

Nasilje i osobe oštećena vida

Bohaček, Ella

Master's thesis / Diplomski rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:158:363743>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-18**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad
Nasilje i osobe oštećena vida

Ella Bohaček

Zagreb, rujan 2023.

Sveučilište u Zagrebu

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Nasilje i osobe oštećena vida

Ella Bohaček

izv. prof. dr. sc. Ante Bilić Prcić

izv. prof. dr. sc. Marko Buljevac

Zagreb, rujan 2023.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad „*Nasilje i osobe oštećena vida*” i da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Ella Bohaček

Mjesto i datum: Zagreb, rujan 2023.

Zahvala

*Zahvaljujem mami, tati i seki na bezuvjetnoj podršci i svemu što su mi omogućili
tijekom studiranja – sretna sam što vas imam.*

Hvala svim prijateljima na zajedničkom stvaranju uspomena, smijehu i motivaciji.

Filipe, hvala ti na ljubavi i podršci tijekom svih ovih godina. Lijepo je što postojiš!

*Posebno hvala mom komentoru izv. prof. dr. sc. Marku Buljevcu na riječima
ohrabrenja, strpljenju i usmjeravanju prilikom pisanja ovog rada.*

SAŽETAK

Nasilje i osobe oštećena vida

Studentica: Ella Bohaček

Mentor: izv. prof. dr. sc. Ante Bilić Prcić

Komentor: izv. prof. dr. sc. Marko Buljevac

Edukacijska rehabilitacija/Rehabilitacija osoba oštećena vida

Sažetak rada:

Nasilje je ozbiljan društveni problem kojim se krše temeljna ljudska prava. Osobe oštećena vida, u usporedbi s osobama bez invaliditeta, zbog specifičnosti svog oštećenja izložene su mu u većoj mjeri. Prema vrsti, ono se dijeli na: fizičko, seksualno, psihičko (emocionalno), verbalno, financijsko (ekonomsko), strukturalno nasilje te zanemarivanje od strane skrbnika ili njegovatelja. U kojem god obliku bilo počinjeno, ono će uvijek izazvati značajne zdravstvene, socijalne i druge negativne posljedice kod žrtve. Cilj ovog diplomskog rada pregled je dosadašnjih znanstvenih i stručnih spoznaja o osobama oštećena vida kao žrtvama, ali i počiniteljima nasilja, zatim o počiniteljima nasilja nad osobama oštećena vida, preprekama s kojima se susreću žrtve u prijavljivanju nasilja te strategijama za njegovu prevenciju. Osobe oštećena vida najčešće su izložene nasilju od strane ljudi u svojoj socijalnoj mreži poput supružnika, skrbnika, članova obitelji, osobnih asistenata te medicinskih i drugih stručnjaka. Iako su češće žrtve, događa se i da uslijed nemogućnosti zadovoljavanja vlastitih potreba one same postanu počinitelji uglavnom psihičkog, ali i verbalnog nasilja na internetu. Prepreke s kojima se susreću prilikom prijavljivanja nasilja mogu se podijeliti na one koje doživljavaju na osobnoj razini, formalnoj razini, zbog ovisnosti o podršci odnosno počinitelju nasilja te fizičke prepreke koje se odnose na pristupačnost. Kako bi se nasilje uspješno preveniralo, potrebno je raditi na unapređenju i edukaciji ljudi o tome kako ga prepoznati, spriječiti i/ili zaustaviti. Posebno je važno povećati znanje i svijest o osobama oštećena vida, ali i raditi na osnaživanju njih samih kako bi se mogle uspješno boriti protiv nasilja. U Republici Hrvatskoj, ono je regulirano trima najvažnijim zakonima, a to su Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji te Kazneni zakon. Na kraju ovog rada nalazi se popis izvora pomoći kojima se osobe oštećena vida mogu obratiti u slučaju izloženosti nasilju te primjeri dobre prakse.

Ključne riječi: nasilje, osobe oštećena vida, počinitelji nasilja, prepreke u prijavljivanju, prevencija

SUMMARY

Violence and persons with visual impairment

Student: Ella Boháček

Mentor: Assoc. Prof. Ante Bilić Prcić, PhD

Co-mentor: Assoc. Prof. Marko Buljevac, PhD

Educational Rehabilitation/Rehabilitation of Persons with Visual Impairment

Abstract:

Violence is a serious social problem that violates fundamental human rights. Persons with visual impairment, compared to persons without disabilities, are exposed to it to a greater extent due to the specificity of their impairment. According to type, it is divided into: physical, sexual, psychological (emotional), verbal, financial (economic), structural violence and neglect by carers. In whatever form it was committed, it will always cause significant health, social and other negative consequences for the victim. The aim of this paper is to review the current scientific and professional knowledge about visually impaired persons as victims, but also as perpetrators of violence, perpetrators of violence against visually impaired persons, barriers that victims face in reporting violence and strategies for its prevention. Persons with visual impairment are most often exposed to violence by people in their social network, such as spouses, carers, family members, personal assistants, medical and other professionals. Although they are more often victims, it also happens that due to the inability of meeting their own needs, they themselves become the perpetrators of mostly psychological, but also verbal violence on the Internet. The barriers they face when reporting violence can be divided into those they experience on a personal level, a formal level, due to dependence on support or the perpetrator of violence, and physical obstacles related to accessibility. In order to successfully prevent violence, it is necessary to work on improving and educating people on how to recognize, prevent and/or stop it. It is especially important to increase knowledge and awareness of persons with visual impairment, but also to empower them so that they can successfully fight against violence. In Croatia, violence is regulated by the three most important laws – the Law on Ratification of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities and the Optional Protocol to the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, the Law on Protection from Domestic Violence and the Criminal Law. At the end of this paper, there is a list of sources of help that persons with visual impairment can turn to in case of exposure to violence, as well as examples of good practice.

Key words: violence, persons with visual impairment, perpetrators of violence, barriers in reporting, prevention

SADRŽAJ

1. UVOD.....	1
2. OŠTEĆENJA VIDA	2
3. NASILJE.....	3
3.1. Definicije nasilja	3
3.2. Vrste nasilja.....	4
4. NASILJE I OSOBE OŠTEĆENA VIDA	6
4.1. Osobe oštećena vida kao žrtve nasilja.....	6
4.1.1. Vršnjačko nasilje nad djecom oštećena vida	9
4.1.2. Posljedice nasilja	12
4.2. Počinitelji nasilja nad osobama oštećena vida	12
4.2.1. Osobe oštećena vida kao počinitelji nasilja.....	14
5. PREPREKE U PRIJAVLJIVANJU NASILJA	16
5.1. Prepreke na osobnoj razini	16
5.2. Ovisnost o podršci/počinitelju nasilja	17
5.3. Prepreke na formalnoj razini	18
5.4. Fizičke prepreke (pristupačnost)	19
6. ZAKONODAVNI OKVIR KOJI UREĐUJE BORBU PROTIV NASILJA	20
7. PREVENCIJA NASILJA	23
8. IZVORI POMOĆI U SLUČAJU IZLOŽENOSTI NASILJU	26
9. PRIMJERI DOBRE PRAKSE	27
10. ZAKLJUČAK	29
LITERATURA	31

1. UVOD

Poznato je da više od 80% informacija primamo putem vida, zbog čega je upravo oko jedan od najvažnijih osjetilnih organa. Njegova glavna uloga je sposobnost prepoznavanja ljudi, objekata i događaja, a također služi za razvoj i uspostavljanje socijalnih i emocionalnih interakcija te je temelj svake neverbalne komunikacije. Rastuća prevalencija invaliditeta uzrokovana je starenjem stanovništva i sve učestalijom pojavom kroničnih bolesti. U nekim situacijama, dodatni čimbenici poput nasilja, prometnih nesreća i prirodnih katastrofa pridonose porastu tog broja (World Health Organization i World Bank, 2011). Gledano kroz povijest, niti jedna rasa, kulturna, etnička, jezična, vjerska, politička, nacionalna ili rodna skupina nije bila izložena toliko raširenim predrasudama i diskriminaciji koje se ogledaju kroz institucionalizaciju, prisilnu sterilizaciju ili ubojstva djece i odraslih s invaliditetom (Smart, 2001, prema Thorneycroft i Asquith, 2015). Kada se osoba s invaliditetom, a posebno osoba s nevidljivim invaliditetom koji nerijetko može biti oštećenje vida identificira kao osoba s invaliditetom, važno je uzeti u obzir stigmatu, sram, diskriminaciju, isključivanje i često nasilje koje dolazi s time (Sherry, 2010). Iako je jasno da osobe s invaliditetom nisu jedine koje doživljavaju nasilje, njihova iskustva služe kao dobar podsjetnik na potrebu za rješavanjem važnih pitanja povezanih sa zlostavljanjem i međuljudskim nasiljem (Sherry, 2010).

Osobe oštećena vida pripadaju skupini osoba s invaliditetom koja je marginalizirana u društvu zbog čega se često susreću s navedenim poteškoćama (Mays, 2006; Barranti i Yuen, 2008) te su u posebno ranjivom položaju kada su žrtve nasilja (European Blind Union, 2022). Možda neće moći fizički identificirati počinitelja, nisu svjesni da postoje svjedoci, nemaju potrebne informacije za traženje pomoći ili se ustručavaju prijaviti ga ako je ono počinila njima bliska osoba (European Blind Union, 2022). Nasilje je problem koji ostavlja negativne posljedice na njih te uvijek utječe na psihičko i emocionalno stanje izazivajući osjećaj manje vrijednosti, nemoći, nesigurnosti, gubitka samopouzdanja i samopoštovanja. Sukladno tome, iznimno je važno pozornost usmjeriti na senzibilizaciju javnosti – stručnjaka, državne vlasti, samih osoba s invaliditetom te cjelokupne zajednice kako bi se nasilje preveniralo te osobama oštećena vida osigurala bolja kvaliteta života (Milić Babić, 2009). Jedna osoba oštećena vida navodi: “Mislim da kad bi nas (osobe oštećena vida) smatrali ravnopravnima, jednakima, bili bismo u većoj prednosti da ne upadnemo u zamku bivanja u nasilnoj vezi ili bilo čemu sličnom.” (Coles i sur., 2022, str. 21).

Zbog svega navedenog, cilj ovog diplomskog rada pregled je dosadašnjih znanstvenih i stručnih spoznaja o osobama oštećena vida kao žrtvama i počiniteljima nasilja, počiniteljima nasilja nad osobama oštećena vida, preprekama s kojima se susreću žrtve u prijavljivanju nasilja te strategijama za njegovu prevenciju. Na kraju rada nalazi se popis izvora pomoći kojima se osobe oštećena vida mogu obratiti u slučaju izloženosti nasilju te primjeri dobre prakse.

2. OŠTEĆENJA VIDA

Mnogobrojni čimbenici mogu dovesti do oštećenja vida te ona mogu nastati u različitim životnim razdobljima. Populacija osoba oštećena vida vrlo je heterogena jer je svako oštećenje jedinstveno i utječe na nju na različite načine (Barišić, 2013). Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije iz 2019. godine, najmanje 2,2 milijarde ljudi ima problema s vidom, a barem je 1 milijarda njih svoje oštećenje mogla prevenirati (World Health Organization [WHO], 2019).

Oštećenja vida obuhvaćaju sljepoću i slabovidnost.

Sljepoća se, prema stupnju oštećenja, dijeli na:

- potpuni gubitak osjeta svjetla (amauroza) ili osjet svjetla bez projekcije ili osjet svjetla s projekcijom svjetla
- ostatak vida na boljem oku s korekcijom do 0,05 (5%) ili ostatak vida manji od 0,10 (10%) na boljem oku s korekcijom, ali sa suženjem vidnog polja na 20 stupnjeva ili manje
- ostatak vida na boljem oku s korekcijom manjom od 0,10 (10%) ili ostatak centralnog vida na boljem oku s korekcijom do 0,25 (25%), uz suženje vidnog polja na 20 stupnjeva ili ispod 20 stupnjeva.

Slabovidnost se, prema stupnju oštećenja, dijeli na:

- ostatak vida od 40% i manji na boljem oku s korekcijom
- ostatak vida veći od 40% na boljem oku s korekcijom, ali uz progresivnu prognozu oštećenja vida (Udruženje za unapređivanje obrazovanja slijepih i slabovidnih osoba [UUOSSO], 2023).

Prema Registru osoba s invaliditetom, u 2022. godini je u Hrvatskoj zabilježeno 20 526 osoba oštećena vida (Benjak, Ivanić, Petreski, Radošević, Šafarić Tićak i Vuljanić, 2022).

3. NASILJE

Nasilje je iznimno složena pojava koja se može manifestirati u različitim oblicima i na različite načine. Iako postoje zemlje s nižim stopama nasilja, ono je i dalje prisutno diljem svijeta. Nažalost, najčešće su mu izložene ranjive skupine te oni koji se po nekom svojstvu razlikuju od onoga što se smatra poželjnim, primjerice dobi, spolu, rasi, vjeri, seksualnosti, invaliditetu, etničkoj pripadnosti, socioekonomskom statusu...

3.1. Definicije nasilja

Pojam “nasilje” koristi se za opisivanje činova nasilja i zanemarivanja s kojima se osoba može susresti od strane ljudi u svojoj socijalnoj mreži poput supružnika, skrbnika, članova obitelji te medicinskih i drugih stručnjaka (Milić Babić, 2009). Različiti autori navode različite definicije nasilja, no najčešća je ona od Svjetske zdravstvene organizacije koja definira nasilje kao namjerno korištenje fizičke sile ili moći, bilo putem prijetnje ili stvarne primjene, protiv sebe, druge osobe, grupe ljudi ili zajednice, što rezultira ili će vjerojatno rezultirati ozljedama, smrću, psihičkim ranama, ometenim razvojem ili uskraćenošću (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi i Lozano, 2002). Neki autori opisuju nasilje kao ekstremni oblik agresije koji ima za cilj teške fizičke ozljede poput ozbiljnih ozljeda ili smrti (Anderson i Bushman, 2002; Huesmann i Taylor, 2006; Bushman i Huesmann, 2010, prema Allen i Anderson, 2017).

Nasilje među mladima definirano je Protokolom Vlade Republike Hrvatske o postupanju u slučaju nasilja među djecom i mladima kao svako namjerno psihičko ili tjelesno nasilničko ponašanje od strane vršnjaka usmjereno prema djeci i mladima. Takvo je ponašanje počinjeno s namjerom ozljeđivanja, bez obzira na mjesto izvršenja, koje može biti različito u ozbiljnosti, obliku, trajanju i intenzitetu, uključujući ponavljajući obrazac te pokazujući nejednaku raspodjelu snaga (Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti, 2004).

Žene, djeca, starije osobe te osobe s invaliditetom ranjive su skupine najčešće izložene nasilju. Posljednjih godina borba protiv nasilja bilježi značajne pomake u Republici Hrvatskoj. Postupanje sa žrtvom i počiniteljem, autoritet raznih organizacija i moralna dužnost svakog građanina da prijavi nasilne radnje regulirani su donesenim zakonima. Usvojeni zakonski propisi, u kojima se slabo ili uopće ne spominju posebnosti i način života osoba s invaliditetom, uvelike reguliraju pojavu obiteljskog nasilja (Milić Babić, 2009).

Važno je znati da se zlostavljanje može sastojati od samo jednog incidenta ili se može događati tijekom duljeg vremenskog perioda, ondje gdje je žrtva trenutno ili ranije bila u nekoj vrsti odnosa s počiniteljem (Coles i sur., 2022). Posljedično, postoji veza između izloženosti nasilju i negativnih ishoda na fizičko i mentalno zdravlje (The World Bank, 2007).

3.2. Vrste nasilja

Prema vrsti, nasilje se može podijeliti na: fizičko, seksualno, psihičko (emocionalno), verbalno, financijsko (ekonomsko) te strukturalno. Štirin i sur. (2017) definiraju fizičko nasilje kao svaku upotrebu fizičke sile, bez obzira na to rezultira li tjelesnom ozljedom, koja kod žrtve uzrokuje osjećaj boli, straha ili poniženja. Seksualno nasilje uključuje sve oblike prisile, iskorištavanja i poticanja na nemoralno ponašanje, kao i bilo kakvu seksualnu aktivnost te intimni tjelesni kontakt protiv volje ili nemogućnosti odlučivanja osobe (Zloković, 2009). Psihičko (emocionalno) nasilje karakteriziraju verbalna ili neverbalna ponašanja kojima se osobi daju pogrдна imena (Milić Babić, 2009), šire ružne glasine i ogovaranja s ciljem isključenja iz društva (Jevtić, 2016), iznose uvrede, prijetnje čime ju se ponižava, straši te narušava samopoštovanje (Josipović, Najman Hižman i Leutar, 2008). Financijsko (ekonomsko) nasilje označava svako korištenje financijskih ili materijalnih sredstava osobe na neprikladan ili protuzakoničan način bez njezine suglasnosti (Rusac, 2006) te sprječavanje osobe da koristi novac općenito (Ajduković, Mamula, Pećnik i Tolle, 2000). Strukturalno nasilje odnosi se na oblik nasilja koji je ugrađen u društvene, ekonomske i političke strukture. Za razliku od izravnog nasilja koje uključuje fizičke ozljede ili prijetnje neposrednom ozljedom, strukturalno nasilje djeluje suptilnije i često je nevidljivo ili normalizirano unutar društva (Lee, 2019). Ono proizlazi iz nejednakog pristupa resursima, političkoj moći, obrazovanju, zdravstvenoj skrbi ili pravnom statusu što dovodi u nepovoljan položaj i smanjuje kvalitetu života određene grupe ili pojedinca na temelju različitih čimbenika kao što su rasa, spol, invaliditet, socioekonomski status i slično (Winter i Leighton, 2001). Moglo bi se reći da strukturalno nasilje leži u osnovi

svih oblika nasilja i diskriminacije, dodatno izolira osobe s invaliditetom od društva ugrožavajući njihovo zdravlje i ljudska prava te ih izlaže novim oblicima iskorištavanja (Neille i Penn, 2017).

Uz navedene vrste nasilja, često se javlja i zanemarivanje od strane skrbnika ili njegovatelja koje je povezano s jedinstvenim potrebama osoba s invaliditetom, a odnosi se na neredovito davanje hrane, vode i lijekova, neredovito provođenje higijene, uskraćivanje pomagala za kretanje, prijevoza te pomoći prilikom svakodnevnih aktivnosti (Milić Babić, 2009).

Kada govorimo o vrstama zanemarivanja, u literaturi se najčešće spominje fizičko, emocionalno, obrazovno (edukativno) i zdravstveno (medicinsko) zanemarivanje (Buljan-Flander i Kocijan-Hercigonja, 2003). Fizičko zanemarivanje predstavlja nemogućnost pružanja raznolike prehrane, prikladne odjeće i sigurnog doma te zaštite od ozljeda (Dubowitz, Pitts i Black, 2004). Okolinski čimbenici poput nesigurnosti u okolini, izloženosti kriminalu ili pasivnom pušenju također se mogu promatrati kao ovaj oblik zanemarivanja (Čorić i Bačan, 2006, prema Bilić, Buljan-Flander i Hrpka, 2012). Emocionalno zanemarivanje odnosi se na nepružanje potrebne pažnje, brige i ljubavi djetetu, sprječavanje druženja s vršnjacima izvan kuće i nediscipliniranje problematičnih ponašanja (DePanfilis, 2006). Ako roditelji zanemaruju djetetove zdravstvene potrebe, primjerice ne obavljaju redovito cijepljenje, sistemske preglede, ne vode brigu o redovitom uzimanju lijekova ili zanemaruju djetetovo mentalno zdravlje, riječ je o medicinskom ili zdravstvenom zanemarivanju (Bilić i sur., 2012). Nadalje, obrazovno zanemarivanje djeteta uključuje nepružanje pomoći i podrške tijekom školovanja, odbijanje prisustvovanja roditeljskim sastancima te neosiguravanje potrebnog školskog pribora (Dubowitz i sur., 2004). Navedeni oblik zanemarivanja rašireniji je u obiteljima u kojima su roditelji neobrazovani, psihički oboljeli ili socijalno ugroženi te koji obrazovanje ne vide kao ključni dio djetetovog rasta i razvoja (Bilić i sur., 2012).

Kada je riječ o nasilju, Zečević (2010) navodi šest čimbenika koje ono podrazumijeva, a to su: 1. namjera da se povrijedi ili nanese šteta, 2. trajanje i intenzitet, 3. moć nasilnika, 4. ranjivost žrtve, 5. nedostatak podrške, 6. posljedice.

Što se tiče posljedica, možemo ih podijeliti na kratkoročne i dugoročne. Posljedice vezane za oblike nasilja u kojima nema teškog zlostavljanja, koje nastaju za vrijeme nasilja te neposredno nakon nasilja te koje kod žrtve nakon kraćeg vremena izazivaju zaboravljanje tog događaja su kratkoročne posljedice. Za razliku od njih, dugoročne posljedice traju prilično duže nakon

proživljenog nasilja, a često postoje i u odrasloj dobi kada se odražavaju na razvoj ličnosti i ulogu roditelja (Jevtić, 2016).

4. NASILJE I OSOBE OŠTEĆENA VIDA

Osobe oštećena vida, u usporedbi s tipičnom populacijom, zbog specifičnosti svog oštećenja češće doživljavaju razne oblike diskriminacije, nasilja te nerazumijevanja okoline. Istraživanja pokazuju da osobe s invaliditetom općenito imaju trostruko veće šanse da dožive zlostavljanje tijekom života, moguće i od strane više osoba (Coles i sur., 2022). Kod njih je najčešće prisutno psihičko, ekonomsko i fizičko nasilje, često praćeno zanemarivanjem, dok se seksualno nasilje događa najrjeđe (Pensa Galian, 2010, prema Poredoš Lavor i Bosnić, 2013). Vrsta invaliditeta koju osoba ima utječe na čimbenike rizika za nasilje nad tom osobom (Plaute, 2005) pa su mu tako najčešće izložene osobe s motoričkim poremećajima – 42%, intelektualnim teškoćama – 20,4% te osobe oštećena vida – 11% (Josipović i sur., 2008).

4.1. Osobe oštećena vida kao žrtve nasilja

Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, NN, MU, 6/2007, 5/2008) koju je Republika Hrvatska potvrdila i potpisala 2007. godine ističe pravo ove ranjive skupine na "slobodu od iskorištavanja, zlostavljanja i nasilja" te obvezuje države članice da poduzmu potrebne mjere za sprječavanje nasilja i rehabilitaciju žrtava. No bez obzira na Konvenciju, predrasude i negativni stavovi društva prema osobama s invaliditetom koji uključuju ponašanja kao što su dehumaniziranje, depersonaliziranje i obezvrjeđivanje doprinose nastavku zlostavljanja tih pojedinaca (Chenoweth, 1996; Hassouneh-Phillips i McNeff, 2005; Sobsey, 1994, prema Plummer i Findley, 2012).

Da bih pobliže predočila s čime se sve osobe oštećena vida suočavaju, potrebno je opisati čimbenike koji utječu na izloženost te populacije nasilju, a to su: spol, dob, vrijeme nastanka oštećenja vida te prisutnost dodatnih teškoća.

Prema Olofsson, Lindqvist i Danielsson (2015), žene sa senzornim oštećenjima izloženije su nasilju nego muškarci, a učestalost i vrste nasilja mijenjaju se s dobi na način da je vjerojatnost izloženosti nasilju manja što je osoba starija. Suprotno tome, Sherry (2010) navodi da su žrtve nasilja obično starije slijepice žene. Istraživanje Brunen, Nielsen i Heir (2018), s druge strane, pokazuje da nasilje osoba oštećena vida nije uvjetovano spolom, pripadnošću etničkim skupinama, niti stabilnošću oštećenja vida, već su čimbenici poput mlađe dobi, ranog nastanka oštećenja vida i prisutnosti dodatnih teškoća povezani s većim rizikom doživljavanja nasilja. Sukladno navedenom, neka istraživanja pokazuju da je vjerojatnost suočavanja s nasiljem kod djece koja imaju neki oblik invaliditeta i do četiri puta veća u usporedbi s vršnjacima bez invaliditeta (Lansdown, 2009), a prema European Blind Union (2022) dodatne senzorne, fizičke, emocionalne i/ili poteškoće u učenju mogu povećati ranjivost osoba oštećena vida na doživljavanje nasilja i zlostavljanja.

Nasilje se razlikuje ovisno o mjestu gdje se događa pa tako osobe oštećena vida, bilo da su djeca ili odrasli, najčešće doživljavaju nasilje u raznim institucijama, školama, na poslu, javnim mjestima, u zajednici te kod kuće u krugu vlastite obitelji (Lansdown, 2009; Tronto, 2016). Prema istraživanjima, veća je vjerojatnost da će žene s invaliditetom doživjeti nasilje nego žene bez invaliditeta te da će mu biti izložene dulje vrijeme, ne samo od članova obitelji nego i prijatelja, osobnih asistenata te pružatelja zdravstvenih usluga (Curry i Navarro, 2002). Uzroci su složeni, a predrasude i široko rasprostranjeni društveni stavovi odbijanja i neprijateljstva prema invaliditetu te nedostatak razumijevanja njegove prirode glavni su motivirajući čimbenik za počinjenje nasilja nad ovom populacijom (Lansdown, 2009; Sherry, 2010).

Kada govorimo o vrstama nasilja, utvrđeno je da postojanje invaliditeta povećava izloženost žena, djece i mladih fizičkom, psihičkom i seksualnom nasilju za gotovo 50% (The World Bank, 2007; Jablan i Sjeničić, 2021). Muškarci i žene s invaliditetom ranjiviji su na fizičko, psihičko, seksualno ili financijsko nasilje, a posebno na zanemarivanje (The World Bank, 2007) poput uskraćivanja lijekova i pristupa pomagalima za kretanje, zanemarivanja osobne njege i sprječavanja odlaska na preglede kod liječnika (Copel, 2006; Gilson, DePoy i Cramer, 2001; Oktay i Tompkins, 2004; Powers i sur., 2009; Saxton i sur., 2001, prema Plummer i Findley, 2012). Navedeno potvrđuju brojna istraživanja. U istraživanju McFarlane i suradnika (2001) sudjelovalo je 511 žena s tjelesnim invaliditetom iz pet specijalnih zdravstvenih ustanova, a pokazalo se da je njih 10% u protekloj godini doživjelo fizičko, seksualno ili neku drugu vrstu nasilja od strane intimnih partnera, članova obitelji te zdravstvenih djelatnika. Nadalje, istraživanje koje je obuhvatilo 169 osoba oštećena vida (88 žena i 81 muškarac)

pokazalo je da je tijekom života njih 35% bilo fizički zlostavljano, a 11% doživjelo seksualno zlostavljanje (Kelley i Moore, 2000, prema Martin i sur., 2006). Marinić (2020) proveo je istraživanje u gradu Zagrebu na populaciji osoba s invaliditetom uključujući osobe sa senzornim oštećenjima te se pokazalo da je u 2019. godini od ukupno 105 slijepih i slabovidnih osoba njih oko 43% doživjelo diskriminaciju zbog svog invaliditeta. Najčešća je bila pojava verbalnog nasilja u obitelji (oko 30%), potom verbalnog ili fizičkog nasilja od osoba izvan obitelji (25,5%), fizičkog nasilja u obitelji (oko 9%) te nasilja od strane zdravstvenih djelatnika (oko 8%). Mlađi ispitanici izjavili su da su u usporedbi sa starijima češće doživljavali neku od navedenih vrsta nasilja, jednako kao i osobe slabijeg socioekonomskog statusa. Zanimljivo je istraživanje Šarić i Musić (2015) provedeno na 30 osoba oštećena vida u dobi od 15 do 60 godina kojima su postavljena razna pitanja vezana za temu nasilja. Rezultati su pokazali da je za pitanje o poznavanju vrsta nasilja najveći broj sudionika (30%) naveo psihičko/emocionalno nasilje, zatim fizičko nasilje (25%), ekonomsko/financijsko nasilje (25%) te seksualno nasilje (20%). Samo su četiri sudionika (13,3%) potvrdila da su informirana i znaju što je nasilje te kako postupiti ako se ono dogodi, dok se 14 sudionika (46,7%) ne smatra dovoljno informiranima. Razni su odgovori navedeni za pitanje o problemima s kojima se osobe oštećena vida mogu suočiti prilikom prijavljivanja obiteljskog nasilja. Tu se navodi: osoblje (nedostatak osoblja, nestručan pristup osoblja), nedovoljna educiranost, neinformiranost na koji način prijaviti, formalni pristup kod prijavljivanja, strah od prijavljivanja, nerazumijevanje, ne shvaćanje prijava ozbiljno, strah da će ostati u istim problemima i doživjeti još veće nasilje, strah od osвете počinitelja i da neće dozvoliti žrtvi povratak kući (Šarić i Musić, 2015).

Važno je osvijestiti da se nasilje smatra vodećim uzrokom morbiditeta među osobama oštećena vida, ali i općenito osobama s invaliditetom uzrokujući probleme mentalnog zdravlja (Khalifeh, Howard, Osborn, Moran i Johnson, 2013), posebno kod osoba koje su mu izložene duži vremenski period (The World Bank, 2007). Specifičnost njihova oštećenja pridonosi otežanoj samoobrani, prepoznavanju osobe koja ih je zlostavljala, izlasku iz opasne ili nasilne situacije te zauzimanju za sebe (Poredoš Lavor i Bosnić, 2013). Uz to, kao potencijalan rizik navodi se i fenomen naučene bespomoćnosti zbog kojeg osoba pasivno prihvaća neugodne situacije te udovoljava tuđim željama i zahtjevima (Saxton i sur., 2001, prema Plummer i Findley, 2012). Coles i sur. (2022) navode kako postoji širok raspon negativnih učinaka nasilja od kojih su neki opisani kao dugoročni, odnosno oni koji traju i nakon završetka nasilja. Takvi učinci su fizički (ozljede, prestanak govora i uzimanja hrane, poteškoće održavanja fizičkog zdravlja zbog

nemogućnosti odlaska na liječničke preglede bez podrške počinitelja), psihološki (prisjećanje nasilnih događaja, poteškoće u izgradnji povjerenja, osjećaj krivnje, izoliranosti i sumnje u sebe) te financijski (poteškoće u upravljanju i nedostatak pristupa financijama). Isto tako, navedeni su i neki dugoročni pozitivni ishodi, poput pažljivijeg odnosa prema ljudima, osobito onima koji su također doživjeli nasilje (Coles i sur., 2022). Svakako, nije rijetkost da žrtve zbog iskustva doživljenog nasilja počnu vjerovati da je ono sastavni dio njihova života (Nosek, Hughes, Taylor i Taylor, 2006), da su nasilni događaji u određenoj mjeri normalni i očekivani te da čak to i zaslužuju (Richardson i sur., 2016).

4.1.1. Vršnjačko nasilje nad djecom oštećena vida

Vršnjačko nasilje najčešće se odvija u školskom okruženju, no može se javiti i među djecom izvan škole (Sesar, 2011). Slijepa i slabovidna djeca i mladi mogu biti posebno osjetljivi na maltretiranje ili uznemiravanje od strane svojih videćih vršnjaka (European Blind Union, 2022). Kako bi se određeno ponašanje smatralo vršnjačkim nasiljem, moraju biti prisutne tri glavne komponente: mora biti učinjeno s namjerom nanošenja štete drugoj osobi, mora se ponavljati i mora postojati jasna neravnoteža moći između počinitelja i žrtve (Olweus, 1997). Prema posljednje navedenoj komponenti, skupina koja je češće izložena navedenom ponašanju su osobe s invaliditetom, djeca s teškoćama u razvoju pa tako i djeca oštećena vida (Rigby, 2002). U kontekstu vršnjačkog nasilja postoje četiri različita karakteristična profila: djeca koja iskazuju nasilno ponašanje, djeca koja su mu izložena, djeca koja doživljavaju nasilje, ali i sama sudjeluju u njemu te djeca koja uopće ne sudjeluju u vršnjačkom nasilju (Salmivalli, Lagerspetz, Björkqvist, Österman i Kaukiainen, 1996).

Različiti autori na različite načine određuju oblike vršnjačkog nasilja. Bilić i Karlović (2004, prema Sesar, 2011) navode dva osnovna oblika – fizičko i verbalno. Najočitiiji je oblik fizičko nasilje koje uključuje guranje, udaranje, štipanje i slično. Verbalno nasilje uključuje vrijeđanje, širenje glasina i stalno zadirkivanje te uglavnom prati fizičko. Za razliku od nekih slučajeva fizičkog nasilja, dugotrajno verbalno vršnjačko nasilje može imati snažnije posljedice za žrtvu (Aluede, 2006). Iz navedena dva osnovna oblika proizlaze četiri podvrste nasilničkog ponašanja: emocionalno nasilništvo (povezano s osnovnim oblicima, očituje se kroz namjerno isključivanje djeteta/žrtve nasilja iz zajedničkih aktivnosti razreda ili grupe), ignoriranje, kulturalno nasilništvo (vrijeđanje na temelju nacionalnog, rasnog ili vjerskog uvjerenja) te

ekonomsko nasilništvo (krađa i iznuđivanje novca) (Bilić i Karlović, 2004, prema Sesar, 2011). Svjetska zdravstvena organizacija, s druge strane, dijeli vršnjačko nasilje se u tri skupine: nasilje usmjereno prema sebi, međuljudsko nasilje i kolektivno nasilje. Nadalje, s obzirom na prirodu nasilnog čina postoji: fizičko (primjena sile), seksualno (seksualni čin, neželjeni komentari), psihičko nasilje (prisila koja izaziva strah, ugroženost, povredu dostojanstva) te oduzimanje ili zanemarivanje (Krug i sur., 2002).

Usporedna studija pokazala je da su prijavljene stope zlostavljanja za učenike oštećena vida više od onih učenika tipičnog razvoja te učenika s oštećenjima sluha i blagim intelektualnim teškoćama, sa stopama prevalencije iskustava zlostavljanja kod učenika oštećena vida gotovo dvostruko većim od onih kod učenika tipičnog razvoja (Bear, Mantz, Glutting, Yang i Boyer, 2015). Kao takvi, učenici s oštećenjem vida prikladna su populacija za proučavanje zlostavljanja. Prema hrvatskom istraživanju provedenom na populaciji učenika oštećena vida, djevojčice su češće doživljavale nasilje od dječaka. Isto tako, vjerojatnije je da će one doživjeti emocionalno i/ili seksualno nasilje, dok su dječaci izloženiji ekonomskom nasilju (Runjić, Bilić Precić i Reif, 2011). Istraživanje Horwood, Waylen, Herrick, Williams i Wolke (2005) pokazalo je da u populaciji djece oštećena vida ne postoje razlike u doživljavanju nasilja na temelju spola, no kada govorimo o stupnju oštećenja vida, nasilju su u većoj mjeri (do 35%) izložena slabovidna djeca s vidljivim oštećenjem vida (teži oblici strabizma, djeca koja nose/su nosila naočale ili okluzije). Istraživanje Pinquart i Pfeiffer (2011) također je pokazalo da slabovidni učenici doživljavaju, a zatim i prijavljuju više razine nasilja od strane videćih vršnjaka nego slijepi učenici. Razlog tome može biti što slijepi učenici možda ne mogu uočiti neke vrste maltretiranja (primjerice kada drugi rade grimase upućene njima) te zbog toga nedovoljno prijavljuju zlostavljanje ili imaju manje kontakata s drugim osobama što smanjuje rizik od maltretiranja. Isto tako, zabrinutost vezana uz stigmatu mogla je utjecati na to da učenici oštećena vida minimiziraju opise ozbiljnosti zlostavljanja ili njegovih učinaka zbog srama što su žrtve i straha da će ih se doživjeti kao slabe (deLara, 2012). Učenici oštećena vida imaju u prosjeku više poteškoća u razvoju socijalnih vještina (McGaha i Farran, 2001) i održavanju odnosa s vršnjacima nego videći učenici (Huurre i Aro, 2000). Primjerice, mogu imati poteškoća u učenju društveno prihvatljivog ponašanja zbog propuštenih vizualnih znakova i modeliranja (Ratcliff, Lieberman, Miller i Pace, 2016). Zbog negativnih iskustava vršnjačkog nasilja teško im je vjerovati drugima te uspostaviti pozitivne odnose s vršnjacima (Rosenblum, 2000). Za razliku od njih, videći učenici mogu se u prosjeku bolje nositi sa zlostavljanjem, primjerice, tražeći grupe vršnjaka u različitim kontekstima slobodnog vremena (Pinquart i

Pfeiffer, 2011). Istraživanje nadalje pokazuje kako je vršnjačka podrška ublažila učinke nasilja kod slijepih i slabovidnih učenika te se pretpostavlja da je njeno povećanje važnije za učenike oštećena vida nego videće vršnjake, s obzirom na to da odražava njihovu potrebu za neovisnošću od roditelja i želju da budu što sličniji vršnjacima (Kef i Deković, 2004).

Karakteristike poput usamljenosti i izoliranosti od strane vršnjaka, manjeg broja prijatelja i manje mogućnosti za razvoj socijalnih vještina (George i Duquette, 2006; Kef, 2002; Shapiro i sur., 2005, prema Vučinić, Stanimirović, Anđelković i Eškirović, 2013), opisivanja škole kao ustanove u kojoj doživljavaju izrugivanje ili isključivanje od strane vršnjaka (Stinson i Antia, 1999; Bookbinder, 1978, prema Nikolaraizi i De Reybekiel, 2001) te ne dobivanja povratnih informacija od vršnjaka (Roe, 2008) pronalazimo kod učenika oštećena vida koji pohađaju inkluzivne škole. Oni navode kako bi voljeli imati vršnjake koji im se ne rugaju, nego se prema njima dobro odnose, dolaze iz različitih društvenih skupina te dijele njihove interese (Dunn, 2004, prema Roe, 2008).

Kada govorimo o posljedicama vršnjačkog nasilja one se mogu događati na fizičkom, emocionalnom i psihosocijalnom planu. Mogu biti kratkoročne (traju tijekom i određeno vrijeme nakon doživljenog nasilja) i dugoročne (traju duže te se nastavljaju kroz odraslu dob) (Bilić i sur., 2012, str. 273). Kratkoročne su posljedice vidljive kroz usamljenost, slabije samopouzdanje i samopoštovanje, povučenost, suicidalne misli, psihosomatske simptome (poteškoće sa spavanjem, glavobolje, vrtoglavice, bolovi u trbuhu, leđima), dok dugoročne posljedice karakteriziraju depresija, anksioznost, poremećaji u prehrani, poteškoće s prilagodbom na školu (pisanje zadaća, poštivanje pravila, shvaćanje škole za ozbiljno), niže samopoštovanje i slično (Dake, Price i Telljohann, 2003).

S obzirom na gore navedene probleme, prevencija vršnjačkog nasilja treba postati prioritet kako bi se osigurala dobrobit djece oštećena vida. Ona trebaju imati pouzdanja u odrasle kako bi s njima mogla podijeliti svoja iskustva i strahove, bilo u školi ili kod kuće (Bilić i sur., 2012). Budući da odrasli još uvijek ne prepoznaju mnoge oblike nasilja (Bilić i sur., 2012), potrebno je poticanje razvoja socijalne kompetencije, ali i tolerancije cjelokupne populacije djece sa i bez oštećenja vida, njihovih roditelja i učitelja (Markuš, 2010).

4.1.2. Posljedice nasilja

Neadekvatno postupanje prema osobama oštećena vida, ali i osobama s invaliditetom općenito, može ostaviti mnogo različitih posljedica na njih. Osobe s tjelesnim invaliditetom koje su redovito bile izložene verbalnom nasilju izjavile su da su proživljavale osjećaje ranjivosti, tjeskobe i straha, dok je dio njih osjećao ljutnju ili nepovjerenje prema drugima (Chakraborti, Garland i Hardy, 2014; Daly i Smith, 2018). Psihološki učinci nasilja koji su identificirani uključuju depresiju, anksioznost, povećan osjećaj stresa, suicidalne misli te posttraumatski stresni poremećaj (Hassouneh-Phillips i McNeff, 2005). Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije, najveća vjerojatnost za razvoj posttraumatskog stresnog poremećaja je doživljavanje seksualnog nasilja te ona iznosi čak 49% (Krug i sur., 2002). Negativni fizički učinci uključuju sveukupno smanjenje fizičkog funkcioniranja poput poremećaja sna i hranjenja, migrena te gastroenteroloških problema (American Psychological Association, 1996, prema Powers i Oswald, 2004). U nekim slučajevima nasilje dovodi do toga da žrtva koristi tvari (supstance) poput droge, alkohola i slično kao mehanizam suočavanja (Daly i Smith, 2018). Uz navedene posljedice nasilja moguće su i fizičke ozljede, samoubojstvo ili pokušaj istog pa čak i smrt osobe s invaliditetom (American Psychological Association, 1996, prema Powers i Oswald, 2004). Također, vjerojatnost da će se navedene posljedice manifestirati u ovoj populaciji može biti povećana ovisnošću o jednoj osobi za potrebnu pomoć, ograničavanjem upotrebe telefona ili samostalnog izlaska iz kuće te društvenom izolacijom (Powers i Oswald, 2004). Kako bi smanjile nasilje, osobe ponekad mijenjaju svoj svakodnevni život svjesno se izolirajući od društva (Daly i Smith, 2018). Osjećaji krivnje, srama i bezvrijednosti nepovoljno utječu na njihovu sliku o sebi (Bradshaw, 1989, prema Center for Research on Women with Disabilities, 2000, prema Milić Babić, 2009). Naposljetku, Chakraborti i sur. (2014) navode da su osjećaj ranjivosti i strah od budućeg zlostavljanja ostali stalna značajka svakodnevne stvarnosti žrtava nasilja.

4.2. Počinitelji nasilja nad osobama oštećena vida

Zbog percipirane te često i vidljive ranjivosti, osobe oštećena vida nerijetko su ciljane skupina počinitelja nasilja. S obzirom na njihovo oštećenje, veća je vjerojatnost da se neće moći oduprijeti ili obraniti od napada, odnosno da će ih se lako fizički nadjačati. Također, počinitelji

moгу pretpostaviti da je njima lakše emocionalno manipulirati, ali i da je manje vjerojatno da će prijaviti nasilje zbog osjećaja neugode tijekom razgovora te nepovjerenja prema nadležnim službama (Martin i sur., 2006).

Bilo da je počinitelj u ljubavnoj vezi ili profesionalnom odnosu s osobom oštećena vida, takav odnos za njega može predstavljati mogućnost iskorištavanja, uznemiravanja i/ili zlostavljanja (Martin i sur., 2006). Članovi obitelji, partneri i prijatelji slijepih i slabovidnih osoba najčešći su počinitelji nasilja nad njima (Šarić i Musić, 2015). Iako žele učiniti život osobe s invaliditetom što ugodnijim, kroz svakodnevnu komunikaciju povremeno vrše psihičko nasilje čime osobu praktički isključuju iz obiteljskog života sve dok ona sama ne prestane vjerovati u vlastite sposobnosti. Isto vrijedi i za slijepe osobe, kod kojih često izostaje pravo mogućnosti donošenja vlastitih odluka te izražavanja i ostvarivanja vlastitih želja. Osim toga, budući da uvelike ovise o financijskoj potpori obitelji, njihov način života u velikoj je mjeri određen odlukama članova obitelji što dovodi do djelomične ili potpune izolacije od vanjskog svijeta. Opterećenost i nezadovoljstvo članova obitelji koji skrbe o osobi rezultiraju fizičkim nasiljem. To kreće tako da skrbnik prigovara o nemogućnosti vođenja normalnog života najprije vršeći psihičko nasilje nad osobom oštećena vida te potom fizičko kroz koje pokazuje osjećaj frustracije (Šarić i Musić, 2015). Uz navedeno, nedovoljno financijskih sredstava i socijalne sigurnosti koja bi osobi oštećena vida, kao i osobi bez invaliditeta, omogućila jednaku kvalitetu života može se dogoditi i unutar društva, a odnosi se na strukturalno nasilje (Ajduković, 2003, prema Milić Babić, 2009).

Slijepe i slabovidne žrtve nasilja doživljavaju mnoga ista ponašanja od strane počinitelja kao i videće osobe, ali se također suočavaju sa specifičnim oblicima zlostavljanja vezanim uz oštećenje vida (Coles i sur., 2022). Takvi oblici zlostavljanja odnose se na oduzimanje pomagala slijepoj osobi kao što je bijeli štap (Sherry, 2010), uskraćivanje podrške kao što je videći vodič ili pas vodič, stavljanje predmeta na put ili premještanje stvari po kući kako bi se osoba spotaknula/ozlijedila ili kako bi joj se otežalo pronalaženje potrebnih predmeta (uskraćivanje ili skrivanje lijekova) (Coles i sur., 2022). Nadalje, osobe su navele i premještanje predmeta i namještaja bez njihovog znanja, uskraćivanje podrške za osnovne potrebe, praćenje i promatranje (uključujući putem kamera), fizički napad bez da osoba zna odakle dolazi (uključujući izravne udarce i bacanje predmeta). Što se tiče psihičkog zlostavljanja, osobe navode uvrede koje ciljaju na njihovu ranjivost, emocionalnu manipulaciju kojom ih počinitelj uvjerava da ih nitko neće shvatiti ozbiljno, sve manji stupanj neovisnosti te sve veći stupanj izolacije. Uz navedeno, počinitelji su koristili invaliditet žrtve kako bi pridobili

suosjećanje za sebe od susjeda, prijatelja, stručnjaka i drugih ljudi iz okoline te imali potpunu financijsku kontrolu nad žrtvom (Coles i sur., 2022). Poznato je da je u populaciji osoba s invaliditetom izražena niža stopa zapošljavanja u odnosu na osobe bez invaliditeta. Također, utvrđeno je da žene s invaliditetom koje su nezaposlene imaju veću vjerojatnost da će doživjeti zlostavljanje bilo koje vrste. Posljedično tome, manje je vjerojatno da će žene s invaliditetom biti financijski neovisne što znači da će se uglavnom morati oslanjati na svog partnera ili obitelj u kojoj živi (Smith i Strauser, 2008). Ako je partner, skrbnik ili član obitelji o kojem je osoba financijski ovisna ujedno i počinitelj, tada ovakva vrsta odnosa može dovesti žrtvu u situaciju u kojoj ona osjeća da mora pristati na kompromis ili prihvatiti zlostavljanje (Hassouneh-Phillips i McNeff, 2005, prema Plummer i Findley, 2012). Kao rezultat toga ona može odlučiti ne prijaviti nasilje zbog straha da neće imati nikoga tko bi joj pružio osnovnu skrb ili da će biti premještena u restriktivnije okruženje "radi vlastite zaštite" (Martin i sur., 2006).

U posljednje vrijeme sve je veći broj slučajeva nasilja nad osobama s invaliditetom počinjenog od strane osobnih asistenata (Milić Babić, 2009). Zabrinjavajuće je da je čak 15% žena s invaliditetom doživjelo fizičko ili seksualno nasilje od strane osobnih asistenata za razliku od 4% žena bez invaliditeta (Nosek, 2001, prema Milić Babić, 2009). Zlostavljanje od strane ove vrste počinitelja značajan je problem zbog svoje rasprostranjenosti i utjecaja (Saxton i sur., 2001, prema Plummer i Findley, 2012). Veliki je problem i nasilje počinjeno od strane stručnih osoba koje bi trebale biti dostupne osobama oštećena vida za bilo kakvu pomoć i podršku, no provedena istraživanja pokazuju da su počinitelji ponekad upravo stručnjaci koji su u kontaktu s navedenom populacijom (Šesto i sur., 2015).

4.2.1. Osobe oštećena vida kao počinitelji nasilja

S obzirom na to da je ovo područje vrlo specifično, mali broj istraživanja se njime bavio. Unatoč tome što dosadašnja istraživanja uglavnom pokazuju kako su osobe oštećena vida izložene visokom riziku da budu žrtve nasilja, ne možemo isključiti mogućnost niti da oni budu počinitelji (Zeev i sur., 2015). Budući da nisu u stanju zadovoljiti vlastite potrebe, često psihički zlostavljaju članove svojih obitelji (Šarić i Musić, 2015). To se nasilje očituje u stalnoj potrebi za pomoći drugih, konstantnom traženju pažnje, pomoći pri kretanju, obavljanju kućanskih i drugih poslova te očekivanju da im obitelj i okolina budu na usluzi. Događa se da članovi obitelji ponekad u potpunosti podrede svoje živote slijepom ili slabovidnom ukućanu

iz osjećaja dužnosti ili krivnje. Djeca slijepih roditelja često za njih predstavljaju primarni izvor podrške i posljedično nose teret njihovog invaliditeta što dovodi do toga da počnu zanemarivati druge obveze te, moglo bi se reći, i vlastite živote (Šarić i Musić, 2015).

Kada govorimo o djeci oštećena vida, ona su svakako češće žrtve nego počinitelji nasilja (Horwood i sur., 2005). U svome istraživanju, Pinquart i Pfeiffer (2011) ispitali su postoji li veća ili manja vjerojatnost da će djeca oštećena vida maltretirati druge u usporedbi s videćom djecom. Utvrdilo se da je stopa počinjenja nasilja u populaciji djece oštećena vida niža od one u videćoj populaciji. Kada bi se uspoređivalo koji su učenici skloniji vršenju nasilja s obzirom na stupanj oštećenja vida, to bi bili slabovidni učenici (Horwood i sur., 2005). Niže razine nasilja od strane slijepih učenika mogu ukazivati na to da je fizički agresivno ponašanje, poput udaranja druge djece, teško počiniti zbog nedostatka vizualne kontrole (Pinquart i Pfeiffer, 2011). Osim toga, manje interakcija i provedenog vremena s vršnjacima pruža manje prilika za pokazivanje fizički agresivnog ponašanja (Huurre i Aro, 2000). Slično tome, manje je vjerojatno da će slijepi učenici prijaviti da su maltretirali druge nego slabovidni učenici (Pinquart i Pfeiffer, 2011).

Istraživanje provedeno 2021. godine na uzorku od 490 učenika oštećena vida u dobi između 13 i 24 godine koji pohađaju poljske specijalne škole pokazalo je da je gotovo 12% njih (56 učenika) prijetilo ili vrijeđalo druge na internetu (Wrzesinska, Knol-Michałowska, Stecz, Kopytowska i Binder-Olibrowska, 2021). Mladići su, u usporedbi s djevojkama, imali više rezultate u svim dimenzijama agresivnosti te češće bili počinitelji ove vrste nasilja (Wrzesinska i sur., 2021). Navedeno se može objasniti modelom kompenzacije kroz koji je vidljivo da osobe oštećena vida, koje imaju poteškoće pri uspostavljanju socijalnih odnosa u stvarnom životu, zapravo pokušavaju to nadoknaditi u virtualnom svijetu (Lathouwers, de Moor i Didden, 2009). Nasilje koje se u ovom kontekstu spominje uključuje neugodne komentare u “jedan na jedan” online komunikaciji, neugodne javne komentare, otkrivanje tajni određenih osoba u online komunikaciji te širenje sramotnih informacija o nekoj osobi (Wrzesinska i sur., 2021). Ovo je istraživanje pokazalo da su više stope nasilja, koje se očituje kroz prijetnje ili vrijeđanje drugih na internetu, prisutne kod mladih oštećena vida iz poljskih škola nego videćih vršnjaka (Pyżalski i sur., 2019, prema Wrzesinska i sur., 2021). Rizik da dijete postane počinitelj internetskog nasilja ovisi o vremenu provedenom na internetu tijekom školskih dana. Također je otkriveno da mladi oštećena vida koji povremeno stupaju u kontakt s osobom koja promiče nasilje četiri puta češće postaju počinitelji nasilja (Wrzesinska i sur., 2021).

5. PREPREKE U PRIJAVLJIVANJU NASILJA

Osobe oštećena vida nailaze na različite prepreke koje ih ograničavaju u prijavljivanju nasilja ili zbog kojih ga se ne usude prijaviti. One se mogu podijeliti u nekoliko skupina, a najčešće od njih su:

1. prepreke na osobnoj razini
2. ovisnost o podršci/počinitelju nasilja
3. prepreke na formalnoj razini
4. fizičke prepreke (pristupačnost) (Powers i Oswald, 2004; Plummer i Findley, 2012; Thorneycroft i Asquith, 2015; Daly i Smith, 2018; Coles i sur., 2022).

5.1. Prepreke na osobnoj razini

Osobe oštećena vida susreću se s brojnim preprekama koje postoje na njihovoj osobnoj razini. Neke od njih odnose se na osjećaj izoliranosti i niskog samopouzdanja (Coles i sur., 2022), nedostatak pouzdane osobe s kojom bi mogli razgovarati o nasilju, osjećaj neugode i srama od otkrivanja nasilja, složenost nasilja koje počine osobni asistenti posebno ako su članovi obitelji ili prijatelji (Powers i Oswald, 2004) te nedostatak znanja o nasilju i kako ga prijaviti (Saxton i sur., 2001, prema Plummer i Findley, 2012). Oni također navode i uvriježene društvene stavove, predrasude i činjenicu da većina misli da muškarci ne mogu biti žrtve nasilja (Powers i Oswald, 2004). Uz navedeno, osjećaj straha ima višestruki utjecaj na (ne)prijavljivanje nasilja kod ove populacije (Dunn, 2009, prema Thorneycroft i Asquith, 2015). Taj osjećaj može proizaći iz dva potencijalna izvora – počinitelja nasilja te kaznenopravnog sustava (Quarmby, 2008).

Što se tiče počinitelja, ukoliko kod žrtve postoji strah od njegove osvete (Powers i Oswald, 2004) ili da će ponovno biti izložena nasilju, ona ga najvjerojatnije neće prijaviti (Dunn, 2009, prema Thorneycroft i Asquith, 2015; Daly i Smith, 2018). Isto tako, ako žrtva ovisi o redovitoj podršci i skrbi počinitelja te je on prisutan na sastancima sa stručnjacima, ona može, zbog ograničene mogućnosti, oklijevati prijaviti nasilje (Camilleri, 2010; Coles i sur., 2022). Ovo predstavlja veliku prijetnju žrtvama jer počinitelji fizičke posljedice nasilja poput modrica ili posjekotina mogu opravdati žrtvinim oštećenjem vida, u smislu da često udara o predmete, namještaj i slično. Svoju prisutnost u takvim okolnostima počinitelji opravdavaju kroz “želju za pomoći”, a događa se i da su se stručnjaci tada obraćali njima, umjesto direktno žrtvi.

Istraživanja pokazuju da čak i onda kada su žrtve tražile samostalan razgovor sa stručnjacima, oni su te informacije podijelili s počiniteljem (Coles i sur., 2022). S posebnom se preprekom suočavaju osobe oštećena vida koje imaju djecu. Kod njih prevladava strah od odvođenja djece koji je dodatno pojačan strahom da stručnjaci misle da zbog oštećenja vida ne mogu brinuti o svojoj djeci bez počinitelja (Coles i sur., 2022). Kada se radi o kaznenopravnom sustavu, žrtvu u prijavljivanju doživljenog nasilja može priječiti strah da se ništa neće poduzeti, da joj se neće vjerovati te je se, zbog njezinog oštećenja vida, smatrati pouzdanim svjedokom/žrtvom (Powers i Oswald, 2004). Još jedna briga je da bi policija, ako se pozove, mogla preuzeti kontrolu bez razmatranja žrtvinog iskaza o nasilju (Powers i Oswald, 2004), strah da će biti ponovno viktimizirana kroz kaznenopravni postupak (Camilleri, 2010) te da će biti prisiljena preseliti se negdje gdje se ponovno mora učiti snalaziti, a gdje možda neće imati odgovarajuću mrežu podrške (Coles i sur., 2022).

5.2. Ovisnost o podršci/počinitelju nasilja

Najznačajniji čimbenik koji utječe na nedovoljno prijavljivanje nasilja od strane osoba oštećena vida je postojanje odnosa počinitelj-žrtva (Sin 2013; Thomas 2011, prema Thorneycroft i Asquith, 2015), odnosno kada žrtva barem u nekoj mjeri poznaje počinitelja (Virueda i Payne 2010). Budući da osobe oštećena vida mogu ovisiti o podršci pojedinca, ona je nerijetko pružena od strane osobe koja je ujedno i počinitelj nasilja (Coles i sur., 2022). Na odluku osobe da ostane s počiniteljem može utjecati nisko samopoštovanje, strah od samoće ili nemogućnosti pronalaska drugog partnera koji će prihvatiti njezin invaliditet, fizička ovisnost o počinitelju te neizvjesnost gdje bi mogla živjeti ako ga napusti (Plummer i Findley, 2012). S obzirom na to da osobe oštećena vida teško stupaju u interakciju, sklapaju prijateljstva te su često lišene društvenih odnosa (Edwards i Imrie, 2003), događa se da razviju naklonost prema počinitelju (Sin, 2013, prema Thorneycroft i Asquith, 2015). Iako možda žele da nasilje prestane, želja da se taj osjećaj očuva postaje toliko snažna da može nadmašiti rizik od doživljavanja nasilja (Sin i sur., 2009). Takve emocije mogu potaknuti osobu da ostane u nasilnom odnosu opravdavajući počinitelja te čak, zbog straha od samoće, ponekad okrivljuje sebe za takva ponašanja (Saxton i sur., 2001, prema Plummer i Findley, 2012). Sukladno tome, "partnerstvo" stavljaju na prvo mjesto zbog čega je manje vjerojatno da će slučajeve nasilja prijaviti bilo kome, a kamoli policiji (Thomas, 2011, prema Thorneycroft i Asquith, 2015).

Nadalje, odnos žrtve i počinitelja koji je često u poziciji autoriteta doprinosi tome da ga se smatra pouzdanom i pažljivom osobom koja je podrška žrtvi (Saxton i sur., 2001, prema Plummer i Findley, 2012; Daly i Smith, 2018). Osim toga, minimiziranje nasilja od strane počinitelja i okoline te inzistiranje da žrtva promijeni svoje uobičajeno ponašanje kako bi izbjegla nasilje, uključujući povlačenje ili izolaciju u privatnost vlastitog doma, utječe na manju vjerojatnost prijavljivanja nasilja te jača ideju kod počinitelja i okoline da takvo ponašanje nije problematično, nego čak i prihvatljivo (Sin, 2013, prema Thorneycroft i Asquith, 2015). Žrtve mogu doživljavati nasilje na dnevnoj ili tjednoj razini, a onda kada ga i odluče prijaviti, savjetuje ih se da to ignoriraju (Daly i Smith, 2018). Rezultati istraživanja Coles i suradnika (2022) pokazuju kako su žrtve nasilja imale negativna iskustva kada su se za podršku obratile svojoj obitelji i prijateljima. Opisivali su da su ih ismijavali, optuživali, da im nisu vjerovali već ih savjetovali da ostanu u odnosu zbog društvene stigme te nemogućnosti funkcioniranja bez pomoći počinitelja. Nakon takve reakcije bližnjih, žrtve su odustale od službenog prijavljivanja nasilja nadležnim institucijama i daljnjeg traženja pomoći stručnjaka (Coles i sur., 2022). Nažalost, poticaj da ostanu u odnosu s počiniteljem nisu dobivale samo od bližnjih, nego i nekih stručnjaka što samo služi normalizaciji nasilnih ponašanja i omogućuje da se ona nastave nekontrolirano (Daly i Smith, 2018).

Razmišljanje o posljedicama koje bi prijavljivanje nasilja moglo imati te uspoređivanje rizika i koristi često je izazovno za žrtve (Noelle, 2009, prema Thorneycroft i Asquith, 2015; Coles i sur., 2022). One najviše strahuju od još veće izloženosti nasilju, gubitka neovisnosti te institucionalizacije nakon njegova otkrivanja (Plummer i Findley, 2012). U nastojanju da spriječe nasilje, neke žrtve odluče promijeniti svoje dnevne rutine što ih može dodatno izolirati od društva, a navedeno s vremenom može dovesti do pogoršanja njihovog tjelesnog i mentalnog zdravlja (Daly i Smith, 2018). Unatoč tome, zbog toga što je počinitelj osoba o kojoj žrtva ovisi u pogledu pružanja nužne pomoći i podrške, ona ga može smatrati svojom jedinom opcijom, jedinom izborom i cijenom koju mora platiti da bi preživjela (McNamara i Brooker, 2000; Daly i Smith, 2018).

5.3. Prepreke na formalnoj razini

Promatranje osoba oštećena vida kroz medicinski, a ne socijalni model invaliditeta rezultira pojavom pretpostavki i negativnih percepcija stručnjaka da su slijepi i slabovidne osobe uvijek ovisne o drugima (Coles i sur., 2022). Iako neke osobe imaju pozitivna iskustva s traženjem

pomoći stručnjaka, više je onih negativnih poput nedostatka razumijevanja i povjerljivosti, otkrivanja detalja počinitelju zbog čega je žrtva dodatno izložena nasilju te ne prihvatanje priznanja da je osoba žrtva nasilja posebno ako je nasilje prijavljeno od strane djeteta oštećena vida. Podatak o stručnjacima za obiteljsko nasilje govori o tome da je manje od jednog na pet stručnjaka prošlo posebnu edukaciju za podršku žrtvama oštećena vida. Dogodilo se čak i da su žrtvama ponudili neadekvatnu podršku u obliku terapije crtanjem. Iz tog razloga, oni često ne prepoznaju nasilje te potiču žrtve da ostanu u nasilnom odnosu (Coles i sur., 2022). Osim needuciranog osoblja, prepreke na formalnoj razini još uključuju: nedostatak standardiziranog načina detekcije nasilja za osobe s invaliditetom, nedostatak rada na informiranosti osoba o postojećim uslugama (telefonske linije, grupe podrške, skloništa i programi za žrtve), nedostatak skloništa ili privremenog smještaja prilagođenog osobama oštećena vida, policija i ostale organizacije nisu upoznate s posebnim okolnostima specifičnim za osobe oštećena vida te brojne usluge nisu osmišljene za žrtve muškog spola (Milić Babić, 2009). Osobe mogu oklijevati prijaviti nasilje zbog straha da im nitko neće vjerovati te nepovjerenja u policiju (Daly i Smith, 2018). Zbog svoje suptilne prirode, zlostavljanje često prođe nekažnjeno, primjerice namjerno premještanje namještaja kako bi se osoba oštećena vida spotaknula ili pala neće rezultirati uhićenjem ili nalogom za zabranu približavanja (Plummer i Findley, 2012). Prilikom prijavljivanja nasilja posebnim ustanovama koje se bave osobama s invaliditetom mogu se također pojaviti dodatni izazovi. Nerijetko se događa da ustanove ne pomažu osobama u prepoznavanju nasilja, ne slušaju njihove brige niti ih shvaćaju ozbiljno, prilikom prijave se upliću u život osobe kršeći pravo na privatnost, prijavljivanje može rezultirati gubitkom neovisnosti i konačno, gubitkom skrbništva ako osoba ima dijete jer smatraju da zbog svog oštećenja nije sposobna pružiti djetetu sigurnost (Powers i Oswald, 2004). Naposljetku, jedan od vrlo značajnih problema je nepovezanost formalnog sustava i ustanova za osobe s invaliditetom te njihova međusobna neinformiranost (Coles i sur., 2022).

5.4. Fizičke prepreke (pristupačnost)

Informiranje o nasilju i uslugama u slučaju izloženosti nasilju otežano je za osobe oštećena vida budući da se većina informacija nalazi u tiskanom obliku (letci, plakati), na nepristupačnim web stranicama ili čak nije ni lako dostupna (Coles i sur., 2022). Na televizijskim se reklamama znaju prikazivati telefonski brojevi za pomoć koji često nisu popraćeni zvukom, stoga im osobe oštećena vida ponovno nemaju pristup. Istraživanja

pokazuju da čak i u slučaju kada su informacije o nasilju bile dostupne, detalji kako ga prijaviti bili su napisani sitnim slovima. Osobe oštećena vida zbog takvih nepristupačnih informacija imaju osjećaj kao da nikome nije stalo do njih (Coles i sur., 2022). Općenite fizičke odnosno prostorne prepreke odnose se na fizički pristup policijskim postajama (Quarmby, 2008) te raznim drugim kaznenopravnim institucijama u koje žrtve mogu doći prijaviti nasilje (Sin, 2013, prema Thorneycroft i Asquith, 2015). Iako je, prema zakonu, većina takvih institucija morala osigurati pristupačnost osobama s invaliditetom (ulazi prilagođeni za prolazak invalidskim kolicima, dizala, prevoditelji za znakovni jezik) (Quarmby, 2008), natpisi na uvećanom tisku i Brailleovom pismu za osobe oštećena vida rjeđe su zastupljeni. Usluge koje su žrtvama dostupne, posebno pristup skloništima, često ne zadovoljavaju potrebne uvjete s obzirom na vrstu oštećenja. Zbog toga se žrtve oštećena vida suočavaju s dodatnim preprekama za dobivanje pomoći kroz, primjerice, nedostatak potrebne fizičke potpore. Isto tako, one najbolje poznaju svoj dom, a jedna slijepa osoba je izjavila kako joj je važno ostati u njemu jer se ondje ne osjeća slijepo (Coles i sur., 2022). Da sumiramo, ne treba zanemariti prostornu pristupačnost kako osobe ne bi bile spriječene prijaviti nasilje, no sve dok se ranije spomenute prepreke vezane uz funkcioniranje sustava ne dovedu u red, prostorna pristupačnost neće biti od prevelike važnosti (Sin i sur., 2009; Thorneycroft i Asquith, 2015).

6. ZAKONODAVNI OKVIR KOJI UREĐUJE BORBU PROTIV NASILJA

Tijekom proteklih nekoliko godina došlo je do značajnog pomaka u zakonodavstvu koje se odnosi na prevenciju i sankcioniranje nasilja počinjenog prema osobama s invaliditetom (Milić Babić, 2009). U ovom su kontekstu u Republici Hrvatskoj najvažnija tri zakona – Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom (NN 6/07), Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji te Kazneni zakon. Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, NN, MU, 6/2007, 5/2008) u članku 16. navodi da će države potpisnice:

- u svrhu zaštite osoba s invaliditetom od bilo koje vrste iskorištavanja, nasilja i zlostavljanja, provesti potrebne zakonodavne, upravne, socijalne, obrazovne i druge mjere, kako unutar tako i izvan njihovih domova, uključujući pitanja vezana uz spol
- poduzeti sve potrebne mjere za prevenciju nasilja kroz pružanje odgovarajućih oblika pomoći i podrške osobama s invaliditetom, njihovim obiteljima i njegovateljima uz, između ostalog, davanje informacija i smjernica o tome kako prepoznati, zaustaviti i prijaviti nasilna ponašanja
- u svrhu suzbijanja nasilja osigurati da sve objekte i programe namijenjene osobama s invaliditetom djelotvorno nadziru neovisna tijela
- provesti sve potrebne korake kako bi se pomoglo osobama s invaliditetom koje su na neki način doživjele iskorištavanje, nasilje ili zlostavljanje da se ponovno rehabilitiraju, oporave te integriraju u društvo, uključujući i uspostavu službi zaštite.

Zakonom o zaštiti od nasilja u obitelji propisuju se vrste obiteljskog nasilja, skupine ljudi na koje se Zakon odnosi, prava žrtava obiteljskog nasilja i mjere za zaštitu od takvog oblika nasilja (Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji, NN, 70/17, 126/19, 84/21, 114/22). U članku 10. obiteljsko se nasilje definira kao uporaba fizičke sile koja nije rezultirala tjelesnim ozljedama, primjena neke vrste ponižavajućeg postupanja prema djeci uključujući tjelesno kažnjavanje, psihičko nasilje kojim je povrijeđeno dostojanstvo žrtve, spolno zlostavljanje, ekonomsko nasilje poput zabrane ili nemogućnosti korištenja imovine, raspolaganja osobnim prihodima ili imovinom, uskraćivanja zaposlenja, sredstava za održavanje kućanstva i skrb o djeci te, naposljetku, zanemarivanje osoba s invaliditetom ili osoba starije životne dobi koje uzrokuje duševne ili tjelesne patnje. Navedeni Zakon obuhvaća i prava osoba s invaliditetom te sukladno tome navodi:

- u članku 5. da se dostojanstvo osobe s invaliditetom i osobe starije životne dobi koja je žrtva obiteljskog nasilja, kao i jedinstvene karakteristike koje donosi njezin invaliditet ili dob, moraju poštivati od strane nadležnih tijela koja reagiraju u slučaju nasilja u obitelji
- u članku 8. da ovim Zakonom osobe s invaliditetom i osobe starije životne dobi kao žrtve nasilja u obitelji od strane srodnika ili posvojitelja, osobe s kojom žive u istom kućanstvu, bračnog ili izvanbračnog druga te partnera, neovisno o tome imaju li djecu te je li on sadašnji ili bivši, uživaju posebnu zaštitu
- u članku 22. da će se počinitelja nekog od oblika obiteljskog nasilja iz članka 10. kazniti za prekršaj novčanom kaznom od najmanje 920,00 eura ili zatvorskom kaznom od

najmanje 45 dana ako je nasilje počinjeno u prisutnosti djeteta, osobe s invaliditetom ili osobe starije životne dobi, dok se kazna povećava na najmanje 1060,00 eura i 60 dana zatvora ako se takvo nasilje ponovi; ako je nasilje počinjeno na štetu djeteta, osobe s invaliditetom ili osobe starije životne dobi, prekršaj se kažnjava novčanom kaznom od najmanje 1590,00 eura ili zatvorskom kaznom od najmanje 70 dana te se, ako se ponovi, povećava na najmanje 2250,00 eura i 80 dana zatvora.

Kazneni zakon regulira ponašanja koja krše ili ugrožavaju osobne slobode i ljudska prava, između ostalog i prava osoba s invaliditetom, što je protuzakonito i kažnjivo (Kazneni zakon, pročišćeni tekst, NN, 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19, 84/21, 114/22). Prema tome, u ovom se Zakonu navodi sljedeće:

- u članku 87. da je zločin iz mržnje zbog neke od osobina, primjerice boje kože, spola, vjeroispovijesti pa tako i invaliditeta druge osobe, kazneno djelo
- članak 136. regulira kažnjavanje osobe kaznom zatvora od jedne do deset godina ako protupravno oduzme slobodu osobi s invaliditetom na način da ju zatvori, drži zatvorenu ili joj na neki način ograniči ili oduzme slobodu kretanja, prisili ju da nešto (ne) učini ili trpi
- u članku 138. navodi se da će se počinitelja koji osobu s invaliditetom silom ili ozbiljnom prijetnjom prisiljava da nešto (ne) učini ili trpi kazniti zatvorskom kaznom do tri godine
- članak 154. ističe da će se kaznom zatvora od tri do deset godina kazniti onaj tko se bez pristanka druge osobe posebno ranjive zbog invaliditeta upusti u spolni odnošaj ili s njim izjednačenu spolnu radnju, navede tu osobu da se bez svog pristanka s trećom osobom upusti u spolni odnošaj ili s njim izjednačenu spolnu radnju ili da bez svog pristanka nad samom sobom izvrši sa spolnim odnošajem izjednačenu spolnu radnju
- članak 156. opisuje spolno uznemiravanje kao svako neželjeno spolno ponašanje, bilo verbalno, neverbalno ili fizičko, koje vrijeđa dostojanstvo osobe i uzrokuje strah, neprijateljsko, ponižavajuće ili uvredljivo okruženje te ističe da će se onoga tko spolno uznemirava osobu kojoj je nadređen, koja se prema njemu nalazi u odnosu zavisnosti ili koja je posebno ranjiva zbog invaliditeta, kazniti zatvorskom kaznom do dvije godine
- članak 325. navodi da će se zatvorskom kaznom do tri godine kazniti onaj tko na bilo koji javni način (putem interneta, televizije, tiska, radija...) poziva na nasilje ili mržnju usmjerenu prema određenoj osobi ili skupini ljudi zbog neke osobine pa tako i invaliditeta.

7. PREVENCIJA NASILJA

Multisektorski pristup rješavanju temeljnih uzroka nasilja na više razina ključan je za prevenciju nasilja. Iako je dobro poznato da počinitelji nasilja nad osobama oštećena vida mogu biti različitih profila, društvo u cjelini mora preuzeti odgovornost za njihovu zaštitu (Milić Babić, 2009). Najvažnije je prekinuti šutnju o nasilju, no to zahtijeva uključivanje obitelji, skrbnika, pravne zaštite i podrške te javne politike (Zeev i sur., 2015). Problem nasilja nad ovom populacijom ne odnosi se samo na nedostatak prijavljivanja, nego i bilježenja prijavljenih slučajeva (Sin, 2013, prema Thorneycroft i Asquith, 2015). Stoga, kako bi se riješila izloženost osoba nasilju i zanemarivanju, stope prijavljivanja moraju se povećati (Sherry, 2010). Uz navedeno, kako bi se postigli ciljevi poput društvene uključenosti, iskorjenjivanja predrasuda i diskriminacije, unapređenja jednakosti i ljudskih prava te zaštite ljudi od nasilja, potrebne su temeljne promjene u strukturama moći društva. Ne treba ni spominjati da, kako bi životi osoba oštećena vida bili slobodni od nasilja, međuljudsko nasilje općenito mora prestati. O tim radnjama ovisi razvoj sigurnijeg i pravednijeg društva (Sherry, 2010).

Svjetska zdravstvena organizacija opisuje tri razine prevencije – primarnu, sekundarnu i tercijarnu (Krug i sur., 2002). Metode primarne prevencije pokušavaju spriječiti nasilje prije nego se ono dogodi. Predhospitalna skrb, hitne službe ili liječenje spolno prenosivih bolesti u slučaju silovanja primjeri su brzih odgovora na nasilje koji pripadaju sekundarnoj prevenciji. Tercijarna prevencija odnosi se na metode koje stavljaju naglasak na dugoročnu skrb nakon nasilja (rehabilitacija i reintegracija) kao i inicijative za smanjenje traume ili dugoročne invalidnosti uzrokovane nasiljem. Sveobuhvatne metode na lokalnoj, nacionalnoj i globalnoj razini potrebne su za dugotrajni uspjeh u prevenciji nasilja. Na lokalnoj se razini može puno toga učiniti na način da se okupe poslodavci, policija, zdravstveni djelatnici, vladini službenici, prosvjetni i socijalni radnici koji će kroz zajednički rad na raznim projektima naučiti međusobno surađivati te postati partneri. Ovakve suradnje mogu uspjeti ako postoje povjerenstva ili radne skupine koje bi ih povezale, a navedena su partnerstva poželjna kako na lokalnoj, tako i nacionalnoj razini. Na toj razini prevencija nasilja zahtijeva suradnju mnogih vladinih ministarstava, posebno ministarstva obrazovanja, rada i obrane uz ministarstvo zdravstva, socijalne skrbi te pravosuđa. Pastoralnim radom, crkve i vjerske zajednice također mogu doprinijeti društvu. Na globalnoj razini, dijeljenje informacija i suradnja između različitih organizacija daju velik doprinos ovoj temi. Primjerice, Svjetska zdravstvena organizacija kao glavna organizacija zadužena za zdravlje nedvojbeno ima važnu globalnu

ulogu. Uz nju se mogu ubrojiti i organizacije koje se bave ljudskim pravima, ljudskim razvojem, dobrobiti djece, zdravljem žena, kriminalom... (Krug i sur., 2002). Usprkos svemu navedenom, Sin (2013, prema Thorneycroft i Asquith, 2015) navodi kako je najdugotrajnija metoda prevencije nasilja zapravo ulaganje u zagovaranje jednakosti svih osoba s invaliditetom.

Kada govorimo o prevenciji fizičkog i seksualnog nasilja, treba potaknuti zdravstvene djelatnike da provjere postoje li kod žrtava znakovi tih vrsta nasilja te im, ako se oni potvrde, osiguraju potrebnu podršku (Martin i sur., 2006). Kako bi proveli takav pregled i postupke upućivanja moraju biti upoznati s temom nasilja i najboljim načinima za pristup osobama koje su ga doživjele. Osim toga, skloništa za žrtve i ostale agencije takve prirode trebaju imati usluge dostupne i primjerene osobama različitih vrsta invaliditeta te, naravno, osoblje i zaposlenike koji će biti upoznati i educirani o pružanju usluga navedenoj populaciji (Martin i sur., 2006). Nadalje, kako bi se poboljšala reakcija policije na nasilje nad osobama s invaliditetom i ostalim ranjivim skupinama, potrebno je uvesti univerzalni model predostrožnosti kroz koji će se primijeniti promjene poput edukacije i osposobljavanja, formiranja specijaliziranih policijskih jedinica te poticanja prijavljivanja nasilja od strane trećih osoba i tako smanjiti njegovo nedovoljno prijavljivanje (Asquith, 2012, prema Thorneycroft i Asquith, 2015).

Budući da je za prevenciju nasilja potrebno povećati znanje i svijest o osobama oštećena vida te razviti empatiju, simulacije invaliditeta u zadnje su vrijeme postale vrlo popularna pedagoška metoda i temelj obrazovanja budućih učitelja, ali i učenika (Maher, Haegele i Sparkes, 2022). Njihov je cilj „imitirati sustav, entitet, fenomen ili proces“ (Lean, Moizer, Towler i Abbey, 2006, str. 228). Simulacije koriste sudionicima bez invaliditeta kako bi se mogli poistovjetiti s osobom oštećena vida kroz korištenje pomagala poput poveza za oči, naočala koje simuliraju različite dijagnoze oštećenja vida te invalidskih kolica u slučaju dodatnih tjelesnih teškoća (Maher, Williams i Sparkes, 2020, prema Maher i sur., 2022). Rezultati istraživanja su raznovrsni. Neki su primijetili povećanu svijest i empatiju prema osobama oštećena vida (Flower, Burns i Bottsford-Miller, 2007), međutim, događa se i da simulacije nenamjerno uzrokuju negativne stavove kod sudionika (Sparkes, Martos-Garcia i Maher, 2019, prema Maher i sur., 2022). Iz tog je razloga potrebno uključiti osobe oštećena vida koje bi sudionicima bile na raspolaganju za sva pitanja, s kojima bi mogle podijeliti svoje iskustvo te im pružiti podršku i motivaciju da zaista iskušaju kakav je osjećaj biti bez vida. Iako je možda u simulacije zahtjevno uvijek uključiti osobe oštećena vida, pristup “ništa o nama bez nas” treba se poštovati (Charlton, 2000). O konstrukciji simulacija trebaju i one odlučivati kako, između

ostalog, sudionici koji nikada nisu bili u interakciji s njima ne bi razvili negativne stavove i temeljili svoje uvjerenje o toj populaciji samo na simuliranim iskustvima (Maher i sur., 2022).

Kako bi se osobama oštećena vida pružila zaštita od nasilja te kako bi im se omogućila sloboda i prava koja su im Konvencijom zagwarantirana, nedvojbeno je potrebno raditi na unapređenju i edukaciji ljudi o tome kako prepoznati, spriječiti i/ili zaustaviti nasilje (Milić Babić, 2009). Isto tako, posebno je važno raditi na osnaživanju osoba oštećena vida na način da im se osigura pristup informacijama i alatima potrebnim za sprječavanje ili zaustavljanje nasilja, omogućiti kontakt s potrebnim stručnjacima, radi na podizanju svijesti javnosti o njihovom pravu na sigurnost, da nisu krive za to što su žrtve nasilja i da se, ako vjeruju u sebe te iskorištavaju svoj potencijal i pomoć drugih, mogu uspješno nositi s nasiljem u svom životu. Kreiranje kvalitetne baze podataka koja će povezivati nadležne službe u slučaju nasilja, imati cjelovitu evidenciju o vrsti nasilja, žrtvi, počinitelju te korištenim metodama za podršku bilo bi također iznimno korisno (Milić Babić, 2009).

Pored svega navedenog, Powers i Oswald (2004) navode konkretne korake za prevenciju nasilja nad osobama oštećena vida, a to su: dostupnost potrebnih informacija (prepoznavanje nasilnog ponašanja i gdje potražiti pomoć), 24-satna linija za pomoć (npr. SOS telefon), dostupnost specijaliziranog prijevoza kojeg osoba može po potrebi tražiti, mogućnost izbora osobnog asistenta ili nekoga tko pruža dodatnu pomoć u svakodnevnom životu, edukacija osobnih asistenata te njihova supervizija, edukacija nadležnih stručnjaka o nasilju nad ovom populacijom. Coles i suradnici (2022) također navode kako je potrebno: primijeniti društveni umjesto medicinski model invaliditeta kako bi se smanjile prepreke u traženju i dobivanju podrške, kreirati mrežu osoba oštećena vida koje su bile žrtve nasilja za razmjenu iskustava, omogućiti dostupnost pristupačnih materijala u odgovarajućim formatima (audio format, tekst čitljiv na ekranu, podešavanje boje i veličine slova) sa što manje vizuala, osigurati pristupačnost prostora i usluga, educirati nadležne službe o mjerama pristupačnosti (za koga i kako pristupiti), omogućiti sastanke jedan na jedan sa stručnjacima, ostvariti suradnju nadležnih službi i osoba oštećena vida kako bi se educirale o nasilju te izgradile povjerenje u njih.

8. IZVORI POMOĆI U SLUČAJU IZLOŽENOSTI NASILJU

Osim što se nasilje, ovisno o vrsti, može prijaviti policiji, državnom odvjetništvu ili centru za socijalnu skrb, postoje brojni centri, ustanove, organizacije, udruge i slično koji također pružaju žrtvama neke od oblika pomoći. U nastavku se nalaze poveznice na kojima je moguće pronaći telefonske brojeve, e-mail adrese i lokacije tih ustanova te se direktno informirati ili prijaviti nasilje.

1. Ministarstvo pravosuđa i uprave Republike Hrvatske

- kontakti organizacija koje žrtvama različitih oblika nasilja pružaju psihosocijalnu i pravnu pomoć – <https://mpu.gov.hr/o-ministarstvu/djelokrug-6366/iz-pravosudnog-sustava-6372/podrska-zrtvama-i-svjedocima/kontakti-organizacija-koje-pruzaju-psihosocijalnu-i-pravnu-pomoc/19915>
- karta Republike Hrvatske koja prikazuje centre, organizacije, udruge i službe za pružanje različitih oblika podrške i to za svaku županiju posebno – https://www.google.com/maps/d/viewer?mid=1WsiuXjYveeduAb_OfGmINHsKT_6xtCgs&ll=44.54708712645276%2C16.463318200000007&z=7

2. Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike Republike Hrvatske

- adresar ustanova, organizacija i ostalih institucija koje pružaju pomoć, podršku i zaštitu žrtvama nasilja u obitelji – <https://mrosp.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Socijalna%20politika/Adresari/Adresar%20ustanova,%20organizacija%20i%20ostalih%20institucija%20koje%20pru%C5%BEaju%20pomo%C4%87,%20podr%C5%A1ku%20i%20za%C5%A1titu%20C5%BErtvama%20nasilja%20u%20obitelji%202022..pdf>

3. Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske

- Sigurno mjesto – odabir dostupnih institucija po županijama za traženje savjeta i prijavljivanje nasilja – <http://www.sigurnomjesto.hr/>
- Red Button – online prijavljivanje zlostavljanja i iskorištavanja djece – <https://redbutton.gov.hr/online-prijava/7>

4. Pravobranitelj za osobe s invaliditetom

- informiranje o pravima osoba s invaliditetom, podnošenje pritužbi o povredi tih prava te savjetovanje što poduzeti i kome se obratiti za pomoć – <https://posi.hr/> (stranica pristupačna za osobe oštećena vida)

5. Udruga za podršku žrtvama i svjedocima

- informiranje žrtava, članova njihovih obitelji te svjedoka o pravima i tijeku procesa suđenja, pružanje emocionalne podrške, psihološko i pravno savjetovanje – <https://pzs.hr/> (stranica pristupačna za osobe oštećena vida)

9. PRIMJERI DOBRE PRAKSE

Strategije za prevenciju nasilja, razne inicijative i programi intervencije koji se bave ovim složenim problemom ubrajaju se u primjere dobre prakse. Isto tako, primjeri dobre prakse odnose se i na brojne institucije, centre, organizacije i udruge navedene u prethodnom poglavlju koje žrtvama pružaju potrebne informacije te razne oblike savjetovanja, pomoći i podrške. Korisno je i praktično što postoje poveznice na web stranice koje nude direktnu mogućnost za prijavu nasilja.

Istraživanje Daly i Smith (2018) pokazalo je da je stručno znanje o nasilju nad osobama s invaliditetom kod policijskih službenika vrlo poželjno. S obzirom na brojne izazove u prijavljivanju nasilja s kojima se osobe s invaliditetom susreću, poput osjećaja da njihova prijava neće biti shvaćena ozbiljno, policijski službenici koji su posvećeni i privrženi svom poslu te koji se zalažu za otkrivanje nasilja nad ovom populacijom navedeni su kao primjeri dobre prakse. Oni svojim znanjem doprinose izgradnji povjerenja unutar zajednice te pomažu osobama s invaliditetom da se osjećaju ugodnije prilikom prijavljivanja slučajeva nasilja (Daly i Smith, 2018).

U hrvatskim osnovnim i srednjim školama u posljednjih su deset godina implementirani preventivni programi, razrađeni u školskom kurikulumu te godišnjem planu i programu rada škole (Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku, 2017). Tako su uvedeni Nastavni plan i program zdravstvenog odgoja te međupredmetni interdisciplinarni program

Građanskog odgoja i obrazovanja koji učenike od najranije dobi uče kako prepoznati i zaustaviti sve oblike nasilja. Navedeni se programi provode u vidu radionica na satovima razredne zajednice. Aktivnosti i sadržaji vezani uz nasilje odnose se uglavnom na informiranje učenika o svim vrstama nasilja, učenje kako prepoznati potencijalno nasilne situacije te kako reagirati na odgovarajući način da se obrane i podrže svoje vršnjake, naravno, kroz poticanje na nenasilno rješavanje sukoba te, na kraju, zatraže pomoć odraslih osoba kojima vjeruju (Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku, 2017). Zbirka radionica “Pokreni promjenu!” služi kao alat upravo za navedene aktivnosti vezane uz nasilje, ali i kako bi se teme poput ljudskih prava, humanosti, empatije, tolerancije i drugih približile učenicima (Rastović i Kožić, 2014; Munivrana i sur., 2021). Za učenike nižih razreda osnovne škole osmišljene su radionice pod nazivima “Djeca o pravima djece”, “Njeguj cvijet – mijenjaj svijet”, “Razumijevanje drugačijih”, “Neka tvoj *face* bude *happy face*” i druge koje se uglavnom odnose na učenje o pravima, odgovornosti, empatiji, uvažavanju i razumijevanju drugih, poštivanju različitosti te suzbijanju stereotipa o osobama s invaliditetom. Za učenike viših razreda osnovne škole te učenike srednje škole također se provode radionice kao na primjer “Ljudska prava za sve”, “Zbogom, nasilje! Dobro nam došla, tolerancijo!”, “Gledajmo očima ljudskih prava”, “Oprezan let u cyber-svijet”, “Zašto i oni ne bi mogli?”, “Cool je biti poseban” i brojne druge s ciljem učenja o toleranciji, ljudskim pravima, etiketiranju, različitosti, uključivanju osoba s invaliditetom u društvo te svim vrstama nasilja (Rastović i Kožić, 2014; Munivrana i sur., 2021). Nadalje, autorice Munivrana, Pijaca Plavšić, Pavlović i Perak (2017) izdale su priručnik za medijaciju pod nazivom “Možemo to riješiti! – razumijevanje i upravljanje sukobima” koji se također može koristiti u iste svrhe s ciljem prepoznavanja potreba i emocija, učenja nenasilnih komunikacijskih vještina, metoda rješavanja sukoba te vještina medijacije.

Sve navedeno primjeri su dobre prakse usmjereni na čimbenike rizika i razvoj socijalne kompetencije kod djece i mladih kroz utjecaj na njihove stavove i vrijednosti što uvelike doprinosi prihvaćanju različitosti i smanjenju nasilja koje je nužno za stvaranje skladnog društva (Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku, 2017).

10. ZAKLJUČAK

Nasilje nad osobama oštećena vida ozbiljan je problem diljem svijeta. U kojem god obliku bilo počinjeno, ono će uvijek izazvati negativne osjećaje kod žrtve. Mogu mu biti izložene različite osobe, neovisno o dobi i spolu pa su tako djeca koja imaju oštećenja vida zbog svojih posebnosti moguće mete i žrtve vršnjačkog nasilja. Videća djeca već u ranoj dobi počnu primjećivati razlike među svojim vršnjacima, a vidljivo je i (ne)prihvatanje pojedine djece zbog čega dolazi do odbacivanja od strane vršnjaka. Počinitelji nasilja koji imaju “više moći” koriste nasilje kako bi pokazali kontrolu nad onima koji je imaju manje, a to su osobe s invaliditetom koje se zatim osjećaju nemoćno i manje vrijedno te čak ponekad umanjuju sam čin nasilja jer smatraju da se moraju znati nositi s time ili ne znaju niti prepoznati određene oblike ponašanja kao nasilje. Ono se može dogoditi na različitim mjestima (u školi, ustanovi, na poslu, javnim mjestima, kod kuće) te od strane različitih osoba (članova obitelji, prijatelja, osobnih asistenata, pružatelja zdravstvenih usluga i slično). Budući da bliski odnosi imaju veliki utjecaj na kvalitetu života slijepih i slabovidnih osoba, nasilje počinjeno od strane najbližih te osoba od povjerenja najčešće rezultira njegovim zanemarivanjem odnosno tolerancijom. Iz navedenog je vidljivo da je nasilje prema osobama oštećena vida, pa tako i osobama s invaliditetom općenito, specifično i prikriveno te iziskuje pažljivije pristupanje, sposobnost prepoznavanja i pravodobnu reakciju.

Nasilje nad osobama s invaliditetom možda čini samo nekolicina, no naša je odgovornost kao društva da ih zaštitimo. Brojne prepreke s kojima se susreću mogle bi se prevladati kada bi se uskladili sustavi podrške koji međusobno ne surađuju. Kroz integraciju obrazovnog, zdravstvenog, pravosudnog i sustava socijalne skrbi putem mjera prevencije, ukidanja postojećih politika koje dopuštaju zlostavljanje, pružanja odgovarajuće edukacije o samozaštiti i prijavi, donošenja zakonskih reformi i jedinstvenih politika moguće je spriječiti ili barem smanjiti zlostavljanje ove populacije. Kada bi javna politika zahtijevala da sva djeca i odrasli budu zaštićeni od povreda, zakon bi morao osigurati upravo navedeno – zaštitu za sve osobe, bez obzira imaju li invaliditet ili ne. Nužno je istaknuti i ključnu ulogu medija u edukaciji i osvješćivanju javnosti kako bi što više ljudi prepoznalo nasilje, kontaktiralo nadležne službe te pružilo podršku osobama s invaliditetom. Iako je u posljednje vrijeme sve više zakona koji reguliraju nasilje, i dalje se ono nad ovom populacijom zanemaruje, nedovoljno istražuje te neadekvatno ili nedovoljno sankcionira. Navedeno je rezultat nedostatka svijesti javnosti,

neinformiranosti osoba s invaliditetom o vrstama nasilja te kako se od njega zaštititi, ali i needuciranosti stručnjaka koji rade sa žrtvama.

Sukladno tome, edukacijski rehabilitatori imaju vrlo važnu i nezamjenjivu ulogu u edukaciji samih osoba s invaliditetom o vrstama nasilja, profilima počinitelja, mogućnostima prijave, izvorima podrške, njihovim pravima, samozastupanju i samoobrani kako bi spoznale svoju vrijednost te znale što napraviti i kome se obratiti u slučaju izloženosti nasilju. Nadalje, potrebno je objasniti im da uvijek postoji izlaz, da nasilje nije normalno i ne treba ga trpjeti, no isto tako raditi i na senzibilizaciji cjelokupne zajednice (vršnjaka, obitelji, stručnjaka) kako bi osvijestila da osobe s invaliditetom nisu manje vrijedne, imaju pravo na ravnopravno sudjelovanje u njoj i jednako visoku kvalitetu života.

LITERATURA

1. Ajduković, M., Mamula, M., Pečnik, N. i Tolle, N. (2000). Nasilje u partnerskim odnosima. U: M. Ajduković i G. Pavleković (ur.): *Nasilje nad ženom u obitelji* (str. 57-68). Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
2. Allen, J. J. i Anderson, C. A. (2017). Aggression and violence: Definitions and distinctions. *The Wiley handbook of violence and aggression*, 1-14. Preuzeto 21.06.2023. s <https://www.researchgate.net/publication/323784533>
3. Aluede, O. (2006). Bullying in schools: A form of Child Abuse in Schools. *Educational Research Quarterly*, 30(1), 37-49. Preuzeto 12.7.2023. s https://www.researchgate.net/publication/234766046_Bullying_in_Schools_A_Form_of_Child_Abuse_in_Schools
4. Barišić, J. (2013). Socijalna podrška osobama s oštećenjem vida. *Socijalna politika i socijalni rad*, 1(1), 38-70. Preuzeto 21.06.2023. s <https://hrcak.srce.hr/103568>
5. Barranti, C. C. R. i Yuen, F. K. O. (2008). Intimate partner violence and women with disabilities: toward bringing visibility to an unrecognized population. *Journal of Social Work in Disability and Rehabilitation*, 7(2), 115-130. Preuzeto 09.07.2023. s <https://doi.org/10.1080/15367100802081169>
6. Bear, G. G., Mantz, L. S., Glutting, J. J., Yang, C. i Boyer, D. E. (2015). Differences in bullying victimization between students with and without disabilities. *School Psychology Review*, 44(1), 98–116. Preuzeto 01.07.2023. s <https://doi.org/10.17105/SPR44-1.98-116>
7. Benjak, T., Ivanić, M., Petreski, N.-T., Radošević, M., Šafarić Tićak, S. i Vuljanić, A. (2022). Izvješće o osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj. Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb. Preuzeto 27.06.2023. s <https://www.hzjz.hr/periodicne-publikacije/izvjesce-o-osobama-s-invaliditetom-u-republici-hrvatskoj-2022/>
8. Bilić, V., Buljan-Flander, G. i Hrpka, H. (2012). *Nasilje nad djecom i među djecom*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
9. Bruner, A., Nielsen, M. B. i Heir, T. (2018). Bullying among people with visual impairment: Prevalence, associated factors and relationship to self-efficacy and life satisfaction. *World journal of psychiatry*, 8(1), 43–50. Preuzeto 30.06.2023. s <https://www.researchgate.net/publication/323944423>
10. Buljan-Flander, G. i Kocijan-Hercigonja, D. (2003). *Zlostavljanje i zanemarivanje djece*. Zagreb: Marko M. usluge.

11. Camilleri, M. (2010). *[Dis]abled justice: why reports of sexual assault made by adults with cognitive impairment fail to proceed through the justice system*. University of Ballarat, Australia. Preuzeto 24.06.2024. s <http://researchonline.federation.edu.au/vital/access/HandleResolver/1959.17/39194>
12. Chakraborti, N., Garland, J. i Hardy, S.-J. (2014). The Leicester Hate Crime Project. *Briefing Paper 1: Disablist Hate Crime*. Leicester: University of Leicester.
13. Charlton, J. I. (2000). *Nothing About Us Without Us: Disability Oppression and Empowerment*. University of California Press, London. Preuzeto 25.06.2023. s <https://vidaindependente.org/wp-content/uploads/2018/07/Nothing-About-Us-Without-Us-Disability-Oppression-and-Empowerment-ilovepdf-compressed.pdf>
14. Coles, N., Stokes, N., Retter, E., Manning, F., Curno, O. i Awoonor-Gordon, G. (2022). *The Unseen: Blind and partially sighted people's experiences of domestic abuse*. SafeLives i Vision Foundation, UK. Preuzeto 26.06.2023. s <https://safelives.org.uk/research/the-unseen>
15. Curry, M. A. i Navarro, F. (2002). Responding to abuse against women with disabilities: Broadening the definition of domestic violence. *Family Violence Prevention Fund Health Alert*, 8(1), 1–5. Preuzeto 09.07.2023. s https://www.futureswithoutviolence.org/userfiles/file/HealthCare/responding_to_abuse.pdf
16. Dake, J. A., Price, J. H. i Telljohann, S. K. (2003). The nature and extent of bullying at school. *Journal of School Health*, 73(5), 173–180. Preuzeto 12.07.2023. s <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2003.tb03599.x>
17. Daly, E. i Smith, O. (2018). *Disability hate crime – Rapid Evidence Assessment*. Preuzeto 29.06.2023. s <https://www.researchgate.net/publication/330936667>
18. deLara, E. W. (2012). Why adolescents don't disclose incidents of bullying and harassment. *Journal of School Violence*, 11(4), 288–305. Preuzeto 01.07.2023. s <https://doi.org/10.1080/15388220.2012.705931>
19. DePanfilis, D. (2006). *Child Neglect: A Guide for Prevention, Assessment and Intervention*. U.S. Department of Health and Human Sciences. Preuzeto 10.07.2023. s <https://www.researchgate.net/publication/242514380>
20. Dubowitz, H., Pitts, S. C. i Black, M. M. (2004). Measurement of three major subtypes of child neglect. *Child maltreatment*, 9(4), 344–356. Preuzeto 10.07.2023. s <https://doi.org/10.1177/1077559504269191>
21. Edwards, C. i Imrie, R. (2003). Disability and bodies as bearers of value. *Sociology*, 37(2), 239–256. Preuzeto 24.06.2023. s <https://doi.org/10.1177/0038038503037002002>

22. European Blind Union (2022). *United Nations Convention on the Rights of People with Disabilities: Article 16 - Freedom from exploitation, violence and abuse*. Preuzeto 23.06.2023. s <https://www.euroblind.org/convention/article-16>
23. Flower, A., Burns, M. K. i Bottsford-Miller, N. A. (2007). Meta-Analysis of Disability Simulation Research. *Remedial and Special Education*, 28(2), 72–79. Preuzeto 25.06.2023. s <https://doi.org/10.1177/07419325070280020601>
24. Hassouneh-Phillips, D. i McNeff, E. (2005). “I Thought I was Less Worthy”: Low Sexual and Body Esteem and Increased Vulnerability to Intimate Partner Abuse in Women with Physical Disabilities. *Sexuality and Disability*, 23(4), 227-240. Preuzeto 13.07.2023. s <https://doi.org/10.1007/s11195-005-8930-3>
25. Horwood, J., Waylen, A., Herrick, D., Williams, C. i Wolke, D. (2005). Common visual defects and peer victimization in children. *Investigative Ophthalmology & Visual Science*, 46(4), 1177–1181. Preuzeto 01.07.2023. s <https://doi.org/10.1167/iovs.04-0597>
26. Huurre, T. i Aro, H. (2000). The Psychosocial Well-Being of Finnish Adolescents with Visual Impairments versus those with Chronic Conditions and those with no Disabilities. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 94(10), 625–637. Preuzeto 02.07.2023. s <https://doi.org/10.1177/0145482X0009401003>
27. Jablan, B. i Sjeničić, M. (2021). Seksualnost i seksualno zdravlje osoba sa invaliditetom—sa posebnim osvrtom na osobe sa oštećenjem vida. *Stanovništvo*, 59(2), 65-82. Preuzeto 30.06.2023. s <https://doi.org/10.2298/STNV200819001J>
28. Jevtić, B. (2016). *Daroviti – žrtve verbalnog vršnjačkog nasilja* (Stručni rad). Filozofski fakultet Univerziteta u Nišu, Niš. Preuzeto 30.06.2023. s <http://www.uskolavrsac.edu.rs/Novi%20sajt%202010/Dokumenta/Izdanja/21%20Okrugli%20sto/16%20-%20Jevtic.pdf>
29. Josipović, A. M., Najman Hižman, E. i Leutar, Z. (2008). Nasilje nad osobama s intelektualnim teškoćama. *Nova prisutnost*, 6(3), 353-371. Preuzeto 01.07.2023. s <https://hrcak.srce.hr/34560>
30. Kazneni zakon. *Narodne novine*, 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19, 84/21, 114/22.
31. Kef, S. i Deković, M. (2004). The role of parental and peer support in adolescents well-being: a comparison of adolescents with and without a visual impairment. *Journal of Adolescence*, 27(4), 453–466. Preuzeto 02.07.2023. s <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2003.12.005>

32. Khalifeh H., Howard L. M., Osborn D., Moran P. i Johnson S. (2013). Violence against people with disability in England and Wales: findings from a national cross-sectional survey. *PloS one*, 8(2), e55952. Preuzeto 21.06.2023. s <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0055952>
33. Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B. i Lozano, R. (2002). *World report on violence and health*. World Health Organization, Geneva. Preuzeto 21.06.2023. s <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42495>
34. Lansdown, G. (2009). *See Me, Hear Me: A guide to using the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities to promote the rights of children*. The Save the Children Fund. Preuzeto 24.06.2023. s <https://resourcecentre.savethechildren.net/f3277fd/>
35. Lathouwers, K., de Moor, J. i Didden, R. (2009). Access to and use of Internet by adolescents who have a physical disability: A comparative study. *Research in developmental disabilities*, 30(4), 702-711. Preuzeto 15.07.2023. s <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2008.09.003>
36. Lean, J., Moizer, J., Towler, M. i Abbey, C. (2006). Simulations and Games: Use and barriers in Higher Education. *Active Learning in Higher Education*, 7(3), 227–242. Preuzeto 25.06.2023. s <https://doi.org/10.1177/1469787406069056>
37. Lee, B. X. (2019). Structural Violence. U: B. X. Lee (ur.): *Violence: An Interdisciplinary Approach to Causes, Consequences, and Cures* (str. 123-142). Preuzeto 23.06.2023. s <https://doi.org/10.1002/9781119240716.ch7>
38. Maher, A. J., Haegele, J. A. i Sparkes, A. C. (2022). Stop fearing blindness! Visually impaired people reflect on the ethics of sighted prospective teachers simulating visual impairment. *Disability and Society*. Preuzeto 25.06.2023. s <https://doi.org/10.1080/09687599.2022.2116560>
39. Marinić, M. (2020). The Correlation of Discrimination and Violence with Life Satisfaction, Happiness and Personal Well-being among Persons with Physical and Sensory Disabilities. *Nova prisutnost*, 18(3), 561-575. Preuzeto 21.06.2023. s <https://doi.org/10.31192/np.18.3.9>
40. Markuš, M. (2010). Socijalna kompetentnost – jedna od ključnih kompetencija. *Napredak*, 151(3-4), 432-444. Preuzeto 12.07.2023. s <https://hrcak.srce.hr/82719>
41. Martin, S. L., Ray, N., Sotres-Alvarez, D., Kupper, L. L., Moracco, K. E., Dickens, P. A., Scandlin, D. i Gizlice, Z. (2006). Physical and Sexual Assault of Women With Disabilities. *Violence Against Women*, 12(9), 823–837. Preuzeto 21.06.2023. s <https://doi.org/10.1177/1077801206292672>

42. Mays, J. M. (2006). Feminist disability theory: Domestic violence against women with a disability. *Disability and Society*, 21(2), 147-158. Preuzeto 09.07.2023. s <https://doi.org/10.1080/09687590500498077>
43. McFarlane, J., Hughes, R. B., Nosek, M. A., Groff, J. Y., Swedlend, N. i Mullen, P. D. (2001). Abuse Assessment Screen–Disability (AAS-D): Measuring frequency, type, and perpetrator of abuse toward women with physical disabilities. *Journal of Women's Health and Gender-Based Medicine*, 10(9), 861-866. Preuzeto 09.07.2023. s <https://doi.org/10.1089/152460901753285750>
44. McGaha, C. G. i Farran, D. C. (2001). Interactions in an inclusive classroom: The effects of visual status and setting. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 95(2), 80–94. Preuzeto 01.07.2023. s <https://doi.org/10.1177/0145482X0109500203>
45. McNamara, J. R. i Brooker, D. J. (2000). The abuse disability questionnaire: A new scale for assessing the consequences of partner abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 15(2), 170-183. Preuzeto 09.07.2023. s <https://doi.org/10.1177/088626000015002004>
46. Milić Babić, M. (2009). Nasilje i osobe s invaliditetom. *Ljetopis socijalnog rada*, 16(3), 595-614. Preuzeto 20.06.2023. s <https://hrcak.srce.hr/47817>
47. Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti (2004). Protokol o postupanju u slučaju nasilja među djecom i mladima. Zagreb: Vlada RH, Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti.
48. Ministarstvo pravosuđa i uprave. *Korisne informacije za žrtve: Karta gdje možete dobiti različite oblike podrške*. Preuzeto 01.08.2023. s <https://mpu.gov.hr/o-ministarstvu/nadleznost-ministarstva-pravosudja-i-uprave/iz-pravosudnog-sustava-6372/podrska-zrtvama-i-svjedocima/korisne-informacije-za-zrtve/24811>
https://www.google.com/maps/d/viewer?mid=1WsiuXjYveeduAb_OfGmINHsKT_6xtCgs&ll=44.54708712645276%2C16.463318200000007&z=7
49. Ministarstvo pravosuđa i uprave. *Kontakti organizacija koje pružaju psihosocijalnu i pravnu pomoć*. Preuzeto 01.08.2023. s <https://mpu.gov.hr/o-ministarstvu/djelokrug-6366/iz-pravosudnog-sustava-6372/podrska-zrtvama-i-svjedocima/kontakti-organizacija-koje-pruzaju-psihosocijalnu-i-pravnu-pomoc/19915>
50. Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike. *Adresar ustanova, organizacija i ostalih institucija koje pružaju pomoć, podršku i zaštitu žrtvama nasilja u obitelji*. Preuzeto 01.08.2023. s <https://mrosp.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Socijalna%20politika/Adresari/Adresar%20ustanova,%20organizacija%20i%20ostalih%20institucija%20koje%20pru%20C5%BEaju%20>

[20pomo% C4% 87,% 20podr% C5% A1ku% 20i% 20za% C5% A1titu% 20% C5% B Ertvama% 20 nasilja% 20u% 20obitelji% 202022. .pdf](#)

51. Ministarstvo unutarnjih poslova. *Savjeti žrtvi nasilja u obitelji: Sigurno mjesto*. Preuzeto 01.08.2023. s <https://mup.gov.hr/ostalo-48/online-prijave/zastita-djece-i-obitelji/nasilje-u-obitelji-281678/savjeti-zrtvi-nasilja-u-obitelji-281736/281736>
<http://www.sigurnomjesto.hr/>
52. Ministarstvo unutarnjih poslova. *Online prijava*. Preuzeto 01.08.2023. s <https://redbutton.gov.hr/online-prijava/7>
53. Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku (2017). Nacionalna strategija zaštite od nasilja u obitelji za razdoblje od 2017. do 2022. godine. Zagreb: Vlada RH, Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku.
54. Munivrana, A., Morić, D., Pijaca Plavšić, E., Bajkuša, M., Rastović, M. i Kožić, V. (2021). *Zbirka radionica "Pokreni promjenu" – 40 ideja za rad s djecom i mladima u području različitosti*. Zagreb: Forum za slobodu odgoja.
55. Munivrana, A., Pijaca Plavšić, E., Pavlović, V. i Perak, J. (2017). *Možemo to riješiti! – razumijevanje i upravljanje sukobima*. Osnovni priručnik medijacije. Zagreb: Forum za slobodu odgoja.
56. Neille, J. i Penn, C. (2017). The Interface Between Violence, Disability, and Poverty: Stories From a Developing Country. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(18), 2837–2861. Preuzeto 21.06.2023. s <https://doi.org/10.1177/0886260515596332>
57. Nikolarazi, M., De Reybekiel, N. (2001). A comparative study of children's attitudes towards deaf children, children in wheelchairs and blind children in Greece and in the UK. *European Journal of Special Needs Education*, 16(2), 167-182. Preuzeto 12.07.2023. s <https://doi.org/10.1080/08856250110041090>
58. Nosek, M. A., Hughes, R. B., Taylor, H. B. i Taylor, P. (2006). Disability, psychosocial, and demographic characteristics of abused women with physical disabilities. *Violence against women*, 12(9), 838–850. Preuzeto 10.07.2023. s <https://doi.org/10.1177/1077801206292671>
59. Olofsson, N., Lindqvist, K. i Danielsson, I. (2015). Higher Risk of Violence Exposure in Men and Women With Physical or Sensory Disabilities: Results From a Public Health Survey. *Journal of Interpersonal Violence*, 30(10), 1671-1686. Preuzeto 30.06.2023. s <https://doi.org/10.1177/0886260514548585>
60. Olweus, D. (1997). Bully/victim problems in school: Facts and intervention. *European Journal of Psychology of Education*, 12(4), 495-510. Preuzeto 11.07.2023. s <https://doi.org/10.1007/BF03172807>

61. Piquart, M. i Pfeiffer, J. P. (2011). Bullying in German adolescents: Attending special school for students with visual impairments. *British Journal of Visual Impairment*, 29(3), 163-176. Preuzeto 02.07.2023. s <https://doi.org/10.1177/0264619611415332>
62. Plummer, S.-B. i Findley, P. A. (2012). Women With Disabilities' Experience With Physical and Sexual Abuse: Review of the Literature and Implications for the Field. *Trauma, Violence, & Abuse*, 13(1), 15–29. Preuzeto 21.06.2023. s <https://doi.org/10.1177/1524838011426014>
63. Poredoš Labor, D. i Bosnić, M. (2013). Nasilje nad slijepim i slabovidnim osobama. *Policija i sigurnost*, 22(4), 471-478. Preuzeto 02.07.2023. s <https://hrcak.srce.hr/file/182511>
64. Powers, L. E. i Oschwald, M. (2004). *Violence and abuse against people with disabilities: experiences, barriers and prevention strategies*. Portland: Oregon Health & Science University Center on Self-Determination. Preuzeto 13.07.2023. s <https://www.phinational.org/wp-content/uploads/legacy/clearinghouse/AbuseandViolenceBrief%203-7-04.pdf>
65. Pravobranitelj za osobe s invaliditetom. Preuzeto 01.08.2023. s <https://posi.hr/>
66. Quarmby, K. (2008). *Getting Away with Murder: Disabled People's Experiences of Hate Crime in the UK*. London: Scope. Preuzeto 24.06.2023. s <https://www.hatecrimescotland.org/getting-away-with-murder-disabled-peoples-experiences-of-hate-crime-in-uk-scope-2008/>
67. Rastović, M. i Kožić, V. (2014). *Zbrika radionica "Pokreni promjenu!"*. Zagreb: Forum za slobodu odgoja.
68. Ratcliff, J. J., Lieberman, L., Miller, A. K. i Pace, B. (2016). Bullying as a Source of Posttraumatic Growth in Individuals with Visual Impairments. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 29(2), 265–278. Preuzeto 01.07.2023. s <https://doi.org/10.1007/s10882-016-9523-z>
69. Richardson, L., Beadle-Brown, J., Bradshaw, J., Guest, C., Malovic, A. i Himmerich, J. (2016). "I felt that I deserved it" - experiences and implications of disability hate crime. *Tizard Learning Disability Review*, 21(2), 80-88. Preuzeto 29.06.2023. s <https://doi.org/10.1108/TLDR-03-2015-0010>
70. Rigby, K. (2002). *New perspectives on bullying*. London, Philadelphia: J. Kingsley. Preuzeto 13.07.2023. s <https://books.google.hr/books?id=5smmqKHy0AkC&lpg=PP1&hl=hr&pg=PA13#v=onepage&q&f=false>

71. Roe, J. (2008). Social Inclusion: Meeting The Socio-Emotional Needs Of Children With Vision Needs. *British Journal Of Visual Impairment*, 26(2), 147-158. Preuzeto 12.07.2023. s <https://doi.org/10.1177/02646196080260020101>
72. Rosenblum, L. P. (2000). Perceptions of the Impact of Visual Impairment on the Lives of Adolescents. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 94(7), 434–445. Preuzeto 02.07.2023. s <https://doi.org/10.1177/0145482X0009400703>
73. Runjić, T., Bilić Prčić, A. i Reif, E. (2011). Razlike u vršnjačkom nasilju između učenica i učenika s oštećenjem vida.
74. Rusac, S. (2006). Nasilje nad starijim osobama. *Ljetopis socijalnog rada*, 13(2), 331-346. Preuzeto 22.06.2023. s <https://hrcak.srce.hr/7709>
75. Salmivalli, C., Lagerspetz, K., Björkqvist, K., Österman, K. i Kaukiainen, A. (1996). Bullying as a group process: Participant roles and their relations to social status within the group. *Aggressive Behavior*, 22(1), 1–15. Preuzeto 27.06.2023. s [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-2337\(1996\)22:1<1::AID-AB1>3.0.CO;2-T](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-2337(1996)22:1<1::AID-AB1>3.0.CO;2-T)
76. Sesar, K. (2011). Obilježja vršnjačkog nasilja. *Ljetopis socijalnog rada*, 18(3), 497-526. Preuzeto 27.06.2023. s <https://hrcak.srce.hr/75421>
77. Sherry, M. (2010). *Disability Hate Crimes: Does Anyone Really Hate Disabled People?*. England: Ashgate. Preuzeto 23.06.2023. s <https://doi.org/10.4324/9781315577371>
78. Smith, D. L. i Strauser, D. R. (2008). Examining the impact of physical and sexual abuse on the employment of women with disabilities in the United States: An exploratory analysis. *Disability and Rehabilitation: An International, Multidisciplinary Journal*, 30(14), 1039–1046. Preuzeto 11.07.2023. s <https://doi.org/10.1080/09637480701539542>
79. Šarić, H. i Musić, T. (2015). Nasilje u porodici nad slijepim i slabovidnim osobama. U: S. Kaljača i M. Nikolić (ur.): *Unapređenje kvalitete života djece i mladih: zbornik radova* (str. 439-449). Tuzla: Udruženje za podršku i kreativni razvoj djece i mladih. Preuzeto 05.07.2023. s <https://www.researchgate.net/publication/319557789>
80. Šesto, K., Buljevac, M. i Leutar, Z. (2015). Iskustva stručnjaka o nasilju nad osobama s invaliditetom. *Socijalna psihijatrija*, 43(2), 59-66. Preuzeto 01.07.2023. s <https://hrcak.srce.hr/156640>
81. Štirn, M., Minić, M. i sur. (2017). *Priručnik: Psihosocijalna podrška za žrtve nasilja u obitelji i drugih oblika rodno utemeljenog nasilja*. Zagreb: Centar za žene žrtve rata – ROSA. Preuzeto 22.06.2023. s <https://www.czzzr.hr/dokumenti/2017-prirucnik-psihsoc-podr-za-zrtve-nasilja.pdf>

82. The World Bank (2007). *Social Analysis and Disability: A Guidance Note – incorporating disability-inclusive development into Bank-supported projects*. Preuzeto 25.06.2023. s <http://documents.worldbank.org/curated/en/930491468158381717/Social-analysis-and-disability-a-guidance-note-incorporating-disability-inclusive-development-into-Bank-supported-projects>
83. Thorneycroft, R. i Asquith, N. L. (2015). The dark figure of disability violence. *The Howard Journal of Criminal Justice*, 54(5), 489–507. Preuzeto 23.06.2023. s <https://doi.org/10.1111/hojo.12147>
84. Tronto, J. (2016). Disability and Violence: Another Call for Democratic Inclusion and Pluralism. U: B. Arneil i N. J. Hirschmann (ur.): *Disability and Political Theory* (str. 249-262). Preuzeto 06.07.2023. s https://www.researchgate.net/publication/325954264_Disability_and_violence_Another_call_for_democratic_inclusion_and_pluralism
85. Udruga za podršku žrtvama i svjedocima. Preuzeto 01.08.2023. s <https://pzs.hr/>
86. Udruženje za unapređivanje obrazovanja slijepih i slabovidnih osoba [UUOSSO] (2023). *Definicije*. Preuzeto 21.06.2023. s <http://uuosso.hr/default.aspx?id=15>
87. Vučinić, V. J., Stanimirović, D., Anđelković, M. i Eškirović, B. (2013). Socijalna interakcija dece sa oštećenjem vida: rizični i zaštitni faktori. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 12(2), 241-264. Preuzeto 12.07.2023. s <https://scindeks-clanci.ceon.rs/data/pdf/1452-7367/2013/1452-73671302241V.pdf>
88. Winter, D. D. i Leighton, D. C. (2001). Structural violence. U: D. J. Christie, R. V. Wagner i D. A. Winter (ur.): *Peace, Conflict, and Violence: Peace Psychology in the 21st Century* (str. 99-101). New York: Prentice-Hall.
89. World Health Organization [WHO] (2019). *World report on vision Executive Summary*. Preuzeto 21.06.2023. s <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516570>
90. Wrzesinska, M. A., Knol-Michałowska, K., Stecz, P., Kopytowska, M. i Binder-Olibrowska, K. W. (2021). Internet risky behaviours among youth with visual impairment. *PeerJ*, 9(12), 1-18. Preuzeto 15.07.2023. s <https://doi.org/10.7717/peerj.12376>
91. Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osobama s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom. *Narodne novine*, 6/2007, 5/2008.
92. Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji. *Narodne novine*, 70/17, 126/19, 84/21, 114/22.
93. Zečević, I. (2010). Priručnik – program prevencije vršnjačkog nasilja u školama. Banja Luka: Fondacija za socijalno uključivanje u Bosni i Hercegovini. Preuzeto 22.06.2023. s <https://www.slideshare.net/AnaRasic2/prirunik-programprevencijevrnjakognasiljaukolama>

94. Zeev, N. B., Given, F., Klein, Y., Larcher, J., Lerner, N., Ochs, I., Padmanabhan, R., Reiter, S. i Wickman, C. (2015). *Stop violence against people with disabilities: An international resource*. The Pretoria University Law Press (PULP), South Africa. Preuzeto 22.06.2023. s https://www.childlinesa.org.za/wp-content/uploads/2014_stop_violence_against_people_with_disabilities.pdf
95. Zloković, J. (2009). *Nasilje djece nad roditeljima – obiteljska tajna?*. Rijeka: Grafika Zambelli.