



Kriminalitet na štetu djece s policijskog gledišta

Crimes against children from the police point of view

Anita Matijević[✉]

¹ Odjel maloljetničke delinkvencije i kriminaliteta na štetu mladeži i obitelji, Uprava kriminalističke policije, Ravnateljstvo policije

Ključne riječi

DIJETE, KRIMINALISTIČKO ISTRAŽIVANJE,
ZLOSTAVLJANJE, POLICIJSKI SLUŽBENIK

Keywords

CHILD, CRIMINAL INVESTIGATION,
ABUSE, POLICE OFFICER

SAŽETAK. U radu se prikazuje uloga policijskih službenika za mladež u kaznenopravnoj zaštiti djece u Republici Hrvatskoj s posebnim osvrtom na suradnju i očekivanja doprinosa zdravstvenih djelatnika, osobito pedijataru u prepoznavanju i pravodobnom prijavljivanju sumnji na zlostavljanje djeteta. Prikazom zakonskih odredbi vezanih za tajnost izvoda, ali i obveze prijavljivanja sumnji na kazneno djelo iz područja kaznenopravne zaštite djece, postavljaju se polazne postavke za razmjenu informacija između nadležnih tijela i stručnjaka. Na rastući problem i pojavnost različitih oblika povrede djetetovih prava upozorava se s pomoću statističkog prikaza stanja i kretanja kaznenih djela KPZ-a djece i obitelji u RH. U cilju osvješćivanja i prepoznavanja potencijalno suspektnih ponašanja, izdvojeno je nekoliko najčešćih ugroza i povreda djetetovih prava: fizičko zlostavljanje, sindrom trešenog djeteta (eng. *shaking baby sindrom*), pokazatelji zanemarivanja djetetovih potreba, pokazatelji emocionalnog zlostavljanja – manipulativni postupci roditelja.

SUMMARY. The article presents the role of police officers for youth in the criminal protection of children in the Republic of Croatia, with special reference to the cooperation and expectations of the contribution of health professionals, especially pediatricians, in the recognition and timely reporting of suspected child abuse. Through the presentation of legal provisions related to the confidentiality of criminal investigation, as well as the obligation of healthcare professionals to report suspicions of a criminal offense in the field of criminal protection of children, the starting points for the exchange of information between competent authorities and experts are set. The growing problem and occurrence of various forms of violation of children's rights is evident from statistical indicators of the number of criminal offences perpetrated against children in the Republic of Croatia. In order to raise awareness and recognize potentially suspicious behaviors, several of the most common threats and violations of children's rights have been singled out: physical abuse, shaking baby syndrome, indicators of neglect of the child's needs, indicators of emotional abuse - parents' manipulative actions, children's mental health problems as a result of previous victimization and suicide attempts by children.

Autorica, na temelju dugogodišnjeg profesionalnog iskustva izravnog sudjelovanja u kriminalističkim istraživanjima kaznenih djela počinjenih na štetu djece, a potom i strateškog djelovanja u jačanju zaštite prava djece na nacionalnoj razini, prikazuje specifičnosti postupanja policije u predmetima kaznenopravne zaštite djece te specifične oblike povrede djetetovih prava i ugroza djece koje mogu prepoznati zdravstveni djelatnici, primarno pedijatri u svakodnevnom radu s djecom.

Pojam kaznenopravne zaštite djece jest ukupnost kaznenopravnih odredbi koje služe pojačanoj zaštiti djece i maloljetnika od kriminalnih ponašanja odraslih osoba i posebnostima policijskog, državno odvjetničkog i sudskog postupanja. Zakonom o sudovima za mladež uređuju se propisi o kaznenopravnoj zaštiti djece, a člankom 113. propisano je za koja kaznena djela počinjena na štetu djece, sude sudovi za mladež. Zakonom o sudovima za mladež u predmetima kaznenopravne zaštite djece propisana je hitnost postupanja, postupanje državnih odvjetnika za mladež, policijskih

službenika za mladež i istražitelja za mladež, te tajnost izvoda (1).

Policijski službenici za mladež

Specijalizirani policijski službenici za mladež jesu policijski službenici educirani za rad s djecom, koji postupaju kada su na štetu djece počinjene kažnjive radnje, ali i kada su maloljetne osobe počinitelji kažnjivih radnji. U pravilu, to su policijski službenici/ce s afinitetom za rad s djecom i mladima, visoke naobrazbe, pretežito društvenog usmjerenja sa završenim specijalističkim tečajem za poslove policijskog službenika za mladež. Specijalistički tečaj organizira se svake godine u trajanju od 250 sati teorijskog i praktičnog dijela, a na kojem se policijski službenici za mladež, između ostalog, educiraju o metodama i tehnikama

✉ Adresa za dopisivanje:

Anita Matijević, glavni policijski inspektor, voditeljica Odjela maloljetničke delinkvencije i kriminaliteta na štetu mladeži i obitelji, Uprava kriminalističke policije, Ravnateljstvo policije, e-pošta: amatijevic@mup.hr

intervjuiranja djece u cilju pribavljanja najboljih dokaza i izbjegavanja sekundarne viktimizacije, specifičnostima nacionalnih i međunarodnih propisa usmjerenih na zaštitu djece, taktici postupanja, prikupljanju dokaza i unapređenju međusektorske suradnje. Razgovor s djetetom obavlja se u nazočnosti roditelja, skrbnika, udomitelja, osobe kojoj je dijete povjereno na odgoj ili stručne osobe centra za socijalnu skrb, osim ako postoji sumnja da je ta osoba počinitelj kaznenog djela na štetu djeteta (2). Tijekom provođenja izvida kaznenih djela, obavijesni razgovor s djetetom obaviti će policijski službenik za mladež, kada god je to moguće u prostoriji posebno opremljenoj i prilagođenoj za intervjuiranje djece.

Linija rada policijskih službenika za mladež ustrojena je na nacionalnoj (odjel u Ravnateljstvu policije), regionalnoj (odjeli/grupe na razini policijskih uprava) i lokalnoj razini (policijske postaje). Policijski se službenici kontinuirano usavršavaju putem treninga, seminara, savjetovanja i stručnih skupova i nositelji su međuresorne suradnje u području zaštite djece.

Tajnost izvida i obveza prijave sumnji na zlostavljanje

Tajnost izvida podrazumijeva da građani i predstavnici tijela koja sudjeluju u nekoj dokaznoj radnji, pa tako i zdravstveno osoblje od kojeg policijski službenici tijekom kriminalističkog istraživanja prikupljaju obavijesti, o činjenicama koje je saznalo tijekom policijskog postupanja, ali i samoj činjenici da je neka osoba bila predmet izvida, ne smiju razgovarati s trećim osobama, pa ni s obitelji djeteta radi kojeg se izvidi provode. Kršenje ove odredbe može imati i obilježja kaznenog djela povrede tajnosti postupka, iz članka 307. Kaznenog zakona (3).

U praksi liječnici ponekad postavljaju pitanje čuvanja liječničke/ profesionalne tajne i zakonitosti ustupanja informacija o zdravstvenom stanju djeteta i drugim podacima kojima izabrani liječnik raspolaže vezano za brigu roditelja o zdravlju i dobrobiti djeteta. Međutim, Zakon o sudovima za mladež u članku 59. jasno propisuje da su tijela koja sudjeluju u postupku prema maloljetniku i druga tijela i ustanove od kojih se traže obavijesti, izvješća ili mišljenja, dužna najhitnije postupiti kako bi se postupak što prije završio, a Zakon o kaznenom postupku u članku 285. propisuje da između ostalih, ni liječnici ne mogu uskratiti iskaz ako je riječ o kaznenom djelu kaznenopravne zaštite djece. (4).

Za kaznena djela za koja je propisana zatvorska kazna do 5 godina, policija može samostalno provoditi hitnu dokaznu radnju oduzimanja predmeta. To znači da policija može, primjerice u izvidima kaznenog djela povrede djetetovih prava, od pedijatra zatražiti ustupanje preslike medicinske dokumentacije koja je od

značenja za dokazivanje zanemarivanja zdravstvenih ili drugih potreba djeteta ili dokazivanje zlostavljanja, te o tome liječniku izdati potvrdu o privremenom oduzimanju predmeta.

S druge strane, člankom 302. Kaznenog zakona propisano je da će se kaznom do tri godine zatvora kazniti službena ili odgovorna osoba koja ne prijavi počinjenje kaznenog djela za koje je saznala obavljajući svoju dužnost, a radi se o kaznenom djelu za koje pokretanje kaznenog postupka nije prepušteno privatnoj tužbi ili progonu po prijedlogu. Ova odredba svakako se odnosi i na pedijatre ili izabrane liječnika djeteta mlađeg od 18 godina koji ne prijave sumnju na zlostavljanje ili zanemarivanje djeteta-pacijenta, a do koje sumnje se dođe tijekom pregleda ili drugih postupaka.

Dotadno, člankom 204. Zakona o kaznenom postupku propisano je da je svatko dužan prijaviti kazneno djelo za koje se postupak pokreće po službenoj dužnosti, koje mu je dojavljeno ili za koje je saznao, a podnoseći prijavu, tijela državne vlasti i pravne osobe dužne su navesti dokaze koji su im poznati i poduzeti sve da bi se sačuvali tragovi kaznenog djela, predmeti na kojima jest ili kojima je počinjeno djelo, te drugi dokazi.

Nadalje, Zakonom o zaštiti od nasilja u obitelji, u članku 7. propisano je su da zdravstveni radnici, djelatnici u ustanovama socijalne skrbi, osobe zaposlene u odgojno-obrazovnim ustanovama, humanitarnim organizacijama ili organizacijama civilnog društva te sve druge stručne osobe koje u svom radu dolaze u kontakt sa žrtvama nasilja, dužne prijaviti policiji ili državnom odvjetništvu počinjenje nasilja u obitelji za koje su saznale u obavljanju svojih poslova. Ako navedene osobe ne prijave policiji ili državnom odvjetništvu počinjenje nasilja u obitelji za koje su saznale pri obavljanju svojih poslova, kaznit će se novčanom kaznom u iznosi od najmanje 390 do 1320 eura (5).

Obveza stručnjaka da prijave svoja saznanja o kaznenom djelu propisane su i Zakonom o liječništvu i Zakonom o zaštiti osoba s duševnim smetnjama. Izriječno je u članku 22. Zakona o liječništvu propisana obveza liječnika da o sumnji kako je smrt ili tjelesna ozljeda nastupila nasilnim putem odmah obavijesti policiju ili državno odvjetništvo. Također, sukladno odredbama navedenog članka, liječnik je prijavu obvezan podnijeti i kada posumnja da je malodobnoj ili nemoćnoj osobi zdravstveno stanje ozbiljno ugroženo zapaštanjem ili zlostavljanjem.

Protokol o postupanju u slučaju zanemarivanja i zlostavljanja djece koji je donijela Vlada RH, propisuje da su zdravstvene ustanove, centri za socijalnu skrb i odgojno-obrazovne ustanove, na traženje policije, državnog odvjetništva ili suda, dužne odmah dostaviti cjelokupnu dokumentaciju koja je značajna za razjašnjavanje i dokazivanje kaznenih djela.

Sve navedene zakonske odredbe upućuju na nužnost suradnje zdravstvenih djelatnika s policijom u razmjeni saznanja o sumnji na zlostavljanje ili zanemarivanje djece. Doista je iznimna uloga i odgovornost stručnjaka koji u svom radu doznaju ili posumnjaju u izloženost djeteta bilo kojoj vrsti nasilja, odnosno prepoznaju rizik, prijetnju za sigurnost djeteta ili ranjivih članova obitelji da svoja saznanja ili sumnje odmah dojavu policiji (6). Riječ je o profesionalnoj, ali i osobnoj građanskoj i moralnoj dužnosti svake osobe, a osobito stručnjaka koji rade s djecom.

Zdravstveni djelatnici svoje sumnje na zlostavljanje ili zanemarivanje djeteta mogu prijaviti u žurnim situacijama pozivom na broj 192 ili telefonskim kontaktom s policijskom postajom. Načelno, kriminalističko istraživanje provodi policijska postaja po mjestu stanovanja / prebivališta djeteta, ali u praksi je najekonomičnije da se prijavi policijskoj postaji najbližoj samoj zdravstvenoj ustanovi, čiji će policijski službenici poduzeti prve mjere i potom koordinirati daljnje postupanje s nadležnom policijskom postajom.

U praksi, to bi značilo da je, u situacijama kada se djetetu pruža liječnička pomoć zbog ozljede za koju liječnik posumnja da je mogla nastati nasiljem koje je počinila druga osoba, ili su pregledom pronađene starije ozljede koje na to upućuju, a naročito kod sumnje u spolno zlostavljanje djeteta, potrebno pozivom na broj 192, odnosno na broj najbliže policijske postaje, zatražiti žurnu intervenciju policije. Policijski službenik operativnog dežurstva koji zaprimi takav poziv, odmah će na teren uputiti policijske službenike za mladež, ako su dostupni tog trenutka, no svakako policijske službenike koji će pristupiti u zdravstvenu ustanovu i preuzeti daljnje postupanje, naravno u suradnji s liječnikom i u skladu s njegovom procjenom potrebe zbrinjavanja zdravstvenog stanja djeteta.

Policijskim službenicima koji su se odazvali pozivu, za daljnje je postupanje nužna dostupna medicinska dokumentacija djeteta, ali i sva druga opažanja liječnika, koja će policijski službenici evidentirati u svojim službenim zabilješkama o razgovoru s liječnikom. Ako zbog trenutne nedostupnosti prve podatke od liječnika nisu prikupljali policijski službenici za mladež, već drugi dostupni policijski službenici, postoji mogućnost da će policijski službenici za mladež ponoviti razgovor s liječnikom i naknadno zatražiti dodatne informacije ili dokumentaciju.

Dakle, u razgovoru s policijskim službenikom ili u pisanoj obavijesti potrebno je ustupiti informacije do kojih je liječnik došao pregledom, dijagnostičkim postupcima, neposrednim opažanjem i obavljenim razgovorima s djetetom, njegovom pratnjom ili drugim osobama – o tome što se dogodilo te što je liječniku i iz kojeg razloga suspektno. Potreban je opis inkriminirajućeg/suspektnog događaja – na koji način, kojim rad-

njama, gdje, kada i kojim sredstvom; tko je žrtva – dostupni podatci o žrtvi; tko je počinitelj – koje su informacije o njegovu identitetu poznate liječniku i otkuda; postoje li informacije o dokazima ili tragovima – postoje li podatci o tragovima na žrtvi, mjestu događaja ili drugome mjestu, ali i drugi podatci o mogućim svjedocima, drugim žrtvama ili počiniteljima za koje je liječnik saznao (6).

Ako su na djetetu vidljivi tragovi, ozljede, modrice ili drugi pokazatelji zlostavljanja ili zanemarivanja, potrebno ih je detaljno opisati u liječničkoj dokumentaciji, uključujući i navođenje rezultata laboratorijskih ili dijagnostičkih postupaka koji mogu upućivati na zlostavljanje ili druge ugroze djeteta.

Za utvrđivanje elemenata kaznenog djela, policijskim su službenicima bitne obavijesti o svim okolnostima vezanim za dolazak djeteta u zdravstvenu ustanovu, odnosno o tome tko je sve u pratnji djeteta, kako su se ophodili prema djetetu i kako dijete reagira na osobe u svojoj pratnji, je li se dijete o čemu povjerilo liječniku ili drugom osoblju, što su osobe iz djetetove pratnje navele kao uzrok ozljeda ili stanja djeteta, je li to u kontradikciji s liječničkim nalazom, je li liječnička pomoć zatražena s odgodom ili pravodobno.

Ako bi se prilikom pregleda djeteta posumnjalo u njegovo zanemarivanje, a okolnosti su takve da je dijete ozbiljno ugroženo, postupak je isti kao i kod sumnje na zlostavljanje – dakle, odmah poziv na broj 192 ili poziv prema policijskoj postaji.

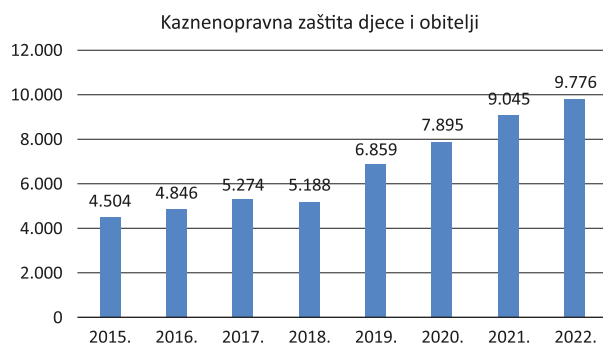
U situacijama koje ne iziskuju žurno postupanje primjerena je i pisana obavijest dostavom dopisa ili poruke elektronske pošte (adrese i e-adrese svih policijskih postaja dostupne su na mrežnoj stranici MUP-a (7)). Dakle, u slučaju sumnje da je dijete zanemareno od roditelja, skrbnika ili osobe kojoj je povjereno na skrb, a prilike su takve da aktualno ne postoji neposredna opasnost za život, što žurnije se dostavlja pisana obavijest policiji, ali i tijelima socijalne skrbi. Liječnici, svatko za svoje područje, mogu unaprijed imati pripremljene adrese nekoliko najbližih policijskih postaja. Ako je obavijest i pogrešno dostavljena, ona će u najkraćem roku biti prosljeđena nadležnoj policijskoj postaji. Za posebno složene ili rizične slučajeve zdravstvena ustanova može od načelnika policijske postaje zatražiti da se održi sastanak lokalnog tima na kojem bi sudjelovali svi sustavi uključeni u rad s djetetom i/ili obitelji.

Obavijest o sumnji na zanemarivanje djeteta trebala bi ukratko sadržavati podatke o pregledanom djetetu i onome što je kod pregleda bilo suspektno, kao i podatke za kontakt s liječnikom koji će policijskim službenicima naknadno dati detaljnije obavijesti o djetetu, njegovoj obitelji, te ustupiti raspoloživu djetetovu medicinsku dokumentaciju.

Dakle, potrebno je žurno telefonski dojaviti kad god se dođe do saznanja o neposredno počinjenom kazne-

nom djelu, kada je riječ o težem kaznenom djelu, osobito spolnog zlostavljanja, a postoji mogućnost daljnje izloženosti djeteta viktimizaciji, kada se na djetetu nalaze tragovi koje je potrebno fiksirati ili postoji bojazan da će počinitelj ili druge osobe utjecati na djetetov iskaz, dok se saznanja o mogućem zanemarivanju ili drugoj povredi djetetovih prava koja ne upućuje na neposrednu i ozbiljnu djetetovu ugroženost mogu dostaviti i pisanim putem.

Građani svoja saznanja ili sumnje na zlostavljanje djeteta mogu i anonimno dojaviti putem *online* aplikacije policije *Red Button* (8). U zaštiti djece iznimno je



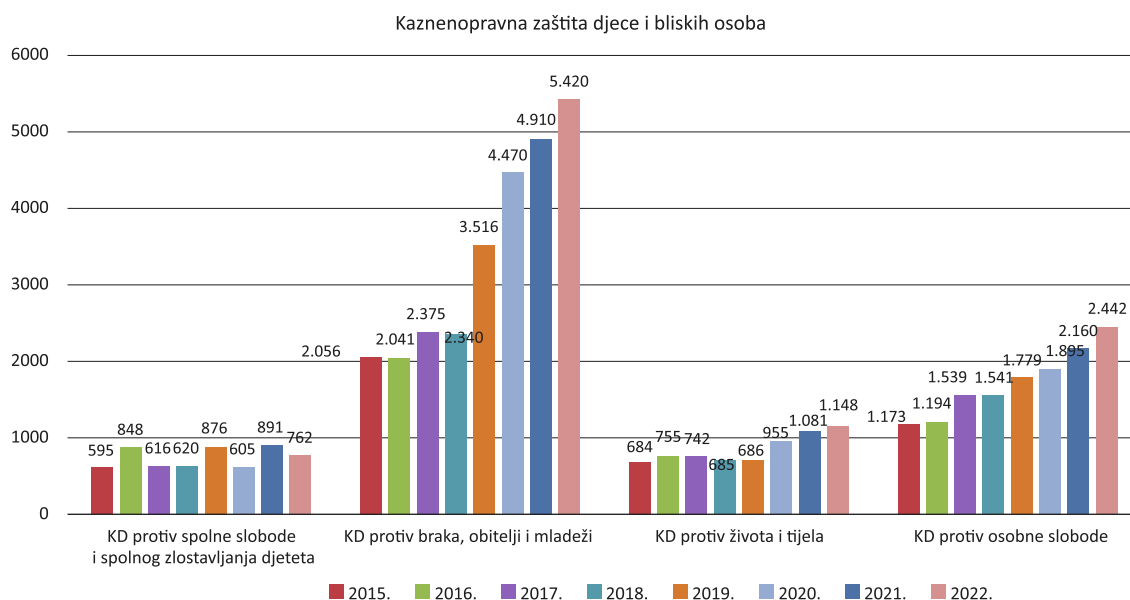
SLIKA 1. PRIKAZ BROJA KAZNENIH DJELA KAZNENOPRAVNE ZAŠTITE DJECE I OBITELJI (KAZNENA DJELA IZ ČL. 113. ZAKONA O SUDOVIMA ZA MLADEŽ POČINJENA NA ŠTETU DJECE I KAZNENA DJELA IZ GLAVA X, XII I XVI KAZNENOG ZAKONA POČINJENA NA ŠTETU BLISKIH OSOBA) (AUTOR: ANITA MATIJEVIĆ, PREMA: STATISTIČKI PREGLED TEMELJNIH SIGURNOSNIH POKAZATELJA I REZULTATA RADA U 2022. GODINI, MINISTARSTVO UNUTARNJIH POSLOVA, DOSTUPNO NA: [HTTPS://MUP.GOV.HR/USERDOCSIMAGES/STATISTIKA/2023/STATISTICKI_PREGLED_2022_ZA_WEBFINAL.PDF](https://mup.gov.hr/UserDocsImages/STATISTIKA/2023/STATISTICKI_PREGLED_2022_ZA_WEBFINAL.PDF))

važna međusektorska suradnja koja se treba zasnivati na sljedećim principima: pravodobnost reakcije i razmjene jasnih informacija, osobna odgovornost, dostupnost, fleksibilnost, suradljivost, povjerenje, poštivanje različitih kompetencija, ali i uspostavljeni osobni kontakti. U tom kontekstu, suradnja policije i zdravstvenih djelatnika, osobito pedijataru od iznimne je važnosti u kaznenopravnoj zaštiti djece.

Stanje i kretanje kaznenih djela kaznenopravne zaštite djece

Ministarstvo unutarnjih poslova prikuplja podatke o broju kaznenih djela, žrtava i počinitelja kaznenih djela, njihovoj teritorijalnoj rasprostranjenosti, spolnoj i dobnoj strukturi te srodničkim odnosima žrtve i počinitelja. Ovdje prikazujemo stanje i kretanje ukupnog broja kaznenih djela kaznenopravne zaštite djece i obitelji / bliskih osoba te pokazatelje broja kaznenih djela ove vrste kriminaliteta po najzastupljenijim glavama Kaznenog zakona (slika 1).

Iz navedenih podataka očit je višegodišnji porast prijavljenih kaznenih djela iz domene kaznenopravne zaštite djece i obitelji. Na povećan broj otkrivenih kaznenih djela zasigurno utječe i senzibilizacija javnosti, preventivne aktivnosti usmjerene, između ostalo, i na poticanje građana da prijavljuju svoje sumnje, dostupnost aplikacija za prijavu kaznenih djela, rast povjerenja žrtava da će im nakon prijave biti pružena zaštita i podrška, ali i jačanje međusektorske suradnje te edukacija usmjerenih na prepoznavanje obilježja kažnjivih radnji i važnost razmjene međusektorskih saznanja i koordinacije postupanja.



SLIKA 2. PRIKAZ BROJA KAZNENIH DJELA KAZNENOPRAVNE ZAŠTITE DJECE I OBITELJI / BLISKIH OSOBA PO GLAVAMA KAZNENOG ZAKONA (AUTOR: ANITA MATIJEVIĆ, PREMA: STATISTIČKI PREGLED TEMELJNIH SIGURNOSNIH POKAZATELJA I REZULTATA RADA U 2022. GODINI, MINISTARSTVO UNUTARNJIH POSLOVA, DOSTUPNO NA: [HTTPS://MUP.GOV.HR/USERDOCSIMAGES/STATISTIKA/2023/STATISTICKI_PREGLED_2022_ZA_WEBFINAL.PDF](https://mup.gov.hr/UserDocsImages/STATISTIKA/2023/STATISTICKI_PREGLED_2022_ZA_WEBFINAL.PDF))

Najčešća kaznena djela počinjena na štetu djece jesu: povreda djetetovih prava, prijetnja, tjelesna ozljeda, povreda dužnosti uzdržavanja, spolna zlouporaba djeteta mlađeg od 15 godine, iskorištavanje djece za pornografiju, neprovođenje odluke za zaštitu dobrobiti djeteta (onemogućivanje kontakata s drugim roditeljem).

Izdvojiti ćemo nekoliko najčešćih ugroza i povreda djetetovih prava, na pokazatelje kojih pedijatri trebaju obratiti pozornost u svakodnevnom radu: ozljede koje upućuju na moguće fizičko zlostavljanje djeteta, sindrom trešenog djeteta – *shaking baby sindrom*, pokazatelji zanemarivanja djetetovih potreba, pokazatelji emocionalnog zlostavljanja – manipulativni postupci roditelja.

Zlostavljanje djece

Fizičko zlostavljanje može i ne mora ostaviti tragove na samom djetetu, a pred pedijatrom/liječnikom je izazov prepoznati ozljede koje su nastale nesretnim slučajem ili u dječjoj igri od ozljeda koje je djetetu namjerno ili iz nehaja nanijela druga osoba. Fizičko zlostavljanje uključuje udarce rukom ili drugim dijelovima tijela ili predmetima, nanošenje opekline, davljenje, utapanje, trešnja, ubadanje, stiskanje. Zlostavljanje je i zatvaranje djeteta u neadekvatne prostore, izlaganje ekstremnim temperaturama, uskraćivanje hrane i tekućine, odgađanje ili neosiguravanje nužne liječničke pomoći i davanje propisane terapije. Obilježja kaznenog djela povrede djetetovih prava ostvarit će roditelj, posvojitelj ili druga osoba koja grubo zanemaruje svoje dužnosti podizanja, odgoja i obrazovanja djeteta, za što će mu biti određena kazna od jedne do tri godine zatvora, a tko zlostavi dijete ili ga prisili na pretjeran rad ili rad koji ne odgovara njegovoj životnoj dobi, na prosjačenje ili ga navodi na drugo ponašanje koje je štetno za njegov razvoj, ili na drugi način grubo povrijedi djetetova prava, kaznit će se kaznom zatvora od jedne do pet godina. Ako se zbog opisanog dijete odalo prosjačenju, prostituciji ili drugim oblicima društveno neprihvatljivog ponašanja, ili je prouzročena teška tjelesna ozljeda djeteta, počinitelj će se kazniti kaznom zatvora od jedne do osam godina, a ako je prouzročena smrt djeteta, počinitelj će se kazniti kaznom zatvora od tri do petnaest godina (9).

Zlostavljači najčešće navode da si je dijete ozljedu nanijelo samo – u igri, nesretnim slučajem, da je ozljede nanijelo drugo dijete, a ako je riječ o djetetu koje ne hoda, navode okolnosti pada djeteta s kreveta, iz kolicica, niz stepenice ili trenutak nepažnje. Budući da je u ranim djetetovim razvojnim fazama dovoljan trenutak nepažnje da se, primjerice, dijete prvi put uspije okrenuti i pasti s ormarića za previjanje dok je majka okrenula glavu kako bi posegnula za maramicama ili odjećom, nesretni slučajevi su mogući, ali u svakom slučaju treba obratiti pozornost na širi kontekst i okolnosti

kako bi se prepoznala sumnja odnosno prepoznala razlika između nesretnog slučaja i zlostavljanja. U bitnome medicinski djelatnici trebaju osvijestiti da ne moraju biti posve sigurni kako je riječ o zlostavljanju – njihova je zadaća prepoznati i iskazati samu sumnju na zlostavu, a potom je zadaća policije da utvrdi sve činjenice i dokaze vezano za prijavljenu sumnju, a u daljnjem, eventualnom kaznenom postupku bit će dokazana krivnja počinitelja ili njegova nedužnost.

S kriminalističkog stajališta policiji su u izvidima kaznenog djela povrede djetetovih prava (primarno zlostavljanja ili zanemarivanja djeteta) od velikog značenja podatci koji se mogu prikupiti od izabranog liječnika/pedijatra: traže li roditelji pravodobno liječničku pomoć za dijete ili dolaze s odgodom tek kada se stanje jako pogorša, slijede li upute liječnika o primjenjivim terapijama, obavljaju preporučenih specijalističkih pregleda ili dijagnostičkih postupaka, dovode li dijete na redovita i obvezna cijepljenja, postoji li nedosljednost ili nelogičnost u iskazu vezanom za stanje djeteta, simptome, način zadobivanja ozljeda, postoji li povijest sindroma iznenadne dojenačke smrti u obitelji; postoje li podatci o ranijim prijelomima ili ozljedama za koje roditelji nisu potražili liječničku pomoć. Osobito su suspektne ozljede ili prijelomi u djece koja ne mogu hodati, dovode li dijete zapušteno, neuredno, pothlađeno, ili je nastupila hipertermija zbog izloženosti ekstremnim temperaturama, primjećuju li se druga odstupanja ili regresija u djetetovu razvoju. Nažalost u posljednjih nekoliko godina u hrvatskoj policijskoj praksi svjedočimo slučajevima ubojstava djece od roditelja, ostavljanja djeteta u automobilu na visokim temperaturama, ostavljanja djece bez nadzora pokraj dječjih bazena, padova djece s visina, otrovanja djece zbog dostupnosti otrovnih sredstava, padova s poljoprivrednih strojeva, a pri tome su djeca smrtno stradala ili zadobila teške ozljede, ili im je teško narušeno zdravlje.

Sindrom trešenog djeteta

Jedan od načina izvršenja kaznenog djela Povreda djetetovih prava koji se najčešće ne prepoznaje je sindrom trešenog djeteta (eng. SBS – *Shaken Baby Syndrome*) ili zlostavljajuća trauma mozga. Riječ je o ponašanju kojim odrasla osoba, najčešće roditelji ili osoba koja brine o djetetu, snažno i agresivno tresu dijete, a koja radnja može uzrokovati ozbiljne, trajne zdravstvene posljedice za dijete, uključujući i smrt djeteta.

U hrvatskoj policijskoj praksi rijetko smo zabilježili prijavu sindroma trešenog djeteta, a koji se, prema istraživanjima, prijavljuje u drugim zemljama, osobito u SAD-u (35 slučajeva na 100,000 dojenčadi) (10).

Ne možemo isključiti mogućnost da dio ovih ponašanja ostaje neotkriven jer se ne prepoznaju simptomi i mehanizmi nastanka ozljeda. Naime, u RH bilježimo

slučajeve u kojima je policiji prijavljena sumnja isključivo kad je dijete liječniku dovedeno u životno ugrožavajućem stanju, odnosno kad je u djeteta nastupila smrt, a same ozljede i uzrok smrti utvrđeni su tek provedenom obdukcijom.

Način izvršenja je, u pravilu, da počinitelj svojim prstima snažno obuhvati djetetova prsa stiskom ispod pazuha nakon čega snažno trese dijete u dužim ili kraćim vremenskim razmacima, zbog čega dolazi do nasilnih i nekontroliranih pokreta glave djeteta, najčešće naprijed-natrag, rjeđe lijevo-desno, a to uzrokuje udaranje/trešnju mozga unutar kosti lubanje, što dovodi do pucanja krvnih žila i oštećenja moždanoga tkiva djeteta. Najčešći uzroci počinjenja ovoga kaznenog djela jesu stres, osobna frustracija, nekontrolirani bijes počinitelja koji raste zbog dugotrajnog dječjeg plača, ili nesnažanje u roditeljskoj ulozi. Žrtve su najčešće u dobi do 12 mjeseci, osobito u dobi od 3 do 8 mjeseci, ali žrtve mogu biti i djeca starija od 4 godine (11).

Prema vodiču za kliničke praktičare koji je objavio French Society of Physical and Rehabilitation Medicine (SOFMER), vezano za sindrom trešenog djeteta (SBS), čimbenici rizika identificirani i povezani s djetetom jesu muški spol; nedonoščad ili perinatalne medicinske komplikacije; razdvajanje majke i djeteta u neonatalnom razdoblju; višepodna trudnoća ili bliske trudnoće; neželjena trudnoća; neutješan plač; poteškoće u postizanju redovitog obrasca spavanja, poremećaji spavanja; poteškoće s hranjenjem i prethodne intervencije socijalnih službi (12), a ovdje svakako možemo dodati zlorabu sredstava ovisnosti, probleme mentalnog zdravlja, narušenu obiteljsku dinamiku uz prisutnost nasilja u obitelji.

Prema navedenom vodiču, teško neurološko oštećenje uzrokovano SBS-om može se prepoznati prema sljedećim simptomima: poremećaj budnosti i svijesti, uključujući komu; teška apneja, kardiorespiratorni zastoj; ponovljene konvulzije, epileptički status; znakovi koji upućuju na akutnu intrakranijalnu hipertenziju (fiksiran pogled prema gore, povraćanje); aksijalna hipotonija, iznenadni motorički deficit; bljedilo. Ostali znakovi koji upućuju na neurološka oštećenja: loš kontakt (uključujući kontakt očima s lutajućim pogledom); znakovi kronične intrakranijalne hipertenzije: progresivna makrokranija, izbočena fontanela, povraćanje, oftalmološki poremećaji: strabizam, nistagmus, psihomotorna stagnacija i/ili regresija. Dodatni pokazatelji, koji su posebno značajni policiji u početku kriminalističkog istraživanja, mogu biti: kožne lezije, osobito modrice ili hematomi; lezija uha, nosa i grla, osobito unutar usta; otkrivanje prijeloma u djeteta koje ne hoda.

U dosada zabilježenim slučajevima u RH, prema nalazima obdukcije kod djece koja su bila izložena trešnji (SBS) najčešće dolazi do krvarenja u stražnjem dijelu oka (retinalno krvarenje ili krvarenje u mrežnici).

U slučaju sumnje, potrebno je posebno pažljivo pregledati dijete, svući ga i potražiti eventualne tragove modrica, hematoma i promatrati interakciju djeteta s roditeljem, izvršiti uvid u postojeće medicinske podatke vezano za ranije dolaske, dijagnostičke postupke ili simptome te poduzeti nužne dijagnostičke postupke kako bi se otklonila/potvrdila sumnja. Dijete može dovesti roditelj koji nije zlostavljač, često nesvjestan zlostavljajućeg ponašanja druge osobe i s vremenskim odmakom od samog zlostavljajućeg događaja, što u bitnome otežava dijagnostiku.

Zanemarivanje, emocionalno zlostavljanje

Pokazatelji zanemarivanja djetetovih potreba mogu se odnositi na zanemarivanje brige o zdravlju djeteta, emocionalnim potrebama djeteta, brizi o prehrani, primjerenom odijevanju i osobnoj higijeni, podcjenjivanje djetetovih kompetencija i ignoriranje ili suzbijanje djetetovih potencijala i potreba. Jednako tako i precjenjivanje kompetencija i talenata i forsiranje aktivnosti protivno djetetovoj volji, ali i izostanak postavljanja jasnih granica dopuštenog ponašanja, kažnjavanje zbog izostanka nerealno očekivanih rezultata, izostanak brige o školovanju, učestalo traženje liječničkih ispričnica zbog izostanaka koji nisu bili medicinski indicirani, činjenje dostupnim djetetu opasnih sredstava od lijekova, droga do sredstava za čišćenje, oružja (6).

Porastom broja brakrorazvoda i pojavom nove generacije očeva koji žele ravnopravno sudjelovati u roditeljstvu ili samostalno voditi skrb o djetetu, sve češće svjedočimo manipulativnim postupcima roditelja koji pokušavaju onemogućiti drugog roditelja u susretima i druženjima s djetetom i dugoročno postići da se dijete potpuno otuđi i odbije kontakt s drugim roditeljem.

Jedan od najokrutnijih načina zlostavljanja djece upravo su manipulativni postupci roditelja koji je zbog nerazriješenog partnerskog odnosa potpuno usmjeren na drugog roditelja i svoju misiju da onemogući kontakte djeteta s drugim roditeljem iz svojevrstne „osvete“, da dijete emocionalnim ucjenama, perfidnim psihološkim pritiscima i postupcima navede da počne iskazivati svoje protivljenje odlasku na kontakt s drugim roditeljem, da „zauzme stranu“. Takvi su roditelji skloni preuveličavanju, izmišljanju, negativno govore i neutemeljeno optužuju drugog roditelja, ne promišljaju o potrebama svoga djeteta i izgradnji odnosa s bivšim partnerom na način da bude usmjeren na zajednički interes dobrobiti djeteta. Važno je da pedijatar prepozna takve manipulativne roditelje i da ne sudjeluje u njihovom projektu „prikupljanja dokaza“ u vidu liječničkih ispričnica koje služe za onemogućivanje kontakta ili dokaz izmišljenih „zlostavljanja“. Počinitelj/ica često nije svjesna posljedica svog ponašanja

prema djetetu. Ovdje možemo skrenuti pozornost i na Faktivni poremećaj / Munchausenov sindrom, kada roditelj, nerijetko majka, učestalo izmišlja bolest djeteta, prezentira simptome koje je teško provjeriti; proljev, povraćanje, bolove u trbuhu, glavi, nesvjestice, probadanje u prsima, krvarenje, temperaturu koja pada i vraća se (13, 14).

Pedijatar treba obratiti pozornost na sve navedeno i nije uvijek jednostavno prepoznati imamo li pred sobom brižnog, manipulativnog ili zlostavljajućeg roditelja, zato je potrebno s posebnom pozornošću obaviti pregled, tražiti dijagnostička i okolnosna pojašnjenja te sagledati širu sliku. Sumnju, neovisno o tome koliko je utemeljena na dokazima, a koliko se temelji na indicijama, treba prijaviti policiji jer zlostavljanja se najčešće događaju unutar zatvorenog kruga, bez svjedoka, a dijete je zastrašeno i nema hrabrosti ili ne zna kako zatražiti pomoć. U nekim će se situacijama kriminalističkim istraživanjem utvrditi da ponašanja koja mogu imati obilježja zanemarivanja djeteta nisu rezultat roditeljske nebrige ili namjere da se djetetu nanese šteta, već je riječ o nedostatku roditeljskih kompetencija – tada neće uslijediti kaznenopravna reakcija, ali će rad s roditeljima preuzeti sustav socijalne skrbi i dijete će dobiti potrebu pomoć. U praksi bilježimo slučajeve da je kriminalističkim istraživanjem provjera naoko značajne informacije rezultirala razotkrivanjem dugogodišnjih, teških oblika zlostavljanja. Djeca vole svoje roditelje čak i onda kada su oni zlostavljači, stoga znaju kako prikriti i negirati zlostavljanje. Zato je od velikog značenja svaki komadić mozaika koji razmjenom informacija možemo složiti u sliku koja će razotkriti djetetovu viktimizaciju.

Zaključak

Djeci je nužna pomoć i podrška države i društva u zaštiti od različitih oblika zlostavljanja, zanemarivanja i ugroze prava na zdrav, uravnotežen i sretan život. Državu predstavljaju ljudi, svi stručnjaci koji se u svom radu susreću s djecom. Zajednička je zadaća svih sustava, od policije, socijalne skrbi, odgoja i obrazovanja, pravosuđa do zdravstvenih djelatnika, da pravodobnim stručnim reakcijama na osobnoj profesionalnoj razini i usklađenim postupanjima s drugim sustavima iznađu najbolja rješenja u situacijama u kojima je

djetetova dobrobit ugrožena. Jedna od snažnih poluga u tom procesu jest pravodobna reakcija i razmjena informacija između zdravstvenih djelatnika, osobito pedijatar i patronažnih medicinskih sestara i policijskih službenika.

LITERATURA

1. Zakon o sudovima za mladež Narodne novine 84/11, 143/12, 148/13, 56/15, 126/19
2. Zakon o policijskim poslovima i ovlastima Narodne novine 76/09, 92/14, 70/19
3. Kazneni zakon Narodne novine 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19, 84/21, 114/22
4. Zakon o kaznenom postupku Narodne novine 152/08, 76/09, 80/11, 121/11, 91/12, 143/12, 56/13, 145/13, 152/14, 70/17, 126/19, 126/19, 130/20, 80/22
5. Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji Narodne novine 70/17, 126/19, 84/21, 114/22
6. Prijavlivanje nasilja nad djecom kao preduvjet pravovremene reakcije sustava u zaštiti djece, Anita Matijević; Povezani-Telefonsko i e-savjetovanje u suočavanju s pandemijom COVID-19 i njenim posljedicama, Dostupno na: https://www.poliklinika-djeca.hr/wp-content/uploads/2020/06/Povezani_Telefonsko-i-e-savjetovanje-u-suočavanju-s-pandemijom-COVID-19.pdf
7. <https://mup.gov.hr/kontakti-281975/281975>
8. <https://mup.gov.hr/online-prijave/online-prijava-zlostavljanja-djeteta-red-button/281667>
9. Članak 177. Kaznenog zakona, Narodne novine 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19, 84/21, 114/22
10. Joyce T, Gossman W, Huecker MR. Pediatric Abusive Head Trauma. [Updated 2023 May 22]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499836/>
11. Shaken Baby Syndrome, American Association of Neurological Surgeons. Dostupno na: <https://www.aans.org/en/Patients/Neurosurgical-Conditions-and-Treatments/Shaken-Baby-Syndrome>
12. Shaken baby syndrome, Clinical practice guideline; French Society of Physical and Rehabilitation Medicine. Dostupno na https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-02/shaken_baby_syndrome.pdf
13. Munchausen syndrome, Better Health Chanel. Dostupno na <https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/conditionsandtreatments/munchausen-syndrome>
14. Factitious disorder, Mayo Clinic. Dostupno na <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/factitious-disorder/symptoms-causes/syc-20356028>