

Univerzitet u Sarajevu  
Filozofski fakultet  
Odsjek za psihologiju

**NASILJE NAD DJECOM I ADOLESCENTIMA SA INTELEKTUALNIM  
TEŠKOĆAMA**

Završni magistarski rad

Ime i prezime studenta/ice: Marica Biljaka

Mentor: Prof. dr. Sibela Zvizdić

Sarajevo, 2021. godina

## SADRŽAJ

UVOD: .....	1
KAKAV JE ODNOS DRUŠTVA PREMA DJECI I ADOLESCENTIMA SA INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA KROZ POVIJEST? .....	3
<i>Intelektualne teškoće</i> .....	9
ŠTO JE NASILJE I KOJE VRSTE NASILJA POSTOJE? .....	12
KOJE VRSTE NASILJA NAJČEŠĆE DOŽIVLJAVAJU OSOBE SA INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA, TE TKO SU NAJČEŠĆE POČINITELJI NASILJA? .....	14
Nasilje nad odraslim osobama sa intelektualnim teškoćama .....	17
<i>Nasilje u obitelji</i> .....	19
<i>Nasilje u školi</i> .....	21
Nasilje u institucijama za djecu sa intelektualnim teškoćama .....	24
DA LI SU DJECA I ADOLESCENTI SA INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA U VEĆEM RIZIKU DA DOŽIVE NASILJE OD VRŠNJAKA TIPIČNOG RAZVOJA? .....	26
KRATKOROČNE I DUGOROČNE POSLJEDICE IZLOŽENOSTI NASILJU .....	30
EFIKASNO PREPOZNAVANJE I PREVENCIJA NASILJA .....	34
ZAKLJUČCI: .....	38
LITERATURA .....	42

# NASILJE NAD DJECOM I ADOLESCENTIMA SA INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA

Marica Biljaka

## **Sažetak:**

S obzirom da je nasilje nad odraslim osobama, djecom i adolescentima sa intelektualnim teškoćama gorući problem, ovaj rad usmjerio se na niz problema sa kojima se oni susreću i sa kojima su se kroz povijest susretali. Od najranijih društava pa sve do današnjeg suvremenog društva, ova populacija se bori sa predrasudama, segregacijom, diskriminacijom i izolacijom. Istraživanja pokazuju da djeca i adolescenti sa intelektualnim teškoćama najviše doživljavaju klasične oblike nasilja, kao što su: fizičko, verbalno, psihičko, seksualno, a da su počinitelji osobe koje su im najbliže. To su najčešće, roditelji, njegovatelji, prijatelji i jako rijetko osobe koje žrtva ne poznaje. Oni se nerijetko susreću sa nasiljem u obitelji, školama, institucijama i sl. Rezultati istraživanja su neujednačeni, pa tako neka istraživanja pokazuju da je više nasilja u obitelji, dok neka pokazuju da je to češći slučaj u institucijama za skrb ili u školama koje djeca pohađaju. Također istraživanja pokazuju da su djeca i adolescenti sa spomenutom teškoćom u znatno većem riziku da dožive nasilje u odnosu na vršnjake tipičnog razvoja. Posljedice mogu biti toliko ozbiljne da ugrožavaju njihovo zdravlje i život. U radu su navedeni pokazatelji koji nam mogu dati do znanja da osoba trpi nasilje, kao i strategije za sprječavanje nasilja.

**Ključne riječi:** *nasilje, djeca i adolescenti, intelektualne teškoće, posljedice, prevencija.*

## **UVOD:**

Razlike nas čine jedinstvenima! Obogaćuju nas i daju poseban pečat, pečat koji sa sobom nosi određene prednosti i nedostatke. Neki ljudi ubrzo nakon svog rođenja, dobiju pečat koji će ih kasnije kroz njihovo djetinjstvo, adolescenciju, odraslu dob, pa sve do smrti pratiti. U ovom radu pečat koji se može duboko urezati u sve sfere života naziva se intelektualna onesposobljenost. Boja pečata ovisit će od mnogo faktora, jedan od najsnažnijih jest pretrpljeno nasilje. Svaki udarac, svaka ružna riječ, nepristojno ponašanje i svaka namjera s ciljem da se povrijedi osoba obojat će taj pečat najtamnijim bojama. Dijagnoza intelektualne onesposobljenosti nikako ne bi smjela biti odobrenje za stigmatizaciju i diskriminaciju, a najmanje za nasilje koje se svakodnevno događa nad osobama sa intelektualnim teškoćama.

Šumskienė (2017; prema Mihanović, 2019) nasilje nad osobama s intelektualnim teškoćama smatra glavnim kršenjem njihovih prava i ključna je prijetnja njihovoj sigurnosti. Vulnerabilnost osoba s invaliditetom temelji se na većoj ovisnosti o drugima, uvjerenju da moraju udovoljiti zahtjevima drugih, nametnutoj pasivnosti, strahu od institucionalnog smještaja, prihvaćanju nasilničkog ponašanja kao uobičajenog, poimanju sebe slabim i bezvrijednim, izolaciji, izostanku znanja i senzibiliziranosti o nasilju, nemogućnosti da osoba vidi, čuje ili razumije potencijalnu situaciju nasilja, nemogućnosti prevencije kroz uzmicanje od potencijalne situacije nasilja, nemogućnosti bijega, financijskoj ovisnosti o počinitelju nasilja, korištenju invaliditeta osobe kako bi ju se dodatno ponizilo tijekom čina nasilja, umanjivanju krivnje počinitelja nasilja od strane žrtve s invaliditetom te niskoj senzibiliziranosti o specifičnostima nasilja nad osobama s invaliditetom od strane pružatelja pomoći ako do nasilja dođe (Brodwin i Siu, 2007; McEachern, 2012; prema Šesto, Buljevac i Leutar, 2015).

Počinitelji nasilja biraju za žrtve osobe sa invaliditetom budući da ih smatraju ranjivima, te onima koji ne mogu tražiti pomoć ili prijaviti zločin (Lang i Frenzel, 1988; prema Reiter, Bryen i Shachar, 2007). Značajnija istraživanja povezanosti invaliditeta i povećanog rizika od nasilja počela su tek poslije 1960-tih godina kada su provedene studije pronašle usku vezu između količine izloženosti prizorima nasilja i raznih oblika nasilja koja

doživljavaju djeca s teškoćama u razvoju i djeca s intelektualnim teškoćama (Petersilija, 2001; prema Josipović, Najman Hižman, i Leutar, 2008). Zabrinjavajuće je što je za osobe s intelektualnim teškoćama za 4 do 10 puta vjerojatnije da će biti žrtve nasilja u odnosu na osobe bez invaliditeta (Sobsey i sur., 1995; prema Catani i Sossalla, 2015).

Nasilje nad osobama sa intelektualnim teškoćama gorući je problem o kojem se raspravljalo i o kojem će se raspravljati. S obzirom na važnost ove teme i u skladu sa teorijskim razmatranjima i empirijskim rezultatima u okviru ovog rada nastojat će se ponuditi odgovori na sljedeća pitanja.

1. Kakav je odnos društva prema djeci i adolescentima sa intelektualnim teškoćama kroz povijest?
2. Što je nasilje i koje vrste nasilja postoje?
3. Koje vrste nasilja najčešće doživljavaju osobe sa intelektualnim teškoćama, te tko su najčešće počinitelji nasilja?
4. Da li su djeca i adolescenti sa intelektualnim teškoćama u većem riziku da dožive nasilje od vršnjaka tipičnog razvoja?
5. Koje su kratkoročne i dugoročne posljedice izloženosti nasilju?
6. Kako efikasno prepoznati i spriječiti nasilje?

Bitno je osvijestiti da unatoč promjenama u društvu i razvoju svijesti o vrijednosti i jednakosti svakog pojedinca, osobe s intelektualnim teškoćama često su i dalje isključene iz društva. Ono što stvara prepreku za njihovo uključivanje u društvo nisu njihove intelektualne teškoće nego negativni stavovi društva naučeni kroz neinformiranost i predrasude (Raljušić, 2013; prema Nikolić, Mišić i Vantić-Tanjić, 2016), odnosno fokus na njihova ograničenja i nemogućnosti, umjesto na potencijal i mogućnosti (Nikolić i sur., 2016).

Neki od takvih stavova su prikazani u istraživanjima sa odraslim Britancima u provinciji Québec. Pa tako 10% slučajnog uzorka od preko 3000 odraslih Britanaca izjavilo je da im ne bi bilo ugodno komunicirati sa susjedom s intelektualnim teškoćama, dok je 20% izjavilo da bi se osjećali ugodno kad bi drugi govorili negativne stvari o osobama s intelektualnim teškoćama (Stainland, 2011; prema Llewellyn, Vaughan i Emerson, 2015).

## **KAKAV JE ODNOS DRUŠTVA PREMA DJECI I ADOLESCENTIMA SA INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA KROZ POVIJEST?**

Odnos društva prema djeci i adolescentima sa intelektualnim teškoćama i općenito prema osobama sa intelektualnim teškoćama kroz povijest, bio je sve samo ne human. Različite kulture različito su tumačile postojanje ove vrste teškoća. Skoro sva društva ružno su se odnosila prema osobama sa intelektualnim teškoćama, što će biti pojašnjeno u nastavku rada.

Sam naziv „osobe“ s intelektualnim teškoćama u sebi krije dugu borbu protiv marginalizacije, izolacije i diskriminacije osoba s poteškoćom. Činjenica da je skupina nazvana „osobama“ (što je u povijesti filozofije, kulture i civilizacije bio povlašten termin koji nije uvijek uključivao sve ljude) govori o napretku u odnosu prema tim pojedincima i cjelokupnoj skupini ljudi (Jurić, 2009; prema Perić, 2019).

Prvi pisani tragovi o djeci s teškoćama nađeni su u Egiptu za vrijeme vladavine Thebesa još 1500 god.pr.n.e. U dokumentu nazvanom „Theban papyrus“ raspravljalo se o „iznimnoj djeci“. U njemu se teškoće definiraju invaliditetom uma i oštećenjem mozga (Ahuya i Reedy, 2007; prema Sunko, 2016). Bančić (1982; prema Perić, 2019) navodi i različite nazive kojima su se imenovale osobe s intelektualnim teškoćama, tada duševno bolesni. Tako je za kronično duševno oboljele osobe uobičajen bio naziv „umobolni“, a prvi stručni izraz „idiot“ od grčke riječi idios (osamljen), označavao je sve pojedince nesposobne sudjelovati u svakodnevnom životu. Ime „imbecil“, od latinske riječi bacillus (štap), prvobitno se odnosio na sve slabe ljude, prvenstveno tjelesno slabe. Pojmom „kreten“ nazivani su teški slučajevi intelektualnih teškoća.

Alfred Tredgold (1908; prema Walmsley, 2020) vrlo utjecajan liječnik i član Radnorove komisije iz 1908. godine, koristio je izraz „amencija“ (odsustvo uma) u ranim izdanjima svoje knjige Mentalni nedostatak koja je bila ključan udžbenik u medicini i sestrinstvu do kraja dvadesetog stoljeća.

U 19. stoljeću uvodi se termin „oligofrenija“ koji označava „slaboumnost, mentalnu zaostalost“ (Zrilić, 2011; prema Kelemen, 2020). Danas se koristi pojam intelektualne poteškoće ili kratica ID (intellectual disability) pojam koji se koristi u znanstvenim radovima.

Stošljević (1997; prema Nikolić i Vantić-Tanjić, 2016) povijesni odnos društva prema osobama s onesposobljenjem iz didaktičkih razloga dijeli u pet evolutivnih faza: fazu intolerancije, fazu tolerancije, fazu aziliranja, fazu edukacije i fazu rehabilitacije.

*1. Faza intolerancije:* Intolerantan odnos društva prema osobama s intelektualnim teškoćama karakterističan je za period prvobitnih zajednica i period robovlasničkog društva. Osobe koje nisu mogle doprinijeti društvu bile su nepoželjne (Nikolić i Vantić-Tanjić, 2016). Autorice Zrilić i Brzoja (2013) u svome radu navode da u školama koje su egzistirale u starom i srednjem vijeku, djeca s teškoćama nisu imala pravo na obrazovanje jer su smatrana nesposobnim za bilo kakvo učenje i poučavanje. U Sparti su djecu s teškoćama najčešće odvodili u planinu Tajget smatrajući da društvo nema nikakve koristi od njih. Vrijednost čovjeka u Ateni mjerila se socijalnom upotrebljivošću. Stav je bio toliko netolerantan da se dijete moglo ostaviti pored puta ili u šumi. U rimskoj državi roditelji su dijete s teškoćom puštali niz rijeku Tiber u košari od pruća. O položaju djece s teškoćama u Staroj Kini i Indiji zasad nema pouzdanih podataka.

Teško zaostala djeca bila su napuštena na obalama rijeka ili u blizini mora kako bi se takva „djeca nalik životinjama“ mogla vratiti onome za što se vjerovalo da je njihova vlastita vrsta (Danquah, 1977; prema Munyi, 2012).

*2. Faza tolerancije:* ova faza odnosa društva prema osobama sa intelektualnim teškoćama i onesposobljenjima općenito, je karakteristična za kraj robovlasničkog društvenog poretka i za početak feudalnog društvenog uređenja. Pojavom kršćanstva, pred kraj robovlasničkog društva, odnos prema osobama s onesposobljenjem se mijenja. Feudalno društvo obilježeno je toleriranjem invalidnosti, no bez pružanja ikakve pomoći. Briga za njih je prepuštena obitelji koja je poradi toga bila u socijalnoj izolaciji. Kršćansko milosrđe nalaže pomaganje ubogima i siromašnim, otvaraju se ubožnice za stare i bolesne, ali nema interesa i mjesta za djecu s tjelesnim i mentalnim teškoćama (Puljiz, 1997; prema Nikolić i Vantić-Tanjić, 2016).

*3. Faza aziliranja:* ova faza vezuje se za srednje stoljeće (od 5. do 15. stoljeća), a karakterizira se otvaranjem ustanova za prihvata i brigu o osobama s teškoćama. Za ovaj period karakteristična su otvaranja hospisa i azila širom Europe i Azije (Francuska, Belgija, Velika Britanija, Sirija, Turska) (Nikolić i Vantić-Tanjić, 2016). Jedna od prvih ustanova

za osobe s intelektualnim teškoćama (umobolnice), građene su u Bagdadu, Fezu i Kairu u 8. stoljeću, te u Damasku i Aleppu u 13. stoljeću. Arapi su vjerovali u božansku utemeljenost ovih teškoća (Aleksander i Selesnick, 1964; Braddock i Parish, 2001; prema Sunko, 2016). Avicenna se smatra najistaknutijim arapskim liječnikom za duševne bolesnike i u liječenju je preferirao terapiju radom s duševnim bolesnicima, a razgovor i pjesmu je kombinirao kao psihoterapiju (Begić, Jukić, Medved, 2015; prema Matovina, 2020).

Arapska osvajanja Francuske i Španjolske imala su velikog utjecaja na promjene u europskoj medicini i filozofiji, koja su do tada bila utemeljene na antičkoj tradiciji (Sunko, 2016). U srednjovjekovnom dobu pa sve do 18. stoljeća, mirnim je duševnim bolesnicima dopušteno da lutaju bez nadzora, dok su nemirni bolesnici zatvarani u tvrđave i vezani lancima te su katkada, u svrhu „liječenja“ i istjerivanja demona, podvrgnuti raznim metodama mučenja. Ove su mjere bile usmjerene na zaštitu društva od „luđaka“ kako su ih tada nazivali, osobito od onih koji su zbog svoje bolesti postali opasni za vlastiti i tuđi život (Bančić, 1982; prema Perić, 2019).

4. *Faza edukacije*: ova faza razvijala se tijekom tri društvena perioda i to: u doba renesanse, doba prosvjetiteljstva i doba progresa (Nikolić i Vantić-Tanjić, 2016).

*Doba renesanse:*

To je period u kojem elegancija Mozarta, pariških salona i baroknog stila stoji u potpunom kontrastu s bijednom deprivacijom i okrutnošću koja je postavljena prema osobama sa teškoćama. Tijekom ovog perioda, prosjačenje se značajno povećalo, osobito u gradovima diljem Europe. Rast prosjačenja rezultiralo je time da su profesionalni prosjaci kupovali djecu s intelektualnim teškoćama ili bez njih, te im lomili noge ili ih sakatili na neki način, kako bi prosili za njih. Što je dijete prividno bilo više „onesposobljeno“, izazivalo bi veće sažaljenje, a time bi dobivalo i više milostinje (Nikolić i Vantić-Tanjić, 2016).

*Doba prosvjetiteljstva:*

Javlja se ideja školovanja djece sa teškoćama. Stanovitu ulogu u organiziranju odgoja, obrazovanja i društvenog prihvaćanja osoba s teškoćama imala su i djela engleskog filozofa i pedagoga Johna Locka (1632.–1704.) u kojima je empirizam i pedagoški optimizam došao do izražaja, John Lock smatra da je duša po rođenju „tabula rasa“ te stoga prednost daje odgoju, a ne nasljeđu. Već u 17. stoljeću Locke u uzrocima teškoća u razvoju, osim fizičkih



poteškoća koje su nastale zbog oštećenja organa, prepoznaje siromaštvo, nepismenost i loše životne uvjete (Pedagogijski leksikon, 1939; prema Buljevac, 2012).

*Doba progres:*

Prvi počeci odgojno-obrazovnog rada s osobama s intelektualnim teškoćama vezani su za Francuza Jean Marc Gaspard Itard-a (1774. – 1838.) i njegov pokušaj obrazovanja "Avejronskog divljaka". Avejronski dječak, kojeg je Itard nazvao Viktor, bio je dječak koji je živio sam u šumama Avejrona. Dječak je imao teške intelektualne teškoće. Itard-ova zamisao je bila „da prevede dječaka iz prirodnog u socijalni život sistemom vježbanja“. Itard je preuzeo brigu za dječakov odgoj i obrazovanje, te se brinuo o njemu sedamnaest godina, sve do Viktorove smrti. Specijalnom edukacijom Viktor je naučio prepoznavati i izgovarati par riječi, te ispunjavati jednostavne zahtjeve. S obzirom na to da je imao intelektualne teškoće težeg stupnja, nije se uspio osposobiti da funkcionira kao tipično dijete (Nikolić i Vantić-Tanjić, 2016). Svojim radom Itard je inspirirao mnoge sljedbenike, neki od njih čak su prenijeli njegove ideje o obrazovanju djece s intelektualnim teškoćama u SAD, i tako su osnovali institucije za znanstveno istraživanje spoznajnih osobina djece s posebnim potrebama (Budimir-Bekan, 2020).

*5.Faza rehabilitacije:* karakteristična je za 20. stoljeće. Ovo stoljeće obilježava usmjerenje istraživanja na konstruiranje testova za mjerenje inteligencije. Tako su 1905. dva francuska liječnika, Alfred Binet i Theodore Simon, razvila psihometrijski test. Konstruiranim testom autori su željeli izvršiti selekciju djece u specijalne škole na temelju njihovih sposobnosti (Nikolić i Vantić-Tanjić, 2016).

Pojedine osobe s invaliditetom bile su prisiljene na sterilizaciju. Osim toga, bile su prisiljene ulaziti u posebne institucije gdje bi morale provoditi čitav svoj život. Cilj toga je bio izolirati i „izbrisati“ takve osobe iz društva (Bićanić, 2020).

Galton je smatrao ako se selektivnim rasplodom životinja može poboljšati pasmina životinja, te da se na isti način mogu razvijati i bolje generacije ljudi. Svoje mišljenje naziva „eugeničnim“, a kasnije se razvija pokret pod istim nazivom koji je posvećen opasnoj ideji da, ako se inteligencija nasljeđuje, osobe s intelektualnim teškoćama trebaju biti sterilizirane kako bi se preveniralo „prenošenje“ njihovih deficita na buduće generacije. Tijekom ovog perioda provedena su i testiranja inteligencije u zatvorima i popravnim domovima.

Kognitivna oštećenja su pronađena kod velikog broja osoba koje su se u ovim institucijama našle zbog narkomanije, prostitucije i antisocijalnog ponašanja. Objavljivanje ovih podataka dovelo je do pogrešnog uvjerenja da su osobe s intelektualnim teškoćama sklonije kriminalnim ponašanjima (Nikolić i Vantić-Tanjić, 2016).

Institucionalizacija osoba s intelektualnim teškoćama osnovna je mjera socijalne politike od početka 20. stoljeća do 1960-ih godina. Obilježavalo ju je nepriznavanje građanskih prava institucionaliziranih osoba (Carey, 2009; Trent, 1994; prema Buljevac, 2012). U SAD-u i Europi kroz povijest su doneseni zakoni i programi o institucionalizaciji i sterilizaciji osoba s intelektualnim teškoćama, koji su često opravdavani zaštitom i održavanjem društvenog poretka (Block, 2002; prema Buljevac, 2012). Svrha institucionalizacije bila je osigurati osobama s intelektualnim teškoćama odgovarajuću skrb i obrazovanje, dok Schweik (2009; prema Buljevac, 2012) navodi da je zapravo osnovni cilj institucionalizacije bio segregacija i eliminacija osoba s invaliditetom iz društva, što se može povezati s mišljenjem da se kroz povijest u društvu uvažavalo pravo većinske populacije (populacije bez invaliditeta) da žive u zajednici bez osoba s invaliditetom.

Sedamdesetih godina 20. stoljeća kreće pokret integracije gdje počinje ravnopravnost u školovanju, zapošljavanju i društvenoj integraciji, dok je kraj 80-ih i početak 90-ih Generalna skupština UN-a proglasila međunarodnom dekadom osoba s invaliditetom (Pavić, 2014; prema Kovačević, 2020).

Jako malo je primjera gdje su se ljudi odnosili lijepo prema osobama sa intelektualnim teškoćama. Na primjer Ga iz regije Accra u Gani tretirao je nemoćnike sa strahopoštovanjem. Smatrali su da su "retardirani" reinkarnacija božanstva. Stoga su se prema njima uvijek odnosili s velikom ljubaznošću, nježnošću i strpljenjem (Polje 1937; prema Munyi, 2012). Osobe s intelektualnim teškoćama nisu doživljavale samo epizodna negativna mišljenja i stavove, diskriminaciju i nasilje, već su takvi postupci tijekom stoljeća bili obrascem ponašanja prema njima. Kao da su označeni neizbrisivom tintom. Kontaminirani ljudskim neznanjem, nametnutom inferiornošću, nebrigom, tobožnjim činjenicama i neispitanim mogućnostima stoljećima su bili izloženi negativnom isticanju svoga tjelesnog ili duševnog oštećenja i stigmatizirani od onih koji gaje kult ljepote i zdravlja. U tom smo pogledu čak i danas svjedoci da su ljudi skloni donositi površne zaključke o nesposobnosti onih koji nisu

"normalni", razvijati predrasude i stereotipe, uz sustavno onemogućavanje takvim osobama da pokažu svoje sposobnosti (Not, 2008).

Zbog masovnog umanjivanja vrijednosti životnih šansi i povreda prava djeteta usvojena je Deklaracija o pravima djeteta i to 20. novembra 1959. godine od strane Ujedinjenih naroda. Konvencija o pravima djeteta, usvojena u Ujedinjenim narodima trideset godina kasnije, 20. novembra 1989. godine, koja je ujedno i najbrže ratifikovani dokument od strane više zemalja nego i jedan drugi akt o ljudskim pravima. Bosna i Hercegovina je u svoj pravni sistem uključila Konvenciju o pravima djeteta putem Aneksa I uz Ustav BiH (Rizvanović, 2011).

Članak 19. Konvencije UN-a o pravima osoba s invaliditetom (2006) „Neovisno življenje i uključenost u zajednicu“ priznaje pravo svim osobama s invaliditetom, uključujući i osobe s intelektualnim teškoćama, na samostalan život i uključenost u zajednicu, s izborom jednakim drugima (Mihanović, 2019).

Članak 16. Konvencije Ujedinjenih naroda o pravima osoba s invaliditetom (2008.) ovlašćuje države članke da „poduzmu sve odgovarajuće zakonodavne, administrativne, društvene, obrazovne i druge mjere zaštite osoba s invaliditetom, unutar i izvan kuće od svih oblika iskorištavanja, nasilja i zlostavljanja, uključujući i njihove rodno zasnovane aspekte” (Bowen i Swift, 2019).

Ako želimo etički napredovati kroz 21. stoljeće, moramo biti u stanju prepoznati i baviti se trajnim predrasudnim stavovima naslijeđenim iz naše povijesti koji se još uvijek očituju u našoj javnoj politici (Conrad, 2020).

U nastavku rada bit će bolje objašnjeno šta se podrazumijeva pod intelektualnim teškoćama, te koje sve razine teškoća postoje. Uz navedeno pojašnjenje lakše je razumjeti zašto su se ljudi kroz povijest ružno odnosili prema djeci, adolescentima, ali i odraslima koji posjeduju ovu vrstu teškoća.

## *Intelektualne teškoće*

Prema Američkom udruženju za intelektualne i razvojne poteškoće (AAIDD American Association on Intellectual and Developmental Disabilities) i Dijagnostičkom i statističkom priručniku za mentalne poremećaje (DSM-5), intelektualne teškoće podrazumijevaju značajno ograničenje kako u intelektualnom funkcioniranju, tako i u prilagodljivom ponašanju (Rehman, 2020).

Intelektualne teškoće oštećuju funkcioniranje u tri domene, uključujući konceptualnu domenu koja uključuje akademske vještine, društvenu domenu koja uključuje komunikaciju i sposobnost stvaranja i zadržavanja prijateljstva i praktičnu domenu koja uključuje osobnu njegu, upravljanje novcem i radne vještine (American Psychiatric Association, 2013; prema Llewellyn i sur., 2015). Kao rezultat toga, značajna ograničenja mogu se pojaviti u jednom ili više područja glavne životne aktivnosti: (a) samo-briga, (b) receptivni i izražajni jezik, (c) učenje, (d) mobilnost, (e) samo usmjerenje, (f) sposobnost za samostalan život i (g) ekonomska samodostatnost (Zakon o pomoći osobama s invaliditetom i Zakonu o pravima, 2000; prema Llewellyn i sur., 2015).

Procjena intelektualnog funkcioniranja zahtijeva kliničku procjenu i individualno testiranje inteligencije koje provode psiholozi. Intelektualne se teškoće manifestiraju u otežanom prosuđivanju, rješavanju problema, planiranju, apstraktnom mišljenju, odlučivanju, akademskom učenju, ali i učenju iz iskustva (Velki i Romstein, 2015; prema Perić, 2019).

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (WHO, 2008; prema Veliki i Romstein, 2015) postoje četiri razine intelektualnih teškoća:

1. *Lake ili blage intelektualne teškoće*: osobe imaju IQ približno od 50 do 69. Tu se djecu može školovati u redovnom odgojno-obrazovnom okruženju uz prilagođene i/ili posebne obrazovne programe. Zamijećeno je da djeca sa zakašnjenjem stječu jezične vještine, no većina se njima služi u svakodnevnom životu. Do svojih kasnijih mladenačkih godina obično usvajaju akademske vještine do razine šestog razreda osnovne škole, a kada odrastu, sposobni su obavljati jednostavnije poslove i imati socijalne interakcije (Davison i Neale, 1996; prema Veliki i Romstein, 2015);

2. *Umjerene intelektualne teškoće*: osobe postižu IQ između 35 i 49. U odgoju i obrazovanju ove djece naglasak je stavljen na vještine samostalnog života i brigu o sebi. Potrebna im je kontinuirana podrška u učenju i radu, a u pravilu se ne opismenjavaju u smislu da znaju čitati i pisati, već je dovoljna razina prepoznavanja slova i potpisivanja vlastitog imena što je zapravo vrlo često i jedina moguća razina. Djeca s umjerenim intelektualnim teškoćama najčešće se obrazuju po posebnim programima. Mogu se osposobiti za obavljanje jednostavno strukturiranih zadataka, no ne mogu se u potpunosti samostalno brinuti sami o sebi zbog čega su značajno ovisni o pomoći okoline;

3. *Teške intelektualne teškoće*: osobe postižu IQ od 20 do 34, intelektualno funkcioniranje odgovara kronološkoj dobi od tri do šest godina. Toj je djeci potrebna kontinuirana podrška, često imaju pridružene teškoće poput epilepsije, oštećenja vida ili sluha itd. Kod njih se može lako zapaziti usporen i ograničen govorni i psihomotorni razvoj. U pedagoškom i rehabilitacijskom radu naglasak je stavljen na učenje osnovnih vještina brige o sebi. Potrebna im je stalna skrb i kontinuirana podrška. Takva djeca u pravilu ostaju kod kuće ili, eventualno, idu u posebne institucije odgoja i obrazovanja (tzv. centre za rehabilitaciju), gdje im se osigurava svakodnevna terapija i rehabilitacijski rad;

4. *Duboke intelektualne teškoće*: osobe imaju IQ niži od 20 ili se IQ ne može utvrditi. Vrlo često imaju pridružene teškoće, primjerice teško su pokretni ili u potpunosti nepokretni. Uz to imaju značajna ograničenja u interakciji s okruženjem. Potrebna im je stalna pomoć i njega te su u pravilu vezani uz obitelj ili dom.

Psihologija i rehabilitacija prepoznaje i uvjetnu, petu kategoriju intelektualnih teškoća, a to je tzv. *granična inteligencija* koja je često posljedica oštećenja mozga tijekom intrauterinog razvoja ili tijekom samoga poroda, ali se javlja i kao posljedica odgojne zapuštenosti. Takva djeca imaju IQ na graničnoj razini (IQ između 70 i 79), a uz podršku u organiziranju dnevnih obveza mogu uspješno svladati gradivo uz prilagođeni program, završiti srednju školu po prilagođenom programu i samostalno živjeti (Veliki i Romstein, 2015).

Intelektualne teškoće nastaju kao posljedica uzroka koji mogu nastupiti tijekom različitih perioda razvoja djeteta. Stručnjaci ih uglavnom dijele na uzroke koji su nastali u prenatalnom, perinatalnom i postnatalnom periodu (Pandžo-Husanbegović, 2006; prema Budimir-Bekan,

2020). Prenatalni uzroci mogu biti hormonalni i metabolički poremećaji, trauma, infekcije, zračenja, ili upotreba nedopuštenih lijekova tijekom trudnoće. Što se tiče perinatalnog i postnatalnog perioda, uzroci mogu biti anoreksija, porođajna trauma, težak i dugotrajan porod, meningitis i mnogi drugi (Budimir-Bekan, 2020).

Prepoznavanje poremećaja i dijagnostika otežana je zbog razlika i nejasnoća u simptomatologiji te zbog teškoća u komunikaciji koje imaju osobe s poremećajem. Nedovoljno upućeni stručnjaci često svode tretman na primjenu lijekova te korekcije i kontrolu ponašanja i to obično dovodi do negativnih rezultata (Došen, 2005; prema Perić, 2019). Djeca i mladi s intelektualnim teškoćama suočavaju se sa naglašenom viktimizacijom i ranjivošću zbog osobnih svojstava deficita u intelektualnom funkcioniranju, kognitivnim i adaptivnim vještinama, vještinama socijalne prilagodbe te zbog netipičnog i oštećenog tjelesnog izgleda i sposobnosti (Glumbić i Žunić-Pavlović, 2010; Maiano i sur., 2016; prema Rehman, 2020).

Većina autora navodi da se, u odnosu na druge oblike ometenosti, intelektualne teškoće i mentalna oboljenja, svrstavaju u najslabije socijalno prihvaćene kategorije (Kaljača i Dučić, 2011; prema Nikolić i sur., 2016). Tako se pri rangiranju dvadeset i četiri vrste teškoća intelektualne teškoće pojavljuju kao treća najmanje prihvaćena teškoća (Brojčin, 2008; prema Nikolić i sur., 2016), nakon višestrukih teškoća i mentalnih oboljenja koja obuhvaćaju i intelektualne teškoće (Nikolić i sur., 2016).

Ozbiljnost intelektualne teškoće kao blaga, umjerena, teška ili duboka predstavlja veliki problem tijekom svjedočenja o nasilju, jer može potencijalno utjecati na djetetovu sposobnost da se sjeti i opiše prijašnja iskustva. U jednoj od rijetkih studija koja je ispitivala ozbiljnost intelektualnih teškoća zajedno sa sposobnostima svjedočenja, Brown i kolege (2012) otkrili su da su djeca s težim intelektualnim teškoćama tijekom intervjua dala manje informativnih otkrića s manje detalja o okolišu u odnosu na djecu s blagim intelektualnim teškoćama. To ne čudi, jer djeca s teškim i dubokim intelektualnim teškoćama imaju nižu memoriju događaja, apstraktno mišljenje i komunikacijske vještine u odnosu na onu s blagim i umjerenim intelektualnim teškoćama, što dodatno ograničava njihovu sposobnost svjedočenja (Wyman, Lavoie i Talwar, 2019).

## ŠTO JE NASILJE I KOJE VRSTE NASILJA POSTOJE?

Definicija koju navode Bilić i suradnici (2012, str. 2) prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, nasilje određuje kao: „Svaki oblik tjelesnoga i/ili emocionalnog zlostavljanja, seksualnog zlostavljanja, zanemarivanja i nemarnog postupanja ili iskorištavanja djece, što rezultira stvarnom ili potencijalnom opasnosti za djetetovo zdravlje, preživljavanje, razvoj ili dostojanstvo u kontekstu odnosa odgovornosti, povjerenja i moći.“

Nasilje podrazumijeva neravnotežu odnosa u kojima nasilnik djeluje negativno prema žrtvi koja se teško može obraniti (Solberg, Olweus i Endresen, 2007; prema Maiano, Aime, Salvas, Morin i Normand, 2016).

Prema Zečević (2010; prema Žilić i Janković, 2016) nasilna ponašanja mogu se podijeliti na različite načine, s obzirom na funkciju, njihov oblik i usmjerenost. S obzirom na oblik postoje sljedeće vrste:

- *fizičko nasilje* kojim se povređuje tijelo druge osobe. To može biti: udaranje, šutiranje, guranje, davljenje, čupanje, zatvaranje i zaključavanje, otimanje i uništavanje stvari;
- *verbalno nasilje* vrijeđanje (kada netko nekome kaže da je glup, ružan,..), ismijavanje (kada se netko nekome ruga zbog visine, težine, porijekla,..), omalovažavanje (kada netko nekome kaže da ne vrijedi,...), kada se nekoga okrivljuje za nešto što nije uradio/la, ili mu se prijeti, kada se uvredljivi sadržaji šalju putem SMS ili e-mail poruka i sl.;
- *socijalno nasilje* kada se nekoga isključuje iz društva, ogovara, kada se drugi nagovaraju da prestanu komunicirati s nekim i sl.;
- *seksualno nasilje* upućivanje bezobraznih komentara, dodirivanje intimnih dijelova protiv njegove/njene volje, tjeranje na seksualne odnose i sl.
- *psihološko nasilje* kada se upućuju prijeteći pogledi, grimase, kada se uhodi određena osoba, ili se od nje iznuđuje novac i slično.

Osim navedenih vrsta nasilja sve je učestalije i opasnije nasilje putem Interneta. U novije vrijeme sva djeca, pa tako i ona s teškoćama posjeduju pametne telefone te se koriste brojnim

društvenim mrežama (Facebook, Instagram, WhatsApp, Viber, i sl.) u skladu s tim pojavljuje se i nasilje putem Interneta (Hitrec, 2019). Nasilje putem Interneta ili Cyberbullying (eng.) je ponavljajući agresivan čin ili ponašanje putem elektroničkih sredstava od strane jedne ili više osoba prema žrtvi koja se ne može lako obraniti (Smith i sur., 2008; prema Hitrec, 2019). Ono što je bitno da znamo jeste da u činu nasilja razlikujemo tri sudionika: (a) vršitelja nasilja, (b) žrtvu i (c) promatrača. Svi sudionici imaju ključnu ulogu u nasilju na način da se uključuju u nasilje, doživljavaju nasilje ili potiču nasilničko ponašanje (Hitrec, 2019). Promatrači mogu promatrati nasilje, okrenuti se i otići, pridružiti se nasilju ili aktivno intervenirati i pomoći žrtvi (Coloroso, 2014; prema Hitrec, 2019).

Bilić (1999; Žilić i Janković, 2016; prema Haramustek, 2020) ističe četiri najznačajnije teorije nasilja: instinktivistička teorija, teorija socijalnog učenja, kognitivne teorije i biološke teorije.

Nasilje s obzirom na funkciju dijeli se prema Zečević (2010; Žilić i Janković, 2016) na: *instrumentalno* (kojim se želi nešto dobiti) i *neprijateljsko* (kojim se drugome želi nanijeti bol, ili ga ozlijediti). Ovdje treba dodati i djelovanje usmjereno ostvarenju legitimnih prava (na život, slobodu, zadovoljavanje bazičnih potreba) nasilnim sredstvima.

S obzirom na način počinjenja Zečević (2010; Žilić i Janković, 2016) dijeli nasilje na *direktno* (ono koje se usmjerava direktno na osobu ili osobe kojima se želi nanijeti bol i na stvari koje se želi uništiti ili oštetiti) i *indirektno* (usmjereno je prema supstituiranim ciljevima).

Morosini-Turčinović (2008, prema Haramustek, 2020) navodi kako se u literaturi često javljaju razni pojmovi za nasilje pa tako možemo naići i na agresivnost, zlostavljanje i prisilu. Iako srodni, važno ih je razlikovati. Agresivnost je objašnjena kao ponašanje koje daje štetan podražaj drugom biću. Zlostavljanje kao ponašanje koje ima namjeru psihički ili fizički ozlijediti osobu te traje duže i iskazuje veliku nadmoć. Prisila je nasilje koje ima namjeru ozlijediti, ali ima i instrumentalni cilj te rezultira korištenjem fizičke sile.

Svi oblici zlostavljanja mogu se procijeniti (Crothers i Levinson, 2004; prema Maiano i sur., 2016) pomoću različitih metoda (promatranje, intervju, sociometrijske mjere, upitnik) i izvora (samoprocjene, procjene roditelja, učitelja i vršnjaka).



## **KOJE VRSTE NASILJA NAJČEŠĆE DOŽIVLJAVAJU OSOBE SA INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA, TE TKO SU NAJČEŠĆE POČINITELJI NASILJA?**

Ovo poglavlje više će biti posvećeno nasilju nad djecom i adolescentima iako ne treba zaboraviti da su i odrasle osobe sa intelektualnim teškoćama često meta nasilnika. Nasilje nad osobama s teškoćama značajno je javno pitanje i kršenje ljudskih prava. Epidemiološko istraživanje sugerira da u usporedbi s općom populacijom osobe s teškoćama doživljavaju znatno veće stope nasilja te da su osobe s intelektualnim teškoćama i one koje borave u rezidencijalnim službama posebno izložene riziku (Stone, 2018; prema Araten-Bergman i Bigby, 2020).

Horner-Johnson i Drum (2006) u svom su preglednom radu na temu nasilja i osoba s intelektualnim teškoćama zaključili kako djeca, mlade i odrasle osobe s intelektualnim teškoćama imaju uznemirujuće visoke stope zlostavljanja u svim područjima nasilja: verbalno nasilje, fizičko, emocionalno i seksualno nasilje, krađa, financijske prevare i zanemarivanje. To potvrđuju Sullivan i Knutson (1998; prema Davis, 2011) koji su otkrili da od svih vrsta teškoća djeca s poremećajima ponašanja i djeca s intelektualnim teškoćama izložena su povećanom riziku za sva tri oblika zlostavljanja (zanemarivanje, fizičko i seksualno zlostavljanje) u odnosu na djecu s drugim vrstama teškoća (poremećaji govora/jezika, oštećenja sluha, teškoće u učenju, zdravstvena oštećenja i deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj).

Istraživanjima je utvrđeno da je čak 49 % djece s blažim intelektualnim teškoćama bilo izloženo klasičnim oblicima nasilja (Reiter i Lapidot-Lefler, 2007; prema Bilić i Balog, 2019). Kada je riječ o djeci s izraženijim intelektualnim teškoćama, njih je 37,5 % doživjelo fizičko, 43,8 % verbalno, 12,5 % relacijsko nasilje (Zeedyk, Rodriguez, Tipton, Baker i Blacher, 2014; prema Bilić i Balog, 2019). Osim toga, njih 22 % bilo je jednom mjesečno, a 9 % jednom ili više puta tjedno izloženo elektroničkom nasilju vršnjaka, što je bilo određeno kao zlostavljanje (Didden i sur., 2009; prema Bilić i Balog, 2019). Čini se da se osobe s poteškoćama u razvoju suočavaju s većim rizikom od viktimizacija bez obzira na sredinu u

kojoj žive i počinitelji su često pružatelji usluga (Mansell i sur., 1992; Sullivan i Knutson, 2000; prema Reiter i sur., 2007).

U studiji sa 87 adolescentica s intelektualnim teškoćama koje su bile seksualno napadnute, (1994.), Sopsey i Doe (1991; Verdugo i Bermejo, 1997; prema Josipović i sur., 2008) su otkrili da su počinitelji članovi obitelji ili osobe koje žrtva poznaje. »The Seattle Rape Relief Developmental Disabilities Project« otkrio je da 99% počinitelja čine poznate osobe, članovi obitelji, osoblje koje pruža njegu, susjedi i volonteri. Seksualno zlostavljanje je češće u institucijama. Ono koje se događa u obitelji teško se otkriva. Prijavljuje se samo 20% takvih slučajeva iz straha od posljedica i odvajanja od obitelji. Kada je u pitanju seksualno nasilje, kada je počinitelj bio vršnjak, mjesto zlostavljanja bilo je češće unutar ustanove (77%, standardizirani rezidual = 3,9), a rjeđe kod kuće (1,6%, standardizirani rezidual = -3,6). Kad je počinitelj bio član (udomiteljske) obitelji, zlostavljanje se uglavnom događalo kod kuće (87%, standardizirani rezidual = 6,0). Nadalje, kad je počinitelj bio poznanik, mjesto zlostavljanja rjeđe je bilo unutar ustanove (3,7%, standardizirani rezidual = -3,2), a češće na drugom mjestu; na primjer, vani u parku ili na igralištu ili u kući druge osobe (63%, standardizirani rezidual = 3,4) (Wissink, van Vugt, Smits, Moonen i Stams, 2018). Sobsey (1994; prema Josipović i sur., 2008) je ispitivao vezu osoba s intelektualnim teškoćama i počinitelja nasilja na uzorku od 215 slučajeva nasilja te utvrdio kako su u 52% slučajeva počinitelji nasilja bile osobe koje brinu o osobi s intelektualnim teškoćama. Nizozemska studija koju su proveli Van Den Bergh i Hoekman (2006; prema Aker i Johnson, 2020) izvještava da je dvije petine osumnjičenih bilo prijatelj ili poznanik. Studija iz Sjedinjenih Država također izvještava da je netko koga je žrtva dobro poznavala provodio 40% zločina protiv osoba s intelektualnim teškoćama (Harrell, 2012, prema Aker i Johnson 2020). Slično tome, kao i kod seksualnih prijestupa, teška zlostavljanja i zlostavljanja u bliskim odnosima uključuju osobne odnose i odnose povjerenja (Aker i Johnson, 2020).

Istraživači su primijetili da mladi s intelektualnim teškoćama doživljavaju povišene stope različitih vrsta seksualne viktimizacije (McCormack, Kavanagh, Caffrey, i Power, 2005; Skarbek, Hahn i Parrish, 2009; Wells i Mitchell, 2014; Wissink i sur., 2015) i da su pod većim rizikom za iskorištavanje u trgovini seksom (Clawson, Dutch, Estes i Weiner, 2005; Solomon i Grace, 2009; Američki State Department [DOS], 2012). Trgovina seksom

maloljetnika posebno je štetan oblik zlostavljanja koji često rezultira u tjelesnoj ozljedi, psihološkim problemima, međuljudskim poteškoćama, marginalizaciji, pa čak i kriminalizaciji (Gerassi, 2015; Reid, 2012a; Varma, Gillespie, McCracken i Greenbaum, 2015; Llewellyn i sur., 2015). Balogh i sur. (2001) otkrili su da je 14% djece na psihijatrijskom odjelu za osobe s intelektualnim teškoćama (vjerojatno) bilo žrtva seksualnog zlostavljanja, na temelju podataka iz dosjea i podataka poznatih timu njegovatelja (Wissink i sur., 2018).

Rezultati studije koja je bila dio veće studije koju je provela nizozemska vlada, o seksualnom zlostavljanju djece koja su bila smještena u državnu skrb, pokazuju da je u otprilike polovici prijavljenih slučajeva (n = 63, 49%), (pretpostavljeni) počinitelj seksualnog zlostavljanja bio kolega ili vršnjak koji je u 70% slučajeva bio (rani ili kasni) adolescent. Pored počinitelja vršnjaka, relativno mnogo izvještaja odnosilo se na slučajeve kada je (pretpostavljeni) počinitelj bio (udomitelj) roditelj (n = 25, 20% svih izvještaja; uglavnom muški). Ostali počinitelji bili su poznanici roditelja, zaposlenici, poznanici djeteta, (udomljena) braća i sestre (uglavnom braća), bivši dečki, odrasli muškarci poznati putem Interneta, "ljubavnici" (makroi ili trgovci ljudima), djedovi / bake i nepoznati ljudi („s ulice“) (Wissink i sur., 2018).

Lumley i Miltenberger (1997; prema Bruder i Kroese, 2005) navode nekoliko autora koji su predložili sljedeće pojedinačne čimbenike koji mogu povećati ranjivost na seksualno zlostavljanje: neodgovarajuće društvene vještine i loše prosuđivanje (Watson, 1984.), nedostatak komunikacijskih vještina (Sobsey, 1988., Sobsey i Mansell, 1990; Sobsey i Varnhagen, 1989.), viši stupanj fizičke ovisnosti (Sobsey, 1994.) i nedostatak obrazovanje o odgovarajućem spolnom ponašanju, kao i nedostatak znanja o tome kako se obraniti od zlostavljanja (Sobsey i Varnhagen, 1989).

Djeca s intelektualnim teškoćama mogu biti izložena većem riziku od zlostavljanja s obzirom na to da im kognitivni deficiti mogu ograničiti sposobnost učinkovite komunikacije o zlostavljanju (Arons i sur., 2004; Henry i sur., 2011; Nathanson i Platt, 2005; prema Wyman i sur., 2019). Jedinствен čimbenik rizika za viktimizaciju nasilja među osobama s invaliditetom je njihovo često oslanjanje na počinitelje njihovog zlostavljanja za pomoć u svakodnevnim životnim aktivnostima, poput ustajanja iz kreveta, jela, odijevanja i pristupa

mobilnim uređajima (Lund i Ayers, u tisku ; Powers i sur., 2008; Saxton i sur., 2001, 2006; 2008; prema Lund, 2020). To je točno bez obzira je li skrbnik plaćeni stručnjak ili neplaćeni skrbnik, poput člana obitelji ili bračnog druga (Lund i sur., U tisku; Lund i Thomas, 2017; Powers i sur., 2008; prema Lund, 2020).

### *Nasilje nad odraslim osobama sa intelektualnim teškoćama*

Iako je učestalost viktimizacije seksualnog nasilja među općom ženskom populacijom zastrašujuća, procjenjuje se da je vjerojatnost da će žena s intelektualnim teškoćama biti napadnuta znatno veća od rizika s kojim se suočavaju žene bez poteškoća (Sobsey i Doe, 1991; Tyiska, 1998; prema Barger, Wacker, Macy i Parish, 2009).

U nacionalno reprezentativnom istraživanju odraslih u Velikoj Britaniji, 11% odraslih s intelektualnim ili kognitivnim teškoćama izvijestilo je da je bilo žrtva nasilnog kriminala, a 9% žrtva zločina iz mržnje u prethodnih 12 mjeseci (u usporedbi sa stopama od 4% i 2% među odraslim bez teškoća) (Emerson i Roulstone, 2014; prema Llewellyn i sur., 2015). U nacionalno reprezentativnom istraživanju odraslih Engleza s intelektualnim teškoćama, 50% ispitanika prijavilo je da su ih maltretirali u školi, a 34% je izjavilo da im je netko bio neugodan u posljednjih 12 mjeseci zbog njihove intelektualne poteškoće (Emerson, 2010; Emerson, Malam, Davies i Spencer, 2005; prema Llewellyn i sur., 2015). Frohmader (2002; prema Pestka i Wendt, 2014) je otkrio da će 68% žena mlađih od 18 godina s intelektualnim teškoćama doživjeti seksualno zlostavljanje. Slično, studija Martina i sur. (2006; prema Pestka i Wendt, 2014) otkrila je da su žene s intelektualnim teškoćama četiri puta češće doživjele seksualno zlostavljanje ili napad u usporedbi s općim stanovništvom. Intelektualne teškoće su faktor koji muški intimni partneri mogu prekršiti, iskoristiti i koristiti kako bi olakšali uvjete za zlostavljanje i moć koji uzrokuju obiteljsko nasilje.

Kao što su tvrdili Plummer i Findley (2012; prema Pestka i Wendt, 2014), žene s intelektualnim teškoćama izložene su višestrukim potencijalnim zlostavljačima i često su meta napada grabežljivih počinitelja koji percipiraju ranjivost i stoga romantičnu vezu vide kao priliku za iskorištavanje ili zlostavljanje. Predatorski počinitelji namjerno traže žene s

kognitivnim oštećenjima, pretpostavljajući da bi se te žene mogle lako nadvladati i emocionalno manipulirati.

Powers (Powers i Oswald, 2004) u svom istraživanju na uzorku od 200 žena sa tjelesnim te tjelesnim i intelektualnim teškoćama nalazi kako je 67% žena bilo izloženo fizičkom nasilju, a 53% žena fizičkom i seksualnom nasilju. Ti podaci o izloženosti fizičkom i seksualnom nasilju gotovo su dvostruki u odnosu na žene bez invaliditeta (Josipović i sur., 2008).

Među osobama sa intelektualnim teškoćama, prijavljene su stope svih vrsta zlostavljanja veće i za djecu i za odrasle (Khemka i sur., 2005; prema Reiter, Bryen, i Shachar, 2007). Žene imaju veći rizik od seksualnog zlostavljanja i nasilja u obitelji (Furey, 1994; Swan, 2007; prema Reiter i sur., 2007).

Codina, Pereda i Guilera (2020) proveli su istraživanje čiji je cilj bio rasvijetliti fenomen viktimizacije među odraslim osobama s intelektualnim teškoćama procjenjujući viktimizaciju i poliviktimizaciju tijekom cijelog njihovog života. Uzorak se sastojao od 260 odraslih osoba (154 muškaraca i 106 žena) s intelektualnim teškoćama, regrutiranih iz Katalonske federacije za osobe s intelektualnim teškoćama (DINCAT) u Španjolskoj. Bili su u dobi od 20 do 71 godine ( $M = 41,69$ ,  $SD = 12,05$ ). Iskustva žrtve procijenjena su prilagodbom retrospektivne verzije Upitnika za žrtve maloljetnika (JVQ). Rezultati su pokazali da je 96,9% sudionika tijekom života pretrpjelo neku vrstu viktimizacije. S obzirom na vrste viktimizacije, najčešće su bile uobičajena viktimizacija (87,7%), svjedočenje i neizravna viktimizacija (67,3%), viktimizacija od strane njegovatelja (59,2%), seksualna viktimizacija (35%) i elektronička viktimizacija (23,5%). Poli-viktimizirana skupina doživjela je 13 ili više slučajeva viktimizacije tijekom svog života. Ova studija naglašava povišenu stopu doživotne viktimizacije među osobama s intelektualnim teškoćama. Dodaje prijašnjim dokazima da su za rješavanje ovog pitanja potrebni posebni programi zaštite i naglašava potrebu za mjerama prevencije i intervencije u ovoj posebno ranjivoj skupini.

S obzirom da istraživanja pokazuju da osobe sa intelektualnim teškoćama i općenito osobe sa teškoćama u razvoju trpe nasilje od strane roditelja/skrbnika, vršnjaka, pružatelja usluga ili poznanika, u nastavku rada bit će objašnjeno na koje sve načine žrtve mogu trpjeti nasilje.

## *Nasilje u obitelji*

Kada je u pitanju nasilje u obitelji kao faktori ranjivosti spominje se nekoliko činjenica. Prva je da roditelji ne prihvaćaju svoje dijete takvo kakvo jest, već ga odbacuju. Druga je činjenica da takve obitelji bivaju često izolirane od zajednice. To je veoma loše jer dobivaju malo potpore iz okoline koja bi im mogla pomoći (Josipović i sur., 2008).

Parker i Collmer (Verdugo, Bermejo, 1997; prema Josipović i sur., 2008) navode da djeca koja odmah nakon rođenja traže puno brige i pažnje, kasnije su izložena visokom riziku od nasilja.

Groce (2005) u svome radu navodi da u društvima u kojima postoji stigma protiv osoba s invaliditetom, istraživanja pokazuju da neki roditelji odgovaraju nasiljem zbog srama koje je dijete donijelo obitelji ili odgovaraju nasiljem jer nedostatak socijalne podrške dovodi do intenzivnog stresa unutar obitelji. Među nasilnim manifestacijama ovoga su:

*1. Ubojstva iz milosrđa:* djeca s invaliditetom mogu biti ubijena odmah po rođenju ili u nekom trenutku nakon rođenja, a ponekad i godinama nakon rođenja. Objašnjenje za takva ubojstva su ili a) uvjerenje da je dijete zlo ili da će donijeti nesreću obitelji i zajednici b) uvjerenje da dijete pati ili će patiti i bolje je da je mrtvo.

Takva ubojstva koja se često nazivaju "ubojstvima iz milosrđa" obično su odgovor na društvena uvjerenja o invaliditetu i nedostatku sustava socijalne podrške za osobe s invaliditetom i njihovu obitelj, a ne na stvarno fizičko stanje djeteta. U „ubojstvima iz milosrđa“ roditelj ili skrbnik opravdavaju uskraćivanje osnovnih sredstava za održavanje života (obično hrane, vode i/ili lijekova) ili aktivno oduzimaju život djetetu gušenjem, davljenjem ili na neki drugi način, s namjerom da se „okonča patnja“.

Ubojstva iz milosrđa zabilježena su u drevnoj Grčkoj i Rimu (1300. godine prije nove ere do 476. godine nove ere) gdje je sudbina djece rođene s intelektualnim teškoćama uglavnom ovisila o obiteljskim i ekonomskim prilikama. Bogate obitelji zbrinjavale su svoju onesposobljenu djecu (Harris, 2006; Nikolić i Vantić-Tanjić, 2016), dok je kod siromašnih obitelji, uslijed kombinacije siromaštva i praznovjerja (intelektualna teškoća je bila znak da roditelji nisu zadovoljili bogove) ponekad dolazilo do čedomorstva (Harris, 2010; prema Nikolić i Vantić-Tanjić, 2016)

2. *Fizičko nasilje, seksualno, emocionalno i/ili verbalno zlostavljanje djeteta s teškoćom u nasilnom kućanstvu:* dijete s intelektualnim teškoćama možda nije dovoljno sposobno da predvidi rastući bijes roditelja ili zna kada izaći iz prostorije kako bi izbjeglo udaranje.

3. *Zanemarivanje kao preteča nasilja:* roditelji mogu odgovoriti na stres zbog brige za dijete s teškoćama u razvoju zanemarivanjem, a ne aktivnim nasiljem, međutim kada ovo zanemarivanje uključuje uskraćivanje hrane, lijekova i ostalih usluga za održavanje života, to se mora smatrati oblikom nasilja. Na primjer:

- zanemarivanje u pružanju osnovne/životne skrbi (dijete s teškoćom u kućanstvu može dobiti manje hrane, medicinske njege ili drugih usluga)
- zanemarivanje pružanja skrbi za osobe s teškoćama (zdravstvene brige vezane za invalidnost pogoršavaju se zanemarivanjem)
- odbijanje intervencije: (obitelj, susjedi, zdravstveni radnici ili stručnjaci za socijalne usluge mogu biti svjesni da roditelji ili skrbnici u kući zlostavljaju dijete s teškoćom, ali ne žele intervenirati, racionalizirajući takvo nasilje navodeći stres na roditelje ili nedostatak alternativnih rješenja skrbi)

4. *Nasilje i zlostavljanje povezano sa socijalnom izolacijom:* dijete ne smije napustiti kuću ili domaćinstvo. Djeca u nekim zajednicama se drže okovana u spremištima bez prozora, tamnim tavanima tjednima, mjesecima ili godinama, često s malo ili nimalo interakcije, čak i one unutar kućanstva. Susjedi možda ne znaju za djetetovo postojanje i članovima šire obitelji može se reći da je dijete davno umrlo.

5. *Zlostavljanje od strane pomoćnog osoblja u kući:* roditelji i skrbnici djece s teškoćama u razvoju često moraju pozivati neformalne mreže obitelji, prijatelja i susjeda ili formalne mreže kućne njege i skrbi za pomoć u skrbi o djeci, rehabilitaciji ili medicinskoj potpori.

Problem je što je kod djece sa intelektualnim teškoćama povećana ovisnost o skrbnicima i članovima obitelji koji su najčešće počinitelji zlostavljanja (Akbaş i sur., 2009; prema Wyman i sur., 2019) stoga aktivnosti osobne njege koje uključuju njihove skrbnike, poput kupanja i odijevanja, mogu prikriti stvarno zlostavljачko ponašanje roditelja (Westcott i Jones, 1999; prema Wyman i sur., 2019).

Lin, Lin, Lin, Wu i Kuo (2010) proveli su studiju koja je analizirala nacionalne podatke iz „Sustava izvješća o nasilju u obitelji“ izvedene prvenstveno iz Vijeća za

prevenciju nasilja u obitelji i seksualnog zlostavljanja, Ministarstvo unutarnjih poslova, Tajvan, kako bi opisala prijavljenu učestalost nasilja u obitelji među osobama s invaliditetom i ispitala vremenski učinak na prevalenciju od 2006. do 2009. godine. Osobe s glasovnim ili govornim smetnjama, kroničnom psihozom i intelektualnim teškoćama bili su sa najvišom prijavljenom prevalencijom nasilja u obitelji. Rezultati su pokazali da je prosječna stopa povećanja godišnje prijavljene prevalencije kod osoba s invaliditetom bila 3,7 puta veća u odnosu na opću populaciju (9,79% naspram 36,08%). Intelektualne teškoće (41,52%), oštećenje vida ili govora (38,59%) i kronične psihoze (37,96%) bili su najčešći tip invaliditeta u prosjeku godišnje prijavljene učestalosti nasilja u obitelji u razdoblju od 2006. -2009. godine.

### *Nasilje u školi*

Djeca u školi mogu doživjeti nasilje od svojih vršnjaka, ali i od učitelja i profesora koji ih podučavaju. Olwe (1998, prema Imširagić, 2017) „Vršnjačko nasilje (bullying) može se definirati kao perzistentno, ponavljano, nepoželjno ponašanje, koje podrazumijeva upotrebu negativnih reakcija“. Ova definicija naglašava negativno (agresivno) djelovanje koje se ponavlja kroz duži vremenski period.

Tri su temeljna elementa koja Olweus spominje kao obilježja prepoznatljivosti vršnjačkog nasilja: negativni postupci, ponavljanje i trajnost te asimetričan odnos snaga. Da bi se ponašanje smatralo vršnjačkim nasiljem, mora zadovoljiti tri kriterija. Prvo, mora postojati neravnoteža fizičke, socijalne ili emocionalne moći između žrtve i vršitelja nasilja (Hitrec, 2019).

Djeca s intelektualnim teškoćama u školama doživljavaju veću viktimizaciju verbalnim i emocionalnim putem nego djeca bez teškoća (Eroglu i Kilic, 2020; prema Kelemen, 2020). Istraživanja na temu nasilja i učenika sa teškoćama počela su tek 1990-ih. Istraživači Thompson, Whitney i Smith među prvima su 1994. godine u Ujedinjenom Kraljevstvu proveli veliko istraživanje o toj temi. Rezultati njihovog istraživanja navode kako učenici koji pohađaju posebne programe obrazovanja (za učenike s teškoćama u



razvoju) više sudjeluju u vršnjačkom nasilju (u ulozi žrtve i ulozi vršitelja nasilja) od vršnjaka u redovnim obrazovnim programima (Hitrec, 2019).

Veliko istraživanje Emmerson (2010) koje je provedeno metodom intervjua na 2898 odraslih osoba s intelektualnim teškoćama pokazuje kako je čak 50% ispitanika izjavilo da su bili žrtvama vršnjačkog nasilja u školi (Hitrec, 2019).

Glumbić i Žunić- Pavlović (2010; prema Vuk, 2018) su proveli istraživanje sa učenicima koji imaju intelektualne teškoće u posebnim uvjetima školovanja. Zaključili su kako prisutnost nasilja u posebnim uvjetima školovanja nije toliko rijetka, te da čak 18,3% učenika s lakim intelektualnim teškoćama iskazuju nasilničko ponašanje, gdje su istovremeno u ukupnom postotku učenici nasilnici, a i same žrtve, jer na viktimizaciju odgovaraju nasiljem.

Christensen i sur. (2012; prema Hitrec, 2019) proveli su longitudinalno istraživanje u Pennsylvaniji i Californiji na 137 trinaestogodišnjaka s intelektualnim teškoćama (n=46) i tipičnog razvoja (n=91) i njihovih majki. Čak 95% sudionika istraživanja sudjelovalo je u istraživanju od svoje treće godine starosti. Provedeni su intervjui s djecom kao i s majkama, te su majke popunjavale upitnike. Rezultati istraživanja pokazali su kako je 62% djece s intelektualnim teškoćama bilo u ulozi žrtve vršnjačkog nasilja, za razliku od 41% djece tipičnog razvoja. Iako su djeca s intelektualnim teškoćama češće bila žrtve nasilja, ni oni ni njihove majke nisu prijavili teško ili dugotrajno zlostavljanje od strane vršnjaka. Obje skupine su s godinama bile sve rjeđe žrtve nasilja. S druge strane, neka istraživanja navode drugačije rezultate.

U istraživanju Reiter i Lapidot-Lefler (2007; prema Hitrec, 2019) sudjelovalo je 186 učenika dvije posebne škole u Izraelu, starosti 12-21 godine s lakim stupnjem intelektualnih teškoća. Rezultati su pokazali da nema velike razlike između stope nasilja u redovnim školama i stope nasilja u posebnim školama (49%). Pronađena je značajna pozitivna povezanost između vršitelja nasilja i nasilničkog ponašanja, hiperaktivnosti, problema u ponašanju. Nadalje, žrtve vršnjačkog nasilja su povezane s emocionalnim i interpersonalnim problemima. Autori preporučuju terapijske i edukacijske programe koji će osnaživati učenike s intelektualnim teškoćama.

Istraživanjem vršnjačkog nasilja kod adolescenata s intelektualnim teškoćama, Christensen i sur. (2012) navode kako rizični faktori, kao što su problemi u socijalizaciji i socijalna povučенost, ne stavljaju učenike s intelektualnim teškoćama samo u rizik za viktimizaciju, već i sprječavaju njihovu mogućnost nošenja s nasiljem. Drugim riječima, zbog teškoća u socijalnim vještinama ne sklapaju bliska prijateljstva te nemaju socijalnu podršku koja bi im se mogla pružiti (Vuk, 2018).

To potvrđuje i Rehman (2020) djeca i adolescenti s intelektualnim teškoćama imaju povećani rizik od vršnjačke viktimizacije u školama. Zbog deficita u njihovim socijalnim, kognitivnim i adaptivnim vještinama, ova djeca se suočavaju s većim izazovima da se zauzmu za sebe, suočavajući se s kontinuiranom viktimizacijom.

Imširagić (2017) je provela istraživanje u kojem je obuhvaćeno 123 učenika sa posebnim potrebama koji pohađaju specijalizirane ustanove za obrazovanje, vaspitanje i rehabilitaciju djece sa posebnim potrebama u Tuzli, Sarajevu i Banjoj Luci. Rezultati istraživanja pokazali su, da se kao žrtve najviše ponekad osjećaju djeca ženskog pola sa teškoćama u intelektualnom razvoju, kao i djeca muškog pola sa tjelesnim teškoćama.

Kao što je već rečeno, učenici sa intelektualnim teškoćama mogu doživljavati nasilje i od strane samog nastavnika. Buchnat (2020) je provela istraživanje u kojem provedene analize upućuju na zaključak da su uočene razlike u nasilnom ponašanju nastavnika prema učenicima s lakšim intelektualnim teškoćama statistički značajne, uzimajući u obzir oblik obrazovanja, u sljedećim oblicima: vika na učenike, korištenjem uvredljivih riječi, ruganje, ismijavanje pred ostalim učenicima. Agresivno ponašanje učitelja najčešće su iskusili učenici s blagim intelektualnim teškoćama iz redovnih škola, nešto rjeđe učenici integriranih razreda i rijetko učenici koji pohađaju posebne škole. Nije bilo statistički značajnih razlika između učenika s blagim intelektualnim teškoćama u odnosu na tri oblika obrazovanja u iskustvu da ih učitelj udari ili trgne. Takvo se ponašanje rijetko viđalo u svim vrstama škola. Vrijedno je napomenuti da je u redovnim školama otkrivena i statistički značajna razlika između učenika s blagim intelektualnim teškoćama i njihovih sposobnih kolega iz razreda, s obzirom na nasilničko ponašanje učitelja. Učenici bez teškoća takvo su ponašanje doživljavali mnogo rjeđe od svojih vršnjaka s blažim intelektualnim teškoćama. Učenici u redovnim školama otkrili su da nikada nisu doživjeli da na njih viče učitelj (46,7%), da nikada nisu imali

uvredljive riječi protiv njih (90,8%) i da im se nikada nije rugalo ili ismijavalo pred ostalim učenicima (82,6%), dok je za učenike s blažim intelektualnim teškoćama iznosio 38,3%, 75% i 43,3%. Razlike između učenika s blagim intelektualnim teškoćama i njihovih radno sposobnih vršnjaka u integriranim odjeljenjima nisu bile statistički značajne, iako su otkrile i češća iskustva nasilnog ponašanja koje su učitelji počinili nad učenicima s blažim intelektualnim teškoćama. Rezultati otkrivaju da učitelji u redovnim školama vrše nasilno ponašanje prema učenicima s blažim intelektualnim teškoćama s najvećom učestalošću. Takvo ponašanje učitelja može ukazivati na nisku razinu pripreme za rad s učenicima s lakšim intelektualnim teškoćama, a time i na nerazumijevanje njihovog ponašanja i potreba.

### *Nasilje u institucijama za djecu sa intelektualnim teškoćama*

Institucionalno nasilje nad osobama s invaliditetom ima mnoge oblike, uključujući financijsko zlostavljanje (ili krađa), emocionalno zlostavljanje, zanemarivanje te fizičko i seksualno nasilje. Često se događa iza zatvorenih vrata sa žrtvama koje imaju vrlo ograničen pristup sredstvima prijavljivanja nasilja, i uz ograničen nadzor nad onim što se događa u tim institucijama (Cadwallader, Spivakovsky, Steele i Wadiwel, 2018).

Furey, Granfield i Karan (Verdugo i Bermejo, 1997; prema Josipovići sur., 2008) proveli su petogodišnje istraživanje kojim su pokazali da je manje zlostavljanja u obiteljima, a više u institucijama. Te zaključili da je razlog tome to što je velik broj osoba s intelektualnim teškoćama smješten u institucije, a samo mali broj ostaje u obitelji.

Groce (2005) navodi da iako sama institucionalizacija može imati ozbiljne fizičke i psihičke učinke na djecu, nasilje nad djecom s teškoćama u ustanovama izaziva ozbiljnu zabrinutost i posebno je rašireno. Globalno se učestalo pojavljuju sljedeći problemi:

1. *Žrtve nasilja*: dojenčad s teškoćama, djeca i adolescenti u institucijama diljem svijeta rutinski su izložena fizičkom i seksualnom nasilju, verbalnom i emocionalnom zlostavljanju od strane osoblja, posjetitelja i kolega pacijenata.
2. *Duboko zanemarivanje*: (zanemarivanje do te mjere da je opasno po život) institucije su često prenapučene, ne higijenske i pate od nedostatka osoblja i resursa što izravno dovodi do

patnje i smrti koje se mogu izbjeći. Među zloupotrebama prijavljenim u posljednjih nekoliko godina koje treba primijetiti u svakoj raspravi o nasilju nad djecom s teškoćama u razvoju su:

- *opasne ustanove koje potiču nasilje*, u mnogim ustanovama dojenčad, djeca i adolescenti s teškoćama drže se u prenatrpanim odjelima. Ta djeca imaju mali ili nikakav fizički kontakt s skrbnicima, leže satima ili danima na madracima natopljenim mokraćom i pate od pothranjenosti. Dobivaju malo ili nimalo stimulacije u obliku individualizirane pažnje odraslih, igračaka ili pokušaja toaletnog treninga, skrbi ili obrazovanja. Djeca koja se smatraju zahtjevnom ili problematičnom mogu biti neprikladno suzdržana, odnosno zavezana za krevete, u jaknama, pretučena ili liječena kako ne bi ometala osoblje. Saznanja o djeci s teškoćama u razvoju koja su smještena u kaveze, ćelije ili jame dolaze iz institucija širom svijeta.

- *nedostatak osoblja u ustanovama*: kao što je gore navedeno, djeca ostaju bez nadzora dulje vrijeme danju i noću. U takvim slučajevima rasprostranjeno je fizičko i seksualno zlostavljanje.

3. *Nedostatak razumijevanja sposobnosti djece*: osoblje koje nema obuku i znanje o vrsti teškoće može napasti djecu s teškoćama bilo zbog frustracije izazvane poslom ili nedostatka razumijevanja o ograničenjima djece za koju su zaduženi.

4. *Nedostatak posebnih sadržaja za djecu*: u mnogim ustanovama za djecu s teškoćama u razvoju, skrbi se na istim katovima ili u istim odjelima kao i za odrasle.

5. *Nedostatak topline i hrane*: nedovoljno financiranje stvara druge rizike za djecu s teškoćama u razvoju. Na primjer, zbog vjerovanja da pojedinci s intelektualnim teškoćama i mentalnim poremećajima ne mogu osjetiti hladnoću, kako bi se uštedjelo u nekim ustanovama u istočnoj Europi, čak i usred zime, grijanje se rutinski isključuje preko noći.

6. *Nedostatak nadzora/ praćenja*: mnoge su institucije povijesno bile smještene u izoliranim područjima daleko od urbanih središta. Iako se nekada smatralo da je takvo područje korisno za pacijente i osoblje, te lokacije također osiguravaju da će biti malo posjeta od strane obitelji, te da će biti malo nadzora od strane vlade, službenika za javno zdravstvo, predstavnika opće javnosti.

Nasilje u ustanovama povezano je s discipliniranjem i zastrašivanjem korisnika. To je dio institucionalne pedagogizacije: ponašanje osoblja poručuje korisnicima, izravno ili neizravno, da su nevrijedni, da trebaju biti što je moguće manje zahtjevni, te da nemaju izbora. Osoblje, koje ima kontrolu (ima ključeve soba, sanitarnih prostorija, nadzor nad privatnošću korisnika, itd.) administrativnoj moći podvrgava i njihova tijela. Takvi načini institucionalne pedagogizacije služe slabljenju samopoštovanja, pobuđuju osjećaj nesigurnosti i manjak osobne neovisnosti (Zaviršek, 2003; prema Josipović i sur., 2008). Euser, Alink, Tharner, van IJzendoorn i Bakermans-Kranenburg (2016) u svom istraživanju ispitali su godišnju prevalenciju seksualnog zlostavljanja djece u skrbi izvan kuće za djecu s blagim intelektualnim teškoćama i usporedili je s prevalencijom u skrbi izvan kuće za djecu bez teškoća u razvoju i djecu u općoj populaciji. Rezultati su pokazali da u skrbi izvan kuće za djecu s blagim intelektualnim teškoćama, 9,8 na 1000 djece bilo je žrtva seksualnog zlostavljanja. Ta je prevalencija bila znatno veća nego u redovitoj skrbi izvan kuće i u općoj populaciji. Djeca s blagim intelektualnim teškoćama u skrbi izvan kuće imaju povećan rizik od seksualnog zlostavljanja. Odgovarajuće obrazovanje i podrška i za djecu i za skrbnike neophodni su za prepoznavanje i sprječavanje daljnjeg seksualnog zlostavljanja.

## **DA LI SU DJECA I ADOLESCENTI SA INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA U VEĆEM RIZIKU DA DOŽIVE NASILJE OD VRŠNJAKA TIPIČNOG RAZVOJA?**

Brojni istraživači izvijestili su da djeca i adolescenti sa intelektualnim teškoćama imaju povećan rizik da dožive nasilje u odnosu na osobe bez navedenih teškoća. U nastavku će biti prikazani njihovi nalazi.

Razlozi većeg rizika od nasilja i viktimizacije kod učenika sa teškoćama su osobne karakteristike kao na primjer: inteligencija, fizički izgled, fizička sposobnost i spretnost, socijalne vještine i sl. (Glumbić i Žunić - Pavlović 2010; prema Hitrec, 2019).

Rezultati istraživanja su pokazali da osobe s teškoćama imaju 1,5 puta veću vjerojatnost da će doživjeti nasilni zločin i dva puta veću vjerojatnost da će biti seksualno zlostavljane od osoba bez invaliditeta (Catani i Sossalla 2015).

U Austriji je među učenicima s teškoćama čak 7,6 % više žrtava vršnjačkog nasilja u odnosu na učenike bez teškoća. U nekim zemljama, primjerice u Bugarskoj i Letoniji, gotovo je četvrtina djece s teškoćama izložena vršnjačkom nasilju (Bilić i Balog, 2019).

Djeca s bilo kojom vrstom teškoće imaju dvostruko veću vjerojatnost da će biti fizički zlostavljana i gotovo dvostruko je vjerojatnije da će biti seksualno zlostavljana u odnosu na djecu bez teškoća (Marini i sur., 2001; Newport, 1991; Petersilia, 1998; Vig i Kaminer, 2002; prema Reiter i sur., 2007).

Kada su u pitanju djeca s intelektualnim teškoćama imala su 4,28 puta veću vjerojatnost da budu žrtve zlostavljanja nego djeca bez intelektualnih teškoća (Jones i sur., 2012; prema Wyman i sur., 2019).

Brendli, Broda i Brown (2021) proveli su logističku regresijsku analizu koristeći nacionalni skup podataka odgovora 26.572 roditelja/njegovatelja na djecu sa i bez teškoća u razvoju. Svrha istraživanja bila je steći bolje razumijevanje vjerojatnosti viktimizacije među djecom s intelektualnim teškoćama i bez njih. Ono što je najznačajnije, istraživanjem se otkrilo da djeca s intelektualnim teškoćama imaju 2,84 puta veće šanse da dožive viktimizaciju od djece bez smetnji.

Spencer i sur. (2005; prema Kim, 2016) pokazali su da je šest puta veća vjerojatnost da će djeca s intelektualnim teškoćama biti žrtve seksualnog zlostavljanja od djece bez teškoća, dok su Sullivan i Knutson (2000; prema Kim, 2016) otkrili da je kod djece s intelektualnim teškoćama četiri puta veća vjerojatnost seksualnog zlostavljanja od njihovih vršnjaka bez invaliditeta.

Istraživački timovi na Sveučilištu John Moores u Liverpoolu i Svjetska zdravstvena organizacija proveli su prva sustavna istraživanja. Procjene rizika ukazivale su na to da su djeca s teškoćama u razvoju bila pod značajno većim rizikom da budu žrtve nasilja negoli njihovi vršnjaci bez teškoća u razvoju: 3,7 puta je bila veća vjerojatnost pojave kombiniranih mjera nasilja, 3,6 puta vjerojatnost pojave fizičkog nasilja i 2,9 puta vjerojatnost pojave seksualnog nasilja. Djeca s intelektualnim teškoćama imala su 4,6 puta veću šansu biti žrtve

seksualnog nasilja negoli njihovi vršnjaci bez teškoća (Unicef, 2013; prema Šendula-Pavelić, 2016).

27% engleskih adolescenata starih 13/14 godina s blagim do umjerenim intelektualnim teškoćama koji pohađaju redovnu školu izvijestilo je da su maltretirani barem tjedno (u usporedbi s 13% djece bez intelektualnih teškoća) (Emerson, Baines, Allerton i Welch, 2011; Naylor, Dawson, Emerson i Tantam, 2011; prema Llewellyn i sur., 2015).

Istraživanje provedeno u jednoj izraelskoj srednjoj školi navodi kako učenici s intelektualnim teškoćama izvještavaju više slučajeva fizičkog nasilja, seksualnog nasilja (seksualno uznemiravanje i dodirivanje) te emocionalnog nasilja (sramoćenja) u usporedbi sa njihovim vršnjacima bez intelektualnih teškoća (Reiter i sur., 2007).

Rizik od nasilja nad britanskom djecom u školi u dobi od 11 godina četiri puta je veći za djecu s intelektualnim teškoćama od druge djece, što je nalaz koji je dosljedan u mjerama samoprijave djece, roditeljskog izvještaja i izvještaja učitelja (Public Health England 2015; prema Llewellyn i sur., 2015).

Istraživači su primijetili da mladi s intelektualnim teškoćama doživljavaju povišene stope različitih vrsta seksualne viktimizacije (Mc Cormack, Kavanagh, Caffrey i Power, 2005; Skarbek, Hahn i Parrish, 2009; Wells i Mitchell, 2014; Wissink i sur., 2015; prema Reid, 2018) ili su pod većim rizikom za iskorištavanje u trgovini seksom (Clawson, Dutch, Solomon i Grace, 2009; Estes i Weiner, 2005; Američki State Department [DOS], 2012; prema Reid, 2018).

Iako se smatra da su djeca s intelektualnim teškoćama u povećanoj opasnosti od seksualnog zlostavljanja, mnogi istraživači nisu objasnili zašto je to slučaj. U opsežnom pregledu literature, Wissink i sur. (2015; prema Wissink i sur., 2018) raspravljali su o tome što djecu s intelektualnim teškoćama čini posebno osjetljivima na seksualno zlostavljanje te su se u prvom redu osvrnuli na prijavljeni nedostatak znanja djece s intelektualnim teškoćama o prihvatljivim normama u vezi sa seksualnim ponašanjem.

Wissink i sur. (2015; prema Wissink i sur., 2018) došli su do zaključka da se djeca s intelektualnim teškoćama razvijaju seksualno kao i djeca bez intelektualnih teškoća, ali njihovo tehničko znanje, emocionalne i socijalne vještine često nisu u potpunosti razvijeni da bi se na adekvatan način nosili sa njihovom seksualnošću. Drugi važan čimbenik je taj što

ta djeca često ovise o skrbniku i skrbnicima, što ovu djecu čini još sklonijima da rade sve što se od njih traži. Nadalje, želja da ih drugi prihvate faktor je koji dodatno pridonosi povišenom riziku i ranjivosti za prisilu i zavođenje (Akbaş i sur., 2009.; prema Wissink i sur., 2018).

Pokazalo se da osobe s blagim intelektualnim teškoćama imaju snažnu potrebu da pripadaju vršnjacima bez intelektualnih teškoća i da imaju prijatelje u „normalnoj“ populaciji (Wissink i sur., 2015; prema Wissink i sur., 2018).

Istraživanje koje su proveli Rose i sur., (2015; prema Hitrec, 2019) uključivalo je uzorak od 14508 učenika od čega je 104 imalo intelektualne teškoće. Učenici s intelektualnim teškoćama iskazivali su veći postotak direktne viktimizacije i u većem su postotku bili vršitelji nasilja, u usporedbi sa vršnjacima bez teškoća. Ovaj nalaz nam pokazuje da i djeca sa intelektualnim teškoćama mogu biti vršitelji nasilja, a ne samo žrtve. U istom istraživanju rezultati pokazuju kako su učenici s intelektualnim teškoćama u većem postotku žrtve nasilja preko Interneta (cyberbullying) od vršnjaka tipičnog razvoja. Razlozi većeg rizika od nasilja i viktimizacije kod učenika sa teškoćama su osobne karakteristike kao na primjer: inteligencija, fizički izgled, fizička sposobnost i spretnost, socijalne vještine i sl. (Glumbić i Žunić - Pavlović 2010; prema Hitrec, 2019).

Lung, Shu, Chiang i Lin, (2019) proveli su istraživanje u kojem je korišten skup podataka pete faze kada su sudionici imali 12 godina iz Tajvanske kohortne pilot studije. Ova studija imala je za cilj istražiti povezanost pojedinih dijagnoza kod adolescenata (uključujući teškoće u učenju, intelektualne teškoće, deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj i poremećaj iz spektra autizma), sa zlostavljanjem, samopoimanjem psihološke dobrobiti i statusom socijalne prilagodbe u 12-godišnjaka. Rezultati pokazuju da su osobe s intelektualnim teškoćama imale najveću stopu zlostavljanja (63,6%), zatim slijede osobe sa poremećajem iz spektra autizma (62,5%) sa deficitom pažnje/hiperaktivnim poremećajem (39,4%) i sa teškoćama u učenju (25,0%). Svi su adolescenti (bez obzira na spol) s dijagnosticiranim intelektualnim teškoćama, poremećajem iz spektra autizma i deficitom pažnje/hiperaktivnim poremećajem izvijestili da imaju statistički značajno veću stopu zlostavljanja u odnosu na njihove vršnjake. Adolescenti koji su bili maltretirani percipirali su nižu razinu sreće.



## KRATKOROČNE I DUGOROČNE POSLJEDICE IZLOŽENOSTI NASILJU

Nasilje je pojava koja uvijek ostavlja tragove. Događaji pokrenuti nasilnim djelovanjem imaju utjecaj ne samo na pojedinca, nego utječu na tijelo ozljedom ili uzrokujući psihološke ili psihosomatske simptome, te donosi i kolektivne gubitke. Nije samo pojedinac taj koji je ozlijeđeni, reprodukcija nasilja ulazi u ciklus nasilja i može uzrokovati socijalne poremećaje koji utječu na obitelji, zajednice i društvo u cjelini (Segundo, 2015).

Autorica Maulina (2020; prema Domazet, 2020) u svom radu navodi rezultate istraživanja koji pokazuju da svako dijete koje je bilo žrtva fizičkog zlostavljanja razvija različite posljedice, ali one ovise o djetetu, počinitelju, trajanju i težini nasilnog ponašanja. Istraživač Martin Teicher navodi da djeca koja su trpjela psihološko nasilje imaju u prosjeku 40% manji corpus callosum (most između moždanih polutki). To dovodi do češćih promjena raspoloženja, teškoća sa socijalnom inteligencijom, otežava procesiranje događaja koji se događaju oko nas te prikladno odgovaranje na njih. Kao posljedica nasilja smanjuje se i protok krvi kroz određene dijelove mozga što može dovesti do depresije, iritabilnosti i problema s pažnjom (Van Edwards, 2018; prema Hitrec, 2019).

U velikom broju slučajeva psihičko nasilje ostavlja puno teže posljedice na djetetovu ličnost, nego fizičko nasilje. Kod djeteta ostaju rane koje ne zacjeljuju. Često se javljaju bolesti kao što su: mucanje, mokrenje u krevet, teške neuroze, a nije rijetkost da i dijete postane delinkventno pa bježi od kuće, postaje vulgarno, nasilno te iskazuje druge poremećaje u ponašanju (Josipović i sur., 2008). Dugotrajni stres koji žrtve nasilja doživljavaju uzrokuje i povećano izlučivanje noradrenalina (norepinefin, arterenol) koji je poznat i kao jedan od hormona stresa. Pretjerano izlučivanje noradrenalina može dovesti do dugotrajne anksioznosti i nesposobnosti da se jasno razmišlja (Van Edwards, 2018; prema Hitrec, 2019).

Posljedice zlostavljanja mogu biti fizičke prirode, poput oštećenja središnjeg živčanog sustava, prijeloma, ozljeda unutarnjih organa trbuha, opekline, pothranjenosti i traume glave (kao u slučaju sindroma potresene bebe). Druge posljedice žanju srce i um djeteta, a zlostavljanje rezultira dugotrajnom emocionalnom traumom i problemima u

ponašanju. Druga moguća posljedica zlostavljanja jeste invalidnost. Neka djeca koja nikada prije nisu imala invaliditet postala su invalidna osoba zbog zlostavljanja. Na primjer, jednogodišnja studija djece s ozljedama vatrenim oružjem pokazala je stopu smrtnosti od 11,7% i stopu trajnog invaliditeta od 10% (Dowd i sur., 1994; prema Davis, 2011).

Učenici s teškoćama uključeni u vršnjačko nasilje u većem su riziku od razvijanja poremećaja depresije, smanjenog samopouzdanja, neprijateljstva i bijesa (Rose, Forber-Pratt, Espelage i Aragon, 2013; prema Hitrec, 2019).

Viktimizacija učenika s teškoćama u razvoju pozitivno je povezana s pokušajima samoubojstva. Iskustva vršnjačkog nasilja imaju dubok utjecaj i negativne psihološke posljedice za žrtve (Wei, Chang i Chen, 2015; prema Hitrec 2019).

Izješće Public Health England (2015) izvijestilo je o rezultatima sekundarne analize deidentificiranih longitudinalnih podataka izvučenih iz prvih pet valova britanske studije tisućljetne kohorte (Gallop i sur., 2013; Hansen, 2014; prema Llewellyn i sur., 2015). Rezultati su ukazali na to da je veći rizik od emocionalnih poteškoća kod djece s intelektualnim teškoćama u dobi od 11 godina jedinstveno povezan s njihovim zlostavljanjem u školi. Nedavno istraživanje o vršnjačkoj viktimizaciji djece s teškoćama u razvoju također je izvijestilo da je nasilništvo povezano s lošim samoprocjenjivim zdravljem, niskim zadovoljstvom života i višestrukim zdravstvenim pritužbama (Sentenac i sur., 2013; prema Llewellyn i sur., 2015).

Depresivni osjećaji i nisko samopoštovanje identificirani su kao psihološki ishodi iskustva vršnjačke viktimizacije među djecom i adolescentima s intelektualnim teškoćama (Diddeni sur., 2009; prema Rehman, 2020). Druga studija Eijnden i sur. (2006; prema Rehman, 2020) pronašla je slične rezultate koje su imale žrtve, maltretiranje pokazuje više psiholoških problema, negativnog samopoimanja i depresivnih osjećaja. Nažalost, za pojedince s intelektualnim teškoćama ova iskustva mogu ih natjerati dublje u siromašenje statusa mentalnog zdravlja. Kontinuirana viktimizacija može učiniti da se osjećaju nezaštićeno i nesigurno, što rezultira negativnom percepcijom nepredvidivog školskog okruženja (Juvonen i Graham,2001; prema Rehman, 2020).

Potrebno je imati na umu mogućnost nastanka agresivnog ponašanja kod osoba s teškoćama, kao rezultat nasilja koje su iskusili, te su neka istraživanja pokazala kako žrtve

mogu odgovoriti nasiljem, odnosno agresijom (van Cleave i Davis, 2006; Singer, 2005; Salmivalli i Mieminen, 2002; Žic Ralić i Šifner, 2014; prema Vuk, 2018).

Vršnjačko zlostavljanje utječe na djecu na više načina, a neki od njih su: gubitak samopoštovanja, samoozljeđivanje, socijalna izolacija, povećana anksioznost, depresija te povećana stopa izostanaka iz škole (Autin i Agoratus, 2019; prema Kelemen, 2020).

Seksualno zlostavljana djeca s intelektualnim teškoćama pokazuju veće stope poremećaja ponašanja, ipak vrijeme čekanja na psihijatrijsku procjenu usluge je duže nego za seksualno zlostavljano djecu bez intelektualnih teškoća (Soylu i sur., 2013; prema Dion, Paquette, Tremblay, Collin-Vézina i Chabot, 2018). Žrtve zlostavljanja s intelektualnim teškoćama također su u većem riziku razvijanja ozbiljnih problema u ponašanju (Soylu i sur., 2013; prema Wyman i sur., 2019).

Trgovina seksom maloljetnika posebno je štetan oblik zlostavljanja koji često rezultira u tjelesnoj ozljedi, psihološkim problemima, međuljudskim poteškoćama, marginalizaciji, pa čak i kriminalizaciji (Gerassi, 2015; Reid, 2012a; Varma, Gillespie, McCracken, I Greenbaum, 2015; prema Reid, 2018).

Fizičke i psihološke posljedice seksualnog zlostavljanja ili seksualnog napada na djevojke s intelektualnim teškoćama su slične posljedicama koje su doživjele žrtve bez takvih teškoća (Campbell, Dworkin i Cabral, 2009; Mason i Lodrick, 2013; Sobsey, 1992; Soyly, Alpaslan, Ayaz, Esenyel i Oruç, 2013; prema Reid, 2018). Fizičke posljedice mogu uključivati trudnoću, spolno prenosive bolesti, modrice, razderotine i druge fizičke ozljede (Sobsey, 1992; prema Reid, 2018).

Žrtve nasilja također često imaju osjećaj krivnje i srama, što negativno utječe na njihovo samopoimanje, i povećava osjećaj bezvrijednosti (Bradshaw, 1989, Center for Research on Women with Disabilities, 2000; prema Babić, 2009 ). Uz navedene posljedice nasilja moguća je i smrt osobe s teškoćom, depresija, anksioznost, ovisnost (alkohol/droge i sl.), poremećaji prehrane, sna, različiti simptomi stresa, gastroenterološki problemi, migrene, samoubojstva ili pokušaji istog te posttraumatski stresni poremećaj (American Psychological Association, 1996, Powers i Oswald, 2004; prema Babić, 2009). Poteškoće u ponašanju povezane sa seksualnom viktimizacijom uočene u žrtava s intelektualnim teškoćama

uključuju povlačenje, agresivnost te samoozljeđivanje i seksualno neprikladna ponašanja (Sobsey, 1992; Wissink i sur., 2015; prema Reid, 2018).

Berg i sur. (2015; prema Olivier i sur., 2020) otkrili su da se svaki put kad je student s teškoćom postao žrtva njegova ili njezina šansa za kliničku depresiju povećala se za 92 %, dok je rizik od razvoja depresije ostao isti kod učenika bez teškoća.

Studija Wrighta (2017) također je otkrila da je viktimizacija dovela do povećanja simptoma depresije kod adolescenata s intelektualnim teškoćama, iako studija nije usporedila te izgled s onima uočenim među studentima u razvoju. S obzirom na visoku prevalenciju viktimizacije i depresije prijavljenih među mladima s intelektualnim teškoćama (Mařano i sur., 2016, 2018; prema Olivier i sur., 2020), kao i na snažnu povezanost između viktimizacije i simptoma depresije uočenih među ovom populacijom, nije iznenađujuće da su upućeni pozivi na opširnije istraživanje čimbenika okoliša koji bi mogli ublažiti ili pogoršati utjecaj viktimizacije na mlade s intelektualnim teškoćama (Wright, 2017; prema Olivier i sur., 2020).

Trauma koju trpe žrtve sa svim vrstama teškoća je jednako teška u emocionalnom, psihološkom i socijalnom smislu kao i trauma koje doživljavaju osobe bez teškoća koje preživljavaju zločine, zapravo emocionalne traume mogu biti još teže i dugotrajnije (Finkelhor, 1998; Marchant i Page, 1992; Westcott, 1993; prema Reiter i sur., 2007).

Pojedinci s intelektualnim teškoćama mogu vjerojatnije razviti psihološke poremećaje nakon izlaganja traumi. Uz smanjene kognitivne mehanizme suočavanja, vanjski čimbenici kao što su povećana ovisnost o drugima, rana institucionalizacija, ograničena socijalna podrška (Martorell i sur., 2009; prema Catani i Sossalla, 2015) ili okruženost visoko rizičnom vršnjjačkom mrežom (Kopper i sur., 2014; prema Catani i Sossalla, 2015).

Teški slučajevi zlostavljanja mogu rezultirati smrću žrtve, to je osobito često u slučajevima kada je žrtva dojenče ili malo dijete (Američko ministarstvo zdravstva i socijalnih usluga, 2015; Wyman i sur., 2019). Uz to, kognitivni razvoj djeteta može biti otežan zbog zlostavljanja, posebno u slučajevima kada se zlostavljanje odvija tijekom neonatalnog razvoja ili dojenačke dobi (Kaplan, Pelcovitz i Labruna, 1999; Strathearn, Gray, O'Callaghan i Wood, 2001; prema Wyman i sur., 2019).

## EFIKASNO PREPOZNAVANJE I PREVENCIJA NASILJA

Zapadna regionalna koalicija za zaustavljanje nasilja (2014; prema Collins, 2020) navodi sljedeće pokazatelje za mjerenje nasilja nad djecom s posebnim potrebama:

- a) *Pokazatelji fizičkog zlostavljanja*: strah od njegovatelja, neobjašnjive ozljede, kašnjenje u traženju liječenja, neobični uzorci modrica, povijest promjene liječnika, ozljede vlasišta.
- b) *Pokazatelji emocionalnog zlostavljanja*: nisko samopoštovanje, nervoza zbog njegovatelja, zbunjenost, samoubojstvo, izbjegavanje kontakta očima s njegovateljem, strah od napuštanja, letargija/povučenost.
- c) *Pokazatelji seksualnog zlostavljanja*: neobičan strah od osobe, umrljana, poderana ili krvava odjeća, bol i modrice, promjena spolnog ponašanja, trudnoća, spolno prenosive bolesti.
- d) *Pokazatelji zanemarivanja*: pothranjenost, lutanje bez nadzora, nedostatak topline/električne energije, zapašćen izgled, nedostajanje proteza, naočala i slušnih pomagala, kožna stanja ili dekubitusi, neliječeni medicinski problemi, zlouporaba alkohola ili lijekova.

Da bi spriječili nasilje moramo biti dovoljno vješti da ga prepoznamo. Kada je u pitanju fizičko nasilje znakovi su vidljivi na koži, kao što su modrice koje se najčešće nalaze u području potkoljenice i koljena, na rukama i laktovima, a rjeđe na licu, bedrima i u području kralježnice (Buljan-Flander i Kocijan-Hercigonja, 2003; Bilić i sur., 2012; prema Pajtl, 2020). Socijalni pokazatelji tjelesnog zlostavljanja, mogu biti: nepovjerenje prema vršnjacima, nemogućnost uspostave prijateljskih odnosa, slabe jezične i kognitivne vještine, slabe socijalne vještine, namjera rješavanja problema agresivnošću (Cole i sur., 2005, prema Bilić, Buljan Flander i Hrpka, 2012; prema Bektić, 2020), dok emocionalni pokazatelji mogu biti: ljutnja i neprijateljstvo, nemogućnost izražavanja osjećaja, kad su povrijeđena djeca koja su tjelesno zlostavljana ne pokazuju emocije, uz to neki se koriste i lažima, krađom, tučnjavama, ispadima gnjeva, agresivnim ponašanjem prema drugima, zlouporabom sredstava ovisnosti i sl. (Bilić i sur., 2012; Mann i sur., 2002; Sunday i sur., 2008; prema Bektić, 2020).

Znakovi prepoznavanja emocionalno zlostavljane djece (Buljan Flander i Kocijan-Hercigonja, 2003; prema Bektić, 2020) su: problemi sa snom, problemi sa hranjenjem i zdravstveni problem, tuga, anksioznost, strah, emocionalna nestabilnost, ravnodušnost, depresivnost itd.

Nažalost, malo je strategija prevencije temeljene na dokazima relevantnim za osobe sa intelektualnim teškoćama. Istraživači nastoje spoznati koja strategija prevencije je najučinkovitija kada je u pitanju nasilje nad djecom, adolescentima i odraslim osobama sa intelektualnim teškoćama.

Neke opće smjernice za prevenciju nasilja navode sljedeći autori. Prevencija kroz edukaciju može biti zaštitni faktor u pojavi nasilja nad osobama s intelektualnim teškoćama te naponi stručnjaka i društva u cjelini trebaju biti usmjereni ka tome cilju (kako kroz navedene aktivnosti tako i kroz zakonsku regulativu i adekvatne pravne mjere protiv počinitelja nasilja) (Josipović i sur., 2008).

Prevenicijski tretmani koji počinju u ranijem djetinjstvu pokazuju se više učinkovitijima od onih s kojima se započinje kasnije u razvoju (Beauchaine, Webster-Stratton i Reid, 2005; prema Hitrec, 2019). Iako se u odgojno-obrazovnim ustanovama provode preventivni programi, oni su većinom usmjereni na sve učenike. S obzirom na specifičnosti učenika s teškoćama potrebno je kreirati i primjenjivati preventivne programe koji su ciljani na učenike s teškoćama (Hitrec, 2019).

Djeca s teškoćama trebaju ranu edukaciju o rizicima zlostavljanja, kako to izbjeći na način na koji mogu razumjeti. Roditelji mogu upoznati sve osobe koje rade sa njihovim djetetom i pomno promatrati interakcije u slučaju bilo kakvih znakova zlostavljanja. Roditelji i drugi skrbnici mogu biti zlostavljači, pa bi i druge odrasle osobe u djetetovom životu trebale biti sposobne prepoznati moguće zlostavljanje i znati kako ga prijaviti (Davis, 2011).

Kako bi se smanjila česta viktimizacija osoba s intelektualnim teškoćama u različitim kontekstima, programi intervencije i prevencije trebali bi započeti na obiteljskoj razini. Programi osposobljavanja roditelja trebali bi biti prilagođeni posebnim potrebama obitelji s djetetom s intelektualnim teškoćama i trebali bi naučiti roditelje nenasilnim i potpornim načinima obrazovanja svoje djece. Ciljane preventivne mjere trebale bi biti osmišljene tako

da osposobe djecu s intelektualnim teškoćama da prepoznaju zlostavljanje te da učinkovito traže pomoć (Catani i Sossalla 2015).

Osobe s intelektualnim teškoćama imaju seksualne potrebe kao i one bez teškoća i imaju ista prava na seksualno zdravlje. Edukacija osoba s intelektualnim teškoćama o seksualnosti u okviru školskih preventivnih programa neprocjenjiv je instrument za postizanje i osnaživanje seksualnog zdravlja (Šendula-Pavelić, 2016).

Istraživači i stručnjaci u odgoju i obrazovanju bi trebali identificirati djecu u riziku da postanu vršitelji nasilja i žrtve nasilja, kao i prosocijalnu djecu koja mogu braniti svoje vršnjake. Slijedom toga, programi rane intervencije mogu biti fokusirani na djecu koja pokazuju rane znakove za ove uloge (Jenkins, Mulvey i Floress, 2017; prema Hitrec 2019).

Raskauskas i Modell (2011) navode smjernice za preventivne programe za učenike s teškoćama u razvoju. Prema smjernicama programi bi trebali sadržavati trening pozitivnih ponašanja i podučavanje učenika toleranciji, empatiji, poštovanju i načinu reakcije na vršnjačko nasilje. Za provedbu programa važno je da se prikaže više dodatnih primjera, da su primjeri konkretni i da se koncepti puno puta ponavljaju, te da su dostupni materijali prilagođeni potrebama učenika. Treba pružiti i prilike za vježbe identificiranja vršnjačkog nasilja, odgovaranja na nasilje, te prijavljivanje nasilja.

Jedan od programa koji je razvijen i za djecu sa posebnim potrebama jest CAP–(Child Assault Prevention) program primarne prevencije zlostavljanja koji nastoji osnažiti djecu kako bi se uspješno spriječio napad od strane vršnjaka, ali i od poznate ili pak nepoznate odrasle osobe. Bazira se na uvjerenju da efikasne preventivne strategije proizlaze iz dječjih sposobnosti, a ne iz stalnog roditeljskog nadzora te ograničavanja dječjih aktivnosti (Vlahović-Štetić i Vizek Vidović, 2000; prema Velki i Ozdanovac, 2014). Program je razvijen za različite potrebe i uzraste djece pa tako postoji: Osnovni CAP (za djecu od 1. do 4. razreda OŠ), Predškolski CAP (namijenjen djeci od 6 do 7 godina starosti ), Vrćićki CAP ( za djecu od 3 do 5 godina starosti ), TeenCAP za učenike tinejdžerske dobi te CAP za djecu s posebnim potrebama (Velki i Ozdanovac, 2014).

Neka istraživanja bavila su se procjenom uspješnosti preventivnih strategija u sprječavanju nasilja. Pa tako istraživanje koje se usmjerilo na verbalno nasilje među učenicima s intelektualnim teškoćama nastojalo je procijeniti utjecaj programa intervencije

temeljenog na modelu „Ciklusa internaliziranog učenja“ (Reiter, 2008.), na smanjenje verbalnog nasilja te utvrditi postoje li razlike u upotrebi verbalnog nasilja po spolovima. Uzorak se sastojao od 44 učenika s intelektualnim teškoćama. Nalazi su otkrili da je program intervencije bio učinkovit u smanjenju korištenja verbalnog nasilja. Što se tiče spola, nije bilo značajnih razlika između dječaka i djevojčica, iako su djevojčice imale veću sklonost da koriste verbalno nasilje od dječaka. Rezultati pružaju informacije koje doprinose razumijevanju obrazaca verbalnog nasilja među učenicima s intelektualnim teškoćama i osmišljavanju budućih programa intervencija (Karni, 2014).

U pregledu strategija koje su Araten-Bergman i Bigby (2020) istraživali ni jedna od tri intervencije (edukacija osoblja, obuka temeljena na kognitivno orijentiranom pristupu odlučivanja, trening vještina ponašanja) se nisu pokazale učinkovitima. Nesumnjiva je vrijednost usredotočiti se na individualnu razinu povećanjem vještina i znanja osoba s intelektualnim teškoćama i osoblja. Međutim, ova vrsta pristupa samo je jedan dio zagonetke i vjerojatno neće uspjeti u postizanju dugoročne promjene u prevalenciji nasilja ako društveno, kulturno ili fizičko okruženje osoba s intelektualnim teškoćama koje potiču nasilje ostanu nepromijenjene. Potreban je kontinuirani napredak za razvoj i rigoroznu evaluaciju sveobuhvatnijih strategija i inovativnih politika koje se usredotočuju na promjene u kulturi i praksi usluga te imaju za cilj ublažiti čimbenike rizika na više razina društvene ekologije (Araten-Bergman i sur., 2017; prema Araten-Bergman i Bigby 2020).

Schaafsma i sur. (2015; prema Šendula-Pavelić, 2016 ) ukazuju na niz problema koje treba ozbiljno razmotriti prije koncipiranja preventivnih programa vezanih uz edukaciju o seksualnosti osoba s intelektualnim teškoćama. Autori navode korake kojim bi se takvi programi mogli unaprijediti od postavljanja specifičnih mjerljivih ciljeva, detaljnijeg opisivanja korištenih metoda, izradu protokola, uporabe adekvatnijih mjera procjene generalizacije naučenog u realnim životnim situacijama, uvažavajući kulturalne razlike uz praćenje i druge čimbenike. Ukazuju također na važnost treninga vještina i uporabljivosti i primjenjivosti stečenih znanja u svakodnevnom životu. Tradicionalne metode poučavanja neadekvatne su za pružanje informacija o seksualnosti i seksualnom zdravlju djece s intelektualnim teškoćama (Doughty, Kane, 2010; prema Šendula-Pavelić, 2016).



## ZAKLJUČCI:

1. Djeca i adolescenti sa intelektualnim teškoćama, kao i odrasle osobe sa spomenutim teškoćama od samog rođenja doživljavaju torturu od strane društva. Povijest svjedoči diskriminaciji, segregaciji i izolaciji osoba sa intelektualnim teškoćama. Prvobitne primitivne zajednice ovakvu su djecu na najstrašnije načine izdvajale iz društva, nastojeći ih ukloniti pod svaku cijenu. Ostavljani pokraj rijeka, vezani lancima, zatvarani u neuslovne ustanove, osakaćeni zbog pribavljanja materijalnog dobra, samo su neki od primjera nasilja nad osobama sa intelektualnim teškoćama. Pečat zvani intelektualna onesposobljenost kroz povijest prepoznat je kao nešto loše, nešto čega se treba riješiti. Današnje suvremeno društvo može se pohvaliti samo činjenicom da se koristi manje radikalnim mjerama kada je u pitanju ponašanje prema ovoj populaciji. Danas svjedočimo brojnim primjerima nasilja koje trpe osobe sa teškoćama čije su posljedice kasnije nesagledive.

2. Definicija koju navode Bilić i suradnici (2012, str.2) prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, nasilje određuje kao: „Svaki oblik tjelesnoga i/ili emocionalnog zlostavljanja, seksualnog zlostavljanja, zanemarivanja i nemarnog postupanja ili iskorištavanja djece, što rezultira stvarnom ili potencijalnom opasnosti za djetetovo zdravlje, preživljavanje, razvoj ili dostojanstvo u kontekstu odnosa odgovornosti, povjerenja i moći.“ Svi oblici zlostavljanja mogu se procijeniti pomoću različitih metoda i izvora. Nasilje uvijek podrazumijeva neravnotežu moći, u kojoj jedna strana (počinitelj) djeluje negativno prema drugoj strani (žrtvi).

3. Djeca i adolescenti sa intelektualnim teškoćama doživljavaju sve vrste nasilja, međutim u nešto većem postotku doživljavaju fizičko, verbalno, psihičko i seksualno nasilje, dok nešto rjeđe doživljavaju elektroničko i relacijsko nasilje. Prema istraživanjima počinitelji su najčešće osobe koje su poznate žrtvi i jako rijetko osobe koje žrtva ne poznaje. Najčešće su to osobe koje brinu o djeci i adolescentima sa intelektualnim teškoćama, kao što su članovi obitelji, njegovatelji, susjedi i volonteri. Ova populacija djece i adolescenata izložena je povećanom riziku od nasilja zbog prirode njihovih teškoća i zbog čestog oslanjanja na počinitelje kada je u pitanju pomoć oko odijevanja, ustajanja iz kreveta, odlaska na toalet i slično. Obitelj, institucije za djecu sa ovom vrstom teškoće i škole mogu biti žarišta u kojima

nasilje cvijeta. Rezultati istraživanja su nekonzistentni, pa tako neka istraživanja pokazuju da je veća količina nasilja u obitelji, dok neka pokazuju da se to ipak događa u većoj mjeri u institucijama i školi. Kako god, način na koji se vrši nasilje nad djecom i adolescentima sa intelektualnim teškoćama je zastrašujući.

4. Istraživanja pokazuju da u usporedbi sa općom populacijom djeca i adolescenti s teškoćama doživljavaju znatno veće stope nasilja. Posebno visoku stopu zlostavljanja doživljavaju djeca sa intelektualnim teškoćama, kod kojih je vjerojatnost nasilja i zlostavljanja veća za četiri puta u odnosu na populaciju djece tipičnog razvoja. Djeca i adolescenti sa intelektualnim teškoćama imaju veću vjerojatnoću da dožive skoro sve vrste nasilje uključujući fizičko, verbalno, seksualno, emotivno nasilje. Nažalost situacija se ne mijenja ni kod odraslih sa spomenutim teškoćama, oni su također u povećanom riziku da dožive nasilje.

5. Kada su u pitanju posljedice, bitno je naglasiti da trauma koju trpe žrtve sa bilo kojom vrstom teškoća je jednako teška u emocionalnom, psihološkom i socijalnom smislu kao i trauma koje doživljavaju osobe bez teškoća koje preživljavaju zločine. Može se reći da kratkoročnih posljedica ima malo, nasilje je toliko prisutna pojava da u većini slučajeva ostavlja dugotrajne i teške posljedice. Kada su u pitanju kratkoročne posljedice to mogu biti opekline, prijelomi, ogrebotine, modrice, razderotine i slično. Posebno su zabrinjavajuće dugoročne posljedice kojih ima jako puno, a neke od njih su: veći rizik od razvijanja poremećaja depresije, smanjenog samopouzdanja, neprijateljstva i bijesa, viktimizacija učenika s teškoćama u razvoju pozitivno je povezana s pokušajima samoubojstva. Kognitivni razvoj djeteta može biti otežan zbog zlostavljanja, posebno u slučajevima kada se zlostavljanje odvija tijekom neonatalnog razvoja ili dojenačke dobi. Kada je u pitanju seksualno zlostavljanje može doći do trudnoće ili zaraze spolno prenosivim bolestima. Ključno otkriće u ispitivanju nepovoljnih i traumatičnih životnih iskustava i simptoma posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP) na uzorku odraslih osoba s intelektualnim teškoćama, jest da se količina zlostavljanja djece u obitelji pojavila kao neovisni prediktor trenutne težine simptoma PTSP-a, što sugerira trajni utjecaj ranih iskustava zlostavljanja na mentalno zdravlje odraslih osoba s intelektualnim teškoćama. Žrtve zlostavljanja s

intelektualnim teškoćama također su u većem riziku od razvijanja ozbiljnih problema u ponašanju. Teški slučajevi zlostavljanja mogu rezultirati smrću žrtve.

6. Uvijek se možemo naći u situaciji da imamo priliku spriječiti nasilje, međutim da bi ga spriječili moramo ga znati i prepoznati. Neki od pokazatelja nasilja nad djecom su strah od njegovatelja, neobjašnjive ozljede, kašnjenje u traženju liječenja, neobični uzorci modrica, ozljede vlasišta. Nisko samopoštovanje, zbunjenost, samoubojstvo, izbjegavanje kontakta očima s njegovateljem, strah od napuštanja, letargija/povučenost. Neobičan strah od osobe, umrljana, poderana ili krvava odjeća, bol i modrice, promjena spolnog ponašanja, trudnoća, spolno prenosive bolesti.

Kada je u pitanju sprječavanje nasilja nad djecom i adolescentima sa intelektualnim teškoćama, postoje opće smjernice kao što su: prevencija kroz edukaciju može biti zaštitni faktor u pojavi nasilja nad osobama s intelektualnim teškoćama te naponi stručnjaka i društva u cjelini trebaju biti usmjereni ka tome cilju, preventivski tretmani koji počinju u ranijem djetinjstvu pokazuju se više učinkovitijima od onih s kojima se započinje kasnije u razvoju, s obzirom na specifičnosti učenika s teškoćama potrebno je kreirati i primjenjivati preventivne programe koji su ciljani na učenike s teškoćama, djeca s invaliditetom trebaju ranu edukaciju o rizicima zlostavljanja, kako to izbjeći na način na koji mogu razumjeti.

Međutim jako malo ima programa za koje je dokazano da pomažu u sprječavanju nasilja, te društvo i država trebaju usmjeriti zajedničke snage u ispitivanju preventivskih strategija koje bi se mogle primjenjivati za smanjenje nasilja nad ovom populacijom. Osim toga primjećuje se znatno veći broj preventivnih strategija usmjerenih na suzbijanje seksualnog nasilja, u odnosu na preventivne strategije za fizičko, verbalno ili psihičko nasilje. Također većina preventivnih mjera usmjerena je na zaštitu ženske populacije, a jako malo na muškarce. Još jedan nedostatak jest što se strategije prevencije ne bave onima koji imaju teške ili duboke intelektualne teškoće.

Kako bi smo učinili život djece i adolescenata sa intelektualnim teškoćama boljim i kvalitetnijim svi zajedno se moramo boriti protiv predrasuda, ružnog i neprimjerenog ponašanja prema njima. Potrebno je i dalje nastaviti istraživati ovo područje kako bismo mogli sustavno djelovati na smanjenje i zaustavljanje nasilja. Suvremena zajednica trebala bi štititi kako odrasle tako i djecu od nasilja i ovom problemu posvetiti veliku pažnju. Možda

se svatko od nas nalazio u situaciji da ima mogućnost prepoznati i prijaviti nasilje, ali zbog manjka svijesti o ovome problemu nije to učinio! Postoji manjak istraživanja koji se bave problematikom nasilja nad ovom populacijom u Bosni i Hercegovini.

## LITERATURA:

- Araten-Bergman, T., i Bigby, C. (2020). Violence prevention strategies for people with intellectual disabilities: A scoping review. *Australian Social Work*, 1-16.
- Babić, M. M. (2009). NASILJE I OSOBE S INVALIDITETOM. *Ljetopis Socijalnog Rada/Annual of Social Work*, 16(3).
- Barger, E., Wacker, J., Macy, R., i Parish, S. (2009). Sexual assault prevention for women with intellectual disabilities: A critical review of the evidence. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 47(4), 249-262.
- Budimir-Bekan, D. (2020). Prekretnice u odgoju i obrazovanju djece s intelektualnim teškoćama u odnosu na inkluzivni i vjerski odgoj (Doctoral dissertation, University of Split. Faculty of Catholic Theology. Chair of Religious Pedagogy and Catechetics).
- Bektić, A. (2020). Programi prevencije nasilja nad i među djecom i adolescentima.
- Bićanić, S. (2020). *STAVOVI MLADIH PREMA OSOBAMA S TJELESNIM INVALIDITETOM* (Doctoral dissertation, University of Rijeka. Faculty of Health Studies. Department of Physiotherapy).
- Bilić, V., i Balog, M. (2019). Percepcija vršnjačkog nasilja nad djecom s teškoćama u realnom i virtualnom svijetu. *Napredak: časopis za pedagoški teoriju i praksu*, 160(3-4), 339-363.
- Bilić, V., Buljan Flander, G., i Hrpka, H. (2012). *Nasilje nad djecom i među djecom*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Bowen, E., i Swift, C. (2019). The prevalence and correlates of partner violence used and experienced by adults with intellectual disabilities: a systematic review and call to action. *Trauma, Violence, & Abuse*, 20(5), 693-705.
- Buchnat, M. (2020). Teachers' aggressive and violent behaviours towards students with mild intellectual disabilities in three forms of education. *Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej*, (29), 97-115.
- Buljevac, M. (2012). Institucionalizacija osoba s intelektualnim teškoćama: što nas je naučila povijest?. *Revija za socijalnu politiku*, 19(3), 255-272.
- Brendli, K. R., Broda, M. D., i Brown, R. (2021). Children with intellectual disability and victimization: a logistic regression analysis. *Child maltreatment*, 1077559521994177.

- Bruder, C., i Kroese, B. (2005). The efficacy of interventions designed to prevent and protect people with intellectual disabilities from sexual abuse: A review of the literature. *The Journal of Adult Protection*.
- Cadwallader, J. R., Spivakovsky, C., Steele, L., i Wadiwel, D. (2018). Institutional violence against people with disability: Recent legal and political developments. *Current Issues in Criminal Justice*, 29(3), 259-272.
- Catani, C., i Sossalla, I. M. (2015). Child abuse predicts adult PTSD symptoms among individuals diagnosed with intellectual disabilities. *Frontiers in psychology*, 6, 1600.
- Codina, M., Pereda, N., i Guilera, G. (2020). Lifetime victimization and poly-victimization in a sample of adults with intellectual disabilities. *Journal of interpersonal violence*, 0886260520936372.
- Conrad, J. A. (2020). On intellectual and developmental disabilities in the United States: A historical perspective. *Journal of Intellectual Disabilities*, 24(1), 85-101.
- Collins, O. O. (2020) Violence against Children with Special Needs: Types, Causes and Health Consequences. *International Journal of Health and Pharmaceutical Research* E-ISSN 2545-5737 P-ISSN 2695-2165 Vol 5. No. 3 2020 [www.iiardpub.org](http://www.iiardpub.org)
- Davis, L. A. (2011). Abuse of Children with Intellectual Disabilities. *The Arc*.
- Demark, S. (2020). Uloga narodnih knjižnica u promicanju inkluzije djece s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom (Doctoral dissertation, University of Zagreb. University of Zagreb, Faculty of Humanities and Social Sciences. Department of information and Communication sciences.).
- Domazet, I. (2020). Fizičko kažnjavanje kao oblik zlostavljanja djece (Doctoral dissertation, University of Split. Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Split. Department of Pre-school Education.).
- Dion, J., Paquette, G., Tremblay, K. N., Collin-Vézina, D., i Chabot, M. (2018). Child maltreatment among children with intellectual disability in the Canadian Incidence Study. *American journal on intellectual and developmental disabilities*, 123(2), 176-188.
- Euser, S., Alink, L. R., Tharner, A., van IJzendoorn, M. H., i Bakermans-Kranenburg, M. J. (2016). The prevalence of child sexual abuse in out-of-home care: Increased risk for children with a mild intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 29(1), 83-92.
- Groce, N. E. (2005). Violence against disabled children: UN Secretary Generals report on violence against children thematic group on violence against disabled children: findings and recommendations.

- Haramustek, L. (2020). Uloga škole i učitelja u prevenciji nasilja među učenicima (Doctoral dissertation, University of Zagreb. Faculty of Teacher Education.).
- Hitrec, A. (2019). Razlike u iskustvu vršnjačkog nasilja između učenika s lakim stupnjem intelektualnih teškoća i učenika tipičnog razvoja (Doctoral dissertation, University of Zagreb. Faculty of Education and Rehabilitation Sciences.).
- Horner-Johnson, W., i Drum, C. E. (2006). Prevalence of maltreatment of people with intellectual disabilities: A review of recently published research. *Mental retardation and developmental disabilities research reviews*, 12(1), 57-69.
- Imširagić, A. (2017). VRŠNJAČKO NASILJE MEĐU DJECOM S POSEBNIM POTREBAMA: RELACIJE: SPOL I ŠKOLSKI USPJEH. DRUŠTVENE DEVIJACIJE, 2(2), 123-132.
- Josipović, A. M., Najman Hižman, E., i Leutar, Z. (2008). Nasilje nad osobama s intelektualnim teškoćama. *Nova prisutnost: časopis za intelektualna i duhovna pitanja*, 6(3), 353-371.
- Karni, N. (2014). Effectiveness of an intervention on verbal violence among students with intellectual disabilities. *International Journal of Secondary Education*, 2(5), 87-93.
- Kim, Y. R. (2016). Evaluation of a sexual abuse prevention program for children with intellectual disabilities. *Behavioral Interventions*, 31(2), 195-209.
- Kelemen, M. (2020). Viktimizacija učenika s teškoćama u razvoju (Doctoral dissertation, University North. University centre Varaždin. Department of Nursing).
- Kovačević, K. (2020). Percepcija okoline prema osobama s invaliditetom (Doctoral dissertation, University North. University centre Varaždin. Department of Nursing.).
- Lin, J. D., Lin, L. P., Lin, P. Y., Wu, J. L., i Kuo, F. Y. (2010). Domestic violence against people with disabilities: prevalence and trend analyses. *Research in developmental disabilities*, 31(6), 1264-1268.
- Lund, E. M. (2020). Interpersonal violence against people with disabilities: Additional concerns and considerations in the COVID-19 pandemic. *Rehabilitation psychology*, 65(3), 199
- Lung, F. W., Shu, B. C., Chiang, T. L., i Lin, S. J. (2019). Prevalence of bullying and perceived happiness in adolescents with learning disability, intellectual disability, ADHD, and autism spectrum disorder: In the Taiwan Birth Cohort Pilot Study. *Medicine*, 98(6).
- Llewellyn, G., Vaughan, C., i Emerson, E. (2015). Discrimination and the health of people with intellectual disabilities. In *International review of research in developmental disabilities* (Vol. 48, pp. 43-72). Academic Press.

- Marjanović, K. (2020). Analiza položaja osoba sa intelektualnim teškoćama u Bosni i Hercegovini. *Gradovrh-časopis za književno-jezična, društvena i prirodnoznanstvena pitanja*, 1(16), 151-160.
- Maiano, C., Aime, A., Salvas, M. C., Morin, A. J., i Normand, C. L. (2016). Prevalence and correlates of bullying perpetration and victimization among school-aged youth with intellectual disabilities: A systematic review. *Research in developmental disabilities*, 49, 181-195.
- Matovina, K. (2020). Odnos zdravstvenih djelatnika Psihijatrijske bolnice Rab prema duševnim bolesnicima (Doctoral dissertation, University of Split. University Department of Health Studies).
- Mihanović, V. (2019). Primjena članka 19. Konvencije UN-a o pravima osoba s invaliditetom iz perspektive osoba s intelektualnim teškoćama (Doctoral dissertation, University of Zagreb. Faculty of Education and Rehabilitation Sciences.).
- Munyi, C. W. (2012). Past and present perceptions towards disability: A historical perspective. *Disability Studies Quarterly*, 32(2).
- Nikolić, M., Mišić, M., i Vantić-Tanjić, M. (2016). Stavovi i nivo socijalne distance prema osobama s intelektualnim teškoćama. U M. Vantić-Tanjić i M. Nikolić, (ur.) Unapređenje kvalitete života djece i mladih (str. 405-418). Tuzla: Udruženje za podršku i kreativni razvoj djece i mladih i Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Univerziteta u Tuzli.
- Not, T. (2008). Mentalna retardacija: definicija, klasifikacija i suvremena podrška osobama s intelektualnim teškoćama. *Nova prisutnost: časopis za intelektualna i duhovna pitanja*, 6(3), 339-350.
- Olivier, E., Azarnia, P., Morin, A. J., Houle, S. A., Dubé, C., Tracey, D., i Maïano, C. (2020). The moderating role of teacher-student relationships on the association between peer victimization and depression in students with intellectual disabilities. *Research in developmental disabilities*, 98, 103572.
- Pajtl, M. (2020). *Nasilej u obitelji kao rizični čimbenik razvoja djece* (Doctoral dissertation, University of Zagreb. Faculty of Law. Theory and Methods of Social Work. Social Work and Youth Issues.).
- Pestka, K., i Wendt, S. (2014). Belonging: women living with intellectual disabilities and experiences of domestic violence. *Disability & Society*, 29(7), 1031-1045.
- Perić, K. (2019). Intelektualna onesposobljenost (Doctoral dissertation, Josip Juraj Strossmayer University of Osijek. Faculty of Education.).
- Recio, P., Molero, F., García-Ael, C., i Pérez-Garín, D. (2020). Perceived discrimination and self-esteem among family caregivers of children with autism spectrum disorders (ASD)



- and children with intellectual disabilities (ID) in Spain: The mediational role of affiliate stigma and social support. *Research in Developmental Disabilities*, 105, 103737.
- Reid, J. A. (2018). Sex trafficking of girls with intellectual disabilities: An exploratory mixed methods study. *Sexual Abuse*, 30(2), 107-131.
- Reiter, S., Bryen, D. N., i Shachar, I. (2007). Adolescents with intellectual disabilities as victims of abuse. *Journal of Intellectual Disabilities*, 11(4), 371-387.
- Rehman, N. A. (2020). Peer Victimization of Children and Adolescents with Intellectual Disabilities: A Systematic Literature Review from 2000-2020.
- Rizvanović, A. (2011). KRATAK OSVRT NA PRAVA DJETETA S AKCENTOM NA PRAVA DJECE S POSEBNIM POTREBAMA U BOSNI I HERCEGOVINI. *Anali Pravnog fakulteta Univerziteta u Zenici*, 4(08), 323-334.
- Raskauskas, J., i Modell, S. (2011). Modifying anti-bullying programs to include students with disabilities. *Teaching exceptional children*, 44(1), 60-67.
- SEGUNDO, C. E. A. (2015). Marks and damage of violence against children and adolescents according to public hospitals professionals. *behavioral disorders*, 5, 8.
- Sunko, E. (2016). Društveno povijesni kontekst odgoja i obrazovanja djece s teškoćama u razvoju. *Školski vjesnik: časopis za pedagoškijsku teoriju i praksu*, 65(4), 601-620.
- Šendula-Pavelić, M. (2016) Prevencija seksualnog zlostavljanja djece s intelektualnim teškoćama. *Zaštita prava djece i mladih na seksualno zdravlje*, 78.
- Šesto, K., Buljevac, M., i Leutar, Z. (2015). ISKUSTVA STRUČNJAKA O NASILJU NAD OSOBAMA S INVALIDITETOM. *Socijalna psihijatrija*, 43(2), 0-66.
- Štefok, K. (2020). Primjena terapije pokretom i plesom kao komplementarne metode u edukaciji i rehabilitaciji (Doctoral dissertation, University of Zagreb. Faculty of Education and Rehabilitation Sciences.).
- 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 pedagoškijsku teoriju i praksu*, 63(3), 327-352.
- Velki, T., i Romstein, K. (2015). Priručnik za pomoćnike u nastavi za rad s djecom s teškoćama u razvoju. *Učimo zajedno*, 10-12.
- Vuk, I. (2018). *Iskustvo vršnjačkog nasilja kod učenika s lakim stupnjem intelektualnih teškoća* (Doctoral dissertation, University of Zagreb. Faculty of Education and Rehabilitation Sciences.).

- Zrilić, S., i Brzoja, K. (2013). Promjene u pristupima odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama. *Magistra Iadertina*, 8(1.), 141-153.
- Žilić, M., i Janković, J. (2016). Nasilje. *Socijalne teme: Časopis za pitanja socijalnog rada i srodnih znanosti*, 1(3), 67-87.
- Walmsley, J. (2020). Healthy Minds and Intellectual Disability. In *Healthy Minds in the Twentieth Century* (pp. 95-111). Palgrave Macmillan, Cham.
- Wyman, J. D., Lavoie, J., i Talwar, V. (2019). Best practices for interviewing children with intellectual disabilities in maltreatment cases. *Exceptionality*, 27(3), 167-184.
- Wissink, I. B., van Vugt, E. S., Smits, I. A., Moonen, X. M., i Stams, G. J. J. (2018). Reports of sexual abuse of children in state care: A comparison between children with and without intellectual disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 43(2), 152-163.