstvenim problemima, sa zloupotrebom supstanci ili koji žive u domovima u kojima postoji nasilje od strane intimnih partnera imaju veću vjerovatnoću da psihički zlostavljaju dijete. Važno je da pedijatri razumiju da su djeca i adolescenti s intelektualnim ili kognitivnim smetnjama posebno ranjivi na psihološko zlostavljanje. (Kimber, MacMillan, 2017)

5.3. Porodica

DiLillo sugerše da je zlostavljanje rezultat ne samo faktora uže porodice, već i odnosa porodice sa okolinom. Zapravo, iako se zlostavljanje događa u kontekstu odnosa roditelja i djece, to je složen fenomen koji je rezultat interakcije djeteta, roditelja i većih društvenih faktora. Stoga, brojne porodične varijable, uključujući porodične interakcije sa širom zajednicom i društvenim kontekstom, mogu dovesti dijete do povećanog rizika od zlostavljanja i zanemarivanja. Preciznije, prinudne interakcije roditelja i djeteta i loši porodični odnosi (npr. ograničena kohezija i zadovoljstvo), nezaposlenost, siromaštvo, bračni nesklad, izloženost porodičnom nasilju i nedostatak socijalne podrške predloženi su kao faktori rizika za zlostavljanje. Nadalje, nizak socioekonomski status, beskućništvo, nasilje u zajednici, loše škole, životni stresori, razvodi i nasilje u porodici su porodične varijable koje

povećavaju vjerovatnoću da će doći do zlostavljanja. Prema DiLillo, siromaštvo, zloupotreba supstanci, depresija majke, socijalna izolacija i negativni životni događaji (npr. porodični stres) identifikovani su kao faktori rizika koji posebno prethode zanemarivanju djeteta. (DiLillo, Fortier, Perry, 2006).

6. POSLJEDICE ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA DJECE

Zlostavljanje i zanemarivanje djeteta povezano je s mnogim negativnim posljedicama u različitim područjima funkcioniranja djece, poput kognitivnog, fizičkog, psihološkog, bihevioralnog i socijalnog funkcioniranja. (Dodaj, Sesar, 2020). Zlostavljena i zanemarena djeca mogu doživjeti razne štetne posljedice povezane sa zlostavljanjem i zanemarivanjem, uključujući intelektualne poteškoće i oštećeni fizički, socijalni i psihološki razvoj. Zlostavljanje i zanemarivanje posebno su povezani sa lošijim dugoročnim fizičkim zdravljem djece (npr. rak, bolesti srca). Štoviše, fizičko zlostavljanje djece povezano je s emocionalnim poteškoćama poput depresije, anksioznosti i pokušaja samoubistva, oslabljenim jezičkim i kognitivnim razvojem, kao i lošim akademskim postignućima i ponašanjem (npr. povećana agresija). DiLillo sugerise da zanemarena djeca doživljavaju poremećaje u vezivanju i probleme sa samopoštovanjem, kao i kognitivnim deficitima. Pored toga, utvrđeno je da zanemarena djeca pokazuju poremećene socijalne interakcije i da se u učionici vide kao zavisna i distraktivna. (DiLillo, Fortier, Perry, 2006).

Prema Kimber i MacMillan, osobe koje su psihološki zlostavljane u djetinjstvu ili adolescenciji vjerojatnije imaju internalizirajuće simptome, poput depresije, anksioznosti i posttraumatskog stresnog poremećaja, kao i eksternalizirajuće simptome, uključujući asocijalno ponašanje. Ostali problemi povezani sa istorijom psihološkog zlostavljanja uključuju poremećaje u ishrani i težini, niže obrazovanje i oštećenje odnosa s vršnjacima koji se nastavljaju i u odrasloj dobi. (Kimber, MacMillan, 2017)

Trauma uzrokovana iskustvima zlostavljanja i zanemarivanja djece može imati ozbiljne posljedice na mozak u razvoju, povećavajući rizik od psiholoških problema. Lamont otkriva da postoji snažna veza između zlostavljanja/zanemarivanja i posttraumatskog stresnog poremećaja.

Dijagnostifikovanje djece s posttraumatskim stresnim poremećajem ne bilježi sve razvojne efekte hroničnog zlostavljanja i zanemarivanja djece, a mnogi istraživači sada više vole izraz “složena trauma”. Izloženost složenim i hroničnim traumama može rezultovati trajnim psihološkim problemima. Složena trauma utječe na mozak u razvoju i može ometati djetetovu sposobnost integrisanja senzornih, emocionalnih i kognitivnih informacija, što može dovesti do prevelikih reakcija na sljedeći stres. Lamont, 2010).

Jacobi od dugotrajnih posljedica na mentalno zdravlje izdvaja: širok spektar kognitivnih i emocionalnih poremećaja, kasnije probleme sa zloupotrebom droga i alkohola, rizično (dezinhibirano) seksualno ponašanje, sklonost prekomjernoj težini i kriminalitet u djetinjstvu i u odrasloj dobi. Hitne su neophodne odgovarajuće preventivne i terapijske strategije. (Jacobi, Dettmeyer, Banaschak, Brosig, Herrmann, 2010).

Poremećaji prehrane, uključujući anoreksiju i ponašanje koje uključuje prekomjerno čišćenje (bulimija), također mogu biti povezani sa zlostavljanjem i zanemarivanjem djece. Seksualno zlostavljanje je široko povezano sa poremećajima prehrane kod djece i adolescenata. Međutim, pokazalo se da i iskustvo drugih vrsta zlostavljanja ili višestrukih oblika zlostavljanja i zanemarivanja povećava rizik od razvoja poremećaja u ishrani.

Ne samo da maltretirana djeca imaju kratkoročne kognitivne, emocionalne i poteškoće u ponašanju, već se pokazalo da štetni učinci zlostavljanja i zanemarivanja ne ostaju samo u djetinjstvu. Na primjer, DiLillo ukazuje na to da se internalizacijski simptomi ne vide samo kod zlostavljane djece, već i kod adolescenata te da je fizičko zlostavljanje povezano s mnogim internalizacijama, kao i eksteralizacijom dijagnoza mentalnog zdravlja i kod djece i kod adolescenata. U stvari, adolescencija može biti posebno problematično vrijeme za fizički zlostavljanu i zanemarenu djecu, jer je zlostavljanje povezano sa većim stopama delinkvencije među mladima. Čak i nakon adolescencije, utvrđeno je da se efekti zlostavljanja djece proširuju i na odraslu dob. Na primjer, fizičko zlostavljanje povezano je s povećanom vjerovatnoćom nasilja u kasnijim veznim vezama, kao i većim stopama počinjenja zlostavljanja nad nečijom djecom. Widom je takođe dokumentovao povezanost sa fizičkim zlostavljanjem djece i nasiljem odraslih. Dalje, odrasli zlostavljani kao djeca takođe pokazuju veće stope zloupotrebe supstanci i utvrđeno je da je četiri

puta veća vjerovatnoća da će imati poremećaje ličnosti tokom rane odrasle dobi. (DiLillo, Fortier, Perry, 2006).

Tokom ranih godina djeca moraju naučiti pregovarati o određenim središnjim i specifičnim razvojnim zadacima, poput stjecanja komunikacijskih i socijalnih vještina i učenja reguliranja svog ponašanja i utjecaja na okoliš. Maltretiranje je konceptualizirano kao neuspjeh okoline da djetetu pruži mogućnosti za normalan razvoj i stjecanje takvih znanja i vještina. Maltretiranje nesumnjivo predstavlja ozbiljnu prepreku djetetovom ponašanju, socijalnom i akademskom razvoju. Pored mogućnosti tjelesnih ozljeda ili zdravstvenih problema kao posljedice zlostavljanja, pokazalo se da fizički zlostavljana djeca imaju kašnjenja u usvajanju jezika, deficite u intelektualnom i akademskom funkcioniranju, probleme s agresijom i vršnjacima te emocionalne probleme kao što je beznade, depresija i nisko samopoštovanje. U najtežim slučajevima, posljedice zlostavljanja mogu biti kobne - više od 1.000 djece umire od fizičkog zlostavljanja i zanemarivanja svake godine. (Warner-Roger, Hansen, Hecht, 1999).

6.1. Ispravna reagovanja na sumnje o zlostavljanju djece

Svrha obveznog prijavljivanja je identifikacija zlostavljane i zanemarene djece što je prije moguće kako bi se mogla zaštititi od daljnje štete. Centar za socijalni rad ne može djelovati dok se ne sačini izvještaj. Onaj ko prijavi zlostavljanje i zanemarivanje igra presudnu ulogu u sprečavanju bilo kakve buduće štete po djecu. Bez otkrivanja, prijavljivanja i intervencije, ova djeca mogu ostati žrtve do kraja života. Zlostavljana djeca ne zaboravljaju svoje djetinjstvo kroz odrastanje. Ona mogu nositi tjelesne i emocionalne ožiljke tokom svog života, a mogu ponoviti obrazac zlostavljanja ili zanemarivanja sa vlastitom djecom.*

Jacobi i sar. ukazuju se na različite vrste intervencija, ovisno o stepenu sumnje, okolnostima i vrsti zlostavljanja. Nejasne sumnje koje se pojave tokom savjetovanja u liječničkoj ordinaciji zahtijevaju drugačiji koncept intervencije od očiglednog, ozbiljnog zlostavljanja koje dovodi do hitne hospitalizacije. Dječija zaštita zahtijeva saradnju osoba iz različitih profesija,

* Virginia Department of Social Services (2019). A Guide For Mandated Reporters In Recognizing And Reporting Child Abuse And Neglect. Virginia: Virginia Department of Social Services, str. 21.

kao i poznavanje lokalno / regionalno dostupnih resursa i osoblja za zaštitu djece. Bolnicama se savjetuje da uspostave komitete za zaštitu djece, kao što je to učinjeno u Švicarskoj i Austriji. Kad god se javi sumnja na zlostavljanje ili zanemarivanje djece, treba razmotriti sve potencijalne odgovore, počev od razgovora sa roditeljima, rodbinom i drugim osobama iz djetetovog socijalnog kruga (npr. porodični ljekar, bake i djedovi) pa sve do Ureda za zaštitu djece ili policije u slučajevima teškog zlostavljanja ili sumnje na seksualno zlostavljanje. Ako su činjenice slučaja nejasne, preporučuje se forenzičko medicinsko savjetovanje u kombinaciji s odgovarajućom dokumentacijom, tako da se dokazi mogu izvoditi u sudskom okruženju (građanski, porodični ili krivični sud).

Kada se sumnja u zlostavljanje djeteta dobro dokumentira na ovaj način, ljekar se ne treba plašiti pravnih posljedica koje bi nastale kršenjem medicinske povjerljivosti. Ljekar je u većem riziku da za sebe izazove negativne posljedice (uključujući samoprijekor) propuštanjem praćenja sumnje na zlostavljanje djeteta. To može dovesti do daljeg zlostavljanja, često težeg nego što je bilo u početku. Druga moguća opcija je anonimno opisivanje činjenica u slučaju Ureda za zaštitu djece ili porodičnog suda, zajedno sa zahtjevom za preporuku o postupanju i informacijama o vrstama pomoći koje zakon pruža u takvim slučajevima. Ovaj postupak i konačna odluka, također bi trebali biti dobro dokumentirani. Ako bi drugi predmeti ili dokazi koji nisu dokumentirani došli u posjed liječnika ili bolnice (npr. odjevni predmeti s biološkim tragovima, poput krvi, pljuvačke, sekreta itd.), oni bi trebali biti dobro osigurani, kako bi se lanac dokaza sačuvao u sudske svrhe. (Jacobi, Dettmeyer, Banaschak, Brosig, Herrmann, 2010).

6.2. Prevencija zlostavljanja i zanemarivanja djece

Postignut je veliki napredak u razumijevanju kako spriječiti zlostavljanje i zanemarivanje djece. Zlostavljanje i zanemarivanje djece rezultat je interakcije brojnih pojedinačnih, porodičnih i okolišnih čimbenika. Slijedom toga, postoji jak razlog za vjerovanje da prevencija zlostavljanja i zanemarivanja djece zahtijeva sveobuhvatan fokus koji se tiče ključnih sektora društva (npr. javno zdravstvo, vlada, obrazovanje, socijalne usluge i pravda).

Prevenција zahtijeva kontinuitet strategija na nivou pojedinca, odnosa, zajednice i društva. Programi prevencije su efikasniji kada uključuju roditelje kao partnere u svim aspektima planiranja, implementacije i evaluacije programa. Roditelji će vjerovatnije napraviti trajne promjene kad se osposobe da identificiraju rješenja koja za njih imaju smisla. Zabrinuti građani i organizacije sve više shvaćaju da je najbolji način za sprečavanje zlostavljanja djece pomoći roditeljima da razviju vještine i prepoznaju resurse koji su im potrebni da razumiju i udovolje emocionalnim, fizičkim i razvojnim potrebama svoje djece i zaštite svoju djecu od štete.

Prevenција zlostavljanja i zanemarivanja djece može utjecati na druge oblike nasilja tokom čitavog životnog toka. Iako je svaka od strategija i pristupa odabrana na osnovu svog potencijalnog utjecaja na zlostavljanje i zanemarivanje djece, mogu se primijetiti utjecaji na druge oblike nasilja, što odražava međusobnu povezanost i preklapanje između rizičnih i zaštitnih faktora za zlostavljanje i zanemarivanje djece i rizičnih i zaštitnih faktora za druge oblike nasilja. (Cirik, Ciftcioglu, Efe, 2017).

7. ZAKLJUČAK

Postoje četiri vrste zlostavljanja djece koje su analizirane u radu, a to su: fizičko zlostavljanje, seksualno zlostavljanje, emocionalno i psihološko zlostavljanje i zanemarivanje. Zlostavljanje i zlostavljanje ili zanemarivanje djece ozbiljni su problemi koji pogađaju ljude iz svih sfera života širom zemlje. O utjecaju zlostavljanja i zanemarivanja djece često se govori u smislu fizičkih, psiholoških, bihevioralnih ili društvenih posljedica. U stvarnosti ih je, međutim, nemoguće potpuno razdvojiti. Fizičke posljedice poput oštećenja djetetovog rastućeg mozga mogu imati psihološke implikacije poput kognitivnih kašnjenja ili emocionalnih poteškoća. Psihološki se problemi često manifestuju kao rizično ponašanje. Depresija i anksioznost mogu povećati vjerovatnoću da puši, zloupotrebljava droge ili alkohol ili se prejeda. Zauzvrat visoko rizična ponašanja mogu dovesti do dugoročnih tjelesnih zdravstvenih problema poput seksualno prenosivih infekcija, raka ili pretilosti. Nadalje, djeca koja su zlostavljana izložena su povećanom riziku od zlostavljanja vlastite djece.

Od rizičnih faktora zlostavljanja i zanemarivanja u radu su naglašeni sljedeći faktori: djetinjstvo, roditelji i porodica. Zlostavljanje i zanemarivanje

djece između ostalog spadaju traume u djetinjstvu i poteškoće povezane s rođenjem i izlaganje asocijalnim vršnjačkim grupama. Brojni faktori koji se odnose na roditelje izlažu djecu povećanom riziku od fizičkog zlostavljanja i zanemarivanja. Što se tiče smrtnih slučajeva, oni povezani sa fizičkim zlostavljanjem djece češće uzrokuju očevi, a oni koji su povezani sa zanemarivanjem uglavnom su posljedica lošeg ponašanja majki. zlostavljanje rezultat ne samo faktora uže porodice, već i odnosa porodice sa okolinom. Zapravo, iako se zlostavljanje događa u kontekstu odnosa roditelja i djece, to je složen fenomen koji je rezultat interakcije djeteta, roditelja i većih društvenih faktora. Stoga, brojne porodične varijable, uključujući porodične interakcije sa širom zajednicom i društvenim kontekstom, mogu dovesti dijete do povećanog rizika od zlostavljanja i zanemarivanja.

Iako je zlostavljanje i zanemarivanje djece značajan javnozdravstveni problem, također ga je moguće spriječiti. Da bi se djeca zaštitila od ove situacije, potrebno je razviti preventivne programe, podići svijest o njihovim porodicama-učiteljima-zajednici i pravno urediti. Mnogo je problema vezanih za zlostavljanje djece koje treba riješiti, jer se širi po cijelom svijetu. Negativni efekti zlostavljanja nastavit će se u dječijem životu sve dok neko ne pomogne.

LITERATURA

1. Cirik, V., Ciftcioglu, S., Efe, E., 2017. Preventing child abuse and neglect. *Archives of Nursing Practice and Care*, 3(3), str. 66.
2. DePanfilis, D., 2006. *Child Neglect: A Guide for Prevention, Assessment, and Intervention*. Washington: U.S. Department of Health and Human Services, str.
3. DiLillo, D. K., Fortier, M. A., Perry, A. R., 2006. *Child Abuse and Neglect. Injury Prevention for Children and Adolescents: Integration of Research, Practice, and Advocacy*. Washington, DC: American Public Health Association Press, str. 5.
4. Dodaj, A., Sesar, K., 2020. Consequences of Child Abuse and Neglect. *Central European Journal of Paediatrics*, 16(2), str. 8.
5. Đelmo, Z., Selimić, M., 2011. Pravna zaštita od mobinga. *Pravni fakultet Univerziteta „Džemal Bijedić“ u Mostaru: „Revija za pravo i ekonomiju“*, broj 2.
6. Hansen, D. J., Sedlar, G., Warner-Rogers, J. E., 1999. *Child Physical Abuse. Assessment of Family Violence: A Clinical and Legal Sourcebook*. New York: John Wiley & Sons, Inc., str. 128.
7. Jacobi, G., Dettmeyer, R., Banaschak, S., Brosig, B., Herrmann, B., 2010. Child Abuse and Neglect: Diagnosis and Management. *Deutsches Ärzteblatt International*, 107(13), str. 2
8. Kavanagh, C., 1982. Emotional Abuse and Mental Injury: A Critique of the Concepts and a Recommendation for Practice. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 21(2), str. 171.
9. Kimber, M., MacMillan, H. L., 2017. Child Psychological Abuse. *Pediatrics in Review*, 38(10), str. 496.
10. Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B., Lozano, R., 2002. *Child abuse and neglect by parents and other caregivers. World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization, str. 59.
11. Lamont, A., 2010. *Effects of child abuse and neglect for children and adolescents*. Melbourne: Commonwealth of Australia, str. 3.
12. Perry, A. R., DiLillo, D. K., 2007. *Child Sexual Abuse. The Encyclopedia of Domestic Violence*. New York & London: Routledge, str. 147-148.

13. Virginia Department of Social Services, 2019. A Guide For Mandated Reporters In Recognizing And Reporting Child Abuse And Neglect. Virginia: Virginia Department of Social Services, str. 21.
14. Warner-Roger, J. E., Hansen, D. J., Hecht, D. B., 1999. Child Physical Abuse and Neglect. Handbook of Psychological Approaches with Violent Offenders: Contemporary Strategies and Issues. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers, str. 329.