

# ПОРОДИЧНО НАСИЉЕ – КАРАКТЕРИСТИКЕ НАСИЉА НАД ДЕЦОМ И ПОСЛЕДИЦЕ НА РАЗВОЈ ДЕЦЕ

Ивана Л. Милосављевић-Ђукић\*  
Високој школи социјалног рада, Београд  
Бојана Танкосић\*\*

Установа за децу и младе Дечије село „Др Милорад Павловић“

Насиље над децом стара је појава колико и људска цивилизација, оставља вишеструке, дуготрајне и крајње озбиљне последице на развој детета, а неретко се окончава и смртним исходом. Породица која би требало да представља зону сигурности и заштите деце, заједницу у којој се подстиче њихов развој, за многу децу је извор њихове најинтензивније угрожености. Због дечијег специфичног биопсихичког статуса који је праћен беспомоћношћу, зависношћу и вулнерабилношћу, постоји опасност и ризик дететове виктимизације различитим видовима насиља. С обзиром на развојне специфичности, односе поверења и потребу чувања и усмерења, емоционалну повезаност, деца су у оквиру породичне средине изложена ризику од непосредне и посредне виктимизације насиљем. То значи да дете може бити виктимизирано непосредно, када је оно директна жртва насиља, или посредно, када је сведок насиља извршеног над другима члановима породице. Родитељи се као злостављачи јављају у 95% случајева. Иако је широко распрострањено мишљење да су злостављачи деце психички поремећене особе, истраживања показују да се у око 80-90% случајева ради о зрелим и одговорним особама.

Кључне речи: *породица, насиље, деца, последице*

## Увод

Различити облици злостављања деце<sup>1</sup> у породици познати су вековима али тек се у последњих тридесетак година за тај проблем озбиљно интересују стручњаци и шира јавност. Све до скоро, физичко, као и друге форме насиља над децом у

\* Др Ивана Л. Милосављевић-Ђукић је предавачица на Високој школи социјалног рада у Београду и руководитељка Прихватилишта за ургентну заштиту злостављане деце при Центру за заштиту одојчади, деце и омладине. ivana.djukic@czodo.rs

\*\* Бојана Танкосић је психолошкиња на пројекту *Заштита деце жртва или сведока у кривичном поступку* у оквиру Установе за децу и младе Дечије село „Др Милорад Павловић“ у Сремској Каменици.

<sup>1</sup> Појам детета у овом раду се користи као у Конвенцији УН о правима детета „дете“ је свако људско биће које није навршило осамнаест година живота.

оквиру породичног домаћинства су третиране као приватна ствар и због тога нису привлачиле пажњу научне, стручне и шире друштвене јавности. Последица таквог стања је друштвено слепило и правна непокривеност или неадекватна регулисаност овог подручја (1). Доста дуго казна (пре свега физичка) је била саставни део васпитања. Друштвена видљивост оваквог крајње нехуманог односа према деци, запажа се тек у другој половини XX века. То је период када се јављају и први покушаји дефинисања насиља над децом. Тако се данас насиље над децом проматра као континуум нехуманих односа, који се крећу од *злостављања* – недовољна брига за развојне потребе и личност детета – преко *занемаривања* – одсуство или скучене могућности задовољавања развојних и основних потреба и социјалне сигурности детета – до *злостављања* – угрожавање психичког и физичког интегритета дететове личности и напад на његову самосвојност и посебност (2). У савременој литератури срећемо свеобухватни појам злоупотреба и занемаривање деце, који обједињују све облике насиља над децом. Заштита деце од свих облика насиља представља основно право сваког детета утврђено Конвенцијом о правима детета<sup>2</sup> и другим документима Уједињених нација, Савета Европе и осталих међународних организација, које је држава Србија ратификовала као чланица тих организација. Устав Републике Србије<sup>3</sup>, донет 2006. године, изричито говори о правима детета, први пут у уставноправној историји Републике Србије. Највишим правним актом загарантовано је право на слободан развој личности. Ратификовањем Конвенције о правима детета Србија је преузела обавезу да предузима мере за спречавање насиља над децом и да обезбеди мере подршке за физички и психички опоравак детета, као и његову социјалну реинтеграцију.<sup>4</sup> Међутим, иако је спречавање и сузбијање насиља над децом, као и заштита деце која су под ризиком од насиља или су изложена насиљу, препознато је као приоритет у националним политикама, још увек нема прецизних увида у распрострањеност и карактеристике насиља према деци у породици. Разлог томе лежи у специфичности породице као мале интимне заједнице и настојања да се оно што се у њој дешава сматра зоном приватности, као и стид од осуде средине (3). Стога се доступни подаци о насиљу према деци у породици, а посебно сексуалном насиљу које представља посебан табу, морају узети са резервом.

## Злостављање деце

Под термином злостављање обично подразумевамо оне догађаје, ситуације, стања или понашања којима се повређује интегритет и оштећује развој детета. Примењене дефиниције насиља, које представљају основу за праћење појаве, креирање и праћење политика, у већој или мањој мери уважавају ово обухватније поимање насиља. Светска здравствена организација, дефинише насиље као „намерну употребу *физичке силе или моћи*, у актуелном облику или као претњу, против себе, друге особе, групе

<sup>2</sup> Закон о ратификацији Конвенције о правима детета, Службени лист СФРЈ – Међународни уговори бр. 15/1990 и бр. 2/1997.

<sup>3</sup> Устав Републике Србије („Службени гласник РС“, бр. 98/06), чл. 64. ст. 1, 3 и 5.

<sup>4</sup> Део преузет из докторске дисертације Иване Милосављевић-Ђукић, „Функционисање здравственог, правосудног и система социјалне заштите у заштити деце од злостављања и занемаривања“, Факултет политичких наука Универзитет у Београду, (2015).

или заједнице, која резултира повредом или је веома вероватно да ће резултирати повредом, смрћу или психолошком штетом, тешкоћама у развоју или депривацијом (4).

Према дефиницији садржаној у члану 19. Конвенције о правима детета насиље представља све облике физичког или менталног насиља, повређивања или злостављања, запостављања или немарног поступања, малтретирања или експлоатације, укључујући сексуално злостављање...“

У Националној стратегији за превенцију и заштиту деце од насиља и домаћем законодавству користи се дефиниција СЗО према којој злоупотреба или злостављање детета обухвата све облике физичког, односно емоционалног злостављања, сексуалну злоупотребу, занемаривање или немаран поступак, као и комерцијалну или другу експлоатацију, што доводи до стварног или потенцијалног нарушавања здравља детета, његовог преживљавања, развоја или достојанства у оквиру односа који укључује одговорност, поверење или моћ.

Злостављање се у најширем смислу може класификовати као физичко злостављање, сексуално злостављање, психолошко (емоционално) злостављање и занемаривање. Обично једна врста злостављања, тј. занемаривања, у себи носи и другу врсту злостављања, тако да је опште познато како је физичко злостављање често или готово увијек здружено с емоционалним злостављањем, док се занемаривање јавља заједно с готово свим осталим споменути облицима злостављања (5).

## Насиље над децом као облик породичног насиља

На психичко здравље одрасле особе утиче наслеђе и средина у којој се одрасла особа развијала као дете. У том смислу Кубурић истиче: „Зато ако не можемо директно да утичемо на генетску структуру дјеце, можемо да обезбедимо средину која ће позитивно утицати на очување здравља дјеце“<sup>(6)</sup>. Дете се рађа најзависније од свих живих бића и од тренутка доласка на свет суочава се са светом који му је пријатељски или непријатељски наклоњен, који га прихвата или одбацује и на тој релацији односа са светом у који долази ствара слику о њему, најпре кроз контакте са најближима (мајка, отац...) а затим и шире окружење. На тој релацији дете-свет, у међусобним односима ствара се дететово ја. Дете од света одраслих очекује заштиту и љубав и прилази му с поверењем, а неодговарајући поступци одраслих збуњују га и утичу на његово ментално здравље (7). Породица као примарна друштвена група, која би детету требала да пружа сигурност и љубав и осећај да је у њој најзаштићеније, некада може бити и извор дететове најинтензивније угрожености. Различити облици злостављања деце у породици познати су вековима али тек се у последњих тридесетак година за тај проблем озбиљно интересују стручњаци и шира јавност. Деца могу бити у оквиру породичне средине изложена ризику од непосредне и посредне виктимизације насиљем. То значи да дете може бити виктимизирано непосредно, када је оно директна жртва насиља, или посредно, када је сведок насиља извршеног над другим члановима породице. Непосредно дете може бити изложено физичком, психичком и сексуалном насиљу али треба имати у виду да су ове три врсте насиља тесно повезане, те један вид насилне виктимизације детета укључује елементе преостала два.<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Део преузет из рада „Дете жртва породичног насиља“, ауторке др Иване Милосављевић-Ђукић, рад је изложен на Конференцији Примена породичног закона – дванаест година после, Универзитет Унион Правни факултет, у Београду новембар 2017.

## Физичко насиље

Током целокупне људске историје, примена физичког кажњавања у васпитне сврхе је оправдавана као метод васпитања, те сходно томе није ни третирана као вид насилничке демонстрације моћи над дететом. Физичко кажњавање деце је веома распрострањено у Србији и укорено у одговарајућим вредностима и ставовима према којима је то легитимно, па и пожељно средство дисциплиновања деце. Међутим, физичко кажњавање које се користи у циљу корекције и контроле понашања детета представља злостављање (Савет Европе, 2007), јер оно демонстрира моћ и доминацију, понижава дете и често води физичким повредама и нарушавању здравља, неефективно је у постизању жељеног понашања и заправо води до повећања агресивности детета и међугенерациског обнављања насилног понашања (3, страна 12). Први случајеви лошег поступања према деци су описани у радовима аустралијског педијатра Хенрија Кемпа који је 1962. године описао синдром претученог детета и обезбедио прве епидемиолошке податке за ову појаву уводећи је у клиничку праксу (8). Уочавајући пораст броја пријављене деце која су злостављана и занемарена и последице које оно оставља на здравље детета Светска здравствена организација (WHO) у Женеви је усвојила Општу дефиницију насиља на Конференцији о спречавању злоупотребе деце 1999 (9). Физичко насиље над дететом је оно које има за исход стварну или потенцијалну физичку повреду услед интеракције, или недостатка интеракције која је у границама контроле родитеља или особе у положају одговорности, моћи или поверења. Што је дете млађе, интензитет повреде је већи, а према томе и смртност деце. Физички индикатори подразумевају повреде меког ткива, скелета и унутрашњих органа често без одговарајућег објашњења. Бихејвиорални индикатори подразумевају пренаглашена понашања (прејакно или врло мало плакање), страх од одраслог или потпуно одсуство стрепње од ауторитета, повлачење или екстремна агресивност. Зазирање од физичког додира, посебно одрасле особе, дете делује као да се плаши да се врати кући или показује страх од родитеља. Нека деца науче да буду претерано опрезна, стално скенирају своју околину трагајући за сигналимa могуће опасности или претње. Она могу бити хипер активна, бесна и агресивна. Нека деца су претерано послушна, увек покушавајући да удовоље одраслима и тако очувају своју сигурност. Физички злостављано дете успоставља емотивну везаност на страху и то му оставља мало могућности за слободну игру и опуштање. Често физички злостављана деца носе неадекватну гардеробу, лети дуге рукаве како би прикрила модрице и маснице настале од удараца. Родитељи или стараоци објашњавају учестале модрице као последицу „неспретности“ детета, док се дете веома ретко повређује изван куће (10). Постојање неких од ових индикатора, не мора неминовно да значи да је дете било злостављано. Исто тако ни њихово одсуство не значи да дете није било злостављано. Типични подаци показују да је пролонгирано време од повреде до доласка у здравствену установу (злостављач покушава да процени да ли је дете озбиљно повређено и да ли мора да га доведе на преглед). Поновно повређивање, а дете је примерно лечено у другој установи. променом установе смањује се ризик да се открије механизам повређивања. Неадекватно објашњење механизма повређивања, било у односу на узраст било у односу на облик истепен повреде. Родитељи дају различита објашњења повреде (11).

## Карактеристике насилног родитеља

Присуство насиља у примарној породици, доводи до насилног понашања према деци код 1/3 одраслих који су били злостављани као деца. Бројна истраживања показују, да рано физичко злостављање само један од ризичних фактора, а да би дошло до физичког злостављања морају бити задовољени и други чиниоци. Већина аутора слаже се да су чиниоци који предсказују злостављања: IQ родитеља, депресија, стрес, социјални фактори, поремећај личности и психијатријски поремећаји код злостављача, алкохолизам и други облици зависности, губитак посла, миграције, сиромаштво, избеглиштво, изолованост породице, указују на могући развој злостављања. Родитељи злостављачи имају висока очекивања од детета. Очекивања родитеља злостављача у односу на дететово понашање била су знатно већа него очекивања родитеља незлостављача. Родитељи злостављачи често понашање своје деце виде у знатно негативнијем светлу него што је дететово реално понашање. Ови родитељи су мање толерантни на дететове потребе и понашање, што битно утиче на њихов међусобни однос (лоши породични односи, уз учесталост стресних ситуација, социоекономски проблеми, попут незапосленост, самохрани родитељи, сиромаштво, изолација). Као основне карактеристике односа у породицама злостављане деце наводе се: незадовољство децом и улогом родитељства, лимитираност емоционалног изражавања, социјална изолованост и низак социоекономски статус. Такође је чињеница да родитељи често туку децу јер су љути. То је њихов начин ослобађања властите љутње који помаже родитељу, али је то лош начин за дете јер га учи да је насиље један од начина експресије љутње. На постављено питање зашто туку децу, родитељи најчешће одговарају: да науче да разликују исправно од неисправног, то је начин кажњавања без којег нема васпитања, то је начин показивања љубави, јер ми је стало до детета и да му у животу буде добро, то је припрема за живот. (7, страна 48). Карактеристике детета које представљају ризик за појаву злостављања су: нежељено дете, превремено рођење или мала порођајна тежина, конгениталне аномалије, сметње у развоју или хронична болест детета. Ова деца су изложена већем ризику због већих захтева који се намећу родитељу и нереалних очекивања које родитељ може имати према детету. Деца млађа од три године изложена су већем ризику злоупотребе и због тога што нису у стању да избегну напад, нису развојно способни да удовоље многим очекивањима, тврдоглава су у својим захтевима и често их је тешко контролисати.

## Последице физичког насиља

Злостављање и занемаривање деце представља значајан проблем јавног здравља. Последице злостављања и занемаривања могу да наступе убрзо по самом чину, могу да се развијају током развоја детета и имају дуготрајне ефекте.<sup>6</sup> Једна

<sup>6</sup> Подаци изнети у раду „Улога здравственог система у заштити деце од злостављања и занемаривања“, аутори, Пејовић-Милованчевић, Милосављевић-Ђукић, Радосављевић-Кирћански на Међународном конгресу Ментално здравље деце и младих – поглед у будућност. Друштво за дечију и адолесцентну психијатрију и сродне струке Србије, Златибор 2016.

од основних последица се огледа на физичко здравље и преживљавање. Најтежа последица трауматизма је свакако смртни исход. Трајна инвалидност, повреде различитих система органа, психосоматске болести, хроничне болести, проблеми репродуктивног здравља или запостављање лечења постојећих болести у детињству само су неке од описаних последица по физичко здравље деце. Модрице најчешће могу бити први видљиви знаци физичког злостављања. Повреде главе су главни узрок смрти деце: 40-50% свих злостављаних пацијената има повреде главе, а 80% смртних случајева услед поновног наношења повреда (НАИ) настаје због повреде главе (11, страна 41). У преко 50% случајева то су најчешће повреде јетре и слезине, настају ударцем песницом у трбух, а у мањем проценту то су повреде панкреаса, бубрега и надбубрежне жлезде. Стопа смртности код ових повреда се креће чак и до 50% хоспитализоване деце. Чак 25% прелома насталих у првој години живота су последице злостављања. Последице по ментално здравље подразумевају појаву менталних проблема у детињству, адолесценцији, касније и у одраслом добу. Типични симптоми последице трауматизма огледају се у појави депресије, агресивности, анксиозност, ограничена способности перципирања властитих и туђих емоција и понашања, склоност потискивања емоција, ограничено емоционално искуство, нарушен развој привржености, злоупотреба ПАС, деликвенција.

## Психолошко/емоционално злостављање

Емоционално злостављање је суптилно, скривено. Готово увек иде уз физичко и сексуално злостављање, али постоји и као самосталан ентитет. Интересовање за емоционално злостављање релативно је новијег датума а разлоге треба тражити у чињеници да се тешко препознаје и нарочито тешко доказује. Друге форме злостављања нису изазвале толико проблема практичарима и конфузије међу истраживачима. Раније се сматрало да емоционално злостављање има мање штетних последица по здравље и развој детета него физичко и сексуално злостављање. Међутим, новија истраживања износе да емоционално злостављање има јачи утицај од других форми злостављања и занемаривања, било да се дешава засебно или удружено са другим облицима злостављања. Неки аутори (3, стр. 5), праве разлику између психолошког и емоционалног злостављања. Психолошко злостављање укључује клеветање, оптуживање, претње, увреде, ограничавање дететове слободне кретања, ругање или друге не физичке облике непријатељства или одбацивање детета. Емоционално злостављање је шири појам јер укључује, поред психичког злостављања, неуспех да се обезбеди окружење погодно за развој, укључујући и способност примарног везивања за особу, захваљујући чему дете може да развије стабилне односе и пуни спектар емоционалних и социјалних компетенција са другима. Емоционално злостављање се односи на релацију између главног пружаоца бриге и детета које су потенцијално или стварно штетне за дете а које укључују: излагање збуњујућим или трауматским догађајима и односима; употребу детета за испуњење психолошких потреба пружаоца бриге; активно корумпирање детета или пропуштање да се оствари социјална адаптација детета. Ова врста злостављања не захтева физички контакт између детета и старатеља. Постоје различити видови

испољвања ове врсте насиља као што је емоционална хладноћа, ускраћивање љубави и пажње, одсуство комуникације са дететом, коришћење погрдних имена, вређање, псовке, подсмевање неким дететовим особинама или изгледу, безразложно викање, забрана дружења са вршњацима, терорисање и застрашивање, континуирани вербални напади који стварају климу страха, напетости, несигурности, игнорисање и деградација, што укључује изостанак позитивних стимулација, манипулација дететом у циљу задовољења неких својих потреба које нису у складу са дететовим, изолација, понижавање, константни сарказам, искоришћавање/експлоатација, кварење детета (7, стр. 4). Битно је нагласити да се код емоционалног злостављања и занемаривања ради о обрасцу понашања одраслог према детету, који је стално присутан или се понавља, а не о појединачним изолованим инцидентима. Емоционално злостављање и занемаривање подразумева понављана понашања родитеља/старатеља, било у виду чињења или нечињења, која код детета изазивају или појачавају доживљај безвредности, одбачености или неадекватности наносе детету психолошку патњу и могу изазвати озбиљне и трајне сметње осећајног, когнитивног или социјалног развоја детета.

### *Карактеристике родитеља*

Емоционално злостављање је 4,5 пута присутније у економски нестабилним породицама, него у породицама са повољним социо-економским статусом. Такви родитељи су често депримиран и огорчени, преоптерећени задовољавањем сопствених потреба. Своје дете виде као терет, и у поређењу са другом децом доживљавају га као бескорисно и неспособно. Занемарују дететове потребе, физички и психички су удаљени од њега, не поклањају му пажњу и проводе минимум времена са њим (12). Познато је да присуство следећих штетних околности у породици доприноси појави емоционалног злостављања детета: стални конфликти, трзавице и препирке у кући између родитеља и других чланова домаћинства; насиље према једном или већем броју чланова породице или домаћинства, родитељи чије душевно обољење доводи до непредвидљивости и потоњег хаоса у понашању, претерано пиће или зависност родитеља од супстанци, средина која учи антисоцијалном понашању и подстиче деликвенцију детета, посебно насилно понашање, екстремни покушаји да се контролише понашање чланова породице, чести, нестабилни бракови или интимне везе којима се наносе велики губици деци, озбиљан пропуст да се обезбеди мотивација и подстицај за учење или прихватање образовања у складу са способношћу детета, тако да се дете суочава са тешкоћама у функционисању у заједници, пропуст да се обезбеди одговарајућа и конструктивна дисциплина и социјализација која припрема дете за живот у друштву, Родитељи и особе које емоционално злостављају децу често су: нејасни у погледу сврхе дисциплиновања, недоследни у разлозима и начинима кажњавања детета или остале деце у породици (групи), дају нелогична оправдања за дисциплиновање, дају негативне процене о себи као родитељима / одговорним особама, родитељи који нису у стању да контролишу властито понашање, родитељи с брачним проблемима (7, стр. 30).

## Последице емоционалног злостављања

Последице емоционалног злостављања обично се не уочавају одмах, него тек после извесног периода (кумулятивно дејство). Суштински поремећаји јављају се у областима: везивања, социјалних компетенција, понашања, когнитивних способности и решавања проблема и академских постигнућа. Ова „насиље без употребе силе“, може условити оштећења менталног здравља, депресија, хистериичне реакције и преспихотична обележја личности, осећање кривице, ниско самопоштовање, емоционална нестабилност, снижење емоционалних капацитета, неспособност за развој самосталности и неспособност да се има поверења у људе. Такође, присутне су и физичке сметње у виду застоја у развоју, енурезе, енкопрезе, поремећај сна, муцање, тикови као соматске манифестације психичке трауме (13). Недостатак љубави емоционално злостављана деца компензују агресивним и деструктивним понашањем, злоупотребом супстанци, јавља се осећај некомпетентности или нижа постигнућа, депресија, крађе, агресија (некада води хомициду), проституција и тенденција да се други злостављају. Потврђено је да емоционално злостављање оставља последице на приврженост – приврженост се дефинише као развијање снажног емоционалног односа између детета и одгајатеља, углавном мајке. Истраживања показују да је за емоционално злостављану децу већа вероватноћа (70%-100%) да развију несигуран образац емотивне везаности (анксиозно-избегавајући и анксиозно-опирући) према мајкама или другим особама које се највише брину за њих. Несигурно привржена деца развијају негативно мишљење о себи, које произилази из њиховог односа са одгајатељем. Ова спознаја је значајна, зато што знамо да је врло вероватно да ће се онај облик привржености који развијамо са одгајатељем преносити и у све остале блиске везе и односе у каснијем животу (14).

## Сексуално злостављање

Током целокупне људске историје, скоро све до половине двадесетог века, однос према женама, деци и сексуалности био је репресиван. Јачање улоге жена и већа отвореност друштва према питањима сексуалности у другој половини двадесетог века допринели су да почне да се говори о сексуалном злостављању. Иако је интересовање стручњака, као и медија веома изражено, још увек сексуална злоупотреба деце представља табу у друштву. Злостављање у свакој култури представља чин који далеко премашује оно што се подразумева под термином агресивност. Тај чин увек и непогрешиво жртви урушава и трајно оштећује свако осећање достојанства, самопоштовања, поверења у друге, узрокује, такође непогрешиво, осећање туге, беспомоћности, гађења према самом себи и другима. Злостављање увек прате и осећање кривице и туга. Светска здравствена организација дефинише сексуално злостављање на следећи начин: „Сексуална злоупотреба детета је укључивање детета у сексуалну активност коју оно не схвата у потпуности, са којом није сагласно или за коју није развојно дорасло и није у стању да се са њом сагласи, или ону којом се крше закони или социјални табуи друштва.“ Дефиниција подразумева активности између детета и одрасле особе или детета и другог детета које је



по хронолошком узрасту или развојном стадијуму старије, а који су са злостављаним дететом изградили однос поверења или моћи. Законодавство сваке државе утврђује који је то узраст када млада малолетна особа може да да сагласност за ступање у сексуалне односе. У већини земаља граница је од 14 до 18 година. Наше законодавство предвиђа да дете млађе од 14 година не може дати своју сагласност за ступање у сексуалне односе, односно она није валидна, јер дете још није зрело, тако да је сва одговорност на старијој особи. Кривични закон Републике Србије предвиђа да млада особа са 14 година може да да сагласност за сексуални однос. Када је дете напунило 14 година суд једино процењује да ли је сексуални однос био учињен под принудом, употребом силе или претње, да ли је детету угрожен живот или њему блиској особи, односно процењује се да ли је постојао однос подређености или зависности, или се ради о сексуалном контакту над особом која је душевно оболела. Сексуални контакт између малолетника, уколико постоји знатна разлика у годинама, такође представља сексуалну злоупотребу. Одређени односи између одраслог и детета у којима одрасли има посебан положај одговорности, поверења и моћи у односу на дете (родитељ, старалац, хранитељ, наставник, васпитачи, здравствени радници и друго јавно особље) не допуштају сексуалну активност ни са малолетном особом старијом од 14 година, без обзира на то што постоји разумевање и сагласност за активност од стране детета (14, стр. 12). Сексуално злостављање детета укључује широк спектар понашања: контактне активности попут силовања, приморавања детета на сексуални однос, додиривање, употребу детета за самозадовољавање одраслих, као и не-контактне активности попут војеризма, егзибиционизма пред дететом. Може бити изоловани инцидент почињен од стране непознате особе, до континуираног злостављања члана породице током година, или се може јавити у облику сексуалне експлоатације кроз проституцију и порнографију (3, стр. 6). Сексуално злостављање у већини случајева не престаје после првог акта, а деца га услед страха не пријављују. Тако се временом развија синдром акомодације детета на сексуално злостављање. Повреде услед сексуалног злостављања могу да буду телесне, емоционалне и интелектуалне природе. Физичка сила се ретко примењује, као и насилје над дететом. Злостављач обично тежи да придобије поверење детета и тако прикрије злочин. Једино што је карактеристично за сексуално злостављање јесте сексуализовано понашање детета, које није усклађено са његовим узрастом и развојним стадијумом. Међутим, потребно је истаћи и промене које представљају сигуран доказ да се сексуално злостављање догодило. То су следеће промене: присуство сперме или семене течности у или на телу детета, доказана инфекција бактеријом *Neisseria gonorrhoeae* (позитиван налаз у култури) или серолошка потврда стеченог сифилиса (када је пренатална трансмисија искључена), намерна, тупим објектом нанета, продорна повреда вагиналног или аналног отвора и трудноћа (ако је девојчица млађа од 14 година).

Треба имати на уму да се сексуално злостављање догађа у свим културама, класама, расама, без обзира на примања или образовни ниво. Најчешће почиње на узрасту између 4. и 8. године, а преко трећину жртава су деца до 5 године живота иако је најраширеније веровање да су тинејџери најчешће жртве. Већина људи верује да су сексуални злостављачи непознати деци, што у највећем броју случајева није тачно, обично су злостављачи деци познате особе у 80-90% случајева. Деца

ретко лажу о сексуалном злостављању, најчешће немају искуство нити вокабулар да тачно опишу сексуалну активност одраслих, нити лажу да створе себи проблеме. Инцестуозни злостављачи не злостављају само децу у својој породици, испитивања показују да 50% инцестуозних злостављача злоставља децу и изван своје породице. Такође, податак да већина сексуалних злостављача функционише изванредно у многим областима живота, хетеросексуални су и нормалног интелектуалног нивоа, онемогућава нам да поверујемо да се сексуално злостављање уопште догодило, с обзиром да постоје предрасуде да су сексуални злостављачи ментално поремећени, хомосексуалци или ментално ретардирани.

### *Карактеристике злостављача*

Светски подаци показују да је између 6 и 16% деце сексуално злостављано од родитељске фигуре (родитељ или очух/маћеха), док злостављање од рођака обухвата око 1/4 забележених случајева. У клиничким истраживањима родитељи или старатељи обухватају око 1/3, а рођаци око 1/2 од свих испитаних случајева сексуалне злоупотребе. Све студије показују да су починиоци у највећем проценту мушког пола, а сексуално злостављање најчешће не обухвата искуство једног догађаја: најчешће је поновљено више пута (код половине неклиничке и 75% испитиване клиничке популације). Постоје породице у којима се инцест или сексуално злостављање понавља у неколико генерација. Ове породице карактерише социјална изолација коју потенцира сам злостављач а све у циљу очувања „породичне тајне“. За разлику од мушкараца који на овај начин демонстрира своју моћ и контролу, за жене би се могло рећи да кроз инцестни однос са својим (углавном мушким) дететом, демонстрира своју емоционалну потребу, осећање љубави (15). Нестабилно породично окружење, сексуална патологија родитеља, присуство детета сексуалним интеракцијама између родитеља или родитељских фигура те изложеност насиљу у породици, чешће су присутни код злостављача (7, стр. 135). Рецидивизам је нижи код инцестуозних него код неинцестуозних злостављача. Једна од предрасуда је да лош сексуални живот родитеља утиче на рецидивизам код инцестуозних злостављача. Прихватљивије је објашњење да присутност детета одређеног узраста или пола у породици, на које се злостављач сексуално узбуђује, условљава његово понављање сексуалног злостављања. Неки злостављачи имају смањен капацитет за контролу понашања што повећава склоност реаговања на узбуђење. Тако злостављач реагује на своје узбуђење јер алкохол и дрога смањују његову способност контролисања његовог понашања. Ако је злостављач под утицајем алкохола, виктимизација ће се догодити без претходног плана (7, стр. 91). У стручним круговима се понекада се изједначавају починиоци инцеста и педофили. Међутим разлика ипак постоји. Починиоци инцеста могу да достигну у потпуности пун развој односа са другом одраслом особом као и да заснују па и очувају породицу. Насупрот томе, педофили се усмеравају искључиво на малу децу и не укључују се у односе са одраслима. Починиоци инцеста врше померање од својих супруга на децу а педофили се усмеравају на друге жене преко којих долазе до њихове деце. Педофили имају изражен страх од вршњачке групе без обзира на пол. Педофили такође тврде да немају свест о озбиљности, краткорочних и дугороч-

них последица по децу коју су злостављали. Педофили и после завршене терапије представљају даљу континуирану опасност по децу уопште. Због тога у свету постоје регистри педофила, с обзиром да је рецидивизам очекиван. За разлику од њих, починиоци инцеста су обично свесни дугорочних последица њиховог понашања, посебно ако и када уђу у неки врсту психотерапије. Међутим, сексуално злостављање почива на тајности. Све док злостављање остаје тајном дете није сигурно али нису сигурна ни друга деца у породици. Такође, ни злостављач неће добити помоћ која му је потребна, те је велики ризик да ће се злостављање поновити. Када дете једном каже шта му се догодило оно очекује од одраслих да му помогну. Ако му се не помогне, почиње да верује, да то што му се догодило толико лоше и срамно да мора и даље да остане тајна. Почини да верује да је заправо само оно лоше и одговорно за то уз осећање кривице и стида. Незлостављајући родитељ може бити растрган лојалношћу према члановима породице. Међутим, незлостављајући родитељ не може да спречи злостављача да не понови злостављање. Овим родитељима важније је да задрже породицу на окупу него да заштите дете.

### *Последице сексуалног злостављања*

Примарне последице сексуалног злостављања могу се поделити у више различитих али преклапајућих категорија. Реакције на злостављање врло су индивидуалне. Последице су озбиљније уколико се злостављање десило у породици, од познате особе и уколико је дужи трајало. Жртве могу у неким раздобљима имати, а у неким немати симптоме. Ова варијабилност је нормална. Симптоми ПТСП<sup>7</sup>-а – чести “flashbackovi”, нагла интрузивна чулна искуства, доживљена као да се догађа у садашњости. ПТСП односи се на: 1) Често проживљавање догађаја кроз ноћне море и интрузивне присилне мисли, односе се на опасност, понижавање, кривицу, лошу слику о себи. 2) Остуденост, избегавање надражаја који подсећају на трауму. 3) Трзање на сваки шум, проблеми са спавањем, лоша концентрација. Чак 48% више сексуално злостављане деце добија dg ПТСП од незлостављајуће деце (7, стр. 103). Емоционалне реакције као последица сексуалног злостављања су депресија, анксиозност и љутња су најчешће, страх, стид, осећај понижености, кривице, самоокривљавања, туга и жеља за самоповређивањем. Депресија је најчешћи симптом о коме говоре одрасли који су у детињству били сексуално злостављани. Сексуално злостављана деца 4 пута су депресивнија од незлостављане деце. Анксиозност – сексуално злостављана деца често имају нападе панике, фобије, опсесивно-компулзивне поремећаје. Неочекивани и неконтролисани осећај љутње и тешкоће са изражавањем љутње, честе су последице. Ови осећаји се интернализују као мржња према себи и депресија или екстернализују и резултирају злостављањем других. Често је присутан стид и кривица за злостављање а сексуално злостављана деца развијају негативан идентитет као резултат злостављања. Већина сексуално злостављане деце настоје на неки начин да осмисле искуство злостављања развијајући веровање да је нешто у њима проузроковало злостављање или да су на неки начин заслужили да буду злоставља-

<sup>7</sup> ПТСП – dg. Посттрауматски стресни поремећај DSM IV – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

ни. Често не могу да перципирају или да доживе своја властита унутрашња стања независно од реакције и жеље других. Ово доводи до тешкоћа у дефинисању властитих граница. Последице се јављају и на физичком плану као главобоље, болови у стомаку, уринарне инфекције, вртоглавица, мучнина и повраћање могу бити симптоми оралног сексуалног злостављања. Ректални болови, грчеви, дијареја и затвор могу бити знак аналног злостављања. Самозанемаривање, укључујући занемаривање властитих базичних потреба као што су спавање, одмор и храна, могу резултирати поновном појавом и бити предиспозиција здравствених проблема. Последице на плану сексуалности изражавају се кроз поремећај у сексуалном идентитету и сексуалном функционисању. Страх од интимних односа, осећај гађења или недостатак уживања. Компулзивни промискуитет и проституција могу се јавити као резултат тога што је особа научила да је једино за шта је добра, сексуална активност. Често мешају сексуалност са нежношћу и не разликују додир емоционалне блискости од сексуалних додира. Последице у интерперсоналном функционисању су нестабилни односи са другима, екстремна зависност, научена беспомоћност, претерана поводљивост, неспособност самоизражавања, повлачења и непријатељства. Социјално функционисање, може бити изузетно успешно до изузетно осиромашеног и девијантног (деликвенција, проституција, опасне сексуалне активности, злоупотреба дрога). Когнитивне дисторзије, (негативне мисли) хронична беспомоћност, безнадежност, неповерење, самоокривљавање, ниско самопоштовање. Ове негативне мисли произилазе из психолошке реакције на трауматски догађај, стигматизацију жртве од стране злостављача и друштва и дететов покушај да осмисли своје трауматско искуство. Избегавање, дисфункционалне активности повезане са избегавањем сећања на трауму су дисоцијација, зависност, суицидалност и разне друге активности за редукцију унутрашње напетости. Сексуално злостављана деца могу да имају изразито самодеструктивно понашање које подразумева употребу дрога и алкохола, покушај суицида, самоповређивање, бежање од куће, улажење у проблематичне ситуације, као да траже казну. Такође, ова деца могу да имају проблеме у школи попут великог броја изостанка (некада уз сагласност родитеља), поремећај пажње, одсутност, лако им се одвлачи пажња, тешкоће у изражавању свог мишљења, често спомињање тајни или сексуалних тема у школским задацима.

## Деца сведоци породичног насиља

Деца сведоци породичног насиља могу директно проматрати инцидент, могу слушати инцидент из друге просторије, могу видети последице инцидента (повреде, модрице...) и могу слушати препричавање инцидента и осетити напетост која влада у породици. Иако нису директне жртве, у ситуацијама насиља у породици деца могу да доживе шок, присутан је страх за безбедност другог родитеља, такође је присутан страх за сопствену безбедност, немају моћ да утичу на догађаје, што изазива осећај кривице јер дете није у стању да заштити другог родитеља. Присутан је осећај стида, посебно уколико је насиље пријављено и ако је интервенисала полиција или су комшије препричавале догађај. Емоционалне последице су сличне онима које показују деца која су биле директне жртве насиља, а то су: депресивност, анксиозност, ниско

самопоштовање, беспомоћност, фрустрација, љутња. Такође, јављају се последице у интерперсоналним односима и понашању као снижена емпатија, агресија, тешкоће у контроли љутње и фрустрације и антисоцијална понашања. Подаци о догађању говоре да у 30–60% породица у којима је насилан један или оба родитеља постоји и злостављање деце а у породицама где постоји насиље због ког жена мора да тражи помоћ полиције или да напусти дом, чак у 75–100% случајева деца су била жртве насиља. Евиденције Центара за социјални рад доследно потврђују да је насилно понашање усмерено према партнерки паралелно са насиљем према деци у 40–50% случајева, да су деца сведочила насиљу према мајкама у готово 80% случајева, као и обрнуто, када су деца идентификоване жртве насиља у породици, у 50–60% случајева насиље трпе и њихове мајке (16).

## Родитељска манипулација дететом

Стручњаци који се баве заштитом деце све чешће се сусрећу са родитељском манипулацијом дететом при разводу брака. Све чешће деца се користе, да се један или други родитељ оптуже за злостављање или занемаривање детета и то најчешће у тренутку одређивања старатељства. Родитељска манипулација дететом представља екстремни облик висококонфликтног родитељства током и након развода. Треба имати на уму да деца изложена родитељској манипулацији имају тешкоћа у тестирању стварности и разумевању истине и лажи. Ова деца су изложена бројним контрадикторностима и због тога не знају коме могу да верују и шта је истина, неповерљива су, сумњају у властиту процену, чешће показују тешкоће у интерперсоналном функционисању (регресивни су, незрели, склони повлачењу) често и сами усвајају хостилне ставове и манипулативна понашања према другима (17). Стратегије родитељске манипулације могуће је дефинисати као низ родитељских поступака који намерно или ненамерно утичу на поткопавање односа детета и другог родитеља. Може се сматрати да родитељи који користе манипулацију психолошки злостављају своју децу јер показују низ понашања која без сумње директно доводе до тога да се дете осећа „бескорисно, оштећено, невољено, угрожено, да га користе за испуњавање туђих потреба“, што представља део широко прихваћене дефиниције психолошког злостављања. Такође, лажне оптужбе за злостављање деце су облик манипулације и посебно су опасне јер присијавају институције система да у сврху заштите детета реагују одговорно и брзо (18). Као најчешћи видови родитељске манипулације у стручној литератури се наводи: ружни коментари о другом родитељу, обезвређивање и вређање другог родитеља, лажне оптужбе за злостављање од стране другог родитеља, поларизовање (себе представљање као идеалног а другог родитеља као изразито лошег), ометање или забрана сусрета са члановима породице другог родитеља, преувеличавање пропуста другог родитеља, подстицање на искоришћавање другог родитеља, изостављање позитивних прича о другом родитељу, претерано угађање детету са циљем да се придобије његова наклоност, организовање одласка у позориште, биоскоп баш у време када дете треба да има сусрет са другим родитељем, претерано контролисање времена проведеног са другим родитеље, тужан израз лица сваки пут када дете одлази да се види са другим родитељем (19).

## Закључак

Дете од света одраслих очекује заштиту и љубав и прилази му с поверењем, а неодговарајући поступци одраслих збуњују га и утичу на његов развој. Свако насиље, само по себи представља трауматично искуство за жртву, посебно ако се оно још дешава у оквиру породице. Породица као примарна друштвена група, која би детету требала да пружа сигурност и љубав и осећај да је у њој најзаштићеније, некада може бити и извор дететове најинтензивније угрожености. Деца могу бити у оквиру породичне средине изложена ризику од непосредне и посредне виктимизације насиљем. То значи да дете може бити виктимизирано непосредно, када је оно директна жртва насиља, или посредно, када је сведок насиља извршеног над другим члановима породице. Непосредно дете може бити изложено физичком, психичком и сексуалном насиљу али треба имати у виду да су ове три врсте насиља тесно повезане, те један вид насилне виктимизације детета укључује елементе преостала два. Насилна виктимизација детета од стране њему блиских особа оставља несагледиве последице по његов психофизички развој и каснији живот.

## Литература

- [1] Жегарац, Н., Бркић, М.(1998). Насиље над децом; Насиље у породици – могућности заштите и превенције, Београд.
- [2] Милосављевић, М. (1998). *Насиље над децом*, Београд: Факултет политичких наука, Универзитета у Београду.
- [3] Насиље према деци у Србији: детерминанте, фактори и интервенције - Национални РЗП извештај, (2016), УНИЦЕФ, SeConS група за развојну иницијативу.
- [4] World Health Organization 1999 Report of the Consultation on Children Abuse prevention, 29-31 March 1999. Geneva: WHO, 1999. Document number WHO/HSC/PVI/99.1.
- [5] Булатовић Анђелка (2012). Последице злостављања и занемаривања деце предшколске доби, Живот и школа, бр. 27, стр. 211-221.
- [6] Кубуровић Зорица (1999). Породица и психичко здравље деце, Теолошки институт за образовање, информације и статистику, Београд.
- [7] Буљан-Гландер, Г., Коцијан-Херцигоња, Д. (2003). Злостављање и занемаривање дјеце. Загреб. Национално свеучилишна књижница.
- [8] Dmitri Bonevski, Antoni Novotni. Abuse in childhood and a panic disorders. Med Pregl 2008; ; 61(3-4):169-72.
- [9] Милосављевић-Ђукић, Ивана. (2015). Функционисање правосудног, здравственог и система социјалне заштите у заштити деце од злостављања и занемаривања, докторска дисертације, Факултет политичких наука, Универзитета у Београду.
- [10] Заштита детета од злостављања и занемаривања,(2011). Примена Општег протокола, Центар за права детета, Министарство рада и социјалне политике, УНИЦЕФ, Београд.
- [11] Приручник за примену Посебног протокола система здравствене заштите за заштиту деце од злостављања и занемаривања, (2012). Министарство здравља, Институт за ментално здравље, УНИЦЕФ, Београд.
- [12] Жегарац, Н. (2004). Деца која чекају. Београд, Save the Children, УК – Београдска канцеларија, Центар за права детета.

[13] Бањанин –Ђурић, Н. (1998). Ударац по души, Институт за криминолошка и социолошка истраживања, Југословенски центар за права детета, Београд.

[14] Заштита детета од злостављања и занемаривања, Примена Општег протокола, (2011). Министарство рада и социјалне политике, Центар за права детета, УНИЦЕФ, Београд.

[15] Мршевић, З. (1997). Инцест између мита и стварности, Институт за криминолошка и социолошка истраживања и Југословенски центар за права детета, Београд.

[16] Игњатовић, Т. (2011). Насилје према женама у интимном партнерском односу: модел координираног одговара заједнице, Реконструкција Женски фонд, Београд.

[17] Kenneth H. Waldron, David E. Joanis, (1996), Understanding and collaboratively treating Peretntal Alienation Syndrome. American Journal of Family Low,10. стр.121-133.

[18] Буљан Фландер Гордана. Лажне оптужбе за злостављање дјеце тијekom развода родитеља. У Д. Осмак-Франић (Ур.), 2010, Дјеца и конфликтни разводи – Зборник приопћења с Годишње конференције Мреже правобранитеља за дјецу југоисточне Европе и стручних расправа Правобранитеља за дјецу РХ. Загреб: Правобранитељ за дјецу.

[19] Хрпка, Х., Буљан-Фландер, Г.(2012). Насилје над дјецом и међу дјецом. Наклада Слaп, Загреб.