

# Uloga roditelja u prevenciji seksualnog zlostavljanja djece

---

**Krajačić, Lana**

**Master's thesis / Diplomski rad**

**2022**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Zagreb, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:131:179337>

*Rights / Prava:* [Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International](#)/[Imenovanje-Nekomercijalno-Dijeli pod istim uvjetima 4.0 međunarodna](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-10-21**



Sveučilište u Zagrebu  
Filozofski fakultet  
University of Zagreb  
Faculty of Humanities  
and Social Sciences

*Repository / Repozitorij:*

[ODRAZ - open repository of the University of Zagreb  
Faculty of Humanities and Social Sciences](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU  
FILOZOFSKI FAKULTET  
ODSJEK ZA PEDAGOGIJU

**ULOGA RODITELJA U PREVENCIJI SEKSUALNOG  
ZLOSTAVLJANJA DJECE**

Diplomski rad

Lana Krajačić

Zagreb, 2022.

Sveučilište u Zagrebu

Filozofski fakultet

Odsjek za pedagogiju

**ULOGA RODITELJA U PREVENCIJI SEKSUALNOG ZLOSTAVLJANJA DJECE**

Diplomski rad

Lana Krajačić

Mentori: dr.sc. Marija Bartulović, doc., dr. sc. Zoran Horvat

Zagreb, 2022.

## SADRŽAJ

<b>1. Uvod</b> .....	1
<b>2. Teorijska polazišta rada</b> .....	4
2.1. Zlostavljanje djece .....	4
2.1.1. Seksualno zlostavljanje djece .....	6
2.2. Prevencija seksualnog zlostavljanja djece .....	13
2.2.1. Preventivni programi u odgojno-obrazovnim ustanovama .....	17
2.2.2. Preventivni programi u hrvatskim odgojno-obrazovnim ustanovama .....	19
2.3. Uloga roditelja u prevenciji seksualnog zlostavljanja djece .....	20
2.3.1. Znanje, stavovi i vještine roditelja .....	22
<b>3. Empirijsko istraživanje</b> .....	28
3.1. Cilj istraživanja .....	28
3.2. Problemi i hipoteze .....	29
3.3. Način provođenja istraživanja .....	33
3.4. Uzorak .....	34
3.5. Postupci i instrumenti .....	35
3.6. Obrada podataka .....	36
3.7. Analiza rezultata .....	38
3.7.1. Deskriptivna analiza .....	38
3.7.1.1. Rezultati na testu znanja roditelja o SZD .....	39
3.7.1.2. Osobna iskustva vezana uz obrazovanje o prevenciji SZD i izvori informacija .....	40
3.7.1.3. Što bi roditeljima pomoglo u razgovoru s djetetom o prevenciji SZD .....	41
3.7.1.4. Početak provedbe obrazovnog programa prevencije SZD .....	43
3.7.2. Korelacijska analiza .....	44
3.7.2.1. Povezanost između socio-demografskih varijabli i CSAKS, Mjera stava te dimenzija V-SZD .....	44
3.7.2.2. Povezanosti između CSAKS, Mjera stava i dimenzija V-SZD .....	46
3.7.3. Testiranje razlika između grupa .....	47
3.7.3.1. Razlike između žena i muškaraca u znanju o SZD, stavovima prema obrazovnim programima prevencije SZD i vještinama prevencije SZD .....	47
3.7.3.2. Razlike između djevojčica i dječaka u tome jesu li njihovi roditelji ikada s njima razgovarali o prevenciji SZD .....	48

3.8. Rasprava .....	50
3.8.1. Znanje roditelja o SZD.....	50
3.8.1.1. Povezanost znanja roditelja o SZD i stavova roditelja o obrazovnim programima prevencije SZD .....	53
3.8.2. Stavovi roditelja o obrazovnim programima prevencije SZD.....	53
3.8.2.1. Povezanost stavova roditelja prema obrazovnim programima prevencije SZD i vještina prevencije SZD (prepoznavanje, uključenost i otkrivanje).....	56
3.8.3. Vještine roditelja u kontekstu prevencije SZD .....	56
3.8.3.1. Povezanost vještina prevencije SZD (prepoznavanje, uključenost i otkrivanje) i znanja roditelja o SZD.....	58
3.8.4. Osobna iskustva vezana uz obrazovanje o prevenciji SZD i izvori informacija .....	59
3.8.5. Izvori pomoći roditeljima pri razgovoru o SZD.....	61
3.8.6. Početak provedbe obrazovnog programa prevencije SZD .....	63
<b>4. Ograničenja istraživanja .....</b>	<b>64</b>
<b>5. Zaključak.....</b>	<b>66</b>
<b>6. Literatura.....</b>	<b>68</b>
<b>7. Prilozi .....</b>	<b>86</b>
7.1. Prilog 1. Izjava povjerenstva o etičnosti u pedagojskim istraživanjima.....	86
7.2. Prilog 2. Informativno pismo .....	87
7.3. Prilog 3. Upitnik - Znanje, stavovi i vještine roditelja o prevenciji SZD (R-SZD) .....	88

## Uloga roditelja u prevenciji seksualnog zlostavljanja djece

### Sažetak

Uključivanje roditelja u prevenciju seksualnog zlostavljanja djece (SZD) od velike je važnosti jer osim što dijete mogu poučiti kako se zaštititi, roditelji mogu nadzirati djetetove aktivnosti i ljude s kojima dijete provodi vrijeme. Razumijevanjem na koji su način roditelji uključeni u prevenciju i rano otkrivanje SZD, može pomoći u poboljšavanju kvalitete preventivnih programa. Cilj ovog rada bio je ispitati znanja, stavove i vještine roditelja vezanih uz prevenciju SZD. U istraživanju je sudjelovalo 419 roditelja u rasponu od 20 do 57 godina koji imaju djecu stariju od 18 godina. Zadatak sudionika je bio riješiti test znanja o SZD, a zatim na skali od pet stupnjeva procijeniti svoje stavove vezane uz obrazovne programe prevencije SZD i vlastite vještine vezane uz prevenciju SZD. Roditelji su postigli visoke rezultate na testu znanja i gotovo na svim dimenzijama vještina prevencije SZD, posebice na dimenziji uključenosti koja obuhvaća vrlo učinkovite preventivne postupke. Pokazuju visoku razinu pozitivnog stava prema obrazovnim programima prevencije SZD i najčešće koriste knjige i preventivne programe kao izvore informacija za pomoć pri razgovoru s djecom o SZD, što pokazuje njihovu otvorenost ka učenju. Sve to govori da roditelji žele postati saveznici u prevenciji problema SZD, no za obnašanje uloge ipak traže podršku i to od odgojno-obrazovnih ustanova.

**Ključne riječi:** seksualno zlostavljanje djece (SZD), prevencija, preventivni programi, roditelji

### Parents' role in child sexual abuse prevention

#### Abstract

Inclusion of parents in child sexual abuse (CSA) prevention is extremely important. This enables parents to teach children how to protect themselves, as well as supervise children's activities and people that children spend time with. Understanding how parents are included in CSA prevention and early detection could also be beneficial in improving the quality of CSA prevention education. Aim of this research was to examine parents' knowledge, attitudes and skills concerning CSA prevention. A total of 419 parents at the age between 20 and 57 years whose children are younger than 18 years participated in the study. Participants completed the CSA knowledge test, followed by self-assessment on a five-point scale regarding their attitudes towards prevention of CSA and skills concerning CSA prevention. Participants achieved high results on the knowledge test as well as on the skills scale, especially on the involvement dimension. Additionally, participants have highly positive attitudes towards CSA prevention education. They mostly use books and prevention programmes as a way to help start the conversation about CSA. This implies participants' openness to learning. In other words, parents would like to become allies in preventing CSA but they seek for support in conducting their role from educational institutions.

**Key words:** child sexual abuse (CSA), prevention, prevention programmes, parents

## 1. Uvod

Zlostavljanje djece, pojava o kojoj se nerado govori i piše, zastupljena je u svim kulturnim krugovima i na različite načine negativno djeluje na dobrobit djeteta. Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (World Health Organization, 2006b), zlostavljanje djece podrazumijeva sve oblike kršenja emocionalnog i fizičkog integriteta djeteta, odnosno neprimjerenog postupanja, uključujući i zanemarivanje, iskorištavanje te seksualno zlostavljanje. Dijete je svaka osoba mlađu od 18 godina (UNICEF, 2017; Kazneni zakon RH, 2021) čije je interese potrebno posebno zaštititi, pogotovo u slučaju ugrožavanja njegove dobrobiti određenim oblikom zlostavljanja.

Ideja o potrebi sprječavanja nasilja prema djeci relativno je nova, a prvi dokumenti kojima se štite djeca od zlostavljanja s kraja su 19. stoljeća. Tek se s 20. stoljećem javlja društveni stav kako zlostavljanje i zanemarivanje kao oblik zlostavljanja, moraju biti kažnjavani i primjerenom tretirani (Bulatović, 2012) kao i istraživani u svrhu prepoznavanja i prevencije. Istraživanja nasilja nad djecom intenzivno su se počela provoditi nakon rada koji su objavili Kempe i suradnici (1962), u kojem je definiran sindrom pretučenog djeteta te od tada možemo zamijetiti veliki broj radova koji se bave nekom vrstom nasilja ili zlostavljanja djece i mladih. Posebno osjetljiv oblik zlostavljanja djece je seksualno zlostavljanje (World Health Organization, 2006a) koje se odnosi na uključivanje djeteta u seksualnu aktivnost koju ono u potpunosti ne razumije, za koju ne može dati pristanak ili za koju dijete nije razvojno pripremljeno, te koje predstavlja kršenje zakona ili društvenih tabua, a ostavlja dugotrajne posljedice na različite aspekte djetetova razvoja, dobrobiti i zdravlja.

Prevencija svakog oblika nasilja pa i seksualnog zlostavljanja, usmjerena je na sprječavanje njegove neželjene pojave. Najčešća sredstva prevencije su podizanje svijesti, informiranje i obrazovanje. Prevencija se odvija provođenjem javnih kampanja, preventivnih obrazovnih programa, pružanjem pomoći žrtvama i nasilnicima, a uključuje i izradu edukativnih materijala, udžbenika, priručnika i sl. U prevenciju seksualnog zlostavljanja djece, uključeni su razni društveni akteri kao što su javnozdravstvene ustanove, ustanove socijalne skrbi, udruge civilnog društva, odgojno-obrazovne ustanove, ali i roditelji.

Uključivanje roditelja u prevenciju seksualnog zlostavljanja djece od velike je važnosti jer osim što dijete mogu poučiti kako se zaštititi, roditelji mogu nadzirati djetetove aktivnosti i ljude s kojima dijete provodi vrijeme. Povezivanje roditelja i djece u preventivnim programima povećava šansu da roditelji o problemu seksualnog zlostavljanja razgovaraju s djecom i doprinosi njihovom osvještavanju i vještinama prepoznavanja znakova i otkrivanja te odgovaranja na zlostavljanje (Wurtele, Kast i sur., 1992; Jin i sur., 2017). Isto tako, razumijevanje na koji su način roditelji uključeni u prevenciju i rano otkrivanje seksualnoga zlostavljanja, može pomoći u poboljšavanju kvalitete preventivnih programa. Roditelji su postali svjesni problema seksualnog zlostavljanja djece zahvaljujući radu zagovaračkih tijela, kampanja na društvenim mrežama i pokrivenosti te teme u popularnim medijima kao što su novine, film, televizija itd. (Elrod i Rubin, 1993; Kitzinger i Skidmore, 1995; Rheingold i sur, 2007). Roditelji preventivne poruke prenose u vlastitom odgoju, no unatoč razmjerno pozitivnim stavovima o preventivnim programima i seksualnom obrazovanju, pokazuju nedostatak vještina i znanja u njihovu prenošenju (Rudolph i sur., 2018).

Istraživački interes za roditeljsku perspektivu o seksualnom zlostavljanju djece i njegovoj prevenciji je velik. Izvan Hrvatske provedeno je mnogo istraživanja (npr. Wurtele, Kast i sur., 1992; Chen i sur., 2007; Rudolph i Zimmer-Gembeck, 2018; Salloum i sur., 2020; Zhang i sur., 2020; Prikhidko i Kenny, 2021) da bi se ustanovilo kakvu podršku roditelji, kao prvi u seksualnoj socijalizaciji djece (Shtarkshall i sur., 2007), trebaju. U najsustavnijem pregledu istraživanja seksualnog zlostavljanja u Hrvatskoj, Popović (2018) pronalazi 23 objavljena rada u razdoblju od 1990. do 2017. godine od kojih se 13 fokusira na zlostavljanje u cjelini, gledajući na seksualno zlostavljanje kao na jednu vrstu zlostavljanja kojoj je posvećen manji broj čestica u istraživanju. Samo jedan rad obuhvaćen analizom ekskluzivno je fokusiran na temu seksualnoga zlostavljanja djece. Nijedan rad obuhvaćen analizom ne bavi se ulogom roditelja u prevenciji seksualnog zlostavljanja djece, a takvo se stanje zadržalo sve do danas.



U hrvatskim medijima i školama sve se više progovara o seksualnom zlostavljanju djece, a provode se i različiti preventivni programi u suradnji sa civilnim društvom<sup>1</sup>. Škola je definitivno najprimjereniji sustav za provođenje prevencije jer se programi mogu implementirati univerzalno u svim ustanovama s vrlo malim troškom, ne stigmatizirajući one koji su u većem riziku od seksualnog zlostavljanja (Kenny i Wurtele, 2010). Ipak, naglasak svih aktivnosti je na poučavanju djece kako da se sama zaštite, čime se odgovornost „skida“ s roditelja i društva, kojima je zadaća osigurati maksimalnu razinu sigurnosti djece (Finkelhor, 2007). Kako bi roditelji postali uspješni saveznici u prevenciji seksualnog zlostavljanja djece, prije svega je potrebno sagledati njihovu perspektivu i polazišnu poziciju.

Ovim se radom htjela opisati prilično neistražena, ali u pedagojskom smislu važna tema, ne samo jer je došlo do zasićenja nekim temama u diplomskim radovima, nego i zbog toga što se neistraženim temama pridaju pridjevi poput „kontroverzne“ i „tabu“ i time još više produbljuje *status quo*, a ne radi se na mijenjanju narativa. Takve su teme najčešće vezane uz rodnu (ne)ravnopravnost i seksualnost, što se teško spaja s obrazovanjem jer se pod krinkom „zaštite“ djece zaboravlja da je obrazovanje moćan alat za uklanjanje rodni diskriminatornih praksi, kao i moćan alat za osnaživanje djece i mladih za ispravan odnos prema sebi i drugima. Kako vjerujem u moć obrazovanja (a zato sam i studirala pedagogiju), ali i u moć suradnje s roditeljima (pogotovo jer želimo generacije mladih koji su sposobni suočiti se sa svijetom i kritički propitivati), htjela sam to u jednom radu povezati s prevencijom seksualnog zlostavljanja djece kako bih dala svoj skromni doprinos u izgradnji novog narativa koji ne odvaja pojave od društva, nego zahtijeva revalidaciju odgovornosti i zajednički angažman u postizanju pravednijeg društva bez nasilja.

Cilj ovog rada je ispitati znanja, stavove i vještine roditelja vezane uz prevenciju seksualnog zlostavljanje djece.

---

<sup>1</sup> Primjerice Ženska soba – Centar za seksualna prava provodi SNEP program, više o programu niže u radu i na web stranici: <http://www.zenskasoba.hr/seksualno-nasilje-edukacijski-i-prevencijski-program/> (29.8.2022)

## 2. Teorijska polazišta rada

### 2.1. Zlostavljanje djece

Da bi se ispravno definiralo zlostavljanje, potrebno je opisati odnos između pojmova nasilja i zlostavljanja. Svjetska zdravstvena organizacija (World Health Organization, 2002) tumači nasilje kao 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. Nasilje je nadređeni pojam zlostavljanju jer zlostavljanje podrazumijeva opetovanost i neravnotežu snaga između osobe ili djeteta koje doživljava nasilje i onoga koji ga vrši (Olweus, 1998). Terminom zlostavljanje obuhvaćeni su svi odnosi, događaji, situacije, stanja ili ponašanja kojima se u kontinuitetu povrjeđuje integritet djeteta i oštećuje njegov normalan razvoj (Roje Đapić i sur., 2021). Iako zlostavljanje danas ima negativnu konotaciju, u povijesti je tjelesno zlostavljanje zabilježeno kao jedna od glavnih odgojnih metoda (Bulatović, 2012), a tek se u drugoj polovici 20. stoljeća javljaju prvi pokušaji definiranja zlostavljanja djece kako bi se ono istražilo i zaustavilo.

Unatoč visokoj osjetljivosti pojma zlostavljanja djece, treba napomenuti kako je terminološki relativnog značenja jer uvelike ovisi o kulturološkim značajkama, dominantnim sustavima vrijednosti, zakonodavnim odredbama i modelima odgoja djece i adolescenata (Ajduković i Pećnik, 1994), što označava mogućnost da se zlostavljanje, pogotovo tjelesno, ali i u ostalim oblicima, u nekim kulturama ne vidi kao povreda djeteta. Kako je zlostavljanje izravan oblik kršenja dječjih prava, a odgovornost i obveza društva jest zaštititi djecu od svakog oblika nasilja, zlostavljanje je definirano i regulirano različitim pravnim aktima koje je i Republika Hrvatska donijela i usvojila. Pristupajući Konvenciji o pravima djeteta, Republika Hrvatska se obvezala osigurati zaštitu djeteta od svih oblika nasilja u obitelji, institucijama i široj društvenoj sredini.

U znanstvenim krugovima prihvaćena je već spomenuta definicija Svjetske zdravstvene organizacije (World Health Organization, 2006b) prema kojoj zlostavljanje djece obuhvaća sve oblike fizičkoga i/ili emocionalnoga neprimjerenog postupanja, seksualnog zlostavljanja, zanemarivanja ili nepažljivog postupanja, eksploatacije ili drugih oblika iskorištavanja, a koji rezultiraju u povredi djetetova života, zdravlja, razvoja ili digniteta u kontekstu odnosa odgovornosti, povjerenja ili moći. Najšire definirani oblici zlostavljanja su psihičko/emocionalno, fizičko/tjelesno i seksualno, a zanemarivanje označava sustavno neispunjavanje djetetovih potreba (npr. zdravstvenih, obrazovnih, emocionalnih) (Miljević-Riđički, 1995; World Health Organization, 2006b). Unatoč ovoj kategorizaciji, valja napomenuti kako jedna vrsta zlostavljanja u sebi nosi i drugu vrstu pa je tako fizičko zlostavljanje gotovo uvijek združeno s emocionalnim, a seksualno s gotovo svim drugim oblicima (Dong i sur, 2003).

Definicija Svjetske zdravstvene organizacije koristi se i u izradi protokola, smjernica i zakona kojima se štite prava djeteta kao što je i Protokol o postupanju u slučaju zlostavljanja i zanemarivanja djece (Vlada Republike Hrvatske, 2014b). Prava djeteta se osim Konvencijom o pravima djeteta, u RH štite Obiteljskim zakonom i Zakonom o zaštiti od nasilja u obitelji. Obiteljski zakon, u sklopu poglavlja Prava i dužnosti u odnosima roditelja i djece, propisuje mjere za zaštitu dobrobiti djeteta te ističe postupanje u slučaju zanemarivanja, nehajnog postupanja ili zlostavljanja. Zlostavljanje djece, kao vrsta učestalog i intenzivnog nasilja, regulirano je Kaznenim zakonom i kazneno je djelo.

U odnosu na mjesto pojave zlostavljanja, grubo se može govoriti o zlostavljanju unutar same obitelji i izvan obitelji što uključuje institucije, posao, ulicu, ratne zone i druga mjesta. Djeca su najčešće žrtve kaznenih djela počinjenih u obiteljskom okruženju (Brajša Žganec i sur., 2014). Opći rizični čimbenici nastanka ili ponavljajućeg zlostavljanja i zanemarivanja su mlađi dječji uzrast, osobine skrbnika kao što su emocionalna nestabilnost, zloupotreba psihoaktivnih supstanci, nedostatak socijalne podrške, prisutnost nasilja u obitelji i već prijavljeno zlostavljanje (Bulatović, 2012). Stupanj povrede djeteta ovisi o vrsti zlostavljanja kao i djetetovom razvojnom stupnju.

### 2.1.1. Seksualno zlostavljanje djece

Seksualno zlostavljanje djece pojam je s mnogo značenja i u različitim područjima (i državama) definira se različito. Iako te razlike nisu velike, važno je naglasiti da neki autori seksualno zlostavljanje poistovjećuju sa spolnim ili seksualnim nasiljem koje uključuje širok raspon seksualnih ponašanja u kojima sudjeluju djeca, bilo kao sudionici ili kao promatrači (UNICEF, 2015), dok neki autori u seksualno zlostavljanje ubrajaju samo spolni odnos. Seksualno zlostavljanje i spolno zlostavljanje su sinonimi, a u literaturi se često koriste i sljedeći termini (sinonimi) kao što su: spolno zloupotrebljavanje, spolno iskorištavanje, spolna viktimizacija, spolno nasrtanje, spolno uznemiravanje i silovanje djeteta. Razlog različitog imenovanja leži djelomično u nedostatku jedinstvene općeprihvaćene definicije, a djelomično u potrebi autora da opišu različite utjecaje zlostavljanja na dijete (Svedin, 2001).

Za potrebe pisanja ovog rada, koristit će se termin *seksualno zlostavljanje* i određenja Svjetske zdravstvene organizacije i Kaznenog zakona RH kao temeljnog legislativnog dokumenta koji definira područja seksualnog zlostavljanja djece. Iako se i u Kaznenom zakonu govori o spolnom zlostavljanju definicija je precizna i primjerena za ovo istraživanje s obzirom na istraživački instrument. Hrvatski autori u svojim novijim radovima također koriste pojam seksualno zlostavljanje.

Seksualno zlostavljanje odnosi se na uključivanje djeteta u seksualnu aktivnost koju ono u potpunosti ne razumije, za koju ne može dati pristanak ili za koju dijete nije razvojno pripremljeno, te koje predstavlja kršenje zakona ili društvenih tabua (World Health Organization, 2006a). Odnos između počinitelja i žrtve, odnos je moći, odnosno razlike u moći, znanju i zadovoljenju. Svrha kontakta je seksualno zadovoljenje isključivo odrasle osobe i uključuje korištenje sile, prijetnje ili prevare kako bi se dijete uključilo u čin. Iz toga slijedi da seksualno zlostavljanje obuhvaća niz različitih postupaka usmjerenih prema djetetu koji mogu varirati u intenzitetu i učestalosti, a mogu, ali i ne moraju uključivati fizički kontakt.

Prema Kaznenom zakonu Republike Hrvatske, seksualno zlostavljanje obuhvaća niz aktivnosti, od nasilnog i nenasilnog spolnog odnosa ili s njim izjednačene spolne radnje, od neprimjerenog dodirivanja do udvaranja odrasle osobe, navođenja ili prisiljavanja djeteta da gleda filmove, časopise, slike i slične materijale s pornografskim sadržajima, samozadovoljavanja pred djetetom, pokazivanja genitalija djetetu, izlaganja djeteta da golo pozira odraslim osobama, sve do uhođenja djeteta kada se kupa ili presvlači (Kazneni zakon, 2021). Republika Hrvatska jedna je od osam europskih zemalja koje su kao dobnu granicu za pristanak na spolni odnos odredile 15 godina života.

Seksualnim zlostavljanjem smatraju se sljedeće kategorije (Buljan Flander i Kocijan Hercigonja, 2003):

- uključivanje djeteta u seksualne aktivnosti
- promatranje seksualnih aktivnosti
- izlaganje djeteta pornografskom materijalu
- neadekvatno dodirivanje djeteta
- davanje sugestivnih komentara djetetu
- *online* seksualno zlostavljanje, što se odnosi na mamljenje djeteta na susret u cilju ostvarivanja spolnog odnošaja ili spolnog zlostavljanja djeteta, uvjeravanje, poticanje, vrbovanje da dijete snima i dijeli snimke svoje seksualne aktivnosti putem interneta (tzv. *sextortion* odnosno razmjena seksualno eksplicitnih sadržaja), prikazivanje pornografskih sadržaja i aktivnosti djetetu mlađem od 15 godina.

Kao i u definiranju pojma seksualno zlostavljanje, u literaturi se različito operacionaliziraju oblici seksualnog zlostavljanja, no najčešće se govori o 4 oblika (Andrews i sur., 2004; Bulatović, 2012; Barth i sur., 2013). Razlikuju se seksualno zlostavljanje bez seksualnog kontakta što se odnosi na upućivanje komplimenata i zahtjeva seksualnog sadržaja, navođenje ili prisiljavanje djeteta, izlaganje pogledu, egzibicionizam, pokazivanje, gledanje privatnih/intimnih dijelova tijela i spolnih organa itd., sa seksualnim kontaktom što uključuje dodirivanje, milovanje, ljubljenje i dr., nasilan seksualni odnos (oralni, analni, vaginalni) i kombinirano seksualno zlostavljanje.

Procjenjuje se da se 80% seksualnog zlostavljanja odvija unutar obitelji (Russell, 1983), no mjesta zlostavljanja mogu biti i škole, ostale odgojno-obrazovne ustanove, mjesta provođenja slobodnog vremena djece itd.

Pitanje počinitelja seksualnog zlostavljanja složeno je, multidimenzionalno i određeno nizom determinanti, a sljedeće tvrdnje dobro opisuju njihove karakteristike (Finkelhor i sur., 1990; Stone i sur., 1999; Buljan Flander i Kocijan Hercigonja, 2003; Sanderson, 2004; Priebe i Svedin, 2008; Pereda i sur., 2009):

- Najveći broj počinitelja je muškog spola. Iako različito od istraživanja do istraživanja, uglavnom se govori o 90% heteroseksualnih muškaraca od ukupnog broja nasilnika.
- U 14-20% kada su žrtve dječaci i 5-6% kada su žrtve djevojčice, počinitelj je osoba ženskog spola.
- Mali broj muškaraca koji su počinitelji posjeduje kriminalni dosje – oko 5%.
- 20-30% počinitelja su osobe mlađe od 18 godina („stariji prijatelj/prijateljica)
- U 70-90% slučajeva seksualni zlostavljač je osoba koju dijete poznaje (80% kod djevojčica i 60% kod dječaka) suprotno tvrdnjama roditelja da je to potpuni stranac (Buljan Flander i Kocijan Hercigonja, 2003)
- Seksualni počinitelj je član obitelji u više od 30% slučajeva kod djevojčica i 10-20% kod dječaka.
- U 14-27% slučajeva seksualnog zlostavljanja nad djecom, počinitelj je bila nepoznata osoba – potpuni neznanac.

Počinitelji su kao što je navedeno najčešće djeci poznate osobe, a njihove strategije nisu (samo) nasilne. S djecom prvo nastoje ostvariti, a zatim i njegovati, poseban odnos i povezanost (Enyedy i sur., 2018). Seksualno zlostavljanje najčešće počinje procesom *groominga* što se prevodi kao vrbovanje ili mamljenje, a upućuje na sprijateljivanje zlostavljača s djetetom i zadobivanje njegovog povjerenja kako bi ga nagovorio na uključivanje u seksualne aktivnosti, odnosno manipuliranje potencijalnom žrtvom kako bi je se namamilo u aktivnosti seksualnog zlostavljanja, pritom osiguravajući da se seksualno zlostavljanje ne otkrije (Wyre, 2000; Van Dam, 2001). Važno je napomenuti da ne postoji univerzalna definicija, kao i da je takva ponašanja teško detektirati jer

se često ne razlikuju od uobičajenih u interakciji između odrasle osobe i djeteta (Craven i sur, 2006), no u istraživanjima koje se bave ovom temom procijenilo se kako 30 do 45% zlostavljača “vrbuje” žrtve (Canter i sur, 1998).

Kao najčešći rizični faktori navode se odvojenost djece od roditelja ili djeca iz obitelji u kojoj su roditelji preokupirani problemima zbog kojih ne nadziru djecu i ne mogu im posvećivati dovoljno pažnje (Buljan Flander i Kocijan Hercigonja, 2003), zatim spol i dob djeteta te različitosti što se odnosi na posebnu ranjivost djeteta u vidu invaliditeta, smetnji u razvoju, tjelesnih i mentalnih teškoća i sl. (World Health Organization i Pan American Health Organization, 2012; Bogavac i sur., 2015). U posebnom su riziku djeca nižeg samopoštovanja i samopouzdanja, tiha i emocionalno opterećena i nasuprot tome znatiželjna i jako otvorena (Esposito i Field, 2016). Finkelhor i Baron (1986) povezanost s višim rizikom stavljaju u vezu s obiteljskom strukturom kao što je struktura bez jednog biološkog roditelja, prisustvo očuha, nedostatak emocionalno stabilnih odnosa i konfliktna obiteljska situacija. U takvim situacijama smanjen je nadzor nad djecom, roditelji su usmjereni ka rješavanju konflikata čiji izvor najčešće nema veze s odgojem djece, što ostavlja prostora za provođenjem vremena izvan kuće ili u interakciji s osobama koje nisu od povjerenja. Autori (Drake i Pandey, 1996; Turner i sur., 2007; Martin i sur., 2011; U.S. Department of Health and Human Services, 2013) dodaju i raniju viktimizaciju djece i članova obitelji, ostavljanje djeteta bez nadzora ili na čuvanje osobama koje nisu u srodstvu, disfunkcionalne odnose između roditelja (svađa, nasilje), uporabu nedozvoljenih supstanci, slabu obrazovanost majki i život u siromašnoj sredini, sredini pogođenoj ratom ili vrlo tradicionalnoj sredini. Navedeni faktori jesu najčešći, ali nisu jedini. Također, nisu nužno preduvjet za pojavu seksualnog zlostavljanja. Nijedno dijete nema imunitet u slučaju seksualnog zlostavljanja.

Rizik od seksualnog zlostavljanja javlja se već od rane dobi djeteta: od 1. do 2. godine zabilježen je postotak rizika od 3%, od 3. do 5. godine penje se na 14%, nakon čega brojka raste s godinama djeteta (U.S. Department of Health and Human Services, 2013). Prosječna dob seksualno zlostavljane žrtve je 9 godina (Finkelhor, 1994; Putnam, 2003; Sedlak i sur., 2010), a najranjivija skupina djece su ona između 9 i 13 godina (Finkelhor i Baron, 1986). Seksualno zlostavljanje u obitelji u prosjeku se javlja ranije nego izvan obitelji (Cashmore i Shackel, 2014).

Zaštitni faktori se istražuju u mnogo manjoj mjeri. Neka istraživanja pokazuju da se znanjem o dozvoljenim i nedozvoljenim dodirima te vještinama kako postupati u slučaju seksualnog zlostavljanja stečenim u ranoj dobi djeteta značajno smanjuje vjerojatnost da će dijete biti zlostavljano.

Seksualno zlostavljanje u djetinjstvu nije problem koji prolazi s odrastanjem. Djeca i tinejdžeri s iskustvom seksualnog zlostavljanja kojima nije pružena adekvatna pomoć, mogu izrasti u odrasle osobe s teretom niskog samopouzdanja, srama, krivnje i negativne slike o sebi i svom tijelu. Dok neke žrtve imaju minimalne posljedice u svakodnevnom funkcioniranju, za mnoge druge ostaju trajne posljedice u vidu stalnih psiholoških i somatskih simptoma (Buljan Flander i Kocijan Hercigonja, 2003) od tjeskobe do poremećaja osobnosti, internaliziranih poteškoća (Amado i sur., 2015) i tjelesnih oštećenja (Maniglio, 2009). Žrtve u kasnijoj dobi mogu imati i seksualne teškoće i/ili seksualno problematična ponašanja. Iz izdaje (jer se na zlostavljanje nije pravovremeno reagiralo) i osjećaja bespomoćnosti razvijaju se i depresivnost i suicidalnost (Plunkett i sur., 2001). U pravilu se zlostavljanje otkriva tek kad su povrede djeteta iznimno ozbiljne i dijete ih više ne može sakriti, no dijete može i samo otkriti da je zlostavljano.

Termin otkrivanje koristi za opisivanje situacije u kojoj dijete u razgovoru s nekom osobom prvi put odluči progovoriti o iskustvu proživljenog seksualnog zlostavljanja. Proces otkrivanja iznimno je težak za dijete jer se susreće s nizom prepreka koje mora savladati. Seksualno zlostavljana djeca rijetko ispričaju cijelu priču odjednom i zato je odgovornost ostalih osigurati otvoreno i sigurno okruženje kako bi mogli iznijeti detalje. Dijete rijetko prijavljuje zlostavljača iz više razloga (Buljan Flander i Kocijan Hercigonja, 2003; Mamula, 2011): jer se boji ili voli zlostavljača, jer se osjeća krivo, bespomoćno i osramoćeno, jer je ovisno o zlostavljaču, jer nema povjerenja u odrasle osobe, jer je uvjeren da takvo ponašanje zaslužuje, jer ga je strah raspada obitelji, jer se boji posljedica prijavljivanja itd. Djeca se najčešće povjeravaju obiteljima (majkama 29%) koje im često ne vjeruju, a učenici u srednjim školama najčešće kažu prijatelju ili prijateljici. 10% djece povjerava se stručnjacima različitih profila uključujući i pedagoge i psihologe (Bogavac i sur., 2015). Djeca izrazito rijetko lažu o seksualnom zlostavljanju, a ako to i čine, čine pod pritiskom ili pod nagovorom neke odrasle osobe (Buljan Flander i Kocijan Hercigonja, 2003).



O učestalosti seksualnog zlostavljanja teško je govoriti s apsolutnom sigurnošću jer su podaci u istraživanjima dobiveni putem samoiskaza najčešće već odraslih osoba ili prikupljeni od pravosudnih institucija. Stoltenborgh i suradnici (2011) prikazuju meta-analizu 217 istraživanja prevalencije, temeljenih na otkrivanju ili prijavljivanju od strane djeteta. Globalna iznosi 12.7-18% za djevojčice i 7.6% za dječake. Prema podacima Vijeća Europe jedno od petoro djece u Europi preživjelo je seksualno zlostavljanje (Vijeće Europe, 2017). Nacionalno istraživanje provedeno u Srbiji 2015. godine (Bogavac i sur., 2015) na uzorku od 2053 djece od 10 do 18 godina pokazalo je kako u svakom školskom razredu u Srbiji postoje 4 djeteta koja su preživjela određeni vid seksualnog zlostavljanja i još 4 koja poznaju nekoga kome se to dogodilo.

Istraživanja u Hrvatskoj (Ajduković i sur., 2013) na uzrastu od 11, 13 i 16 godina zabilježila su ukupnu prevalenciju od 10.8%, a incidenciju od 7.7%. Razlike nema u usporedbi kontaktnog i nekontaktnog zlostavljanja, no pokazalo se kako djevojčice više doživljaju neke od oblika nekontaktnog zlostavljanja. U razdoblju od 2000. do 2010. od prijavljenog seksualnog zlostavljanja oštećeno je ukupno 6685 osoba, od toga djeca 32%, a maloljetne osobe od 14 do 18 godina 30% (Mamula, 2011). Posljednje sustavno istraživanje Poliklinike za zaštitu djece i mladih grada Zagreba 2006. godine (Buljan Flander, 2007) na uzorku od 4191 maturanta pokazalo je da je njih 13,7% bilo izloženo seksualnom zlostavljanju. Ako se tome pribroje i neprimjerena izlaganja djece seksualnim sadržajima (nekontaktno zlostavljanje), postotak zlostavljanih mladih u djetinjstvu iznosi 18,1%. Do danas zasigurno bi narasla brojka koja uključuje online seksualno zlostavljanje uzimajući u obzir svakodnevni utjecaj Interneta na djecu i brojne mogućnosti vrbovanja (*groominga*) (Vejmelka i Jurinić, 2020).

COVID-19 kriza utjecala je i na porast svih oblika zlostavljanja djece, pa tako i seksualnog zlostavljanja, jer su djeca bila socijalno izolirana i u većem riziku od zlostavljanja u obitelji (Roje Đapić i sur., 2020). Prijave kaznenih djela na štetu djece ne prate ovu tvrdnju, no manji broj prijava ne implicira i manji broj počinjenih djela na štetu djece, pogotovo ako se u obzir uzme i manja dostupnost stručnjaka i ograničeni pristup institucijama. Štoviše, prema autoricama Roje Đapić i suradnicama (2021) koje su pribavile aktualne podatke MUP-a još nedostupne javnosti, bilježi se trend porasta prijava kaznenih djela na štetu djece od 15% u odnosu na 2019. godinu, s posebnim

naglaskom na djela protiv spolne slobode i spolnog zlostavljanja i iskorištavanja djeteta, koje su u porastu od 67%.

Navedene podatke treba tumačiti s oprezom jer velik broj slučajeva seksualnog zlostavljanja djece ostane neprijavljen i nezabilježen. Podaci o profilu zlostavljača, rizičnim faktorima, posljedicama i prevalenciji temelj su za razvijanje ciljeva i zadataka preventivnih programa kako bi oni bili što uspješniji.

Zaštita djece od seksualnog zlostavljanja u Hrvatskoj regulirana je nizom međunarodnih i domaćih zakona i time su postignuti svi legislativni uvjeti za organizaciju prevencije seksualnog zlostavljanja djece u skladu s europskim preporukama i praksama. Uz ratifikaciju Konvencije o pravima djeteta (UNICEF, 2017), RH se obvezala na pridržavanje odredbi pridruženog Fakultativnog protokola o prodaji djece, dječjoj prostituciji i dječjoj pornografiji (2002). Najobvezujući pravni dokumenti vezani uz seksualno zlostavljanje djece su (Kokot, 2015):

- Direktiva 2011/92/EU o suzbijanju seksualnog zlostavljanja i seksualnog iskorištavanja djece i dječje pornografije (nadopuna Konvencije o pravima djeteta o borbi protiv seksualnog zlostavljanja i iskorištavanja djece i dječje pornografije)
- Konvencija Vijeća Europe o kibernetičkom kriminalu (tzv. Budimpeštanska konvencija, koja predviđa počinjenje kaznenog djela isključivo korištenjem IKT tehnologija)
- Konvencija Vijeća Europe o zaštiti djece od seksualnog iskorištavanja i seksualnog zlostavljanja što je prvi međunarodni pravni instrument kojim se zahtijeva kriminalizacija vrbovanja djece u seksualne svrhe što je olakšano IKT tehnologijama (tzv. Lanzarote konvencija).

RH je Kaznenim zakonom inkriminirala djela spolnog (seksualnog) zlostavljanja i iskorištavanja i tako potvrdila na obvezivanje navedenih instrumenata, odnosno u potpunosti je kriminalizirala sve oblike seksualnog zlostavljanja i iskorištavanja djece, propisala je odgovarajuće minimalne kazne i da zastara počinje teći od punoljetnosti žrtve te ostvaruje kontinuirana ulaganja u forenzičnu opremu i edukacije policijskih službenika (UNICEF, 2017).

Osim toga, vrijedno je reći i kako je razvijena Nacionalna strategija za prava djece u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2014. do 2020. Godine (Vlada Republike Hrvatske, 2014a), utvrđen je Protokol o postupanju u slučaju zlostavljanja i zanemarivanja djece (Vlada Republike Hrvatske, 2014b) te Protokol o postupanju u slučaju seksualnog nasilja (Vlada Republike Hrvatske, 2018). Nacionalna strategija obuhvaća različite ciljeve, od promocije, preko prevencije do tretmana. Prevencijski ciljevi su od značaja za ovaj rad pa će se o njima pisati u narednim podpoglavljima.

Jasno je da donošenje zakona i drugih dokumenata samo po sebi ne znači da se automatski zaustavila neka praksa koja ugrožava prava i potrebe osoba, što je slučaj i sa seksualnim zlostavljanjem djece. Suzbijanje seksualnog zlostavljanja djece mora se voditi na brojnim područjima, uključujući i u društvu u cjelini, ne samo u državnim i europskim institucijama. Osim prijavljivanja, istrage, zaštite, obrade i praćenja slučajeva, borba protiv seksualnog zlostavljanja mora uključivati i prevenciju i preventivne aktivnosti izvan pravosuđa, prije svega u odgojno-obrazovnim ustanovama. Bez učenja o problemu seksualnog zlostavljanja, nema ispunjenja zakonske obaveze prijavljivanja ni pravilne intervencije za žrtve i zlostavljače.

## *2.2. Prevencija seksualnog zlostavljanja djece*

Prevencija ili prevencijska znanost relativno je mlado interdisciplinarno područje koje se javlja od ranih 1990-ih kako bi odgovorilo na potrebu društva da istražuje kako prevenirati različite oblike društveno nepoželjnih pojava kao što su ovisnost i nasilje. Predstavlja niz metoda i principa proizašlih iz teorija i praksi epidemiologije, ljudskog razvoja, psihopatologije, psihologije, pedagogije i obrazovanja. Iako postoje različiti pristupi prema sprječavanju seksualnog zlostavljanja djece kao što su epidemiološki, odnosno javnozdravstveni, kriminološki, medijski i sociokulturni (Anderson, 2014) ovaj rad će se fokusirati na sveukupnu ulogu roditelja u prevenciji seksualnog zlostavljanja djece kao i njihove stavove o preventivnim programima u obrazovnom sustavu.

Prevenција naglašava važnost razumijevanja uzroka problema i njegovih rizičnih faktora te posljedica, a sve sa ciljem razvoja sistematičnih i učinkovitih strategija za smanjenje pojave i promicanje pozitivnih stavova među različitim društvenim sferama - zakonodavstvo, socijalna skrb i obrazovanje i druge. Strategije su podložne kontinuiranoj evaluaciji kako bi njihova implementacija, širenje i održivost bili učinkoviti i uspješni (Kellam i Langevin, 2003).

Prevenција je kao grana znanosti često nedovoljno prepoznata među državnim tijelima i ministarstvima, ali je iznimno važna za razvoj društva s nultom stopom tolerancije na svaki oblik nasilja i za izgradnju boljeg, solidarnijeg i demokratskijeg društva (Mamula, 2011).

Najučinkovitija prevenција protiv seksualnog zlostavljanja je ona koja smanjuje rizik za okolinu (npr. pristup potencijalnog počinitelja djetetu), povećava svjesnost o seksualnom zlostavljanju djece i poučava kako prepoznati i prijaviti znakove seksualnog zlostavljanja (Kenny i Wurtele, 2012; Wurtele i Kenny, 2012).

Odvijanje prevencije seksualnog zlostavljanja djece opisuje se kroz 3 stupnja:

- a) primarna – uključuje rad na podizanju javne svijesti putem (najčešće) medijskih poruka; odašilje se poruka da je seksualno zlostavljanje djece odgovornost svakog pojedinca i problem čitavog društva; uključuje i edukaciju roditelja i djece o zdravom razvoju seksualnosti i temeljnim pravilima prihvatljivog seksualnog ponašanja (Buljan Flander i Kocijan Hercigonja, 2003).
- b) sekundarna – usmjerena je na visoko rizične grupe u društvu kao što su djeca čiji su roditelji razvedeni (Chan i sur., 2013), čiji su roditelji ovisnici, djeca koja su proživjela različite stresne situacije, koja pripadaju delikventnim grupama, koja su bila izložena ranim seksualnim odnosima itd.; uključuje grupe potpore za ranjivu djecu i odrasle, npr. u centrima socijalne skrbi, domovima zdravlja, obiteljskim centrima i slično.
- c) tercijarna – obuhvaća tretman i za žrtve i za počinitelje kako bi se prekinuo krug zlostavljanja, odnosi se na programe prevencije koji bi trebali biti integrirani u postojeće socijalne i zdravstvene službe kao i u školske programe (Buljan Flander i Kocijan Hercigonja, 2003).

Drugim riječima, prevencija je vrlo širok pojam koji u slučaju seksualnog zlostavljanja, može obuhvaćati donošenje različitih preventivnih mjera u vidu javnih politika, dodatnog obrazovanja i kvalifikacije djelatnika koji rade s djecom uključujući i slobodnovremenske aktivnosti, dodatnih provjera istih djelatnika, smjernica za ponašanje, izrade priručnika, infografika i informativnih videa, provedbe javnih kampanja, otvaranja savjetovališta i telefonskih linija, održavanja različitih programa za djecu i roditelje s glavnim fokusom na to kako prepoznati znakove te kako reagirati, prijaviti i potražiti pomoć.

Kako bi se postigla najveća učinkovitost prevencija bi se trebala odvijati na sva tri opisana stupnja. To bi značilo kontinuiranu suradnju obrazovnog sustava (i sustava socijalne skrbi), zakonodavstva i medija (Bogavac i sur., 2015) sa ciljem razvijanja svijesti o problemu, mijenjanja osobnih stavova i preuzimanja odgovornosti. Odrasli su zaduženi da prepoznaju problem i prenesu potrebna znanja djeci. Djeca, naime, nikad nisu odgovorna za zlostavljanje i mora ih se poučiti kako bi se zaštitili.

Republika Hrvatska se na provođenje prevencije obvezala potpisivanjem Konvencije Vijeća Europe o zaštiti djece od seksualnog iskorištavanja i seksualnog zlostavljanja (2011) i između ostalog je dužna informirati roditelje o rizicima od seksualnog zlostavljanja i iskorištavanja čime oni postaju važni sudionici prevencije. Nacionalna strategija za prava djece u Republici Hrvatskoj 2014-2020. (Vlada Republike Hrvatske, 2014a) propisuje i ciljeve vezane uz prevenciju:

*Osigurati pravo sve djece na dostupnost dobro primjerenih kvalitetnih programa prevencije seksualnog nasilja, koji poučavaju djecu, efikasnim samozaštitnim mjerama od seksualnog nasilja (iskorištavanja i zlostavljanja) uz sustavno razvijanje kompetentnosti roditelja i stručnjaka u prepoznavanju rizičnih faktora izloženosti seksualnom nasilju ili rizičnom seksualnom ponašanju djece i mladih, uvažavajući pravo djeteta na njegov intimni život, kroz mjere: (1) u zdravstvenom odgoju učenika tijekom osnovnog i srednjeg obrazovanja osigurati dobro primjerene sadržaje koji poučavaju djecu socijalnim vještinama prijeko potrebnima za sigurne i zadovoljavajuće odnose s drugima i informiraju o rizicima od seksualnog zlostavljanja i iskorištavanja; educirati stručne suradnike u vrtićima i školama, zdravstvene radnike u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i stručnjake u sustavu socijalne skrbi za prepoznavanje znakova seksualnog iskorištavanja i zlostavljanja*

djece; (2) razvijati dostupne i djelotvorne/evaluirane programe podrške djeci, roditeljima i stručnjacima u lokalnoj zajednici.

Međutim, podrobnijom analizom utvrđuje se kako ostaje mnogo prostora za unaprjeđenje preventivnih mjera i programa. Nacionalnoj strategiji prije svega nedostaje navođenje specifičnih načina provođenja programa kao i provođenja evaluacije, a nije spomenuto ni *online* seksualno zlostavljanje. Izostavljen je još cijeli niz faktora potrebnih za uspješnu prevenciju kao što je učenje o spolnom razvoju, odgovornost roditelja u komunikaciji o seksualnosti i sigurnost na Internetu (Guastaferrero i sur., 2020). Za šest godina koje je predvidjela Strategija, programi se nisu provodili sustavno, niti su bili usmjereni na sve navedene aktere – djecu, roditelje, stručne suradnike, zdravstvene i socijalne radnike. Provodili su se (i provode) se uglavnom u okviru određenih udruga i institucija na lokalnoj razini, umjesto sustavno i na nacionalnoj razini što je potrebno da bi se obuhvatila cijela ciljana populacija, kao i članovi obitelji.

No, postoje i dobri primjeri edukativno-preventivnih mjera koje su se provodile ili još uvijek provode na području RH. Iako nisu specifično usmjereni na prevenciju seksualnog zlostavljanja, već seksualnog nasilja, od velikog su značaja za osvještavanje populacije što je prvi korak u preventivskom procesu. Prvi primjer su materijali koje je omogućilo Ministarstvo unutarnjih poslova: video spotovi “Kiko i ruka” o primjerenim i neprimjerenim dodirima i “Reci osobi od povjerenja” namijenjen djeci i roditeljima o izgradnji kruga povjerenja u kojem se dijete uvijek može obratiti nekome kome vjeruje u slučaju da zatreba pomoć i uz to pripadajuće brošure te letak i infografika Vijeća Europe o stvaranju kruga povjerenja. 2019. i 2020. godine Središnji državni ured za sport proveo je nacionalnu kampanju protiv seksualnog nasilja nad djecom u sportu “Start to talk” koja je bila dio većeg europskog projekta, a čija je namjera bila osvještavanje o čestoj prisutnosti nasilja u sportu. Dio kampanje bila je i izrada Priručnika za prevenciju i djelovanje u situacijama mogućeg seksualnog nasilja nad djecom i mladima u sportu koji je bio distribuiran u svim sportskim organizacijama. Posljednje, od 2018. godine Ženska soba – centar za seksualna prava provodi Nacionalnu kampanju protiv seksualnog nasilja nad i među djecom i mladima. Kampanju podržavaju i Ured pravobraniteljice za djecu, Ministarstvo znanosti i obrazovanja, Agencija za odgoj i obrazovanje i Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku što je pokazatelj dobre suradnje civilnog i državnog sektora. Uz *jumbo* plakate i

postere na javnim mjestima te video spotove i radijske *jinglove*, najveći dio kampanje posvećen je SNEP preventivnom programu za provođenje u školama o čemu će se više pisati dalje u radu.

### *2.2.1. Preventivni programi u odgojno-obrazovnim ustanovama*

Jedan od najčešćih odgovora društva na problem seksualnog zlostavljanja djece, osim javnih kampanja, su preventivni programi u obrazovnim institucijama čije je glavno usmjerenje poučiti djecu o tom kako se zaštititi i pružiti podršku roditeljima. Uglavnom se fokusiraju na prepoznavanje potencijalnih rizičnih situacija i kako se oduprijeti i prijaviti neprimjerene kontakte (Rispenš i sur., 1997; Kenny i Wurtele, 2010). Istraživanja u vezi učinkovitosti i korisnosti edukativnih programa koji su namijenjeni školskom osoblju, roditeljima, djeci i profesionalcima o prepoznavanju znakova upozorenja, otkrivanju, zaštiti i odgovornosti zlostavljača i osoba u bliskom okruženju djeteta, naglašavaju neophodnost uvođenja takvih programa u praksu. Uloga je škole provoditi i implementirati preventivne programe, ali još uvijek je prisutno oklijevanje školskih uprava (Cowan i sur., 2019).

Preventivni programi o seksualnom zlostavljanju djece pružaju mnoge prednosti uključujući i povećanu komunikaciju između roditelja i djece te korištenje ispravnih naziva za intimne dijelove tijela od strane djece. Osim toga, pokazalo se kako su u javnosti općenito prihvaćeni jer ne koštaju mnogo, a dopiru do velikog broja djece vrlo lako i učinkovito (Wurtele, 2009).

Djeca imaju koristi od preventivnih programa. Pokazuje to i Finkelhor (2009): podaci iz 24 istraživanja o rezultatima provedenih edukativnih programa o problemu seksualnog zlostavljanja u koje je bilo uključeno 6000 djece širom svijeta pokazali su da se postotak otkrivanja o seksualnom nasilju povećao za 14% na 1000 djece nakon sveobuhvatne i kontinuirane edukacije. Također, ova djeca bila su bolje pripremljena na suprotstavljanje nasilniku. Osim toga, druga istraživanja pokazuju povećanje raspona znanja o prevenciji seksualnog zlostavljanja i povećanje raspona vještina samoobrane i samozaštite (Sarno i Wurtele, 1997; Tutty, 1997; Weatherley i sur., 2012; Baker i sur., 2013; Pulido i sur., 2015).

Osim djece, programi se sve više obraćaju roditeljima koji su primarni akteri u podržavanju djetetovog učenja i pozitivnog razvoja (Babatsikos, 2010; Anderson, 2014). Roditelji su i glavni izvor informacija i podrške za djecu kad je riječ o seksu i seksualnosti općenito (Goldman i Goldman, 1982; Diiorio i sur., 2003), a zatim i kad je riječ o prevenciji seksualnog zlostavljanja specifično (Hazzard i sur., 1991; Wurtele, 1993; 2009). Roditelji su važni agensi u prevenciji nekolicine javnozdravstvenih problema kao što su zlouporaba supstanci (Dishion i sur., 2002; Kumpfer i sur., 2003), delikvencija (Mason i sur., 2003) i prekomjerna težina (Lindsay i sur., 2006; Andrews i sur., 2010), stoga zašto ih ne uključiti i u prevenciju seksualnog zlostavljanja? Brojna istraživanja potvrdila su roditeljski utjecaj na seksualna i neseksualna ponašanja djece i njihovog razvoja (Pequegnat i Szapocznik 2000; Perrino i sur., 2000; Aspy i sur., 2007; Lussier i sur., 2011), što znači da su roditelji nezaobilazni dionici prevencije seksualnog zlostavljanja djece, pogotovo roditelji male djece koji su kontinuirano izostavljani iz strategija prevencije (Mendelson i Letourneau, 2015).

Roditelji koji su uključeni u preventivne programe, stječu znanja i tehnike kojima mogu pomoći djeci u samozaštiti. Uz to, roditelje se poučava o rizičnim faktorima, znakovima i simptomima što može pomoći u identifikaciji žrtava i reagiranju na povjeravanje o zlostavljanju (Kenny, 2009), ali i povećava sposobnost da prepoznaju potencijalne zlostavljače među članovima obitelji kao i među starijom djecom, prijateljima, dadiljama. Obrazovni sustav nije samo glavni pomagač za djecu, nego i za sve one koji o toj djeci brinu (Bogavac i sur., 2015). Velik broj istraživanja provedenih sa ciljem evaluacije preventivnih programa koji su namijenjeni roditeljima i osobama pomagačkih struka (Porch i Petretic-Jackson, 1986; Binder i McNiel, 1987; Kolko i sur., 1987; Berrick, 1988; Treacy i Fisher, 1993; Burgess i Wurtele, 1998;; MacIntyre i Carr, 1999; Wurtele, i sur., 2008) potvrdio je povećanje roditeljske informiranosti i stupnja stupnja znanja o seksualnom zlostavljanju kao i jačanje sposobnosti da o temama vezanim uz seksualno zlostavljanje razgovaraju sa svojom djecom nakon pohađanja. Također, educiranje može potaknuti roditelje na poduzimanje dodatnih mjera u sprječavanju seksualnog zlostavljanja kao što su nenajavljeni dolasci dok je dijete s nekom drugom odraslom osobom, normalizacija postavljanja pitanja o neprimjerenim dodirima i učenje starije djece na izbjegavanje seksualnih kontakata s mlađom djecom.



### 2.2.2. Preventivni programi u hrvatskim odgojno-obrazovnim ustanovama

Od preventivnih programa koji su trenutno aktualni u Hrvatskoj valja istaknuti dva koji su tematski podudarni s problemom seksualnog zlostavljanja djece:

- CAP program (*Child Assault Prevention*), program primarne prevencije zlostavljanja koji osnažuje djecu u sprječavanju napada od strane vršnjaka, napada nepoznate osobe (otmica) i napada poznate odrasle osobe<sup>2</sup>
- SNEP program (Seksualno nasilje – edukacijski i preventivni program) program prevencije seksualnog nasilja nad djecom koji se provodi kroz edukacijske aktivnosti, jačanje kapaciteta i osvještavanje, a u sklopu istoimenog Projekta koji je financiran od strane Europske unije<sup>3</sup>.

Programski model *Child Assault Prevention* (CAP) razvijen je 1978. pod pokroviteljstvom Nacionalnog centra u Columbusu u državi Ohio. Od ranih 1980-ih do danas, 22 američke države i 16 drugih država dobile su certifikat za provedbu nastavnog plana i programa, osnažujući djecu, učitelje i roditelje da smanje traume u djetinjstvu i podrže prava sve djece da budu sigurna, jaka i slobodna. CAP program u Hrvatskoj provodi se od 1999. godine, a Udruga roditelja „Korak po korak“ postaje regionalni trening centar te do danas djeluje u tom okviru. Redovite aktivnosti koje se provode unutar programa su edukacije odgojno-obrazovnih djelatnika za provedbu CAP-a u vrtićima i školama, prezentacije CAP programa na različitim stručnim skupovima, Nacionalna konferencija CAP pomagača i pomagačica iz cijele Hrvatske. Programom je obuhvaćeno preko 15% škola i preko 10% vrtića u Republici Hrvatskoj. Od 2017. godine radi se na digitalizaciji programa. CAP pomagači i pomagačice educiraju djecu, roditelje i osoblje ustanova.

SNEP program od 2018. godine provodi Ženska soba. Temeljni dio programa obuhvaća šest preventivnih radionica namijenjenih učenicima/cama od prvog do trećeg razreda srednje škole na kojima se mlade podučava o oblicima seksualnog nasilja i mehanizmima zaštite. U prvom razredu tema je Seksualno nasilje i seksualno nasilje u obitelji, u drugom Elektroničko seksualno nasilje i

---

<sup>2</sup> Udruga roditelja Korak po Korak. <https://urkpk.org/programi/cap-program/opcenito-o-cap-u/> (15.4.2022)

<sup>3</sup> Ženska soba. <http://www.zenskasoba.hr/seksualno-nasilje-edukacijski-i-prevencijski-program/> (15.4.2022)

zaštita, a u trećem razredu Seksualno nasilje u mladenačkim vezama te prepoznavanje i zaštita. Sve radionice dostupne su *online*, a provode ih stručni suradnici ili djelatnici u školama. Osim radionica, SNEP program uključuje i edukacije za stručnjake koji rade s djecom i mladima, javne medijske kampanje, predavanja za roditelje, priručnik itd. U ovoj godini planira se implementacija SNEP 2 Junior programa namijenjen višim razredima osnovnih škola.

Iako vrlo uspješni, programi se ne provode u svim odgojno-obrazovnim ustanovama i nisu obvezni programi za učenike i nastavnike (niti roditelje), što znači da dopiru samo do dijela populacije kojoj su namijenjeni, prije svega izostavljajući djecu u riziku te roditelje kao važne agense. Preventivni programi osim provođenja na sustavnoj razini, trebaju i podršku sveobuhvatnog seksualnog obrazovanja čime bi se provođenje prevencije upotpunilo.

### 2.3. Uloga roditelja u prevenciji seksualnog zlostavljanja djece

Uloga se, prema Hrvatskoj enciklopediji<sup>4</sup>, tumači sociološki: obuhvaća ponašanja koja se očekuju od osobe koja zauzima određeni društveni položaj. Prema Velikom rječniku hrvatskog jezika (Anić, 2009:1662) jedno od tumačenja uloge je psihološko: model ponašanja koji osoba stječe ili prihvaća zbog utjecaja i očekivanja iz okoline, a igrati ulogu znači naći se u ulozi, biti u funkciji koga ili čega. Tako razloženo, može se reći kako uloga roditelja u ovom radu zapravo znači funkciju koju roditelji zauzimaju u prevenciji seksualnog zlostavljanja djece: što roditelji znaju, što misle i kako djeluju u odnosu prema društvenim i pedagoškim očekivanjima.

Ovim se radom želi ispitati uloga roditelja u prevenciji seksualnog zlostavljanja djece i to na način da se ispituju njihovo znanje o seksualnom zlostavljanju, njihovi stavovi o prevenciji seksualnog zlostavljanja i njihove vještine prevencije seksualnog zlostavljanja. U kompetencijskom pristupu obrazovanju, znanja, stavovi i vještine zajednički se nazivaju *kompetencija*, no kompetencija uglavnom označava neki standard ili kako kaže Westera (2001) nejasnu oznaku koja ne povećava naše znanje i razumijevanje svijeta. Stoga će znanje, stavovi i

---

<sup>4</sup> Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2021. Pristupljeno 20. 4. 2022. <<http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=63098>>

vještine odražavati samoiskaz roditelja o tome kako oni podupiru prevenciju seksualnog zlostavljanja djece. Ispitat će se i postoji li diskrepancija, odnosno povezanost između njihovog znanja i stavova te prakse, odnosno vještina koje primjenjuju, imajući na umu da su sva tri pojma podložna (i poželjno usmjerena) rekonstruiranju.

Nove spoznaje u znanosti, individualizam i demokracija odnosa u društvu, uzrokovali su promjene u shvaćanju djeteta te odgojnih postupaka. Dijete je subjekt s pravima, a država mu mora osigurati uživanje tih prava. Pomak pozicije djeteta utjecao je i na pomak obiteljskog odgoja iz privatne u javnu sferu (Maleš, 2012). Tako je roditelj pred zakonom dužan odgovarati za svoje postupke prema djetetu, a svako ugrožavanje kao što je i seksualno zlostavljanje nosi određene posljedice, odnosno sankcije. Roditelj je dužan i osigurati zadovoljenje prava djeteta kao što je i pravo na obrazovanje, pravo na pristup informacijama i pravo na zaštitu od seksualnog zlostavljanja (UNICEF, 2017).

Odgovornost roditelja u kontekstu prevencije seksualnog zlostavljanja podrazumijeva sljedeće (Walsh i sur., 2015):

- pripremu djeteta za svakodnevni život
- učenje o potencijalno opasnim situacijama i kako odgovoriti na njih
- kako prepoznati seksualno zlostavljanje i koji su znakovi upozorenja
- ukazivanje na važnost otkrivanja seksualnog zlostavljanja i ohrabivanje na potraživanje pomoći.

Drugim riječima, roditeljeva odgovornost dio je svakodnevnog odgoja i ne podrazumijeva nužno sudjelovanje u preventivnim programima koji dijelu roditelja mogu biti nedostupni iz različitih razloga kao što je nedostatak suradnje s odgojno-obrazovnim ustanovama, nedostatak vremena ili nedostatak resursa. Kako Rudolph i suradnici (2018) predlažu, roditelj je u mogućnosti izravno spriječiti seksualno zlostavljanje djece povećanjem uključenosti u djetetov život te povećanjem nadzora i praćenja, ali također i posredno poticanjem razvoja djetetova samopoštovanja i samopouzdanja.

### *2.3.1. Znanje, stavovi i vještine roditelja*

Istraživanje uloge roditelja u prevenciji seksualnog zlostavljanja djece vrlo je izazovno, prvenstveno zbog različite razine znanja koje pokazuju roditelji, a zatim i zbog različitosti roditeljskih stilova i komunikacije s djetetom kao i činjenice da se seksualno zlostavljanje uglavnom odvija unutar obiteljskog doma, među širom rodbinom ili obiteljskim prijateljima što doprinosi tabuizaciji (Black i sur., 2001; Molnar i sur., 2001). U slučajevima kad roditelji pokazuju odgovarajuću razinu znanja o seksualnom zlostavljanju djece i rizicima, djeci ne uspijevaju prenijeti sveobuhvatne preventivne poruke (Rudolph i Zimmer-Gembeck, 2018) i traže pomoć i podršku stručnjaka (Prihidko i Kenny, 2021).

U psihologiji je odavno utvrđeno kako stavovi uvjetuju ponašanja, ali i kako ponašanje često uvjetuje stavove. Unatoč tome što se ponašanje ne može predvidjeti samo na temelju stavova i ovisi o mnogo različitih faktora, stavovi su vrlo značajni. U ovom istraživanju ne istražuje se roditeljstvo kao skup specifičnih dimenzija u odnosu roditelja i djeteta, nego specifične vještine u kontekstu prevencije koje se odnose na to razgovaraju li roditelji sa svojom djecom o seksualnom zlostavljanju, uče li ih primjerenosti dodira, autonomnosti tijela itd. koje mogu biti pod utjecajem roditeljskih stavova.

Iako su roditelji uglavnom osviješteni o problemu seksualnog zlostavljanja djece, relativno malo se zna o tome što roditelji djeci govore o prevenciji seksualnog zlostavljanja, odnosno kako praktično djeluju u odnosu na svoje znanje (Tutty, 1993). U odnosu na znanje kojim raspolažu, roditelji mogu uvelike doprinijeti sigurnosti ili je pak narušiti, primjerice pri praćenju tko i kada ulazi u njihov dom, odnosno s kime djeca provode vrijeme (Mendelson i Letourneau, 2015). U samom razlikovanju tri pojma koji se istražuju, vidljiva su i preklapanja, pogotovo kad je riječ o stavovima roditelja. Iako se istražuju stavovi prema preventivnim programima i prevenciji uopće, stavovi koje roditelji imaju o seksualnosti, uvelike mogu korespondirati sa stavovima prema prevenciji (Kenny i Wurtele, 2013) i utjecati na to hoće li roditelji razgovarati o prevenciji seksualnog zlostavljanja (El-Shaieb i Wurtele, 2009; Flores i Barroso, 2017).

## *Znanje*

Ako su roditelji primarni akteri u obrazovanju svoje djece o seksualnom zlostavljanju (a u Hrvatskoj se to i nekako očekuje s obzirom na to da nema formalnog nastavnog predmeta koji bi nudio takav sadržaj), za uspješno bi obavljanje te svoje uloge trebali imati određeno znanje o seksualnom zlostavljanju.

Najčešće tvrdnje kojima se provjerava razina znanja roditelja o seksualnom zlostavljanju (Pullins i Jones, 2006; Finkelhor i sur., 2013; Hassan i sur., 2015; Salloum i sur., 2020) vezane su uz samog zlostavljača koji je u 90% slučajeva muškarac, ali može biti i ženskog spola, iz obitelji je ili netko blizak djetetu; uz rizične faktore; uz povezanost između nasilja u obitelji i seksualnog zlostavljanja (potvrđena je velika povezanost, odnosno visoki rizik); i odnose se na veću vjerojatnost seksualnog zlostavljanja tinejdžera u odnosu na mlađu djecu.

Roditelji koji raspoložu netočnim informacijama i vjeruju u isključivu „opasnost od stranaca“ mogu i sami povećati rizik svoje djece od seksualnog zlostavljanja ostavljajući ih pod nadzorom „poznatih“. Ako roditelji ne žele vjerovati kako članovi obitelji mogu biti seksualni zlostavljači, uvelike se oslabljuje svaki pokušaj prevencije ovog tipa zlostavljanja. Isto tako, važno je prepoznati simptome koji se najčešće primjećuju u ponašanju i iskazivanju emocija prije nego fizički.

U istraživanju Chen i Chen (2005) 21.3% roditelja ne zna da zlostavljani mogu biti i dječaci, otprilike 1 od 3 roditelja nisu znali za zlostavljačice, odnosno da zlostavljači mogu biti i osobe ženskog spola. 40.7% roditelja smatra kako se djeci koja razotkriju zlostavljanje treba vjerovati. 7 od 10 roditelja ne vjeruje da su većina zlostavljača djeci poznate osobe. 28.1% roditelja se slaže da u slučaju seksualnog zlostavljanja djece, uglavnom ne postoje jasno vidljivi fizički dokazi. Dakle, roditelji kontinuirano identificiraju strance kao veliku prijetnju i svojoj djeci prenose takva uvjerenja u odgoju (Wurtele, Kvaternick i sur., 1992; Chen i Chen, 2005; Chen i sur., 2007; Deblinger i sur., 2010; Walsh i sur., 2012). Čak i kad roditelji poučavaju o opasnosti „stranaca“, ne govore eksplicitno o seksualnom zlostavljanju (Chen i sur., 2007).

## *Stavovi*

Socijalni stavovi definiraju se kao uvjerenja i mišljenja od općeg društvenog značaja kao i ponašanja prema mnogim društvenim pojavama (Rogers, 1994; Eagly i Chaiken, 1998). Pružaju relativno širok prostor za proučavanje socijalnog ponašanja ljudi, odnosno evaluiranje okoline i ponašanja. Kako se stavovi formiraju na osnovu iskustva, informiranosti, obrazovanja, osobina ličnosti i pripadnosti društvenoj grupi, potrebno ih je dobro poznavati i istražiti da bi se stvorili uvjeti za njihovu promjenu.

Istraživanje stavova roditelja, nastavnika, liječnika, pružatelja ostalih zdravstvenih usluga, zakonodavatelja, odnosno donositelja odluka i kreatora politika, osobito je važno jer su oni društveno i profesionalno zaduženi i odgovorni za rješavanje problema kao što je seksualno zlostavljanje. Seksualno zlostavljanje djece obilježeno je brojnim stavovima i predrasudama, odnosno mitovima koji otežavaju normalizaciju teme i prevenciju pojave.

Iako su stavovi relativno trajni, mogu se mijenjati. Isti faktori koji utječu na formiranje stavova, utječu i na njihovo mijenjanje, a mijenjanje stavova znači i uspostavljanje novih (Olson i Zanna, 1993; Maio, 2010). Mijenjanjem bi se ne samo pomoglo prevenciji, već i efikasnoj zaštiti djece koja su zlostavljanje već preživjela. Istraživanja su pokazala da roditelji nastavljaju reproducirati mitove o seksualnom zlostavljanju i vrlo teško razgovaraju o temama koje se tiču seksa, seksualnog zlostavljanja i nasilja, alkohola, pornografije, spolnih bolesti i mentalnog zdravlja (Guastafarro i sur., 2020).

Čini se da su roditelji otvoreni ka primanju informacija o seksualnom zlostavljanju i prevenciji istog, iz različitih izvora kao što su škola, mediji, obiteljski centri (Janković, 2011; Salloum i sur., 2020). Gotovo 70% roditelja u istraživanju Bogavac i suradnika (2015) smatra kako se o temi seksualnog zlostavljanja djece treba učiti od vrtića do fakulteta kako bi djeca prepoznala zlostavljanje i zaštitila se. Međutim, osim otvorenosti važno je razumjeti kako roditelji prepoznaju vlastitu odgovornost u prevenciji seksualnog zlostavljanja djece.

Roditelji koji vjeruju da njihova djeca nisu u riziku ili su premlada da bi razumjela temu, vjerojatno neće podržati uključivanje u obrazovne preventivne programe (Wurtele, Kast i sur., 1992; Collins, 1996; Tang i Yan, 2004). Roditelji se odupiru razgovoru o seksualnoj prisili i seksualnom zlostavljanju jer žele održati balans između informacija koje služe zaštititi i onih koje bi djecu mogle prestrašiti (Babatsikos i Miles, 2015) što je u skladu s romantičnom slikom djeteta kao nevinog bića koje treba zaštititi od svega. Razlozi za odgađanje razgovora o seksualnom zlostavljanju leže i u društvenoj stigmi o seksu i seksualnosti te općenito u kulturalnim faktorima koji utječu na roditeljske postupke (Finkelhor, 2009) i osjećaj srama (Byers i sur., 2008; Clark, 2017). Roditelji su generalno zabrinuti u kojoj je dobi primjereno razgovarati o seksualnosti, a strahuju kako će razgovor o seksualnom zlostavljanju otkriti previše informacija o seksu i potaknuti na prerano uključivanje u seksualne aktivnosti (Chen i Chen, 2005; Chen i sur., 2007; Guastaferrero i sur., 2020). Wurtele, Kvaternick i sur. (1992) su zaključili kako roditelji koji su o problemu razgovarali sa svojom predškolskom djecom, pokazuju pozitivnija uvjerenja o prikladnosti i učinkovitosti preventivnih programa u odnosu na ostale roditelje.

### *Vještine*

Razgovor o seksualnom zlostavljanju i njegovoj prevenciji je najizravnija mjera prevencije koju roditelj može inicirati. Velik broj roditelja potvrđuje kako želi biti primarna osoba u educiranju djece o prevenciji seksualnog zlostavljanja (Wurtele, Kvaternick i sur., 1992; Elrod i Rubin, 1993; Wurtele i sur., 2008), međutim samo 27% roditelja u SAD- u zaista razgovara o konceptima prevencije sa svojom djecom. Čak i kad roditelji pokušavaju razgovarati o seksualnosti kao širem području, zbog korištenja preopćenitih i prenejasnih termina, djeci ostaje nejasno koja je zapravo bila tema razgovora (Moncloa i sur., 2010), a najčešće teme koje pokrivaju su vezane uz biološke kategorije, npr. menstruacija, pubertet i odakle dolaze djeca.

Istraživanja koja su provedena na temu komunikacije, odnosno razgovora između roditelja i djece o seksualnom zlostavljanju djece pokazala su da karakteristike poput dobi, bračnog statusa, prihoda, razine obrazovanja i zanimanja ne povećavaju šansu da će roditelji zaista pokrenuti taj razgovor (Briggs, 1988; Elrod i Rubin, 1993; Chen i sur., 2007; El-Shaieb i Wurtele, 2009;

Deblinger i sur., 2010). Ipak, Wurtele, Kvaternick i suradnici (1992) dobili su podatak kako roditelji s višim stupnjem obrazovanja češće potiču razgovore o problemu seksualnog zlostavljanja. Prema istom istraživanju te Chen i sur. (2007), veća je šansa da majke razgovaraju o prevenciji seksualnog zlostavljanja u odnosu na očeve.

Prema Jerman i Constantine (2010) učestalost razgovora o problemu seksualnog zlostavljanja povećava se kad je rod djeteta podudaran s rodom roditelja, odnosno majke češće razgovaraju s kćerima, a očevi sa sinovima. Majke i inače češće razgovaraju o seksualnom zlostavljanju nego očevi (Elrod i Rubin, 1993; Thomas i sur., 2004; Chen i sur., 2007). Roditelji oba spola će prije prenijeti preventivne poruke svojim kćerima (Chen i Chen, 2005; Chen i sur., 2007), nego sinovima.

Chen i Chen (2005) zaključili su kako su roditelji koji su otprije razgovarali o tome s vlastitim roditeljima češće razgovarali i s vlastitim potomcima. Neka istraživanja također su pokazala kako je roditeljska uključenost u preventivne programe indikator za pokretanje tema vezanih uz seksualno zlostavljanje i kod kuće (Tutty, 1993; Hébert i sur., 2001; Kenny i sur., 2008).

Osim razgovora, autori navode i druge protektivne mjere kojima roditelji mogu djelovati na prevenciju seksualnog zlostavljanja. Moguće je da roditelji koji ne razgovaraju izravno s djecom o seksualnom zlostavljanju, nisu „neučinkoviti zaštitnici“ djece (Rudolph i sur., 2018). Umjesto toga, koriste se nekim drugim roditeljskim strategijama ili postupcima koji su važan prediktor za smanjenje rizika od seksualnog zlostavljanja. Prvenstveno, to su izgradnja takvog odnosa u kojemu se dijete osjeća sigurno i slobodno povjeriti se roditelju s bilo kakvim problemom, pa i u situaciji zlostavljanja. U literaturi se spominju i jačanje djetetovog samopouzdanja što smanjuje vjerojatnost da ono postane žrtva (Finkelhor, 1984; Elliott i sur., 1995) te ograničavanje nekih aktivnosti kao što je odlazak na spavanje izvan doma i praćenje djetetovog dana, njegovih briga i osjećaja (Collins, 1996). Babatsikos i Miles (2015) ističu važnost otvorene i dvosmjerne komunikacije između roditelja i djeteta koja povećava šansu da dijete prepozna vlastito neprimjereno ponašanje kao i tuđa takva ponašanja i poduzme korak kako to izbjeći ili razriješiti (Mendelson i Letourneau, 2015). Uz to, autorice navode i pomaganje djetetu u postavljanju granica



i praćenje djetetovih socijalnih situacija i eventualnih ponašanja u prisutnosti drugih osoba koja nisu uobičajena, primjerice kad dijete ne želi biti u prostoriji s nekom osobom.

Istraživanja Collins (1996) i Babatsikos i Miles (2015) kvalitativna su istraživanja na temelju kojih se navedeni roditeljski postupci mogu različito kategorizirati. Rudolph i suradnici (2018) predlažu podjelu na nadzor, praćenje, uključenost i komunikaciju što se zajednički može nazvati izravnim postupcima, a onda bi se postupci poput jačanja djetetova samopouzdanja i samopoštovanja i osiguranje djetetove dobrobiti mogli svesti u kategoriju neizravnih postupaka. Iako još postoji prostora za detaljnijim istraživanjima koje se ne bave samo komunikacijom između roditelja i djeteta, navedeni postupci mogu imati velik utjecaj na prevenciju seksualnog zlostavljanja (Mendelson i Letourneau, 2015).

### 3. Empirijsko istraživanje

#### 3.1. Cilj istraživanja

U hrvatskom kontekstu, istraživanja o seksualnom zlostavljanju, nisu zastupljena u velikoj mjeri. No valja istaknuti kako je provedeno nekoliko istraživanja na nacionalnoj razini koja su se bavila znanjem i stavovima, iako ne isključivo o seksualnom zlostavljanju: Buljan Flander i suradnici (2008) ispitivali su iskustva, znanje i stavove liječnika i pedijataru prema seksualnom zlostavljanju, a Sladović (1999) je uključila i druge stručnjake kao što su socijalni radnici, psiholozi, defektolozi, učitelji i odvjetnici. Otkriveno je kako mnogo profesionalaca vjeruje u uobičajene mitove o seksualnom zlostavljanju i ne znaju mnogo o pojavi te trebaju dodatno obrazovanje kako bi prepoznali seksualno zlostavljano dijete i povećali svoju ulogu u slučajevima prijavljivanja seksualnog zlostavljanja (Sladović, 1999; Buljan Flander i sur., 2008; Buljan Flander i sur., 2015). Istraživanja na uzorku stručnjaka su od nepobitne važnosti, pogotovo u pogledu prepoznavanja znakova seksualnog zlostavljanja djece, međutim istraživanja na uzorku roditelja u Republici Hrvatskoj nisu provedena, kao ni ona koja pokrivaju područje prevencije, pa se ovaj rad temelji na stranoj literaturi o čemu se već pisalo ranije.

Seksualno obrazovanje u okviru kojeg bi se mogli provoditi različiti preventivni programi u Hrvatskoj nije institucionalizirano, a iako su škole obvezne raditi na prevenciji seksualnog zlostavljanja, preventivne aktivnosti se ne provode na sustavnoj razini i uglavnom se obraćaju učenicima, izostavljajući roditelje iz vida. Osim općeg doprinosa na području istraživanja o seksualnom zlostavljanju, ovaj rad nastoji dati doprinos i u pogledu istraživanja prevencije i roditeljske uloge u prevenciji seksualnog zlostavljanja djece. Cilj istraživanja je ispitati znanja, stavove i vještine roditelja vezane uz prevenciju seksualnog zlostavljanje djece. Također, pokušat će se pronaći povezanosti i razlike između znanja, stavova i vještina roditelja vezanih uz prevenciju seksualnog zlostavljanja djece<sup>5</sup> (SZD).

---

<sup>5</sup> U nastavku poglavlja *Empirijsko istraživanje* za termin seksualno zlostavljanje djece koristit će se kratica SZD.

### 3.2. Problemi i hipoteze

U skladu s pregledanom literaturom i relevantnim istraživanjima postavljeni su sljedeći problemi i hipoteze.

**P1** Ispitati znanje roditelja o SZD i povezanosti između znanja roditelja o SZD i dobi, stupnja obrazovanja, razine religioznosti, političkog opredjeljenja, broja djece u obitelji te stava prema obrazovnim programima prevencije SZD. Dodatno istražiti razlike u znanju roditelja o SZD ovisno o rodu roditelja.

**H1.a.** Očekuje se da će većina roditelja pokazati visoku razinu znanja na testu znanja roditelja o SZD.

**H1.b.** Očekuje se statistički značajna pozitivna povezanost između znanja roditelja o SZD i stupnja obrazovanja roditelja.

**H1.c.** Očekuje se statistički značajna pozitivna povezanost između znanja roditelja o SZD i stava prema obrazovnim programima prevencije SZD.

**H0.1.a.** Ne očekuje se statistički značajna povezanost između znanja roditelja o SZD i dobi roditelja.

**H0.1.b.** Ne očekuje se statistički značajna povezanost između znanja roditelja o SZD i razine religioznosti.

**H0.1.c.** Ne očekuje se statistički značajna povezanost između znanja roditelja o SZD i političkog opredjeljenju.

**H0.1.d.** Ne očekuje se statistički značajna povezanost između znanja roditelja o SZD i broja djece u obitelji.

**H0.1.e.** Ne očekuje se statistički značajna razlika u znanju roditelja o SZD ovisno o rodu roditelja.

**P2** Ispitati stav roditelja prema obrazovnim programima prevencije SZD<sup>6</sup> i povezanosti između stava roditelja prema obrazovnim programima prevencije SZD i dobi, stupnja obrazovanja, razine religioznosti, političkog opredjeljenja, broja djece u obitelji te dimenzija vještina prevencije SZD. Dodatno istražiti razlike u stavu roditelja prema obrazovnim programima prevencije SZD ovisno o rodu roditelja.

**H2.a** Očekuje se pozitivan stav prema obrazovnom programu prevencije SZD, njegovom provođenju i sadržaju te stav prema tome da roditelji i učitelji, nastavnici, odgajatelji pohađaju obrazovni program u kontekstu prevencije SZD.

**H2.b.** Očekuje se statistički značajna pozitivna povezanost između stava roditelja prema obrazovnim programima prevencije SZD i dimenzija vještina prevencije SZD.

**H0.2.a.** Ne očekuje se statistički značajna povezanost između stava roditelja prema obrazovnim programima prevencije SZD i dobi roditelja.

**H0.2.b.** Ne očekuje se statistički značajna povezanost između stava roditelja prema obrazovnim programima prevencije SZD i stupnja obrazovanja roditelja.

**H0.2.c.** Ne očekuje se statistički značajna povezanost između stava roditelja prema obrazovnim programima prevencije SZD i razine religioznosti.

**H0.2.d.** Ne očekuje se statistički značajna povezanost između stava roditelja prema obrazovnim programima prevencije SZD i političkog opredjeljenja.

**H0.2.e.** Ne očekuje se statistički značajna povezanost između stava roditelja prema obrazovnim programima prevencije SZD i broja djece u obitelji.

**H0.2.f.** Ne očekuje se statistički značajna razlika u stavu roditelja prema obrazovnim programima prevencije SZD ovisno o rodu roditelja.

---

<sup>6</sup> Stav roditelja prema obrazovnim programima prevencije SZD – krovni pojam za: stav prema provođenju i sadržaju obrazovnog programa prevencije SZD, stav prema obrazovnom programu prevencije SZD te stav prema tome da roditelji i učitelji, nastavnici, odgajatelji pohađaju obrazovni program u kontekstu prevencije SZD

**P3** Ispitati dimenzije vještina prevencije SZD i povezanosti između dimenzija vještine prevencije SZD i dobi, stupnja obrazovanja, razine religioznosti, političkog opredjeljenja, broja djece u obitelji te znanja roditelja o SZD. Dodatno istražiti razlike na dimenzijama vještina prevencije SZD ovisno rodu roditelja.

**H3.a** Očekuje se da će se u prosjeku roditelji procjenjivati vještima na svim dimenzijama vještina prevencije SZD.

**H3.b** Očekuje se statistički značajna pozitivna povezanost između dimenzija vještina prevencije SZD i znanja roditelja o SZD.

**H0.3.a.** Ne očekuje se statistički značajna povezanost između dimenzija vještina prevencije SZD i dobi roditelja.

**H0.3.b.** Ne očekuje se statistički značajna povezanost između dimenzija vještina prevencije SZD i stupnja obrazovanja roditelja.

**H0.3.c.** Ne očekuje se statistički značajna povezanost između dimenzija vještina prevencije SZD i razine religioznosti.

**H0.3.d.** Ne očekuje se statistički značajna povezanost između dimenzija vještina prevencije SZD i političkog opredjeljenja.

**H0.3.e.** Ne očekuje se statistički značajna povezanost između dimenzija vještina prevencije SZD i broja djece u obitelji.

**H0.3.f.** Ne očekuje se statistički značajna razlika u dimenzijama vještina prevencije SZD ovisno o rodu roditelja.

**P4** Ispitati jesu li njihovi roditelji s njima ikada razgovarali o prevenciji SZD i jesu li kao djeca u školi ikada pohađali obrazovni program prevencije SZD. Također, ispitati jesu li sa svojom djecom ikada razgovarali o prevenciji SZD, koje izvore informacija najčešće koriste kao pomoć pri razgovoru sa svojom djecom o SZD, imaju li pristup dovoljnom broju informacija, što bi im pomoglo u razgovoru s djetetom o prevenciji SZD te kada smatraju da je primjereno započeti s obrazovnim programom prevencije SZD u odgojno-obrazovnim ustanovama. Dodatno ispitati razliku u tome jesu li roditelji razgovarali sa svojom djecom o prevenciji SZD ovisno o rodu djeteta.

**H4.a.** Očekuje se da s većinom ispitanika njihovi roditelji nisu razgovarali o SZD.

**H4.b.** Očekuje se da većina ispitanika kao djeca nisu u školi pohađali obrazovni program prevencije SZD.

**H4.c.** Očekuje se da je većina roditelja sa svojom djecom razgovarala o prevenciji SZD.

**H4.d.** Očekuje se da će roditelji najčešće koristiti knjige i preventivne programe kao pomoć pri razgovoru sa svojom djecom o SZD.

**H4.e.** Očekuje se da većina roditelja smatra kako je osnovna škola primjerena razina obrazovanja za početak obrazovnog programa prevencije SZD.

**H4.f.** Očekuje se statistički značajna razlika između djevojčica i dječaka ovisno o tome jesu li roditelji ikada razgovarali sa njima o prevenciji SZD. Roditelji koji imaju samo djevojčicu (djevojčice) u većoj su mjeri već razgovarali sa njima o prevenciji SZD, nego roditelji koji imaju samo dječaka (dječake).

### 3.3. Način provođenja istraživanja

Istraživanje se provodilo u razdoblju od 22. lipnja 2022. do 12. srpnja 2022. pomoću *online* upitnika. S obzirom na to da su za ovo istraživanje bili potrebni ispitanici koji su ujedno i roditelji djece mlađe od 18 godina, pozivnica za ispunjavanje upitnika zajedno s pristupnom poveznicom podijeljena je u nekoliko desetaka Facebook grupa koje se okupljaju oko roditeljskih tema. Pozivnice su poslone i različitim roditeljskim udrugama koje su poziv podijelile na svojim društvenim mrežama. Ispitanici su individualno pristupali upitniku preko svojih računala, mobitela i ostalih uređaja. Upitnik je započeo informativnim pismom (Prilog 2.) koje je sadržavalo sve potrebne informacije: objašnjeni cilj i svrhu istraživanja, način prikupljanja i zaštite podataka kao i uputu za rješavanje ispunjavanja upitnika te garanciju anonimnosti. Nakon toga, slijedile su kratke definicije pojmova relevantnih za istraživanje koje je bilo potrebno pročitati prije ispunjavanja upitnika. Termin roditelj u sklopu ovog istraživanja odnosio se na svaku osobu neovisno o rodu i spolu, koja zakonski skrbi o djetetu (djeci). Seksualno zlostavljanje djece definiralo se na sljedeći način: *Svaki seksualni kontakt djeteta i odrasle osobe (ili adolescenta starijeg pet i više godina od žrtve), pri čemu odrasla osoba koristi dijete kako bi zadovoljila vlastite seksualne potrebe. Oblici seksualnog zlostavljanja su: izlaganje djeteta seksualnim sadržajima, spolni odnos i masturbacija u prisustvu djeteta, davanje sugestivnih seksualnih komentara, pokazivanje intimnih dijelova tijela, nagovaranje djeteta da se skine i/ili masturbira, dodirivanje i ljubljenje djetetovih intimnih dijelova tijela, traženje da dijete dodiruje intimne dijelove tijela, penetracija prstom, penisom ili objektom, trljanje genitalija o tijelo ili odjeću djeteta, spolni odnos (vaginalni, analni, oralni) i pokušaj spolnog odnosa* (World Health Organization, 2006a). Obrazovni program prevencije seksualnog zlostavljanja djece za potrebe ovog istraživanja definirao se kao *Svako iskustvo učenja i poučavanja koje se stječe u školama ili vrtićima, a pomaže podići svijest djece o seksualnom zlostavljanju i naučiti djecu kako da reagiraju na neželjena ponašanja*. Potom su ispitanici davali odgovore na pitanja koja su se odnosila na sociodemografske karakteristike, a zatim su ispunjavali test znanja roditelja o SZD u kojem je bilo moguće odgovoriti s *Točno, Netočno* ili *Ne znam*. Zatim su slijedila pitanja koja su se odnosila na vještine prevencije SZD, odnosno roditeljske postupke gdje su roditelji trebali procijeniti koliko se pojedina tvrdnja

odnosi na njih na skali od pet stupnjeva. Uz to, ovaj dio upitnika sadržavao je i pitanja o korištenim izvorima informacija za pomoć roditeljima pri razgovoru sa svojom djecom kao i pitanja o osobnom iskustvu ispitanika s obrazovnim programima u kontekstu prevencije SZD, primjerice *Kad ste bili dijete, jeste li ikada u školi pohađali obrazovni program o prevenciji seksualnog zlostavljanja djece?* Posljednji dio upitnika odnosio se na procjenu stavova ispitanika o obrazovnim programima prevencije SZD. Ispitanici su odgovarali koliko se pojedina tvrdnja odnosi na njih skali od pet i šest stupnjeva. Ispunjavanje je trajalo približno 10 minuta.

### 3.4. Uzorak

U istraživanju je korišten prigodan uzorak od 419 sudionika. Sudjelovale su 402 žene i 17 muškaraca u rasponu od 20 do 57 godina ( $M = 37.80$ ,  $SD = 6.71$ ). Sudionici pretežito žive u Gradu Zagrebu (35.8%) i Istarskoj županiji (14.6%). Većina roditelja kao stupanj obrazovanja navodi završen diplomski studij (40.6%) ili završenu srednju školu (28.9%) i dominantno su zaposleni na neodređeno vrijeme (75.4%). Pretežito navode kako je njihov socioekonomski status prosječan (49.6%) ili nešto iznad prosjeka (37.7%). Sudionici su dominantno biološki roditelji (98.1%) te su u braku ili životnom partnerstvu (87.8%). Izražavaju se blago politički lijevo ( $M = 3.49$ ,  $SD = 1.31$ ) i srednje religiozno ( $M = 3.91$ ,  $SD = 1.91$ ).

Roditelji većinski imaju dvoje djece (46.5%) ili jedno (36.8%) dijete u rasponu od 0 do 17 godina za najmlađe dijete ( $M = 5.52$ ,  $SD = 4.80$ ) i u rasponu od 2 do 35 godina za najstarije dijete ( $M = 11.19$ ,  $SD = 6.11$ ). 156 ispitanika navodi kako ima dječaka i djevojčicu, 141 ispitanik samo dječaka (dječake) i 121 ispitanik samo djevojčicu (djevojčice).



### 3.5. Postupci i instrumenti

*Test znanja roditelja o seksualnom zlostavljanju djece* (engl. *Child sexual abuse knowledge scale – CSAKS*; Walsh i sur., 2012) koji je za potrebe ovog istraživanja adaptiran i preveden pomoću metode dvostrukog prijevoda, sadrži 12 tvrdnji koje mjere znanje roditelja o problemu seksualnog zlostavljanja djece (npr. *Seksualno zlostavljanje djece problem je koji postoji u cijelom svijetu.*) Sudionici odgovaraju na tvrdnje s točno, netočno ili ne znam. Točni (ispravni) odgovori bodovani su s 1 bodom, a netočni (neispravni) ili odgovori *ne znam* bodovani su s 0 bodova. Ukupan rezultat računa se zbrajanjem svih točnih (ispravnih) odgovora, a viši rezultat ukazuje na veće znanje roditelja o problemu seksualnog zlostavljanja djece. U prethodnim istraživanjima originalna verzija upitnika pokazuje zadovoljavajuću pouzdanost tipa unutarnje konzistencije (Cronbach  $\alpha = .69$ ) (Prihidko i Kenny, 2021).

*Skala stava prema obrazovnom programu prevencije SZD* kreirana je za potrebe ovog istraživanja i mjeri općenit stav kao i stav prema provođenju i sadržaju obrazovnog programa prevencije SZD. Upitnik sadrži 9 tvrdnji, od kojih 5 pitanja procjenjuje provođenje obrazovnog programa prevencije SZD (npr. *Obrazovni program prevencije seksualnog zlostavljanja djece trebao bi se provoditi u odgojno-obrazovnim ustanovama.*) i 4 pitanja procjenjuje sadržaj obrazovnog programa prevencije SZD (npr. *Učenjem o prevenciji seksualnog zlostavljanja djece, moja djeca doznat će previše o seksu.*). Sudionici na skali od 5 stupnjeva (od 1 – *uopće se ne slažem* do 5 – *u potpunosti se slažem*) procjenjuju koliko se slažu sa svakom tvrdnjom. Ukupan rezultat računa se kao prosječan odgovor na svih 9 tvrdnji te je moguće izračunati ukupan rezultat posebnu za subskalu provođenja i subskalu sadržaja. Viši rezultat ukazuje na pozitivniji stav prema obrazovnim programima prevencije SZD.

*Upitnik vještina prevencije seksualnog zlostavljanja djece (V-SZD)* kreiran je za potrebe ovog istraživanja i mjeri tri aspekta roditeljske uloge u prevenciji SZD. Upitnik sadrži 28 tvrdnji, od kojih 12 pitanja procjenjuje *prepoznavanje* (npr. *Objasnio/la sam djeci kada je primjereno, a kada nije da odrasla ili starija osoba dodiruje ili gleda njihove intimne dijelove tijela.*) koje se odnosi na izravne roditeljske postupke sa ciljem prevencije: na poučavanje djece o primjerenim dodirima i kako da prepoznaju potencijalno opasne situacije i odgovore na njih kao i na

prepoznavanje seksualnog zlostavljanja. *Uključenost* se procjenjuje pomoću 10 pitanja (npr. *Svakodnevno pomažem djetetu u postavljanju granica u odnosima s drugim osobama.*) i odnosi se na roditeljske postupke koji se izravno ne tiču seksualnog zlostavljanja, ali mogu imati veliki utjecaj na smanjenje rizika od seksualnog zlostavljanja: njegovanje otvorene komunikacije, izgradnja povjerenja, postavljanje granica, nadziranje s kime i na koji način dijete provodi vrijeme izvan kuće. Naposljetku, 6 pitanja procjenjuje *otkrivanje* (npr. *Znam imenovati i prepoznati znakove seksualnog zlostavljanja kod djeteta.*) koje se odnosi na roditeljske vještine otkrivanja znakova seksualnog zlostavljanja i reagiranja u slučaju seksualnog zlostavljanja. Sudionici na skali od 5 stupnjeva (od 1 – *uopće se ne odnosi na mene* do 5 – *u potpunosti se odnosi na mene*) procjenjuju koliko se svaka tvrdnja odnosi na njih. Ukupan rezultat za svaki aspekt roditeljske uloge računa se kao prosječan odgovor na svim tvrdnjama koje obuhvaćaju određeni aspekt. Viši rezultat ukazuje na to da su vještiji u određenom aspektu roditeljske uloge.

Pitanje *Što bi po Vašem mišljenju pomoglo roditeljima da lakše razgovaraju sa svojim djetetom (djecom) o prevenciji seksualnog zlostavljanja?* jedino je pitanje otvorenog tipa, a služilo je kako bi se prikupilo više informacija o tome trebaju li roditelji podršku u prevenciji i od koga je očekuju, što znači da nema ukupnog rezultata.

### 3.6. Obrada podataka

Prikupljeni podaci obrađeni su programom IBM SPSS Statistics 26. S obzirom na to da su upitnik vještina prevencije SZD (V-SZD) i skala stava prema obrazovnom programu prevencije SZD kreirani za potrebe ovog istraživanja, provedene su faktorske analize kako bi se ispitala faktorska struktura novokreiranog upitnika i skale. Na temelju komponentnog modela i ortogonalne (*varimax*) rotacije dobivena je jasna trofaktorska struktura za V-SZD. Navedeni faktori prepoznati su kao tri dimenzije roditeljskih vještina u prevenciji SZD: *prepoznavanje, uključenost i otkrivanje*. Sljedeće, na temelju metode glavnih osi i kosokutne (*direct oblimin*) rotacije dobivena je dvofaktorska struktura za skalu stava prema obrazovnom programu prevencije SZD. Pregledom sadržaja pitanja unutar faktora, prvi faktor imenovan je kao *stav prema*

provođenju obrazovnog programa prevencije SZD, a drugi faktor imenovan je kao *stav prema sadržaju obrazovnog programa prevencije SZD*. Nadalje, prilikom provjere povezanosti između relevantnih varijabli izračunati su Pearsonovi koeficijenti korelacije. Prilikom ispitivanja razlika korišten je t-test za nezavisne uzorke prilikom računanja razlike između dvije kategorije na relevantnoj varijabli, dok je korištena jednosmjerna analiza varijance uz Bonferoni post-hoc test kada se ispitala razlika između tri kategorije na relevantnoj varijabli.

Odgovori ispitanika na pitanje otvorenog tipa „Što bi po Vašem mišljenju pomoglo roditeljima da lakše razgovaraju sa svojim djetetom (djecom) o prevenciji seksualnog zlostavljanja?“ analizirani su uz pomoć tematske analize (Braun i Clark, 2006; Nowell i sur., 2017). U kvalitativnom pristupu, za razliku od kvantitativnog pristupa, pouzdanost ne ovisi o instrumentu, nego o istraživaču koji u procesu analize podataka, mora imati jasno definirane kodove (Miles i Huberman, 1994) vodeći računa o preciznom značenju za svaki pojedini kod. U slučaju ovog istraživanja, jedan iskaz mogao je biti svrstan u jednu ili više tema, ovisno o svom sadržaju. Prikupljeni odgovori često su bili kratki i nedovoljno elaborirani, čime je ostavljeno mnogo prostora za tumačenje značenja. Prvim krugom analize oblikovano je 9 tema od kojih je jedna služila za odgovore koji ne pripadaju nijednoj drugoj temi zbog svoje specifičnosti, a jedna je obuhvaćala iskaze roditelja koji nisu odgovorili na pitanje, odnosno odgovoreno je s *Ne znam*. Te dvije teme do posljednje analize ostale su nepromijenjene. Uz ove dvije, naposljetku su izdvojene 3 teme na temelju prikupljenih odgovora: *Obrazovanje*, *Odnos između roditelja i djeteta* i *Detabuizacija teme*.

### 3.7. Analiza rezultata

#### 3.7.1. Deskriptivna analiza

Deskriptivni podaci pojedine skale, upitnika i testa dobiveni su računanjem aritmetičke sredine kao mjere centralne tendencije, standardne devijacije kao mjere varijabiliteta rezultata i Cronbach Alpha koeficijenta kao mjere pouzdanosti tipa unutarnje konzistencije. Deskriptivni pokazatelji CSAKS, Mjera stava<sup>7</sup> i dimenzija V-SZD prikazani su u Tablici 1.

Tablica 1. Deskriptivni pokazatelji CSAKS, Mjera stava i dimenzija V-SZD.

	N čestica	<i>M</i>	<i>SD</i>	Min.	Max.	<i>s</i>	<i>k</i>	$\alpha$
CSAKS	12	8.80	1.71	4.00	12.00	-0.30	-0.49	.37
SP1	5	4.73	0.40	2.60	5.00	-2.07	5.16	.74
SS2	4	4.49	0.67	1.00	5.00	-2.12	6.15	.66
SO	9	4.62	0.41	2.78	5.00	-1.79	3.54	.74
SR	1	4.42	0.91	1.00	5.00	-1.57	2.10	-
SU	1	4.74	0.62	1.00	5.00	-2.63	7.40	-
Prepoznavanje	12	3.96	0.98	1.00	5.00	-1.00	0.18	.94
Uključenost	10	4.66	0.37	2.60	5.00	-1.64	3.50	.82
Otkrivanje	6	3.53	0.76	1.33	5.00	-0.28	-0.30	.73

Legenda: **CSAKS** = test znanja roditelja o SZD, **SP1** = stav prema provođenju obrazovnog programa prevencije SZD, **SS2** = stav prema sadržaju obrazovnog programa prevencije SZD, **SO** = stav prema obrazovnom programu prevencije SZD, **SR** = stav prema tome da roditelji pohađaju obrazovni program u kontekstu prevencije SZD, **SU** = stav prema tome da učitelji, nastavnici i odgajatelji pohađaju obrazovni program u kontekstu prevencije SZD, *M* = aritmetička sredina, *SD* = standardna devijacija, *Min.* = minimalna vrijednost, *Max.* = maksimalna vrijednost, *s* = simetričnost, *k* = spljoštenost,  $\alpha$  = Cronbachov alfa koeficijent,  $**p < .01$ .

Iz Tablice 1. vidljivo je kako sve mjere osim CSAKS pokazuju Cronbach Alpha vrijednost veću od minimalne .50 (Schmitt, 1996), a većina ima zadovoljavajuću pouzdanost unutarnje konzistencije iznad .70 (Shultz i Whitney, 2005). Dobiveno je kako roditelji odgovaraju točno na većinu pitanja unutar testa znanja roditelja o SZD ( $M = 8.80$ ,  $SD = 1.71$ ) čime je djelomično potvrđena hipoteza H1.a. Također, u potpunosti je potvrđena i hipoteza H2.a. s obzirom na to da roditelji pokazuju pozitivan stav prema svim Mjerama stava ( $M = 4.42 - 4.74$ ). Naposljetku, iz

---

<sup>7</sup> Mjera stava – krovni pojam za: stav prema provođenju i sadržaju obrazovnog programa prevencije SZD, stav prema obrazovnom programu prevencije SZD te stav prema tome da roditelji i učitelji, nastavnici, odgajatelji pohađaju obrazovni program u kontekstu prevencije SZD

Tablice 1. vidljivo je kako roditelji procjenjuju da su najviše vješti na dimenziji uključenosti ( $M = 4.66$ ,  $SD = 0.37$ ), a najmanje na dimenziji otkrivanja ( $M = 3.53$ ,  $SD = 0.76$ ) čime je djelomično potvrđena hipoteza H3.a.

### 3.7.1.1. Rezultati na testu znanja roditelja o SZD

Kako CSAKS obuhvaća različite teme unutar teme SZD, u Tablici 2. prikazani su postoci točnih (ispravnih) i netočnih (neispravnih) odgovora na sva pitanja unutar testa znanja roditelja o SZD.

Tablica 2. Postotak točnih i netočnih odgovora na Testu znanja roditelja o SZD

		Točan (ispravan) odgovor	Netočan (neispravan) odgovor
Z1	Seksualno zlostavljanje djece problem je koji postoji u cijelom svijetu.	99%	1%
Z2	Za seksualno zlostavljanje djece mogu se okriviti samo počinitelji	53.7%	46.3%
Z3	Djecu najčešće zlostavljaju stranci.	89%	11%
Z4	Djeci koja prijavljuju da su seksualno zlostavljana, vjeruje se većinu vremena.	48.2%	51.8%
Z5	Seksualno zlostavljanje djece obično uključuje fizičku silu i vidljive ozljede.	83.5%	16.5%
Z6	Većina djece koja doživi seksualno zlostavljanje nikad neće otkriti detalje o zlostavljanju nekoj drugoj osobi.	61.8%	38.2%
Z7	Dječaci ne mogu biti seksualno zlostavljani.	97.9%	2.1%
Z8	Tinejdžeri su u većem riziku od seksualnog zlostavljanja u usporedbi s predpubertetskom djecom.	60.1%	39.9%
Z9	Zlostavljači najčešće izgrađuju odnos s djetetom duže vremena prije nego dođu do zlostavljanja.	80.2%	19.8%
Z10	Čak i u slučajevima kad roditelji pokazuju odgovarajuću razinu znanja o seksualnom zlostavljanju djece i rizicima, djeci ne uspijevaju prenijeti sveobuhvatne preventivne poruke.	72.8%	27.2%
Z11	Seksualni zlostavljači su uglavnom muškog spola.	43%	57%
Z12	Svako dijete (pa i moje) u riziku je od seksualnog zlostavljanja.	90.7%	9.3%

Pregledom Tablice 2. vidljivo je kako najviše roditelja odgovara ispravno na pitanje *Seksualno zlostavljanje djece problem je koji postoji u cijelom svijetu (99%)*, dok najmanje točnih odgovora ima pitanje *Seksualni zlostavljači su uglavnom muškog spola (43%)*.

### 3.7.1.2. Osobna iskustva vezana uz obrazovanje o prevenciji SZD i izvori informacija

Daljnjom analizom podataka pregledani su odgovori na pitanja o osobnim iskustvima vezanim uz obrazovanje o prevenciji SZD i pristup dovoljnom broju informacija. Odgovori na pitanja pretvoreni su u postotke. Dobiveni podaci nalaze se u Tablici 3.

Tablica 3. *Postotak odgovora na pitanja o osobnim iskustvima vezanim uz obrazovanje o prevenciji SZD i pristupu dovoljnom broju informacija*

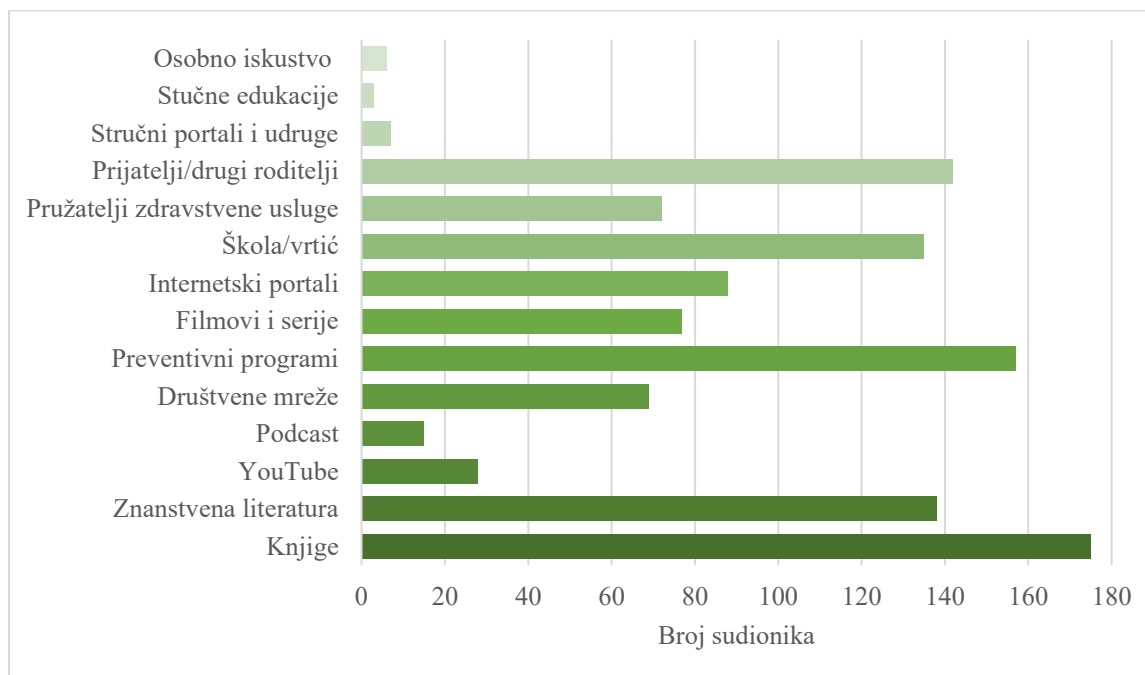
	Da	Ne	Ne znam
Kad ste bili dijete, jesu li vaši roditelji ili drugi članovi obitelji ikada s vama razgovarali o prevenciji seksualnog zlostavljanja djece?	18.1%	66.1%	15.8%
Kad ste bili dijete, jeste li ikada u školi pohađali obrazovni program o prevenciji seksualnog zlostavljanja djece?	4.8%	85.7%	9.5%
Kao roditelj, jeste li ikada razgovarali sa svojim djetetom (djecom) o prevenciji seksualnog zlostavljanja?	59.9%	40.1%	-
Mislite li da roditelji imaju pristup dovoljnom broju informacija o prevenciji seksualnog zlostavljanja?	12.6%	58.5%	28.9%

Uvidom u Tablicu 3. vidljivo je kako većina roditelja tijekom odrastanja nije pohađala nikakav obrazovni program o prevenciji SZD (85.7%) niti je itko od roditelja ili članova obitelji ikada s njima razgovarao o toj temi (66.1%) čime su potvrđene hipoteze H4.a. i H4.b. Također, potvrđena je i hipoteza H4.c., odnosno većina roditelja je sa svojom djecom već razgovarala o prevenciji SZD (59.9%). Naposljetku, Tablica 3. jasno prikazuje kako većina roditelja smatra da nema pristup dovoljnom broju informacija o prevenciji SZD (58.5%).

Nadalje, pregledani su odgovori na pitanje *Koje ste od navedenih izvora informacija koristili kao pomoć pri razgovoru sa svojim djetetom (djecom) o seksualnom zlostavljanju?* 24 roditelja do sada nisu koristila niti jedan izvor informacija, dok najviše osoba koristi tri (24.6%)

izvora informacija ili jedan (24.1%) izvor informacija kao pomoć pri razgovoru sa svojim djetetom o SZD. Koje izvore roditelji koriste, mogu se pogledati na Slici 1.

Slika 1. Broj sudionika koji su koristili određeni izvor informacija kao pomoć pri razgovoru sa svojom djecom o SZD



Na Slici 1. može se uočiti kako roditelji najviše koriste knjige (N = 175) i preventivne programe (N = 157) kao izvore informacija za pomoć pri razgovoru sa svojim djetetom o SZD, čime je potvrđena hipoteza H4.d.

### 3.7.1.3. Što bi roditeljima pomoglo u razgovoru s djetetom o prevenciji SZ

Rezultati na pitanju *Što bi po Vašem mišljenju pomoglo roditeljima da lakše razgovaraju sa svojim djetetom (djecom) o prevenciji seksualnog zlostavljanja?* prikazani su tablično radi preglednosti. Na temelju odgovora izdvojeno je ukupno 5 tema: *Obrazovanje*, *Odnos između roditelja i djeteta* i *Detabuizacija* teme te kategorije *Ostalo* i *Ništa*. Dobiveni rezultati prikazani su u Tablici 4.

Tablica 4. Broj odgovora za teme koje bi pomogle roditeljima da lakše razgovaraju sa svojom djecom o prevenciji SZ.

Tema	Kodovi	Broj odgovora
Obrazovanje	Obrazovni sadržaj za roditelje	160
	Obrazovni sadržaj za djecu	86
	Podrška stručnih suradnika	34
	Edukativni materijali	47
Odnos između roditelja i djeteta	Odnos s djecom	57
Detabuizacija teme	Detabuizacija i podizanje svijesti	49
	Javne kampanje	4
	Uloga medija	17
Ostalo	Pomoć	3
	Osobni razvoj	2
Ništa	Ništa	13
	Ne znam	29

Na ovo pitanje svi su ispitanici odgovorili, no kako su neki odgovori sadržavali više različitih kodova (primjerice navodili su obrazovanje i detabuizaciju teme), svrstani su i u više kategorija. Na taj način je analiziran ukupno 501 odgovor. Najviše odgovora pridruženo je temi *Obrazovanje* i to 327, što je 65.2% od ukupnih odgovora. U temi *Odnos između roditelja i djeteta* našlo se 57 odgovora, što je 11.4% od ukupnih odgovora, a u temi *Detabuizacija teme* 70 odgovora, što je 14% od ukupnih odgovora. U temu *Ostalo* svrstano je 5 odgovora što je približno 1%, a u temu *Ništa* 42 odgovora što je 8.4% od ukupnih odgovora.

U temi *Obrazovanje* roditelji su kao pomoć najviše navodili obrazovne sadržaje namijenjene njima (160 odgovora): *Edukacija, Radionice, Predavanja, Roditeljski sastanci* i *više informiranosti* oko teme. Slijede obrazovni sadržaji za djecu s 86 odgovora koji su se odnosili na *Seksualni odgoj, Preventivne programe, Razgovor* i *Radionice*. Pomoć od stručnjaka kao što su stručni suradnici, psiholozi i liječnici prepoznata je u 34 odgovora, a specifično 3 odgovora odnosila su se na angažman pedagoga. Edukativni materijali navedeni su u 47 odgovora, a među njima su se najviše navodili brošure, letci i slikovnice. U temi *Detabuizacija teme* 49 odgovora odnosila su se na samu detabuizaciju navodeći *podizanje svijesti, razbijanje tabua, prevladavanje srama* i *normalizaciju* svih tema vezanih za seksualnost. 4 odgovora odnosila su se na javne

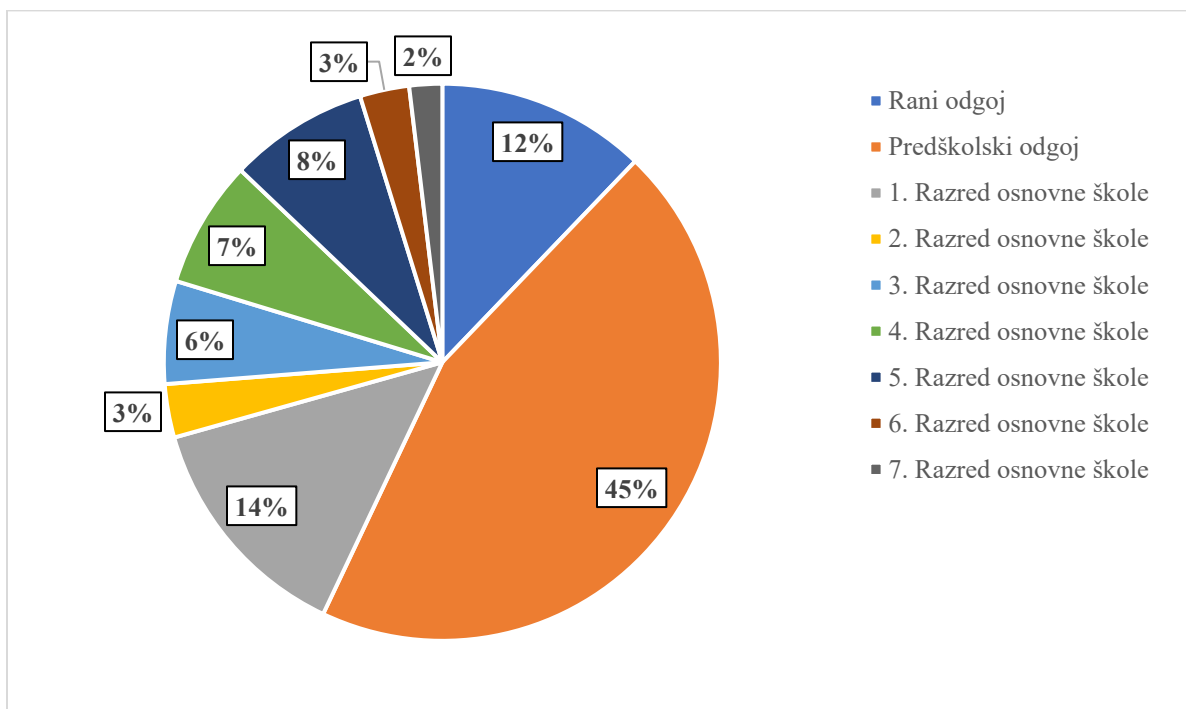


kampanje, a 17 na ulogu medija navodeći *medijske kampanje, obrazovne programe na TV-u i zastupljenost teme u medijima*. U temi *Odnos između roditelja i djeteta* roditelji su uglavnom opisivali izgradnju *otvorenog odnosa punog povjerenja, iskrenost i otvorenost u komunikaciji* u 57 odgovora. U temu *Ostalo* svrstani su odgovori koji se odnose na *rad na osobnom razvoju roditelja i pomoć obitelji i prijatelja*. U posljednju temu svrstani su svi odgovori *Ne znam* i *Ništa*.

#### 3.7.1.4. Početak provedbe obrazovnog programa prevencije SZD

Pri daljnjoj analizi podataka, ispitano je kada roditelji misle da je primjereno započeti s obrazovnim programom prevencije SZD u odgojno-obrazovnim ustanovama. Dobiveni podaci nalaze se na Slici 2.

Slika 2. Postotak roditelja koji smatraju da je primjereno započeti s obrazovnim programom prevencije SZD na određenoj obrazovnoj razini



Na Slici 2. uočljivo je kako većina roditelja smatra kako je predškolski odgoj (45%) najbolja obrazovna razina kada je primjereno započeti s obrazovnim programom prevencije SZD. Sukladno tome hipoteza H4.e. nije potvrđena jer većina roditelja smatra kako je primjereno započeti s obrazovnim programom prevencije SZD prije prvog razreda osnovne škole.

### 3.7.2. Korelacijska analiza

#### 3.7.2.1. Povezanost između socio-demografskih varijabli i CSAKS, Mjera stava te dimenzija V-SZD

Kako bi se ispitala povezanost između sociodemografskih varijabli (dob, stupanj obrazovanja, razina religioznosti, političko opredjeljenje, broj djece u obitelji) i CSAKS, Mjera stava te dimenzija V-SZD izračunati su Pearsonovi koeficijenti korelacije. Dobiveni rezultati prikazani su Tablici 5.

Tablica 5. Korelacije između sociodemografskih varijabli i CSAKS, Mjera stava te dimenzija V-SZD

	Dob	Stupanj obrazovanja	Razina religioznosti	Političko opredjeljenje	Broj djece u obitelji
CSAKS	-.01	.16**	-.12*	-.13**	-.07
SP1	-.08	.03	-.03	-.10*	-.07
SS2	.02	.04	-.23**	-.15**	-.07
SO	-.03	.05	-.18**	-.16**	-.09
SR	-.03	.15**	-.03	-.07	-.19**
SU	-.06	.12*	.01	.01	-.13**
Prepoznavanje	.17**	-.17**	.10*	.05	.07
Uključenost	-.14**	-.01	.02	.02	-.17**
Otkrivanje	.02	-.10*	.06	.03	.002

Legenda: **CSAKS** = test znanja roditelja o SZD, **SP1** = stav prema provođenju obrazovnog programa prevencije SZD, **SS2** = stav prema sadržaju obrazovnog programa prevencije SZD, **SO** = stav prema obrazovnom programu prevencije SZD, **SR** = stav prema tome da roditelji pohađaju obrazovni program u kontekstu prevencije SZD, **SU** = stav prema tome da učitelji, nastavnici i odgajatelji pohađaju obrazovni program u kontekstu prevencije SZD, \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ .

Uvidom u Tablicu 5. vidljivo je kako je znanje roditelja o SZD u statistički značajnoj niskoj pozitivnoj korelaciji sa stupnjem obrazovanja ( $r = .16, p < .01$ ) čime se potvrđuje hipotezu H1.b. Nadalje, uočene su statistički značajne niske negativne korelacije između znanja roditelja o SZD i razine religioznosti ( $r = -.12, p < .05$ ) te političkog opredjeljenja ( $r = -.13, p < .01$ ). Sukladno tome odbacuje se hipoteza H0.1.b. i hipoteza H0.1.c. Kako nije dobivena statistički značajna korelacija između znanja roditelja o SZD i njihove dobi, prihvaća se hipoteza H0.1.a. Statistički značajna korelacija između znanja roditelja o SZD i broja djece u obitelji isto nije dobivena pa se prihvaća i hipoteza H0.1. d.

Sljedeće je prihvaćena hipoteza H0.2.a. jer nije dobivena statistički značajna korelacija između stava roditelja prema obrazovnim programima prevencije SZD i dobi roditelja. Suprotno tome, odbačena je hipoteza H0.2.b. jer su dobivene statistički značajne niske pozitivne korelacije između stupnja obrazovanja i stava prema tome da roditelji ( $r = .15, p < .01$ ) i učitelji, nastavnici i odgajatelji ( $r = .12, p < .05$ ) pohađaju obrazovni program u kontekstu prevencije SZD. Dodatno, dobivene su statistički značajne niske negativne korelacije između razine religioznosti i stava prema sadržaju obrazovnog programa prevencije SZD ( $r = -.23, p < .01$ ) te stava prema obrazovnom programu prevencije SZD ( $r = -.18, p < .01$ ) čime je hipoteza H0.2.c. odbačena. Također, odbačena je hipoteza H0.2.d. jer su dobivene statistički značajne niske negativne korelacije između političkog opredjeljenja i stava prema provođenju ( $r = -.10, p < .05$ ) i sadržaju ( $r = -.15, p < .01$ ) obrazovnog programa prevencije SZD te stava prema obrazovnom programu prevencije SZD ( $r = -.16, p < .01$ ). Naposljetku, dobivene su statistički značajne negativne korelacije između broja djece u obitelji i stava prema tome da roditelji ( $r = -.19, p < .01$ ) i učitelji, nastavnici i odgajatelji ( $r = -.13, p < .01$ ) pohađaju obrazovni program u kontekstu prevencije SZD, čime je odbačena hipoteza H0.2.e.

Zatim, odbačena je hipoteza H0.3.a. jer je dob roditelja u statistički značajno niskoj pozitivnoj korelaciji s dimenzijom prepoznavanja ( $r = .17, p < .01$ ) i niskoj negativnoj korelaciji s dimenzijom uključenosti ( $r = -.14, p < .01$ ). Također, dobivene su statistički značajne niske negativne korelacije između stupnja obrazovanja roditelja i dimenzije prepoznavanja ( $r = -.17, p < .01$ ) i dimenzije otkrivanja ( $r = -.10, p < .05$ ), zbog čega je odbačena hipoteza H0.3.b. Dodatno je odbačena i hipoteza H0.3.c. jer je dobivena statistički značajna niska pozitivna korelacija

između razine religioznosti i dimenzije prepoznavanja ( $r = .10, p < .05$ ). Kako nije dobivena statistički značajna korelacija između tri dimenzije vještina prevencije SZD i političkog opredjeljenja, prihvaćena je hipoteza H0.3.d. Posljednje, dobivena je statistički značajna niska negativna korelacija između broja djece u obitelji i dimenzije uključenosti ( $r = -.17, p < .01$ ) zbog čega je odbačena hipoteza H0.3.e.

### 3.7.2.2. Povezanosti između CSAKS, Mjera stava i dimenzija V-SZD

Kako bi se ispitala povezanost između CSAKS, Mjera stava i dimenzija V-SZD izračunati su Pearsonovi koeficijenti korelacije. Dobiveni rezultati prikazani su u Tablici x.

Tablica 6. *Korelacije između CSAKS, Mjera stava i dimenzija V-SZD*

	CSAKS	Prepoznavanje	Uključenost	Otkrivanje
CSAKS	-	-.02	.06	-.02
SP1	.02	.11*	.22**	.03
SS2	.13**	.07	.15**	.05
SO	.10*	.11*	.22**	.05
SR	.11*	.02	.17**	-.03
SU	.06	.07	.22**	-.01

*Legenda: CSAKS = test znanja roditelja o SZD, SP1 = stav prema provođenju obrazovnog programa prevencije SZD, SS2 = stav prema sadržaju obrazovnog programa prevencije SZD, SO = stav prema obrazovnom programu prevencije SZD, SR = stav prema tome da roditelji pohađaju obrazovni program u kontekstu prevencije SZD, SU = stav prema tome da učitelji, nastavnici i odgajatelji pohađaju obrazovni program u kontekstu prevencije SZD, \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ .*

Dobivene su statistički značajne niske pozitivne korelacije između znanja roditelja o SZD i stava prema sadržaju obrazovnog programa prevencije SZD ( $r = .13, p < .01$ ), stava prema obrazovnom programu prevencije SZD ( $r = .10, p < .05$ ) te stava stav prema tome da roditelji pohađaju obrazovni program u kontekstu prevencije SZD ( $r = .11, p < .05$ ). Time je potvrđena hipoteza H1.c.

Uvidom u Tablicu 6. vidljivo je kako je dimenzija prepoznavanja u statistički značajnoj niskoj pozitivnoj korelaciji sa stavom prema provođenju obrazovnog programa prevencije SZD ( $r = .11, p < .05$ ) te stavom prema obrazovnom programu prevencije SZD ( $r = .11, p < .05$ ). Također, dimenzija uključenosti je u statistički značajnoj niskoj pozitivnoj korelaciji sa svim Mjerama stava ( $r = .15 - .22, p < .01$ ), dok dimenzija otkrivanja nije u statistički značajnoj korelaciji niti s jednom Mjerom stava zbog čega je hipoteza H2.b. djelomično potvrđena.

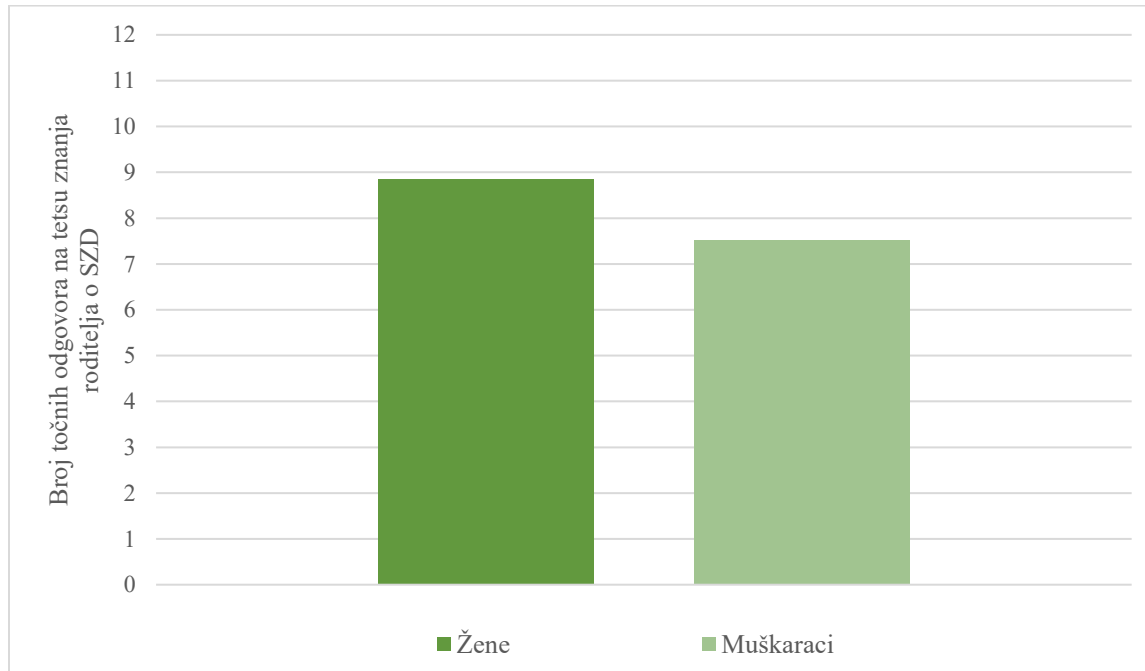
Naposljetku, hipoteza H3.b. nije potvrđena jer nije dobivena statistički značajna korelacija između tri dimenzije vještina prevencije SZD i znanja roditelja o SZD.

### *3.7.3. Testiranje razlika između grupa*

#### *3.7.3.1. Razlike između žena i muškaraca u znanju o SZD, stavovima prema obrazovnim programima prevencije SZD i vještinama prevencije SZD*

Kako bi se ispitala razlika između žena i muškaraca u znanju o SZD izračunat je t-test za nezavisne uzorke. Dobivena je statistički značajna razlika između žena i muškaraca u broju točnih odgovora na testu znanja o SZD ( $t = 3.17, df = 417, p < .01$ ). Žene postižu više točnih odgovora na testu znanja o SZD ( $M = 8.85, SD = 1.67$ ) nego muškarci ( $M = 7.53, SD = 2.18$ ). Rezultati su prikazani na Slici 3.

Slika 3. Broj točnih odgovora na testu znanja roditelja o SZD ovisno o rodu roditelja



Na Slici 3. može se uočiti žene imaju više točnih odgovora na testu znanja roditelja o SZD nego muškarci. Sukladno tome odbacuje se hipoteza H0.1.e.

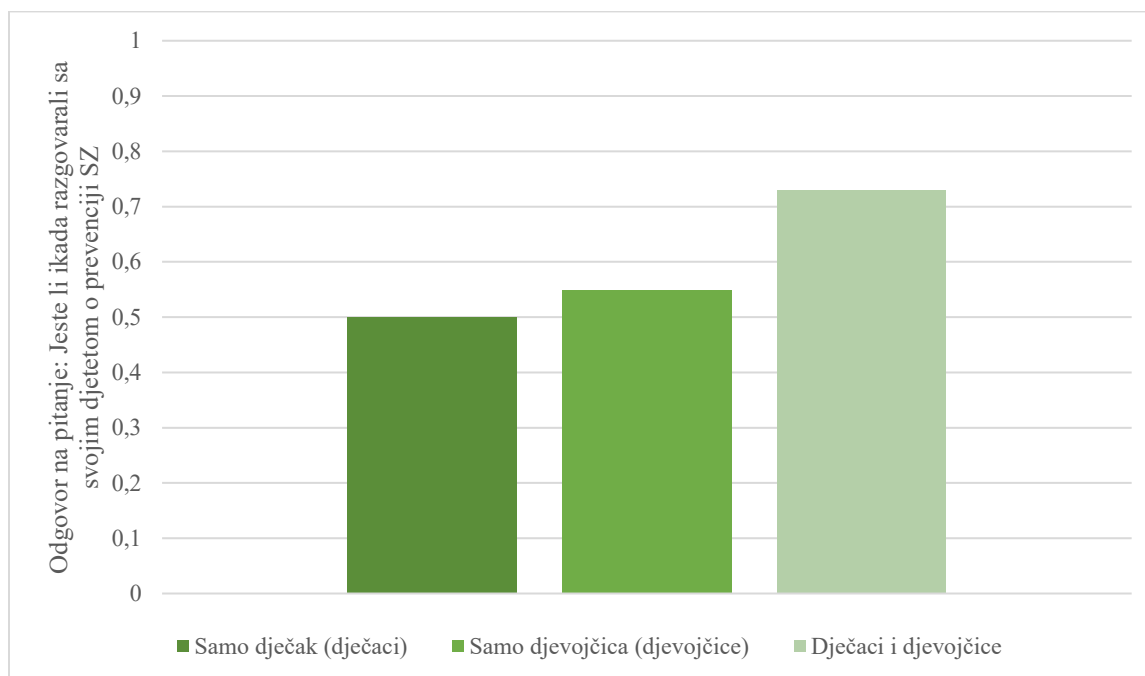
Nadalje, prihvaća se hipoteza H0.2.f. i H0.3.f. jer računanjem t-testa za nezavisne uzorke nisu dobivene razlike između žena i muškaraca u stavovima prema obrazovnim programima prevencije SZD i vještinama prevencije SZD.

### 3.7.3.2. Razlike između djevojčica i dječaka u tome jesu li njihovi roditelji ikada s njima razgovarali o prevenciji SZD

Kako bi se ispitalo postoje li razlike između samo djevojčica, samo dječaka te djevojčica i dječaka u tome jesu li njihovi roditelji s njima razgovarali o prevenciji SZD, izračunata je jednosmjerna analiza varijance. Dobivena je statistički značajna razlika između roda djeteta i jesu li njihovi roditelji ikada s njima razgovarali o prevenciji SZ ( $F_{2,415} = 9.82$ ,  $p < .01$ ). Provjerom Bonferoni post-hoc testom vidljivo je da postoji statistički značajna razlika između roditelja koji

imaju dječake i djevojčice i roditelja koji imaju samo dječake ( $p < .01$ ). Roditelji koji imaju dječake i djevojčice ( $M = .73, SD = .45$ ) u većoj su mjeri već razgovarali sa svojom djecom o prevenciji SZ, nego što su to roditelji koji imaju samo dječaka (dječake) ( $M = .50, SD = .50$ ). Također, vidljiva je statistički značajna razlika između roditelja koji imaju dječake i djevojčice i roditelja koji imaju samo djevojčice ( $p < .01$ ). Roditelji koji imaju dječake i djevojčice ( $M = .73, SD = .45$ ) u većoj su mjeri već razgovarali sa svojom djecom o prevenciji SZ, nego što su to roditelji koji imaju samo djevojčicu (djevojčice) ( $M = .55, SD = .50$ ). Dobiveni rezultati prikazani su na Slici 4.

*Slika 4. Odgovor na pitanje: Jeste li ikada razgovarali sa svojim djetetom o prevenciji SZ ovisno o rodu njihova djeteta*



Na Slici 4. jasno je vidljivo kako roditelji koji imaju dječake i djevojčice u većoj mjeri razgovaraju sa svojom djecom o prevenciji SZ, nego što to čine roditelji koji imaju samo dječaka (dječake) ili djevojčicu (djevojčice). Sukladno tome hipoteza H4.f. nije potvrđena.

### 3.8. Rasprava

#### 3.8.1. Znanje roditelja o SZD

Ispitanici na testu znanja odgovaraju u prosjeku točno na 8 do 9 pitanja od 12, što pokazuje da odgovaraju točno na većinu pitanja i da su dobro upućeni u temu SZD. Unatoč tome što ovaj test znanja nije standardiziran, ipak je sastavljen od najčešćih spoznaja koje se roditeljima predstavljaju na preventivnim programima namijenjenima njima (Walsh i sur., 2012; Prikhidko i Kenny, 2021). Kod nekih pitanja na testu se dominantno pokazuju točni odgovori (npr. *Seksualno zlostavljanje djece problem je koji postoji u cijelom svijetu*), što znači da roditelji to već znaju i da je u budućim preventivnim programima za roditelje potrebno koncentrirati se na njima manje poznate sadržaje. Primjerice, 51.8% roditelja smatra da se *djeci koja prijavljuju da su seksualno zlostavljana vjeruje većinu vremena* što je netočno jer se djecu najčešće ne sasluša kad se ohrabre na razotkrivanje (Ajduković i Pećnik, 1994), nego su podvrgnuta i strukturalnom nasilju<sup>8</sup>. Društveno je poželjno odgovoriti i misliti da se djeci vjeruje i pomaže pri otkrivanju, ali u praksi se obično ne postupa tako zbog načina na koji je osoba odgojena i naučena - *društvo ima mnogo veći utjecaj na pojedinca, nego pojedinac na društvo* i zato se lakše konformirati nego ući u konflikt sa zajednicom i naučenim vrijednostima (Kuzmanović Šalipur, 2014:34).

Prema rezultatima na skali znanja, 90.7% roditelja točno je odgovorilo da je svako dijete pa i njihovo dijete u riziku od seksualnog zlostavljanja. Rezultati na ovom pitanju kao i na pitanju *Djecu najčešće zlostavljaju stranci* dokaz su osviještenosti roditelja o problemu što je u skladu s istraživanjima (Elrod i Rubin, 1993; Kitzinger i Skidmore, 1995; Rheingold i sur., 2007; Ige i Fawole, 2011), ali i pozitivno iznenađenje istraživanja uzevši u obzir neistraženost teme u hrvatskom kontekstu i tradicionalna društvena shvaćanja. Osviještenost i znanje prvi su koraci roditelja da kreiraju sigurnije okruženje za svoju djecu i time spriječe pojavu seksualnog zlostavljanja (Wurtele, 2010).

---

<sup>8</sup> Strukturalno nasilje je tip nasilja ugrađen u društvenu organizaciju, odnosno društvenu strukturu; odnosi se na način na koji neke institucije ili društvene strukture štete određenim pojedincima onemogućavajući pristup resursima ili položajima, više o tome u Galtung, J. (1975). *Strukturelle Gewalt*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt



89% roditelja zna da je tvrdnja da *Djecu najčešće zlostavljaju stranci* netočna, što odudara od prijašnjih istraživanja (Wurtele, Kvaternick i sur., 1992; Tang i Yan, 2004; Chen i Chen, 2005; Chen i sur., 2007; Deblinger i sur., 2010; Walsh i sur., 2012) u kojima roditelji kontinuirano identificiraju strance kao sigurnosnu prijetnju. Ovi rezultati pozitivno su iznenađenje istraživanja i pokazuju porast znanja roditelja, što znači da su napori uloženi u podizanje svijesti o SZD utjecali i na roditeljsko znanje.

Gotovo 98% roditelja zna da su i dječaci u opasnosti od seksualnog zlostavljanja što je skok u znanju u odnosu na navedena istraživanja. 83.5% roditelja se slaže da seksualno zlostavljanje obično ne uključuje fizičku silu i vidljive dokaze. To je pokazatelj porasta informiranosti roditelja u odnosu na istraživanje Chen i Chen (2005) kad je to znalo 28.1% ispitanika. Ovakav raskorak u rezultatima moguće je objasniti i kulturološkim razlikama (Chen i sur., 2004) jer je navedeno istraživanje provedeno u Kini gdje se drugačije poima seksualno zlostavljanje djece i zbog velike stigme o tome se gotovo ništa i ne govori pa je moguće i da roditelji nisu osviješteni.

Na tvrdnju da su *Seksualni zlostavljači uglavnom muškog spola* 57% roditelja odgovara netočno. Za usporedbu, u istraživanju Chen i Chen (2005) 75.7% roditelja odgovorilo je točno da su muškarci u većini slučajeva zlostavljači. Moguće je rezultate na ovom pitanju tumačiti u skladu sa načinom na koji je postavljeno: u spomenutom istraživanju pitanje je razloženo na 2 tvrdnje ovisno o spolu zlostavljača pa moguće da je ispitanicima bilo jasnije koji je ispravan odgovor. U ovom istraživanju korištenje riječi *uglavnom* možda je zbunilo ispitanike ili nisu navikli na takvu formulaciju pitanja jer ne ispunjavaju često upitnike. Nije isključivo ni ove rezultate objasniti time da ispitanici ipak nisu dovoljno informirani o problemu SZD pa svoj odgovor temelje na stereotipnim podjelama na tržištu rada koje se temelje na preuzimanju tradicionalnih ženskih vještina i osobnosti (Kamenov i Galić, 2011): žene se bave djecom kod kuće i zaposlene su u sektorima koji brinu za djecu, kao što je obrazovni. U skladu s time, žene više vremena provode s djecom i imaju više povoda za zlostavljanje. Ako je tomu tako, očito je potrebno poraditi na razlici između žena u stvarnom životu i njihovih ograničenih prikaza u medijima (Zrnčić, 2015).

Razina znanja roditelja je u pozitivnoj povezanosti niskog intenziteta sa stupnjem obrazovanja roditelja ( $r = .16$ ), odnosno roditelji koji odgovaraju točno na većinu pitanja na skali znanja, višeg su stupnja obrazovanja, što je u skladu s istraživanjima (Chen i Chen, 2005; Salloum i sur., 2020). Roditelji koji više znaju, vjerojatno su se više informirali, odnosno vjerojatno su kroz obrazovni sustav imali veći pristup informacijama i to onim provjerenim, što potkrepljuje i nalaz da roditelji u najvećoj mjeri koriste knjige i preventivne programe kao izvore informacija.

Između znanja i razine religioznosti ( $r = -.12$ ) te političkog opredjeljenja ( $r = -.13$ ) dobivena je negativna povezanost niskog intenziteta, što znači da se ispitanici koji imaju veći broj točnih odgovora izjašnjavaju manje religioznima i više lijevo orijentiranima. Moguće je utvrditi kako su osobe koje su više religiozne i desno orijentirane, više i konzervativne pa izbjegavaju sudjelovati u raspravama o „tabu“ temama, što znači da su o njima ne žele ni informirati, odnosno povećati svoje znanje. S obzirom na to da je test znanja odraz najčešćih mitova o seksualnom zlostavljanju (Buljan Flander i Kocijan Hercigonja, 2003), ispitanici koji više netočno odgovaraju, a izjašnjavaju se više religioznima i desno orijentiranima, vjerojatno nastavljaju reproducirati te mitove jer zbog održavanja *statusa quo* ne žele mijenjati svoje strukture.

Na testu znanja, dobivena je značajna razlika u rodu ispitanika i ispitanica, odnosno žene postižu više rezultate na testu znanja od muškaraca. Ovakav nalaz ne iznenađuje ako se uzme u obzir da je hrvatsko društvo još uvijek pretežno patrijarhalno i skrb o djeci povjerena je primarno majkama koje su posljedično više zainteresirane za teme koje se tiču odgoja i obrazovanja djece, zbog čega se one više i informiraju i više o tome znaju.

U usporedbi s dosadašnjim istraživanjima (Walsh i sur., 2012; Prikhidko i Kenny, 2021) ispitanici pokazuju povećanje znanja, no očito je da dosadašnji izvori informacija kojima roditelji pristupaju (najčešće su to knjige i preventivni programi) nisu zahvatili sva potrebna područja i to treba imati na umu pri kreiranju preventivnih programa za roditelje. Ako roditelj ne raspolaže točnim i provjerenim informacijama, odnosno ne pokazuje dostatno znanje, neće moći ni djeci prenijeti preventivne poruke (Prikhidko i Kenny, 2021).

### *3.8.1.1. Povezanost znanja roditelja o SZD i stavova roditelja o obrazovnim programima prevencije SZD*

Između znanja roditelja o SZD i stava prema obrazovnom programu ( $r = .10$ ) i sadržaju obrazovnog programa ( $r = .13$ ) dobivena je pozitivna povezanost niskog intenziteta, kao i stava prema tome da roditelji pohađaju obrazovni program u kontekstu prevencije SZD ( $r = .11$ ). Točnije, roditelji koji postižu više rezultate na testu znanja, imaju i pozitivnije stavove, što je u skladu s prethodnim istraživanjima (Salloum i sur., 2020) koja su pokazala da su znanje i stavovi povezani. Vjerojatno je da roditelji koji više znaju o SZD, razumiju opširnost i kompleksnost problema, zbog čega više prepoznaju ulogu ustanova u približavanju sadržaja djeci i mladima kao i u kreiranju sadržaja koji sačinjava točne i znanstveno utemeljene informacije. Osim što prepoznaju važnost obrazovnog programa i sadržaja, prepoznaju i priliku za vlastitim učenjem i pohađanjem programa koji bi im omogućio veći pristup informacijama i osposobio za pružanje podrške djeci.

### *3.8.2. Stavovi roditelja o obrazovnim programima prevencije SZD*

Osim visokih rezultata na testu znanja, i svi ispitani stavovi roditelja pokazali su se visoko pozitivnim, što ne iznenađuje u odnosu na prethodna istraživanja u kojima su roditelji smatrali da bi se preventivni programi trebali provoditi u školama i da bi dopustili svojoj djeci pohađanje takvih programa (Chen i sur, 2007; Walsh, 2012; Mlekwa i sur, 2016).

Stavovi o seksualnosti uvelike mogu korespondirati sa stavovima prema prevenciji i preventivnim programima (Kenny i Wurtele, 2013) pa se stavovi iz ovog istraživanja mogu usporediti sa stavovima iz istraživanja Modrić i sur. (2011) i Janković (2011) koja su pokazala da mladi u Hrvatskoj imaju pozitivan stav prema cjelovitoj seksualnoj edukaciji, a i riječki roditelji osnovnoškolaca također pokazuju pozitivan stav prema seksualnom odgoju. Međutim, navedena istraživanja nisu odraz stavova hrvatske populacije, kao što se ni nalazi ovog istraživanja ne mogu generalizirati na cijelu populaciju roditelja. U obzir treba uzeti i da se u hrvatskoj javnosti kontinuirano vode polemike oko seksualnog obrazovanja, kao i to da se ovo istraživanje bavilo

prevencijom SZD, a ne seksualnim obrazovanjem. Moguće je pretpostaviti i kako su ispitanici u ovom istraživanju, istraživanju pristupili jer ih osobno zanima tema ili imaju osobno iskustvo u vezi s temom pa su sukladno tome i njihovi stavovi prema prevenciji SZD pozitivni. Zanimljivo je da ispitanici u ovom istraživanju pokazuju pozitivan stav prema preventivnim programima u školama, a realnost je takva da preventivnih programa SZD gotovo da i nema. Sljedeći zanimljiv nalaz je taj da su roditelji spremni pohađati preventivne programe što se vidi iz pozitivnog stava prema uključivanju, što je signal odgojno-obrazovnim ustanovama za razvoj i provođenje takvih programa. Roditeljima je važno i da djelatnici u odgojno-obrazovnim ustanovama budu osposobljeni i kvalificirani za bavljenje ovim područjem jer se žele osloniti na njih i dobiti potrebnu podršku, što je u skladu s rezultatima na posljednjem pitanju otvorenog tipa u kojem se roditelje pita što bi im pomoglo pri razgovoru s djecom.

Između političkog opredjeljenja i stava prema obrazovnom programu prevencije ( $r = -.16$ ) kao i prema njegovom provođenju ( $r = -.10$ ) i sadržaju ( $r = -.15$ ) dobivena je negativna povezanost niskog intenziteta, što znači da osobe koje su desno orijentirane na političkoj ljestvici, imaju i negativnije stavove. Ovakvi rezultati u skladu su s rezultatima istraživanja koje se tiču socijalno osjetljivih tema kao što su odnos prema migrantima ili stavovi prema seksualnim manjinama. Kako seksualno zlostavljanje djece također spada u kategoriju socijalno osjetljivih tema, ovakve stavove moguće je tumačiti u svjetlu političkog konzervativizma (desna politička strana) koji služi ljudima da se bolje snalaze u dvosmislenim i nelagodnim situacijama. Zadržavajući svoje konzervativne stavove, opiru se promjenama u društvu i priklanjaju se sigurnim i tradicionalnim oblicima ponašanja (Jost i sur., 2003) u koje se razgovor o seksualnom zlostavljanju ne uklapa.

Slično kao i između političkog opredjeljenja, između razine religioznosti i stava prema obrazovnom programu prevencije ( $r = -.18$ ) kao i prema njegovom sadržaju ( $r = -.23$ ) dobivena je negativna povezanost niskog intenziteta. Osobe koje su više religiozne, imaju i negativnije stavove, što se nadovezuje i na političku orijentiranost, jer je i otpor na promjenu u uskoj vezi s religioznosti. Osim toga, religijske zajednice mogu izrazito utjecati na formiranje stavova o različitim društvenim temama, pogotovo onima vezanih uz moral, pa pripadnost takvoj zajednici može značiti i podržavanje tako stvorenih zajedničkih uvjerenja (Olson i sur., 2006). Isto tako, valja naglasiti kako kod religioznijih osoba očito postoji veće neslaganje oko sadržaja programa,

nego provođenja, pa bi u budućnosti valjalo još više raditi na detabuizaciji teme prije pohađanja programa kao i na suradnji s roditeljima oko preventivnih programa.

Nadalje, dobivena je pozitivna povezanost niskog intenziteta između stupnja obrazovanja roditelja i stava prema tome da roditelji ( $r = .15$ ), nastavnici, učitelji i odgajatelji ( $r = .12$ ) pohađaju obrazovni program u kontekstu prevencije SZD. Više obrazovani roditelji, više misle da bi roditelji i učitelji trebali pohađati preventivni program, što ne čudi s obzirom na to da više obrazovani ispitanici u istraživanjima kontinuirano pokazuju i pozitivnija uvjerenja. Moguće je da su više obrazovani roditelji svjesniji da im je potrebna podrška u prevenciji koju bi ostvarili kroz pohađanje preventivnih programa. Također, može biti i da su svjesniji potrebe dodatnog profesionalnog obrazovanja odgojno-obrazovnih radnika kako bi preventivni programi bili maksimalno učinkoviti i prilagođeni djeci, učenicima i roditeljima. Sukladno navedenom, važno je napomenuti da bi budući obrazovni programi trebali posebno doprijeti do populacije roditelja s nižom razinom obrazovanja koji vjerojatno ne prepoznaju važnost i svrhu preventivnih programa.

Negativna povezanost niskog intenziteta dobivena je između broja djece u obitelji i između stava prema tome da roditelji ( $r = -.19$ ), nastavnici, učitelji i odgajatelji ( $r = -.13$ ) pohađaju obrazovni program u kontekstu prevencije SZD. Roditelji s manjim brojem djece, otvoreniji su za sudjelovanje u programima, kao i za to da ih pohađaju učitelji. Moguće je pretpostaviti da su roditelji s manjim brojem djece mlađi roditelji koji pripadaju novim generacijama roditelja, koje su više uključene u obrazovanje svoje djece i više surađuju s odgojno-obrazovnim ustanovama. Zbog toga, više prepoznaju mogućnost da podršku u prevenciji mogu dobiti u ustanovama, kao i to da bi odgojno-obrazovni radnici trebali biti osposobljeni za sadržaje o kojima bi poučavali. Također, moguće je i da roditelji s manjim brojem djece, trebaju više podrške u odgoju, odnosno prevenciji, jer nemaju toliko roditeljskog iskustva.

### 3.8.2.1. Povezanost stavova roditelja prema obrazovnim programima prevencije SZD i vještina prevencije SZD (prepoznavanje, uključenost i otkrivanje)

Vještine na dimenziji uključenosti u pozitivnoj povezanosti niskog intenziteta sa svim ispitanim stavovima u istraživanju ( $r = .15 - .22$ ), a vještine na dimenziji prepoznavanja u pozitivnoj povezanosti niskog intenziteta sa stavom prema obrazovnom programu prevencije SZD ( $r = .11$ ) i sa stavom prema provođenju obrazovnog programa prevencije SZD ( $r = .11$ ). Dimenziji uključenosti pripadaju roditeljski postupci koji se ne odnose samo na prevenciju, već na osiguranje opće dobrobiti djeteta kao što su jačanje samopouzdanja i njegovanje otvorene komunikacije. Takvi i slični postupci primjer su napuštanja tradicionalne uloge roditeljstva i demokratizacije roditeljskih stilova odgoja i ponašanja i odgovaraju *suвременom roditeljstvu* (Brajša, 1995). Roditelji koji svoju ulogu ne shvaćaju tradicionalno, vjerojatno nisu ni pobornici konzervativnih stavova pa su njihovi stavovi pozitivniji i pokazuju se vještijima jer takve postupke već implementiraju u odgoju. Slično se može pretpostaviti i za drugu korelaciju: uzevši u obzir da vještine na dimenziji prepoznavanja više održavaju specifične preventivne postupke, roditelji vjerojatno formiraju i pozitivnije stavove prema programu jer ga vide kao glavno sredstvo prevencije i priliku za nadogradnju vlastitih postupaka.

### 3.8.3. Vještine roditelja u kontekstu prevencije SZD

Roditelji su se pokazali najvještijima na dimenziji uključenosti, manje vještima na dimenziji prepoznavanja, a najniže vještine pokazali su na dimenziji otkrivanja. Vještinama na dimenziji uključenosti kao što su: povećanje uključenosti u djetetov život i povećanje nadzora i praćenja te poticanje razvoja djetetova samopoštovanja i samopouzdanja (Rudolph i sur., 2018), roditelji su u mogućnosti izravno spriječiti SZD, što pokazuje da ispitanici imaju dobar temelj za daljnje provođenje prevencije u odgoju. Rezultati upućuju i na to da im je najviše podrške potrebno pri savladavanju roditeljskih postupaka koji se tiču prepoznavanja simptoma SZD, reagiranja na SZD i prijavljivanja. Kako prepoznati i prijaviti znakove seksualnog zlostavljanja, dio je najučinkovitije prevencije (Kenny i Wurtele, 2012; Wurtele i Kenny, 2012) pa se ovi rezultati ne

smiju zanemariti. Niži rezultati na dimenziji otkrivanja mogu biti i odraz nedostatka informacija, što je u skladu s iskazom da 59.9% roditelja smatra da nema pristup dovoljnom broju informacija, ali teže provjerenim informacijama što je važna implikacija za budućnost.

U obzir valja uzeti i da je riječ o samoprocjeni roditeljskih vještina i unatoč tome što se roditelji visoko procjenjuju na dimenziji uključenosti, preventivni programi moraju ostati cjelovitog sadržaja. Sudionici ovog istraživanja samo su dio populacije roditelja koji je mogao pristupiti rješavanju upitnika i već koriste neke izvore informacija, stoga je na pohađanje preventivnih programa potrebno potaknuti i druge roditelje.

Između dobi roditelja i dimenzije prepoznavanja dobivena je pozitivna povezanost niskog intenziteta ( $r = .17$ ), dakle što su roditelji stariji, postižu više rezultate na dimenziji prepoznavanja koja obuhvaća poučavanje djece o primjerenim dodirima i kako da prepoznaju potencijalno opasne situacije i odgovore na njih kao i na prepoznavanje seksualnog zlostavljanja. Moguće je pretpostaviti da su stariji roditelji vještiji zbog svog životnog i roditeljskog iskustva, a imaju i djecu starije dobi koja mogu više razumjeti čemu ih roditelji poučavaju. Negativna povezanost niskog intenziteta dobivena je između dobi roditelja i dimenzije uključenosti ( $r = -.14$ ) koja obuhvaća njegovanje otvorene komunikacije, izgradnju povjerenja, postavljanje granica, nadziranje s kime i na koji način dijete provodi vrijeme izvan kuće. Drugim riječima, mlađi roditelji vještiji su na dimenziji uključenosti. Potencijalno objašnjenje leži u tome da mlađi roditelji možda više koriste navedene postupke u odgoju od samog rođenja jer pripadaju generaciji *suvremenih roditelja*, a i vjerojatno imaju mlađu djecu koja još nisu u mogućnosti razumjeti ostale koncepte prevencije. Osim toga, moguće je i pretpostaviti kako mlađi roditelji imaju i manji broj djece, pa imaju više vremena posvetiti se prevenciji kroz navedene postupke.

Negativne povezanosti niskog intenziteta dobivene su između stupnja obrazovanja i dimenzije prepoznavanja ( $r = -.17$ ) te dimenzije otkrivanja ( $r = -.10$ ) koja obuhvaća otkrivanje znakova seksualnog zlostavljanja i reagiranje u slučaju seksualnog zlostavljanja, što znači da više obrazovani roditelji pokazuju niže rezultate na ovim vještinama. Iako ovakvi rezultati iznenađuju, moguće ih je objasniti time da više obrazovani roditelji zbog možebitne preopterećenosti poslovnim obvezama, nemaju toliko vremena posvetiti se poučavanju djece o prepoznavanju i

smatraju da će tu ulogu preuzeti obrazovni sustav kojem vjeruju što se vidi iz njihovih stavova. Uz to, moguće je niže rezultate na dimenziji otkrivanja objasniti time da zbog provođenja manje vremena s djecom, nisu u mogućnosti prepoznati moguće znakove zlostavljanja, tako da bi se u budućim preventivnim programima valjalo fokusirati i na razvoj takvih vještina. Isto tako, valja razmotriti mogućnost da su više obrazovani roditelji i više samokritični, odnosno teže perfekcionizmu u roditeljstvu pa je moguće da zbog toga podcjenjuju svoje vještine.

Između religioznosti i dimenzije prepoznavanja dobivena je pozitivna povezanost niskog intenziteta ( $r = .10$ ), odnosno više religiozni ispitanici pokazuju se više vještima na dimenziji prepoznavanja. S obzirom na to da je ova povezanost izrazito niska i da nije dobivena nijedna druga značajna povezanost između religioznosti i ostale dvije dimenzije, valja je promatrati s rezervom. Moguće pojašnjenje leži u tome da više religiozni roditelji, zbog toga što manje vjeruju obrazovnim ustanovama, više vjeruju vlastitim sposobnostima poučavanja i zato se prepoznaju vještijima na ovoj dimenziji.

Naposljetku, negativna povezanost niskog intenziteta dobivena je između broja djece u obitelji i dimenzije uključenosti ( $r = -.17$ ). Dakle, roditelji s manjem brojem djece pokazali su se vještijima na dimenziji uključenosti. Može se pretpostaviti kako su roditelji s manjem brojem djece i mlađi roditelji, što može upućivati na to da postupke kao što su jačanje samopoštovanja, što je također dio dimenzije uključenosti, već implementiraju u roditeljski odgoj i time potiču prevenciju.

### *3.8.3.1. Povezanost vještina prevencije SZD (prepoznavanje, uključenost i otkrivanje) i znanja roditelja o SZD*

Iako očekivana, nije dobivena značajna povezanost između tri dimenzija vještina prevencije SZD i znanja roditelja o SZD, što znači da se povećanjem razine znanja, neće nužno povećati roditeljske vještine. Obrazovni programi bi, stoga, trebali biti sveobuhvatni i uključivati sadržaje koji su vezani za sve aspekte roditeljske uloge u prevenciji. Točnije, da ne utječu samo na povećanje znanja i informiranosti, nego omogućuju roditeljima da kroz praktične aktivnosti rade na poboljšanju svojih vještina.



#### 3.8.4. Osobna iskustva vezana uz obrazovanje o prevenciji SZD i izvori informacija

Razgovor roditelja s djecom jedan je od najvažnijih alata prevencije, a osim razgovora o potencijalnim opasnostima, roditelji bi trebali voditi računa i o društvenom okruženju djeteta, razini ugodnosti, samopoštovanju itd. Potvrđeno je kako je 59.9% roditelja razgovaralo sa svojom djecom o prevenciji SZD. Moguće je da roditelji nisu svjesni što sve uključuje razgovor o prevenciji SZD, pa su na ovo pitanje odgovarali sa *Ne* ako nisu eksplicitno spominjali riječi seksualno zlostavljanje, što može biti objašnjenje za nešto niži postotak od prijašnjih istraživanja (Walsh i sur., 2012; Prikhidko i Kenny, 2021). No, ovo je svakako ohrabrujući podatak i temelj za daljnja istraživanja i obrazovne prilike.

Nije dobivena značajna razlika između roditelja koji imaju samo kćeri i onih koji imaju samo sinove u tome jesu li ikada razgovarali sa svojom djecom o prevenciji SZD, što je suprotno ranijim istraživanjima (Chen i sur., 2007; Walsh i sur., 2012; Prikhidko i Kenny, 2021) u kojima roditelji više razgovaraju ako se rod djeteta poklapa s rodom roditelja te više razgovaraju s djevojčicama. Roditelji koji imaju dječake i djevojčice, značajno više razgovaraju sa svojom djecom o prevenciji SZD, nego što to čine roditelji koji imaju samo dječaka (dječake) ili samo djevojčicu (djevojčice). Ovakvi rezultati upućuju na to da su možda neki rodni stereotipi ipak pobijeđeni i da roditelji u jednakoj mjeri razgovaraju i s djevojčicama i s dječacima. Moguće je i da roditelji s povećanjem broja djece, više prepoznaju potrebu za razgovorom o SZD.

Roditelji kao izvore informacija za pomoć pri razgovoru sa svojim djetetom o SZD, najviše koriste knjige i preventivne programe, a zatim slijede prijatelji/drugi roditelji te škola/vrtić. Najviše osoba koristi tri ili jedan izvor informacija za pomoć. Dakle, roditelji su skloniji informirati se pomoću provjerenijih izvora, nego kod drugih roditelja ili prijatelja. To može značiti i da više vjeruju u znanstveno utemeljene informacije, ali može značiti i stigmatsku obilježnost teme pa se roditelji odbijaju raspitivati kod prijatelja ili drugih roditelja kako ne bi doživjeli osuđivanje ili uvjeravanje o tome da je to nepotrebno jer djeca nisu u riziku od SZD. Zanimljivo je kako su preventivni programi kao izvor informacija vrlo visoko na odgovorima iako je samo 4.8% roditelja pohađalo neki obrazovni program prevencije SZD u školi. Može se pretpostaviti kako su se roditelji informirali putem preventivnih programa koje su pohađala njihova djeca ili su

se uključili u neki od njih, primjerice CAP program<sup>9</sup> i na taj način se educirali. Moguće je i da roditelji u dovoljnoj mjeri ne prepoznaju razliku između javnih kampanja koje također informiraju o različitim oblicima nasilja, ali su usmjerene ka podizanju svijesti o problemu, i preventivnih programa. Preventivni programi su, za razliku od javnih kampanja, odgovor odgojno-obrazovnih ustanova na prisutnost nasilja i zlostavljanja i uključuju svijest i znanje o postojanju problema, razvijanje jasnih razrednih i školskih vrijednosti, pravila, posljedice nasilja, osiguravanje veće potpore djeci žrtvama i počiniteljima nasilja, edukacije roditelja/skrbnika, učenika i učitelja za provedbu programa, odgovorno školsko osoblje itd. (Ministarstvo znanosti i obrazovanja, 2020). Ovi nalazi potvrđuju da roditelji već konzumiraju informacije koje bi im pomogle u razgovoru: ne samo da su to pokazali izborom izvora informacija, nego i točnosti na testu znanja. Stoga je obveza odgojno-obrazovnih ustanova, ali i društva, ohrabriti ih još više na uključivanje u preventivne aktivnosti, a posebice preventivne obrazovne programe.

58.5% roditelja u istraživanju smatra da nema pristup dovoljnom broju informacija o prevenciji SZD. Iako se u javnim raspravama o različitim roditeljskim temama nerijetko zamjera roditeljima što se nisu informirali na Internetu, informacije o takvom javnozdravstvenom problemu moraju biti lako dostupne i razumljive svima. Trebale bi dolaziti od organa vlasti koji bi ih postavljali na javna mjesta, umjesto da ih u obliku smjernica i preporuka izrađuju samo organizacije civilnog društva i postavljaju na Internet, što ponovno nije dostupno svim roditeljima. Roditeljima informiranje mora biti omogućeno prvenstveno na mjestima odgoja i obrazovanja djece, ali i u ustanovama socijalne skrbi i zdravstva. Na pitanje o tome jesu li roditelji ili drugi članovi obitelji s ispitanicima razgovarali o prevenciji SZD, 18.1% ispitanika odgovara potvrdno. Unatoč njihovim iskustvima iz djetinjstva i mladenaštva, 59.9% roditelja razgovaralo je s vlastitom djecom o prevenciji SZD, a takav pomak može biti utjecaj generacijskih razlika. Mlađe i liberalnije generacije više raspravljaju o tabu-temama što znači da i roditelji više tema otvaraju s djecom i njeguju otvoreniji odnos, a posljednjih godina veća je i javna svijest o problemu seksualnog zlostavljanja. Samo 4.8% roditelja pohađalo je neki obrazovni program prevencije SZD u školi u djetinjstvu. Preventivni program dio je Godišnjeg plana i programa svake škole, međutim to su

---

<sup>9</sup> <https://urkpk.org/programi/cap-program/opcenito-o-cap-u/cap-program-danas/> (13.8.2022)

nerijetko programi vezani uz prevenciju ovisnosti, poremećaja u ponašanju ili odgovorno spolno ponašanje i ne provode se na nacionalnoj ili sustavnoj razini. Ne umanjujući važnost takvih programa, iz rezultata je vidljivo da je potrebno proširiti tematski spektar preventivnih programa. Ako je cilj prevencije izgraditi zdravu zajednicu (Domijan, 2013), zadatak škole trebao bi biti sagledati sve probleme unutar zajednice koji utječu i na školu, umjesto fokusirati se na školu kao izdvojeni mikrosustav.

### 3.8.5. Izvori pomoći roditeljima pri razgovoru o SZD

Rezultati na pitanju *Što bi po Vašem mišljenju pomoglo roditeljima da lakše razgovaraju sa svojim djetetom (djecom) o prevenciji seksualnog zlostavljanja?* pokazali su da roditelji najviše teže obrazovanju njih samih, a zatim obrazovanju svoje djece. Iako je dobiven velik broj nespecifičnih odgovora (npr. *Edukacija, Obrazovanje, Naobrazba, Informiranost*), pretpostavljeno je da roditelji misle na edukaciju koje bi provodile odgojno-obrazovne institucije pa navode *obavezne roditeljske sastanke oba roditelja na tu temu već u vrtiću; predavanja o prevenciji seksualnog zlostavljanja u školama; preventivne programe na roditeljskim sastancima u vrtićima i školama*, odnosno imenuju *ustanove koje djeca pohađaju da omoguće roditeljima da saznajte nešto više o tome*. Roditelji prepoznaju i da već ima sadržaja koji se nudi u odgojno-obrazovnim ustanovama, ali oni nisu obavezni i slabo su posjećeni: *da se više uključuju u radionice i predavanja koja se nude u vrtićima/školama; više OBAVEZNIH predavanja; češće edukacije, ali je problem slaba posjećenost istih od strane roditelja; u vrtiću su imali CAP program, u školi nažalost ništa po tom pitanju, a smatram potrebnijim*. Spomenuti CAP program jedan je od rijetkih programa usmjerenih ka prevenciji SZD, a s obzirom na to da ga ne navodi mnogo ispitanika, izgleda da nije dostupan svima i da postoji potreba za dodatnom implementacijom.

U kategoriji obrazovnih sadržaja za djecu, roditelji najviše navode *edukacije, radionice, uvođenje seksualnog odgoja u škole i vrtiće i preventivne programe*. Roditelji ističu važnost obrazovanja djece kao pomoć u razgovoru jer tako mogu biti sigurni da će djeca već usvojiti određene koncepte na njima prihvatljiv način: *seksualni odgoj u školama pomogao bi roditeljima*

*da lakše komuniciraju sa svojom djecom o tim temama; Kada bi im češće pokazivali sadržaje za prevenciju seksualnog zlostavljanja (i roditeljima i djeci) tako da mogu zajedno prokomentirati viđeno. Ja sam sudjelovala na jednom satu u vrtiću gdje su nam pokazali što djeci pokazuju o toj temi i te su me statistike nagnale da istu večer porazgovaram sa kćeri jer do tada nisam nailazila na podatke o učestalosti takvog zlostavljanja i nekako sam mislila da je premala i da je 'zaštićena' i da je prerano, tj. da je to nešto što se dešava češće tinejđerima kad počnu istraživati svoju seksualnost. Lakše mi je bilo jer sam znala da shvaća na koje se dijelove tijela misli kad se kaže vagina ili penis, tj. bila sam samouvjerenija jer nisam bila u položaju 'učitelja' gdje bi se bojala da nešto previše ne zakompliciram ili nedovoljno objasnim ili otkuda da počnem, nego sam mogla 'ponoviti gradivo' s njom, i dodati neko svoje objašnjenje ili svoje viđenje ili neki realan primjer za našu situaciju i općenito biti opuštenija oko te teme.*

Zanimljivo je da roditelji prepoznaju potrebu suradnje svih aktera odgojno-obrazovnog procesa u prevenciji: *da postoji obvezno informiranje roditelja i djece o tome kroz sustav (vrtić, škola, zdravstvena skrb, itd.); da se u vrtićima i školama diljem države provode edukacije posebno za djecu, posebno za roditelje, posebno za odgajatelje; više radionica/edukacija o seksualnom zlostavljanju na kojima mogu sudjelovati roditelji i djeca; edukacija djece, roditelja i odgajatelja od vrtićke dobi; suradnja odgojno-obrazovnih institucija s roditeljima.* Roditelji osim suradnje, ističu i važnost educiranosti odgojno-obrazovnih djelatnika: *stručniji pristup obrazovnih ustanova i prosvjećeniji kadar koji tamo radi, osobito pedagozi; zapošljavati osobe koje se znaju spustiti na dječju razinu i sa time dobiti dječju pažnju.* Od stručnjaka koji bi roditeljima pomogli da lakše razgovaraju s djecom roditelji su najviše navodili *stručne osobe*, a zatim liječnika, psihologa, razrednicu, i pedagoga u 3 odgovora koji su se odnosili na *prosvjećenost, koordinanost* oko ovo teme s djelatnicima u vrtiću i školi i roditelja te na *otvaranje* te teme u vrtiću. Iz odgovora je vidljivo da roditelji osim što prepoznaju važnost prevencije SZD, prepoznaju i ulogu odgojno-obrazovnih institucija u prevenciji, ali i da su zainteresirani i spremni uključiti se u različite preventivne aktivnosti koje bi institucije inicirale i provodile. No isto tako, pokazuju i potrebu za pomoći i podrškom stručnjaka što je u skladu s provedenim istraživanjima (Prihidko i Kenny, 2021). Iako pedagoga ne prepoznaju kao ključnu osobu koja bi bila voditelj aktivnosti, moguće je da su pedagoga svrstali među *stručne osobe*, ali i moguće je da pedagoga ne smatraju toliko

kompetentnim za provođenje preventivnih aktivnosti i programa. Prema mišljenjima stručnih suradnika iz istraživanja Fajdetić i Šnidarić (2014:253), *preventivni rad, osobito s učenicima*, jedna je od najvažnijih stručnih kompetencija pedagoga, a u praksi pedagog (uz socijalnog pedagoga, psihologa i ravnatelja) najčešće koordinira radom i provedbom preventivnih programa. Pedagog ima i jedinstvenu ulogu u svakoj ustanovi jer surađuje s roditeljima, djecom i ostalim djelatnicima i zato može potaknuti zajedničko usklađeno djelovanje kroz kontinuirane preventivne aktivnosti (Livazović i Vranješ, 2012), a takva je prevencija najučinkovitija (Wurtele, 2010). Pedagog nema samo mogućnost djelovanja u preventivnim programima, već može unaprijed istražiti koje su potrebe roditelja i biti im podrška kroz savjetodavni rad, kao što može podržavati nastavnike i odgajatelje u provođenju kroz aktivnosti stručnog usavršavanja.

### *3.8.6. Početak provedbe obrazovnog programa prevencije SZD*

Na pitanje *Kada je primjereno započeti s obrazovnim programima prevencije SZD* 45% roditelja odgovara da je predškolski odgoj primjerena obrazovna razina, a 12% roditelja smatra da je rani odgoj primjerena obrazovna razina, što može značiti da roditelji nisu zabrinuti oko preranog započinjanja teme prevencije SZD, već prepoznaju važnost uključivanja djece u preventivne programe. Iako je u ranijim istraživanjima zabrinutost roditelja oko primjerenosti dobi u kojoj je potrebno započeti razgovor o prevenciji SZD bila velika jer su smatrali da će to preplašiti ili potaknuti na uključivanje u prerane seksualne aktivnosti (Chen i Chen, 2005; Jerman i Constantine, 2010), čini se da su roditelji u ovom istraživanju dobro upoznati s potrebom zaštite djece. Moguće je da je to utjecaj izvora informacija koje su koristili ili je razlog visoka osviještenost o problemu SZD.

#### 4. Ograničenja istraživanja

Prvo ograničenje istraživanja odnosi se na karakteristike uzorka. Uzorak su činile pretežito ispitanice i to majke, iako se htjela ispitati uloga roditelja, što podrazumijeva i očeve i druge skrbnike pa je potrebno u budućim istraživanjima obuhvatiti i druge roditelje. Uz to, trebalo bi uključiti i udomitelje i posvojitelje jer su u ovom istraživanju sudjelovali dominantno biološki roditelji. Prijedlog budućim istraživanjima je uključiti i druge važne osobe s kojima su djeca u kontaktu ili s kojima žive koje također imaju utjecaja u odgoju i socijalizaciji.

Sljedeće ograničenje odnosi se na distribuiranje upitnika preko Facebook grupa koje redovito uključuju majke kao članice. Grupe koje broje očeve kao članove su zaista rijetke i zapravo je bilo vrlo teško doći do očeva i drugih skrbnika, što upućuje na to da se za buduća istraživanja pronađu neke druge metode pronalaženja ispitanika. Osim toga, ove Facebook grupe okupljaju osobe koje se vole informirati i zanimaju ih razne teme vezane uz roditeljstvo pa su vjerojatno i motiviraniji sudjelovati u ovakvim i sličnim istraživanjima.

Ograničenje istraživanja predstavlja i činjenica da nemaju svi roditelji otvoren Facebook profil, kao i to da nemaju svi pristup Internetu, što znači da je tim osobama bilo ograničeno sudjelovanje. Za buduća istraživanja bilo bi dobro uz pomoć odgojno-obrazovnih radnika doći i do ostalih roditelja, ali i uvažiti njihove prijedloge u istraživanju jer su u svakodnevnoj suradnji s roditeljima i bolje prepoznaju njihove mogućnosti i potrebe.

Pri kreiranju budućih instrumenata istraživanja s ovom temom, bilo bi dobro uvesti razlikovanje roditelja mlađe i starije djece, s obzirom na to da roditelji mlađe djece u pojedinim slučajevima nisu još mogli razgovarati s djecom o prevenciji SZD zbog razvojnih mogućnosti. Isto tako, treba uzeti u obzir da korišteni test znanja nije standardizirani pa bi ubuduće trebalo ponovno kreirati test, odnosno provjeriti čestice i pouzdanost. Neki od korištenih instrumenata, u ovom su se istraživanju koristili prvi put, stoga bi bilo dobro provjeriti jesu li primjenjivi za širu populaciju ili samo za majke. Također, valjalo bi razložiti stavove prema pohađanju preventivnih programa za roditelje i za učitelje kako bi mjera stava bila pouzdanija. Pri navođenju izvora informacija, bilo bi dobro da roditelji navode i primjere izvora, primjerice knjiga i preventivnih programa koje se

najčešće imenuju, kako bi se utvrdilo koji su izvori informacija učinkovitiji. Između ostalog, bilo bi zanimljivo u istraživanje uključiti oba roditelja istog djeteta pa vidjeti postoje li razlike u razgovoru s djecom i razlikuju se u potrebi za podrškom.

Kako su u istraživanju korišteni nestandardizirani instrumenti, sve podatke valja tumačiti s oprezom, pogotovo kvalitativne, odnosno odgovore na pitanje *Što bi po Vašem mišljenju pomoglo roditeljima da lakše razgovaraju sa svojim djetetom (djecom) o prevenciji seksualnog zlostavljanja?*. Naime, kvalitativni podaci temelje se na istraživačkoj interpretaciji. Primjerice, svaki odgovor *Edukacija*, interpretiran je kao obrazovanje roditelja unutar odgojno-obrazovne ustanove zbog nepreciznosti odgovora. Isto tako, navedene kategorije odgovora mogle bi biti drugačije ovisno o interpretaciji.

Posljednje je potrebno naglasiti kako rezultate treba uzeti s rezervom zbog izrazito niskih korelacija, odnosno povezanosti. Stoga se preporuča ponovno provođenje istraživanja. Također, s rezervom treba uzeti i dobivene razlike između žena i muškaraca zbog vrlo malog broja muških ispitanika. Ako će se u budućnosti ispitivati te razlike, potrebno je izjednačiti grupe, tj. doprijeti do većeg broja muškaraca koji bi sudjelovali u istraživanju.

Kako bi se u budućnosti bolje ispitalo kako roditelji vide ulogu odgojno-obrazovnih djelatnika, a osobito pedagoga, u prevenciji SZD, bilo bi poželjno provesti daljnja istraživanja, kao i više istraživanja koja kombiniraju kvantitativne i kvalitativne metode, a koja bi mogla ponuditi opširnije uvide.

## 5. Zaključak

Seksualno zlostavljanje djece problem je o kojem se sve više osvještava javnost, no bez postizanja većih rezultata u smislu prevencije, barem ako se govori o području RH. Iako je istraživački interes za temu sve veći, važno je napore uložiti i u preventivne aktivnosti, programe, legislativne procese. Jedan od ključnih aktera prevencije uopće, a onda i seksualnog zlostavljanja djece, su svakako odgojno-obrazovne institucije. U njima se preventivni programi mogu odvijati bez mnogo troškova, ali s visokim učincima (Wurtele, 2009), ne samo za djecu, već i ostale sudionike odgojno-obrazovnog procesa. Većina preventivnih programa usmjerena je upravo prema djeci, izostavljajući roditelje. Međutim, uključivanje roditelja od velikog je značaja jer osim što mogu naučiti kako kod djece poticati izbjegavanje rizičnih situacija i samozaštitu, u mogućnosti su kontrolirati u kakvom okruženju djeca provode vrijeme i prepoznati potencijalne zlostavljače te pravovremeno reagirati. Učinkovitost preventivnih programa najveća je kada su u programe uključeni i roditelji i djeca (Wurtele, Kvaternick i sur., 1992). Kako bi u budućnosti preventivni programi bili prilagođeni potrebama i sposobnostima roditelja, ali i kako bi se roditelji potaknuli na uključivanje u preventivne aktivnosti, pa i one kod kuće, istraživanje je nastojalo ispitati kako roditelji procjenjuju vlastitu ulogu u prevenciji SZD.

Ovim istraživanjem djelomično su potvrđene pretpostavljene hipoteze. Roditelji su osim pozitivnih stavova koji pokazuju njihovu spremnost na uključivanje djece, ali i njih samih u preventivne programe, pokazali i visoke rezultate na testu znanje te na dimenziji uključenosti koja obuhvaća vrlo učinkovite preventivne postupke. Također, roditelji su naveli da koriste knjige i preventivne programe kao izvore informacija za razgovor s djecom o SZD, što upućuje na to da su otvoreni ka primanju novih, ali provjerenih informacija. Dodatna vrijednost istraživanja leži u tome da je među prvima ispitalo povezanosti između znanja, stavova i vještina te sociodemografskih karakteristika, a i dosad nije provedeno istraživanje koje je ispitalo neke druge roditeljske vještine osim razgovora. Također, istraživanje je dalo doprinos boljem razumijevanju roditeljske perspektive u kontekstu prevencije SZD. Osim navedenih rezultata istraživanja koji pokazuju da roditelji prepoznaju svoju odgovornost u prevenciji i žele postati saveznici u prevenciji, roditelji su prepoznali i da im je za obnašanje njihove uloge ipak potrebna



pomoć i podrška, što je u skladu i s drugim istraživanjima (Prihidko i Kenny, 2021). Navodeći u najvećoj mjeri obrazovne sadržaje za roditelje, identificiraju odgojno-obrazovne ustanove i njihove djelatnike kao nositelje te pomoći i podrške. Odgojno-obrazovne ustanove imaju obvezu provoditi preventivne programe i mnoge ih i provode, no rezultati impliciraju potrebu za još više sadržaja za roditelje usmjerenih prevenciji SZD. Preventivni rad jedna je od mnogih kompetencija kojima pedagog mora raspolagati, a uz to pedagog je u jedinstvenom položaju: zahvaljujući svojoj suradnji sa svim sudionicima odgojno-obrazovnog procesa u mogućnosti je dobro procijeniti i istražiti specifične potrebe i sposobnosti djece, roditelja, ali i odgajatelja i nastavnika kao nositelja aktivnosti i osigurati zadovoljenje tih potreba te poduprijeti razvoj sposobnosti. Maksimalna prevencija postiže se kad su odgojno-obrazovna ustanova i roditelji partneri (Wurtele, 2010). Roditelji koji raspolažu točnim i provjerenim informacijama te znanjem i vještinama potrebnim za prevenciju, nisu samo sposobni zaštititi djecu, nego i motivirani za poučavanje djece kako bi se ona sama zaštitila. Naravno, odgovornost za prevenciju nije rezervirana samo za roditelje i pedagoge u odgojno-obrazovnim ustanovama. Obveza je cijelog društva posvetiti se problemu SZD u smislu detabuizacije teme i razrade efikasnih mehanizama, posebice za žrtve, koji bi pomogli problem iskorijeniti ili barem umanjiti njegovu pojavnost. Iz svega navedenog, potrebno je naglasiti kako rezultate treba interpretirati imajući ograničenja istraživanja na umu, kao i činjenicu da se ovo istraživanje među prvima bavilo roditeljskom ulogom u prevenciji SZD u hrvatskom kontekstu. Stoga, potrebna su daljnja istraživanja kako bi se produbilo razumijevanje o roditeljskoj ulozi i dobila cjelovitija slika.

## 6. Literatura

Ajduković, M. i Pećnik, N. (1994). Zlostavljanje i zanemarivanje djece u obitelji. *Revija socijalne politike*, 1(3), 269-276. <https://doi.org/10.3935/rsp.v1i3.584>

Ajduković, M., Sušac, N. i Rajter, M. (2013). Gender and age differences in prevalence and incidence of child sexual abuse in Croatia. *Croatian medical journal*, 54(5), 469-479. <https://doi.org/10.3325/cmj.2013.54.469>

Amado, B. G., Arce, R. i Herraiz, A. (2015). Psychological injury in victims of child sexual abuse: A meta-analytic review. *Psychosocial Intervention*, 24(1), 49-62. <https://doi.org/10.1016/j.psi.2015.03.002>

Anderson, G. D. (2014). Child sexual abuse prevention policy: An analysis of Erin's law. *Social work in public health*, 29(3), 196-206. <https://doi.org/10.1080/19371918.2013.776321>

Andrews, G., Corry, J., Slade, T., Issakidis, C. i Swanston, H. (2004). Child sexual abuse. U: M. Ezzati, A. D. Lopez, A. Rodgers i C. J. L. Murray (Ur.), *Comparative quantification of health risks: Global and regional burden of disease attributable to selected major risk factors* (str. 1851-1940). World Health Organization.

Anić, V. (2009). *Veliki rječnik hrvatskoga jezika*. Novi Liber.

Aspy, C. B., Vesely, S. K., Oman, R. F., Rodine, S., Marshall, L. i McLeroy, K. (2007). Parental communication and youth sexual behavior. *Journal of adolescence*, 30, 449-466. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2006.04.007>

Babatsikos, G. (2010). Parents' knowledge, attitudes and practices about preventing child sexual abuse: a literature review. *Child abuse review: Journal of the British association for the study and prevention of child abuse and neglect*, 19(2), 107-129. <https://doi.org/10.1002/car.1102>

Babatsikos, G. i Miles, D. (2015). How parents manage the risk of child sexual abuse: A grounded theory. *Journal of child sexual abuse*, 24(1), 55-76. <https://doi.org/10.1080/10538712.2015.981352>

Baker, C. K., Gleason, K., Naai, R., Mitchell, J. i Trecker, C. (2013). Increasing knowledge of sexual abuse: A study with elementary school children in hawai 'i. *Research on social work practice*, 23(2), 167-178. <https://doi.org/10.1177/1049731512468796>

Barth, J., Bermetz, L., Heim, E., Trelle, S. i Tonia, T. (2013). The current prevalence of child sexual abuse worldwide: a systematic review and meta-analysis. *International journal of public health*, 58(3), 469-483. <https://doi.org/10.1007/s00038-012-0426-1>

Berrick, J. (1988). Parental involvement in child abuse prevention training: What do they learn? *Child Abuse and Neglect*, 12(4), 543-553. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(88\)90071-3](https://doi.org/10.1016/0145-2134(88)90071-3)

Binder, R. i McNiel, D. (1987). Evaluation of a school-based sexual abuse prevention program: Cognitive and emotional effects. *Child abuse and neglect*, 11(4), 497-506. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(87\)90075-5](https://doi.org/10.1016/0145-2134(87)90075-5)

Black, D. A., Heyman, R. E., i Slep, A. M. S. (2001). Risk factors for child sexual abuse. *Aggression and Violent Behavior*, 6, 203-229. [https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(00\)00023-9](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(00)00023-9)

Bogavac, L.J., Otašević, S., Cucić, V. i Popadić, D. (2015). *Prva nacionalna studija o društvenom problemu seksualnog zlostavljanja dece u Republici Srbiji - Finalni izvještaj*. Incest Trauma Centar.

Brajša, P. (1995). *Očevi, gdje ste?* Školske novine.

Brajša-Žganec, A., Lopžić, J. i Penezić, Z. (2014). *Psihološki aspekti suvremene obitelji, braka i partnerstva*. Hrvatsko psihološko društvo. <https://doi.org/10.5559/di.23.1.00>

Braun, V. i Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Briggs, F. (1988). South Australian parents want child protection programs to be offered in schools and preschools. *Early child development and care*, 34(1), 167-178. <https://doi.org/10.1080/0300443880340112>

Bulatović, A. (2012). Posljedice zlostavljanja i zanemarivanja djece predškolske dobi. *Život i škola*, 27(58), 211-221.

Buljan Flander, G. (2007.). Izloženost djece nasilju: Jesmo li nešto naučili? U: V. Kolesarić (Ur.) *Psihologija i nasilje u suvremenom društvu - Zbornik radova znanstveno-stručnog skupa Psihologija nasilja i zlostavljanja* (str. 45-52). Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku – Filozofski fakultet.

Buljan Flander, G. i Kocijan Hercigonja, D. (2003). *Zlostavljanje i zanemarivanje djece*. Marko M.

Buljan Flander, G., Čorić, V. i Štimac, D. (2008). Iskustvo, znanja i stavovi liječnika primarne zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj o zlostavljanju i zanemarivanju djece. *Suvremena psihologija*, 11(2), 313-328.

Buljan Flander, G., Tarabić, B. N. i Čuković-Bagić, I. (2015). Child Abuse and Neglect: Croatian Dental Practitioners' Experience and Knowledge. *Alcoholism and Psychiatry Research*, 51(2), 127-136.

Burgess, E. i Wurtele, S. (1998). Enhancing parent–child communication about sexual abuse: A pilot study. *Child abuse and neglect*, 22(11), 1167-1175. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(98\)00094-5](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(98)00094-5)

Byers, E. S., Sears, H. A. i Weaver, A. D. (2008). Parents' reports of sexual communication with children in kindergarten to grade 8. *Journal of marriage and family*, 70(1), 86-96. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2007.00463.x>

Canter, D., Hughes, D. i Kirby, S. (1998). Paedophilia: Pathology, criminality, or both? The development of a multivariate model of offence behaviour in child sexual abuse. *Journal of forensic psychiatry*, 9(3), 532-555. <https://doi.org/10.1080/09585189808405372>

Cashmore, J. i Shackel, R. (2014). Gender differences in the context and consequences of child sexual abuse. *Current issues in criminal justice*, 26(1), 75-104. <https://doi.org/10.1080/10345329.2014.12036008>

- Chan, K. L., Yan, E., Brownridge, D. A. i Ip, P. (2013). Associating child sexual abuse with child victimization in China. *The journal of pediatrics*, 162(5), 1028-1034. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2012.10.054>
- Chen, J. i Chen, D. (2005). Awareness of child sexual abuse prevention education among parents of grade 3 elementary school pupils in Fuxin City, China. *Health education research*, 20(5), 540-547. <https://doi.org/10.1093/her/cyh012>
- Chen, J., Dunne, M. i Han, P. (2004). Child sexual abuse in China: a study of adolescents in four provinces. *Child abuse & neglect*, 28(11), 1171-1186. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.07.003>
- Chen, J., Dunne, M. i Han, P. (2007). Prevention of child sexual abuse in China: Knowledge, attitudes, and communication practices of parents of elementary school children. *Child abuse and neglect*, 31, 747-755. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.12.013>
- Clark, N. (2017). *The etiology and phenomenology of sexual shame: A grounded theory study*. (Doktorska disertacija). School of psychology, family and community, Seattle Pacific University, Seattle.
- Collins, M. E. (1996). Parents' perceptions of the risk of child sexual abuse and their protective behaviors: Findings from a qualitative study. *Child Maltreatment*, 1(1), 53-64. <https://doi.org/10.1177/1077559596001001006>
- Cowan, R.G, Cole, R.F i Craigen, L. (2019). School-based child sexual abuse prevention: Implications for professional school counselors. *The professional counselor*, 9(3), 200-210.
- Craven, S., Brown, S. i Gilchrist, E. (2006). Sexual grooming of children: Review of literature and theoretical considerations. *Journal of sexual aggression*, 12(3), 287-299. <https://doi.org/10.1080/13552600601069414>
- Deblinger, E., Thakkar-Kolar, R., Berry, E. i Schroeder, C. (2010). Caregivers' efforts to educate their children about child sexual abuse: A replication study. *Child maltreatment*, 15(1), 91-100. <https://doi.org/10.1177/1077559509337408>

- Diiorio, C., Pluhar, E. i Belcher, L. (2003). Parent–child communication about sexuality: A review of the literature from 1980 to 2002. *Journal of HIV/AIDS prevention & education for adolescents & children*, 5(3–4), 7-32. [https://doi.org/10.1300/J129v05n03\\_02](https://doi.org/10.1300/J129v05n03_02)
- Dishion, T. J., Kavanagh, K., Schneiger, A., Nelson, S. i Kaufman, N. K. (2002). Preventing early adolescent substance use: A family centered strategy for the public middle school. *Prevention science*, 3(3), 191-201. <https://doi.org/10.1023/A:1019994500301>
- Domijan, R. (2013). Osnovne značajke preventivnih programa u školskom okruženju. *Hrvatski časopis za javno zdravstvo*, 9(34), 41-46.
- Dong, M., Anda, R. F., Dube, S. R., Giles, W. H. i Felitti, V. J. (2003). The relationship of exposure to childhood sexual abuse to other forms of abuse, neglect, and household dysfunction during childhood. *Child abuse and neglect*, 27(6), 625-639. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(03\)00105-4](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(03)00105-4)
- Drake, B. i Pandey, S. (1996). Understanding the relationship between neighborhood poverty and specific types of child maltreatment. *Child abuse and neglect*, 20(11), 1003-1018. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(96\)00091-9](https://doi.org/10.1016/0145-2134(96)00091-9)
- Eagly, A. H. i Chaiken, S. (1998). Attitude, Structure and Function. U: D. T. Gilbert, S. T. Fiske i G. Lindzey (Ur.) *Handbook of Social Psychology* (str. 269-322). McGraw-Hill.
- Elliott, M., Browne, K. i Kilcoyne, J. (1995). Child sexual abuse prevention: What offenders tell us. *Child abuse & neglect*, 19, 579-594. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(95\)00017-3](https://doi.org/10.1016/0145-2134(95)00017-3)
- Elrod, J. i Rubin, R. (1993). Parental involvement in sexual abuse prevention education. *Child abuse and neglect*, 17, 527-538. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(93\)90027-3](https://doi.org/10.1016/0145-2134(93)90027-3)
- El-Shaieb, M. i Wurtele, S. K. (2009). Parents' plans to discuss sexuality with their young children. *American journal of sexuality education*, 4(2), 103-115. <https://doi.org/10.1080/15546120903001357>

- Enyedy, A., Tsikouras, P. i Csorba, R. (2018). Medical and legal aspects of child sexual abuse: a population-based study in a Hungarian county. *International journal of environmental research and public health*, 15(4), 701. <https://doi.org/10.3390/ijerph15040701>
- Esposito, C. i Field, E. (2016). *Child sexual abuse - What does the research tell us?: A literature review*. NSW Government Family & Community Services.
- Fajdetić, M., Šnidarić, N. (2014). Kompetencije stručnog suradnika pedagoga usuvremenoj pedagoškoj praksi. *Napredak*, 155(3), 237-260.
- Fakultativni protokol uz Konvenciju o pravima djeteta o prodaji djece, dječjoj prostituciji i dječjoj pornografiji, *Narodne novine* 5/2002 (2002).
- Finkelhor, D. (1984). *Child sexual abuse: New theory and research*. Free Press.
- Finkelhor, D. (1994). Current information on the scope and nature of child sexual abuse. *The future of children*, 4(2), 31-53. <https://doi.org/10.2307/1602522>
- Finkelhor, D. (2007). Prevention of sexual abuse through educational programs directed toward children. *Pediatrics*, 120(3), 640-645. <https://doi.org/10.1542/peds.2007-0754>
- Finkelhor, D. (2009). The prevention of childhood sexual abuse. *The future of children*, 19(2), 169-194. <https://doi.org/10.1353/foc.0.0035>
- Finkelhor, D. i Baron, L. (1986). Risk factors for child sexual abuse. *Journal of interpersonal violence*, 1(1), 43-71. <https://doi.org/10.1177/088626086001001004>
- Finkelhor, D., Hotaling, G., Lewis, I.A. i Smith, C. (1990). Sexual abuse in a national survey of adult men and women; Prevalence, characteristics, and risk factors. *Child abuse and neglect*, 14(1), 19-28. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(90\)90077-7](https://doi.org/10.1016/0145-2134(90)90077-7)
- Finkelhor, D., Turner H., Ormrod R. i Hamby S.L. (2013). Violence, abuse, and crime exposure in a national sample of children and youth: an update. *JAMA pediatrics*, 167, 614-621. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2013.42>

Flores, D. i Barroso, J. (2017). 21st century parent–child sex communication in the United States: A process review. *The journal of sex research*, 54(4-5), 532-548. <https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1267693>

Goldman, R., i Goldman, J. (1982). *Children's sexual thinking: A comparative study of children aged 5 to 15 years in Australia, North America, Britain and Sweden*. Routledge & Kegan Paul. [https://doi.org/10.1002/1520-6807\(198401\)21:1<121::AID-PITS2310210122>3.0.CO;2-G](https://doi.org/10.1002/1520-6807(198401)21:1<121::AID-PITS2310210122>3.0.CO;2-G)

Guastaferrero, K., Self-Brown, S., Shanley, J. R., Whitaker, D. J. i Lutzker, J. R. (2020). Engagement in home visiting: An overview of the problem and how a coalition of researchers worked to address this cross-model concern. *Journal of child and family studies*, 29(1), 4-10. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1279-x>

Hassan M.A., Faye G., Killion C., Lewin L. i Totten V. (2015). Patterns of sexual abuse among children: victims' and perpetrators' characteristics. *Journal of aggression, maltreatment and trauma*, 24, 400-408. <https://doi.org/10.1080/10926771.2015.1022289>

Hazzard, A., Webb, C., Kleemeier, C., Angert, L. i Pohl. J. (1991). Child sexual abuse prevention: Evaluation and one-year follow-up. *Child abuse & neglect*, 15(1-2), 123-138. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(91\)90097-W](https://doi.org/10.1016/0145-2134(91)90097-W)

Hébert, M., Lavoie, F., Piché, C. i Poitras, M. (2001). Proximate effects of a child sexual abuse prevention program in elementary school children. *Child abuse & neglect*, 25(4), 505-522. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(01\)00223-X](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(01)00223-X)

Ige, O. K. i Fawole, O. I. (2011). Preventing child sexual abuse: parents' perceptions and practices in urban Nigeria. *Journal of child sexual abuse*, 20(6), 695-707. <https://doi.org/10.1080/10538712.2011.627584>

Janković, S. (2011). *Stavovi roditelja učenika osnovnih škola grada rijeke o spolnom odgoju njihove djece*. (Doktorska disertacija). Medicinski fakultet, Sveučilište u Rijeci, Rijeka.



- Jerman, P. i Constantine, N. A. (2010). Demographic and psychological predictors of parent–adolescent communication about sex: A representative statewide analysis. *Journal of youth and adolescence*, 39(10), 1164-1174. <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9546-1>
- Jin, Y., Chen, J., Jiang, Y. i Yu, B. (2017). Evaluation of a sexual abuse prevention education program for school-age children in China: a comparison of teachers and parents as instructors. *Health education research*, 32(4), 364-373. <https://doi.org/10.1093/her/cyx047>
- Jost, J. T., Glaser, J., Kruglanski, A. W. i Sulloway, F. J. (2003). Political conservatism as motivated social cognition. *Psychological bulletin*, 129(3), 339–375. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.3.339>
- Kamenov, Ž. i Galić, B. (2011). *Rodna ravnopravnost i diskriminacija u Hrvatskoj: Istraživanje percepcije, iskustva i stavova o rodnoj diskriminaciji*. Vlada RH, Ured za ravnopravnost spolova.
- Kazneni zakon RH, *Narodne novine* 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19, 84/21 (2021).
- Kellam, S. i Langevin, D. (2003). A framework for understanding “evidence” in prevention research and programs. *Prevention science*, 4(3), 137-153. <https://doi.org/10.1023/A:1024693321963>
- Kempe, C. H., Silverman, F. N., Steele, B. F., Droegemueller, W. i Silver, H.K. (1962). The battered-child syndrome. *Journal of the American Medical Association*, 181(1), 17-24. <https://doi.org/10.1001/jama.1962.03050270019004>
- Kenny, M. C. (2009). Child sexual abuse prevention: Psychoeducational groups for preschoolers and their parents. *The journal for specialists in group work*, 34(1), 24-42. <https://doi.org/10.1080/01933920802600824>
- Kenny, M. C. i Wurtele, S. K. (2010). Children's abilities to recognize a “good” person as a potential perpetrator of childhood sexual abuse. *Child abuse and neglect*, 34(7), 490-495. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2009.11.007>

- Kenny, M. C. i Wurtele, S. K. (2012). Preventing childhood sexual abuse: An ecological approach. *Journal of child sexual abuse*, 21(4), 361–367. <https://doi.org/10.1080/10538712.2012.675567>
- Kenny, M. C. i Wurtele, S. K. (2013). Latino parents' plans to communicate about sexuality with their children. *Journal of health communication*, 18(8), 931–942. <https://doi.org/10.1080/10810730.2012.757397>
- Kenny, M. C., Capri, V., Ryan, E. E. i Runyon, M. K. (2008). Child sexual abuse: from prevention to self-protection. *Child abuse review: journal of the British association for the study and prevention of child abuse and neglect*, 17(1), 36-54. <https://doi.org/10.1002/car.1012>
- Kitzinger, J. i Skidmore, P. (1995). Playing safe: Media coverage of child sexual abuse prevention strategies. *Child abuse review*, 4(1), 47-56. <https://doi.org/10.1002/car.2380040108>
- Kokot, I. (2015). Temeljne odrednice kriminalističkih postupanja u vezi sa sadržajem spolnog iskorištavanja djece na računalnom sustavu ili mreži u Republici Hrvatskoj. *Zagrebačka pravna revija*, 4(2), 231-259.
- Kolko, D. J., Moser, J. T., Litz, J. i Hughes, J. (1987). Promoting awareness and prevention of child sexual victimization using the Red flag/Green flag program: An evaluation with follow-up. *Journal of family violence*, 2(1), 11-35. <https://doi.org/10.1007/BF00976368>
- Kumpfer, K. L., Alvarado, R. i Whiteside, H. O. (2003). Family based interventions for substance use and misuse prevention. *Substance use and misuse*, 38(11-13), 1759-1787. <https://doi.org/10.1081/JA-120024240>
- Kuzmanović Šalipur, J. (2014). Kako društveni aspekti nastanka i djelovanja seksualiziranog nasilja dodatno otežavaju posljedice od kojih pati žrtva/preživjela ove vrste nasilja. U: M. Sendić i D. Andrić (Ur.) *Živjeti u svijetu ravnopravnosti spolova* (str. 29-34). Centar za ravnopravnu pomoć ženama Zenica.
- Lindsay, A. C., Sussner, K. M., Kim, J. i Gortmaker, S. L. (2006). The role of parents in preventing childhood obesity. *The future of children*, 16(1), 169-186. <https://doi.org/10.1353/foc.2006.0006>

- Livazović, G. i Vranješ, A. (2012). Pedagoška prevencija nasilničkog ponašanja osnovnoškolaca. *Život i škola: časopis za teoriju i praksu odgoja i obrazovanja*, 58(27), 55-75.
- Lussier, P., Tzoumakis, S., Corrado, R., Reebye, P. i Healey, J. (2011). Pre/perinatal adversities and behavioural outcomes in early childhood: Preliminary findings from the Vancouver Longitudinal Study. *International journal of child, youth and family studies*, 2(1/2), 36-64. <https://doi.org/10.18357/ijcyfs21/220115426>
- MacIntyre, D. i Carr, A. (1999). Evaluation of the effectiveness of the stay safe primary prevention program for child sexual abuse. *Child abuse and neglect*, 23(12), 1307–1325. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(99\)00092-7](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(99)00092-7)
- Maio, G. H. (2010). *The Psychology of Attitudes and Attitude Change: Sage Social Psychology Program*. SAGE. <https://doi.org/10.4135/9781446214299>
- Maleš, D. (2012). Obitelj i obiteljski odgoj u suvremenim uvjetima. *Dijete, vrtić, obitelj: Časopis za odgoj i naobrazbu predškolske djece namijenjen stručnjacima i roditeljima*, 18(67), 13-15.
- Mamula, M. (2011). *Seksualno nasilje u Hrvatskoj 2000-2010. Ženska soba*.
- Maniglio, R. (2009). The impact of child sexual abuse on health: A systematic review of reviews. *Clinical psychology review*, 29(7), 647-657. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.08.003>
- Martin, A., Najman, J.M., Williams, G.M., Bor, W., Gorton, E. i Alati, R. (2011). Longitudinal analysis of maternal risk factors for childhood sexual abuse: early attitudes and behaviours, socioeconomic status, and mental health. *The Australian and New Zealand journal of psychiatry*, 45(8), 629-637. <https://doi.org/10.3109/00048674.2011.587395>
- Mason, W. A., Kosterman, R., Hawkins, J. D., Haggerty, K. P. i Spoth, R. L. (2003). Reducing adolescents growth in substance use and delinquency: Randomized trial effects of parent training prevention intervention. *Prevention science*, 4(3), 203-212. <https://doi.org/10.1023/A:1024653923780>
- Mendelson, T. i Letourneau, E. J. (2015). Parent-focused prevention of child sexual abuse. *Prevention science*, 16(6), 844-852. <https://doi.org/10.1007/s11121-015-0553-z>

- Miles, M. B. i Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis*. SAGE.
- Miljević-Ridički, R. (1995). Zlostavljanje djece: oblici zlostavljanja i njihovo prepoznavanje. *Društvena istraživanja-Časopis za opća društvena pitanja*, 4(18-19), 539-549.
- Ministarstvo znanosti i obrazovanja (2020). *Akcijski plan za prevenciju nasilja u školama 2020.-2024*. <https://mzo.gov.hr/vijesti/donesen-je-akcijski-plan-zaprevenciju-nasilja-u-skolama/3470>
- Mlekwa, F. M., Nyamhanga, T., Chalya, P. L. i Urassa, D. (2016). Knowledge, attitudes and practices of parents on child sexual abuse and its prevention in Shinyanga district, Tanzania. *Tanzania journal of health research*, 18(4). <https://doi.org/10.4314/thrb.v18i4.6>
- Modrić, J., Šoh, D. i Štulhofer, A. (2011). Stavovi o cjelovitoj seksualnoj edukaciji u hrvatskim školama: rezultati nacionalnog istraživanja mladih. *Revija za sociologiju*, 41 (1), 77-97. <https://doi.org/10.5613/rzs.41.1.5>
- Molnar, B. E., Buka, S. L. i Kessler, R. C. (2001). Child sexual abuse and subsequent psychopathology: Results from the national comorbidity survey. *American journal of public health*, 91, 753-760. <https://doi.org/10.2105/AJPH.91.5.753>
- Moncloa, F., Wilkinson-Lee, A. M. i Russell, S. T. (2010). Cuidate sin Pena: Mexican mother-adolescent sexuality communication. *Journal of ethnic & cultural diversity in social work*, 19, 217-234. <https://doi.org/10.1080/15313204.2010.499325>
- Nowell, L. S., Norris, J. M., White, D. E., & Moules, N. J. (2017). Thematic analysis: Striving to meet the trustworthiness criteria. *International journal of qualitative methods*, 16, 1-13. <https://doi.org/10.1177/1609406917733847>
- Olson, J. M. i Zanna, M. P. (1993). Attitudes and attitude change. *Annual Review of Psychology*, 44, 117-154. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.44.020193.001001>
- Olson, L. R., Cadge, W. i Harrison, J. T. (2006). Religion and public opinion about same-sex marriage. *Social science quarterly*, 87(2), 340-360. <https://doi.org/10.1111/j.1540-6237.2006.00384.x>

- Olweus, D. (1998): *Nasilje među djecom u školi*. Školska knjiga.
- Pequegnat, W. i Szapocznik J. (2000). *Working with families in the era of HIV/AIDS*. SAGE Publications, Inc.
- Pereda, N., Guilera, G., Forns, M. i Gómez-Benito, J. (2009). The prevalence of child sexual abuse in community and student samples: A meta-analysis. *Clinical psychology review*, 29(4), 328-338. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.02.007>
- Perrino, T., Gonzalez-Soldevilla, A., Pantin, H. i Szapocznik, J. (2000). The role of families in adolescent HIV prevention: a review. *Clinical child and family psychology review*, 3(2), 81-96. <https://doi.org/10.1023/A:1009571518900>
- Plunkett, A., O'Toole, B., Swanston, H., Oates, R. K., Shrimpton, S. i Parkinson, P. (2001). Suicide risk following child sexual abuse. *Ambulatory pediatrics*, 1(5), 262-266. [https://doi.org/10.1367/1539-4409\(2001\)001<0262:SRFCSA>2.0.CO;2](https://doi.org/10.1367/1539-4409(2001)001<0262:SRFCSA>2.0.CO;2)
- Popović, S. (2018). Child sexual abuse in Croatia: a systematic review of research. *Ljetopis socijalnog rada*, 25(1), 5-37. <https://doi.org/10.3935/ljsr.v25i1.190>
- Porch, T. i Petretic-Jackson, P. (1986). *Child sexual assault prevention: Evaluating parent education workshops*. Report presented at the American Psychological Association convention, Washington, DC.
- Priebe, G. i Svedin, C. G. (2008). Child sexual abuse is largely hidden from the adult society: An epidemiological study of adolescents' disclosures. *Child abuse & neglect*, 32(12), 1095-1108. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.04.001>
- Prikhidko, A. i Kenny, M. C. (2021). Examination of parents' attitudes toward and efforts to discuss child sexual abuse prevention with their children. *Children and youth services review*, 121, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.105810>
- Pulido, M. L., Dauber, S., Tully, B. A., Hamilton, P., Smith, M. J. i Freeman, K. (2015). Knowledge gains following a child sexual abuse prevention program among urban students: A

- cluster-randomized evaluation. *American journal of public health*, 105(7), 1344-1350. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2015.302594>
- Pullins L.G. i Jones J.D. (2006). Parental knowledge of child sexual abuse symptoms. *Journal of child sexual abuse*, 15 (3), 1-18. [https://doi.org/10.1300/J070v15n04\\_01](https://doi.org/10.1300/J070v15n04_01)
- Putnam, F. W. (2003). Ten-year research update review: child sexual abuse. *Journal of the american academy of child and adolescent psychiatry*, 42(3), 269-278. <https://doi.org/10.1097/01.CHI.0000037029.04952.72>
- Rheingold, A. A., Campbell, C., Self-Brown, S., de Arellano, M., Resnick, H. i Kilpatrick, D. (2007). Prevention of child sexual abuse: Evaluation of a community media campaign. *Child maltreatment*, 12(4), 352-363. <https://doi.org/10.1177/1077559507305994>
- Rispens, J., Aleman, A. i Goudena, P. P. (1997). Prevention of child sexual abuse victimization: A meta-analysis of school programs. *Child abuse & neglect*, 21(10), 975-987. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(97\)00058-6](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(97)00058-6)
- Rogers, E. M. (1994). *History of communication study*. Free Press.
- Roje Đapić, M., Buljan Flander, G. i Galić, R. (2021). Seksualno zlostavljanje djece: Teorijsko-empirijski pregled i sustavna prevencija u Hrvatskoj. *Socijalne teme*, 1 (8), 19-45.
- Roje Đapić, M., Buljan Flander, G. i Prijatelj, K. (2020). Children behind closed doors due to COVID-19 isolation: Abuse, neglect and domestic violence. *Archives of psychiatry research: an international journal of psychiatry and related sciences*, 56(2), 181-192. <https://doi.org/10.20471/dec.2020.56.02.06>
- Rudolph, J. i Zimmer-Gembeck, M. J. (2018). Parents as protectors: A qualitative study of parents' views on child sexual abuse prevention. *Child abuse & neglect*, 85, 28-38. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.08.016>
- Rudolph, J., Zimmer-Gembeck, M. J., Shanley, D. C. i Hawkins, R. (2018). Child sexual abuse prevention opportunities: Parenting, programs, and the reduction of risk. *Child maltreatment*, 23(1), 96-106. <https://doi.org/10.1177/1077559517729479>

- Russell, D. E. (1983). The incidence and prevalence of intrafamilial and extrafamilial sexual abuse of female children. *Child abuse and neglect*, 7(2), 133-146. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(83\)90065-0](https://doi.org/10.1016/0145-2134(83)90065-0)
- Salloum, A., Johnco, C., Zepeda-Burgos, R. M., Cepeda, S. L., Gutfreund, D., Novoa, J. C., ... i Storch, E. A. (2020). Parents' knowledge, attitudes, and experiences in child sexual abuse prevention in El Salvador. *Child psychiatry & human development*, 51(3), 343-354. <https://doi.org/10.1007/s10578-019-00946-w>
- Sanderson, C. (2004). *The seduction of children: Empowering parents and teachers to protect children from child sexual abuse*. Jessica Kingsley Publishers.
- Sarno, J. A. i Wurtele, S. K. (1997). Effects of a personal safety program on preschoolers' knowledge, skills, and perceptions of child sexual abuse. *Child maltreatment*, 2(1), 35-45. <https://doi.org/10.1177/1077559597002001004>
- Schmitt, N. (1996). Uses and abuses of coefficient alphas. *Psychological assessment*, 8(4), 350-353. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.8.4.350>
- Sedlak, A. J., Mettenburg, J., Basena, M., Petta, I., McPherson, K., Greene, A. i Li, S. (2010). *Fourth national incidence study of child abuse and neglect (NIS – 4)*. US Department of Health and Human Services.
- Shtarkshall, R. A., Santelli, J. S. i Hirsch, J. S. (2007). Sex education and sexual socialization: Roles for educators and parents. *Perspectives on sexual and reproductive health*, 39(2), 116-119. <https://doi.org/10.1363/3911607>
- Shultz, K. S. i Whitney, D. J. (2005). *Measurement theory in action*. SAGE Publications.
- Sladović, B. (1999). Stavovi hrvatskih stručnjaka prema spolnom zlostavljanju djece. *Društvena istraživanja*, 8(43-44), 843-862.
- Stoltenborgh, M., Van Ijzendoorn, M. H., Euser, E. M. i Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). A global perspective on child sexual abuse: Meta-analysis of prevalence around the world. *Child maltreatment*, 16(2), 79-101. <https://doi.org/10.1177/1077559511403920>

Stone, A. A., Bachrach, C. A., Jobe, J. B., Kurtzman, H. S. i Cain, V. S. (1999). *The science of self-report: Implications for research and practice*. Psychology Press.

Svedin, K. G. (2001). *Sexual abuse of children – Definitions and incidence, Expert report from the Swedish National Board of Health and Welfare*. Håkansson Per Arne.

Tang, C. S. i Yan, E. C. (2004). Intention to participate in child sexual abuse prevention programs: A study of Chinese adults in Hong Kong. *Child abuse & neglect*, 28(11), 1187-1197. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.06.008>

Thomas, D., Flaherty, E. i Binns, H. (2004). Parent expectations and comfort with discussion of normal childhood sexuality and sexual abuse prevention during office visits. *Ambulatory pediatrics*, 4(3), 232-236. <https://doi.org/10.1367/A03-117R1.1>

Treacy, E. i Fisher, C. (1993). Foster parenting the sexually abused: A family life education program. *Journal of child sexual abuse*, 2(1), 47-63. [https://doi.org/10.1300/J070v02n01\\_04](https://doi.org/10.1300/J070v02n01_04)

Turner, H. A., Finkelhor, D., i Ormrod, R. (2007). Family structure variations in patterns and predictors of child victimization. *American journal of orthopsychiatry*, 77, 282-295. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.77.2.282>

Tutty, L. M. (1993). Parents' perceptions of their child's knowledge of sexual abuse prevention concepts. *Journal of child sexual abuse*, 2, 83-104. [https://doi.org/10.1300/J070v02n01\\_06](https://doi.org/10.1300/J070v02n01_06)

Tutty, L. M. (1997). Child sexual abuse prevention programs: Evaluating who do you tell. *Child abuse and neglect*, 21(9), 869-881. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(97\)00048-3](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(97)00048-3)

U.S. Department of Health and Human Services (2013). *Child Maltreatment Report 2012*. [https://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/documents/cm2012\\_0.pdf](https://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/documents/cm2012_0.pdf)

UNICEF (2015). *Analiza stanja prava djece u Hrvatskoj*. [https://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2015/09/Sitan-Prava-djece-10\\_14-FIN-1.pdf](https://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2015/09/Sitan-Prava-djece-10_14-FIN-1.pdf)

UNICEF (2017). *Konvencija o pravima djeteta*. [https://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2017/05/Konvencija\\_20o\\_20pravima\\_20djeteta\\_full.pdf](https://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2017/05/Konvencija_20o_20pravima_20djeteta_full.pdf)



Van Dam, C. (2001). *Identifying child molesters: Preventing child sexual abuse by recognizing the patterns of the offenders*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315821658>

Vejmelka, L. i Jurinić, J. (2020). Terminologija i konceptualizacija seksualnog iskorištavanja djece na internetu. *Kriminologija & socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju*, 28(1), 95-114. <https://doi.org/10.31299/ksi.28.1.5>

Vijeće Europe (2017). *One in Five*. <https://www.coe.int/t/dg3/children/1in5.asp>

Vlada Republike Hrvatske (2014a). *Nacionalna strategija za prava djece u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2014. do 2020. godine*. <https://vlada.gov.hr/UserDocsImages/ZPPI/Strategije%20-%20OGP/socijalna%20politika/NACIONALNA%20STRATEGIJA%20ZA%20PRAVA%20DJECE%20U%20RHZA%20RAZDOBLJE%20OD%202014.%20DO%202020.%20GODINE%5B1%5D.pdf>

Vlada Republike Hrvatske (2014b). *Protokol o postupanju u slučaju zlostavljanja i zanemarivanja djece*.

<https://zdravlje.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Programi,%20projekti%20i%20strategije/Protokol%20o%20postupanju%20u%20slu%C4%8Daju%20zlostavljanja%20i%20zanemarivanja%20djece.pdf>

Vlada Republike Hrvatske (2018). *Protokol o postupanju u slučaju seksualnog nasilja*. <https://ravnopravnost.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Biblioteka%20ONA/Protokol%20o%20postupanju%20u%20slu%C4%8Daju%20seksualnog%20nasilja%202018.pdf>

Walsh K., Brandon, L. i Chirio, L. (2012) Mother–child communication about sexual abuse prevention, *Journal of child sexual abuse*, 21(4), 399-421. <https://doi.org/10.1080/10538712.2012.675424>

Walsh, K., Zwi, K., Woolfenden, S. i Shlonsky, A. (2015). School-based education programs for the prevention of child sexual abuse: A Cochrane systematic review and meta-analysis. *Research on social work practice*, 28(1), 33-55. <https://doi.org/10.1177/1049731515619705>

- Weatherley, R., Hajar, A. S., Noralina, O., John, M., Preusser, N. i Yong, M. (2012). Evaluation of a school-based sexual abuse prevention curriculum in Malaysia. *Children and youth services review*, 34(1), 119-125. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2011.09.009>
- Westera, W. (2001), Competences in education: a confusion of tongues. *Journal of curriculum studies*, 33 (1), 75-88. <https://doi.org/10.1080/00220270120625>
- World Health Organization (2002). *World report on violence and health*. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf)
- World Health Organization (2006a). *World Health Report: Working together for health*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43432>
- World Health Organization (2006b). *Preventing child maltreatment: A guide to taking action and generating evidence*. [http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241594365\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241594365_eng.pdf)
- World Health Organization i Pan American Health Organization (2012). *Understanding and addressing violence against women : sexual violence*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/77434>
- Wurtele, S. K. (1993). Enhancing children's sexual development through child sexual abuse prevention programs. *Journal of sex education and therapy*, 19(1), 37-46. <https://doi.org/10.1080/01614576.1993.11074068>
- Wurtele, S. K. (2009). Preventing sexual abuse of children in the twenty-first century: Preparing for challenges and opportunities. *Journal of child sexual abuse*, 18, 1-18. <https://doi.org/10.1080/10538710802584650>
- Wurtele, S. K. (2010). *Out of harm's way: A parent's guide to protecting young children from sexual abuse*. Parenting Press.
- Wurtele, S. K. i Kenny, M.C. (2012). Preventing childhood sexual abuse: An ecological approach. *Journal of child sexual abuse*, 21(4), 361-367. <https://doi.org/10.1080/10538712.2012.675567>

Wurtele, S. K., Kast, L. C. i Melzer, A. M. (1992). Sexual abuse prevention education for young children: A comparison of teachers and parents as instructors. *Child abuse & neglect*, 16(6), 865-876. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(92\)90088-9](https://doi.org/10.1016/0145-2134(92)90088-9)

Wurtele, S., Kvaternick, M. i Franklin, C. (1992). Sexual abuse prevention for preschoolers: A survey of parents' behaviors, attitudes, and beliefs. *Journal of child sexual abuse*, 1(1), 113-128. [https://doi.org/10.1300/J070v01n01\\_08](https://doi.org/10.1300/J070v01n01_08)

Wurtele, S., Moreno, T. i Kenny, M. (2008). Evaluation of a sexual abuse prevention workshop for parents of young children. *Journal of child and adolescent trauma*, 1(4), 331-340. <https://doi.org/10.1080/19361520802505768>

Wyre, R. (2000). Paedophile characteristics and patterns of behaviour: developing and using a typology. U: C. Itzin, (Ur), *Home truths about child sexual abuse: influencing policy and practice; a reader* (str. 49–69). Routledge.

Zakon o potvrđivanju Konvencije Vijeća Europe o zaštiti djece od seksualnog iskorištavanja i seksualnog zlostavljanja, *Narodne novine* 11/2011 (2011).

Zhang, W., Ren, P., Yin, G., Li, H. i Jin, Y. (2020). Sexual abuse prevention education for preschool-aged children: Parents' attitudes, knowledge and practices in Beijing, China. *Journal of child sexual abuse*, 1-17. <https://doi.org/10.1080/10538712.2019.1709240>

Zrnčić, G. (2015). *Sustavni pregled rezultata istraživanja prikaza žena u medijima*. (Diplomski rad). Filozofski fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb.

## 7. Prilozi

### 7.1. Prilog 1. Izjava povjerenstva o etičnosti u pedagojskim istraživanjima

Zagreb, 21. lipnja 2022.

#### IZJAVA POVJERENSTVA ZA ETIČNOST U PEDAGOGIJSKIM ISTRAŽIVANJIMA

Povjerenstvo za etičnost u pedagojskim istraživanjima Odsjeka za pedagogiju Filozofskoga fakulteta u Zagrebu u sastavu:

- doc. dr. sc. Ana Blažević Simić
- dr. sc. Zoran Horvat
- dr. sc. Ružica Jurčević

na sastanku Povjerenstva održanome 21. lipnja 2022. godine zaključilo je da se niže navedeni prijedlog istraživanja može proglasiti valjanim sa stajališta etike istraživanja.

**Naslov predloženoga istraživanja:** Uloga roditelja u prevenciji seksualnog zlostavljanja djece

**Program:** Diplomski studij pedagogije

**Mentori:** doc. dr. sc. Marija Bartulović i dr. sc. Zoran Horvat

**Voditeljica istraživanja:** Lana Krajačić



doc. dr. sc. Ana Blažević Simić

Predsjednica Povjerenstva za etičnost u pedagojskim istraživanjima

## 7.2. Prilog 2. Informativno pismo

Poštovani/a,

ispunjavanjem ovog upitnika dobrovoljno sudjelujete u istraživanju roditeljskog znanja o seksualnom zlostavljanju djece te stavova i vještina vezanih za prevenciju seksualnog zlostavljanja u sklopu diplomskog rada studentice diplomskog studija pedagogije Filozofskog fakulteta u Zagrebu. Cilj istraživanja je opisati ulogu koju roditelji zauzimaju u prevenciji seksualnog zlostavljanja djece.

Ako ste **roditelj** jednog ili više **djeteta mlađeg od 18 godina**, molimo vas da ispunite upitnik.

Istraživanje je u potpunosti **anonimno**, stoga vas molimo da pri odgovaranju budete iskreni. Svi će se rezultati obrađivati na grupnoj razini i koristiti isključivo u svrhu istraživanja. Prikupljeni podaci pohranjivat će se na računalu zaštićenom šifrom, 60 mjeseci od provedbe istraživanja, nakon čega će biti uništeni. Sudjelovanje je dobrovoljno i u svakom trenutku imate pravo odustati od istraživanja.

Molimo vas da pažljivo pročitate uputu te odgovorite na svako postavljeno pitanje. Za ispunjavanje upitnika potrebno je **10-ak minuta**. Na samom početku upitnika nalazi se potvrda o pristanku na sudjelovanje u istraživanju koja je potrebna kako bi vaši rezultati bili uključeni u analizu.

S pitanjima vezanim za istraživanje, njegovo provođenje i rezultate možete se javiti na adresu [lkrajacic@ffzg.hr](mailto:lkrajacic@ffzg.hr).

---

Ovdje je nekoliko definicija prije nego prijedete na pitanja. Molimo vas da pročitate tekst.

### Roditelj

Termin roditelj u sklopu ovog istraživanja obuhvaća svaku osobu, neovisno o rodu i spolu, koja zakonski skrbi o djetetu (djeci).

### Seksualno zlostavljanje djece

Svaki seksualni kontakt djeteta i odrasle osobe (ili adolescenta starijeg pet i više godina od žrtve), pri čemu odrasla osoba koristi dijete kako bi zadovoljila vlastite seksualne potrebe. Oblici seksualnog zlostavljanja su: izlaganje djetetaseksualnim sadržajima, spolni odnos i masturbacija u prisustvu djeteta, davanje sugestivnih seksualnih komentara, pokazivanje intimnih dijelova tijela, nagovaranje djeteta da se skine i/ili masturbira, dodirivanje i ljubljenje djetetovih intimnih dijelova tijela, traženje da dijete dodiruje intimne dijelove tijela, penetracija prstom, penisom ili objektom, trljanje genitalija o tijelo ili odjeću djeteta, spolni odnos (vaginalni, analni, oralni) i pokušaj spolnog odnosa.

## Obrazovni program prevencije seksualnog zlostavljanja djece

Svako iskustvo učenja i poučavanja koje se stječe u školama ili vrtićima, a pomaže podići svijest djece o seksualnom zlostavljanju i naučiti djecu kako da reagiraju na neželjena ponašanja.

Pročitao/la sam i razumijem navedene definicije te pristajem sudjelovati u istraživanju.

Da
Ne

### 7.3. Prilog 3. Upitnik - Znanje, stavovi i vještine roditelja o prevenciji SZD (R-SZD)

#### Demografski podaci

Vaš rod:

Muškarac
Žena
Ne želim se izjasniti
Ostalo:

Koliko godina imate?

Vaš odgovor

Vaš stupanj obrazovanja

Nezavršena osnovna škola
Završena osnovna škola
Završena srednja škola
Završena viša škola
Završen preddiplomski studij
Završen diplomski studij
Završeno poslijediplomsko obrazovanje (specijalizacija/doktorat)

U kojoj županija trenutno stanujete?

Bjelovarsko-bilogorska
Brodsko-posavska
Dubrovačko-neretvanska
Grad Zagreb
Istarska
Karlovačka
Koprivničko-križevačka
Krapinsko-zagorska
Ličko-senjska
Međimurska
Osječko-baranjska
Požeško-slavonska
Primorsko-goranska
Sisačko-moslavačka
Splitsko-dalmatinska
Šibensko-kninska
Varaždinska
Virovitičko-podravska
Vukovarsko-srijemska
Zadarska
Zagrebačka

Koliko naselje u kojem ste odrasli ima stanovnika?

do 5 000 stanovnika
do 10 000 stanovnika
do 25 000 stanovnika
do 50 000 stanovnika
do 100 000 stanovnika
više od 100 000 stanovnika

Vaša zaposlenost:

Zaposlen/a na određeno vrijeme
Zaposlen/a na neodređeno vrijeme
Nezaposlen/a
U mirovini
Student/ica
Ostalo:

Kako biste procijenili Vaš socioekonomski status?

Ispodprosječan
Nešto lošiji od prosjeka
Prosječan
Nešto iznad prosjeka
Iznadprosječan
Ispodprosječan

Označite vaše političko opredjeljenje:

Izrazito LIJEVO	1	2	3	4	5	6	7	Izrazito DESNO
-----------------	---	---	---	---	---	---	---	----------------

Jeste li religiozni?

Izrazito nereligiozan/na	1	2	3	4	5	6	7	Izrazito religiozan/na
--------------------------	---	---	---	---	---	---	---	------------------------

Odaberite opciju koja najbolje opisuje vaš bračni status.

Neoženjen / Neudana
Zaručen/a
U braku ili životnom partnerstvu
Rastavljen/a
Udovac/ica
Neoženjen / Neudana



Odaberite opciju koja najbolje opisuje vaš roditeljski status.  
Možete odabrati više opcija ili dodati onu koja se odnosi na vas, a nije navedena.

Biološki roditelj
Očuh / Pomajka
Posvojitelj
Udomitelj
Djed/baka koji/a podiže djecu
Ostalo:

Koliko djece imate?

Molimo navedite broj živorođene djece.

Vaš odgovor

Koliko godina ima vaše najmlađe dijete?

Ako imate samo jedno dijete ovdje upišite njegove podatke.

Vaš odgovor

Koliko godina ima vaše najstarije dijete?

Ako imate samo jedno dijete ovdje upišite 0.

Vaš odgovor

Kojeg je roda vaše dijete (djeca)?

Dječak (dječaci)
Djevojčica (djevojčice)
Imam i dječaka i djevojčicu
Ostalo:

CSAKS

Pred Vama se nalaze tvrdnje koje prikazuju istinite i neistinite činjenice o seksualnom zlostavljanju djece. Molimo Vas da svaku tvrdnju pažljivo pročitate i označite je li navedena tvrdnja točna (T) ili netočna (N).

	Točno	Netočno	Ne znam
Seksualni zlostavljači su uglavnom muškog spola.			
Čak i u slučajevima kad roditelji pokazuju odgovarajuću razinu znanja o seksualnom zlostavljanju djece i rizicima, djeci ne uspijevaju prenijeti sveobuhvatne preventivne poruke.			
Dječaci ne mogu biti seksualno zlostavljani.			
Svako dijete (pa i moje) u riziku je od seksualnog zlostavljanja.			
Seksualno zlostavljanje djece obično uključuje fizičku silu i vidljive ozljede.			
Zlostavljači najčešće izgrađuju odnos s djetetom duže vremena prije nego dođu do zlostavljanja.			
Djeca koja prijavljuju da su seksualno zlostavljana, vjeruje se većinu vremena.			
Za seksualno zlostavljanje djece mogu se okriviti samo počinitelji.			
Seksualno zlostavljanje djece problem je koji postoji u cijelom svijetu.			
Djeca najčešće zlostavljaju stranci.			
Tinejdžeri su u većem riziku od seksualnog zlostavljanja u usporedbi s predpubertetskom djecom.			
Većina djece koja doživi seksualno zlostavljanje nikad neće otkriti detalje o zlostavljanju nekoj drugoj osobi.			

## V-SZD

Ako ste roditelj koji se brine za više od jednog djeteta, prilikom odgovaranja na sljedeća pitanja vodite se sljedećim smjernicama.

1. Odgovarajte na sljedeća pitanja imajući na umu samo djecu s kojom ste razgovarali o prevenciji seksualnog zlostavljanja djece.  
npr. Imate dvoje djece, s jednim ste razgovarali o prevenciji seksualnog zlostavljanja, dok se s drugim djetetom niste još dotaknuli tih tema. Prilikom odgovaranja prisjetit ćete se samo razgovora s prvim djetetom.
2. Odgovarajte na sljedeća pitanja imajući na umu samo djecu koja su mlađa od 18 godina.  
npr. Imate dvoje djece, prvo dijete ima 13 godina, dok drugo ima 25. Prilikom odgovaranja prisjetit ćete se samo razgovora s prvim djetetom.

Kao roditelja, jeste li ikada razgovarali sa svojim djetetom (djecom) o prevenciji seksualnog zlostavljanja?

Da
Ne

Sa znanjem koje trenutno imate, koliko ste samouvjereni da možete poučavati svoje dijete(djecu) o prevenciji seksualnog zlostavljanja djece?\*

nimalo samouvjereni	1	2	3	4	5	potpuno samouvjereni
---------------------	---	---	---	---	---	----------------------

Pred vama se nalaze tvrdnje koje se odnose na vaše postupke vezane uz prevenciju seksualnog zlostavljanja djece. Molimo Vas da svaku tvrdnju pažljivo pročitate. Nakon toga, na skali od 1 do 5 procijenite koliko se svaka tvrdnja odnosi na vas.

Brojevi označavaju sljedeće:

- 1 – uopće se ne odnosi na mene
- 2 – djelomično se ne odnosi na mene
- 3 – niti se odnosi, niti se ne odnosi na mene
- 4 – djelomično se odnosi na mene
- 5 – u potpunosti se odnosi na mene

Kod djece potičem jačanje njihovog samopoštovanja i samopouzdanja.	1	2	3	4	5
S djecom negujem otvorenu i iskrenu komunikaciju.	1	2	3	4	5
Pokazujem interes za djetetov svakodnevni život postavljanjem pitanja. npr. Kako si proveo/la dan u vrtiću/školi? S kime si se igrao/la? Kako si se osjećao/la?	1	2	3	4	5
Objasnio/la sam djeci kako da prepoznaju odraslu osobu kojoj mogu vjerovati.	1	2	3	4	5
Rekao/la sam djeci da u slučaju da se seksualno zlostavljanje dogodi ili se nađu u situaciji zbog koje se osjećaju nelagodno, trebaju reći roditeljima ili nekoj odrasloj osobi u koju imaju povjerenja.	1	2	3	4	5
(Na)učio/la sam djecu da koriste anatomske ispravne termine za imenovanje svojih genitalija.	1	2	3	4	5
Svakodnevno pomažem djetetu u postavljanju granica u odnosima s drugim osobama. npr. Kako reagirati ako ih netko želi zagrliti, a oni to odbiju.	1	2	3	4	5
Ne znam kako objasniti seksualno zlostavljanje djeci.	1	2	3	4	5
Rekao/la sam djeci da ih čak i osobe koje poznaju i koje vole, mogu dodirivati na način koji im stvara neugodu ili ih uzrujava ili ih seksualno zlostavljati.	1	2	3	4	5
Pazim na to koliko vremena moje dijete provodi izvan kuće.	1	2	3	4	5
Smatram da sam sposoban/na zaštititi svoje dijete djecu od seksualnog zlostavljanja.	1	2	3	4	5
Poučio/la sam djecu o tome kako da prepoznaju koji je dodir primjeren.	1	2	3	4	5
Mogu procijeniti razinu ugodnosti svog djeteta dok je u nekim društvenim situacijama.	1	2	3	4	5
Objasnio/la sam djetetu da u slučaju da netko dodiruje njihove intimne dijelove tijela i govori da o tome moraju čuvati tajnu, ne smiju poslušati i trebaju o tome reći roditeljima ili nekoj odrasloj osobi kojoj vjeruju.	1	2	3	4	5
Pažljivo biram osobe s kojima moje dijete provodi vrijeme.	1	2	3	4	5
Znam točno kome prijaviti slučaj seksualnog zlostavljanja djece.	1	2	3	4	5
Pratim u kakvom se društvenom okruženju moje dijete nalazi. npr. sportske aktivnosti, igranje kod susjeda, druženje u parku i slično	1	2	3	4	5
Mogu prepoznati situaciju u kojoj se moje dijete ne osjeća ugodno.	1	2	3	4	5
Objasnio/la sam djeci kada je primjeren, a kada nije da odrasla ili starija osoba dodiruje ili gleda njihove intimne dijelove tijela. npr. Pregled kod liječnika u prisutnosti roditelja.	1	2	3	4	5
Smatram da sam sposoban/na prepoznati potencijalnog seksualnog zlostavljača.	1	2	3	4	5
Rekao/la sam djeci da u slučaju da netko neprimjerenom diraju njihove intimne dijelove tijela, svakako moraju reći NE i napustiti situaciju.	1	2	3	4	5

Rekao/la sam djeci da nije primjereno da drugi fotografiraju njihove intimne dijelove tijela.	1	2	3	4	5
Ako posumnjam u to da je neko dijete zlostavljano, prijavio/la bih to nekome.	1	2	3	4	5
Rekao/la sam djeci da ne odlaze s drugim ljudima, čak i poznatima, ako nemaju dozvolu/dopuštenje od roditelja.	1	2	3	4	5
Znam imenovati i prepoznati znakove seksualnog zlostavljanja kod djeteta.	1	2	3	4	5
Poučio/la sam djecu o tome kako reagirati u situaciji kad im netko drugi želi pokazati svoje intimne dijelove tijela.	1	2	3	4	5
Ne mogu pronaći informacije koje bi mi pomogle razgovarati sa svojim djetetom o seksualnom zlostavljanju.	1	2	3	4	5
Rekao/la sam djeci da ih čak i osobe koje poznaju i koje vole, mogu dodirivati na način koji im stvara neugodu ili ih uzrujava ili ih seksualno zlostavljati.	1	2	3	4	5

Koje ste od navedenih izvora informacija koristili kao pomoć pri razgovoru sa svojim djetetom (djecom) o seksualnom zlostavljanju:

Facebook/Instagram/Reddit	filmovi i serije
podcast	preventivni programi
prijatelji/drugi roditelji	knjige
liječnik/drugi pružatelji zdravstvenih usluga	internetski portali (npr. Index.hr, Tportal, Jutarnji)
YouTube	znanstvena literatura
škola/vrtić	Ostalo:

Mislite li da roditelji imaju pristup dovoljnom broju informacija o prevenciji seksualnog zlostavljanja?

Da
Ne
Ne znam/ Nisam siguran/na

Što bi po Vašem mišljenju pomoglo roditeljima da lakše razgovaraju sa svojim djetetom(djecom) o prevenciji seksualnog zlostavljanja?

Vaš odgovor

U budućnosti, s više informacija i podrške, koliko ste samouvjereni da biste svoje dijete (djecu) mogli poučiti o prevenciji seksualnog zlostavljanja djece?

nimalo samouvjereno	1	2	3	4	5	potpuno samouvjereno
---------------------	---	---	---	---	---	----------------------

Kad ste bili dijete, jesu li vaši roditelji ili drugi članovi obitelji ikada s vama razgovarali o prevenciji seksualnog zlostavljanja djece?

Da
Ne
Ne znam/ Nisam siguran/na

Kad ste bili dijete, jeste li ikada u školi pohađali obrazovni program o prevenciji seksualnog zlostavljanja djece?

Da
Ne
Ne znam/ Nisam siguran/na

S-SZD

Pred Vama se nalaze tvrdnje koje se odnose na Vaše misli i osjećaje vezane uz obrazovni program prevencije seksualnog zlostavljanja djece . Molimo Vas da svaku tvrdnju pažljivo pročitate. Nakon toga, na skali od 1 do 5 procijenite koliko se slažete sa svakom pojedinom tvrdnjom.

Brojevi označavaju sljedeće:

- 1 – uopće se ne slažem
- 2 – djelomično se ne slažem
- 3 – niti se slažem, niti se ne slažem
- 4 – djelomično se slažem
- 5 – u potpunosti se slažem

Važno je djecu poučiti o prevenciji seksualnog zlostavljanja djece.	1	2	3	4	5
Obrazovni program prevencije seksualnog zlostavljanja djece trebao bi se provoditi u odgojno-obrazovnim ustanovama.	1	2	3	4	5
Kada bi obrazovni program prevencije seksualnog zlostavljanja djece postao obavezan u odgojno-obrazovnim ustanovama, pružio bi sigurnosnu mrežu <sup>1</sup> za svu djecu.	1	2	3	4	5
Obrazovni program prevencije seksualnog zlostavljanja djece pomoći će u sprječavanju seksualnog zlostavljanja djece.	1	2	3	4	5
Voljan sam dopustiti svom djetetu da uči o prevenciji seksualnog zlostavljanja djece u odgojno-obrazovnim ustanovama.	1	2	3	4	5
Obrazovni program prevencije seksualnog zlostavljanja djece nije potreban jer će dijete naučiti te informacije tijekom odrastanja.	1	2	3	4	5
Učenjem o prevenciji seksualnog zlostavljanja djece, moja djeca doznat će previše o seksu.	1	2	3	4	5
Slučajevi seksualnog zlostavljanja djece su rijetki pa je nepotrebno da djeca uče o prevenciji.	1	2	3	4	5
Učenje o prevenciji seksualnog zlostavljanja djece moglo bi uplašiti ili uznemiriti moje dijete.	1	2	3	4	5
Roditelji bi trebali pohađati neke vrste obrazovnih programa u kontekstu prevencije seksualnog zlostavljanja.	1	2	3	4	5
Učitelji, nastavnici i odgajatelji trebali bi pohađati neke vrste obrazovnih programa u kontekstu prevencije seksualnog zlostavljanja.	1	2	3	4	5

<sup>1</sup>sigurnosna mreža (engl. *safety net*): nešto što pruža sigurnost od nesreće ili poteškoća

Kada je, po vašem mišljenju, primjereno započeti s obrazovnim programom prevencijeseksualnog zlostavljanja djece u odgojno-obrazovnim ustanovama?

Rani odgoj (jaslice – djeca do 3. godine)
Predškolski odgoj (vrtić – djeca starija od 3. godina)
1. Razred osnovne škole
2. Razred osnovne škole
3. Razred osnovne škole
4. Razred osnovne škole
5. Razred osnovne škole
6. Razred osnovne škole
7. Razred osnovne škole
8. Razred osnovne škole
1. Razred srednje škole
2. Razred srednje škole
3. Razred srednje škole
4./5. Razred srednje škole
Nakon srednje škole

Vjerujem da je poučavanje u vrtićima o prevenciji seksualnog zlostavljanja djece:

štetno							djelotvorno
loše							dobro
glupo							pametno
bezvrijedno							vrijedno

Vjerujem da je poučavanje u školama o prevenciji seksualnog zlostavljanja djece:

štetno							djelotvorno
loše							dobro
glupo							pametno
bezvrijedno							vrijedno