



Univerza v Mariboru

Fakulteta za varnostne vede

Klavdija Kotnik

OBRAVNAVA ŽRTEV NASILJA PO MODELU BARNAHUS

Magistrsko delo

Ljubljana, september 2022



Univerza v Mariboru

Fakulteta za varnostne vede

OBRAVNAVA ŽRTEV NASILJA PO MODELU BARNAHUS

Magistrsko delo

Študentka: Klavdija Kotnik
Študijski program: magistrski študijski program Varstvoslovje
Mentor:izr. prof. dr. Igor Areh
Lektorica: Polona Otoničar Pajk, univ. dipl. ped. in prof. slov.



ZAHVALA

Lepo bi se zahvalila svojemu mentorju izr. prof. dr. Igorju Arehu za odzivnost, prijaznost in pomoč pri nastajanju magistrskega dela.

Velika zahvala gre tudi moji mami Anji, sestri Lari, fantu Maticu in prijateljici Nini, ki so me bodrili pri pisanju zaključnega dela in spodbujali čez celo moje študijsko popotovanje, ki ga s tem magistrskim delom ponosno zaključujem. Hvala, da ste bili ob meni ves čas in mi omogočili, da sem prišla do tukaj, kjer sem zdaj.

Rada bi se zahvalila tudi direktorici Hiše za otroke gospe Simoni Mikec, da si je vzela čas, me prijazno sprejela in mi povedala veliko koristnih informacij o Hiši in njenem delovanju, ki sem jih uporabila v svojem delu, ter lektorici Poloni Otoničar Pajk, ki je lektorirala moje zaključno delo.

OBRAVNAVA ŽRTEV NASILJA PO MODELU BARNAHUS

Ključne besede: model Barnahus, Hiša za otroke, sekundarna viktimizacija, žrtve, nasilje

UDK: 343.62+364(043.2)

Povzetek

V magistrskem delu smo raziskovali, kako poteka obravnava žrtev nasilja po modelu Barnahus v tujini in v Sloveniji in kako s tem preprečujejo sekundarno viktimizacijo otrok. Ko otrok doživi zlorabo prvič, temu dogodku rečemo primarna viktimizacija, sekundarna viktimizacija pa nastane, če mora otrok večkrat ponavljati svojo izpoved različnim osebam in s tem spet podoživlja to travmatično izkušnjo. Z namenom preprečevanja sekundarne viktimizacije otrok in lažjega in hitrejšega ukrepanja ob nasilju/zlorabi se je na Islandiji leta 1998 prvič razvil model Barnahus in se uspešno začel širiti po nordijskih državah in pozneje tudi drugod po Evropi. Model nudi celostno obravnavo otrok na njim prijazen, varen in udoben način, in kar je še najpomembnejše, v njej je zaposlen strokovno usposobljen kader, ki vse postopke, ki bi jih otrok drugače moral opraviti na različnih lokacijah, opravi pod isto streho.

Na začetku smo na splošno predstavili, kaj je nasilje, njegove oblike ter posledice, da smo lahko dobili vpogled v to, kako je nasilje/zloraba videti in kako zelo škoduje vsakemu posamezniku, še posebej otrokom. Nadaljevali smo z opredelitvijo sekundarne viktimizacije, ki je zelo pomembna za naše raziskovanje, saj se model Barnahus osredotoča ravno na odpravljanje te. Sledila je splošna predstavitev modela Barnahus v tujini, torej iz kje izvira, kako se je razvijal, čemu je sploh namenjen itd. Pogledali smo tudi, kako se je implementiral v različnih državah v Evropi, natančneje v nordijskih državah, in pa v naši sosednji državi Hrvaški. Za konec pa smo predstavili še pri nas v Sloveniji nedavno odprto Hišo za otroke. Izvedli smo intervju z direktorico omenjene ustanove, in sicer s Simono Mikec, ki nam je dala veliko pomembnih in koristnih informacij za magistrsko delo.

THE TREATMENT OF VICTIMS OF VIOLENCE ACCORDING TO THE BARNAHUS MODEL

Keywords: model Barnahus, Children's House, secondary victimization, victims, violence

UDC: 343.62+364(043.2)

Abstract

In this master's thesis I investigated how victims of violence are treated according to the Barnahus model abroad and in Slovenia and how this prevents secondary victimisation of children. When a child experiences abuse for the first time, this event is called primary victimisation, and secondary victimisation occurs when the child has to repeat his or her confession to different people several times, reliving the traumatic experience. In order to prevent secondary victimisation of children and to facilitate and speed up action in the event of violence/abuse, the Barnahus model was first developed in Iceland in 1998 and successfully spread throughout the Nordic countries and later to the rest of Europe. The model offers holistic treatment for children in a child-friendly, safe and comfortable way and, most importantly, it is staffed by professionally trained personnel who carry out all the procedures that a child would otherwise have to undergo in different locations under one roof.

We started with a general overview of what violence is, its forms and its consequences, so that we could get an insight into what violence/abuse looks like and how much it harms each individual, especially children. We went on to define secondary victimisation, which is very relevant to our research, as the Barnahus model focuses specifically on addressing it. This was followed by a general presentation of the Barnahus model abroad, i.e. where it originated, how it has developed, what it is for, etc. We also looked at how it has been implemented in different countries in Europe, specifically in the Nordic countries and in our neighbouring country, Croatia. Finally, we presented the recently opened Children's House in Slovenia. We interviewed the director of the Children's House,

Ms Simona Mikec, who gave us a lot of important and useful information for this Master's thesis.

KAZALO VSEBINE

ZAHVALA.....	I
1 UVOD	1
1.1 Namen in cilji magistrskega dela	2
1.2 Metode raziskovanja	2
1.3 Raziskovalni vprašanja	3
2 NASILJE IN NJEGOVE OBLIKE IZVAJANJA NAD OTROKI	4
2.1 Fizična zloraba otrok.....	6
2.2 Psihična zloraba otrok.....	6
2.3 Spolna zloraba otrok.....	7
2.4 Zanemarjanje.....	9
3 POSLEDICE NASILJA NAD OTROKI	11
3.1 Posledice fizične zlorabe otrok.....	11
3.2 Posledice psihične zlorabe otrok.....	12
3.3 Posledice spolne zlorabe otrok	13
3.4 Posledice zanemarjanja otrok.....	15
4 SEKUNDARNA VIKTIMIZACIJA OTROK.....	16
5 PREDSTAVITEV MODELA BARNAHUS (HIŠA ZA OTROKE) V TUJINI	19

5.1 Standardi evropskega modela Barnahus	21
5.1.1 Standard 1.1: Otrokova korist.....	22
5.1.2 Standard 1.2: Pravica do izražanja lastnega mnenja v postopkih in prejemanja informacij	22
5.1.3 Standard 1.3: Preprečevanje nepotrebnega odlašanja.....	22
5.1.4 Standard 2: Multidisciplinarno in medinstitucionalno sodelovanje v Barnahusu 23	
5.1.5 Standard 3: Ciljna skupina	23
5.1.6 Standard 4: Otrokom prijazno okolje	24
5.1.7 Standard 5: Medinstitucionalno načrtovanje in vodenje primerov	25
5.1.8 Standard 6: Forenzični intervju	26
5.1.9 Standard 7: Zdravstvena ocena in oskrba	27
5.1.10 Standard 8: Ocena duševnega zdravja in terapija	28
5.1.11 Standard 9: Usposabljanje, vodstvo in svetovanje.....	28
5.1.12 Standard 10: Preventiva.....	29
5.2 Islandija	32
5.3 Danska.....	33
5.4 Norveška	34
5.5 Švedska	35
5.6 Hrvaška.....	37
5.7 Primer postopka obravnave žrtev v Barnahusu na Islandiji in v Polikliniki za zaščito otrok in mladine v Zagrebu	38
6 HIŠA ZA OTROKE (BARNAHUS) V SLOVENIJI.....	44
7 RAZPRAVA	52
8 ZAKLJUČEK	54

VIRI IN LITERATURA 57

1 UVOD

Človek že s samim rojstvom postane najbolj nezaščiten bitje na svetu. Otroci so ena izmed najranljivejših skupin, saj so zaradi svoje lahke dosegljivosti, telesne šibkosti, psihične ali osebne nerazvitosti, nezmožnosti učinkovite samoobrambe, odvisnosti od odraslih/staršev ipd. še bolj podvrženi k temu, da postanejo žrtve nasilja. Velikokrat k doživljanju različnih oblik nasilja pripomorejo prav njihove osebne značilnosti in pa dejstvo, da se pred nasiljem ne morejo zaščititi ali ga v enaki meri vrniti (Janjatović, 2020).

Izraz primarna viktimizacija se uporablja, ko je žrtev kaznivega dejanja s kaznivim dejanjem »prvotno viktimizirana oziroma razglašena kot žrtev kaznivega dejanja«. To se največkrat pokaže v nastanku premoženjske ali nepremoženjske škode, lahko pa tudi v telesnih poškodbah ali duševnih okvarah. Že pri odrasli žrtvi nasilje v kakršni koli obliki povzroči bolečino in prizadetost, prav tako pa tudi izniči njen občutek varnosti in zaupanja, torej si lahko zamislimo, kakšen pečat pusti šele na otroku. Otroku kot žrtvi lahko nasilje in zloraba preprečita, da bi se že od malega razvijal v zrelo, odgovorno in zadovoljno osebnost, kar pa privede do tega, da otrok nima enakovrednega uveljavljanja v družbi ravno zato, ker kakršna koli oblika nasilja otroku pusti neizbrisljive sledi oziroma travme (Janjatović, 2020).

Bolj kot primarna viktimizacija je za nas pomemben pojem sekundarne viktimizacije, saj ko otrok spregovori o travmatičnem dogodku in ko začuti, da ni več edini, ki ve za svojo stisko, je ponovno porinjen v travmatski položaj. Travma se še naprej stopnjuje, ko otrok sodeluje v (pred)kazenskem postopku, predvsem v okolju, ki ni njemu primerno in je celo preveč uradno. Tako se je torej otrok primoran izpovedati o svojih najstrašljivejših in najintimnejših dogodkih/travmah, za povrhu vsega še popolnim neznancem in v okoliščinah sodnega postopka, ki so mu že tako ali drugače nepoznane. Vse to sta samo še dodatni pritisk na otroka in ponovno odpiranje (sicer še nezaceljenih) ran in tako rekoč poslabšanje primarne viktimizacije. V viktimologiji se pojem sekundarne

viktimizacije označuje kot ponovna zloraba, ki so ji izpostavljene posebno ranljive kategorije žrtev, med katere zaradi njihove starosti, psihofizičnih lastnosti in narave kaznivega dejanja štejemo tudi otroke, velikokrat pa lahko sama sekundarna viktimizacija povzroči celo več travm kot pa primarna viktimizacija (Janjatović, 2020).

Skozi zaključno delo bomo torej raziskovali, kako se v Hiši za otroke tako v tujini kot pri nas v Sloveniji z ustreznim pristopom in strokovno obravnavo otrok, ki so žrtve nasilja, izogibajo sekundarni viktimizaciji.

1.1 Namen in cilji magistrskega dela

Glavni del magistrskega dela bo obsegal raziskovanje delovanja in postopanja po modelu Barnahus (Hiša za otroke) v primerih, ko otroci oziroma mladoletniki doživijo določeno vrsto nasilja oziroma zlorabe. Kot vemo, je podoživljanje travmatičnih dogodkov iz preteklosti lahko zelo stresno, še posebej za otroke, ki težje razumejo, kaj se jim je zgodilo. Zato je pomembno, da se izognemo sekundarni viktimizaciji otrok s tem, da čim bolj omejimo število zaslišanj in da je otrok deležen celostne strokovne obravnave v primernem in varnem okolju oziroma prostoru. Naš glavni cilj je torej predstaviti strokovno obravnavo otrok, ki so doživeli nasilje ali mu bili zgolj priče, v hišah za otroke v tujini ter tudi pri nas v Sloveniji.

1.2 Metode raziskovanja

Pri zaključnem delu smo v prvem delu raziskovanja vsebine uporabili opisno oz. deskriptivno metodo, s katero smo preučili domačo in tujo literaturo, npr. knjige, znanstvene revije in članke, opravljene različne raziskave o naši tematiki ipd. Literaturo smo iskali s ključnimi besedami, kot so »model Barnahus«, »nasilje«, »žrtve«, »otroci«, »Hiša za otroke«, »sekundarna viktimizacija« itd. Pri zadnjem poglavju smo uporabili tudi metodo spraševanja oziroma intervju, ki je kvalitativna metoda raziskovanja. Ker smo želeli pridobiti najnovejše informacije glede Hiše za otroke v Sloveniji, smo ga izvedli

osebno, in sicer s Simono Mikec, direktorico Hiše za otroke pri nas v Sloveniji. S tem smo pridobili koristne informacije, ki so nam med drugim pomagale tudi odgovoriti na zastavljeni raziskovalni vprašanji.

1.3 Raziskovalni vprašanji

V okviru pričujoče razprave smo postavili naslednji dve raziskovalni vprašanji:

Raziskovalno vprašanje 1: Ali je največ otrok v Hiši za otroke v Sloveniji obravnavanih zaradi spolne zlorabe?

Raziskovalno vprašanje 2: Ali so otroci med postopkom ustrezno zavarovani in zaradi tega ne prihaja do sekundarne viktimizacije?

2 NASILJE IN NJEGOVE OBLIKE IZVAJANJA NAD OTROKI

Pri opredelitvi nekega dejanja kot nasilnega se srečamo s številnimi dejavniki, ki nam nakažejo, da opredeljevanje nasilja ni nekaj samoumevnega ali enoznačnega, kaj šele univerzalnega. Predvsem velja poudariti, da se neko vedenje opredeli kot nasilno šele v določenem kulturnem in družbenem kontekstu. Zato samo iskanje definicije nasilja ni le kognitivni problem, temveč vrednostno-normativni in tudi politični proces, kar pomeni, da osebe, na podlagi svojih vrednot in norm, vsakič ponovno določajo, kaj je in kaj ni nasilje. Pomemben vidik nasilja se skriva v tistem, ki razmišlja, in ne le v pojavu samem. Pri tem mislimo na človekov odnos do nasilja, njegovo kulturno, ideološko, spolno in družbeno pripadnost ter socialno-psihološke in čustvene razsežnosti njegove osebnosti. Zato pri opredelitvi svojega stališča do nasilja vedno izrazimo svoje vrednote, moralo in identiteto, pa tudi čas, kraj in zgodovinsko-družbeni trenutek svojega delovanja (Horvat idr., 2014). V literaturi najdemo veliko različnih definicij, vendar je kljub njihovemu razlikovanju vseeno opaziti nekakšne skupne točke. V nadaljevanju so predstavljene tri definicije, ki so se v literaturi največkrat pojavile.

Muršič (2004) opredeli nasilje kot »upravljanje z močjo v razmerju do sočloveka na način, kot ga drugi ne želi, ki ga boli in ki glede na izbrane norme ni dopusten« (str. 389). Na tak način pove, da je nasilje nekaj osebnega, relativnega in socialno oziroma družbeno skonstruiranega.

Svetovna zdravstvena organizacija definira nasilje kot »grožnjo oziroma namerno uporabo fizične sile ali moči proti sebi, drugi osebi ali proti skupini/skupnosti, ki bodisi povzroči bodisi ima veliko verjetnost povzročitve poškodbe, smrti, psihološke škode, napačnega razvoja ali prikrajšanja« (Butchard idr., 2007). To definicijo si lahko razložimo tako, da mora oseba ali skupina imeti namen uporabiti silo ali moč proti drugi osebi, da se dejanje označi kot nasilno. Opozarja pa tudi ne le na posledice v smislu fizičnih poškodb, ampak tudi na morebitne psihične poškodbe (Butchard idr., 2007).

Tudi Žužul (1989) nasilje opredeli kot »grobi napad na drugo osebo ali osebe, kjer pride do poškodbe oziroma prizadejane fizične poškodbe osebam« (str. 46).

Zloraba otrok predstavlja kršitev najosnovnejših pravic otrok in mladostnikov, ki so zapisane v Splošni deklaraciji o človekovih pravicah. Vse osebe, mlajše od 18 let, imajo pravico do fizične in psihološke integritete ter zaščite pred vsemi oblikami nasilja. 19. člen Konvencije o otrokovih pravicah, ki so jo sprejeli Združeni narodi leta 1989, poziva države pogodbenice, naj sprejmejo »vse ustrezne zakonodajne, upravne, socialne in izobraževalne ukrepe za zaščito otroka pred vsemi oblikami fizičnega ali psihičnega nasilja, poškodb ali zlorab, zanemarjanja ali malomarnega ravnanja, trpinčenja ali izkoriščanja, vključno s spolno zlorabo, medtem ko so v oskrbi staršev, zakonitih skrbnikov ali katere koli druge osebe, ki skrbi za otroka«. Podobno je Mednarodni odbor Združenih narodov za otrokove pravice poudaril pomen tega, da države članice prepovejo vse oblike fizičnega kaznovanja in ponižujočega ravnanja z otroki (Bascuñán in Larrain, 2009).

Kljub temu se moramo zavedati, da otroci in mladostniki zaradi različnih družbenih in kulturnih razlogov trpijo za nasiljem doma, v šoli, v pravnem sistemu in v sistemu zaščite otrok, na delovnem mestu in v skupnosti. Tako so otroci in mladostniki zlorabljeni ravno v tistih prostorih in krajih, ki bi jim morali nuditi zaščito, naklonjenost, razvojno spodbudo, zavetje in spodbudo glede njihovih pravic. Eden od dejavnikov, zaradi katerega so zelo ranljivi, je pomanjkanje avtonomije zaradi mladosti in posledično visoke stopnje čustvene, ekonomske in družbene odvisnosti od odraslih ali institucij, zaradi česar se težko zoperstavijo nasilju, prosijo za pomoč ali prijavijo zlorabo (Bascuñán in Larrain, 2009). V nadaljevanju so opisane oblike nasilja nad otroki. Njihovo poznavanje je nujno potrebno, če želimo razumeti njihovo delovanje in negativne posledice v nadaljnjem življenju ter zakaj je tako pomembno otroka zaščititi in pravočasno ukrepati ob morebitnem nasilju/zlorabi.

2.1 Fizična zloraba otrok

Fizična zloraba otrok je opredeljena kot kaznovanje, pri katerem se uporablja fizična sila, ki je namenjena povzročanju določene stopnje bolečine ali neugodja. Večinoma gre za udarjanje (klofutanje, udarjanje, šeškanje) otrok z roko ali s pripomočkom – bičem, palico, pasom, čevljem, leseno žlico itd. Lahko pa vključuje tudi brcanje, tresenje ali metanje otrok, praskanje, ščipanje, sežiganje, opekline ali prisilno zaužitje hrane, npr. izpiranje ust otrokom z milom ali siljenje, da pogoltnejo pekoče začimbe (Miller, 2015).

Otrok, ki kaže naslednje znake, je lahko žrtev fizične zlorabe (Child Welfare Information Gateway, 2019b):

- ima nepojasnjene poškodbe, kot so opekline, ugrizi, modrice, zlomljene kosti ali podplutbe okrog oči;
- ima blede modrice ali druge opazne sledi po določenem času odsotnosti iz šole;
- videti je prestrašen, tesnoben, depresiven, zaprt vase ali pa agresiven;
- zdi se, da se boji svojih staršev in protestira oziroma joka, ko je čas za odhod domov iz šole ali vrtca;
- ustraši se, ko do njega pristopijo odrasli;
- opazne so spremembe v prehranjevalnih in spalnih navadah;
- otrok pove o morebitnem nasilnem vedenju starša ali skrbnika;
- zlorablja živali ali hišne ljubljence.

2.2 Psihična zloraba otrok

Psihična zloraba (ali čustvena zloraba) je vzorec vedenja, ki ovira otrokov čustveni razvoj ali občutek lastne vrednosti. To lahko vključuje nenehne kritike, grožnje, zavračanje pa tudi neizkazovanje ljubezni in podpore. Psihično zlorabo je pogosto težko dokazati, zato službe za zaščito otrok pogosto ne morejo ukrepati in posredovati primera naprej, saj

za to potrebujejo dokaze o psihičnem zlorabljanju otroka. Čustvena zloraba je skoraj vedno prisotna, ko se odkrijejo tudi druge vrste zlorab (Chatterjee in Jyoti, 2018).

Psihična zloraba, ki se vse pogosteje šteje za najbolj razširjeno obliko maltretiranja otrok, vključuje nefizične interakcije starša/skrbnika z otrokom, ki puščajo posledice na duševnem oziroma čustvenem področju. V primerjavi s fizično in spolno zlorabo je veliko manj znanega o njenih vzrokih, posledicah, preprečevanju in zdravljenju. Odkrivanje in ocenjevanje psihične zlorabe sta zapletena zato, ker se ta pogosto pojavlja skupaj z drugimi oblikami zlorabe. Njeni učinki se lahko razlikujejo glede na intenzivnost, trajanje in pogostnost zlorabe. Poleg tega je mogoče vedenjske in čustvene posledice omiliti s toplim in podpornim odnosom/pogovorom s starši, ki niso storilci zlorabe, ali pa z drugo primerno osebo (Harriet in Kimber, 2017).

2.3 Spolna zloraba otrok

V knjigi Nasilje – Nenasilje je zapisano, da se o spolni zlorabi otroka govori takrat, ko odrasli uporabi dečka ali deklico za zadovoljevanje svojih spolnih potreb. Spolna zloraba ni samo spolni odnos, temveč tudi (Aničić idr., 2002):

- otipavanje otrokovih spolnih organov,
- siljenje otroka, da se dotika spolnih organov odraslega,
- samozadovoljevanje pred otrokom,
- siljenje otroka, da gleda pornografske filme ali slike,
- siljenje otroka, da je navzoč pri spolnem odnosu odraslih,
- otroška prostitucija itd.

Odrasel je vedno močnejši člen v odnosu do otroka, zato je v veliki večini otrok odvisen od njega in mu zaupa. Zaradi tega je otrok v podrejenem položaju in se ni zmožen svobodno in zavestno odločati in preprečiti dejanja in namere, ki ju ima odrasel. Navadno so največkrat povzročitelji spolnega nasilja/zlorabe osebe, ki so otroku blizu in jih ima rad. V večini primerov odrasli izberejo otroka, ki je manj samostojen, osamljen, ni oziroma je v manjši meri deležen ljubezni in pozornosti, prihaja iz konfliktne družine

itd. Do spolnih zlorab prihaja v vseh družbenih slojih in ne samo v družinskem okolju. Prav tako spolne zlorabe ne izvršujejo samo moški, temveč tudi ženske vseh starosti (Aničić idr., 2002). Frei (1996) pravi, da se statistika povzročiteljev spolnih zlorab pri moških giblje nekje od 93,2 % do 99 %, pri povzročiteljicah ženskega spola pa od 1 % do 6,8 %.

Po navadi spolne zlorabe izvršujejo osebe, ki svoja čustva in osebnostne meje otrok podrejajo svojim potrebam. Otrok lahko dlje časa misli, da je to, kar se mu dogaja, normalno. Najprej občuti »zadovoljstvo«, ker ima zadostno količino pozornosti in verjame v to, da se mu na tak način izkazuje ljubezen, šele pozneje, ko se zloraba dogaja dlje časa, lahko otrok začuti, da nekaj ni v redu (Aničić idr., 2002).

Žrtve spolnih zlorab so lahko tako deklice kot dečki. Glede na to, da veliko spolnih zlorab ni prijavljenih, je težko govoriti o številu žrtev. Frei (1996) pravi, da naj bi bilo zlorabljenih približno 19 % deklic in 9 % dečkov.

Znaki, ki nakazujejo na to, da je otrok spolno zlorabljen, se od otroka do otroka zelo razlikujejo. Lahko otrok sploh ne kaže znakov, če pa jih, pa so ti razdeljeni na tri skupine (Aničić idr., 2002). Te so:

- **nenavadno vedenje otroka,**
- **znaki, ki se pokažejo v njegovi družini, in**
- **znaki v otrokovem okolju.**

Nenavadno vedenje otroka:

- pogosto igranje/prikazovanje spolno obarvanih stanj s punčkami, risbami, prijateljicami;
- seksualiziran jezik: uporaba izrazov, ki niso primerni za otrokovo razvojno stopnjo;
- problemi v šoli, npr. nenaden odpor, nenadno odklanjanje udeležbe pri telovadbi;
- umik iz družbe;
- strah pred določenimi ljudmi, določenimi stanji;

- motnje v spanju, more;
- motnje prehranjevanja;
- pogoste bolečine v trebuhu in glavoboli;
- razna telesna opozorila, npr. srbečica, vnetja, poškodbe v genitalnem in analnem predelu telesa itd.

Znaki, ki se pokažejo v otrokovi družini:

- ločitev staršev,
- pogosti obiski sorodnikov, pri katerih opazimo spremembe v obnašanju,
- prisotno fizično nasilje,
- družina z izkazanimi težavami itd.

Znaki v otrokovem okolju:

- sem spadajo vse spremembe, ki se pokažejo, ko se otrok vrne npr. s počitnic/iz šole v naravi;
- otroku postanejo pomembne določene osebe, s katerimi prej ni imel toliko stika (učitelj, trener, vzgojitelj ...);
- prejeta darila, ki jih otrok dobiva, še posebej, če se to večkrat dogaja in če jih prej ni bil deležen ipd.

2.4 Zanemarjanje

Zanemarjanje je ena najpogostejših oblik zlorabe otrok, ki je pogosto povezana z drugimi oblikami zlorabe. Zanemarjanje otroka se razlikuje od drugih oblik zlorabe, saj se nanaša na opustitve ali malomarnost pri zadovoljevanju osnovnih potreb otroka. Te opustitve se sčasoma ponavljajo in lahko povzročijo resne zdravstvene težave, vključno s smrtjo otroka. Zanemarjanje otroka se lahko kaže na različne načine, kot so neupoštevanje zdravstvenih priporočil, nezagotavljanje zdravstvene oskrbe, hrane in osnovne higijene, puščanje otroka samega, ne vključevanje otroka v izobraževalne ustanove, neustrezen nadzor nad njim, izpostavljanje otroka drogam in nevarnemu okolju. V tem smislu

obstaja več vrst zanemarjanja otrok, kot so fizično, čustveno, vzgojno, zdravstveno in okoljsko zanemarjanje, pa tudi zanemarjanje nadzora staršev (Avdibegović in Brkić, 2020). Prvih nekaj let otrokovega življenja je ključno in občutljivo obdobje za njegov razvoj. V teh letih se nevronske sinapse oblikujejo zelo hitro. Po 3. letu starosti sinapse začnejo »propadati« in nekatere možganske povezave, ki se ne uporabljajo, se lahko popolnoma prekinejo. Zanemarjeni dojenčki imajo večje motnje v razvoju kot otroci, ki so bili zanemarjeni pozneje v otroštvu. En primer tega je sposobnost oblikovanja navezanosti na svoje starše/skrbnike. Če je ta proces moten zgodaj v otrokovem življenju, bodo morda imeli težave pri oblikovanju zdravih odnosov vse življenje (DePanfilis, 2006).

Znaki zanemarjanja otrok so (Miller, 2000):

- **Agresivnost in zapiranje vase.** Zanemarjen otrok je lahko agresiven, pasiven in zaprt vase.
- **Nizko samospoštovanje in skromne socialne spretnosti.** Zanemarjen otrok ima pogosto nizko samospoštovanje in skromne socialne veščine.
- **Čezmerna ustrežljivost.** Otrok je lahko preveč ustrežljiv, ravnodušen, apatičen oziroma depresiven.
- **Slabo govorno izražanje.** Zanemarjen otrok ima lahko skromne sposobnosti govornega izražanja.
- **Način pogovora staršev z otrokom.** Pogosto so najočitnejši znak zanemarjanja neprimerne in poniževalne pripombe staršev, žaljivi vzdevki in različne grožnje.
- **Otrokovo pretvarjanje med simbolno igro.** Včasih bo otrok v svoji igri, ko bo prevzel vlogo enega od staršev, uporabljal neprimerne izraze in pripombe.

3 POSLEDICE NASILJA NAD OTROKI

Zlorabe v otroštvu so opredeljene kot fizične, spolne ali čustvene zlorabe, zanemarjanje ali izkoriščanje otroka, ki imajo za posledico dejansko ali potencialno škodo za otrokovo zdravje, preživetje, razvoj ali dostojanstvo. Odzivi na negativni dogodek, kot je izpostavljenost različnim oblikam zlorabe in zanemarjanja, vključujejo pretirano vzbujenje in občutljivost limbičnega sistema. Močna, pogosta ali dolgotrajna aktivacija človekovega sistema odzivanja na stres, ki se imenuje toksični stres, ima lahko dolgotrajne škodljive učinke na posameznikovo zdravje, vedenje in sposobnost učenja. Lahko spremeni strukturo možganov posameznika, kar lahko povzroči, da se človekov sistem odzivanja na stres sproži pogosteje in za daljša obdobja, ter ga izpostavi povečanemu tveganju za različne težave s fizičnim in duševnim zdravjem. Otroci, ki so izkusili toksični stres v zgodnjem življenju, so izpostavljeni tveganju dolgotrajnih škodljivih učinkov na zdravje, ki se včasih lahko tudi ne pokažejo do odrasle dobe. Odzivi na zlorabo in zanemarjanje so zelo individualni. Nekateri posamezniki imajo lahko več blagih simptomov, medtem ko lahko druge žrtve kažejo simptome na več področjih delovanja skozi celotno življenje. Posledice zlorab in zanemarjanja so lahko kratkoročne in dolgoročne, najpogosteje pa so razdeljene v več različnih in prekrivajočih se kategorij: telesne in duševne zdravstvene težave, poznejša kazniva dejanja ter socialne in kognitivne težave (Dodaj in Sesar, 2020).

3.1 Posledice fizične zlorabe otrok

Fizična zloraba v otroštvu poveča verjetnost več diagnosticiranih bolezni in telesnih simptomov skoraj 40 let po zlorabi. Obstajajo sugestivni dokazi o pomembni povezavi med fizično zlorabo otrok in artritidom, razjedami in glavobolom/migreno v odrasli dobi. Pri otrocih, ki so bili v otroštvu fizično zlorabljeni, so bile ugotovljene spremembe v velikosti hipokampusa (zmanjšanje tega). Imeli so elektrofiziološke nepravilnosti v fronto temporalnem in anteriornem predelu možganov, možgansko atrofijo, cerebralno ishemijo in hormonske spremembe (povečanje ravni kortizola). Poleg tega

so imeli spremembe v ritmih spanja (povečana aktivnost med spanjem in podaljšan latentni spanec) in nižji prag bolečine. Pojavljajo se lahko tudi depresivne in anksiozne motnje, samomorilno vedenje in motnje hranjenja, kot sta živčna anoreksija in bulimija. Fizično zlorabljeni otroci pogosto doživljajo tudi tako imenovano disforijo – stanje zmedenosti, praznine, notranje samote in nelagodja. Dojenčki in majhni otroci, ki so bili izpostavljeni fizični zlorabi, imajo povečano tveganje za razvoj negotovih ali neorganiziranih navezanosti s svojimi primarnimi skrbniki v primerjavi z otroki, ki niso bili fizično zlorabljeni. Oblike navezanosti so izjemno pomembne za otrokov čustveni in socialni razvoj. Za otroke z negotovo navezanostjo na starše ali skrbnike (ki bi morali biti glavni vir varnosti in zaščite) postanejo vir strahu in nevarnosti ter otroka pripeljejo v konflikt, ki ga ne morejo rešiti. Brez varnosti in podpore starša/skrbnika imajo lahko dojenčki in otroci težave pri razvijanju zaupanja v druge ljudi v stresnih stanjih, kar lahko privede do stalne prisotnosti občutka strahu in tesnobe. Negotova navezanost ovira otrokov normalen razvojni proces, kar lahko povzroči težave pri komunikaciji z vrstniki v otroštvu in adolescenci, v odrasli dobi pa težave pri vzpostavljanju in ohranjanju zdravih partnerskih odnosov skozi vse življenje (Dodaj in Sesar, 2020).

3.2 Posledice psihične zlorabe otrok

Psihične zlorabe otrok lahko povzročijo motnje v možganskih izvršilnih funkcijah: delovni spomin, samokontrola in kognitivna fleksibilnost (tj. sposobnost gledanja na stvari in stanja z različnih zornih kotov). Otroci, ki so bili psihično zlorabljeni, so ogroženi tudi zaradi drugih kognitivnih težav, vključno s težavami pri učenju in pozornosti. Psihična zloraba v otroštvu je dejavnik tveganja za depresijo, anksioznost in druge duševne motnje v odrasli dobi. Odrasli z izkušnjo psihične zlorabe nakazuje na večje število poskusov samomora kot pri tistih, ki takšne vrste zlorabe niso doživeli. Poleg tega so odrasli s hudo depresijo, ki so bili v otroštvu izpostavljeni zlorabi, imeli slabši odziv na zdravljenje z antidepresivi, še posebej, če je do zlorabe prišlo, ko so bili stari 7 let ali manj.

Dojenčki in malčki, ki so odraščali v rejništvu in ki so doživeli psihično zlorabo, so lahko podvrženi k temu, da razvijejo motnje navezanosti. Motnje navezanosti lahko negativno

vplivajo na otrokovo sposobnost oblikovanja pozitivnih vrstniških, socialnih in partnerskih odnosov pozneje v življenju. Poleg tega je pri otrocih, ki doživljajo zlorabo ali zanemarjanje, večja verjetnost, da bodo med odraščanjem razvili antisocialne lastnosti, kar lahko privede do kriminalnega vedenja v odrasli dobi. Razvijejo lahko tudi posttravmatsko stresno motnjo, za katero so značilni simptomi, kot so vztrajno podoživljanje travmatičnih dogodkov, povezanih z zlorabo; izogibanje ljudem, krajem in dogodkom, ki so povezani z njihovo zlorabo; občutek strahu, groze, jeze, krivde ali sramu; se hitreje prestrašijo in pa kažejo povečano budnost, razdražljivost ali druge spremembe v razpoloženju. Posttravmatska stresna motnja pri otrocih lahko vodi v depresijo, samomorilno vedenje, uživanje substanc ter nasprotujoče ali kljubovalno vedenje tudi v odrasli dobi, kar lahko vpliva na njihovo sposobnost za uspeh v šoli ter ustvarjanje in negovanje pomembnih odnosov (Child Welfare Information Gateway, 2019a).

3.3 Posledice spolne zlorabe otrok

Kot vsaka oblika zlorabe/nasilja tudi spolna zloraba pusti hude posledice na vseh žrtvah, zato teh ne smemo zanemariti in jih je treba obravnavati resno. Znake in posledice delimo na telesne, čustvene in vedenjske (Aničić idr., 2002).

Telesne posledice:

- rdeči madeži, rane;
- razna vnetja, spolne bolezni, krvavitve;
- srbenje spolnih organov;
- ne more požirati slin, neprestano pljuvanje, bruhanje;
- pomanjkanje teka, bolečine v želodcu;
- anoreksija, bulimija itd.

Čustvene in vedenjske posledice:

- strah pred dotikanjem;

- odpor do telesnih stikov;
- strah pred smrtjo;
- strah pred ločitvijo od osebe, ki ji otrok zaupa;
- strah pred določeno osebo;
- potreba po nenehnem umivanju;
- samotarstvo;
- zanemarjanje;
- uničevanje samega sebe: praskanje do krvi, puljenje las, pogoste nesreče;
- anksioznost, depresivnost;
- agresivnost;
- asocialno vedenje;
- razcep osebnosti itd.

Poleg vseh omenjenih znakov in posledic se lahko kažejo simptomi pri zmanjšanju otrokovih sposobnosti, npr. pomnjenje, pozornost, vztrajnost in koncentracija. Kot odrasli z izkušnjo spolne zlorabe v otroštvu pa se lahko soočajo s težavami pri (Aničić idr., 2002):

- vprašanju lastne vrednosti,
- občutku manjvrednosti,
- občutku izključenosti,
- nesposobnosti občutiti samega sebe,
- občutku krivde,
- zasvojenosti,
- samouničevanju – samomorilnosti,
- medsebojnih odnosih.

3.4 Posledice zanemarjanja otrok

Otroci, ki so doživeli zanemarjanje, imajo pogosto manj razvite dele možganov, ki so odgovorni za kognicijo in čustva. Ko je otrok izpostavljen kombinaciji zanemarjanja in drugih oblik zlorab, to povzroči čezmerno razvitost možganskih predelov, ki so odgovorni za preživetje, kar vodi v anksioznost, impulzivnost, slabo regulacijo afektov in hiperaktivnost, medtem ko sta limbična funkcija in kortikalna funkcija manj razviti, kar vpliva na empatijo in kognitivne sposobnosti. Zanemarjanje v zgodnjem otroštvu, vključno s prenatalnim obdobjem, vpliva na razvoj zmogljivosti možganov in njihov volumen. Otroci, ki so bili zanemarjeni v zgodnjem otroštvu, imajo težave pri kognitivnem, jezikovnem in vedenjskem delovanju. Zanemarjanje je povezano z zamudo pri ekspresivnem, receptivnem in splošnem razvoju jezika, ki igra pomembno vlogo pri razvoju vedenjskih težav v poznejšem življenju. Zapostavljeni/zanemarjeni otroci pogosto trpijo zaradi negativnih notranjih občutkov bolj kot pa njihovi vrstniki, ki so izpostavljeni drugim oblikam zlorabe. Otroci so bolj pasivni, umaknjeni, apatični, manj vključeni v socialno in fizično okolje; ko so pod stresom, se kaže njihova nemoč in pomemben zaostanek v razvoju. Tako otrok ponotranji sporočilo o svoji ničvrednosti in domneva, da mu ne bo uspelo skleniti prijateljstva, imeti dobrega šolskega uspeha ali biti opažen med sovrstniki. Predšolski otroci, ki so zanemarjeni, so bolj odvisni od drugih, imajo nižjo samopodobo in kažejo več vedenjskih motenj (tiki, izbruhi besa, kraje, nesreče, telesne pritožbe, samopoškodovanje). Pojavljajo se težave tudi pri uravnavanju, prikazovanju čustev do drugih in razlikovanju čustvenih stanj. Najbolj tragična posledica zanemarjanja je smrt otroka. Približno od 30 do 40 % smrtnih izidov je posledica zanemarjanja. Večina žrtev zanemarjanja umre do starosti dveh let, 41 % jih je mlajših od enega leta. Stopnja umrljivosti otrok, ki so hudo zanemarjeni, je višja kot stopnja fizično zlorabljenih otrok. Posledice zanemarjanja so odvisne od vrste zanemarjanja, trajanja in starosti zlorabe, lahko se razlikujejo vse od smrtnih izidov do dolgoročnih posledic, povezanih z vsemi vidiki zdravja in razvoja otroka, mladostnika in pozneje odraslih (Avdibegović in Brkić, 2020).

4 SEKUNDARNA VIKTIMIZACIJA OTROK

Biti žrtev ali priča nasilja/zlorabe kot otrok je vedno izredno travmatična izkušnja – ne glede na otrokovo starost, zrelost in spol. Ima številne škodljive posledice na otrokov fizični, psihološki, čustveni, socialni in moralni razvoj, zato je zaželeno, da se strokovnjaki, ki delajo z otroki, ki so žrtve ali priče nasilja/zlorab, zavedajo posledic, ki jih lahko doživljanje ali pričevanje o nasilju pusti na otroku. Razumevanje različnih odzivov otrok na zlorabo spodbuja strokovnjake, da z otroki ravnajo z dostojanstvom in sočutjem.

Stiska, ki jo otroci lahko utrpijo kot neposredno posledico nasilja, se imenuje »primarna viktimizacija«. Pojem »sekundarna viktimizacija« pa se nanaša na viktimizacijo, ki ni neposreden rezultat nasilja, temveč je odziv institucij in posameznikov na žrtev. Najpogostejša je institucionalizirana sekundarna viktimizacija v kazenskopravnem sistemu. Lahko je posledica vsiljivega ali neprimerne ravnanja policije ali drugega osebja kazenskega pravosodja. Celoten postopek kazenske preiskave in sojenja lahko povzroči sekundarno viktimizacijo, vse od preiskave, odločitve o pregonu, samega sojenja in obsodbe storilca zlorabe do njegove morebitne izpustitve. Do sekundarne viktimizacije v kazenskem postopku lahko pride tudi zaradi težav pri usklajevanju pravic žrtve s pravicami obdolženca ali storilca. Pogosteje pa se to zgodi, ker tisti, ki so odgovorni za odrejanje kazenskopravnih postopkov, to počnejo, ne da bi upoštevali perspektivo žrtve. Tožilci in sodniki imajo največjo odgovornost za preprečevanje sekundarne viktimizacije otrok, zato se morajo pri delu z otroki, ki so žrtve ali priče zlorabe, zavedati posledic, ki jih viktimizacija zada otroku, in kako lahko viktimizacija kratkoročno in dolgoročno ogrozi življenje in razvoj otrok (United Nations Office on Drugs and Crime, 2015).

Po navadi se družina/sorodniki otroka, ki je doživel nasilje/zlorabo, negativno odzovejo na razkritje zlorabe, saj so zaskrbljeni, kako bo to razkritje vplivalo na družinski ugled. Negativne reakcije družine krepijo neposredne posledice zlorabe tako, da se podaljšuje

ali poslabšuje otrokova travma. Raziskave in strokovne izkušnje kažejo, da ima sekundarna viktimizacija težje posledice pri mladih žrtvah, torej mlajša ko je žrtev, težje so posledice. Zaradi doživetega nasilja se lahko otroci izolirajo in postanejo negotovi, izgubijo zaupanje v pomoč staršev, učiteljev, prijateljev in sošolcev. Nadaljnje travme pa lahko pusti tudi to, če se družina ali bližnja okolica ne odzove na doživeto zlorabo otroka. Če se družinski člani, ko so izvedeli za zlorabo, z otrokom o tem ne pogovarjajo, ga tišina in ignoranca pustita prepuščenega samega sebi. To vodi do občutka sramu in krivde, sčasoma pa se pri otroku razvije mehanizem za zatiranje travmatičnih dogodkov. Tako kot pomanjkanje odziva družine in okolice kot tudi pretiran čustveni odziv bližnjih prispevata k temu, da se sekundarna viktimizacija pri otroku le poslabšuje (Ritossa in Palalic, 2009).

Kot smo že prej omenili, si lahko postopanje uradnih organov, kot so policija, tožilstvo in sodnik v kazenskem postopku, otrok napačno razlaga, kar vodi v občutek nezaupanja. Pogosto zasliševanje in zasliševanje nestrokovnega osebja povzročita otrokovo podoživljanje zlorabe. Nedvomno vsako zaslišanje in obiski sodišča oziroma uradnih prostorov otroka prestrašijo in dodatno zmedejo. Ponavljajoče se obravnave in postopki, ki jim je otrok podvržen, imajo travmatizirajoče učinke, saj otrok začne zatirati travmatične izkušnje. Že sama misel na ponovno preučitev podrobnosti zlorabe žrtvam povzroči izjemno zaskrbljenost. Vidne spremembe se na vedenju pokažejo že kmalu po tem, ko izvedo, da morajo pričati na sodišču. Primer deklice na zagrebškem okrajnem sodišču kaže na to, kakšne spremembe to pusti na vedenju, in sicer deklica je najprej pričela jokati, ko je izvedela, da mora pričati, nato pa se je zaprla vase in ni želela komunicirati. Šele po daljšem pogovoru o nepovezanih temah se je deklica strinjala, da bo na kratko obnovila travmatični dogodek. Očitno je nakazala, da želi preskočiti ta del pričevanja in zato tudi ni bilo mogoče pridobiti več podrobnosti o zlorabi (Ritossa in Palalic, 2009).

Problem se pojavi tudi, ker oblasti dojemajo otroke, kot da niso zanesljive priče, kar lahko povzroči občutek nemoči pri žrtvah in so zato dodatno travmatizirane. V nekaterih

primerih so otroci prisiljeni pričati pred storilcem, v formalnem okolju, kar je lahko zastrašujoča izkušnja. Nepoznavanje postopka in uradnost sodne dvorane lahko otroku povzročita stres in travmo, še posebej če na sodišču ni urejenega posebnega čakalnega prostora za otroke. Otroci se pogosto bojijo, da bi na sodišču povzdigovali glas nad njimi, da jim ne bi verjeli ali da bi bili celo poslani v zapor zaradi morebitne »napake« pri njihovem pričanju. Lahko so izpostavljeni neprijetnim prizorom na sodišču, vključno z vklenjenimi obtoženci, prestrašijo pa jih lahko tudi dolge črne halje, ki jih nosijo sodniki ali zagovorniki (Ben-Arieh in Windman, 2007).

Glede na bolečino, ki jo občutijo otroci ob pričevanju, psihologi priporočajo, da pogovor o spolni zlorabi z otrokom ne traja več kot 30–45 minut, od tega naj se le 10 minut pogovora nanaša na dejansko zlorabo. Kazenski sistem ne more neposredno zmanjšati posledic sekundarne viktimizacije, ki nastanejo z odzivi družine na zlorabo, lahko pa se z uporabo posebnih procesnih rešitev zmanjša negativne izkušnje, ki so posledica otrokovega aktivnega sodelovanja v zadevi (Ritossa in Palalic, 2009).

Z namenom zmanjšanja oziroma odpravljanja sekundarne viktimizacije so se po vsem svetu začeli ustanavljati številni programi in centri, ki stremijo k istemu cilju. V nadaljevanju bo predstavljen svetovno znani model Barnahus, ki je označen kot zgodba o uspehu, ki nosi navdih in spodbudo za oblikovalce sprememb v politiki in praksi.

5 PREDSTAVITEV MODELA BARNAHUS (HIŠA ZA OTROKE)

V TUJINI

Koncept »Barnahus« je v angleščini preveden kot »Children's House« in izvira iz Islandije, prve nordijske države, ki je sprejela model leta 1998. Islandski Barnahus je kot navdih vzel model CAC (The Child Advocacy Center model), ki se je razvil z namenom ukrepanja in pomoči otrokom, ki so bili spolno zlorabljeni, z začetkom v Huntsvillu v Alabami, leta 1985 (Bakketeig idr., 2017). Zgodba o nastanku prvega CAC-modela spremlja Buda Cramerja, okrožnega tožilca v Alabami, in njegovo vznemirjenje zaradi primera, ko je moral otrok svojo zgodbo o zlorabi 16-krat pripovedovati različnim strokovnjakom in organizacijam. Več študij je pokazalo, da lahko večkratni in ponavljajoči se intervjuji, ki jih je opravilo več strokovnjakov, pripeljejo do tega, da otroci spremenijo svojo zgodbo in jo priredijo v korist izpraševalcu, s čimer ti pridobijo informacije, ki jih iščejo. Zelo pomembno je tudi okolje, v katerem poteka razgovor, saj lahko otroke pogosto prestrašijo uradni kraji, kot so policijske postaje, bolnišnice in sodišča. V zvezi s tem je bil razvit pristop za zmanjšanje sistematične travme in zagotavljanje niza ključnih storitev (zdravstveni pregledi, psihološka podpora in storitve zagovorništva) v samostojnem in otrokom prijaznem objektu, ki služi tudi kot osrednja točka za multidisciplinarno in večorganizacijsko ekipo, ki sodeluje pri preiskavi zlorab (Heinrich idr., 2019).

Gre za vodilni model, ki otrokom, ki so bili žrtve ali priče nasilja, zagotavlja prijazno, multidisciplinarno in medinstitucionalno obravnavo. Njegov glavni namen je usklajeno in učinkovito obravnavanje vsakega otroka, s čimer pa se tudi prepreči sekundarna viktimizacija oziroma ponovno travmatiziranje žrtve med samim sodnim postopkom in preiskavo (Lind Haldorsson, n. d.).

Pomembno je, da vemo, da model Barnahus izstopa ravno zaradi tega, ker omogoča, da se celotna obravnava izpelje »na enem mestu«, torej vsa sodelovanja med ustreznimi organi in resorji, kot so socialna in zdravstvena služba, policija, tožilstvo in sodišče, se

izvajajo v okolju oziroma prostoru, kjer se otrok počuti udobno in varno. Velja tudi omeniti, da se s pomočjo tega modela otrok lahko izogne pričanju na sodišču, če bi bilo to potrebno, saj gre za pridobivanje veljavnih dokazov za sodne postopke, ko se otrok izpove o svoji zlorabi (Lind Haldorsson, n. d.).

Potem ko je leta 1998 na Islandiji začel delovati prvi Barnahus («Hiša za otroke»), se je aktiviral pomemben proces sprememb v Evropi. Model je postopoma prepričal javne uslužbenke, zagovornike otrokovih pravic in praktike najprej v nordijskih državah, nato v širši evropski regiji in tako naprej. Švedska je ustanovila prvi Barnahus leta 2005, Norveška leta 2007 in Danska leta 2013. Medtem ko Islandija še naprej upravlja en sam Barnahus, so druge nordijske države ustanovile več Barnahusov oziroma njemu podobnih centrov v prestolnicah, večjih mestih in regijah. Danes je v nordijskih državah več kot 50 Barnahusov, od tega 33 na Švedskem, 11 na Norveškem, 5 na Danskem, na Ferskih otokih in Grenlandiji ter na Ålandskih otokih (Finska). Litva je odprla Barnahus junija 2016. Danes je Barnahusov model splošno priznan kot izjemna dobra praksa s priporočilom Združenih narodov, Sveta Evrope in drugih vodilnih akterjev. Veliko držav v Evropi je že ustanovilo Barnahus ali podobne otrokom prijazne centre, kot na primer Hrvaška, Finska, Nizozemska, Belgija, Ciper, Estonija, Madžarska, Malta, Škotska, Združeno kraljestvo, Poljska itn.; medtem ko so nekatere druge države še v procesu njegove ustanovitve. Zgodovina Barnahusov v Evropi se je tako razvila kot zgodba o uspehu, ki nosi navdih in spodbudo za oblikovalce sprememb v politiki in praksi (Wenke, n. d.).

Barnahus kot specializirana ustanova ponuja strokovno znanje iz različnih strok in celovit nabor storitev za obravnavane primere nasilja nad otroki. S forenzičnimi razgovori in zdravstvenimi pregledi zbirajo dokaze ter nudijo oceno in zdravljenje. Vsi procesi so dokumentirani za zagotovitev dokazov iz otrokovega razkritja zlorabe, ki so veljavni na sodišču in imajo visoko dokazno vrednost v sodnem postopku. Model zagotavlja, da je otrok pravočasno napoten na vse storitve, ki jih potrebuje, in s tem podpira otrokovo

okrevanje ter prispeva k preprečevanju in lažšanju dolgoročnih negativnih posledic za otrokovo duševno in telesno zdravje ter razvoj (Wenke, n. d.).

Ključna skupna merila za model Barnahus (Council of Europe, n. d.):

- forenzični razgovori se izvajajo po protokolu, ki temelji na dokazih;
- veljavnost otrokove izjave je zagotovljena z ustreznimi ureditvami v skladu z načeli »ustreznega postopanja«, zato se jo lahko uporabi kot dokazni material na sodišču;
- opravi se zdravstvena ocena za forenzičnopreiskovalne namene, hkrati pa se zagotavljata tudi dobro otrokovo fizično počutje in nadaljnja zdravstvena oskrba;
- na voljo so psihološka podpora ter kratkoročne in dolgoročne terapevtske storitve za travme, ki so jih doživeli otroci in družinski člani ali skrbniki, ki niso osumljeni zlorabe;
- opravi se ocena potreb po zaščiti žrtve in njene družine.

5.1 Standardi evropskega modela Barnahus

Mednarodni projekt PROMISE, ki se je oblikoval v letih 2015–2017 in ki ga je financirala EU, je zaslužen za to, da so se z njegovo pomočjo razvile smernice oziroma Evropski standardi kakovosti modela Barnahus. Z njimi spodbujajo multidisciplinarno in medinstitucionalno sodelovanje in zagotavljajo, da imajo otroci, ki so žrtve ali priče nasilja, dostop do Barnahusa in so deležni prijazne, strokovne in učinkovite obravnave v varnem okolju. Glavni namen standardov je, da ne prihaja do vnovične travmatizacije otrok in da je pričanje otrok na sodišču verodostojno, ne da bi bila pri tem kršena otrokova pravica do zaščite in pomoči. Gre za nekakšen okvir standardov, ki določa cilje glede kakovosti pri izvajanju temeljnih nalog, za katere je pristojen Barnahus oziroma njemu podobni centri (Council of Europe, n. d.).

5.1.1 Standard 1.1: Otrokova korist

Pri tem standardu je najpomembnejše, da se vedno upošteva zlasti otrokova korist, torej pri vseh dejanjih in odločitvah, ki se sprejemajo in izvajajo v postopkih, tudi ko so vključeni starši oziroma skrbniki, ki zlorabe niso povzročili. Izpolnjevanja tega standarda je s tega vidika pomembno, saj je otrokova korist v 3. členu Konvencije OZN o otrokovih pravicah določena kot pravica, splošno načelo in postopkovno pravilo. Med drugim zahteva tudi, da vsi udeleženi v obravnavi natančno preverijo učinek svojih dejanj na otroke, saj je le tako lahko otrokova korist na prvem mestu (Lind Haldorsson, n. d.).

5.1.2 Standard 1.2: Pravica do izražanja lastnega mnenja v postopkih in prejemanja informacij

Zelo pomembno je, da se upošteva in spoštuje pravico otroka, da se svobodno izraža, je slišan in da mu je zagotovljen dostop do vseh informacij, saj je to nekakšen predpogoj za sodelovanje. To otroka opogumi in mu pomaga pridobiti nadzor nad stanjem. Prav tako je pomembno upoštevanje otrokovega stališča, saj ta omogoča boljše in natančnejše razumevanje otrokovih želja in potreb, s čimer se lažje določi otrokovo korist ter nadaljnje postopanje in ukrepanje vključno z zdravljenjem in terapijo. V Barnahusu se v ta namen strokovni delavci redno usposabljaajo na področju, kako ravnati z otroki glede na to, koliko so stari in zreli. Tudi kriminalistični razgovori potekajo na način, da je otroku omogočena pravica do izražanja njegovih stališč v sodnih postopkih. Otroci in njihovi starši/skrbniki prejemaajo informacije redno in sistematično ter v jeziku, ki ga razumejo, otroci pa lahko, če želijo, podajo tudi mnenje o svoji izkušnji glede celotne obravnave v Barnahusu (Lind Haldorsson, n. d.).

5.1.3 Standard 1.3: Preprečevanje nepotrebnega odlašanja

Ukrepi, ki so sprejeti z namenom preprečevanja neupravičenega odlašanja, zagotavljajo, da se forenzični intervju, ocena duševnega zdravja in zdravstveni pregled opravijo

v določenem časovnem obdobju ter se vse informacije pravočasno posredujejo otroku in staršem/skrbnikom. Če se obravnava začne ob pravem času, lahko vsaka služba znotraj Barnahusa pravočasno opravi svoje naloge/storitve, kar vpliva na dobro počutje otroka in izboljšan izid kazenske preiskave in sodnega postopka. Otrok na tak način lažje pripoveduje o zlorabi, saj ima v spominu veliko več podrobnosti o dogodku, kakor če bi se z obravnavo odlašalo, s tem pa se povečata tudi kakovost in vrednost otrokove izpovedi/pričanja. Če je bila zloraba fizične narave, potem je pomembno, da se zdravniški pregled opravi čim prej, saj se tako lahko pravočasno odkrijejo sledi fizičnega nasilja in se jih zavaruje kot dokaz, kar pozitivno vpliva na sodni postopek, možno pa je tudi prej začeti terapevtsko obravnavo (Lind Haldorsson, n. d.).

5.1.4 Standard 2: Multidisciplinarno in medinstitucionalno sodelovanje v Barnahusu

Če ima organizacija jasno določene vloge, mandate, mehanizme usklajevanja, proračun, ukrepe za spremljanje in vrednotenje, s tem prispeva k učinkovitemu sodelovanju v medinstitucionalnem timu. Na Danskem Barnahus ureja poseben zakon, vključno z vlogami in odgovornostmi osebja, prostori, financiranjem, oblikami sodelovanja in zbiranjem podatkov. Podpora stalnega uslužbenca, imenovanega za usklajevanje operacij in intervencij medinstitucionalne skupine, lahko pomaga zagotoviti nemoten postopek in kontinuiteto. Koordinator lahko nadzira, ali člani skupine izpolnjujejo svoje zadolžitve, in že v zgodnji fazi zazna težave v multidisciplinarnem in medinstitucionalnem procesu. Poleg tega lahko koordinator igra pomembno vlogo pri načrtovanju in upoštevanju rutin in postopkov. Sodelovanje se začne s prejemom začetnega poročila o sumu zlorabe otroka in se nadaljuje skozi celotno obravnavo primera (Lind Haldorsson, n. d.).

5.1.5 Standard 3: Ciljna skupina

Kot primarno ciljno skupino v Barnahusu predstavljajo vsi otroci, ki so bili žrtve ali priče nasilja/zlorabe. Družina/skrbniki, ki niso storilci zlorabe, pa predstavlja/predstavljajo

sekundarno ciljno skupino. Kot pomemben element izpostavljajo tudi nediskriminacijo, torej da so vsi otroci enakovredno obravnavani ne glede na obliko nasilja. Prav tako so obravnave/storitve dostopne vsem otrokom, ne glede na to, kje stanujejo. Če živijo dlje, se lahko Barnahus terapevti osebno zapeljejo do njihovega doma, še posebej na začetku preiskave, pri morebitnem kriznem posredovanju in zdravljenju ter pri nadaljnjem spremljanju. Do obravnave morajo biti upravičeni tudi otroci s posebnimi potrebami, ki jim mora biti zagotovljeno, da prejmejo enako količino informacij in navodil ter priložnost, da izrazijo svoje stanje in občutke v razgovoru (Lind Haldorsson, n. d.).

5.1.6 Standard 4: Otrokom prijazno okolje

Najprimernejše je, da se Barnahus in njegovi prostori nahajajo v samostojni zgradbi, v okolju, ki je prijazno otrokom, na primer stanovanjsko naselje. Na tak način se zmanjša tesnoba in preprečuje sekundarna viktimizacija otrok, prav tako pa takšno okolje spodbuja razkritje zlorabe, kar je še posebej pomembno za zagotovitev varnosti in zaščite otrok, hitreje in lažje se oceni potrebe po telesnem in duševnem zdravljenju ter večja je uspešnost kazenske preiskave in sodnega postopka. Pomembno je tudi, da se do Barnahusa lahko dostopa z javnim prevozom, njegovi prostori pa morajo biti dosegljivi tudi otrokom s posebnimi potrebami. Pred vstopom v zgradbo je postavljena zapornica ali dvižna ploščad z namenom, da do objekta ne dostopajo druge osebe. Sama opremljenost prostorov mora biti prijazna in primerna glede na starost otrok in tudi družin, zlasti v čakalnem prostoru, ki je opremljen z igračami, revijami in knjigami. Vsi prostori so ustrezno označeni in pregledni, zato je težko zaiti v napačen prostor, na primer v zgradbi je samo eno nadstropje, hodniki so odprti in stranišča so dostopna in označena. Zagotovljena mora biti tudi fizična varnost prostorov za vse starosti in razvojne faze otrok, tudi za otroke s posebnimi potrebami, zato do raznih telesnih poškodb ne more priti, prostori pa so vedno varnostno pregledani. Upoštevati je treba zasebnost otrok, zato so prostori ločeni in zvočno izolirani. Če organi pregona iz določenih razlogov odredijo, da mora otrok zaradi zaščite biti ločen od drugih, so razpoložljive tudi ločene čakalnice. Ravno tako so lokacije in oznake Barnahusov

diskretne in niso preveč vpadljive za širšo javnost. Barnahus ima poseben prostor, ki se razlikuje od sobe za razgovore, kjer medinstitucionalna skupina spremlja forenzični razgovor po avdio-video sistemu. Sam nadzor in opazovanje potekata iz sosednjega prostora, kjer imajo nameščen zaslon, na katerem vidijo in slišijo razgovor z otrokom. Soba za razgovor je sicer udobna in primerna za otroke, vendar so iz nje odstranjeni vsi morebitni moteči dejavniki, kot so igrače, različne dekoracije itn., saj bi te lahko odvrčale otrokovo pozornost. Kamera, ki snema razgovor, pa deluje na principu sledenja otroku in njegovega premikanja, še posebej če ta na list riše ali prikazuje kaj v povezavi z zlorabo/nasiljem.

Najpomembnejše za preprečevanje sekundarne viktimizacije pa zagotavlja preprečevanje stika med žrtvijo in domnevnim storilcem, ki je izvršil zlorabo. Z osumljenci načeloma potekajo zaslišanja in razgovori na drugi lokaciji, če pa morajo te zadeve opraviti v Barnahusu, je poskrbljeno za različne vhode v zgradbo, nekateri so namenjeni otrokom/družinskim članom, drugi pa osumljencem/storilcem, tako da se zagotovi, da se žrtev in storilec ne srečata ponovno (Lind Haldorsson, n. d.).

5.1.7 Standard 5: Medinstitucionalno načrtovanje in vodenje primerov

Načrtovanje in vodenje primerov medinstitucionalne skupine je pomembno za zagotavljanje multidisciplinarnih, skladnih, učinkovitih in ustreznih postopkov, opravljenih z ustreznimi organizacijami. To omogoča, da se nadvse posvetijo zbiranju in izmenjevanju informacij o primeru v zvezi z vsemi zakonskimi zahtevami in za najboljši interes otroka, poleg tega pa se omogoči tudi vpogled v samo napredovanje in končni rezultat primerov. Po začetnih sestankih medinstitucionalnega načrtovanja in vodenja primerov, opravljenem forenzičnem intervjuju in zdravniškem pregledu se izvede nadaljnji sestanek z vsemi strokovnimi delavci, kjer se dogovorijo o nadaljnjih postopkih in ukrepih. Prav tako se vse organizacijske službe redno srečujejo na sestankih, kjer si izmenjajo najnovejše informacije in ocene učinka medsebojnega sodelovanja. Če je v obravnavi otrok, ki ima učne težave ali posebne potrebe, se za nasvet povpraša posebej usposobljene delavce. Pravočasna in ustrezna podpora žrtev in nadaljnji ukrepi

ekspertov pomagajo zmanjšati nelagodnost in travmatizacijo žrtev in družine/skrbnikov, ki niso izvršili zlorabe. Pomembno je, da so otroci in njihove družine vedno obveščeni o vseh postopkih, ki se izvajajo, ter da se upoštevajo otrokovo mnenje in želje. Glede na to, da se v taki instituciji žrtve in njihove družine ne znajdejo pogostokrat, je prav, da se jim razloži protokol sodnega postopka, otrokove pravice in postopek zdravljenja, ki je na razpolago. Če nudenje in podpora izvaja institucija, ki ni del Barnahusa, je član skupine v Barnahusu odgovoren, da se s to dogovarja o nadaljnjih ukrepih (Lind Haldorsson, n. d.).

5.1.8 Standard 6: Forenzični intervju

V primerih spolne zlorabe so domnevne žrtve pogosto edini vir razpoložljivih informacij. V zadnjih desetletjih so študije o otroškem razvoju in spominu povečale naše razumevanje njihovih značilnosti, prednosti in slabosti. Raziskava je pokazala, da se otroci lahko spomnijo dogodkov, ki so jih doživeli, vendar je razmerje med spominom in starostjo zapletenejša stvar. Številni dejavniki lahko vplivajo ne le na kakovost posredovanih informacij, temveč tudi na to, kako in kdaj otrok razkrije zlorabo. Ti dejavniki vključujejo posamezne značilnosti otroka, vedenje izpraševalca, družinskih odnosov, vplive skupnosti ter kulturna in družbena stališča. S forenzičnega stališča sta najpomembnejša dejavnika zmožnost pridobivanja informacij od izpraševalca ter otrokova sposobnost in pripravljenost razkriti informacije o zlorabi. Ravno zaradi teh in drugih dejavnikov je najprimernejša tehnika za pridobivanje takšnih informacij forenzični intervju (Andreu idr., 2021).

Za izvedbo forenzičnega intervjuja se uporabljajo protokoli, ki temeljijo na dokazih, npr. NICHD ali NCAC. Forenzične razgovore lahko izvajajo le specializirani delavci, kljub specializaciji pa je treba opravljati tudi redno usposabljanje. Razgovori se opravljajo v enem izmed prostorov v Barnahusu, v katerem sta nameščena kamera in zvočni sistem, kar omogoča, da se vsi razgovori spremljajo v živo, posnamejo ter shranijo, da jih ni treba ponovno izvajati, če pa jih je slučajno treba opraviti več, jih opravlja isti

strokovnjak. Razgovore navadno opravlja le en strokovnjak, vsi drugi, ki sodelujejo pri obravnavanem primeru, pa ga opazujejo in poslušajo po zaslonu iz sosednje sobe. V njej je nameščena naprava, po kateri se lahko opazovalci pogovarjajo z izpraševalcem, ki jih sliši skozi slušalko, ki jo ima nameščeno v ušesu. Razgovor lahko spremljajo vsi pristojni organi in službe, le otrokovim staršem/skrbnikom to ni dovoljeno. Pomembno je, da se število razgovorov omeji na najmanjše možno število oziroma jih je le toliko, kolikor je dejansko potrebnih za preiskavo. Otroci se med seboj razlikujejo glede na starost, razvoj, kulturno ozadje, čustveno stanje ter tudi po jezikovnih, kognitivnih in socialnih ravneh, zato je vsak intervju prilagojen posameznemu otroku. Če se slučajno zagovornik odloči, da bi otroka še enkrat zaslišal na drugem intervjuju, mora biti vprašalnik sestavljen drugače kakor prvi, vprašanja niso enaka kot iz prvega intervjuja, ampak je treba dodati nova (Lind Haldorsson, n. d.).

5.1.9 Standard 7: Zdravstvena ocena in oskrba

Ni vedno nujno, da se je otroku zgodila le ena vrsta zlorabe, ampak je lahko prisotnih več oblik zlorabe in zanemarjanja hkrati. Zaradi tega se lahko ob morebitnem izpustu zdravniškega pregleda spregleda marsikatera pomembna ugotovitev, ki bi lahko pozitivno vplivala na izid zdravljenja. V prav določenih prostorih Barnahusa se redno izvajajo zdravniški/forenzično-zdravniški pregledi. Te izvaja specializirano osebje, kot so pediater, ginekolog, forenzični zdravnik ali višja medicinska sestra z narejeno specializacijo v povezavi z zlorabami in zanemarjanjem otrok. V Barnahusu pri zdravniških pregledih uporabljajo različne naprave, npr. pri ginekološkem pregledu se uporablja naprava, imenovana videokolposkop (v primeru spolnih zlorab), imajo pa tudi visokokakovostni fotoaparati, s katerimi lahko fotografirajo poškodbe in spremembe na telesu žrtve fizične zlorabe. Barnahus ima tudi sklenjen dogovor o sodelovanju s splošno bolnišnico v bližini, kamor se napotijo vsi nujni ali zapleteni primeri zdravljenja, za katere je treba izvesti posebne bolnišnične posege, npr. odvzem vzorca krvi in rentgensko slikanje. To pomeni, da ni potrebno, da je soba za zdravstvene preglede v Barnahusu forenzično sterilna, in je zato lahko zasnovana tako, da je otrokom veliko

bolj prijazna. Po potrebi je zdravstveno osebje prisotno na sestankih, kjer se naredi načrt za nadaljnjo obravnavo. Tako kot pri vsaki storitvi, ki jo nudijo, tudi pri tej upoštevajo otrokove poglede/strahove glede pregleda in zdravljenja ter se mu v celoti prilagodijo (Lind Haldorsson, n. d.).

5.1.10 Standard 8: Ocena duševnega zdravja in terapija

Ocena duševnega zdravja žrtve in njegove družine/skrbnikov predstavlja temelj za pripravo načrta nadaljnjih terapij in zdravljenja. Ocenjevanje se izvaja z ustreznimi in preverjenimi instrumenti in vprašalniki, ki pa se prilagajajo glede na posamezne značilnosti in potrebe otroka. Ko se opravi forenzični intervju, se navadno kmalu po njem začne prva uradna terapevtska obravnavo. S tem se prepreči kakršen koli vpliv na otrokovo izpoved o zlorabi, hkrati pa ni nepotrebnega odlašanja. Otrokom se zagotovi zdravljenje na kratek ali dolgi rok, odvisno od tega, kaj Barnahus ponuja. Če ni možnosti dolgotrajnega zdravljenja, potem poskrbijo, da bo otrok tega deležen pri drugi zdravstveni instituciji. Tudi če otrok ne bo ravno pripravljen sodelovati pri obravnavi, ni to na noben način pogojeno z oceno duševnega zdravja in pomočjo. Zaposlen, ki opravlja to storitev, mora biti specializiran za delo na tem področju, prav tako ima možnost rednega usposabljanja, usmerjanja, nadzora in svetovanja. Pri svojem delu mora otrokom in staršem/skrbnikom vedno predstaviti informacije o poteku zdravljenja, saj imajo ti možnost, da spremenijo načrt zdravljenja in ga prilagodijo njihovim željam, npr. glede časa in kraja. V Barnahusu je omogočeno tudi krizno posredovanje, kadar bi otrok ali njegovi starši/skrbniki, ki niso storilci zlorabe/nasilja, nujno potrebovali pomoč (Lind Haldorsson, n. d.).

5.1.11 Standard 9: Usposabljanje, vodstvo in svetovanje

Kot smo do sedaj že večkrat omenili, je specializirano in usposobljeno osebje ključnega pomena v marsikaterem standardu in na splošno v Barnahusu, saj je delo z zlorabljenimi otroki precej delikatna zadeva, ki mora biti pravilno izpeljana, da ne povzroča še dodatne

viktimizacije. Če želijo ti standardi in samo delo v Barnahusu imeti visoko kakovost, mora biti zagotovljeno redno usposabljanje kadra, kar omogoča boljše multidisciplinarno in multistitucionalno sodelovanje v skupini. Na začetku se zastavi nazoren načrt, kako bo samo usposabljanje kadra potekalo. Vsi načrti so individualni, saj jih je treba prilagajati glede na zaposlene in njihovo delo. Zaposleni morajo nujno imeti vedno na voljo individualno svetovanje, nadzor in usmeritve, saj se le na tak način zagotovi ustrezna zaščita pred izgorelostjo na delu, izdelava pa se tudi strokovna ocena njihovega dela (Lind Haldorsson, n. d.).

5.1.12 Standard 10: Preventiva

Pomembna preventivna dejavnost Barnahusa zajema terensko delo, kjer se skuša zbrati čim več splošnih in specifičnih statističnih podatkov glede nasilja nad otroki ter napotke, kako ustrezno preprečevati in se odzivati na nasilje. Ozaveščanje in krepitev kompetenc lahko pomagata krepiti ozaveščenost in podporo javnosti, povečati usposobljenost strokovnjakov in povečati podporo multidisciplinarni in medinstitucionalni obravnavi med nosilci odločanja in zakonodajalci. Pomemben dejavnik je tudi sodelovanje z mediji, saj gre za seznanjanje in obveščanje širše javnosti. Poudarek je edino na tem, da morajo mediji izvajati ustrezne zaščitne ukrepe za zaščito otrokove identitete. Pravzaprav pa Barnahus velja za dovolj velik preventivni ukrep proti zlorabi otrok, saj že sam njegov obstoj jasno pove, da bodo otroci, če razkrijejo zlorabo, slišani, da bo njihov primer dober raziskani, deležni bodo tudi podpore, ki jo potrebujejo, da si opomorejo od svojih travmatičnih izkušenj (Lind Haldorsson, n. d.).

Barnahus se pogosto opisuje kot otrokom prijazna hiša s štirimi sobami. Te sobe skupaj zagotavljajo vse storitve, ki jih otrok in družina potrebujeta, da jih podpirata na njihovi poti od razkritja nasilja/zlorabe do okrevanja. Sobe se delijo glede na to, kakšna storitev se v njih izvaja (Hall, 2018):

- soba za forenzični intervju,

- soba za zaščito otrok,
- soba za zdravstveni pregled,
- soba za oceno, terapijo in podporo otroka, vključno s podporo družine.

V raziskavi, ki je potekala v letih 2011–2012, je raziskovalna skupina ocenjevala norveški Barnahusov model. Za namen ocenjevanja so obiskali šest Barnahusov po državi. Prvi vtis je bil, da se prostori nekoliko razlikujejo med seboj predvsem po velikosti, postavitvi in dizajnu. Lepo so poskrbeli tudi za zmanjšanje vtisa formalnega in »odraslega« prostora. Pohištvo je bilo pogosto svetlih barv, na tleh pa so bile blazine in odeje ter mehke preproge. V dvoranah in drugih skupnih prostorih so bile rastline in slike, uporabljene v okrasne namene. Ponekod so naokoli sedele plišaste živali in ponekod je tiho igral radio. V posebnih čakalnicah so bile na voljo igrače, knjige in televizor, nekje pa igralna konzola in masažni stol. Vsi Barnahusi, ki so jih obiskali, so bili čisti in urejeni, pohištvo in materiali pa so bili videti visoke kakovosti (Stefansen, 2017).

V končnem poročilu iz obsežne ocene švedskega Barnahusovega modela so raziskovalci zaključili, da morajo biti prostori Barnahusa prijazni otrokom, ne pa vabljeni k igri in dejavnosti. Barnahus je po njihovem mnenju prostor za preiskave, kar bi se moralo odražati tudi pri oblikovanju prostorov. Vsekakor ni narobe, če je okolje prijetno in prijazno, a če pride do pretiravanja, obstaja tveganje, da bo preveč stimulatивно okolje za otroka. Z drugimi besedami, okolje bi moralo biti nevtrarno, po možnosti toplo in skrbno, ne pa spodbudno za igro in fantazijo (Stefansen, 2017).

Enega samega modela Barnahusa ni. Ker se je Barnahus razvijal in širil po Skandinaviji in drugih delih Evrope, so države ubrale različne pristope. V nekaterih državah, na primer na Islandiji, vlada zagotavlja financiranje finančnega in kadrovskega vodenja. Tudi obseg otrok žrtev in prič, ki so vključeni v Barnahusov model, se razlikuje. Na Islandiji je Barnahus začel s podporo otrokom, ki so žrtve spolne zlorabe, nato pa je leta 2015 začel obravnavo vseh otrok, ki so doživeli fizično zlorabo ali nasilje, katerih primere policiji prijavijo lokalne službe za zaščito otrok, ter otrok brez staršev/skrbnikov, ki so iskalci

azila. Sekundarna ciljna skupina so tudi otrokovi starši/skrbniki, ki niso zlorabili svojega otroka in ravno tako potrebujejo pomoč. Na Norveškem je Barnahus začel obravnavati otroke in mladostnike s problematičnim ali škodljivim spolnim vedenjem kot novo ciljno skupino (Hall, 2018).

Nordijsko regijo sestavljajo pet držav: Islandija, Švedska, Norveška, Danska in Finska ter njihove avtonomne regije: Alandski otoki, Grenlandija in Ferski otoki. V teh nordijskih državah je Barnahus najbolj razširjen in je bilo doslej tam opravljenih največ ocen in raziskav, tako da so razpoložljivi podatki zanesljivi in med seboj primerljivi (Bakketeig idr., 2017).

Večina nordijskih držav v Barnahus vključuje otroke, za katere velja, da so žrtve spolne in fizične zlorabe kot del ciljne skupine. Kako so ciljne skupine različnih nordijskih modelov Barnahus natančneje opredeljene, se med nordijskimi državami in avtonomnimi regijami do neke mere razlikuje. Medtem ko so nekateri formalno precej razširili vrste zlorab, imajo drugi Barnahusovi modeli še širše, a tudi veliko bolj razmejene vrste zlorab kot del ciljne skupine za Barnahus. Za ponazoritev, Barnahusov model na Alandskih otokih je na splošno usmerjen v zločine nad otroki, medtem ko se v praksi večinoma ukvarjajo s primeri (medosebnega) nasilja in spolne zlorabe, model Barnahus na Ferskih otokih pa v praksi vključuje vsa kazniva dejanja proti otrokom, čeprav so primarna ciljna skupina otroci, ki so utrpeli spolno ali fizično zlorabo. Grenlandski Barnahusov model se nasprotno osredotoča na primere, ko so bili otroci spolno zlorabljeni ali so bili priče spolne zlorabe. Podobno obstajajo razlike v tem, ali Barnahus vključuje ali izključuje otrokovo družino iz ciljne skupine ali morebitne storitve podpore in zdravljenja, ki jih ponuja Barnahus. Obstajajo tudi razlike glede starosti ciljne skupine, pri čemer Švedska in Danska sprejemata otroke, mlajše od 18 let, medtem ko imata Islandija in Norveška starostni meji 15 oziroma 16 let. Grenlandski Barnahusov model je namenjen otrokom in mladostnikom, starim do 18 let, video posneti intervjuji pa se uporabljajo samo pri otrocih do 12 let, npr. Ferski otoki (Bakketeig idr., 2017).

Obstajajo tudi razlike v načinu izvajanja modela v različnih nordijskih državah, na primer, ali je bil izveden kot pilotni projekt na podlagi odločitve vlade ali ne. Razlike se opazijo tudi v tem, kako je model reguliran (Bakketeig idr., 2017).

5.2 Islandija

Na Islandiji ni posebnega Barnahusovega zakona in tudi ni izrecno omenjen v nobeni zakonski določbi; vendar obstajajo predpisi tako v Zakonu o varovanju otrok kot v Zakonu o kazenskem postopku, ki dajejo pravno podlago za delovanje Barnahusa. Islandska vladna služba za zaščito otrok je izdala smernice in standarde za socialne storitve, ki niso obvezne, ampak močno normativne za prakso islandskih služb, ki skrbijo za zaščito otrok. Ne nazadnje zato, ker so lahko sankcionirane, če je vložena pritožba in standardi niso izpolnjeni. Te smernice in standardi obravnavajo na primer raziskovalne intervjuje, zdravstvene preglede in terapevtske storitve, ki jih zagotavlja Barnahus. V letu 2015 je prišlo tudi do zakonske spremembe Zakona o kazenskem postopku, ki določa, da se preiskovalni razgovori žrtev do 15 let izvajajo pod okriljem sodnika Barnahusa in s podporo posebej usposobljene osebe (Bakketeig idr., 2017).

Barnahus na Islandiji se nahaja v stanovanjskem naselju, njegova notranjost pa je zasnovana tako, da maksimalno nudi udobje otroku, npr. v sobah so dodane igrače, slike in žive barve. Otroka v posebni sobi zasliši usposobljen preiskovalni izpraševalec po protokolu, ki temelji na dokazih. Pogovor v drugi sobi opazuje sodnik, ki formalno vodi postopek, socialna delavka, policija, tožilstvo in zagovornik. Intervju je posnet za več namenov, vključno z zaščito otrok in kazensko preiskavo ter kot pričanje na sodišču v glavnem postopku, če je vložena obtožnica. Ta ureditev v večini primerov omogoča samo en razgovor z otrokom, saj otroku ni treba nastopiti na sodišču. Po razgovoru lahko otrok opravi zdravniški pregled v sobi za zdravstvene preglede. Ugotovitve dokumentirajo pediatri z uporabo kolposkopa, najsodobnejše opreme, ki posname pregled v dokazne namene. Hiša nudi tudi storitve zdravljenja družin otrok, če ti niso bili storilci zlorabe svojega otroka. Barnahus služi celotni državi, Islandiji.

Za vsakega otroka se izoblikuje individualni načrt zdravljenja. Ker je na Islandiji samo ena takšna organizacija, imajo evidentirane vse informacije o spolnih zlorabah v državi. Vsi otroci, ki so bili zlorabljeni, so deležni enake obravnave – ne glede na to, kje v državi živijo. Imajo tudi bazo podatkov, kjer spremljajo vsak primer od začetka do konca. Prav tako imajo informacije o naravi zlorabe, starosti otroka in tako naprej. Otroci se zdravijo, dokler se ne oceni, da ne potrebujejo več terapij. V skladu s protokolom zdravljenja, ki temelji na dokazih, potrebujejo 12–20 terapij in običajno še več. Zadeva se ne zaključi, dokler sodni sistem ne sprejme sklepov, nato pa Barnahus zadevo pusti odprto do 6 mesecev. Uradno nadaljevanje obravnave ali nadaljnje zdravljenje ni zagotovljeno, vendar so vseeno starši majhnih otrok obveščeni o morebitnem zdravljenju ali terapiji, ki jo morebiti otroci potrebujejo pozneje, v najstniških letih (Mak idr., 2016).

5.3 Danska

Nasprotno pa je izvajanje Barnahusa na Danskem sledilo širši zakonodajni reformi, ki je bila uveljavljena oktobra 2013, t. i. »paket zlorab«, in je povzročila hkratno ustanovitev petih Barnahusov s tremi dodatnimi izpostavami, ki pokrivajo celotno državo. Kot del paketa o zlorabah je bilo v okviru Konsolidacijskega zakona o socialnih storitvah sprejetih več zakonskih sprememb, ki so bile pomembne za Barnahusov model na Danskem. Sprejet je bil tudi poseben Barnahusov zakon, ki pooblašča Barnahus in daje smernice za naloge in dolžnosti Barnahusov. Poleg zakonskih določb so bili sprejeti tudi Standardi kakovosti za danski model Barnahus (Bakketeig idr., 2017). V državah, kjer je Barnahus po zakonu obvezen, je obveznost uporabe Barnahusa usmerjena proti različnim organizacijam: na Norveškem na policijo in tožilstvo, na Danskem pa na občinske lokalne službe za zaščito otrok. Na Islandiji uporaba Barnahusa ni obvezna; vendar je regulativna podpora za uporabo Barnahusov še vedno močna in tudi dobro uravnotežena v primerjavi z Norveško in Dansko, saj obstaja regulativna podpora, ki jo je mogoče najti v zakonodaji o blaginji otrok in kazensko procesni ureditvi (Bakketeig idr., 2017).

Do obravnave so upravičeni otroci, mlajši od 18 let, ki so žrtve kaznivih dejanj spolnega in telesnega nasilja. Otroke v obravnavo napotijo organi socialne dejavnosti v primerih, v katerih morajo v lasten postopek vključiti policijo in/ali medicinsko osebje, zato je v takšnih primerih obravnava otrok v Barnahusu obvezna. Zaposleni v Barnahusu delujejo kot koordinatorji za lokalne oblasti. Predstavniki pristojnih organov se udeležijo posvetovalnih sestankov v Barnahusu, otrok pa se sreča s socialnim uslužbencem. Če se sum kaznivega dejanja prijavi policiji ali ga prijavi policija sama, se forenzični razgovor otroka opravi v prostorih Barnahusa, prav tako se tam določi ocena otrokove potrebe po psihološki terapiji, opravijo se tudi zdravstveni pregledi, v določenih primerih pa je otrok lahko napoten v bližnjo zdravstveno ustanovo. Več kratkoročnih kriznih ukrepov in pogovorov o psihološki podpori je mogoče izvesti na kraju samem (Kaldal, 2020).

5.4 Norveška

Na Norveškem model Barnahus koordinira Policijska uprava v imenu Direktorata za policijo in javno varnost. Barnahus je organiziran kot ločene enote znotraj policijskega okrožja, kjer se nahajajo, in tudi osebje Barnahusa je zaposleno kot civilno osebje v policijskih okrožjih. Poleg tega, da je njihov model Barnahus močno povezan s policijo, pa je model tudi bolj usmerjen v zdravstveno nego kot v več drugih nordijskih modelih, saj nudi podporo in spremljanje usposobljenih terapevtov. Na Norveškem bi si torej ključno vlogo Barnahusa lahko razlagali kot olajšanje preiskovalnih razgovorov v podpornem okolju. Po drugi strani pa so službe za zaščito otrok manj angažirane kot v mnogih drugih nordijskih modelih Barnahus, saj formalno niso del modela, čeprav lahko sodelujejo, kadar je to potrebno, kar se pa tudi pogosto dogaja (Bakketeig idr., 2017). Pri usmerjanju in delovanju Barnahusa delujejo policija, tožilstvo, organi socialne dejavnosti, izvedenci sodne medicine ter svetovalci iz Barnahusa. Barnahus neposredno zaposluje psihologe, socialne delavce in zdravstveno osebje. Obravnava otrok v Barnahusu je obvezna na ravni policije in tožilstva, čeprav ta ni posebej zakonsko urejena v lastnem zakonu, jo pa natančno urejajo kazenski postopkovnik (Criminal

Procedure Act) ter predpisi o prilagojenih zaslišanjih (FOR-2015-09-24-1098) (Ministrstvo za pravosodje, 2021).

5.5 Švedska

Za začetek je vredno omeniti dolgo zgodovino strogega urejanja nasilja nad otroki v vseh nordijskih državah z (skoraj) ničelno toleranco do telesnega kaznovanja otrok od šestdesetih in sedemdesetih let prejšnjega stoletja, v zadnjih desetletjih pa se je ta samo še okrepila. Prvi zakon o prepovedi telesnega kaznovanja otrok je bil uveden leta 1966. Na Švedskem so bile leta 1979 prepovedane vse oblike nasilja nad otroki, s čimer je postala prva država, ki je uradno zaščitila otroke pred nasiljem (Johansson in Stefansen, 2020). V zgodnjih 2000 je bilo spolno nasilje nad otroki še vedno visoko na politični agendi. Minister za pravosodje je izkazal osebni interes za reševanje problematike in se zavedal, da zahteva ciljno usmerjene odzive v nacionalni politiki in praksi. Politične in javne razprave o spolnem nasilju nad otroki so na Švedskem pripeljale do širšega soglasja, da je »nekaj treba storiti«, čeprav so ostajali dvomi o tem, kakšen pristop izbrati, da bi dosegli oprijemljive rezultate (Wenke, n. d.). Poleg tega je bilo pred ustanovitvijo Barnahusa na Švedskem izvedenih več pravnih reform in pobud za podporo pravic žrtev kaznivih dejanj in krepitev pravic otrok na pravnih področjih in poklicnih sektorjih (Johansson in Stefansen, 2020). Nato pa je švedska vladna komisija februarja 2005 odredila Državnemu tožilstvu, Nacionalnemu policijskemu odboru, Nacionalnemu odboru za sodno medicino in Nacionalnemu odboru za zdravje in dobro počutje, da kot pilotni projekt ustanovijo Barnahus na različnih lokacijah po vsej Švedski. Namen je bil zagotoviti, da bodo preiskave, opravljene zaradi suma otrokove izpostavljenosti nasilju/zlorabi, zasnovane tako, da bodo primerne za otroke. Otrokom ne bi bilo treba imeti stikov s policijo, tožilstvom, sodno medicino, socialnimi službami in otroško psihiatrijo na različnih lokacijah, temveč bi se celotna obravnava opravila samo na eni lokaciji, kjer bi bilo okolje prilagojeno otrokovim potrebam. Otrok ne bi bilo treba po nepotrebnem izpostavljati ponavljajočim se forenzičnim intervjujem (Landberg in Svedin, 2013). V ta namen z otroki, v prav določeni sobi, specializirani policijski

preiskovalec izvede forenzični razgovor v skladu z NICHD-protokolom intervjuvanja otrok. Vsi intervjuji so posneti, saj otroci, mlajši od 15 let, niso prisotni ob morebitnem sojenju. Predstavniki več agencij in otrokov odvetnik so povabljeni k opazovanju intervjujev iz ločene sobe za obravnavo (sozaslišanje), cilj tega pa je, da otroku ni treba večkrat ponavljati svoje zgodbe (Mak idr., 2016). Skupno vsem centrom je, da opredeljujejo ciljno skupino kot otroke, mlajše od 18 let, izpostavljene fizični (v »bližjih odnosih«) in spolni zlorabi. Politika se med različnimi Barnahusi po Švedski razlikuje glede na odnos do domnevnih storilcev. Tako jim je v nekatere centre dovoljeno vstopiti, v druge pa je vstop prepovedan. Ravno tako so v nekaterih centrih starši vključeni v ciljno skupino, v drugih ne in pa nekateri Barnahusi ponujajo krizno posredovanje in zdravljenje v primerjavi z drugimi, kjer tega ne ponujajo (Rasmusson, 2011).

Poklici/osebje in storitve, ki jih nudijo v Barnahusih po Švedski, so (Mak idr., 2016):

- socialna služba,
- terapevtsko osebje,
- sodna medicina,
- pediatrična oskrba,
- otroška in mladostniška psihiatrija,
- tožilstvo
- zagovorništvo (odvetniki) in
- policija.

Vse zgoraj naštetu osebje je ustrezno specializirano in izobraženo točno za takšne vrste obravnav otrok, ki so bile žrtve kakšnega koli nasilja. Primeri nasilja/zlorab, ki jih v enem izmed Barnahusov na švedskem obravnavajo, so zloraba otrok, vrstniška zloraba, nasilje v družini, spolna zloraba, fizično izkoriščanje, pohabljanje ženskih spolnih organov, dogovorjene otroške poroke, obravnavajo pa tudi otroke, storilce kaznivih dejanj, ko ti spolno zlorabljujejo druge otroke. Zagotovljene storitve, ki jih izvajajo, so kazenska preiskava, forenzični intervju, forenzični pregled, pregled duševnega zdravja ter dejavnosti socialnega dela (Mak idr., 2016).

Švedska vladna komisija je bila edinstvena po tem, da je bila ciljna skupina razširjena na otroke, za katere se je sumilo, da so bili podvrženi hudim kaznivim dejanjem zoper njihovo življenje, zdravje, svobodo ali duševni mir. Več švedskih Barnahusov je v svojo ciljno skupino vključilo tudi otroke, ki so bili priča nasilju nad sorodnikom (Landberg in Svedin, 2013). Na Švedskem je model Barnahus močno povezan s koordinacijskim sodelovanjem vzporednih preiskav (tj. kazenske preiskave pred sojenjem in preiskave o zaščiti otrok), zato lahko Barnahus opišemo kot prizorišče sodelovanja predvsem za službe za zaščito otrok in organe pregona npr. policija in tožilstvo (Bakketeig idr., 2017).

5.6 Hrvaška

Na Hrvaškem je bilo vprašanje zlorabe otrok izpostavljeno javnosti že pred 20 leti. V začetni fazi so največjo angažiranost izvedle nevladne organizacije. Izzivi, ki so se takrat pojavljali, so vključevali nezadostno sodelovanje med nevladnimi organizacijami in neučinkovito sodelovanje s sistemom za zaščito otrok. Nevladna organizacija Pogumni telefon, telefonska številka za pomoč zlorabljenim in zanemarjenim otrokom, je bila med najbolj angažiranimi nevladnimi organizacijami pri ozaveščanju javnosti in je začela delovati leta 1997. Korak za korakom se je krepila ozaveščenost javnosti o zlorabah in zanemarjanju otrok – organizirane so bile javne akcije, izdane brošure in letaki za starše in strokovnjake, vzpostavljeno je bilo tudi boljše sodelovanje z mediji. Z večjo ozaveščenostjo javnosti o problemu in z naraščajočim številom prijav zlorab otrok se je pojavil učinek »odpihovanja pokrova«. Razkritih je bilo veliko primerov, ki so odkrili nadaljnje izzive na tem področju – premajhno število strokovnjakov, usposobljenih za delo z zlorabljenimi otroki, neučinkovito medinstitucionalno sodelovanje in nerazumevanje vloge strokovnjakov, vključenih v proces. Poleg tega se strokovnjaki niso počutili dovolj kompetentne za delo s primeri zlorabe otrok, zato je bilo med strokovnjaki manj zanimanja za to delo. V ta namen je bila leta 2002 ustanovljena Poliklinika za zaščito otrok in mladih. Čeprav v svojem nazivu ne vsebuje besede

Barnahus, vseeno deluje po njegovem modelu, vendar šele v zadnjih letih, saj je šele pozneje razširila svoje dejavnosti, ki ustrezajo modelu Barnahus. Trenutno je to edina institucija na območju Hrvaške, ki deluje po takem protokolu, obiščejo pa jo tudi otroci iz drugih delov Hrvaške, ne le iz Zagreba. Večina travmatiziranih otrok, ki jih poliklinika obravnava, je spolno zlorabljen. Otroke v polikliniko napotujejo organi socialne dejavnosti, zdravstveni delavci, šole, vrtci, policija, vzgojni zavod, lahko pa jih na lastno pobudo napotijo tudi starši, vendar mora vse otroke in njihove družine napotiti tudi njihov zdravnik ali pediater, četudi je to njihova pobuda ali pobuda različnih služb, ki delajo z otroki. V polikliniki imajo zaposlene psihologe, psihiatre, nevropediatre, socialne pedagoge, logopeda, socialne delavce in medicinsko osebje. Velja pa tudi omeniti, da se psihosocialna podpora pri njih začne izvajati šele, ko se opravi zaslišanje otroka, saj na tak način preprečijo kakršen koli vpliv osebja/strokovnjakov na otrokovo pričanje. Dejstvo je tudi, da več časa in truda, ko je vloženega v prve faze intervjuja (uvod, vzpostavitev odnosa, osnovna pravila, pripovedna praksa in obravnavanje epizodnega spomina), v krajšem obdobju se pridobijo forenzično relevantne informacije, kar zmanjša tveganje za ponovno travmatizacijo otroka (Flander Buljan, n. d.)

5.7 Primer postopka obravnave žrtev v Barnahusu na Islandiji in v Polikliniki za zaščito otrok in mladine v Zagrebu

V nadaljevanju si bomo pogledali primer postopka obravnave žrtev v Barnahusu na Islandiji in v naši sosednji državi Hrvaški, kjer imajo Polikliniko za zaščito otrok in mladine, ki ravno tako deluje po modelu Barnahus. S tem bomo dobili vpogled v to, ali se postopki med seboj razlikujejo oziroma so si podobni.

Postopek obravnave žrtev v Barnahusu na Islandiji (Lind Haldorsson, n. d.):

➤ Razkritje/prijavljen sum

Prijava razkritja ali suma o nasilju nad otrokom službam za zaščito otrok je obvezna in jo je treba opraviti čim prej.

➤ Ocena službe za zaščito otrok

Služba za zaščito otrok mora ukrepati v največ 7 dneh, torej v tem času mora začeti oceno zaščite otrok in morebitno intervencijo, če je to potrebno. V nujnih primerih se začetna ocena in morebitna intervencija začneta v 24 urah.

➤ Napotitev v Barnahus

Po razkritju, npr. da so storilca identificirali, služba za zaščito otrok zadevo brez odlašanja istočasno posreduje/preda Barnahusu in policiji. Policija od sodnikov zahteva, da dobijo otrokovo izjavo, kadar pa je razkritje zlorabe dvoumno, otroka napoti še na raziskovalni razgovor.

➤ Začetni sestanek o načrtovanju

Sestanki za načrtovanje in vodenje primerov v Barnahusu potekajo na tedenski ravni. Obravnavajo se vse nove napotnice oziroma novi primeri. Cilj je zagotoviti, da se za mlajše otroke forenzični razgovor izvede v 14 dneh po razkritju zlorabe in za najstnike v največ 21 dneh.

➤ Forenzični intervju z otrokom

Forenzični razgovor se običajno opravi v 1–2 tednih po začetnem načrtovalnem sestanku, odvisno od odločitve sodnika. Pogovor izvaja strokovnjak s področja duševnega zdravja in razvoja otroka z usposabljanjem za forenzično zaslihanje otrok.

➤ Medinstitucijski sestanek za vodenje primerov

Na dan forenzičnega razgovora se organizira medinstitucijski sestanek za vodenje primerov, na katerem se načrtuje razgovor in na podlagi ugotovitev razgovora/intervjuja določi morebitne ukrepe organizacij.

➤ Zdravstveni pregled

Zdravstveni pregled se opravi 2–4 tedne po razkritju zlorabe/prijavljenem sumu. V nujnih primerih se zdravniški pregled opravi v 72 urah po zlorabi otroka za zagotovitev forenzičnih dokazov.

➤ Ocena duševnega zdravja

Ocena duševnega zdravja poteka v 2–4 tednih po razkritju zlorabe, odvisno od značilnosti primera in stanja otroka. V nekaterih primerih je treba oceniti duševno zdravje in začeti terapijo takoj po forenzičnem razgovoru.

➤ Krizna podpora za duševno zdravje skrbnikov/družin, ki niso osumljeni zlorabe

Skrbniki oziroma družina, ki niso osumljeni zlorabe, običajno spremljajo otroka v Barnahus, kjer dobijo informacije in nasvete. Na voljo so jim do tri podpora svetovanja; če se oceni, da jih potrebujejo več kot tri, je služba za zaščito otrok odgovorna za nadaljnje zdravljenje.

➤ Kazenska preiskava

Odločitev o uvedbi kazenske preiskave se sprejme, ko je o primeru obveščena policija in sočasno urejena napotitev v Barnahus. Običajno kazenska preiskava traja 4–6 mesecev, dokler ugotovitve niso predložene tožilstvu.

➤ Odločitev za kazenski pregon

Časovni okvir za odločitev o kazenskem pregonu je trenutno do 90 dni. Vendar pa se tožilstvo strinja, da je treba to obdobje skrajšati na 60 dni. Državno tožilstvo je tudi izdalo navodila za skrajšanje tega časovnega okvira.

➤ Sojenje

Sojenje naj bi potekalo največ 4 tedne po odločitvi o kazenskem pregonu. Tako naj bi celoten postopek od začetka kazenske preiskave do izdaje sodbe najpogosteje trajal 10–14 mesecev. Cilj pa je ta časovni okvir zmanjšati, torej da

bi celoten postopek odločanja okrožnega in vrhovnega sodišča trajal največ eno leto.

Postopek obravnave žrtev v Polikliniki za zaščito otrok in mladine v Zagrebu (Lind Haldorsson, n. d.):

➤ Razkritje/prijavljen sum

Prijava razkritja ali suma o nasilju nad otrokom službam za zaščito otrok je obvezna in jo je treba opraviti čim prej.

➤ Ocena službe za zaščito otrok

Prijavljen sum se pošlje socialnim službam, policiji in državnemu tožilstvu, ki se odzovejo v najkrajšem možnem času.

➤ Napotitev v Polikliniko za zaščito otrok in mladine

V okviru poliklinike potekajo dnevni timski sestanki, na katerih si tim izmenjuje informacije, vodi primere in skupaj sprejema odločitve glede presoje in načrta zdravljenja glede na individualne potrebe otroka.

➤ Začetni sestanek o načrtovanju

Napotitve so večinoma formalne (napotijo jih socialne službe, policija, zdravnik, šola, dnevni center, vzgojni zavodi ...). Starši lahko poiščejo pomoč in nasvete v njihovi polikliniki z napotnico otrokovega pediatra ali specialista, saj ta deluje kot zdravstvena ustanova in je potrebna formalna napotitev.

➤ Forenzični intervju z otrokom

Forenzični razgovori se večinoma opravljajo na sodišču, v ločeni sobi, ki je z videom povezana s sodno dvorano, pri čemer razgovor vodi strokovnjak za duševno zdravje. Včasih so otroci žrtve in/ali priče zlorabe in zanemarjanja

tudi napoteni v Polikliniko za zaščito otrok in mladine na forenzične razgovore, kjer razgovor opravi posebej usposobljen strokovnjak.

➤ Medinstitucijski sestanek za vodenje primerov

Medinstitucijska ekipa tesno sodeluje na dnevni ravni, po potrebi pa se organizirajo tudi medresorska srečanja.

➤ Zdravstveni pregled

Zdravstveni pregled je del multidisciplinarnega timskega ocenjevanja v polikliniki, po potrebi pa se opravi nujni pregled (v nekaj dneh). Po potrebi se otroci napotijo v otroško bolnišnico, s katero poliklinika sodeluje.

➤ Ocena duševnega zdravja

Ocene duševnega zdravja se opravijo v nekaj dneh. Čas se določi na podlagi značilnosti primera in stanja otroka.

➤ Krizna podpora in zdravljenje

Poliklinika nudi krizno podporo, kratkoročno in dolgotrajno zdravljenje ter spremljanje otrok in skrbnikov/družin, ki niso osumljeni zlorabe.

➤ Začetna kazenska preiskava

Policija mora ukrepati v največ 3 dneh od suma zlorabe, da zbere obvestila in poda prijavo državnemu odvetniku. Tudi državni odvetnik mora ukrepati v 3 dneh in podati poročilo preiskovalnemu sodniku. Preiskovalni sodnik pa mora začeti zaslišanje z otrokom v 24 urah. Otroku je dodeljen tudi zakoniti zastopnik.

➤ Odločitev za kazenski pregon

Odločitev o kazenskem pregonu mora biti sprejeta v 6 mesecih od prve prijave zlorabe.

➤ Sojenje

Sojenje se mora začeti najpozneje 2 tedna po odločitvi o kazenskem pregonu, če je osumljenec v priporu, in največ 4 tedne, če osumljenec ni v priporu.

Kot vidimo, gre bolj kot ne za zelo podoben postopek, kar smo tudi pričakovali. Razlike se opazijo le pri časovnem okviru nekaterih opravljenih storitev. Glede na to, da ima model Barnahus določene svoje standarde kakovosti in postopke, je obvezno za vse države, da se tega držijo, po potrebi pa lahko model malo prilagodijo glede na posamično državo in njene zahteve. Takšna primerjava je samo potrdila, da se postopki tudi v drugih državah, vključno s Slovenijo, med seboj bistveno ne razlikujejo, temveč gre za isti način postopanja in delovanja.

6 HIŠA ZA OTROKE (BARNAHUS) V SLOVENIJI

Da smo lahko pridobili naslednje najnovejše in najbolj verodostojne informacije o Hiši za otroke v Sloveniji, smo opravili intervju s Simono Mikec, direktorico Hiše za otroke. Naj za začetek omenimo, da s prvimi obravnavami še niso začeli, v mesecu avgustu imajo namen izpeljati kakšno zaslišanje, sicer pa bodo delovanje začeli septembra, ko bodo kadrovsko izpopolnjeni. V nadaljevanju bodo predstavljena vprašanja in odgovori, ki smo jih pridobili z intervjujem.

Najprej smo intervjuvanko povprašali, kaj nam lahko pove o Hiši za otroke in njeni ustanovitvi, se pravi, kako je prišlo do te ideje, kako se je implementacija sploh začela itd. Odgovorila je, da se je v okviru Ministrstva za pravosodje dlje časa iskalo, tudi v skladu z nekimi mednacionalnimi, mednarodnimi smernicami, načine, kako otrokom zagotoviti prijazno pravosodje. Nekaj let, preden se je dejansko vse skupaj začelo, torej pred letom 2017, je bila zunaj že prva ideja, da bi se mogoče raje izboljšale varne sobe, ki jih imajo na sodiščih, namenjene zaslišanju, iskali so načine, kaj deluje in kaj ne, zakaj ne deluje itn. Takrat je prvič prišlo do ideje o ustanovitvi Barnahusa v Sloveniji. Leta 2015 je Lanzarotska konvencija v obravnavi otrok žrtev spolnih kaznivih dejanj in njihovo zaščito označila Barnahus kot primer dobre prakse. To je bil samo še en dokaz, kjer so Evropa, Svet Evrope in Evropska unija prepoznali Barnahus kot enega od primerov, kjer so otroci žrtve obravnavani na celovit, njim prilagojen način, v okolju, ki je zanje udobno in varno. Nato so leta 2017 tudi pri nas začeli aktivno delati v smeri, da se ustanovi Barnahus. Imenovana je bila medresorska delovna skupina, to pomeni, da imamo v Sloveniji strokovnjake, ki so projekt ves čas spremljali. Sestavljena je iz različnih predstavnikov različnih ministrstev in strok, tudi nevladnih organizacij, skupnosti centrov za socialno delo, varuha človekovih pravic itn., ki so si prizadevali za ustanovitev Barnahusa in umestitev tega v naš sistem. Podpora, tako strokovna kot finančna, je prišla iz Sveta Evrope oziroma reform Evropske unije in v okviru tega je bil iz več ravni sestavljen ta projekt. Med dogovarjanjem, kako Barnahus umestiti v naš sistem, je nastal prav poseben Barnahusov zakon, saj so menili, da določene spremembe v Zakonu

o kazenskem postopku ne bi bile dovolj oziroma bi preveč posegle v zakon, zato so se odločili za čisto nov zakon, tj. Zakon o zaščiti otrok v kazenskem postopku in njihovi celostni obravnavi v Hiši za otroke (ZZOKPOHO). V oblikovanje Barnahusovega zakona so bili vključeni tudi otroci. Različne fokusne skupine so dajale predloge, tudi o opremi prostorov. Ta del projekta se je izkazal za zelo dragocenega, ker navsezadnje gre za zakon, ki govori o otrocih, in je prav, da so otroci vključeni; tudi Simona Mikec se zelo nagiba k participaciji otrok in ji je to zelo pomembno. Omenila je tudi, da so bili na zaključku projekta otroci tudi fizično prisotni v Hiši za otroke, ogledali so si prostore, povedali, kaj je v redu in kaj ni, in če znaš otroke slišati na pravi način, so njihovi prispevki res zelo dobrodošli.

Slovenija je bila prva država, ki je ustanovila prav poseben zakon za Barnahus, sledijo pa nam že tudi nekatere evropske države. Z ustanovitvijo zakona so bili tako izpolnjeni formalnopravni pogoji. V okviru norveškega finančnega mehanizma so bila pridobljena sredstva za prenovo in opremo prostorov in pa seveda tudi za pilotno delovanje projekta. Do novembra 2023 so zagotovljena sredstva, da se projekt pilotno vzpostavi, da se plača kader, izobraževanje, usposabljanje itn. Trenutno je Hiša za otroke javni zavod, ko pa se bodo viri financiranja iztekli, pa se financiranje začne iz državnega proračuna. Vzporedno je teklo še veliko projektov, npr. ozaveščanje javnosti, delavnice po šolah, izobraževanje kliničnih psihologov, kriminalistov itd. Simona Mikec pravi, da je v projekt vstopila komaj letos, vendar je predhodno delala na področju zaščite otrok, tako da je vseskozi spremljala vse, kar zadeva Barnahus, tudi sama se je že prej informirala o tem, kako to poteka v tujini, in se ji je zdela sama zamisel vzpostavitve Barnahusa v Sloveniji dobra ideja, saj jo v sistemu nujno potrebujemo (S. Mikec, intervju, 13. 7. 2022).

Vprašali smo jo tudi, ali imajo namen čez čas ustanoviti tudi enote Hiše za otroke po Sloveniji, nakar je povedala, da zakon omogoča, da se vzpostavi več enot Hiš za otroke po Sloveniji. Trenutno deluje le en Barnahus v Ljubljani za celo Slovenijo. Predvidevajo, da ko bodo pričeli z delom, da bo en Barnahus premalo, to kažejo tudi izkušnje iz tujine, zato je v načrtu, da bi čim prej začeli razmišljati o ustanovitvi enot, najverjetneje na

zahodu in vzhodu, da se bo kar najbolje pokrilo celotno državo (S. Mikec, intervju, 13. 7. 2022).

Glede ciljne starostne skupine otrok, ki bodo deležni obravnave, je pojasnila, da je zakon zastavljen tudi tako, da bodo do obravnave upravičeni vsi otroci v starosti od 0 do 18 let, in v prvih dveh letih se bo obravnavalo samo otroke, ki so bili spolno zlorabljeni, pozneje pa še ostala kazniva dejanja, ki so storjena zoper otroka, npr. zanemarjanje, psihično, fizično nasilje in še vse druge oblike nasilja, tudi mladoletne storilce kaznivih dejanj. Otroci, ki so še tako majhni, da verbalno še ne morejo izpovedati nekaterih stvari, bodo težko oziroma ne morejo izvesti forenzičnega intervjuja, zato bodo takrat v sodelovanju s kliničnimi psihologi ali izvedenci iskali oblike pomoči. Na vprašanje, ali bodo katerim otrokom dali prednost pri obravnavi pred drugimi otroki, Simona Mikec odgovori, da se ji zdi v praksi to nepredstavljivo in da jim bo najverjetneje praksa dala kakšno izkušnjo, kaj je malo nujneje kot drugo, da bi pa kakšna kazniva dejanja imela prednost, to pa vsekakor ne, saj otrok, ki je ranjen, je ranjen in ni pomembno, kako, in tudi otroci so si med seboj različni in vsak se na nasilje/zlorabo odzove na svoj način. Ravno zato ne vemo, s kakšnim otrokom imamo opravka, in vsak potrebuje pomoč, četudi svojih strahov in čustev ne kaže navzven (S. Mikec, intervju, 13. 7. 2022).

Simono Mikec smo povprašali tudi, kako to, da so se odločili ravno za to lokacijo, kjer je sedaj Hiša za otroke. Povedala je, da so zelo iskali primerno lokacijo, ali bi bila to hiša ali bi bilo to zunaj Ljubljane ali v njej ali v katerem drugem kraju itd. Potem pa se je ponudila možnost teh prostorov, ki so bili v lasti države in jih je ta dala v uporabo. Ugotovili so, da bi se dalo primerno preurediti prostore, da bi ustrezali vsem standardom. Lokacija se jim je zdela ustrezna tudi zato, ker je zraven bolnišnica, s katero bodo sodelovali, do hiše se lahko dostopa tudi z javnim prevozom, spodaj je tudi parkirišče, skratka veliko stvari je bilo v plus pri tej lokaciji. Omenila je tudi, da si ne želijo biti vpadljivi, ne bodo hiše izobešali na »veliki zvon«, saj to ni njihova dejavnost (S. Mikec, intervju, 13. 7. 2022). Zanimalo nas je, kako bo videti obravnava otrok od začetka do konca in kako otrok sploh stopi v stik s Hišo za otroke. Pojasnila je, da sodnik odloči, ali otrok potrebuje obravnavo

v Hiši za otroke. Sodnik v svojem postopku dobi spis; ugotovi, da je otrok potreben obravnave v Hiši za otroke, in zatem izda odredbo. Na podlagi te odredbe v Hiši za otroke skličejo pripravljalni sestanek. To je sestanek, na katerem se sodnik, tožilec, policija, CSD in obramba dogovorijo, kako in na kakšen način bo otrok obravnavan, in ključna naloga je izvedba forenzičnega intervjuja. To je zaslišanje, ki bi sicer moralo potekati na sodišču, vendar poteka v Hiši za otroke na način, da zaslišanje vodi ustrezen strokovnjak, ki ima mednarodno licenco za opravljanje forenzičnih intervjujev v otroku prilagojenem prostoru. Otroku naj bi se v teh prostorih počutil varno, dobi tudi krizno pomoč, ima ves čas pomoč svetovalca in tudi potem, ko je forenzični intervju opravljen ali pa potem v nadaljevanju, ko je opravljen telesni pregled (če je to potrebno), se otroka ne bo kar odslovilo, ampak ga bodo vseeno vključili v nadaljnjo obravnavo, če jo bo otrok potreboval. Torej na tem pripravljalnem sestanku, kjer še ni otroka, se dogovorijo, kaj vse otrok potrebuje, pomembno je tudi, da je zraven služba za zaščito otrok, tj. CSD, izmenjujejo si tudi informacije, da se strokovnjak lahko čim bolj pripravi. Potem se dogovorijo, kdaj bo ta intervju potekal, in takrat pride otrok v hišo. Vanjo bodo prihajali na različne načine; če je otrok že umaknjeni iz družine, kjer je doživel nasilje/zlorabo družinskega člana, se bodo dogovarjali s centrom za socialno delo, če pa se zloraba ni zgodila v družinskem krogu, pa ga bo lahko pripeljal družinski član. Ko otrok pride v hišo, ga bo sprejel njegov svetovalec, ga umiril, mu razložil in povedal vse potrebne stvari in ga pospremil v sobo za forenzične intervjuje, kjer ga bo čakal strokovnjak, ki bo intervju opravil. Intervju bo ves čas sneman, vsi drugi pa bodo v sobi za pripravljalne sestanke, od koder bodo po televiziji spremljali intervju. Sodnik bo tudi povezan s strokovnjakom po tablici, če bi mu želel zastaviti še kakšno vprašanje. Pozneje, ko otrok opravi vse potrebno, pa lahko on ali njegova družina še hodijo na obravnave, če te potrebujejo. Zakon predvideva, da je ta doba še nadaljnjih 6 mesecev, dokler jih ne vključijo v redno psihosocialno pomoč v okolici. Če pa otrok ne želi sodelovati pri obravnavi, je seveda to njegova pravica in se ga v to ne prepričuje in sili. Vse zgoraj opisano so torej ključni postopki in naloge, ki jih bodo opravljali v Hiši za otroke. Zakon pa omogoča, da njihove naloge lahko izkoristi tudi policija ali center za socialno delo, kadar dobi v obravnavo otroka, kjer je nakazan sum, da se mu je nekaj zgodilo, vendar še ni nujno, da gre za

kazenski postopek. Postopajo na enak način, tako da pridejo v Hišo za otroke in z žrtvami opravijo intervju in se potem vidi, da določene zadeve sploh ne bodo šle v kazenski postopek, ker ni dovolj dokazov, tudi v predkazenski fazi bodo torej razvijali različne oblike sodelovanja. Zelo pomembno je, da so povezani z vsemi organi in skupaj razvijajo našo slovensko prakso v skladu s standardi in zakonom, saj je v preteklosti velikokrat prihajalo do zaustavljanja in nepotrebnega podaljševanja postopkov, ker je otrok moral hoditi v različne institucije, na različne lokacije, kar je podaljšalo samo obravnavo (S. Mikec, intervju, 13. 7. 2022).

Dodala je tudi, da so otroci ustrezno zaščiteni med postopkom in da jih sekundarno ne viktimizirajo, saj je to njihov glavni cilj. V praksi to pomeni, da imajo v Hiši za otroke varne prostore, kjer ni možnosti, da bi se otroci srečali z osumljencem. Simona Mikec poudarja, da so zelo pomembne stvari, kako doseči, da je otrok dovolj zaščiten, in da bodo v ustanovi že od samega začetka, od začetka obravnave, vse službe, ki so za zaščito otrok, naredile na enem mestu največ, kar lahko. Sekundarna viktimizacija pa bo v Hiši za otroke v prvi vrsti preprečevala, da otrok ne bo večkrat zaslišan, da bo zaslišanje eno ali mogoče dve, da bodo strokovno izpeljana, posneta in da bo otrok ves čas deležen pomoči, drugi dokazi pa naj bi se iskali na sodišču in tako se bo otrok izognil večkratnemu ponavljanju svoje zgodbe. Treba je vedeti, da vsakič, ko otrok pove to zgodbo, gre v travmo, in ko on to že petnajstič pove in je zaslišan in dobiva dodatna vprašanja, je vsakič znova travmatiziran. Zato je zelo pomembno, koga ima otrok na drugi strani, da ta oseba ve, kako ga potegniti iz travme. Simona Mikec je mnenja, da je sistem tisti, ki drugič zlorabi otroka, saj se ji zdi nekaj najhujšega, ko žrtev izjavi, da ji je žal, da je sploh spregovorila o zlorabi. Tega si ne bi smeli dovoliti. Navaja tudi še en pomemben del pri zaščiti otroka, in to je hitro odzivanje. Velikokrat znajo te stvari kar dolgo trajati, dokler vse pride na sodišče, da je otrok zaslišan, včasih lahko traja tudi leta, da se to odvije, v Hiši za otroke pa bo lahko, če bo otrok v predkazenskem postopku in če bo preiskovalni sodnik poslal otroka k njim na obravnavo, to precej hitreje opravljeno, kakor je bilo prej. Takoj, ko je, in če je dobro in kakovostno opravljeno, lahko otrok dobi pomoč

in lahko dela na retravmatizaciji – ne glede na to, kaj se bo pozneje dogajalo na sodišču (S. Mikec, intervju, 13. 7. 2022).

Intervjuvanki smo zastavili tudi vprašanje, kdo vse bo zaposlen v hiši in kakšne bodo njihove naloge. Razložila je, da bodo v Hiši za otroke poleg administrativnotehničnega osebja zaposleni strokovni delavci in pa ena pravnica oziroma pravnik. Strokovni delavci bodo opravljali te naloge, izvajali forenzične intervjuje in nudili psihosocialno pomoč. V tem trenutku bodo vsi usposobljeni za vse, imeli bodo dodatna strokovna znanja za nudenje psihosocialne pomoči, delo s travmami in za opravljanje forenzičnih intervjujev. Trenutno imamo v Sloveniji 10 kriminalistov, ki so že usposobljeni za izvajanje forenzičnih intervjujev in imajo mednarodno licenco, in dokler ne bodo znotraj tima v Hiši za otroke še ustrezno usposobljeni, jim bodo ti kriminalisti pomagali. Izobraževanje kriminalistov je potekalo precej dolgo in intenzivno, nekje enkrat na mesec po en teden približno šest mesecev. Najprej je sledilo poznavanje celotne teorije, imeli so predavatelje iz Amerike in Evrope, praktični del pa je izgledal tako, da so snemali intervjuje. Narejen je bil prav poseben avatar (lutka v obliki tridimenzionalnega modela), ki ga je upravljal eden od kolegov; potekal je kot igra vlog, tako da so te intervjuje snemali in potem ves čas tako bodisi znotraj tima bodisi znotraj neke intervizijske skupine gledali te intervjuje in se opozarjali na napake. V drugem delu pa so šli čez vse te intervjuje skupaj s klinično psihologinjo in državno tožilko. To izobraževanje in pridobitev mednarodne licence sta bila zares upravičena, ker nikoli ne moreš nekemu razložiti, kako naj se pogovarja z otrokom. Gre pa za kriminaliste, ki so že prej delali na področju obravnave kaznivih dejanj, predkazenskega postopka preiskave za tovrstna kaziva dejanja (S. Mikec, intervju, 13. 7. 2022).

Pri vprašanju, ali se bo zaslišanje osumljencev opravljalo v hiši ali na kateri drugi lokaciji, smo izvedeli, da bodo osumljenci nasilja/zlorabe tudi del kazenskega postopka, in takrat, ko se opravlja zaslišanje otroka, lahko pridejo v hišo in spremljajo intervju iz sejne sobe. Osumljenčevo zaslišanje bo izvedla policija oziroma sodišče na policiji/sodišču, odvisno, v kateri fazi bo postopek, s samimi osumljenci pa v hiši nimajo drugih obveznosti, njihova

naloga je le, da zaščitijo otroka. V Hiši za otroke bo tudi možnost ločenega vstopanja v stavbo z namenom, da ne more priti do srečanja otroka z osumljencem. So pa trenutno v postopku izgradnje dvigala, da bo lahko otrok prišel v njihove prostore direktno z ulice, ne da bi uporabil skupen prostor (S. Mikec, intervju, 13. 7. 2022).

Simono Mikec smo še povprašali, ali so morali Barnahusove evropske standarde prilagoditi slovenskemu okolju, in če so, kako so to izpeljali. Povedala je, da so Barnahusovi evropski standardi kakovosti zelo jasni in so jih morali vkomponirati in se jih držati v celoti tudi pri nas v Sloveniji. Nekih sprememb v sami implementaciji standardov ni bilo. Ključni dosežek je bil ta nov zakon, da se je Barnahus zakonsko umestil v samo delovanje, ker različni nacionalni kontekst na različne načine vzpostavlja Barnahus, nekje je to v okviru policije, drugje v okviru nevladnih organizacij, nekje v okviru sociale, mi pa smo v okviru pravosodja. To je edina prilagoditev oziroma bolje rečeno vrednost našega sistema, saj so to tudi v Evropi prepoznali kot vrednost in nekatere evropske države že pišejo zakon in nam sledijo (S. Mikec, intervju, 13. 7. 2022).

Za konec smo intervjuvanko še vprašali, kakšni so njihovi kratkoročni in dolgoročni cilji. Povedala je, da je kratkoročni cilj čimprej sprejemanje otrok, saj zaradi spleta okoliščin še niso začeli obravnav. Dolgoročni cilj pa je, da bo Barnahus postal del sistema za zaščito otrok tako na lokalni kot nacionalni ravni, ki bo poskrbel za otroka tam, kjer je najranljivejši. V Hišo za otroke bodo torej prihajali vsi otroci, ki se jim je nekaj slabega zgodilo, tako da se bo zanje poskrbelo celostno, da ne bo opravljen zgolj forenzični intervju, kar je seveda ključnega pomena, ampak bo otrok deležen potrebne krizne podpore in tudi psihosocialne pomoči (S. Mikec, intervju, 13. 7. 2022).

Po končanem intervjuju nas je Simona Mikec popeljala še mimo prostorov in zraven razložila, čemu so namenjeni. Najprej nam je pokazala dve čakalnici za otroke, ena je namenjena mlajšim, druga pa starejšim otrokom oziroma mladostnikom, ter sprejemni pult, kjer otroka sprejme njegov svetovalec. Poleg čakalnice za starejše je soba, kjer se bodo izvajali zdravniški pregledi. Odpravili smo se naprej po hodniku, kjer sta še dve sobi za zaslišanje; v njih se bodo izvajali forenzični intervjuji. Prišli smo na drugo stran

hodnika, kjer je čakalnica za mlajše otroke, zraven pa so pisarne za strokovne delavce. Čakalnica je opremljena v minimalističnem slogu, brez igrač, slik in drugih dodatkov, ki bi bili lahko moteči elementi za otroka. Namesto tega so police napolnili s knjigami, namen pa imajo dodati tudi akvarij z ribicami za bolj sproščeno vzdušje. Popeljala nas je še do sejne sobe, kjer že sedaj potekajo sestanki in od kjer se bodo po zaslonu spremljala zaslišanja otrok. Zraven sejne sobe je še predavalnica, ki je namenjena usposabljanju strokovnjakov s področja spolnih zlorab otrok.

7 RAZPRAVA

V magistrskem delu smo raziskovali, kako poteka obravnava žrtev nasilja po modelu Barnahus v tujini in v Sloveniji in kako s tem preprečujejo sekundarno viktimizacijo otrok. Kot že vemo, je nasilje žal že od nekdaj del naše družbe in se ga kljub trudu ne da v popolnosti izkoreniniti. Nasilje se dogaja praktično povsod, zato smo mu izpostavljeni vsi ljudje, ne glede na starost. Ko je človek izpostavljen nasilju, je hkrati izpostavljen tudi zelo travmatični izkušnji. Še posebej ranljivi so otroci, saj težje razumejo nastalo stanje in velikokrat jih je tudi strah spregovoriti o zlorabi/nasilju in zato to mnogokrat ostane neprijavljeno.

Da sploh razumemo, zakaj je tako pomembna zaščita otrok, ki so žrtve nasilja, moramo najprej vedeti, kakšne oblike nasilja obstajajo in kakšne so njegove posledice. Ni važno, katero obliko nasilja/zlorabe otrok doživi, saj vsaka izmed njih pusti dolgoročne negativne posledice v življenju in za nobeno ne moremo reči, da je bolj uničujoča od druge. Vsi ljudje na svetu smo si med seboj različni in vsak nasilje doživlja na svoj način. Če želimo omiliti posledice v prihodnosti, je zelo pomembno, da se otroka po nasilju/zlorabi čim prej obravnava, in to na način, ki je njemu varen in prilagojen.

V času raziskovanja smo ugotovili, da je zelo pomembno poznavanje pojma primarne in sekundarne viktimizacije. S primarno viktimizacijo se otrok sreča, ko prvič doživi nasilni dogodek, sekundarna viktimizacija pa nastopi, ko je otrok primoran večkrat obujati ta nasilni dogodek in ga po možnosti še deliti z drugimi ljudmi, ki mu želijo pomagati. Dejstvo je, da je lahko sekundarna viktimizacija še škodljivejša kakor primarna in je nujno potrebno, da se otrokov primer vzame resno in se ga tudi obravnava na tak način, da se ga dodatno ne travmatizira. Model Barnahus je odličen primer dobre prakse, kako je treba otroka obravnavati in mu pomagati. Že velik korak so naredili s tem, da so otrokom omogočili prijazno pravosodje, saj velikokrat tu nastane prvi problem, ker se otroci prestrašijo uradnih prostorov in se že na začetku zmanjša možnost, da otrok spregovori. Bistvenega pomena je, da se otroku že od samega začetka nakaže, da je v prostorih

Barnahusa zaželen, slišan in varen. To so pomembni dejavniki, da se otrok lahko sprosti, kar v veliki meri vpliva na to, ali bo otrok pozneje želel sodelovati v postopku.

Ugotovili smo tudi, da se je model Barnahus dobro uveljavil v vseh državah, ki so se odločile, da ga prevzamejo. Do razlik prihaja v samem načinu ustanovitve in organizaciji. Najopaznejše razlike so v ciljnih skupinah, razvrstitvi vlog in odgovornosti ter načinih sodelovanja z različnimi institucijami. Nekje lahko forenzični intervju z otrokom v Barnahusu izvede policist, spet drugod pa drug strokovnjak s tega področja, najpomembneje pa je, da je ta oseba, ki opravlja intervju, ustrezno usposobljena. Torej, če na implementacijo Barnahusa v različnih državah pogledamo kot na celoto, vidimo, da kljub temu da je treba model v vsakem okolju malce prilagoditi glede na pravni sistem v državi, družbeno strukturo in tudi glede na različne potrebe otrok, Barnahusi še vedno delujejo na isti način in poskušajo zagotoviti maksimalno zaščito otroka. Pri modelu Barnahus je obvezno upoštevanje Evropskih standardov kakovosti, in sicer za ohranjanje pristnosti modela. Ti igrajo veliko vlogo pri preprečevanju sekundarne viktimizacije, saj so vsi standardi usmerjeni v otroka in njegovo blagostanje, z njihovim upoštevanjem pa se pridobijo tudi veljavna pričanja otrok.

Glede na prebrano literaturo nas je presenetilo, da se je toliko držav že odločilo za uveljavitev modela Barnahus, še več pa jih je v fazi njegove ustanovitve. Veseli nas, da se je končno našel način, kako pomagati otrokom skozi travmatično obdobje, ki ga preživljajo, in da se posledice nasilja/zlorab jemlje bolj resno, saj resnično ogrožajo nadaljnje življenje otrok tudi v odrasli dobi. Presenečeni pa smo tudi nad tem, da se zelo malo ozavešča javnost o Barnahusu, tudi mi predhodno še nismo slišali zanj in tudi po pogovorih z znanci in prijatelji smo dobili povratno informacijo, da jih veliko ne pozna in ne ve, čemu je model namenjen. Naše mnenje je, da bi se v medijih lahko nazorneje predstavile vse te pozitivne lastnosti modela, predvsem pa, da bi se to predstavilo tudi otrokom v šolah na raznih delavnicah, saj bi s tem postali bolj ozaveščeni o tem, kje poiskati pomoč ob nasilju/zlorabi, pridobili pa bi tudi več poguma, da o tem spregovorijo.

8 ZAKLJUČEK

V zadnjem poglavju bomo preverili zastavljeni raziskovalni vprašanji, ki se nanašata na Hišo za otroke v Sloveniji, ter predstavili ovire, ki so se pojavile med raziskovanjem naše teme, in predloge za nadgradnjo zaključnega dela in nadaljnjo raziskavo.

Raziskovalno vprašanje 1: Ali je največ otrok v Hiši za otroke v Sloveniji obravnavanih zaradi spolne zlorabe?

Na to raziskovalno vprašanje ne moremo odgovoriti, saj nismo pridobili dovolj podatkov o tem. Hiša za otroke uradno še ni začela delovati, kar pomeni, da še ni začela obravnav otrok, ki so bili žrtve nasilja/zlorabe, zato tega podatka nismo mogli pridobiti. Lahko pa v prihodnosti pričakujemo, da bo vsaj na začetku največ otrok obravnavanih zaradi spolne zlorabe, saj je Zakon o zaščiti otrok v kazenskem postopku in njihovi celostni obravnavi v Hiši za otroke zastavljen tako, da bodo v prvih dveh letih delovanja obravnavali samo otroke, ki so bili spolno zlorabljeni, in šele pozneje vsa ostala kazniva dejanja, storjena zoper otroka.

Raziskovalno vprašanje 2: Ali so otroci med postopkom ustrezno zavarovani in zaradi tega ne prihaja do sekundarne viktimizacije?

Tudi na to raziskovalno vprašanje ne moremo odgovoriti, zaradi pomanjkanja ustreznih podatkov. Med pregledovanjem literature smo pridobili veliko podatkov, ki so res do potankosti opisali, čemu je Barnahus v prvi vrsti namenjen, kako potekajo obravnave in kako naj bi otroka ustrezno zaščitili in s tem preprečevali sekundarno viktimizacijo. Problem se je pojavil, saj vsi pridobljeni podatki temeljijo zgolj na teoretičnih domnevah, za katere pa nismo našli statistike oziroma opravljene raziskave, kako se je preprečevanje sekundarne viktimizacije dejansko izkazalo v praksi. Zaradi tega niso pridobili podatka oziroma števila/odstotkov o tem, za koliko se je sekundarna viktimizacija otrok med obravnavo v Barnahusu zmanjšala oziroma ali se sploh je. Tudi

če bi našli raziskave, ki to preverjajo, se pojavi vprašanje, koliko so v resnici ti podatki verodostojni, da bi se lahko pokazala čisto jasna slika preprečevanja sekundarne viktimizacije, saj vemo, da je nemogoče, da bi se vsak otrok enako odzval oziroma na glas povedal, da ga je taka obravnava dodatno vznemirila ali travmatizirala, nekateri otroci to raje zadržijo zase. Sam protokol in namen Barnahusa se nam zdita zelo dober korak pri nudenju pomoči otrokom, ki to potrebujejo, saj so vse storitve, ki jih nudijo, prilagojene otroku. Res pa je, da je otrok v vsakem primeru izpostavljen sekundarni viktimizaciji in težko dejansko trdimo, da bi mu kakršen koli pristop, pa če je še tako prilagojen otroku, zagotovil in ga v popolnosti zavaroval pred ponovnim travmatiziranjem. Predvsem imamo v mislih dejstvo, da sam sistem pravosodja velikokrat ne deluje v blagostanje otrok in mu lahko celo naloži dodatno travmo. Vsak človek, ne samo otrok, komur koli zaupa svoje travme, četudi samo prijatelju, družini, bližnjemu sorodniku ali navsezadnje javnemu uslužbencu, znova in znova podoživlja svoje negativne občutke in obuja travmatični dogodek. Tudi po zaključku zdravljenja v Barnahusu je otrok ponovno izpostavljen zunanemu okolju, kjer ga lahko na vsakem koraku kakšen okoliški dejavnik ali oseba ponovno spomni na travmatično izkušnjo. Sam koncept in zamisel Barnahusa, torej strokoven in prijazen pristop in obravnava otroka, se je izkazal za zelo uspešnega, saj je veliko evropskih držav že ali bo prevzelo ta model, med njimi tudi Slovenija, vendar to še ni zagotovilo, da bodo otroci s tem stoodstotno zavarovani pred sekundarno viktimizacijo.

Med raziskovanjem naše teme smo naleteli na manjši problem s pridobivanjem literature. Težave nam je povzročala neverodostojna literatura o Hiši za otroke v Sloveniji. Večinoma smo v zadetkih pridobili članke s spletnih informativnih portalov, ki jih nismo uporabili, smo se pa zato raje odločili, da izvedemo intervju z direktorico Hiše za otroke, ki nam je povedala dovolj verodostojnih informacij iz prve roke. Ker je Hiša za otroke šele nedavno odprla svoja vrata, tudi ni pričakovati, da bo na spletu veliko informacij; uradno pa tudi še ni začela delovati. Kot drugi problem pa vidimo zgolj teoretične ugotovitve delovanja Barnahusa, ki pa niso podkrepljene z analizami in

raziskavami, kjer bi se lahko statistično dokazalo, koliko se dejansko zmanjša sekundarna viktimizacija otrok med obravnavo.

Glede nadgradnje našega dela lahko podamo predlog, da se čez čas ponovno izvede intervju v Hiši za otroke in pa ponovno pregleda spletno literaturo o Hiši za otroke v Sloveniji. Kot smo že omenili, Hiša za otroke še ni začela s prvimi obravnavami, zato nam je direktorica Simona Mikec podala informacije za vnaprej, kako bo izgledal protokol obravnav in kakšni so njihovi cilji in želje. Ker še ni prišlo do realizacije tega, nismo dobili vpogleda v to, kako uspešna sta bil njihov začetek in nadaljnja pot pomoči otrokom, ki so žrtve nasilja/zlorabe. S ponovno izvedenim intervjujem bi pridobili boljši vpogled v samo delovanje in uspešnost opravljenih obravnav v Hiši za otroke pri nas. Lahko bi se izvedel še kakšen dodaten intervju tudi s katero drugo pristojno osebo, ki je sodelovala pri tem projektu.

VIRI IN LITERATURA

- Andreu, L., Codina, M., A. Diaz-Faes, D., Esteban, E., Pereda, N., M. Quintilla, J. in Vallejo, V. (2021). *Training and education in the Barnahus model: State of the art*. https://www.ub.edu/steps_barnahusproject/documents/StateoftheArt-STEPS-ENG.pdf
- Aničić, K., Lešnik Mugnaioni, D., Plaz, M., Vanček, N., Verbnik Dobnikar, T., Veselič Š. in Zabukovec Kerin K. (2002). *Nasilje – Nenasilje*. Založba Ljubljana.
- Avdibegović, E. in Brkić, M. (2020). Child neglect – causes and consequences. *Psychiatria Danubina*, 32(3), 337–342. https://www.psychiatria-danubina.com/UserDocsImages/pdf/dnb_vol32_noSuppl%203/dnb_vol32_noSuppl%203_337.pdf
- Bakketeig, E., Johansson, S., Kaldal, A. in Stefansen, K. (2017). Implementing the Nordic Barnahus model: Characteristics and local adaptations. V E. Bakketeig, S. Johansson, A. Kaldal in K. Stefansen (ur.), *Collaborating Against Child Abuse*, (str. 1-31). Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1007/978-3-319-58388-4_1
- Bascuñán, C. in Larrain, S. (2009). Child abuse: a painful reality behind closed doors. *Challenges: Newsletter on progress towards the Millennium Development Goals from a child rights perspective*, (9), 4–9. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/36006/1/Challenges9-cepal-unicef_en.pdf
- Ben-Arieh, A. in Windman, V. (2007). Secondary victimization of children in Israel and the child's perspective. *International Review of Victimology*, 14(3), 321-336. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/026975800701400303>
- Butchard A., Grove N. J., Rutherford A. in Zwi A. B., (2007). Violence: A glossary. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 61(8), 676–680. <http://dx.doi.org/10.1136/jech.2005.043711>
- Chatterjee A. in Jyoti S. (2018). Child abuse and its consequences: A review. *International Journal of Current Advanced Research*, 7(5), 12686–12691. <https://dx.doi.org/10.24327/ijcar.2018.12691.2239>

- Child Welfare Information Gateway. (2019a). *Long-term consequences of child abuse and neglect*.
https://www.childwelfare.gov/pubpdfs/long_term_consequences.pdf
- Child Welfare Information Gateway. (2019b). *What is child abuse and neglect? Recognizing the signs and symptoms*.
<https://www.childwelfare.gov/pubpdfs/whatiscan.pdf>
- Council of Europe. (n. d.). *Zaščita otrok pred spolnim izkoriščanjem in spolno zlorabo: Otrokom prijazna multidisciplinarna in medinstitucionalna obravnava, ki temelji na modelu Barnahus*. <https://rm.coe.int/zascita-otrok-pred-spolnim-izkoriscanjem-otrokom-prijazna-multidiscipl/16808acd37>
- DePanfilis, D. (2006). *Child neglect: A guide for prevention, assessment, and intervention*. U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families Children's Bureau, Office on Child Abuse and Neglect.
<https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/neglect.pdf>
- Dodaj, A. in Sesar, K. (2020). Consequences of child abuse and neglect. *Central European Journal of Paediatrics*, 16(2), 168–181.
<https://doi.org/10.5457/p2005-114.275>
- Flander Buljan, G. (n. d.). *The child protection center of Zagreb*. The Child Protection Hub.
https://childhub.org/sites/default/files/attachments/croatia_teaser_paper_final.pdf
- Frei, K. (1996). *Spolna zloraba: z odkrito besedo do varnosti*. Založba Kres.
- Hall, H. (2018). *Trauma-free justice, care and protection for Scotland's children: Learning from the Barnahus approach*.
<https://www.children1st.org.uk/media/6701/trauma-free-justice-care-and-protection-for-scotlands-children.pdf>
- Harriet L. M. in Kimber, M. (2017). Child psychological abuse. *Pediatrics in Review*, 38(10), 496–498. <https://doi.org/10.1542/pir.2016-0224>

- Heinrich, S., Kapardis, A. in Markina, A. (2019). *The Barnahus model across the broader European context*. European Commission – Directorate General Justice and Consumers. <https://www.iprs.it/wp-content/uploads/2021/09/The-Barnahus-Model-COMPLETE.pdf>
- Horvat, D., Plaz, M. in Veselič, Š. (2014). *Priročnik za delo z ženskami in otroki z izkušnjo nasilja : izdaja ob 25. obletnici delovanja Društva SOS telefon*. Društvo SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja, 2016.
- Janjatović, D. (2020). Zaščita otrok žrtev kaznivih dejanj v (pred)kazenskem postopku. V P. Gorkič (ur.), *Zbornik znanstvenih razprav LXXX. letnik* (str. 31–57). Pravna fakulteta. <https://www.pf.uni-lj.si/media/zr.2020.02.janjatovic.pdf>
- Johansson, S. in Stefansen, K. (2020). Policy-making for the diffusion of social innovations: the case of the Barnahus model in the Nordic region and the broader European context. *Innovation: The European Journal of Social Science Research*, 33(1), 4–20. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13511610.2019.1598255>
- Kaldal, A. (2020). *Comparative review of legislation related to Barnahus in Nordic countries*. Council of Europe. <https://rm.coe.int/barnahus-comparative-review-anna-kaldal-14092020/1680a0437f>
- Landberg, Å. In Svedin C. G. (2013). *Inuti ett Barnahus: A quality review of 23 Swedish Barnahus*. Rädda Barnen. https://calio.org/wp-content/uploads/2019/01/Inuti-ett-barnahus_eng.pdf
- Lind Haldorsson, O. (n. d.). *Barnahus Quality: Standards guidance for multidisciplinary and interagency response to child victims and witnesses of violence*. Council of the Baltic Sea States Secretariat and Child Circle. <https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/PROMISE-Barnahus-Quality-Standards.pdf>
- Mak, J., Wolhuis, A. in Wróblewska, A. (2016). *PROMISE: Stake holder mapping*. The Verwey-Jonker Institute. <https://www.verwey-jonker.nl/wp-content/uploads/2020/07/promise-stakeholder-mapping-2.pdf>
- Miller, K. (2000). *Otrok v stiski: priročnik za vzgojitelje, učitelje, strokovnjake in starše, ki se srečujejo z otroki, ki doživljajo stiske, krize in stres*. Založba EDUCY.

- Miller, K. (2015). *Section four: Defining abuse and harm*. Researchgate.
<http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.1.1416.4966>
- Ministrstvo za pravosodje. (2021). *Predlog Zakona o zaščiti otrok v kazenskem postopku in njihovi celostni obravnavi v Hiši za otroke*.
[http://84.39.218.201/MANDAT20/VLADNAGRADIVA.NSF/18a6b9887c33a0bdc12570e50034eb54/983c2a658ac7ac04c125865e002dfdc4/\\$FILE/HO_VG_1_NG1.pdf](http://84.39.218.201/MANDAT20/VLADNAGRADIVA.NSF/18a6b9887c33a0bdc12570e50034eb54/983c2a658ac7ac04c125865e002dfdc4/$FILE/HO_VG_1_NG1.pdf)
- Muršič, M. (2004). Opredelitev nasilja v sodobnih medosebnih odnosih. *Revija za kriminalistiko in kriminologijo*, 55(4), 388–394.
https://www.policija.si/images/stories/Publikacije/RKK/PDF/2004/04/RKK2004-04_MitjaMursic_OpredelitevNasiljaVOdnosih.pdf
- Palalic, M. in Ritossa, D. (2009). Suppressing the secondary victimisation of sexually abused children: A Croatian perspective. *SSRN*.
<https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.1471884>
- Rasmusson, B. (2011). Children's advocacy centers (Barnahus) in Sweden. *Child indicators research*, 4, 301–321. DOI: 10.1007/s12187-010-9094-y.
- Stefansen, K. (2017). Staging a caring atmosphere: Child-friendliness in Barnahus as a multidimensional phenomenon. *Collaborating Against Child Abuse*, 35–56.
https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-58388-4_2
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2015). *Training programme on the treatment of child victims and child witnesses of crime for prosecutors and judges*. https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Training_Programme_on_the_Treatment_of_Child_Victims_and_Child_Witnesses_of_Crime_-_Prosecutors_anf_Judges.pdf
- Wenke, D. (n. d.). *Enabling child-sensitive justice: The success story of the Barnahus model and its expansion in Europe*. Council of the Baltic Sea States Secretariat.
<https://childhub.org/sites/default/files/library/attachments/promise-enabling-child-sensitive-justice.pdf>
- Žužul, M. (1989). *Agresivno ponašanje: Psihologijska analiza*. Radna zajednica Republičke konferencije Saveza socijalističke mladine Hrvatske, Zagreb.



Univerza v Mariboru

Fakulteta za varnostne vede

IZJAVA O AVTORSTVU IN ISTOVETNOSTI TISKANE IN ELEKTRONSKE OBLIKE ZAKLJUČNEGA DELA

Ime in priimek študent-a/-ke: Klavdija KotnikŠtudijski program: Magistrski program VarstvoslovjeNaslov zaključnega dela: Obračunava žrtev nasilja po modelu BarnabusMentor: izr. prof. dr. Igor Arh

Somentor: _____

Podpisan-i/-a študent/-ka Klavdija Kotnik

- izjavljam, da je zaključno delo rezultat mojega samostojnega dela, ki sem ga izdelal/-a ob pomoči mentor-ja/-ice oz. somentor-ja/-ice;
- izjavljam, da sem pridobil/-a vsa potrebna soglasja za uporabo podatkov in avtorskih del v zaključnem delu in jih v zaključnem delu jasno in ustrezno označil/-a;
- na Univerzo v Mariboru neodplačno, neizključno, prostorsko in časovno neomejeno prenašam pravico shranitve avtorskega dela v elektronski obliki, pravico reproduciranja ter pravico ponuditi zaključno delo javnosti na svetovnem spletu preko DKUM; sem seznanjen/-a, da bodo dela deponirana/objavljena v DKUM dostopna široki javnosti pod pogoji licence Creative Commons BY-NC-ND, kar vključuje tudi avtomatizirano indeksiranje preko spleta in obdelavo besedil za potrebe tekstovnega in podatkovnega rudarjenja in ekstrakcije znanja iz vsebin; uporabnikom se dovoli reproduciranje brez predelave avtorskega dela, distribuiranje, dajanje v najem in priobčitev javnosti samega izvirnega avtorskega dela, in sicer pod pogojem, da navedejo avtorja in da ne gre za komercialno uporabo;
- dovoljujem objavo svojih osebnih podatkov, ki so navedeni v zaključnem delu in tej izjavi, skupaj z objavo zaključnega dela;
- izjavljam, da je tiskana oblika zaključnega dela istovetna elektronski obliki zaključnega dela, ki sem jo oddal/-a za objavo v DKUM.

Uveljavljam permissivnejšo obliko licence Creative Commons: CC BY NC ND (navedite obliko)Kraj in datum: Cerknica, 15. 8. 2022

Podpis študent-a/-ke:

Kotnik Klavdija