

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Seksualno nasilje nad osobama s intelektualnim teškoćama

Ime i prezime studentice:
Gabriela Filić

Zagreb, rujan, 2021.

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Seksualno nasilje nad osobama s intelektualnim teškoćama

Ime i prezime studentice:
Gabriela Filić

Ime i prezime mentora:
prof.dr.sc. Daniela
Bratković

Zagreb, rujan, 2021.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad (*Seksualno nasilje nad osobama s intelektualnim teškoćama*) 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: Gabriela Filić

Mjesto i datum: Zagreb, 15. rujan 2021.

Zahvaljujem se prof.dr.sc. Danieli Bratković na svesrdnoj pomoći, na dostupnosti, ohrabrenjima i savjetima prilikom pisanja ovoga diplomskog rada.

Zahvaljujem se roditeljima i braći što su me podupirali, ohrabivali i financirali tijekom svih godina studiranja.

Zahvaljujem se svojim prijateljicama bez kojih bi moje studiranje bilo nezamislivo.

Naposlijetku, zahvaljujem se mojem dečku koji mi je bio najveća potpora tijekom pisanja ovoga diplomskog rada.

Naslov rada: Seksualno nasilje nad osobama s intelektualnim teškoćama

Ime i prezime studentice: Gabriela Filić

Ime i prezime mentorice: prof.dr.sc. Daniela Bratković

Program/modul: Inkluzivna edukacija i rehabilitacija

Sažetak:

Cilj ovoga rada je analiziranje problematike seksualnog nasilja nad osobama s intelektualnim teškoćama, odnosno, dan je kritički, znanstveni, ali i stručni pregled spoznaja te pregled dostupnih inozemnih istraživanja, ali i dostupnih istraživanja provedenih u Republici Hrvatskoj na ovu temu. Seksualno nasilje je jedan od najtežih oblika nasilja koji narušava osnovna ljudska prava i jedan je od najgorih oblika diskriminacije. Posljedice seksualnog nasilja su brojne i dugotrajne, a događa se da kod osoba s intelektualnim teškoćama ostaju i neotkrivene uslijed smanjene sposobnosti osoba s intelektualnim teškoćama da iskažu emocije i pričaju o svome psihičkom stanju. Brojni su čimbenici rizika koji pogoduju većoj vjerojatnosti da će osobe s intelektualnim teškoćama biti izložene seksualnom nasilju. Neki od njih su: slabije rasuđivanje, siromašna komunikacija i socijalne vještine, veće oslanjanja na pružatelje usluga, manjak znanja o seksualnosti, niska razina svijesti o zaštiti vlastitog dostojanstva i sigurnosti u spolnom ponašanju, nisko samopoštovanje, povodljivost u ponašanju, kognitivna ograničenja koja otežavaju procjenu opasnosti neke situacije, nerazvijene vještine vlastitog donošenja odluka, nedostatak edukacije o načinu obrane od spolne zloupotrebe. Što se tiče preventivnih programa, namijenjenih i prilagođenih osobama s intelektualnim teškoćama, u našoj zemlji je stanje nezadovoljavajuće, rad s djecom na ovome području često predstavlja dobru volju stručnjaka, roditelja, učitelja, iako istraživanja ukazuju na veliku učestalost seksualnog nasilja nad djecom i osobama s intelektualnim teškoćama. Potrebno je provesti sustavna istraživanja kako bi se utvrdila jasna rasprostranjenost seksualnog nasilja, kako bi se čimbenici rizika smanjili te prema tome voditi i registar. Nadalje, neophodno je zakone i propise provesti i u praksi, protokole prilagoditi i osobama s invaliditetom, a prevenciju seksualnog nasilja temeljiti na dokazima dobivenim kroz istraživanja. Potrebno je sustavno provoditi edukaciju samih osoba s intelektualnim teškoćama, educirati i obitelj, odgojno-obrazovne djelatnike i sve druge stručnjake koji su u kontaktu s ovom populacijom, sve u svrhu postizanja maksimalne zaštite ove populacije. Ovaj rad ukazuje na potrebu kreiranja novih smjernica i preporuka za pravovremeno sprječavanje zlostavljanja i pružanje podrške žrtvama seksualnog nasilja.

Ključne riječi: seksualno nasilje, osobe s intelektualnim teškoćama, zaštita, prevencija

Title of the paper: Sexual abuse against people with intellectual disabilities

Student name: Gabriela Filić

Professor name: prof.dr.sc. Daniela Bratković

Department: Department of Inclusive Education and Rehabilitation

Summary:

The aim of this paper is to analyze the issue of sexual abuse against people with intellectual disabilities, ie, a critical, scientific and professional review of knowledge and review of available foreign research and available research conducted in the Republic of Croatia on this topic. Sexual abuse is one of the most severe forms of violence that violates basic human rights and is one of the worst forms of discrimination. The consequences of sexual abuse are numerous and long-lasting, and it happens that in people with intellectual disabilities they remain undetected due to the reduced ability of people with intellectual disabilities to express emotions and talk about their mental state. There are a number of risk factors that favor people with intellectual disabilities more likely to be exposed to sexual abuse. Some of them are: poor judgment, poor communication and social skills, greater reliance on service providers, lack of knowledge about sexuality, low level of awareness about protecting one's dignity and safety in sexual behavior, low self-esteem, behavioral coherence, cognitive limitations that make assessment difficult the dangers of a situation, the underdeveloped skills of one's own decision-making, the lack of education on how to defend oneself from sexual abuse. As for prevention programs, intended and adapted to people with intellectual disabilities, the situation in our country is unsatisfactory, working with children in this area often represents the good will of experts, parents, teachers, although research indicates a high frequency of sexual violence against children and people with intellectual disabilities. Systematic research is needed to determine the clear prevalence of sexual violence, to reduce risk factors, and to keep a register accordingly. Furthermore, it is necessary to implement laws and regulations in practice, to adapt protocols to persons with disabilities, and to prevent the prevention of sexual abuse on the basis of evidence obtained through research. It is necessary to systematically educate people with intellectual disabilities, to educate the family, educators and all other professionals who are in contact with this population, all in order to achieve maximum protection of this population. This paper points to the need to create new guidelines and recommendations for the timely prevention of abuse and the provision of support to victims of sexual abuse.

Key words: sexual abuse, people with intellectual disabilities, protection, prevention

Sadržaj

1. Uvod.....	8
2. Definiranje ključnih pojmova	10
2.1. Intelektualne teškoće i seksualnost.....	10
2.2. Definiranje nasilja.....	12
2.2.2. Definiranje nasilja općenito	12
2.2.3. Definiranje seksualnog nasilja	15
3. Seksualno nasilje nad osobama s intelektualnim teškoćama	16
3.1. Oblici seksualnog nasilja	16
3.2. Posljedice seksualnog nasilja.....	18
3.3. Rasprostranjenost seksualnog nasilja	21
3.4. Čimbenici rizika za seksualno nasilje.....	24
3.4.1. Predrasude o seksualnosti osoba s intelektualnim teškoćama.....	27
3.4.2. Počinitelji nasilja	28
3.4.3. Osobe s intelektualnim teškoćama na internetu	30
3.4.4. Prijavljivanje nasilja	31
4. Suzbijanje i zaštita od seksualnog nasilja	34
4.4. Međunarodni akti.....	34
4.5. Nacionalni akti.....	39
4.5.2. Zakonska zaštita u RH.....	41
4.6. Prevencija seksualnog nasilja i intervencije	43
5. Zaključna razmatranja.....	51

1. Uvod

Poznato je kako je nasilje vrlo česta društvena pojava. Može se tumačiti na različite načine te stoga postoje različita teorijska shvaćanja i definicije sukladne tim teorijskim shvaćanjima.

U ovome preglednom radu definiraju se intelektualne teškoće, definira se nasilje općenito, ali i seksualno nasilje, kao i oblici i posljedice seksualnog nasilja kod osoba s intelektualnim teškoćama. Pregledom dostupne literature, opisani su čimbenici rizika za doživljavanje seksualnog nasilja kod osoba s intelektualnim teškoćama, njegova rasprostranjenost te zadnje poglavlje govori o suzbijanju i zaštiti od seksualnog nasilja u kojemu je predstavljen zakonski okvir koji štiti osobe s intelektualnim teškoćama od doživljavanja ovakvog i drugih oblika nasilja te koje strategije, mjere prevencije i mjere intervencije postoje kako bi se osobe s intelektualnim teškoćama zaštitile od seksualnog nasilja. Naposljetku je dan pregled nekih od programa prevencije seksualnog nasilja koji bi se u radu s osobama intelektualnim teškoćama mogli i trebali koristiti. Važnost ovoga rada ogleda se u tome što je seksualno nasilje nad osobama s intelektualnim teškoćama jako rasprostranjeno i nedovoljno istraženo, a uslijed toga, malo je preventivnih programa koji bi služili ka suzbijanju seksualnog nasilja i zaštiti osoba s intelektualnim teškoćama. Nasilje općenito je karakteristika mnogih inteligentnih vrsta, a jedna od definicija nasilja govori kako je to svako ponašanje kojemu je cilj nanošenje štete drugoj osobi (Žarković Palijan, 2004 prema Žilić i Janković, 2016). Druga definicija kaže kako je nasilje namjerno korištenje fizičke snage i moći prijetnjom ili akcijom prema samome sebi, prema drugoj osobi, ili prema grupi ljudi ili čitavoj zajednici, što bi moglo rezultirati ili rezultira ozljedom, smrću, psihološkim posljedicama, nerazvijenošću ili deprivacijom (WHO, 2002 prema Žilić i Janković, 2016). Dakle, objedinjeno nasilje, kada uključimo i fizičku i psihičku komponentu, možemo definirati kao upotrebu psihičke ili fizičke sile prema drugoj osobi, koje rezultira povredom zaštićenih vrijednosti i dostojanstva te osobe ili zajednice u cjelini (Josipović, Najman Hižman i Leutar, 2008). Tri glavna oblika nasilja su: psihičko, fizičko i seksualno nasilje. Ovaj rad bavi se temom seksualnog nasilja, a ono se definira kao svaka aktivnost (seksualno obilježena) usmjerena prema osobi – žrtvi, ili se izvodi na njoj ili s njom, ali bez njezinog pristanka, volje i razumijevanja da se radi o zlostavljanju (Bratković, 2011). Osobe s intelektualnim teškoćama su zbog svog slabijeg rasuđivanja u velikoj mjeri podložne seksualnom nasilju te se nalaze u rizičnoj skupini za doživljavanje ovakvog, ali i drugih oblika nasilja, u različitim uvjetima života. Brojni su čimbenici koji pogoduju velikoj podložnosti

osoba s intelektualnim teškoćama seksualnom nasilju, a prva sustavna istraživanja na ovome području pokazala su kako su djeca s teškoćama u razvoju pod značajno većim rizikom da budu žrtve nasilja negoli njihovi vršnjaci bez teškoća u razvoju (Šendula-Pavelić i Tomljanović, 2016).

Polazeći od opisanog problema, cilj ovoga rada je analizirati problematiku seksualnog nasilja nad osobama s intelektualnim teškoćama, odnosno, dati kritički, znanstveni, ali i stručni pregled spoznaja te pregled dostupnih inozemnih istraživanja, ali i dostupnih istraživanja provedenih u Republici Hrvatskoj na ovu temu.

Ovim radom dobit će se uvid u istraživanja o seksualnom nasilju nad osobama s intelektualnim teškoćama što će omogućiti kreiranje nekih smjernica i preporuka za pravovremeno sprječavanje seksualnog nasilja i pružanje podrške žrtvama.

Problemska pitanja na koja se nastoji dati odgovor su:

- koji su razlozi za podložnost (čimbenici rizika) osoba s intelektualnim teškoćama seksualnom nasilju;
- kakva je incidencija (rasprostranjenost) seksualnog nasilja kod osoba s intelektualnim teškoćama;
- koja su regulirana zakonska prava koja služe suzbijanju i zaštiti od seksualnog nasilja nad osobama s intelektualnim teškoćama;
- koje strategije, mjere intervencije i mjere prevencije postoje kako bi se suzbilo seksualno nasilje nad osobama s intelektualnim teškoćama.

2. Definiranje ključnih pojmova

2.1. Intelektualne teškoće i seksualnost

Prema općeprihvaćenom pristupu *AAIDD*¹ (Schallok i sur., 2010, prema Sekušak Galešev, 2012), intelektualne teškoće mogu se definirati kao snižena sposobnost kojoj su svojstvena značajna odstupanja u intelektualnom funkcioniranju i u adaptivnom ponašanju, izražena u pojmovnim, socijalnim i praktičnim adaptivnim vještinama, a nastaje prije 18. godine.

Intelektualno funkcioniranje odnosi se na inteligenciju koja uključuje učenje kroz iskustvo, brzo učenje, razumijevanje kompleksnih ideja, apstraktno mišljenje, rješavanje problema, zaključivanje, planiranje, mišljenje i rasuđivanje. Još uvijek se ograničenja u intelektualnom funkcioniranju prikazuju pomoću kvocijenta inteligencije koji kod osoba s intelektualnim teškoćama odstupa približno dvije standardne devijacije od aritmetičke sredine (IQ manji od 70 ili 75). Adaptivno ponašanje predstavlja skup praktičnih, pojmovnih i socijalnih vještina koje je osoba naučila kako bi funkcionirala u aktivnostima svakodnevnog života. Kada kod osobe postoje ograničenja u adaptivnom ponašanju, to utječe na uobičajena, tipična, a ne najbolja ponašanja i sposobnosti snalaženja u životnim promjenama i zahtjevima od okoline.

Deset je područja adaptivnog ponašanja, a to su: funkcionalna akademska znanja, rad, slobodno vrijeme, sigurnost, zdravlje, samousmjeravanje, snalaženje u okolini, stanovanje, briga o sebi i komunikacija. Značajno ograničenje je mjera adaptivnog ponašanja koja odstupa za dvije standardne devijacije od aritmetičke sredine na mjernom instrumentu ili samo jedne komponente (pojmovne, socijalne, praktične) ili sve tri. Snižena sposobnost je termin koji uključuje i oštećenje samo po sebi, ali i mogućnosti koje osigurava ili ne osigurava socijalna okolina. Jesu li i koliko sposobnosti snižene, promatra se u skladu sa cjelovitim životom osobe i potrebom za potporom koja je individualizirana, a ne izolirano (Schallok i sur., 2010, prema Sekušak, 2012).

Kao dopuna navedenoj definiciji intelektualnih teškoća, bitno je spomenuti i navod Igrić (2001, prema Buljevac, 2012a, str 259) koja o intelektualnim teškoćama kaže: "intelektualne teškoće su rezultat sposobnosti osobe, očekivanja okoline i funkcioniranja osobe, što ukazuje na važnost podrške i poticaja okoline za funkcioniranje osobe."

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities¹

AAIDD 2008. navodi da je važno obratiti pozornost na seksualna prava osoba s intelektualnim teškoćama. Ta prava njima nisu sama po sebi razumljiva te osobe s intelektualnim teškoćama doživljavaju prepreke u ostvarivanju svoje seksualnosti u praksi (AAIDD, 2008, prema Stoffelen, 2018).

Početak dvadesetog stoljeća, postojala su dva kontradiktorna vjerovanja o seksualnosti osoba s intelektualnim teškoćama. Prvo, smatralo se da su aseksualni i da se ponašaju kao "vječita djeca", a drugo, smatralo se da predstavljaju opasnost društvu zbog mogućeg neprimjerenog ispoljavanja seksualnih ponašanja. Takvi stavovi vodili su do segregacije osoba s intelektualnim teškoćama u institucije (Murphy, 2003).

Danas je poznato kako osobe s intelektualnim teškoćama ne ispoljavaju isključivo neprimjereni spolni ponašanje i nisu aseksualne te u pravilu kod njih ne postoje odstupanja u tjelesno-biološkom aspektu spolnog razvoja, u odnosu na tipičnu populaciju (Bratković, 2011). Kako navodi ista autorica, oni izražavaju seksualne potrebe i osjećaje kao i osobe bez teškoća i za mnoge od njih podjednako je važna mogućnost zadovoljavanja seksualnih potreba. Kod djece i mladih s intelektualnim teškoćama je uobičajeno prezaštićivanje od strane roditelja, a takvo negiranje spolnog razvoja od strane obitelji dovodi do nemogućnosti ostvarivanja njihovih socijalno-spolnih uloga. Tako se dodatno produbljuje nesrazmjer između psihosocijalnog i tjelesnog razvoja, a to posljedično negativno utječe na ostvarivanje željenih partnerskih odnosa i veza, na kvalitetu života te na izjednačavanje prava ovih osoba s pravima opće populacije (Bratković, 2011).

Prema spomenutoj autorici (Bratković, 2011, str. 16) „kod osoba s intelektualnim teškoćama prevladavaju sljedeća obilježja spolnog izražavanja:

- dominantno zadovoljavanje seksualnih potreba putem masturbacije,
- učestalija pojava homoseksualne orijentacije,
- manje intimnih kontakata i iskustava spolnog odnosa,
- izražavanje socijalno neprimjerenih oblika seksualnog ponašanja (najviše vezanih uz nerazumijevanje norme javnog i privatnog ponašanja te različitih razina poželjne intimnosti s više ili manje poznatim i bliskim osobama).“

Teškoće razumijevanja vlastite spolnosti i njezinog izražavanja u interakciji s okolinom nalaze se u osnovi navedenih obilježja. Informiranost i općenito znanje o spolnosti kod ovih osoba je jako niska, a ukoliko im nije omogućena primjerena seksualna edukacija, njihovo se znanje bazira na ograničenim i neprimjerenim informacijama. Razvojne teškoće, ograničenja, ali i rizični okolinski faktori čine osobe s intelektualnim teškoćama izrazito podložnim i u povećanom riziku od seksualnog nasilja (Bratković, 2011).

2.2. Definiranje nasilja

2.2.2. Definiranje nasilja općenito

Brojni znanstvenici istraživali su nasilje i različite oblike nasilja te su zato iznijeli i mnoge definicije navedenog termina. Među njima se mogu uočiti jednaki elementi, ali ima i različitih koji naravno variraju zbog drugačije percepcije, načina i teme istraživanja.

Prema definiciji, koju daje WHO² (Josipović i sur., 2008) nasiljem se smatra namjerno korištenje fizičke sile protiv sebe, druge osobe ili protiv društva koje rezultira ili ima velike šanse da rezultira nanošenjem povreda, psihičke štete, suzbijanjem razvoja ili smrću.

Službena definicija nasilja u Hrvatskoj je ona koja stoji u Zakonu o zaštiti od nasilja u obitelji (NN 70/17, 126/19, 84/21). Članak 10. spomenutog zakona ističe da je nasilje:

1. primjena fizičke sile (bez obzira je li nastupila tjelesna ozljeda ili nije),
2. tjelesno kažnjavanje ili drugi načini ponižavajućeg postupanja prema djeci,
3. psihičko nasilje koje je kod žrtve prouzročilo povredu dostojanstva ili uznemirenost,
4. spolno uznemiravanje,
5. ekonomsko nasilje,
6. zanemarivanje potreba osobe s invaliditetom ili osobe starije životne dobi koje dovodi do njezine uznemirenosti ili vrijeđa njezino dostojanstvo i time joj nanosi tjelesne ili duševne patnje.

Josipović i sur. (2008) nadalje, nasilje definiraju kao upotrebu fizičke ili psihičke sile prema drugoj osobi koje rezultira povredom nekih zaštićenih vrijednosti te osobe i zajednice u cjelini.

World Health organization²

U Vladinu Protokolu o postupanju u slučaju nasilja među djecom i mladima nasilje među mladima definira se kao svako namjerno psihičko ili tjelesno nasilno ophođenje usmjereno prema mladima i djeci od njihovih vršnjaka, učinjeno s ciljem povređivanja koje se, neovisno o mjestu izvršenja, može razlikovati po težini, obliku, vremenskom trajanju i intenzitetu, a koje uključuje ponavljanje istog obrasca i odražava neravnopravan odnos snaga (grupa protiv pojedinca ili jači protiv slabijih) (Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti, 2004).

Derenčinović i Getoš (2008, str. 44) u svom radu spominju nekoliko pojavnih oblika nasilja:

"-aktualno nasilje – neposredna primjena psihičke ili apsolutne sile te neposredne prijetnje drugoj osobi

- potencijalno nasilje – prijetnja nasiljem te drugi postupci koji kod osoba izazivaju osjećaj ugroženosti i straha
- instrumentalno nasilje – je nasilje koje je samo sredstvo za postizanje određenog cilja (primjerice, terorizam, kod kojeg žrtve konkretnog napada nisu i konačne žrtve)
- neinstrumentalno nasilje – nasilje je samo sebi svrhom, nasilje je tu zbog nasilja i nema posebnu svrhu i funkciju
- motivirano (izazvano) nasilje – odgovor na neki događaj (npr. ubojstvo druge osobe zbog pretrpljene uvrede)
- nemotivirano nasilje – neizazvano nasilje (nasilničko ponašanje radi izživljavanja nad drugima)
- prividno nemotivirano nasilje – pobuda djelovanja se u početku ne vidi, ali ona postoji."

Općenito, nasilje se može podijeliti u nekoliko glavnih oblika, a to su:

- psihičko nasilje koje se definira kao upotreba psihičke sile kako bi se osobu vrijeđalo, zastrašilo, ponižavalo ili joj se prijetilo. Često se događa da psihičko nasilje ostavlja puno teže posljedice na djetetovu ličnost, u usporedbi sa fizičkim nasiljem. Posljedice koje se mogu javiti su mokrenje u krevet, mucanje, neuroze, a nije rijetkost da i dijete postane delinkventno, bježi od kuće, postaje vulgarno, nasilno te iskazuje druge poremećaje u ponašanju (Baftiri, 1999, prema Josipović i sur., 2008). Što se tiče osoba s invaliditetom, psihičko nasilje može uključivati, između ostalog, dehumanizaciju i podcjenjivanje, kroz verbalno ili neverbalno postupanje koje smanjuje njihovo samopoštovanje (npr. laganje, ruganje, nazivanje pogrđnim imenima, prijetnje,

socijalno izoliranje i zabranjivanje posjeta, ponižavanje i sl.) (Milić Babić, 2010)

- fizičko nasilje odnosi se na fizički napad pri kojem se osobi nanosi bol i tjelesne ozljede, a uključuje guranje, rušenje i udarce, pri čemu se mogu javiti koštane ozljede, lomovi, hematomi, modrice, opekotine ili tragovi ugriza (Baftiri, 1999, prema Josipović i sur., 2008). No, fizičko nasilje uključuje bilo koji fizički čin nasilja, bez obzira rezultira li fizičkom ozljedom ili ne (Milić Babić, 2010)
- verbalno nasilje - koristi se psihička sila ili neposredna prijetnja, obuhvaća i različite načine omalovažavanja druge osobe, dovođenje osobe u neugodnu situaciju, dobacivanje, izrugivanje, omalovažavanje i prijetnje (Baftiri, 1999, prema Josipović i sur., 2008)
- nasilje putem Interneta (naziva se još i: "cyberbullying", "online bullying", virtualno zlostavljanje, elektroničko nasilje) - može se odnositi na sva ponašanja na Internetu koja se čine s ciljem napada na psihološki, emocionalni, socijalni ili moralni integritet osobe (Matijević, 2014). Definira se i kao agresivno ponašanje usmjereno na skupinu ili pojedinca putem Interneta, koje se ponavlja, a usmjereno je prema pojedincima koji se ne mogu lako obraniti. Mjesto gdje se odvija nasilje je putem različitih elektroničkih medija: elektroničke pošte, SMS poruka, putem društvenih mreža ili foruma (Batori, Ćurlin i Babić, 2020)

Ovakvoj podjeli neprihvatljivih ponašanja potrebno je dodati i

- seksualno nasilje, koje je i tema ovoga rada, a to je, prema jednoj od definicija, napad na slobodu odlučivanja u području spolnosti druge osobe (Baftiri, 1999, prema Josipović i sur., 2008).

2.2.3. Definiranje seksualnog nasilja

Seksualno nasilje je jako važan društveni problem o kojemu se premalo govori i o kojemu se nedovoljno istražuje. Jedan je od najtežih oblika nasilja koji narušavaju osnovna ljudska prava. Događa se u svim zemljama širom svijeta, a karakterizira ga jako mali broj prijava i, najčešće, šutnja o samome događaju. Seksualno nasilje jedno je od najgorih oblika diskriminacije, prvenstveno nad ženama, ali i svim ranjivim skupinama društva, kao što su osobe s intelektualnim teškoćama.

WHO (2002) seksualno nasilje definira kao bilo koji seksualni čin ili pokušaj ostvarivanja seksualnog čina, neželjeni seksualni komentar ili prijedlog koji je usmjeren protiv osobe i njezine seksualnosti, a koji može počinuti druga osoba bez obzira na odnos sa žrtvom ili situaciju u kojoj se nalaze. Uključuje upotrebu sile, prijetnje ili ucjene za ugrožavanje dobiti i/ili života same žrtve ili njoj bliskih osoba.

Druga definicija kaže kako je to svaka aktivnost (seksualno obilježena) usmjerena prema osobi – žrtvi, ili se izvodi na njoj ili s njom, ali bez njezinog pristanka, volje i razumijevanja da se radi o zlostavljanju (Bratković, 2011).

Karakterizira ga da je počinjeno protiv volje druge osobe, bilo da žrtva nije dala pristanak ili ga počinitelj nije mogao dobiti, jer se radi o djetetu ili nemoćnoj osobi (Mamula, 2011).

Seksualno nasilje uključuje ponašanja poput: neželjenih fizičkih kontakata i spolnih dodirivanja, uvredljive komentare na temu seksualnih odnosa, manualnu ili oralnu stimulacija genitalija, prisilu na spolni odnos, prisilu na ekshibicionizam, uključivanje u prostituciju i izlaganje pornografskom materijalu (Jaman, 2009).

Seksualni napad može ponekad uključiti oblike ponašanja kao što su seksualno dodirivanje ili udvaranje te takozvane nedodirne prekršaje poput ekshibicionizma i voajerizma te učestalih i ponavljajućih neprimjerenih telefonskih poziva (Davis i Leitenberg, 1987, prema Chaffin, Bonner i Pierce, 2003).

Radi se o nasilju koje ne uključuje izolirano i samo fizički napad, nego uključuje i povredu intime i psiholoških granica osobe. Seksualno nasilje je okruženo brojnim mitovima i stereotipima koji za cilj imaju nalaženje olakotnih okolnosti za počinitelje, umanjivanje ozbiljnosti preživljenog nasilja i okrivljavanje žrtve (Mamula, 2011). Što se tiče djece, bitno je spomenuti kako se zakonski djeca smatraju premladom da bi se mogla samovoljno uključiti u seksualno ponašanje. Stoga, svaka se seksualna interakcija između mlađeg djeteta i adolescenta

(razlika treba biti od 5 godina na dalje) smatra prekršajem, bilo da se koristi sila ili ne (Davis i Leitenberg, 1987, prema Chaffin i sur., 2003).

Seksualnim nasiljem krši se osnovno ljudsko pravo da osoba izrazi svoju seksualnost i pristanak na spolni odnos. Istraživanja su pokazala da je seksualno nasilje osoba s intelektualnim teškoćama znatno češće nego kod tipične populacije, ali je manji broj optužbi (Verdugo i Bermejo, 1997, prema Josipović i sur., 2008).

3. Seksualno nasilje nad osobama s intelektualnim teškoćama

3.1. Oblici seksualnog nasilja

Oblici seksualnog nasilja mogu se svrstati u razne kategorije. Tako jedna od podjela dijeli seksualno nasilje na beskontaktno i kontaktno seksualno nasilje. U prvu kategoriju (nekontaktno seksualno nasilje ili nekontaktna spolna zloupotreba) ubrajaju se uznemiravanje gledanjem, praćenjem i verbalnim zadirkivanjem, uz izražavanje seksualnih aluzija, a u drugu kategoriju (kontaktno seksualno nasilje ili kontaktna spolna zloupotreba) ubrajaju se nasilni pokušaji intimnog dodirivanja te ostvarenje različitih oblika seksualnih kontakata sve do potpunog seksualnog odnosa (Brown i Turk, 1992, prema Bratković, 2011).

Druga podjela seksualnog nasilja je na: seksualno uznemiravanje, seksualno zlostavljanje te silovanje (Protokol o postupanju u slučaju seksualnog nasilja, NN, 70/2018).

Seksualno uznemiravanje je jedan od najčešćih oblika seksualnog nasilja. Obuhvaća neželjena seksualna ponašanja koja nužno ne moraju uključivati fizički dodir, ali osobu dovode u ponižavajući položaj, izazivaju osjećaj srama i neugodu. Ovdje se najčešće radi o ponovljenim ponašanjima koja se javljaju kroz dulje vremensko razdoblje i za koje žrtva ne može naći sustavno rješenje. Primjeri seksualnog uznemiravanja su neželjene seksualne primjedbe, neželjeni seksualni verbalni prijedlozi, neprikladna pažnja, fizički dodiri, uvredljive primjedbe i šale, širenje seksualnih glasina o osobi. Teži oblik seksualnog nasilja je seksualno zlostavljanje, a prema postojećem zakonskom okviru ovaj oblik ne ulazi u kategoriju silovanja. Ono obuhvaća neželjena seksualna ponašanja iznuđena primjenom sile. Uključuju fizički dodir s nasilnikom (neželjeni dodiri intimnih dijelova tijela, seksualne aktivnosti izmanipulirane lažima, prijetnjama te prisiljavanje na masturbaciju). Najteži oblik seksualnog nasilja je silovanje, a ono uključuje prisilnu vaginalnu, analnu i/ili oralnu penetraciju penisom, drugim dijelom tijela i/ili objektima. Izuzetno je teško i traumatično iskustvo s teškim posljedicama za

žrtvu (Protokol o postupanju u slučaju seksualnog nasilja, NN, 70/2018).

S obzirom na počinitelja silovanja (prema istom izvoru) , silovanje razlikujemo kao:

- silovanje kao dio obiteljskog nasilja (silovanje u braku),
- silovanje u vezama,
- silovanje nepoznate osobe,
- grupno silovanje,
- silovanje u oružanim sukobima i ratu.

Osim ubojstva, silovanje je najozbiljnije nasilje nad tijelom osobe jer oduzima žrtvi fizičku i emocionalnu autonomiju, slobodu i privatnost (prema istom izvoru).

Nasilje putem interneta donijelo je i nove oblike seksualnog nasilja, te tako postoje termini:

- a) "Sextortion" koji se definira kao seksualna ucjena u kojoj se seksualne informacije ili slike koriste za iznuđivanje seksualnih usluga i/ili novca od žrtve (Matijević, 2014),
- b) Online seksualno nasilje nad djetetom – bilo koji oblik seksualnog nasilja nad djecom koji ima veze s internetskim okruženjem (snimljeni videozapisi i audiozapisi seksualnog nasilja koji su preneseni i dostupni online, bilo za osobnu upotrebu ili za dijeljenje s drugima) (Cikojević, 2019).

Što se tiče represivnih zakona vezanih za seksualno nasilje na internetu, u Hrvatskoj u Kaznenom zakonu (Kazneni zakon, pročišćeni tekst, NN, 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19, 84/21) članak 165. govori o Upoznavanju djece s pornografijom te se u stavcima navodi da će se osoba koja djetetu mlađem od petnaest godina učini pristupačnim spise, slike, audiovizualne sadržaje ili druge predmete pornografskog sadržaja ili mu prikaže pornografsku predstavu, bit kažnjena kaznom zatvora do tri godine, a svi predmeti namijenjeni ili uporabljeni za počinjenje kaznenog djela iz stavka 1. ovoga članka će se oduzeti, a pornografski materijal će se i uništiti.

Neke aktivnosti smatraju se nasiljem zbog odnosa ljudi koji su uključeni. Tako na primjer, jedan od oblika protuzakonitog seksualnog odnosa je upuštanje u seksualne odnose sa bliskim rođacima te sa djecom. Protuzakonito je i da stručnjaci, zdravstveno ili bilo koje drugo osoblje koje je pružatelj usluga osobama s intelektualnim teškoćama, s njima stupa u spolne odnose. Mnoga stručna tijela zabranjuju spolni odnos, čak iako je to sporazumno između dvoje ljudi, tako, na primjer, nije prikladno da liječnici stupaju u spolne odnose sa svojim pacijentima. Što se tiče osoba s intelektualnim teškoćama, neke osobe s intelektualnim teškoćama nisu u stanju

razumjeti ili donositi odluke o seksualnim aktivnostima. Ako je takav slučaj, stupanje u spolni odnos s njima je kazneno djelo (Enable Scotland). U ovome smislu, sposobnost razumijevanja znači da osoba može razumjeti spolni odnos te na osnovu tog razumijevanja može donijeti odluku želi li to ili ne. Pristanak na spolni odnos nije valjan ako:

- osoba s intelektualnim teškoćama ne razumije da može odbiti stupanje u spolni odnos,
- osoba s intelektualnim teškoćama ne zna kako odbiti spolni odnos,
- ako se osobi s intelektualnim teškoćama nudi nagrada za spolni odnos,
- ako se osoba s intelektualnim teškoćama plaši odbiti spolni odnos zbog prijetnji (Enable Scotland, 2009).

Navedene kategorije, vrste ili oblici seksualnog nasilja u Hrvatskoj su u pravnom smislu definirane Kaznenim zakonom koji definira kaznena djela protiv spolne slobode i kaznena djela spolnog zlostavljanja i iskorištavanja djeteta (Kazneni zakon, 2011., 2012., 2015, prema Buljevac, 2016b).

3.2. Posljedice seksualnog nasilja

Posljedice seksualnog nasilja (Centers for Disease Control and Prevention, 2014, prema Miller, Fulton i Lee, 2018) mogu uključivati tjelesne ozljede i druge zdravstvene probleme, može imati loš utjecaj na mentalno zdravlje, može doći do gubitka radne produktivnosti, smanjene kvalitete života te ponekad i do smrti. Djeca koja su žrtve seksualnog nasilja su osobito ranjiva skupina izložena brojnim ponašajnim, emocionalnim i mentalnim posljedicama seksualnog nasilja te su u velikom riziku od doživljavanja ponovljenog nasilja u budućnosti. Osim tjelesnih ozljeda ili smrti, seksualno nasilje može uzrokovati brojne kratkoročne i dugoročne zdravstvene posljedice za žrtve, uključujući trudnoću, spolno prenosive infekcije, kroničnu bol, ginekološke komplikacije i komplikacije u trudnoći te invalidnost koja može utjecati na zapošljavanje. Također, između ostalog, može dovesti do anksioznosti, posttraumatskog stresnog poremećaja, depresije, zlorabe supstanci i pokušaja samoubojstva ili samoubojstva (Centers for Disease Control and Prevention, 2014, prema Miller, Fulton i Lee, 2018).

Što se tiče tjelesnih ozljeda, one prema Enable Scotland (2009) mogu uključivati:

- posjekotine, modrice i krvarenje, osobito na unutarnjoj strani bedara ili na genitalnom području,

- neobjašnjive poteškoće pri hodanju ili sjedenju,
- pritužbe na bol ili nelagodu kod intimnog područja,
- umrljano donje rublje ili posteljina,
- oštećena odjeća,
- nedostajanje predmeta poput donjeg rublja.

Bilo koji od gore navedenih pokazatelja može biti važan dokaz te je važno poslušati savjet medicinskog osoblja i policije o tome što učiniti nakon doživljenog seksualnog nasilja. Važno je da se pregled učini što je prije moguće nakon napada jer se inače mogu izgubiti vitalni dokazi. Trudnoća ili spolno prenosive infekcije očitni su znakovi spolne aktivnosti. U nekim slučajevima spolna aktivnost je mogla biti sporazumna i to može potaknuti druga pitanja, poput spolnog odgoja i mogućnosti kontracepcije. U drugim slučajevima, osobama s intelektualnim teškoćama može nedostajati sposobnost da objasne što se dogodilo i može postojati jasan stav da osoba nije mogla pristati na seksualnu aktivnost. Međutim, važno je ne donositi pretpostavku o prisilnom spolnom odnosu samo iz razloga što osoba ima intelektualne teškoće (prema istom izvoru).

Nadalje, ponašanje ljudi može se promijeniti nakon doživljenog seksualnog nasilja. Ove promjene mogu biti značajne kod osoba s intelektualnim teškoćama koje su neverbalne odnosno koje nisu sposobne reći ili izraziti ono što im se dogodilo. Možda čak i neće razumjeti što se dogodilo, ali se osjećaju povrijeđeno i osjećaju da je to bilo pogrešno. Ponašajne promjene mogu uključivati:

- različite drukčije obrasce spavanja ili nevoljnost pri odlasku u krevet,,
- bijesne ili nasilne ispade,
- promjene u seksualnom ponašanju i nedostatak razumijevanja o odgovarajućem ponašanju,
- strah od izlaska ili usamljenost,
- poteškoće u održavanju intimnih odnosa,
- korištenje rječnika seksualne prirode kojeg ranije nisu imali,
- reakcije na osobe određenog spola,
- samoozljeđivanje (prema istom izvoru).

Nisu sve promjene u ponašanju znak seksualnog nasilja, ponekad to može samo odražavati promjenu u uobičajenoj rutini osobe ili imati jasan uzrok. Međutim, neobjašnjive promjene u rutinskom ponašanju uvijek treba shvatiti ozbiljno. Može ukazivati na to kako se netko osjeća, osobito ako osoba nema razvijenu verbalnu komunikaciju (prema istom izvoru).

Emocionalne posljedice nasilja često su vrlo izražene i važno ih je otkriti. Ti učinci mogu biti kratkotrajni ili trajati dugo te mogu biti različiti za svakog pojedinca. Mogu uključivati:

- depresiju,
- samoozljeđivanje ili zlostavljanje,
- opsesivno ponašanje (npr. stalna potreba za tuširanjem),
- noćne more,
- napade panike,
- poremećaje prehrane,
- ovisnost ili zlouporaba droga ili alkohola,
- nisko samopoštovanje,
- gubitak samopouzdanja i nade.

Ljudi će izraziti svoje emocije ili se nositi s njima na mnogo različitih načina. Iako se na van može činiti kako se osobe dobro nose sa traumom, iznutra mogu trpjeti te biti uznemireni mjesecima ili godinama kasnije (prema istom izvoru).

Osim prethodno navedenih posljedica seksualnog nasilja, i kod osoba s intelektualnim teškoćama i kod tipične populacije, mogu se razviti somatske reakcije, veliki strah, strah od otvorenih i zatvorenih prostora, strah od samoće ili pak prisutnosti drugih ljudi, strah od iznenadnih zvukova ili nepoznatih ljudi. Somatske reakcije mogu se generalizirati kao tjelesna bol, glavobolje, bolovi u želudcu, malaksalost, gubitak apetita, nesanica ili iznenadna sjećanja na sam čin seksualnog nasilja. Mnogo osoba doživljava osjećaj stida i srama od vlastitog tijela te veliku odbojnost prema istome. Također, javlja se strah od osude, etiketiranja i stigmatiziranja društva (Bilić Maleš i Pranjić Nurka, 2010) što posljedično negativno utječe na njihovo samopoimanje te povećava osjećaj bezvrijednosti (Bradshaw, 1989, prema Center for Research on Women with Disabilities, 2000, prema Milić Babić, 2010).

Prema podacima WHO-a upravo je za seksualno nasilje najveća vjerojatnost razvoja post-traumatskog stresnog poremećaja i iznosi čak 49% (WHO, 2002). Također, kako je prethodno navedeno, ne bi se smjela zanemariti mogućnost smrti osobe (posljedica ozljeda nastalih tijekom silovanja, posljedica zaraze HIV-om, ubojstva žrtve od strane počinitelja, ali i od strane bliskih osoba (takozvana ubojstva zbog časti)) (Mamula, 2011).

Literatura koja govori o posljedicama seksualnog nasilja kazuje kako je silovanje jedno od najtežih iskustava u životu te da su žrtvin integritet, autonomija, sigurnost, samopoštovanje povrijeđeni, a ponekad i razoreni. Sve se češće iskustvo silovanja naziva "sindromom traume silovanja" (Grozđanić i Sršen, 2011).

Posljedice nasilja kod osoba s intelektualnim teškoćama, kada su doživljene od strane pružatelja usluga (plaćenih ili neplaćenih, prijatelja, obitelji ili pružatelja formalne podrške) dovode do

barijera u daljnjem zapošljavanju, 64,4% osoba s invaliditetom je reklo da ih nasilje sprječava da se brinu o svom zdravlju, a 60,9% je navelo da im to uvelike otežava neovisan život (Powers i Oswald, 2004). U istraživanju provedenom u Australiji u kojem je sudjelovalo 9 žena s umjerenim intelektualnim teškoćama, sudionice su izvijestile o nekoliko posljedica seksualnog nasilja, a to su: nemogućnost daljnjeg spolnog odnosa, strah od istog te izbjegavanje vezivanja i ulaska u ljubavne veze. Jedna od sudionica napustila je školovanje ranije od planiranog zbog iskustva seksualnog nasilja u školi (Eastgate, Mieke, Lennox i Scheermeyer, 2011). Također, oporavljanje od ove vrste nasilja može biti pod utjecajem obiteljskih reakcija na nasilje (kao što su vjerovanja, materijalna sigurnost, šutnja, negiranje, loše funkcioniranje), društveni kontekst (izoliranje i stigmatizacija) te strategije nošenja sa intelektualnim teškoćama (Mansell i Sobsey, 2001, prema Dion, Paquette, Tremblay, Cyr i Dionne, 2013). Neke posljedice također ostaju neotkrivene uslijed smanjene sposobnosti osoba s intelektualnim teškoćama da iskažu emocije i govore o svome psihičkom stanju (Dion i sur., 2013).

Posljedice koje govore o tome da je dijete bilo izloženo nasilju putem Interneta su teže vidljive nego posljedice koje nastaju prilikom drugih oblika nasilja, no neki od znakova koji na to mogu upozoriti su: depresivno i anksiozno ponašanje, socijalno izoliranje, uznemirenost nakon korištenja računala ili mobitela, manjak samopoštovanja, oslabljen školski uspjeh, narušeno zdravlje (Kowalski i Limber, 2007, prema Batori, Ćurlin i Babić, 2020), suicidalne misli, strah, frustracija i vraćanje istom mjerom (Patchin i Hinduja, 2006 prema Batori i sur., 2020).

3.3. Rasprostranjenost seksualnog nasilja

Istraživanja o rasprostranjenosti seksualnog nasilja ne postoje u velikom broju zemalja svijeta, što je vezano uz mnoštvo njegovih razlika te specifičnosti, u odnosu na druga kaznena djela te je tako i u Republici Hrvatskoj. Razlog tome krije se, nažalost, u činjenici da su osobe s invaliditetom u našem društvu još uvijek nedostatno socijalno uključene. Ne postoji nikakav sustav evidencije i praćenja nasilja nad njima, pa tako ni evidencije o seksualnom nasilju. Iz toga proizlazi zaključak da niti sustav zaštite nije adekvatan iz razloga što ne postoji dovoljno spoznaja o samoj pojavnosti te obilježjima žrtve i počinitelja. Koristan instrument za dobivanje pouzdanih informacija o rasprostranjenosti seksualnog nasilja su epidemiološka istraživanja, no do sada ona nisu rađena na uzorku osoba s invaliditetom u Republici Hrvatskoj (Milić Babić, 2010).

Postoje tri izvora prikupljanja podataka o rasprostranjenosti seksualnog nasilja:

1. slučajevi prijavljeni policiji,

2. slučajevi zabilježeni kroz istraživanja,

3. dostupni podatci iz organizacija koje pružaju pomoć žrtvama seksualnog nasilja (Mamula, 2011).

Među ova tri izvora postoje neslaganja koja su sustavna, a za to postoji čitav niz razloga, a jedan od njih je i razmimoilaženje oko toga što je definicija seksualnog nasilja. Svakako je jasno da se seksualno nasilje događa puno češće nego što pokazuje broj slučajeva prijavljenih policiji (Mamula, 2011).

Zbog prethodno navedene činjenice kako je ograničen broj studija koje se bave ovom temom, danas je jako teško otkriti stvarnu rasprostranjenost nasilja među osobama s intelektualnim teškoćama i ući u trag počiniteljima (Josipović i sur., 2008).

Što se tiče samih osoba s intelektualnim teškoćama, podatci govore o različitim brojkama vezanima za vjerojatnost doživljavanja ovog i drugih oblika nasilja.

Tako neki autori (Wissink i sur., 2015, prema Šendula-Pavelić i Tomljanović, 2016) govore kako je vjerojatnost da će djeca s teškoćama u razvoju biti žrtve nasilja tri do četiri puta veća negoli u populaciji djece bez teškoća. U literaturi koju je objavio Unicef (2013) postoje nešto drukčiji podatci. Prva sustavna istraživanja o ovome području proveli su istraživački timovi na Sveučilištu John Moores u Liverpoolu i Svjetska zdravstvena organizacija (WHO). Procjene rizika prema ovim istraživanjima pokazale su da su djeca s teškoćama u razvoju bila pod značajno većim rizikom da budu žrtve nasilja negoli njihovi vršnjaci bez teškoća u razvoju, i to: 3,7 puta je bila veća vjerojatnost pojave kombiniranih oblika nasilja, 3,6 puta vjerojatnost pojave fizičkog nasilja i 2,9 puta vjerojatnost pojave seksualnog nasilja.

Što se tiče djece s intelektualnim teškoćama, podatci govore kako su imala 4,6 puta veću šansu biti žrtve seksualnog nasilja negoli njihovi vršnjaci tipičnog razvoja (Unicef, 2013).

Prema istraživanjima, posebno ranjivu skupinu čine žene s invaliditetom koje imaju veći rizik da će doživjeti fizičko i seksualno nasilje (Brownridge, 2006, prema Smith, 2008, prema Khalifeh i sur., 2013), iako je broj muških žrtava seksualnog nasilja kod muškaraca je veća kod onih sa intelektualnim teškoćama, nego kod muškaraca bez intelektualnih teškoća (Dion i sur., 2013). Na tragu toga, u istraživanju koje su proveli Powers i sur. (2002) na uzorku od 200 žena s motoričkim i intelektualnim teškoćama izvješćuju kako je 53 % žena bilo izloženo fizičkom i seksualnom nasilju, što upućuje na veliku ozbiljnost ovoga problema.

Istraživanje koje je ispitivalo seksualno nasilje u Londonu nad osobama s intelektualnim teškoćama otkriveno je kako je 73% žena i 27% muškaraca s intelektualnim teškoćama imalo dokazane ili vjerojatne slučajeve seksualnog nasilja, a u čak 95 % slučajeva počinitelj je bio poznat žrtvi (Turk i Brown, 1993, prema Šendula-Pavelić i Tomljanović, 2016).

Nadalje, iduće istraživanje koje je proveo Riddington (Riddington, 1989, prema Powers i sur., 2002) u studiji koja se provela u Kanadi, imenom "The Disabled Women's Network of Canada", sudjelovalo je 245 žena, a otkriveno je kako je 12% žena bilo silovano, a 40% žena bilo je izloženo nekom obliku nasilja. Tek manje od polovice žena prijavilo je nasilje, najviše iz straha, ali i zbog ovisnosti o počinitelju. Među najčešćim počiniteljima navode se bliske osobe, kao što su supružnici ili bivši supružnici, roditelji, njegovatelji te trenutni partneri, no spominju se i stranci.

U idućem istraživanju u kojem je sudjelovalo 87 adolescentica s intelektualnim teškoćama koje su bile seksualno napadnute, otkriveno je također da su počinitelji bili članovi obitelji ili osobe koje žrtva poznaje (Sopsey i Doe 1991, prema Josipović i sur., 2008).

Centar za istraživanje nasilja u Texasu u svom završnom izvješću koje je dano 2002. godine, prikazuje istraživanje u kojem je sudjelovalo 429 žena s invaliditetom i 421 žena bez invaliditeta te se ispostavilo da je 62% žena s invaliditetom imalo iskustva s fizičkim ili seksualnim nasiljem u nekom razdoblju svog života, a to je isto ustvrdilo i 52% žena bez invaliditeta (Milić Babić, 2010). Iduće istraživanje pronašlo je kako je 15% žena s invaliditetom izvijestilo doživljavanje seksualnog ili psihičkog nasilja od strane pružatelja usluga, u odnosu na 4% žena bez invaliditeta (Nosek i sur., 2001, prema Powers i Oswald, 2004).

Istraživanje koje je ispitivalo seksualno nasilje nad ženama s intelektualnim teškoćama (Elman, 2005, prema Milić Babić, 2010) pokazalo je da je stopa seksualne viktimizacije od četiri do deset puta veća kod skupine žena s intelektualnim teškoćama, u odnosu na žene bez intelektualnih teškoća. U ovome istraživanju naglašava se također da su žene s invaliditetom u 70% slučajeva bile žrtvom seksualnog nasilja u nekom razdoblju svog života.

Što se tiče situacije kod nas, autorica Josipović (2008) je u Zagrebu napravila prvo istraživanje u ovome području, kako bi utvrdila rasprostranjenost i oblike nasilja nad osobama s intelektualnim teškoćama. U istraživanju je sudjelovalo 50 osoba (N=50), od toga uzorka bilo je 58% muškaraca, a 42% žena. Rezultati istraživanja pokazali su da:

- 54% ispitanika nije bilo povrijeđeno od druge osobe,
- 46% navodi iskustvo u kojem su bili povrijeđeni od nekog iz svoje okoline,
- 40% ispitanika imalo je iskustvo s verbalnim nasiljem,
- 36% s tjelesnim nasiljem, dok nitko od ukupnog broja ispitanika nije bio izložen seksualnom nasilju (Josipović, 2008, prema Milić Babić, 2010).

3.4. Čimbenici rizika za seksualno nasilje

Nekada se nasilje nad djecom smatralo „normalnom odgojnom metodom“, no danas je ono apsolutno neprihvatljivo. Društvo se puno više bori protiv nasilja općenito, pa sukladno tome i protiv nasilja nad djecom. No, neke obitelji se i dalje služe kažnjavanjem kao metodom odgoja djece. Iako se nasilje događa među svim dobnim skupinama djece, najčešće se zlostavljaju djeca u dobi od tri mjeseca do tri godine jer su u tom periodu nemoćni da zatraže pomoć (Josipović i sur., 2008).

U literaturi (Baftiri, 1999, prema Josipović i sur., 2008) se u skupinu djece rizične na zlostavljanje navode:

- djeca niske porođajne težine
- neželjena djeca (djeca iz adolescentne trudnoće, djeca starijih roditelja ili djeca iz izvanbračnih veza itd.)
- djeca koja mnogo plaču
- djeca kronični bolesnici
- djeca s kongenitalnim anomalijama **ili teškoćama u razvoju.**

Kod osoba (djece, mladih i odraslih) s intelektualnim teškoćama postoji čitav niz specifičnih čimbenika rizika koji čine plodnu osnovu te ih čine podložnijima da postanu žrtve seksualnog nasilja.

Tek iza 1960. započela su značajnija istraživanja povezanosti invaliditeta i povećanog rizika od nasilja. Tada su provedena istraživanja pronašla usku vezu između djece s raznim oblicima teškoća u razvoju i pojavnosti izloženosti nasilju (Josipović i sur., 2008, prema Milić Babić, 2010). Tako se, neki autori (Schillinger i Schinke, 1984, prema Josipović i sur., 2008) slažu kako su djeca s intelektualnim teškoćama osjetljivija na dječje nasilje jer nerijetko traže posebnu skrb, slažu se također kako su u situaciji incesta manje zaštićena od djece tipičnog razvoja. Neki od čimbenika zbog kojih se povećala ranjivost ove populacije povećala su siromašna komunikacija i socijalne vještine, veće oslanjanje na pružatelje usluga te manjak znanja o seksualnosti (Mansell i Sobsey, 2001, prema Dion i sur., 2013). Ovaj problem je u društvu podržan putem svakodnevne diskriminaciju i kroz predrasude koji postoje nad osobama s intelektualnim teškoćama (Nosek i sur., 2006, prema Milić Babić, 2010).

Prema rezultatima istraživanja (Herskowitz, Horowitz i Lamb, 2007, prema Reiter, Bryen i

Shacher, 2007, prema Dion i sur., 2013), mlade osobe s intelektualnim teškoćama izložene su težim formama seksualnog nasilja od tipične populacije mladih ljudi. Tako seksualno nasilje može biti češće, duže trajati te uključivati najnametljivije dodirivanje poput penetracije (Dion i sur., 2013).

Jedan od čimbenika rizika za djecu s intelektualnim teškoćama je što se nerijetko događa da roditelji ne prihvaćaju svoju djecu takve kakvi jesu već ih odbacuju. Drugi čimbenik rizika je taj da se obitelji djece s intelektualnim teškoćama vrlo često izoliraju i tako ostaju bez potpore od okoline koja bi im mogla pomoći (Josipović i sur., 2008). Također, niska razina svijesti o zaštiti vlastitog dostojanstva i sigurnosti u spolnom ponašanju je još jedan čimbenik koji osobe s intelektualnim teškoćama dovodi u povećan rizik od seksualnog nasilja. Ostali čimbenici rizika koji pogoduju većoj podložnosti osoba s intelektualnim teškoćama različitim oblicima seksualnog nasilja su: smanjena sposobnost iskazivanja vlastitih problema i mišljenja, tjelesna ograničenja koja otežavaju samoobranu, nisko samopoštovanje, ograničena socijalna iskustva koja izazivaju pasivnost ili suprotno tome, povodljivost u ponašanju, kognitivna ograničenja koja otežavaju procjenu opasnosti neke situacije, nerazvijene vještine vlastitog donošenja odluka, nedostatno znanje o spolnosti, nedostatno znanje o međuljudskim odnosima, nedostatak edukacije o spolnoj zloupotrebi i načinu obrane od nje. Značajna odrednica ove pojave je veliko zanemarivanje spolnog odgoja i edukacije ovih osoba, ali i edukacije okoline (Bratković, 2011). Pregledom literature, puno više pažnje se pridaje proučavanju nasilja nad djecom s intelektualnim teškoćama, dok se o odraslim osobama s intelektualnim teškoćama vrlo malo piše.

Dakle, čimbenici rizika koji pogoduju tome da osobe s intelektualnim teškoćama budu osjetljivije na ovu vrstu zlostavljanja je što primarno ovise o drugima da bi mogli zadovoljiti svoje potrebe. Često se događa da pretjerano i neprovjereno vjeruju strancima i udovoljavaju tuđim zahtjevima jer često ne mogu raspoznati prikladno ponašanje od neprikladnog ponašanja. Naučeni su da se uvijek trebaju složiti sa svime što se govori i da se ne suprostavljaju onima koji skrbe o njima. Veliki čimbenik rizika i razlog za podložnost ovakvom nasilju je manjak znanja o seksualnosti i vezama te ih to čini osjetljivijima na tuđe sugestije. Stupanj podložnosti seksualnom nasilju povećan je zbog izolacije, nedostatka socijalnih vještina i mogućnosti te imaju jaču tendenciju da govore i priznaju vlastite osjećaje (Josipović i sur., 2008).

Osobito žene s intelektualnim teškoćama imaju velike barijere u ostvarivanju prava na zaštitu od seksualnog nasilja, ali i pri ostvarivanju prava na seksualno zdravlje. U smanjenoj mjeri su

im dostupne usluge prevencije (Barger i sur., 2009, prema Bernert, 2011, prema Greenwood i Wilkinson, 2013, prema Šendula-Pavelić i Tomljanović, 2016). Posljedično, ranjivost osoba s intelektualnim teškoćama kao i njihovih obitelji time postaje veća (Iantaffi i Mize, 2015, prema Šendula-Pavelić i Tomljanović, 2016).

Identificirani čimbenici rizika za doživljavanje seksualnog nasilja nad osobama s intelektualnim teškoćama su još su i stavovi koji u području invaliditeta idu prema društvenom uključivanju bez dovoljno skrbi o rizicima, znanju i sposobnostima ovih osoba za samozaštitu. U svijetu, ali i u Republici Hrvatskoj ide se u smjeru inkluzije osoba s invaliditetom u sva područja društva, no ta nastojanja nisu popraćena i adekvatnim mjerama zaštite od opasnosti kojima su izložene osobe s invaliditetom (Andrews i Veronen, 1993, prema McNamara i Brooker, 2000, prema Milić Babić, 2010). Nadalje, ostali čimbenici rizika su i niži stupanj obrazovanja i ekonomska ovisnost žrtve (McNamara i Brooker, 2000, prema Milić Babić, 2010), ali i osobna obilježja žrtve: ženski spol, vrsta invaliditeta (Mansell i sur. 1997, prema Howe, 2000, prema Randall, Parrilla i Sobsey 2000, prema Monahan i Lurie, 2003, prema Grossman i Lundy, 2008, prema Milić Babić, 2010), nezaposlenost, slobodni status i mlađa dob (Smith, 2008, prema Milić Babić, 2010).

Neka istraživanja (Petersilia, 2001, prema Bratković, 2011 i Josipović, 2008) pokazuju da osobe s intelektualnim teškoćama koja žive u institucijama imaju povećan rizik od doživljavanje nasilje, nego osobe s intelektualnim teškoćama koje žive u obiteljima te da se ondje seksualno nasilje češće događa (Bratković, 2011). Takvo okruženje u kojima žive/borave osobe s intelektualnim teškoćama zatvorena je sredina te također žrtve nasilja često imaju predodžbu da je neki od oblika nasilja nad njima prihvatljiv i sastavni oblik interakcije s okolinom (Milić Babić, 2010).

Nasilje u institucijama povezano je sa zastrašivanjem i discipliniranjem korisnika, a to je dio institucionalne pedagogizacije koja znači: ponašanje osoblja, izravno ili neizravno, poručuje korisnicima da su manje vrijedni, da trebaju biti što manje zahtjevni te da nemaju izbora. Osoblje koje ima kontrolu, ima ključeve soba, sanitarnih prostorija, nadzor nad privatnošću korisnika, administrativnoj moći podvrgava i njihova tijela. Takvi vidovi institucionalne pedagogizacije služe kako bi se oslabilo samopoštovanje, pobudio osjećaj nesigurnosti i smanjila osobna neovisnosti (Josipović i sur., 2008).

3.4.1. Predrasude o seksualnosti osoba s intelektualnim teškoćama

Zbog dugotrajne povijesti negiranja prava, potreba i sloboda vezanih za seksualnost osoba s intelektualnim teškoćama, došlo je do toga da su osobe s intelektualnim teškoćama često lišavane svojih osnovnih ljudskih prava te su postale žrtve namjerne diskriminacije (Evans i sur., 2009, prema Brady, 2001, prema Buljevac, Majdak i Leutar, 2012, prema Katalinić i sur., 2012, prema, Tilley i sur., 2012, prema Šendula-Pavelić i Tomljanović, 2016). Ono seksualno ponašanje koje se smatra prikladnim kod drugih ljudi, kod osoba s intelektualnim teškoćama promatra se kao neprimjereno te je stoga kod ovih osoba mogućnost za primjereno spolno izražavanje vrlo ograničena. Javlja se, stoga, da su odnosi među osobama s intelektualnim teškoćama, tajni, te se naposljetku, zbog manjka edukacije, javlja posljedica nekorištenja kontracepcije te upuštanja u seksualno iskustvo koje nije sigurno. Zakoni i smjernice o sposobnostima osoba s intelektualnim teškoćama da pristanu na seksualni odnos su nedosljedni i zbunjujući, kako osobama s intelektualnim teškoćama, tako i osobama koji skrbe za njih (Eastgate i sur., 2011). Ono što se nerijetko smatra jest da takve osobe nemaju potrebe, želje za seksualnim iskustvima, da su djetinjaste i aseksualne, a onda posljedično i da ne mogu imati dovoljnu zrelost kako bi učili o seksualnosti. Suprotno predrasudama, osobe s intelektualnim teškoćama izražavaju želju i potrebu za stvaranjem intimnih odnosa, za seksualnim kontaktima i žele znati informacije o seksualnosti. Zbog izostanka takvih informacija, edukacije dolazi do neprimjerenog izražavanja seksualnosti te pasivne pozicije osoba s intelektualnim teškoćama. Oni imaju slabije mogućnosti sudjelovanja u odgovarajućem socijalnom i seksualnom ponašanju od svojih vršnjaka te tako i manje mogućnosti za informiranje ali i općenito lošija znanja o seksualnosti i seksualnom zdravlju (Servais, 2006, prema Galea i sur., 2004, prema McCabe, 1999, prema Siebelink i sur., 2006, prema Šendula-Pavelić i Tomljanović, 2016, prema Bratković, 2011).

Ono što predstavlja problem u kontekstu teme seksualnog nasilja nad osobama s intelektualnim teškoćama je to što predrasude i stereotipi pružaju opravdanje za nedjelovanje gdje postoji potreba za zaštitom od zlostavljanja, od rizika da osobe s intelektualnim teškoćama budu žrtve, ali i od svih ostalih rizika koje nosi seksualno ponašanje (Lafferty, McConkey i Simpson, 2012, prema Šendula-Pavelić i Tomljanović, 2016).

3.4.2. Počinitelji nasilja

"Čimbenici koji povećavaju vjerojatnost da će netko počiniti seksualno nasilje dijele se u tri kategorije, a to su:

1. osobni čimbenici (spol, antisocijalne osobine, impulzivne osobine, zloupotreba sredstava ovisnosti, negativni stavovi prema ženama, nasilne seksualne fantazije, vjerovanja koja opravdavaju seksualno nasilje)
2. obiteljski čimbenici (patrijarhalni odgoj sa rodnom podjelom, rigidne rodne uloge, nedostatak međusobne podrške i topline, postojanje raznih oblika nasilja u obitelji)
3. društveni čimbenici (socijalne norme koje podržavaju nasilje prema ženama i rodnu nejednakost, siromaštvo, muška superiornost nad ženama, krizne situacije, neadekvatan sustav prijavljivanja i kažnjavanja nasilja, visoka razina nasilja u društvu, nepostojanje jasnih politika i procedura u sankcioniranju seksualnog nasilja i pružanja pomoći žrtvama)." (Mamula, 2011, str. 8).

No, na pitanje tko su počinitelji seksualnih delikata, još uvijek se traži odgovor. Postavlja se pitanje jesu li to pojedinci s izuzetnom kriminalnom željom (pa ih treba kazneno goniti), psihički bolesni ljudi (pa ih treba liječiti) ili osobe koje nemaju moralnih kočnica (pa ih treba učiti i kontrolirati) (Grozđanić i Sršen, 2011).

Počinitelji nasilja odabiru osobe s intelektualnim teškoćama za svoje žrtve iz razloga što ih smatraju manje moćnima, osjetljivijima i nesposobnima da ih optuže. Kada govorimo o spolu, žrtve su češće žene, a počinitelji muškarci (Josipović i sur., 2008). Autori (Nosek, 2001, prema Milić Babić, 2010) iznose uznemirujući podatak da je 15% žena s invaliditetom imalo iskustvo seksualnog ili fizičkog nasilja počinjenog od strane osoba koje su pružatelji pomoći (osobnih asistenata), u usporedbi sa 4% žena bez invaliditeta.

Složen je odnos između osobe s intelektualnim teškoćama i pružatelja usluga skrbi/ podrške te nerijetko ima nejednako uravnoteženu raspodjelu moći i autoriteta te se time povećava rizik za nasilje (Powers i Oswald, 2004), a ovisnost o počinitelju za osnovnu osobnu njegu, komunikaciju ili/i mobilnost osobe je otežavajući čimbenik za sigurnost osobe (Copel, 2006).

Ono što literatura najčešće pokazuje jest da su među počiniteljima seksualnog nasilja nad osobama s intelektualnim teškoćama najmanje zastupljene druge osobe s teškoćama ili nepoznate osobe u okolini osobe (Bratković, 2011).

Neka druga istraživanja su pokazala da su najčešći počinitelji prijatelji, u 78 % slučajeva, koji su svjesni dokle mogu ići jer dobro poznaju osobu nad kojom vrše nasilje (Josipović, 2006, prema Josipović, Hižman Najman i Leutar, 2008, prema Šendula-Pavelić i Tomljanović, 2016). U istraživanju provedenom u Australiji (Eastgate i sur., 2011, str. 228) neki sudionici su doživjeli opetovano nasilje od više počinitelja te su neki od iskaza bili:

"Moj djed, dodirivao je moje grudi, dodirnuo me je dolje..., a Gospodin J me je cijelo vrijeme dodirivao." ; "Moj brat ... imala sam 12 godina ... stavio je prst i bio je na meni, on je ubacio to u mene."; "U školi kad sam imala 15 godina ... silovao me ... drugi učenik. Ja sam stalno govorila ne."

U istraživanju koje se provelo u Hrvatskoj (Šesto i sur., 2015) u kojem se htio dobiti uvid u iskustva stručnjaka o nasilju nad osobama s invaliditetom, sudjelovalo je 12 stručnjaka zaposlenih u udrugama osoba s invaliditetom na području pet gradova u Republici Hrvatskoj. Rezultati ovoga istraživanja pokazali su kako se nasilje nad osobama s invaliditetom najčešće događa od strane samih stručnjaka te u obiteljima. Analizom odgovora stručnjaka na pitanja „Koje su najčešće situacije u kojima osobe s invaliditetom dožive nasilje?“ i „Možete li podijeliti iskustvo u Vašem radu kada je osoba s invaliditetom doživjela nasilje?“ dobivene su sljedeće izjave vezane za seksualno nasilje nad osobama s invaliditetom:

„Otac je spolno zlostavljao sina“;

„Dogodi im se da se dovedu djevojčice ponekad u situacije, 3.-4. srednje da im vrlo često prilaze mladići koji ih žele iskoristiti, odvesti negdje i tako“ (Šesto i sur., 2015, str. 61).

Dodatna skupina počinitelja seksualnog nasilja nad ženama s intelektualnim teškoćama su muškarci s intelektualnim teškoćama. Oni su zajedno često smješteni u iste institucije te to dovodi do visokog rizika za doživljavanje seksualnog nasilja, a s druge strane stvara mnoštvo mogućih drugih počinitelja tog nasilja. Institucije u kojima su smješteni, uglavnom imaju socijalne službe, no one nisu educirane u osiguravanju podrške i terapijskih usluga za žrtve seksualnog napada ili silovanja (McCarthy, 1998, prema Grossman i Lundy, 2008, prema Milić Babić, 2010).

3.4.3. Osobe s intelektualnim teškoćama na internetu

Unatoč sve bržoj evoluciji tehnologije, osobama s intelektualnim teškoćama ograničen je pristup internetu te društvenim medijima na njemu (Batey i Waine, 2015, prema Shakespeare, 2008, prema Darragh i sur., 2017), iako je utvrđeno da koristi povezivanja s drugim ljudima, za osobe s intelektualnim teškoćama (kao i za tipičnu populaciju) uključuju smanjenje izolacije i stigmatizacije te poboljšavanje društvenih odnosa (Batey i Waine, 2015, prema D' Aubin, 2007, prema Dobransky i Hargittai, 2006, prema Jaeger, 2012, prema Darragh i sur., 2017).

Darragh i sur. (2017) proveli su istraživanje sa trideset osoba s intelektualnim teškoćama (dvadeset i dvije muške osobe i osam ženskih) kako bi ispitali pristupaju li osobe s intelektualnim teškoćama društvenim medijima na internetu, i ako da, koriste li ga za stvaranje odnosa u kojima će moći izražavati svoju seksualnost. Identificirano je da oni koji često sprječavaju pristup su najčešće roditelji i skrbnici osoba s intelektualnim teškoćama koji kontroliraju pristup internetu i osobnim elektroničkim uređajima kako bi najčešće zabranili gledanje pornografije ili gledanje nasilnih web stranica (Löfgren-Mårtenson, 2008 prema Darragh i sur., 2017). Pet sudionika navelo je da su gledali pornografiju kako bi istražili svoju seksualnost, a što se tiče znanja o sigurnosti na internetu i izbjegavanju potencijalno opasnih situacija, sudionici su opisali da su bili oprezni u pogledu sadržaja kojem su pristupali i gledali. Izrazili su zabrinutost što su nailazili na dječju pornografiju.

Istraživanje provedeno u Švedskoj 2017. godine u kojem su sudjelovala 7 533 adolescenta (sa i bez teškoća u razvoju) pokazalo je da su učenici s teškoćama češće izloženi elektroničkom nasilju (20 % M i 20 % Ž), nego njihovi vršnjaci bez teškoća (11,8 % M i 18,1 % Ž) (Fridh i sur., 2017 prema Bilić i Balog, 2019).

U istraživanju koje je provedeno u Hrvatskoj (Bilić i Balog, 2019) kojemu je cilj bio produbiti spoznaje o fenomenu nasilja nad djecom s teškoćama u realnom i virtualnom svijetu, sudjelovala su djeca i mladi s različitim teškoćama (N=20) i njihovi roditelji (N=40), a rezultati su pokazali da su djeca manje izložena elektroničkom nasilju u odnosu na one klasične oblike nasilja (verbalno fizičko, relacijsko i seksualno). Moguće razloge takvih rezultata dali su roditelji: dio djece zbog svojih intelektualnih i motoričkih teškoća se ne koristi internetom, neki od njih nisu ni svjesni da su žrtve tog oblika nasilja pa o njemu ne govore, kako bi ih zaštitili od potencijalnog nasilja i neprimjerenog sadržaja, roditelji im potpuno zabranjuju ili ograničavaju vrijeme upotrebe interneta (Bilić i Balog, 2019).

3.4.4. Prijavljivanje nasilja

Među najmanje prijavljivane zločine, a s najvećom proporcijom tamnih brojki, ubraja se seksualno nasilje. Termin "piramide" ili "ledene sante" spominje se kao koncept prema kojem vrh piramide čine slučajevi dostupni u službenim statistikama i prijavljeni policiji, nakon čega slijede oblici nasilja koji se otkrivaju u istraživanjima, dok bazu piramide čine slučajevi koji nikada nisu prijavljeni (prisilni seksualni odnosi u braku, seksualna eksploatacija kao rezultat ranjivosti, neželjeni seksualni odnosi do kojih je došlo zbog dugotrajnog nagovaranja, pritiska i prijetnji) (Jewkes i Abrahams, 2002, prema Mamula, 2011).

O brojnim faktorima ovisi broj žrtava prijavljen policiji, među kojima se spominje način na koji se uzimaju izjave, uvriježeni stavovi koji postoje u društvu vezani za seksualno nasilje, a koji utječu na razmišljanje žrtve, ali i reakcije policije, kao i uspjeh i vjerojatnost za daljnje procesuiranje (Mamula, 2009, prema Mamula, 2011).

Otkrivanje seksualnog nasilja zahtjevno je i među tipičnom populacijom, a još je izazovnije ukoliko osoba ima intelektualne teškoće (Westcott, 1991, prema Dion i sur., 2013). Prvo, ne postoje tipični obrasci ponašanja nakon doživljenog seksualnog nasilja, no promjene u ponašanju i funkcioniranju mogu biti prisutne te je važno da toga roditelji i pružatelji usluga budu toga svjesni, kao i povećanog rizika od doživljavanja seksualnog nasilja te da svakodnevno opserviraju ponašanje svoje djece (Dion i sur., 2013).

Utvrđeno je također da rasprostranjenost seksualnog nasilja može biti podcijenjena među ovom populacijom zbog manjka komunikacijskih sposobnosti i smanjenog vokabulara kod osoba s intelektualnim teškoćama, a to su vještine potrebne za prijavljivanje nasilja (Murphy, 2007, prema Dion i sur., 2013). Kako je manja vjerojatnost da će osobe s intelektualnim teškoćama prijaviti nasilje, u većem su riziku za ponovno doživljavanje nasilja te imaju manje šanse primiti odgovarajuću pomoć (Herskowitz, Horowitz i Lamb, 2007, prema Dion i sur., 2013).

Neki od razloga za manje prijavljivanje nasilja su (Servais, 2006, prema Bratković, 2011, str. 22):

"-okolina koja nije spremna na prijavljivanje nasilja

-nedovoljno razvijene verbalne sposobnosti osoba s IT kojima trebaju jasno opisati što se točno dogodilo

-informacije koje su nedostupne

-nepostojanje seksualne edukacije

-smanjena mogućnost izbjegavanja rizičnih situacija

-pasivno, poslušno i privrženo ponašanje osoba s intelektualnim teškoćama prema drugima." Podatci govore kako čak 40% nasilja nad osobama s blažim intelektualnim teškoćama i 70% osoba s većim intelektualnim teškoćama ostane neprijavljeno (Wilson i Brewer, 1992, prema Petersilia, 2000, prema Bratković, 2011). Kao što je ranije spomenuto, ukoliko dijete ili odrasla osoba s intelektualnim teškoćama ima teže intelektualne teškoće, onda nekad teško može detaljno opisati događaj (nedovoljno su razvijene verbalne sposobnosti) što posljedično može dovesti (i često dovodi) do zatvaranja slučaja zbog nemogućnosti žrtve da navede zakonski prihvatljivo svjedočenje ili zbog nedostatka dokaza (Buchele-Ash, Turnbull i Mitchell, 1995, prema Mitchell i Buchele-Ash, 2000).

Problem koji se javlja kod seksualnog nasilja nad osobama s intelektualnim teškoćama (Petersilia, 2000, prema Bratković, 2011) je i neučinkovitost pravnog sustava.

Događa se da, te osobe često ne svjedoče na sudu ili se njihovi iskazi smatraju nepouzdanima, iako se događa da među njima ima i onih koji mogu vrlo jasno objasniti što se točno dogodilo te opisati sve detalje (Laski, 1992, prema Petersilia, 2000, prema Bratković, 2011). Ako bi i povijesno gledali, osobe s invaliditetom nisu promatrane kao valjani svjedoci bilo koje vrste nasilja, a nije im bila dana ni mogućnost samostalnog odlučivanja u mnogim područjima. Ne mogu samostalno koristiti pomagala i izvore potrebne kako bi se sami zaštitili zbog tradicionalnog pristupa zaštite osoba s invaliditetom koji ih nehotice stavlja u takvu poziciju (Powers i Oswald, 2004.). Kada se i dogodi da svjedoče, javlja se needuciranost odvjetnika te nepoznavanje valjanog pristupa ovim osobama, a otežavajuća okolnost je ta što je često riječ o zlostavljaču koji je poznat osobi (Bratković, 2011).

3.4.5. Barijere pri prevenciji seksualnog nasilja

Barijere za prevenciju nasilja koje su izrazile osobe s invaliditetom (Powers i Oswald, 2004, prema Milić Babić, 2010) postoje na osobnoj razini te na razini formalnih sustava podrške. Barijere na osobnoj razini koje ograničavaju kapacitete za prevenciju i zaustavljanje nasilja, a koje su izrazile osobe s invaliditetom, su da mnoge osobe ne vjeruju kako muškarci mogu biti žrtve nasilja, nadalje, pojavljuje se sram od otkrivanja nasilja, strah od osvećivanja počinitelja, nepostojanje osobe kojoj je moguće iskreno ispričati o nasilnom događaju, strah da im se neće vjerovati i smatrati ih pouzdanim svjedokom-žrtvom, kompleksnost nasilja od strane osobnih asistenata koji su članovi obitelji ili prijatelji, strah od uključivanja policije koja može preuzeti kontrolu i ne uzimati u obzir ispovijest žrtve o nasilju. Osobe navode i barijere koje se odnose na formalne sustave podrške, odnosno ustanove i službena tijela koja pružaju pomoć kad se

pojavi nasilje. Barijere u ovom području su nedovoljna informiranost osoba s invaliditetom o samim uslugama koje postoje u zajednici (telefonske linije, utočišta za žrtve nasilja, programi za žrtve seksualnog nasilja, grupe podrške i sl.). Jedna od većih barijera je što postoji nedostatak utočišta ili privremenog prihvatilišta koji je prilagođen specifičnostima pojedine vrste invaliditeta, a sukladno tome, većina nije prilagođena osobama s intelektualnim teškoćama, nedostaje educiranog osoblja u prihvatilištima, nedostatak standardiziranog načina identifikacije i skrininga nasilja za osobe s invaliditetom i neinformiranost policije i organizacija u zajednici o jedinstvenim okolnostima karakterističnim za osobe s invaliditetom. Često se događa da ustanove koje bi trebale pružati sigurnost i zaštitu od nasilja, ne slušaju i ne uzimaju brige osobe s invaliditetom za ozbiljno niti nude aktivnu pomoć vezano za iskustvo nasilja. Prijavljivanje nasilja policiji može dovesti do uplitanja i narušavanja prava na privatnost te dovesti i do gubitka neovisnosti, ali i do gubitka skrbništva nad djetetom jer nadležne službe mogu zaključiti kako osoba s invaliditetom nije sposobna osigurati sigurnost djetetu.

Istraživanje koje je provedeno u Australiji i u kojem je sudjelovalo 9 žena sa umjerenim intelektualnim teškoćama pokazalo je kako neke osobe s intelektualnim teškoćama često ne prepoznaju seksualno nasilje kao takvo, pogotovo ukoliko je doživljeno od bliske osobe (partnera), te da pokazuju različito razumijevanje njihovih prava u vezi mogućnosti odbijanja neželjenog seksualnog odnosa. Neki sudionici shvatili su da mogu odbiti odnos sa svojim partnerom: 'Pa sa mojim mužem, on stalno želi seks. Ja kažem ne, neću, pričekaj dok ne budem spremna ili nemoj to učiniti uopće i to je to.' Neki su sudionici bili prilično zbunjeni prilikom ispitivanja o odbijanju seksualnog odnosa s partnerom, a jedna je sudionica izrazila mišljenje da bi odbijanje odnosa značilo prekid veze (Eastgate i sur., 2011).

Ovakve barijere koje osobe s invaliditetom doživljavaju u društvu potrebno je otkloniti radom na edukaciji i informiranju osoba kako bi prepoznali različite oblike nasilja te potražile pomoć, te je nužno dodatno educirati stručnjake koji rade s ovim osobama kako bi bili osposobljeni za ovu specifičnu problematiku i kako bi mogli pružiti adekvatnu podršku žrtvi. Uloga medija je također značajna jer je potrebno raditi na informiranosti i edukaciji o nasilju nad osobama s invaliditetom na razini cjelokupnog društva (Powers i Oswald, 2004, prema Milić Babić, 2010).

4. Suzbijanje i zaštita od seksualnog nasilja

Borba za zaštitu prava OSI pojačala se nakon znanstveno prihvaćenog koncepta socijalnog modela invaliditeta, pretežito 80-ih godina 20. stoljeća. Danas države imaju zadaću i odgovornost definiranja i provedbe ljudskih i građanskih prava svih građana, pa tako i osoba s invaliditetom, uključujući i osobe s intelektualnim teškoćama. Republika Hrvatska članica je Ujedinjenih naroda, Vijeća Europe i Europske unije te je potpisnica važnih konvencija i standarda u području ekonomske i socijalne sigurnosti građana, također, preuzela je obvezu promicanja i zaštite ljudskih prava osoba s invaliditetom kako bi mogle ravnopravno sudjelovati u građanskim, političkim, ekonomskim, društvenim i kulturnim područjima života (Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2017. do 2020. godine, NN 42/2017).

Dakle, i u Hrvatskoj, kao i u ostatku svijeta, postoji niz zakona, mjera, konvencija, propisa i strategija koje za cilj imaju omogućiti osobama s invaliditetom normalan život, građanska i ljudska prava, zaštitu te kvalitetan životni standard. Nužno je, prvenstveno, osvrnuti se na međunarodne i europske akte o zaštiti prava i sigurnosti osoba s invaliditetom, koji jesu nadređeni domaćim zakonima u Hrvatskoj.

4.4. Međunarodni akti

Konvencija o pravima osoba s invaliditetom

Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (u daljnjem tekstu: Konvencija) prvi je međunarodni dokument koji tek u 21. stoljeću ima za predmet prava koja izričito to i priznaju OSI. Konvencija je donijela, na međunarodnoj razini, novi pristup pravima OSI i obvezala države članice na promjene i na pravnoj i na političkoj razini (Korać Graovac i Čulo, 2011). Konvencija je usvojena 2006. g. u New Yorku (Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, NN 6/2007), a Republika Hrvatska je potpisala Konvenciju kao treća država po redu u svijetu, 1. lipnja 2007. godine te je time pokazala svoje opredjeljenje za puno ostvarivanje svih temeljenih ljudskih prava osoba s invaliditetom te da želi slijediti put napretka poštujući načela Konvencije i prava osoba s invaliditetom u potpunosti (Nacionalna strategija izjednačavanja

mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2017. do 2020. godine, NN 42/2017).

Konvencija je dokument, odnosno, sveobuhvatan sporazum o ljudskim pravima koji pokriva širok raspon građanskih, kulturnih, ekonomskih, političkih i socijalnih prava. Važno je spomenuti kako Konvencija ne utvrđuje nova prava za osobe s invaliditetom već umjesto toga tumači koje je značenje onih već postojećih ljudskih prava za osobe s invaliditetom te pojašnjava kako države potpisnice imaju obvezu zaštite i promicanja tih prava (POSI – Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom, 2016).

Članak 1. Konvencije govori o primicanju i zaštiti ljudskih prava, slobode i dostojanstvo svih osoba s invaliditetom (Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, NN 6/2007), a države koje su ratificirale Konvenciju dužne su ulagati sve napore u zaštitu sloboda i ljudskih prava osoba s invaliditetom bez diskriminacije na osnovu invaliditeta osobe, poduzeti sve mehanizme za izmjenu zakona, običaja i propisa koji sadrže diskriminaciju osoba s invaliditetom, usvojiti zakonodavne mjere za primjenu prava iz Konvencije, onemogućiti diskriminaciju zasnovanu na invaliditetu od strane bilo koje osobe, organizacije ili privatnog poduzeća te su dužne pružiti zaštitu OSI od mučenja, zlostavljanja, nasilja, okrutnog, nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja (prema istom izvoru).

U provedbi zakona i donošenja ključnih odluka vezanih za osobe s invaliditetom, države se moraju konzultirati sa samima OSI i njihovim organizacijama ili udrugama (prema istom izvoru).

O zaštiti od izrabljivanja, nasilja i zlostavljanja osoba s invaliditetom, Konvencija govori u 16. članku kroz 5 stavaka.

Naime, Konvencija obvezuje države članke da poduzimaju "sve prikladne zakonodavne, upravne, socijalne, obrazovne i druge mjere unutar i izvan doma osoba u cilju zaštite osoba s invaliditetom od izrabljivanja, nasilja i zlostavljanja, uključujući i aspekte vezano za spol" (čl. 16. st. 1.) (Konvencija o pravima osoba s invaliditetom, 2007, str 10).

Nadalje, Konvencija osobama s invaliditetom, njihovim obiteljima i njegovateljima država treba osigurati, među ostalim, "odgovarajuće oblike pomoći i potpore koji uvažavaju njihovu spol i dob, uključujući i osiguravanje informacija i edukacije o tome kako izbjeći, prepoznati i izvijestiti o slučajevima izrabljivanja, nasilja i zlostavljanja" (Konvencija o pravima osoba s invaliditetom, 2007, str 10). Također, trebaju osigurati senzibiliziranost za dob, spol i vrstu invaliditeta pri pružanju navedenih usluga (čl. 16. st. 2.).

Kako bi spriječile pojavu svih oblika izrabljivanja, nasilja i zlostavljanja, Konvencija u čl. 16.

st. 3. određuje obvezu država stranaka "osiguravanje djelotvornog nadzora svih objekata i programa namijenjenih osobama s invaliditetom, koji će provoditi neovisna tijela" (Konvencija o pravima osoba s invaliditetom, 2007, str 10).

U stavku 4, članka 16., Konvencija navodi da će "države potpisnice poduzeti sve prikladne mjere promicanja psihološkog, tjelesnog i kognitivnog oporavka, rehabilitacije i socijalne reintegracije osoba s invaliditetom koje su bile žrtve bilo kojeg oblika izrabljivanja, nasilja ili zlostavljanja, uključujući i uspostavu službi zaštite" (Konvencija o pravima osoba s invaliditetom, 2007, str 10). Propisuje da bi se takav oporavak i reintegracija trebao odvijati u okruženju koje potiče dobrobit, zdravlje, samopoštovanje, dostojanstvo i neovisnost osobe, vodeći računa o specifičnostima potreba koje proizlaze iz dobi i spola.

U posljednjem stavku ovoga članka (Čl. 16. st. 5.) navodi se kako će države potpisnice uvesti: "djelotvorno zakonodavstvo i politike, uključujući zakonodavstvo i politike usmjerene na žene i djecu, kako bi osigurale da se slučajevi izrabljivanja, nasilja i zlostavljanja osoba s invaliditetom, identificiraju i istraže, i gdje je to primjereno, kazneno gone" (Konvencija o pravima osoba s invaliditetom, 2007, str 10).

Nadalje, u Preambuli se navodi kako su žene i djevojčice s invaliditetom često izloženi riziku od nasilja, ozljeda, zlostavljanja, zapostavljanja ili nemarnog postupanja, maltretiranja ili izrabljivanja u svojim domovima i izvan njih (Korać Graovac i Čulo, 2011) te se u članku 6. Konvencije kroz 2 stavka navode obaveze poduzimanja mjera radi osiguravanja punog i ravnopravnog uživanja svih ljudskih prava i temeljnih sloboda žena i djevojčica s invaliditetom (prema istom izvoru).

U Sažetku izvješća o radu pravobraniteljice za osobe s invaliditetom (2016) navodi se kako je odbor za prava osoba s invaliditetom izdao General comment No.3 (2016) vezano za primjenu članka 6. Konvencije, koji se proteže i na čl. 16. Konvencije, kako su unutar same kategorije OSI najizloženije upravo osobe sa intelektualnim teškoćama, slijepe i gluhoslijepe osobe jer su izoliranije i ograničene u prijemu informacija (POSI – Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom, 2016).

Kao što je prethodno navedeno, nerijetko se događa kako se u ulozi počinitelja nasilja nad osobama s intelektualnim teškoćama često nalaze bliske osobe (obitelj) koji su ujedno i njihovi zakonski zastupnici. Neprihvatljivo je da zaštita ovih oblika kršenja njihovih ljudskih prava ovisi o zakonskom zastupniku te bi trebalo, kako bi zaštita od nasilja bila djelotvorna, trebala obuhvaćati i odgovarajuću pravnu pomoć, odnosno "priznavanje makar ograničene procesne legitimacije za osobe lišene poslovne sposobnosti" (Korać Graovac i Čulo, 2011).

Konvencija Vijeća Europe o sprječavanju i borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u obitelji

Idući dokument - Istanbulska konvencija ili Konvenciju Vijeća Europe o sprječavanju i borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u obitelji Europska unija potpisala je 13. lipnja 2017. godine i Vijeće Europe je tada ukazalo na važnost koju države članice Europske Unije trebaju pridavati ovoj Konvenciji. U trenutku ratifikacije Istanbulske konvencije (u Republici Hrvatskoj stupila je na snagu 1. listopada 2018. godine) njezine odredbe postale su dio pravnog poretka Republike Hrvatske, što će postati temelj za nadogradnju nacionalnih zakona u području suzbijanja seksualnog nasilja (Protokol o postupanju u slučaju seksualnog nasilja, NN, 70/2018). Ova konvencija predstavlja prvi pravno obvezujući međunarodni instrument koji služi kao pravni okvir za zaštitu žena od svih oblika nasilja. Posebno je naglašen problem nasilja nad ženama i rodno uvjetovanog nasilja nad ženama (Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku, 2019). Najdalekosežniji je međunarodni dokument koji se bavi ovom ozbiljnom povredom ljudskih prava, a od zemalja koje su članice očekuje da reagiraju na sljedeće oblike ponašanja:

- nasilje u obitelji (fizičko, seksualno, psihičko ili ekonomsko nasilje);
- proganjanje;
- seksualno nasilje, uključujući silovanje;
- seksualno uznemiravanje;
- prinudni brak;
- genitalno sakaćenje žena;
- prinudni pobačaj i prinudnu sterilizaciju

(Zakon o potvrđivanju Konvencije Vijeća Europe o sprečavanju i borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u obitelji, NN, 3/2018).

Također, važno je istaknuti članak 36. u kojem se Istanbulska konvencija dotiče seksualnog nasilja (uključujući i silovanje) te se navodi:

" 1. Stranke će poduzeti potrebne zakonodavne ili druge mjere kako bi osigurale inkriminiranje sljedećih namjernih ponašanja:

a. vaginalna, analna ili oralna penetracija seksualne naravi bilo kojim dijelom tijela ili predmetom u tijelo druge osobe bez pristanka te osobe;

b. druge radnje seksualne naravi s drugom osobom bez pristanka te osobe;

c. utjecanje da druga osoba, bez svojega pristanka, sudjeluje u radnjama seksualne

naravi s trećom osobom.

2. Pristanak mora biti dobrovoljan kao rezultat slobodne volje osobe, što se procjenjuje prema okolnostima slučaja.

3. Stranke će poduzeti potrebne zakonodavne ili druge mjere kako bi osigurale da se odredbe stavka 1. primjenjuju i na djela počinjena na štetu bivših ili sadašnjih bračnih drugova ili partnera, sukladno tome kako ih priznaje unutarnje pravo. "

(Zakon o potvrđivanju Konvencije Vijeća Europe o sprečavanju i borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u obitelji, NN, 3/2018, str. 8).

Drugi značajniji međunarodni dokumenti za osobe s invaliditetom, a koji su vezani uz zaštitu od nasilja, su:

"-Deklaracija Ujedinjenih naroda o pravima osoba s invaliditetom koja osigurava osobama s invaliditetom sva prava kao i ostalim građanima bez bilo kakve diskriminacije, kao i puno ljudsko dostojanstvo uz priznavanje posebnih prava,

-Standardna pravila UN-a o izjednačavanju mogućnosti za osobe s invaliditetom u kojoj se navodi da za ostvarivanje jednakih mogućnosti osoba s invaliditetom, trebaju pomoć da preuzmu svoju punu odgovornost kao članovi društvene zajednice što podrazumijeva osiguravanje podrške sukladno individualnim potrebama svakog korisnika usluga u zajednici,

-Europska strategija za osobe s invaliditetom 2010. – 2020. koja daje okvire za djelovanje na europskoj razini, podržava akcije zemalja članica EU-a te promiče sveukupni cilj provedbe Konvencije UN-a o pravima osoba s invaliditetom,

-Program održivog razvoja do 2030. godine koji je donesen s ciljem iskorjenjivanja siromaštva, borbe protiv neravnopravnosti i nepravde te rješavanja pitanja klimatskih promjena,

-Strategija za osobe s invaliditetom Vijeća Europe 2017. – 2023. koja utvrđuje prioritetna područja Vijeća Europe u ovom području za razdoblje od 2017 do 2023. godine"

(Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2017. do 2020. godine, NN 42/2017, str. 4-5).

4.5. Nacionalni akti

Nacionalna strategija za izjednačavanje mogućnosti za osobe s invaliditetom

U Hrvatskoj je doneseno niz strategija u korist osoba s invaliditetom, njihove veće ekonomske, kulturne, društvene i političke uključenosti u zajednici, kao i što kvalitetnijeg životnog standarda. Najznačajniji takav nacionalni dokument je Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti OSI (u daljnjem tekstu: Nacionalna strategija).

Nacionalna strategija je dokument strateške važnosti, a djeluje i kao provedbeni dokument Konvencije. Ovom strategijom se u Republici Hrvatskoj usmjerava provedba politike prema OSI.

Osnovni cilj Nacionalne strategije je podići razinu svijesti u hrvatskom društvu vezano za nužne promjene u korist izjednačavanja prava i mogućnosti osoba s invaliditetom, odnosno stvoriti uvjete za njihovo aktivno uključivanje i ravnopravno sudjelovanje u društvu kroz sprečavanje bilo kakve diskriminacije i snaženje svih oblika društvene solidarnosti.

Prvi put je donesena 2007. g., a njena provedba je trajala osam godina, do 2015. g.

Dvije godine kasnije odlukom Vlade Republike Hrvatske, 20. travnja 2017. g. došlo je do implementacije druge Nacionalne strategije za izjednačavanje mogućnosti osoba s invaliditetom od 2017. do 2020. g. U okviru Nacionalne strategije, definirani su ciljevi socijalne politike prema osobama s invaliditetom u razdoblju od 2017. do 2020. g., a područja su:

1. Obitelj
2. Život u zajednici
3. Odgoj i obrazovanje
4. Zdravstvena zaštita
5. Socijalna skrb
6. Stanovanje, mobilnost i pristupačnost
7. Profesionalna rehabilitacija, zapošljavanje, rad i mirovinsko osiguranje
- 8. Pravna zaštita i zaštita od zlostavljanja**
9. Informiranje, komunikacija i podizanje razine svijesti
10. Sudjelovanje u kulturnom životu
11. Sudjelovanje u javnom i političkom životu

12. Istraživanje i razvoj
13. Rekreacija, razonoda i sport
14. Rizične situacije i humanitarna krizna stanja
15. Udruge osoba s invaliditetom u civilnom društvu
16. Međunarodna suradnja

Ciljevi i očekivani ishodi od 2017. do 2020. godine vezani za područje koje je vezano za pravnu zaštitu i zaštitu od zlostavljanja nalazi se na broju 8., a ovo područje govori o potrebi razvoja sustava zaštite žena i djevojčica s invaliditetom od svakog oblika nasilja, pa tako i seksualnog, o potrebi povećanja društvene svijesti o nasilju nad osobama s invaliditetom i mogućnosti prevencije nasilja, dostupnost usluga skloništa, programa psihosocijalne podrške za zaštitu osoba s invaliditetom, žrtava nasilja te uveden sustav odlučivanja uz podršku u zamjenu za djelomično oduzimanje poslovne sposobnosti

(Nacionalna strategija za izjednačavanje mogućnosti osoba s invaliditetom od 2017. do 2020., NN 42/2017).

Mjera unutar područja Pravna zaštita i zaštita od zlostavljanja ima 9, a mjera 1., mjera 7. i mjera 8. odnose se na zaštitu od nasilja osoba s invaliditetom te su dane i aktivnosti koje bi poticale razvoj ovih mjera, kao i pokazatelji uspješnosti, odgovorne/provedbene institucije i organizacije, planirana financijska sredstva, rokovi te polazni podatci (u odnosu na čega će se mjeriti uspješnost dosadašnjih mjera).

- Tako se u mjeri 1., navodi kako je "potrebno osobama s invaliditetom omogućiti dostupnost informacija o zaštiti od nasilja te omogućiti učinkovit sustav podrške svim osobama s invaliditetom žrtvama nasilja, posebno ženama s invaliditetom i djeci s teškoćama u razvoju, a aktivnosti koje bi poticale ovu mjeru su da se osigura dostupnost informacija, preventivnih programa/edukacija, kampanje s ciljem podizanja svijesti o nasilju i mogućnostima zaštite od nasilja za osobe s invaliditetom te da se osigura dostupnost skloništa, usluga/programa psihosocijalne podrške i drugih oblika zaštite za osobe s invaliditetom koje su žrtve nasilja u obitelji ili drugih oblika nasilja" (Nacionalna strategija za izjednačavanje mogućnosti osoba s invaliditetom od 2017. do 2020., NN 42/2017, str. 41),
- Mjera 7. nalaže "prikupljanje podataka u svrhu vođenja statistike o nasilju nad ženama s invaliditetom iz područja primjene Zakona o zaštiti od nasilja u obitelji, a aktivnosti koje bi poticale ovu mjeru su da se prikupljaju statistički podatci o nasilju nad ženama

s invaliditetom iz područja primjene Zakona o zaštiti od nasilja u obitelji – broj žrtava s invaliditetom" (Nacionalna strategija za izjednačavanje mogućnosti osoba s invaliditetom od 2017. do 2020., NN 42/2017, str. 45),

- Mjera 8. govori o "osiguravanju učinkovite zaštite žena s invaliditetom i djevojčica s teškoćama u razvoju od nasilja, uključujući seksualnog nasilja, a navedene aktivnosti su da bi se trebalo provesti istraživanje o ženama s invaliditetom i djevojčicama s teškoćama u razvoju kao žrtvama nasilja, uključujući seksualnog nasilja te razviti i primijeniti programe edukacije nadležnog stručnog osoblja koje se u svom radu susreće s problematikom nasilja, uključujući seksualnog nasilja (djelatnici/ce u pravosuđu, socijalnoj skrbi, zdravstvu, policiji, odgojno-obrazovnim institucijama), kao i provođenje aktivnosti osvještavanja javnosti o problematici nasilja nad ženama s invaliditetom i djevojčicama s teškoćama u razvoju" (Nacionalna strategija za izjednačavanje mogućnosti osoba s invaliditetom od 2017. do 2020., NN 42/2017, str. 45-46).

4.5.2. Zakonska zaštita u RH

Kod nas, u Republici Hrvatskoj, posljednjih godina postignut je znatan napredak u prevenciji nasilja putem zakonske regulative kojom se nastoji suzbiti i sankcionirati nasilje. Naime, doneseni su zakonski propisi kojima se uređuje tretman za žrtvu, prevencija nasilja i počinitelja te definira se nadležnost pojedinih tijela, ali i moralna obveza svakog građanina na prijavu svakog nasilnog čina. Doneseni zakonski propisi velikim dijelom reguliraju pojavu nasilja u obitelji, ali s malim ili nikakvim osvrtom na specifičnost uvjeta i načina života osoba s invaliditetom (Milić Babić, 2010).

Tako se Zakonom o zaštiti od nasilja u obitelji (NN 116/03) u čl. 4. po prvi po prvi put detaljno zakonski reguliraju oblici nasilja.

Trenutni Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji koji je na snazi u Čl. 5., st. 3., navodi kako sva tijela koja postupaju kod nasilja u obitelji su dužna poštovati dostojanstvo osoba s invaliditetom te poštovati posebnosti koje proizlaze iz njezina invaliditeta. U čl. 8., st. 3. navodi se kako osobe s invaliditetom kao žrtve nasilja u obitelji uživaju posebnu zaštitu prema ovome Zakonu. Nadalje, Glava 5. koja kazuje o Prekršajnim odredbama, u čl. 22, stavku 3. navodi da tko u nazočnosti osoba s invaliditetom počini nasilje, kaznit će ga se za prekršaj kaznom u iznosu od

najmanje 7,000kn ili kaznom zatvora u trajanju od najmanje 45 dana, također, stavak 5. ovoga članka, kazuje da ako je nasilje počinjeno na štetu osoba s invaliditetom, počinitelj će se kazniti za prekršaj novčanom kaznom u iznosu od najmanje 12,000 kn ili kaznom zatvora u trajanju od najmanje 70 dana, a onaj tko ponovi nasilje, kaznit će ga se za prekršaj novčanom kaznom u iznosu od 17 000kn ili kaznom zatvora u trajanju od najmanje 80 dana (Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji, pročišćeni tekst, NN 70/17, 126/19, 84/21).

Neki od drugih zakona pravilnika, strategija koji su također izglasani su:

Pravilnik o načinu provedbe zaštitnih mjera koje su Zakonom o zaštiti od nasilja u obitelji stavljene u nadležnost policije (NN 27/04), Nacionalna strategija zaštite od nasilja u obitelji od 2005. do 2007. (NN 182/04), Nacionalna strategija zaštite od nasilja u obitelji od 2008. do 2010. (NN 126/07). Vlada Republike Hrvatske usvojila je i Protokol o postupanju u slučaju nasilja u obitelji 2019. godine, čija je svrha osigurati uvjete za djelotvoran i cjelovit rad nadležnih tijela radi unaprjeđenja zaštite i pomoći žrtvi nasilja u obitelji te pomoći počiniteljima u promjeni njihovog ponašanja. Poseban doprinos ovog Protokola je u jasnom definiranju obveza nadležnih tijela i drugih čimbenika koji sudjeluju u otkrivanju i suzbijanju nasilja te pružaju pomoć i zaštitu osobama izloženim nasilju. Također Protokol jasno definira oblike, način i sadržaj suradnje nadležnih tijela te ostale aktivnosti i obveze koje se odnose na postupanje svih onih koji sudjeluju u otkrivanju i suzbijanju nasilja (Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku, 2019).

Navedeni zakoni i propisi, iako reguliraju problematiku nasilja te određuju bitne elemente nasilja nad osobama s invaliditetom, još su uvijek nedovoljno prilagođeni potrebama i specifičnostima životnih okolnosti osoba s invaliditetom. Bez senzibiliziranja javnosti i stručnjaka za navedenu problematiku ne može se doprinijeti sprječavanju nasilja, iako je neki zakon stupio na snagu. Posebno je važno prepoznavanje nasilja kao neprihvatljivog ponašanja, te pravovremena i svrhovita društvena reakcija na nasilje (Milić Babić, 2010).

Vlada RH donijela je Zakon o pravobraniteljstvu za osobe s invaliditetom (NN 107/07) koji je na snazi od 01. kolovoza 2008. godine, njime se po prvi put imenuje pravobraniteljica za osobe s invaliditetom sa svoja dva zamjenika te se osniva Ured pravobranitelja za osobe s invaliditetom koji je i otvoren u studenom 2008. godine. U djelokrug poslova pravobraniteljice za osobe s invaliditetom ulazi suzbijanje svih oblika nasilja, pravodobno izvještavanje javnosti o povredama prava osoba s invaliditetom, skrb o zaštiti ljudskih prava osoba s invaliditetom te u slučaju saznanja o nasilju, podnošenje prijave nadležnom državnom odvjetništvu i predlaganje mjera za zaštitu prava i interesa osobe koja je ugrožena nasiljem (Zakon o pravobraniteljstvu za osobe s invaliditetom, NN 107/07).

Kroz ove sve navedene zakone i propise jasno je vidljivo da se u posljednjim godinama čine važni koraci u području sprječavanja nasilja nad osobama s invaliditetom, no u praksi je potrebno učiniti dodatne napore i uložiti snage. Samo donošenje zakona, ne znači da su s njihovim odredbama svi upoznati i da ih žele primjenjivati.

4.6. Prevencija seksualnog nasilja i intervencije

Kod prevencije seksualnog nasilja iznimno je važno pobrinuti se da djeca, mladi ljudi te odrasle osobe s intelektualnim teškoćama nauče koje je to primjereno, a koje neprimjereno ponašanje vezano za njihovu seksualnost te ih je važno ohrabrivati i poticati da razgovaraju o svojim iskustvima, bila ona dobra ili loša. Povjerenje će se izgraditi ukoliko ih se sasluša i poštuje njihov stav. Ako osoba ima komunikacijskih poteškoća važno je koristiti razne metode, pomagala i jezik koji toj osobi najviše odgovaraju (Enable Scotland, 2009). Poučavanje osoba s intelektualnim teškoćama socijalno prihvatljivim ponašanjima izražavanja vlastite spolnosti, važno je, ne samo zbog prihvaćanja u zajednici, već i za vlastito dobro (izbjegavanje nasilja) (Melberg Schwier i Hingsburger, 2000, prema Bratković, 2011). Osim preveniranja seksualnog nasilja, razvoj znanstveno utemeljenih programa vezanih za spolnost, važni su za osobu zbog poboljšavanja znanja o spolnosti, osim toga, osobe postaju samoodređenije te uspostavljaju kontrolu nad vlastitim ponašanjem (Servais, 2006, prema Bratković, 2011). Kao utjecajne grupe za prevenciju nasilja kada se ono pojavi ili postoje naznake za pojavljivanje, trebali bi biti uključeni brojni sustavi, poput obitelji, zdravstvenog sustava, obrazovnog sustava, sustava socijalne skrbi, ustanova i udruga odgovornih za zaštitu djece, razne politike države u kojoj se živi te pojedinci koji vide nasilje u svojoj okolini (Mitchell, 1997, prema Mitchell i Buchele-Ash, 2000, prema Milić Babić, 2010). Međutim, rad s djecom s intelektualnim teškoćama u prevenciji seksualnog nasilja i promicanju seksualnog zdravlja često predstavlja dobru volju određenog broja učitelja, edukacijskih rehabilitatora dok s druge strane rezultati istraživanja svjedoče o velikoj učestalosti seksualnog zlostavljanja nad djecom i osobama s intelektualnim teškoćama (Šendula-Pavelić i Tomljanović, 2016). Također, Eastgate i sur. (2011) intervjuirali su devet žena s intelektualnim teškoćama u vezi s njihovim odnosima, njihovom znanju o seksualnosti i vještinama samozaštite. Odgovori koje su dobili pokazali su nedostatak znanja o seksualnosti što je naravno utjecalo i na njihovu sposobnost samozaštite.

Stoga, programi seksualne edukacije trebali bi se usmjeriti na poboljšanje cjelokupnog seksualnog zdravlja osobe (edukacija o seksualno prenosivim bolestima, neplaniranoj trudnoći te o negativnim seksualnim iskustvima) (Schaafsma i sur., 2017, prema Todorović i sur., 2021).

Kao najvažnija područja seksualne edukacije autorice Chrastina i Večeřová (2020, prema, Todorović i sur., 2021) navode: razumijevanje seksualnih odnosa, razumijevanje pojmova kontracepcije, znanje o seksualno prenosivim bolestima, pojam neprihvatljivih seksualnih odnosa, kažnjivi seksualni odnosi, preuzimanje odgovornosti za seksualno ponašanje te doživljaj vlastitog tijela.

Među ciljevima seksualne edukacije osoba s intelektualnim teškoćama (Jurkowski i Garwick, 1991, prema Jurkowski i Amado, 1993, prema Bratković, 2011, str. 45) ističu se:

"razvoj samosvijesti i samopoštovanja; razvoj dobnog primjerenog ponašanja; smanjivanje tjeskobe, straha, stresa i samokritiziranja; razvoj sposobnosti za izražavanje vlastitog izbora i donošenja odluka; usvajanje vještina komunikacije; proširivanje rječnika i opsega informacija; razvoj svijesti o rasponu ljudskih odnosa i mogućih stupnjeva intimnosti; usvajanje svijesti i znanja o anatomiji, reprodukciji i kontracepciji; smanjivanje podložnosti rizicima i negativnim posljedicama spolnog ponašanja kao što su neplanirana trudnoća, zlostreba i spolno prenosive bolesti."

Dakle, edukacija o anatomiji ljudskog tijela, reprodukciji, kontracepciji i pristanku na spolni odnos trebala bi biti dio prevencije seksualnog nasilja (Mansell i Sobsey, 2001, prema Peckham, 2007, prema Dion i sur., 2013). Iako je poučavanje ovih znanja iznimno bitno, važno je i ne okrivljavati mlade za zlostavljanje već ga uvijek pripisivati počinitelju (Mansell & Sobsey, 2001, prema Dion i sur., 2013). U preventivne aktivnosti potrebno je uključiti sve osobe iz okruženja, roditelje, skrbnike, zdravstvene i odgojno-obrazovne radnike, javnost, sve one koji skrbe o potrebama osoba s intelektualnim teškoćama (Kim, 2010, prema Dion i sur., 2013). Roditelji mogu osigurati da će one vještine koje se nauče tijekom lekcija o prevenciji biti korištene u svakodnevnom životu, a pri edukaciji treba uzeti u obzir intelektualna, komunikacijska i memorijska ograničenja osoba s intelektualnim teškoćama te prema tome raditi prilagodbe (značajno je ponavljati, koristiti vizualnu podršku i jednostavan i konkretan jezik) (Mansell i Sobsey, 2001, prema Dion i sur., 2013). Također, korištenjem knjiga, video zapisa, ilustracija i priča može pomoći da se ovakve teme približe osobama (Dion i sur., 2013).

Ciljano, strukturirano i planirano djelovanje ima važnu ulogu preventivnog djelovanja na pojavu teškoća i problemskih situacija, iako kod nas, za sada, prevladavaju neformalni oblici djelovanja, koji se najčešće provode tek pri pojavi nekoga problema (Bratković, 2011).

Konkretno primjere programa prevencije seksualnog nasilja pronalazimo kod nas te se tako primjerice u Centru za odgoj i obrazovanje Rijeka provodi *Školski preventivni program* u okviru kojeg se radi na prevenciji seksualnog nasilja nad djecom s intelektualnim teškoćama i na

promociji zdravlja djece s intelektualnim teškoćama (Šendula-Pavelić i Tomljanović, 2016). Program se odvija kroz četiri velika područja:

1. Edukacija pojmova o seksualnosti
2. Prepoznavanje i upotreba emocija
3. Stvaranje pozitivne slike o sebi
4. Vježbanje asertivnosti.

Djeci se pružaju određene činjenice i demonstriraju ponašanja koja se u određenom kontinuitetu ponavljaju kako bi ih oni zapamtili. Tako se djecu educira o pojmovima vezanim za spolnost, primjerenom ponašanju prema djevojčicama i dječacima, o tome koje su razlike među spolovima, kako možemo kontrolirati spolne potrebe, uče ih o masturbaciji, kontracepciji, ali i, vrlo bitno, o rizičnim spolnim ponašanjima. Naglašava se kako je neizostavno u edukaciji upoznati se s pojmovima seksualnog uznemiravanja i zlostavljanja. Tako se djecu upoznaje sa zonom bijelog rublja, kao područjem na tijelu za koje ne smiju dozvoliti da ga se neprikladno dodiruje.. Uče se tehnike asertivnosti, od vrlo jednostavnih do složenijih. Značajan dio ovog dijela rada je učenje koraka postupanja, odnosno kako, gdje, kome i kada pristupiti i zatražiti pomoć te kako prepoznati i kako se oduprijeti seksualnom zlostavljanju (Šendula-Pavelić i Tomljanović, 2016).

Autorica Bratković (2000, prema Bratković, 2011) osmislila je program seksualne edukacije koji je usmjeren na podizanje razine svijesti i znanja o spolnosti osoba s intelektualnim teškoćama koji je njima primjeren i prilagođen. Program je podijeljen u dvije sadržajne cjeline: "Svijest o spolnosti" te "Zaštita vlastitog dostojanstva". Druga cjelina koja je vezana, između ostalog, za zaštitu od seksualnog nasilja, sadrži sljedeća područja:

- podizanje svijesti o samodostojanstvu,
- prepoznavanje potencijalno opasnih situacija i zaštita od zloupotrebe i zlostavljanja

Drugo tematsko područje je razrađeno prema aktivnostima: odnos prema nepoznatim osobama, prepoznavanje potencijalno opasne situacije, osjećaj sigurnosti i nesigurnosti te seksualna zloupotreba/zlostavljanje. Unutar programa se daju konkretne smjernice i upute o čemu razgovarati i kakva sredstva koristiti da bi se sudionicima predstavilo neko ponašanje ili situacija te o tome pokrenula rasprava. Tako se, na primjer, za aktivnost: "Seksualna zloupotreba", navodi kako je bitno objasniti sudionicima što je seksualna zloupotreba/zlostavljanje, gdje se događa, kome se može dogoditi. Nadalje, osim razgovora, navodi se potreba pokazivanja slika/cртеža konkretnih situacija seksualne zloupotrebe.

Naposlijetku se postavljaju pitanja sudionicima što bi trebala učiniti osoba koja je seksualno zlostavljana, kome ona može ispričati i kako se može obraniti (Bratković, 2011).

Nadalje, iznimno je važno definirati jasne interdisciplinarnе protokole djelovanja u slučaju pojave seksualnog nasilja, kako bi se moglo reagirati i zaustaviti nasilje.

U Republici Hrvatskoj postoji Protokol o postupanju u slučaju nasilja nad djecom i mladima (Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti, 2004) u kojem su propisane obveze nadležnih državnih tijela (odgojno-obrazovnih ustanova, sustava socijalne skrbi te policijske uprave) u slučaju pojave nasilja nad djecom i mladima.

Odgojno-obrazovne ustanove u slučaju prijave nasilja među djecom dužne su:

"poduzeti sve mjere da se zaustavi aktualno nasilno, odmah nazvati službu hitne liječničke pomoći (ukoliko je dijete povrijeđeno u mjeri koja zahtijeva pomoć liječnika), dužni su obavijestiti roditelje djeteta – žrtve vršnjačkog nasilja (ali i djeteta koje je počinilo nasilje) ili njihove zakonske zastupnike, obaviti razgovor s djetetom koje je žrtva nasilja i sa djetetom koje je počinilo nasilje, roditeljima ili zakonskim zastupnicima djeteta koje je žrtva vršnjačkog nasilja dati obavijesti o mogućim oblicima savjetodavne i stručne pomoći djetetu, obaviti razgovor s drugom djecom, savjetovati se s nadležnom stručnom osobom ili službom poradi pomoći djeci koja su svjedoci nasilja" (Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti, 2004, str. 5).

Ako se nasilje prijavi od strane odgojno–obrazovne ustanove, domova za skrb o djeci, policije, državnog odvjetništva, djeteta, njegovog roditelja, zakonskog zastupnika ili neke treće osobe, Centar za socijalnu skrb dužan je:

"žurno ispitati slučaj i prikupiti podatke o okolnostima (uključujući i sve podatke o obiteljskim i drugim prilikama djeteta koje je počinitelj nasilja), pozvati roditelje ili zakonske zastupnike djeteta koje je počinilo nasilje te obaviti razgovor poradi stjecanja uvida u obiteljske i druge prilike djeteta, izreći primjerene mjere obiteljsko-pravne zaštite, u slučaju sumnje na zlostavljanje ili zanemarivanje djeteta od strane roditelja ili zakonskih zastupnika, podnijeti prekršajne, odnosno kaznene prijave, upoznati roditelje, odnosno zakonske zastupnike djeteta počinitelja nasilja s neprihvatljivošću i štetnošću takvog ponašanja, preporučiti i obvezati ih na uključivanje u savjetovanje ili stručnu pomoć pri centru za socijalnu skrb ili pri drugoj odgovarajućoj ustanovi, redovito nadzirati preporučeno postupanje roditelja prema djetetu, kao i pratiti djetetovo ponašanje u odgojno-obrazovnoj ustanovi, voditi odgovarajuće evidencije zaštićenih podataka" (Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti, 2004, str. 5-6).

Policijska uprava dužna je u slučaju prijave nasilja ili dojava o nasilju među djecom:

"uputiti policijskog službenika za maloljetničku delinkvenciju radi poduzimanja nužnih mjera i radnji na mjesto događaja, utvrditi sve činjenice i okolnosti vezane uz prijavu, pribaviti podatke potrebne za razjašnjavanje slučaja, provesti kriminalističku obradu maloljetnih počinitelja nasilja u nazočnosti roditelja ili zakonskih zastupnika, o zaprimljenoj prijavi obavijestiti nadležni centar za socijalnu skrb radi poduzimanja mjera obiteljsko-pravne zaštite, voditi odgovarajuće evidencije zaštićenih podataka o slučajevima prijave nasilju među djecom i mladima" (Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti, 2004, str. 6-7).

Ono što je vidljivo iz ovoga protokola je da u njega niti jednim pojmom nisu uvrštene osobe s invaliditetom niti djeca s teškoćama u razvoju.

Idući protokol koji postoji u Republici Hrvatskoj je Protokol o Postupanju u slučaju seksualnog nasilja kojeg je Vlada usvojila 2018. godine te je trenutno važeći. Prvi ovakav protokol Vlada je usvojila 2012.godine, a temeljio se na tada važećim zakonima i podzakonskim aktima. Protok vremena za posljedicu je imao donošenje novih nacionalnih i međunarodnih propisa s kojima i danas Protokol mora biti usklađen (Protokol o postupanju u slučaju seksualnog nasilja, NN, 70/2018).

Ciljevi Protokola su:

1. uvođenje standardiziranog postupka prema žrtvama seksualnog nasilja;
2. upoznavanje svih osoba iz državnih institucija, tijela i organizacija civilnog društva koje rade na problemu seksualnog nasilja, s mogućnostima, pravima i obvezama svakog od relevantnih čimbenika u procesu prijave i procesuiranja nasilja;
3. dugoročni utjecaj na smanjenje seksualnog nasilja;
4. osiguravanje pravovremene i suosjećajne, prema žrtvi usmjerene skrbi, koja osigurava emocionalnu potporu i smanjuje rizik od daljnjeg razvoja traumatskih poremećaja žrtve;
5. osiguravanje standardiziranog i odgovarajućeg prikupljanja dokumentacije i pohrane fizičkih dokaza posebno obučениh stručnjaka/inja;
6. osiguravanje kvalitetne medicinske zaštite žrtvama seksualnog nasilja;
7. omogućavanje korištenja interdisciplinarnog pristupa u pružanju pomoći žrtvi;
8. osiguravanje povjerljivosti podataka u skladu s odredbama Zakona o zaštiti osobnih podataka“ (Protokol o postupanju u slučaju seksualnog nasilja, NN, 70/2018, str. 6).

Protokol sadrži:

- "a. obveze nadležnih tijela i drugih čimbenika koji sudjeluju u otkrivanju i suzbijanju seksualnog nasilja i pružanju pomoći i zaštite osobama izloženim seksualnom nasilju;
 - b. oblike, način i sadržaj suradnje između nadležnih tijela i drugih čimbenika koji sudjeluju u otkrivanju i suzbijanju seksualnog nasilja i pružanju pomoći i zaštite osobama izloženim seksualnom nasilju;
 - c. završne odredbe kojima se propisuju postupanja u skladu s aktivnostima ovog Protokola"
- (Protokol o postupanju u slučaju seksualnog nasilja, NN, 70/2018, str. 7).

U ovome protokolu, za razliku od Protokola o postupanju u slučaju pojave nasilja nad djecom i mladima, spominju se osobe s invaliditetom i specifično i osobe s intelektualnim teškoćama. Naime, pod obvezama nadležnih tijela u postupanju sa žrtvama seksualnog nasilja, kod načina prikupljanja početnih saznanja od žrtve navodi se:

"prikupljanju obavijesti od žrtve s intelektualnim i mentalnim oštećenjima mora se pristupiti kao i prikupljanju obavijesti od žrtava bez invaliditeta, na ravnopravnoj osnovi" (Protokol o postupanju u slučaju seksualnog nasilja, NN, 70/2018, str. 21),

te kod nužnih uvjeta za pružanje zaštite mentalnog zdravlja žrtvama seksualnog nasilja piše:

"za osobe iz područja zaštite mentalnog zdravlja koje rade sa žrtvama seksualnog nasilja, uz obaveznu osnovnu stručnu izobrazbu nužno je trajno stručno usavršavanje o problematici seksualnog nasilja i radu sa žrtvama seksualnog nasilja, kao i o specifičnostima u radu sa žrtvama seksualnog nasilja koje su osobe s invaliditetom" (Protokol o postupanju u slučaju seksualnog nasilja, NN, 70/2018, str. 40).

Iako postoje usvojeni protokoli, studije ukazuju na to da stručnjaci koji pružaju podršku osobama s intelektualnim teškoćama nisu dobro informirani o seksualnom nasilju nad ovom populacijom. Na primjer, Furey i Kehrhahn (2000) (prema, Mahoney i Poling, 2011) su odlučili utvrditi znanje ljudi koji rade sa osobama s intelektualnim teškoćama iz državnih i privatnih ustanova u četiri države. Proveli su 874 istraživanja te su odgovori pokazali da pružateljima usluga nedostaje osnovno znanje o seksualnom nasilju, uključujući znanje o tipičnim karakteristikama počinitelja i karakteristikama potencijalne žrtve. Stručnjaci odgovorni za brigu o osobama s intelektualnim teškoćama, prema zakonu imaju odgovornost prijaviti uočeno ili otkriveno seksualno nasilje. Oni, međutim, možda neće uspjeti otkriti nasilje, osobito ako za

to nisu posebno obučeni i ako žrtva ne želi ili ne može otkriti pojavu seksualnog nasilja, što se može dogoditi kada osoba ima teže ili teške intelektualne teškoće (Mahoney i Poling, 2011). Službe koje pružaju usluge podrške osobama s intelektualnim teškoćama trebale bi imati jasno definiran postupak te protokole postupanja pri sumnji ili otkrivanju seksualnog nasilja sa sljedećim pitanjima (McCarthy i Thompson, 2007, prema Bratković, 2011):

"kome se trebaju obratiti unutar ili izvan svoje službe; kada i kako kontaktirati policiju; kako čuvati forenzičke dokaze; kako trebaju pristupiti osobi za koju sumnjaju da je bila izložena zlostavljanju ili za koju sumnjaju da je zlostavljač; kada i kako uputiti osobu u drugu/nadležnu službu; kome se mogu obratiti za podršku njima samima u slučaju stresa koji je nastao jer su bili uključeni u otkrivanje zlostavljanja" (Bratković, 2011, str. 59).

Ono što je svakako neophodno jest da policijski službenici (i druga državna tijela) budu obučeni za vođenje intervjua sa osobama s intelektualnim teškoćama kako bi mogli otkriti jesu li oni bili žrtve seksualnog nasilja. Međutim, mnoge organizacije ne pružaju takvu vrstu edukacije te tu nastaje problem, ukoliko se tijekom ispitivanja ne znaju karakteristike osoba s intelektualnim teškoćama (kao što je kraća pažnja, veća sugestivnost odgovora i tendencija većeg iskazivanje pozitivnih odgovora (kada im se postavi da/ne pitanje, češće odgovore ne). Također, mogu pokazati više anksioznosti i zbunjenosti nego njihovi vršnjaci bez intelektualnih teškoća (Dion i sur., 2013). Međutim, kako bi ih bolje razumjeli, bilo bi poželjno prije samog intervjuiranja, posavjetovati se sa osobama koje su bliske osobi s IT (Mansell i Sobsey, 2001, prema Dion i sur., 2013). Neke praktične strategije tijekom vođenja intervjua i provođenja intervencije kod otkrivanja seksualnog nasilja kod osoba s intelektualnim teškoćama bi bile:

- odvojiti više vremena za razvijanje odnosa sa osobom,
- postavljati konkretna, jednostavna i otvorena pitanja,
- dati više vremena za odgovor, ne prekidati,
- neka intervju bude kratak,
- posavjetovati se s drugim stručnjacima koji rade s njima ili u vezi s komunikacijskih sposobnosti osobe,
- raspitati se o funkcioniranju osoba prije doživljenog seksualnog nasilja,
- ukoliko je potrebna emocionalna podrška, dozvoliti prisutnost treće bliske osobe,
- koristiti vizualnu podršku (npr. knjige, video zapise, ilustracije) (Dion i sur., 2013).

Ispravno postupanje pri otkrivanju seksualnog nasilja nad osobama s intelektualnim teškoćama za stručnjake koji pružaju usluge osobama s intelektualnim teškoćama nalazimo i u priručniku Enable Scotland (2009) gdje se navodi kako je iznimno bitno ozbiljno se pozabaviti ovim

pitanjem te ne zanemariti niti najmanju sumnju na moguće nasilje. Treba pažljivo slušati, komunicirati na način koji toj osobi odgovara, ne siliti odgovaranje te ne treba požurivati. Nije poželjno osobe prekidati niti ih nadopunjavati te je iznimno bitno, kao što je ranije rečeno, ne postavljati sugestibilna pitanja poput "Je li gospodin ili gospođa X to učinila?" već koristiti pitanja poput "Što se dogodilo?" "Kako to misliš?" "Što se dogodilo sljedeće?". Što se tiče govora tijela, poželjno je sjesti udaljeno te dopustiti osobi da sjedne u položaj koji joj najviše odgovara te također ne inzistirati na gledanju licem u lice. Treba izabrati mirno, sigurno i poznato okruženje (Enable Scotland, 2009). Ako se sumnja potvrdi, na osnovu izjava osobe i drugih subjektivnih ili objektivnih dokaza, osoba koja je pružatelj podrške, dužna je podnijeti prijavu nadležnim službama, a ugrožena osoba ima pravo na psihološko savjetovanje i zdravstvenu skrb (Bratković, 2011).

5. Zaključna razmatranja

Seksualno nasilje je jedan od najtežih oblika nasilja koji narušava osnovna ljudska prava i jedan je od najgorih oblika diskriminacije. Iznimno je ozbiljan društveni problem o kojemu se nedovoljno istražuje, no ipak poznato je kako je znatno češće kod osoba s intelektualnim i drugim razvojnim teškoćama, nego kod tipične populacije, ali je i manji broj optužbi uslijed manjka komunikacijskih sposobnosti i često smanjenog vokabulara kod ove populacije. Kako je spolnost sastavni dio ljudskog razvoja i identiteta, koji uvelike utječe na kvalitetu života samog pojedinca i na njegovo samoodređenje, tako bi se trebala provoditi edukacija na ovome području, području spolnosti osoba s intelektualnim teškoćama, kako u rehabilitacijskim, tako i u odgojno-obrazovnim ustanovama putem sustavnog uvođenja spolnog odgoja u škole (kakva je praksa u mnogim zemljama Europske unije). Trebala bi se provoditi edukacija i obitelji djece s teškoćama u razvoju, ali i svih stručnjaka, pružatelja usluga u različitim sustavima (zdravstvo, socijalna skrb, odgoj i obrazovanje, itd.) koji rade s djecom i odraslim osobama s intelektualnim teškoćama (u institucijama, udrugama, organiziranim stanovanjima, zajednicama i drugim mjestima gdje borave osobe s intelektualnim teškoćama). To bi trebali raditi obučeni stručnjaci, informirani o ovome području te koristiti i slijediti naputke iz postojećih programa domaćih i stranih autora. Posljedice seksualnog nasilja su brojne i dugotrajne, a događa se da kod ove populacije ostaju i neotkrivene uslijed smanjene sposobnosti osoba s intelektualnim teškoćama da iskažu emocije i pričaju o svome psihičkom stanju. Jako je teško otkriti stvarnu rasprostranjenost nasilja među osobama s intelektualnim teškoćama i ući u trag počiniteljima, budući da, kao što je prethodno rečeno, istraživanja o rasprostranjenosti ne postoje u velikom broju zemalja svijeta. Što se tiče djece s intelektualnim teškoćama, podatci govore kako su imala 4,6 puta veću šansu biti žrtve seksualnog nasilja negoli njihovi vršnjaci tipičnog razvoja. Postojeći programi za prevenciju nasilja uglavnom nisu priznali da su osobe s intelektualnim teškoćama pod velikim rizikom od doživljavanja seksualnog nasilja (Baladerian, 1991, prema Reiter i sur., 2007) te ih u postojeće programe i protokole ne uvrštavaju kao rizične skupine, a čimbenici rizika koji pogoduju većoj vjerojatnosti da će osobe s intelektualnim teškoćama biti izložene seksualnom nasilju su brojni. Neki od njih su: slabije rasuđivanje, siromašna komunikacija i socijalne vještine, veće oslanjanje na pružatelje usluga, manjak znanja o seksualnosti, niska razina svijesti o zaštiti vlastitog dostojanstva i sigurnosti u spolnom ponašanju, nisko samopoštovanje, povodljivost u ponašanju, kognitivna ograničenja koja otežavaju procjenu opasnosti neke situacije, nerazvijene vještine vlastitog donošenja odluka, nedostatak edukacije o načinu obrane od spolne zloupotrebe. Upravo je zadnji čimbenik rizika

značajan faktor ove pojave. Događa se zanemarivanje edukacije u području spolnosti (edukacija o zaštiti vlastite sigurnosti i načinima obrane od spolne zloupotrebe), i kod osoba s intelektualnim teškoćama, i kod stručnjaka koji rade s njima, i kod okoline općenito.

Ono što literatura najčešće pokazuje jest da su među počiniteljima seksualnog nasilja nad osobama s intelektualnim teškoćama najviše zastupljene osobe bliske ovoj populaciji, najčešće su to pružatelji usluga ili obitelj.

Republika Hrvatska potpisnica važnih konvencija i standarda u području ekonomske i socijalne sigurnosti građana i postoji niz zakona, mjera, konvencija, propisa i strategija koje za cilj imaju omogućiti osobama s invaliditetom normalan život, građanska i ljudska prava, zaštitu te kvalitetan životni standard. U posljednjim godinama čine se važni koraci u području sprječavanja nasilja nad osobama s invaliditetom, no iako postoje brojni zakoni i propisi koji reguliraju problematiku nasilja te određuju bitne elemente nasilja nad osobama s invaliditetom, još su uvijek nedovoljno prilagođeni potrebama i specifičnostima životnih okolnosti osoba s invaliditetom te samo donošenje zakona, ne znači da su s njihovim odredbama svi upoznati i da ih žele primjenjivati. U našim uvjetima, kao vodilja za intervencije može se koristiti Protokol o postupanju u slučaju nasilja nad djecom i mladima, no on nije primjeren i prilagođen djeci s teškoćama u razvoju. U njemu se nijednom izriječkom ova populacija ne spominje, što je vrlo otežavajuća okolnost ukoliko se nasilje nad ovom populacijom prijavi, a službenici i stručnjaci zaduženi za otkrivanje i sprječavanje nasilja nad djecom, ne znaju na koji način pristupiti djeci s intelektualnim teškoćama, s njima razgovarati, kakav jezik koristiti, a kakav ne te na koji način otkriti što se stvarno dogodilo. Također, postoji i Protokol o postupanju u slučaju seksualnog nasilja te se u njemu, za razliku od Protokola o postupanju u slučaju pojave nasilja nad djecom i mladima, spominju osobe s invaliditetom i specifično i osobe s intelektualnim teškoćama. Naime, pod obvezama nadležnih tijela u postupanju sa žrtvama seksualnog nasilja, kod načina prikupljanja početnih saznanja od žrtve navodi se kako bi se prikupljanju obavijesti od žrtve s intelektualnim oštećenjima trebalo pristupati na ravnopravnoj osnovi, kao i pri prikupljanju obavijesti od žrtava bez invaliditeta te se kod nužnih uvjeta za pružanje zaštite mentalnog zdravlja žrtvama seksualnog nasilja spominje kako bi oni koji rade sa žrtvama seksualnog nasilja trebali stručno usavršavati o specifičnostima osoba koje su žrtve seksualnog nasilja, a osobe su s invaliditetom (Protokol o postupanju u slučaju seksualnog nasilja, NN, 70/2018). No, to nažalost ostaje na tome da bi se "samo" trebalo te u ovome Protokolu također nema jasnih uputa niti specifičnosti o pristupu osobama s intelektualnim teškoćama koje je potrebno uzeti u obzir pri prevenciji, intervenciji, otkrivanju, suzbijanju i zaštiti od ovakvog oblika nasilja.

Dakle, možemo zaključiti da što se tiče preventivnih programa, namijenjenih i prilagođenih osobama s intelektualnim teškoćama, u našoj zemlji je stanje nezadovoljavajuće, rad s djecom i mladima, kao i odraslima na ovome području često predstavlja dobru volju stručnjaka, roditelja, učitelja, iako istraživanja ukazuju na veliku učestalost seksualnog nasilja nad djecom i osobama s intelektualnim teškoćama različite životne dobi.

Iz ovoga rada proizlazi da, kako bi se na vrijeme preveniralo seksualno nasilje nad ovom populacijom, potrebno je provesti sustavna istraživanja kako bi se utvrdila jasna rasprostranjenost seksualnog nasilja, kako bi se čimbenici rizika smanjili te prema tome voditi i registar. Nadalje, neophodno je zakone i propise provesti i u praksi, protokole prilagoditi i osobama s invaliditetom, a prevenciju seksualnog nasilja temeljiti na dokazima dobivenim kroz istraživanja. Potrebno je sustavno provoditi edukaciju samih osoba s intelektualnim teškoćama, educirati i obitelj, odgojno-obrazovne djelatnike i sve druge stručnjake koji su u kontaktu s ovom populacijom, sve u svrhu postizanja maksimalne zaštite ove populacije.

Jasno je da je mali broj aktivnosti usmjeren na prevenciju seksualnog nasilja nad osobama s intelektualnim teškoćama te se nedovoljno radi na informiranju osoba s intelektualnim teškoćama o uslugama koje postoje u zajednici koje su dostupne u slučaju zlostavljanja.

Programi za djecu i odrasle s intelektualnim teškoćama trebali bi potaknuti osobe da se "otvore" i otkriju svako iskustvo nasilja koje dožive, a osoblje mora biti spremno saslušati i poduzeti odgovarajuće i propisane mjere u ovom području. Osim osoblja, trebala bi postojati otvorena i stalna komunikacija s vanjskim suradnicima kao što su socijalni radnici, policija, odvjetnici, liječnici i psiholozi te kontakt s centrima za liječenje, poput skloništa za djecu u opasnosti ili za zlostavljane žene, te klinikama koje pružaju pomoć traumatiziranim osobama i onima koji pate od PTSP -a. Treba ih naučiti kako se boriti, biti asertivni i oduprijeti se zlostavljaču (Reiter i sur., 2007).

Kako bi se smanjio rizik doživljavanja seksualnog nasilja kod osoba s intelektualnim teškoćama, potrebno je kod njih, ali i kod šire javnosti razviti vještine samozaštite te bi one trebale uključivati:

- znanje o seksualnosti i spolnosti dobiveno kroz edukacije (rad u grupama, u paru, individualno, kroz radionice) (iznimno je važno kod osoba s intelektualnim teškoćama znati prepoznati i imenovati dijelove tijela te znati koji su dijelovi tijela nedostupni i zabranjeni za dodirivanje drugim osobama),
- pravo na privatnost (razumijevanje da njihovo tijelo pripada samo njima te da ih nitko ne smije dodirnuti ako oni to ne žele),
- rječnik potreban za prijavu seksualnog nasilja,

- sposobnost razlikovanja primjerenog od neprimjerenog seksualnog ponašanja,
- sposobnost razlikovanja seksualnog ponašanja od osobne njege,
- svijest o pravu na otpor pri neželjenom seksualnom kontaktu,
- osjećaj kontrole nad vlastitim tijelom,
- sposobnost donošenja odluka,
- sposobnost reći "NE" (mnogo osoba s intelektualnim teškoćama naviknuto je da nema izbora, a čak i kad pokušaju donijeti neku odluku, često ih se ignorira te je potrebno ovakvo stanje mijenjati i na jednostavan način u sigurnim okolnostima učiti osobe da je u redu reći "NE" ako nešto ne žele).

Pored svega navedenog, važno je naglasiti ono što je i autorica Milić Babić (2010) u svome radu naglasila, a to je da je ključna uloga medija, ne samo u edukativnoj svrsi već i zbog prijeko potrebne senzibilizacije građana Republike Hrvatske, kako bi što veći broj osoba na vrijeme primijetio nasilje, znao žurno alarmirati zadužene službe pomoći te znao pružiti podršku osobama s intelektualnim teškoćama.

LITERATURA

1. Batori, M., Ćurlin, M., i Babić, D. (2020). Nasilje putem interneta među adolescentima. *Zdravstveni glasnik*, 6 (1), 104-114. Preuzeto 25.08.2021. s <https://doi.org/10.47960/2303-8616.2020.11.104>
2. Bilić, V. i Balog, M. (2019). Percepcija vršnjačkog nasilja nad djecom s teškoćama u realnom i virtualnom svijetu. *Napredak*, 160 (3-4), 339-363. Preuzeto 25.08.2021. s <https://hrcak.srce.hr/231178>.
3. Bilić-Maleš, Lj. i Pranjić, N. (2010). Posljedice seksualnog nasilja nad ženama. *Svet rada* 1451-7841. 7. 7-12.
4. Bratković, D. (2011). *Podrška osobama s intelektualnim i drugim razvojnim teškoćama u ostvarivanju partnerskih odnosa, roditeljstva i drugih prava na području spolnosti*. Zagreb: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti.
5. Buljevac, M. (2012a). Institucionalizacija osoba s intelektualnim teškoćama: što nas je naučila povijest?. *Revija za socijalnu politiku*, 19 (3), 255-272. Preuzeto 10.06.2021. s <https://doi.org/10.3935/rsp.v19i3.1066>
6. Buljevac, M., Luketić, M. i Leutar, Z. (2016b). Počinitelji seksualnog nasilja s intelektualnim teškoćama. *Ljetopis socijalnog rada*, 23 (2), 253-274. Preuzeto 10.07.2021. s <https://doi.org/10.3935/ljsr.v23i2.96>.
7. Chaffin, M., Bonner, B. i Pierce, K. (2003). Brošura: *Adolescent sex offenders: Common misconceptions vs. current evidence*. NCSBY, No 3. Oklahoma: University of Oklahoma Health Sciences Center. Preuzeto 11.07.2021. s <http://www.ncsby.org/sites/default/files/resources/Adolescent%20sex%20offenders%20-%20Common%20Misconception%20vs%20Current%20Evidence%20--%20NCSBY.pdf>
8. Cikojević, K. (2019). *Seksualna viktimizacija djece - analiza hrvatskih spoznaja* (Diplomski rad). Preuzeto 25.08.2021. s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:671104>.
9. Copel, L. C. (2006). Partner abuse in physically disabled women: A proposed model for understanding intimate partner violence. *Perspectives in Psychiatric Care*, 42 (2), 114-129.
10. Darragh, J., Reynolds, L., Ellison, C., i Bellon, M. (2017). Let's talk about sex: How people with intellectual disability in Australia engage with online social media and intimate relationships. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 11(1). Preuzeto 24.08.2021. s <http://dx.doi.org/10.5817/CP2017-1-9>.

11. Derenčinović, D. i Getoš, A. (2008). *Uvod u kriminologiju i socijalnu patologiju s osnovama kaznenog prava*. Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
12. Dion, J., Paquette, G., Tremblay, K., Cyr, M. i Dionne, C. (2013). Sexual abuse of intellectually disabled youths: A review. *The Prevention Researcher* 1086-4385. 20. 14-16.
13. Eastgate, G., van Driel, M., Lennox, N. i Scheermeyer, E. (2011). Women with intellectual disabilities: A study of sexuality, sexual abuse and protection skills. *Australian family physician*. 40. 226-30.
14. Enable Scotland. (2009). *Unlocking sexual abuse and learning disabilities*. Glasgow.
15. Grozdanić, V. i Sršen, Z. (2011). Kaznenopravni odgovor na seksualno nasilje. *Riječki teološki časopis*, 38 (2), 313-334. Preuzeto 27.07.2021. s <https://hrcak.srce.hr/76139>
16. Jaman, A. (2009). Nasilje među djecom u domovima za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi. *Školski vjesnik*, 58 (3.), 301-313. Preuzeto 12.07.2021. s <https://hrcak.srce.hr/82601>.
17. Josipović, A., Najman Hižman, E. i Leutar, Z. (2008). Nasilje nad osobama s intelektualnim teškoćama. *Nova prisutnost* 6 (3), 353-372. Preuzeto 04.06.2021. na s <https://hrcak.srce.hr/34560>.
18. Kazneni zakon, pročišćeni tekst, Narodne novine, broj 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19, 84/21. Preuzeto 27.08.2021. s: <https://www.zakon.hr/z/98/Kazneni-zakon>.
19. 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.
20. Korać Graovac, A. i Čulo, A. (2011). *Konvencija o pravima osoba s invaliditetom - novi pristup shvaćanju prava osoba s duševnim smetnjama*. Zbornik Pravnog fakulteta u Zagrebu, 61 (1), 65-109. Preuzeto 15.07.2021. s <https://hrcak.srce.hr/65250>
21. Mahoney, A., i Poling, A. (2011). Sexual abuse prevention for people with severe developmental disabilities. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 23(4), 369-376.
22. Mamula, M. (2011). *Seksualno nasilje u Hrvatskoj 2000. – 2010*. Zagreb: Ženska soba.
23. Matijević, A. (2014). Nasilje nad i među mladima na internetu. U Majdak, M., Vejmelka, L., Radat, K. i Vuga, A. (ur.), *Nasilje na internetu među i nad djecom i mladima*. Zbornik radova konferencije (str. 27-39). Preuzeto 21.08.2021. s <http://www.drustvo-podrska.hr/wp-content/uploads/2014/10/Zbornik.pdf#page=39>.

24. Milić Babić, M. (2010). Violence and people with disabilities / Nasilje i osobe s invaliditetom. *Annual od Social Work*. 16. 595-614.
25. Miller, T., Fulton, D. i Lee, S. (2018). *The cost and consequences od sexual violence in California*. Sacramento: Calcasa California coalition against sexual assault.
26. Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti (2004). *Protokol o postupanju u slučaju nasilja među djecom i mladima*. Preuzeto 05.06.2021. s <https://mzo.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Dokumenti-ZakonskiPodzakonski-Akti/Predskolski/Protokol%20o%20postupanju%20u%20slu%C4%8Daju%20nasilja%20me%C4%91u%20djecom%20i%20mladima%20-%20Ministarstvo%20za%20demografiju,%20obitelj,%20mlade%20i%20socijalnu%20politiku.pdf>
27. Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku (2019). *Protokol o postupanju u slučaju nasilja u obitelji*. Preuzeto 15.6.2021. na mrežnoj stranici: https://mup.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Protokol_o_postupanju_u_slucaju_nasilja_u_obitelji-usvojila_Vlada_19_6_2019.pdf
28. Mitchell, L. M. i Buchele-Ash, A. (2000). Abuse and neglect of individuals with disabilities: Building protective supports through public policy. *Journal of Disability Policy Studies*, 10(2), 225-243.
29. Murphy, G. H. (2003). Capacity to consent to sexual relationships in adults with learning disabilities. *BMJ Sexual & Reproductive Health*, 29(3), 148-149.
30. Nacionalna strategija za izjednačavanje mogućnosti osoba s invaliditetom od 2017. do 2020. g. Narodne novine 42/2017. Preuzeto 20.07.2021. s https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2017_04_42_967.html
31. Protokol o postupanju u slučaju seksualnog nasilja. Narodne Novine, broj 70/2018. Preuzeto 23.08.2021. s https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2018_08_70_1418.html.
32. POSI - Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom (2016). *Sažetak izvješća o radu pravobraniteljice za osobe s invaliditetom za 2016. g.* Preuzeto 18.07.2021. s <http://posi.hr/wp-content/uploads/2018/01/Sazetak-Izvjescja-o-radu-Pravobraniteljice-za-osobe-s-invaliditetom-za-20xx.pdf>
33. Powers, L. E., Curry, M. A., Oschvald, M., Maley, S., Saxton, M. i Eckels, K. (2002). Barriers and strategies in addressing abuse: A survey of disabled women's experiences. *Journal of Rehabilitation*, 68 (1), 4-13.

34. Powers, L. E., i Oschwald, M. (2004). Violence and abuse against people with disabilities: Experiences, barriers and prevention strategies. *Portland, OR: Oregon Health and Science University Center on Self-Determination*.
35. Reiter, S., Bryen, D. i Shachar, I. (2007). Adolescents with intellectual disabilities as victims of abuse. *Journal of Intellectual Disabilities, 11(4)*, 371 – 387.
36. Sekušak-Galešev, S. (2012). Razvoj osoba s intelektualnim teškoćama, interni materijal. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
37. Stoffelen, J. (2018). *Sexuality and intellectual disability*. Datawyse/Universitaire Pers Maastricht.
38. Šendula-Pavelić, M. i Tomljanović, N. (2016). Prevencija seksualnog zlostavljanja djece s intelektualnim teškoćama. U Popović, S. (ur.), *Zaštita prava djece i mladih na seksualno zdravlje*. Zbornik radova Zbornik radova s interdisciplinarnog znanstveno-stručnog skupa (str. 78-90). Preuzeto 10.07.2021. s https://www.researchgate.net/publication/310465014_Zastita_prava_djece_i_mladih_na_s_eksualno_zdravlje_Protection_of_children's_and_youth's_rights_on_sexual_health.
39. Šesto, K., Buljevac, M. i Leutar, Z. (2015). ISKUSTVA STRUČNJAKA O NASILJU NAD OSOBAMA S INVALIDITETOM. *Socijalna psihijatrija, 43 (2)*, 0-66. Preuzeto 20.08.2021. s <https://hrcak.srce.hr/156640>.
40. Todorović, J., Cvijetic, M. i Nikolić, S. (2021). Pružanje podrške u okviru prevencije seksualnog nasilja nad osobama sa intelektualnom ometenošću. 27. 61-76.
41. UNICEF, Annual Report 2013, June 2014. Preuzeto 28.07.2021. s https://www.unicef.org/publications/index_73682.html
42. WHO (2002). World report on violence and health. Geneva: World Health Organization. Preuzeto 04.08.2021. s http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/full_en.pdf
43. Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, Narodne Novine, broj 6/2007. Preuzeto 05.08.2021. s https://narodne-novine.nn.hr/clanci/medunarodni/2007_06_6_80.html.
44. Zakon o potvrđivanju Konvencije Vijeća Europe o sprečavanju i borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u obitelji. Narodne Novine, broj 3/2018. Preuzeto 27.08.2021. s https://narodne-novine.nn.hr/clanci/medunarodni/2018_05_3_27.html.
45. Zakon o pravobraniteljstvu za osobe s invaliditetom. Narodne Novine, broj 107/07.

Preuzeto 28.08.2021. s <https://www.zakon.hr/z/915/Zakon-o-pravobranitelju-za-osobe-s-invaliditetom>.

46. Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji, pročišćeni tekst, Narodne novine, broj 70/17, 126/19, 84/21. Preuzeto 04.06.2021 s <https://www.zakon.hr/z/81/Zakon-o-za%C5%A1titi-od-nasilja-u-obitelji>

47. Žilić, M. i Janković, J. (2016). Nasilje. *Socijalne teme*, 1 (3), 67-87. Preuzeto 06.06.2021. s <https://hrcak.srce.hr/176988>.