

Prisutnost nasilja nad ženama u obiteljskom nasilju

Magdić, Mihaela

Master's thesis / Diplomski rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, School of Medicine / Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:105:037613>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-23**



Repository / Repozitorij:

[Dr Med - University of Zagreb School of Medicine Digital Repository](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET
SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ SESTRINSTVA**

Mihaela Magdić

**Prisutnost nasilja nad ženama u
obiteljskom nasilju**

DIPLOMSKI RAD



Zagreb, 2021.

Ovaj diplomski rad izrađen je u katedri za obiteljsku medicinu Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu pod vodstvom doc. dr. sc. Miroslav Hanževački, dr. med. i predan je na ocjenu u akademskoj godini 2020./2021.

Popis i objašnjenje kratica

SZO – Svjetska zdravstvena organizacija

NN – Narodne novine

MKB – Međunarodna klasifikacija bolesti

FRA - European union agency for fundamental rights

EU – Europska unija

RH – Republika Hrvatska

EIGE - European Institute for Gender Equality

CDC - Centers for Disease Control and Prevention

MUP – Ministarstvo Unutarnjih Poslova

Izrazi koji se koriste u ovom radu koriste se neutralno i odnose se na ženski i muški rod.

Sadržaj

1. Uvod.....	1
2. Nasilje u obitelji	2
2.1. Nasilje nad ženama.....	4
2.2. Nasilje nad ženama starije dobi.....	4
2.3. Oblici nasilja.....	4
2.3.1. Fizičko (tjelesno) nasilje.....	5
2.3.2. Emocionalno (psihičko) nasilje	5
2.3.3. Seksualno nasilje	5
2.3.4. Ekonomsko nasilje.....	6
2.4. Društvene norme	7
3. Učestalost nasilja nad ženama.....	7
3.1. Učestalost nasilja nad ženama u Hrvatskoj	9
4. Posljedice nasilja	12
4.1. Posljedica fizičkih ozljeda.....	12
4.2. Posljedice psihičkog nasilja.....	13
4.3. Posljedice seksualnog nasilja	13
5. Organizacijski oblici pomoći.....	14
5.1. Putovi oporavka.....	14
5.2. Sigurne kuće u Republici Hrvatskoj.....	15
5.2.1. Dom „Duga - Zagreb“	16
6. Zakoni i protokoli za postupanje kod obiteljskog nasilja.....	17
6.1. Protokol o postupanju u slučaju nasilja u obitelji.....	17
6.2. Zakonska regulativa	18
6.3. Pravni dokumenti	18
6.4. Nadležna tijela.....	19
7. Prevencija nasilja nad ženama.....	19
8. Uloga zdravstvenog sustava	21
8.1. Zdravstvena zaštita	21
8.1.1. Primarna zdravstvena zaštita	21
8.1.2. Sekundarna i tercijarna zdravstvena zaštita.....	24
8.1.3. Forenzičko sestrinstvo	25
9. Zaključak.....	26
ZAHVALE	27
LITERATURA:.....	28
ŽIVOTOPIS	32

PRISUTNOST NASILJA NAD ŽENAMA U OBITELJSKOM NASILJU

Mihaela Magdić

SAŽETAK

Nasilje postoji od postanka čovječanstva, kao i nasilje nad ženama u obiteljskoj zajednici. Događa se u okruženju koje bi za ženu kao partnera trebalo biti najsigurnije, međutim ponekad je obiteljska zajednica najopasnija za život i opstanak žene. Utječe na njezino psihofizičko stanje, egzistenciju i kvalitetu života.

U deklaraciji Ujedinjenih Naroda iz 1993. godine u svrhu eliminacije, nasilje nad ženama definira se kao bilo kakav čin nasilja koje se temelji na rodu i spolu, a koji kao posljedicu ima ili je vjerojatno da će imati, fizičku, seksualnu ili psihološku štetu ili patnju žena, uključujući prijetnje takvim radnjama, prisilu ili samovoljno lišavanje slobode, bilo u javnom ili privatnom životu.

Prema zakonu o zaštiti od nasilja u obitelji u Republici Hrvatskoj navodi se da je nasilje u obitelji ukratko: primjena fizičke sile, tjelesno kažnjavanje ili drugi načini ponižavajućeg postupanja prema djeci, psihičko nasilje, spolno uznemiravanje, ekonomsko nasilje, te zanemarivanje potreba osobe s invaliditetom ili osobe starije životne dobi.

Pojedinim zakonima propisana su pravila o zaštiti od nasilja na svim razinama, što žrtvama nasilja daje mogućnost zadovoljenja pravde i slobodnijeg života. U provođenju zakona uključene su brojne javne službe: policija, centar za socijalnu skrb, zdravstveni sustav i ostali. Pregledom istraživačkih, stručnih i preglednih radova nedvojbeno, zdravstveni sustav i uloga zdravstvenih djelatnika, daju posebni epilog u otkrivanju i prevenciji nasilja nad ženama u obiteljskom nasilju. Cilj ovog rada je ukazati na prisutnost nasilja nad ženama u obiteljskom okruženju, posljedice koje narušavaju egzistenciju žene i obiteljske zajednice, ali i djelovanje organizacijskih jedinica koje pružaju pomoć i potporu žrtvi nasilja. Posebni naglasak je na visokoobrazovanim medicinskim sestrama/tehničarima te potrebama za njihovim uključivanjem u prevenciju nasilja u zajednici.

Ključne riječi: nasilje, žene, obitelj, nasilje nad ženama, obiteljsko nasilje

PRESENCE OF VIOLENCE AGAINST WOMEN IN DOMESTIC VIOLENCE

Mihaela Magdić

SUMMARY

Violence was present since the beginning of mankind as is violence against women in the family community. It takes place in an environment that should be the safest place, but sometimes the family community is the most dangerous place for a woman's life and survival. It affects her psychophysical condition, existence and quality of life.

In the Declaration of the United Nations from the year 1993. in purpose of Elimination of Violence against Women defines it as any act of gender-based violence that results in, or is likely to have, physical, sexual or psychological harm or suffering to women, including threats of such acts, force or arbitrary deprivation of freedom, whether in public or private life.

According to the law on protection from domestic violence in the Republic of Croatia, domestic violence is briefly: the use of physical force, corporal punishment or other forms of degrading treatment of children, psychological violence, sexual harassment, economic violence, and neglect of the needs of a person with disabilities or elderly people.

Certain laws prescribe rules on protection from violence at all levels, which gives victims of violence the opportunity to get justice and a freer life. Numerous public services are involved in law enforcement: police, social welfare center, health system, etc. By reviewing research, professional research and review papers, the health system and the role of health professionals undoubtedly provide a special epilogue in detecting and preventing violence against women in domestic violence. The main goal of this paper is to indicate the presence of violence among women in a family environment, consequences that violate the existence of woman and family environment but also the impact of the organizations units that provides help and support to the victim of violence. Special emphasis is placed on highly educated nurses / technicians and the need for their involvement in the prevention of community violence.

Key words: violence, women, family, violence against women, domestic violence

1. Uvod

Oblik nasilnog ponašanja prisutan je u društvu od davnina. Dokaz o postojanju nasilja datira iz vremena učenja o postanku svijeta na vjerskoj osnovi te pojavom prvih ljudskih bića. U povijesti kultura uočljiva su razdoblja barbariziranja kulture i civiliziranja nasilja, pa se nasilje doima kao sastavni dio ljudske kulture, a njegovi oblici povijesno zadani. Također kroz povijest nasilje se definira te dobiva razne oblike – fizičko, psihičko, socijalno, ekonomsko, virtualno itd. Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (SZO) definicija nasilja je namjerno korištenje fizičke snage i moći prijetnjom ili akcijom prema samome sebi, prema drugoj osobi, ili prema grupi ljudi ili čitavoj zajednici, što bi moglo rezultirati ili rezultira ozljedom, smrću, psihološkim posljedicama, nerazvijenošću ili deprivacijom. Jedna je u nizu definicija nasilja, međutim ono što se može istaknuti jest da je većini zajedničko tj. nasilje je nanošenje bilo kojeg oblika okrutnosti i/ili boli (psihičkog i/ili fizičkog) drugoj osobi i/ili samome sebi.

Nasilje je prisutno u svim skupinama društva, u novije vrijeme ističu se posebno nasilja u društvu intelektualnih osoba s ciljem iskazivanja dominantnosti jedni nad drugima. Izvedeno je najčešće nekim činom agresivnosti. Sigmund Freud, otac psihoanalize, smatra da agresivnost ima biološku osnovu, a svoju je teoriju agresivnosti razvio na tezi o destruktivnom nagonu koji posjeduju sva živa bića. Agresivnost je rasterećenje kojemu je cilj smanjiti napetost organizma (1).

Ranjivije skupine ljudi su izloženije nasilju, a u obiteljskom okruženju to su žene, djeca i starije osobe. Iz navedene skupine žene podnose najviše nasilja pri tome mislimo na žene svih dobnih uzrasta. Društvena reakcija na nasilje nad ženama, zahvaljujući brojnim ženskim pokretima, najsnažnije je izraženo upravo u pravcu suzbijanja nasilja nad ženama pa tako i Deklaracija Ujedinjenih Naroda o eliminaciji nasilja nad ženama iz 1993. godine definira nasilje nad ženama kao bilo kakav akt nasilja koji se temelji na rodu i spolu, a koji kao posljedicu ima, ili je vjerojatno da će imati, fizičku, seksualnu ili psihološku štetu ili patnju u žena, uključujući prijetnje takvim radnjama, prisilu ili samovoljno lišenje slobode, bilo u javnom ili privatnom životu. Ovoj reakciji na nasilje prethodi Pekinška deklaracija (iz 1995.godine) koja polazi od obitelji kao osnovne društvene skupine, ali je primarno usmjerena na nasilje nad ženama i definira nasilje u obitelji kao bilo koji čin rodno temeljenog nasilja koje rezultira, ili bi moglo rezultirati u fizičkoj, seksualnoj ili psihološkoj šteti i patnji žena, uključujući prijetnje takvim činom, prinudom ili samovoljnim lišavanjem slobode, u javnom i privatnom životu (2).

Prema zakonu o zaštiti od nasilja u obitelji u Republici Hrvatskoj NN 126/19 članak 10. na snazi od 1. siječnja 2020. godine navodi se da je nasilje u obitelji:

1. primjena fizičke sile uslijed koje nije nastupila tjelesna ozljeda
2. tjelesno kažnjavanje ili drugi načini ponižavajućeg postupanja prema djeci
3. psihičko nasilje koje je kod žrtve prouzročilo povredu dostojanstva ili uznemirenost
4. spolno uznemiravanje
5. ekonomsko nasilje kao zabrana ili onemogućavanje korištenja zajedničke ili osobne imovine, raspolaganja osobnim prihodima ili imovine stečene osobnim radom ili nasljeđivanjem, onemogućavanje zapošljavanja, uskraćivanje sredstava za održavanje zajedničkog kućanstva i za skrb o djeci
6. zanemarivanje potreba osobe s invaliditetom ili osobe starije životne dobi koje dovodi do njezine uznemirenosti ili vrijeđa njezino dostojanstvo i time joj nanosi tjelesne ili duševne patnje (3).

Ukoliko se utvrdi neka od prethodno navedenih povreda iz zakona, dalje se postupa po ostalim odredbama istog zakona koje je u nadležnosti pravnih osoba koje provode zakon.

2. Nasilje u obitelji

Obitelj je osnovna društvena jedinica zasnovana na zajedničkom životu užeg kruga krvnih srodnika, u kojoj se sjedinjuju biološko-reproduktivne, ekonomske i odgojne funkcije. Obično se sastoji od jednog ili dva roditelja i njihove djece. Osim navedenoga, zajednicu obiteljskog života postiže se sklapanjem životnog partnerstva dviju osoba istog spola sklopljena pred nadležnim tijelom u skladu s odredbama zakona o životnom partnerstvu osoba istog spola.

Različiti stručnjaci i autori različito definiraju nasilje u obitelji. Definiranje ovisi o njihovom radu i iskustvu u područjima koja su u doticaju s nasiljem. Prilikom bilo koje definicije nasilja, neovisno kome je upućeno, trebamo obratiti pažnju na definiciju SZO-a, ali ovisno kome je nasilje upućeno. Ako je nasilje izvršeno nad bračnom partnericom – ženom, govorimo o nasilju nad ženama, nad djecom – nasilje nad djecom i slično. Većina definicija poprima takav oblik definiranja nasilja. Međutim prema Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji (NN126/19) navodi kako je nasilje u obitelji: „...primjena fizičke sile...; tjelesno kažnjavanje...; psihičko nasilje...; spolno uznemiravanje; ekonomsko nasilje...; zanemarivanje...“(3).

Također ovisi iz koje se perspektive nasilje promatramo – zdravstvene, zakonodavne ili socijalne.

Zdravstveni pristup postavljanju definicije temelji se na kliničkim dokazima te medicinskim obilježjima nasilja. Za postavljanje dijagnoze koristi se Međunarodne klasifikacije bolesti – MKB. Primjer je T90 Posljedica ozljede glave; sa svojim podskupinama: T90.0 Posljedice površinske ozljede glave, koja je primjerice nastupila nakon fizičkog nasilja.

Zakonodavni odnosno pravosudni pristup odnosi se na provođenje zakona koji je pravno stupio na snagu i propisao pravila i uvjete kažnjavanja počinitelja te koji nudi zaštitu žrtvi. Velika se važnost pridaje prikupljanju dokaza.

Socijalni pristup omogućava osim prevencije nasilja, uzima u obzir okolnosti u kojima je počinjeno nasilje te time ublažava posljedice počinjenog nasilja.

Pregledavajući niz definicija nasilja, te specificiranog nasilja kao naprimjer nasilje u obitelji, nad ženama, starijim osobama i slično, nedvojbeno možemo reći da je nasilje primjena sile i stvaranje štete drugoj osobi fizički i/ili psihički sa svojim „pod djelima“.

Neovisno o autoru, iz definicije nasilja u obitelji vidljivo je da zlostavljač tijekom nasilnog partnerskog odnosa uspostavlja moć i kontrolu tijekom dužeg vremena, što je slikovito prikazano u "Kotaču moći i kontrole".



Slika 1. Kotač moći i kontrole (slika preuzeta sa: <https://mup.gov.hr/gradjan-281562/savjeti-281567/nasilje-281582/nasilje-u-obicelji-740/kotac-moci-i-kontrole/743>) (4)

2.1. Nasilje nad ženama

Nasilje nad ženama prepoznato je kao važan javnozdravstveni problem u Hrvatskoj te je posljednjih godina postignut značajan napredak usvajanjem i primjenom Zakona o zaštiti od nasilja u obitelji, Kaznenog zakona, Obiteljskog zakona, Nacionalne strategije zaštite od nasilja u obitelji, Protokola o postupanju u slučaju nasilja u obitelji te Protokola o postupanju u slučaju seksualnog nasilja.

Godine 2012. Republika Hrvatska potpisala je Konvenciju Vijeća Europe o sprečavanju i borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u obitelji. Svrha Konvencije je zaštititi žene od svih oblika nasilja te promicati ravnopravnost žena i muškaraca.

Nasilje nad ženama predstavlja kršenje temeljnih ljudskih prava. O ovom problemu treba javno govoriti, a društvo i institucije koje se njime bave treba poticati na međusobnu bolju suradnju i aktivnost. Ženama koje prepoznaju znakove nasilja u obitelji savjetuje se da potraže pomoć, jer u Hrvatskoj postoje organizirane službe, spomenute u ostatku ovoga rada, koje će im pružiti pomoć i zaštitu. Savjetuje se da prijave nasilje: policiji, zdravstvenoj ustanovi, nadležnom centru za socijalnu skrb, državnom odvjetništvu, nevladinoj organizaciji ili pravobraniteljici za ravnopravnost spolova.

2.2. Nasilje nad ženama starije dobi

Osobe starije dobi predstavljaju specifičnu, osjetljivu i ranjivu skupinu, a njihov se broj progresivno povećava. Jedan od životnih problema s kojima se starije osobe susreću je i problem nasilja. Zlostavljanje starijih osoba često je skriven s mnogim preprekama i poteškoćama u njegovom otkrivanju. Najčešći počinitelji su njihovi najbliži, obično krug obitelji koji je dužan i zakonski odgovoran brinuti o starijem članu obitelji. Iznimno su pogođene osobe ženskog spola. Najčešći oblik je zanemarivanje i nebriga o osobi starije životne dobi u njezinim osnovnim životnim potrebama. Prema Zakonu o zaštiti od nasilja u obitelji, zlostavljanje starijih osoba ulazi u sklop zlostavljanja u obitelji.

Problem su neprijavljanje, prešućivanje i nebilježenje svih oblika nasilja nad starijim osobama, a razlozi neprijavljanja i ne iskazivanja nasilja mogu biti mnogostruki.

2.3. Oblici nasilja

Različiti oblici nasilja često se javljaju istovremeno. U tekstu slijedi opis oblika nasilja u obitelji.

2.3.1. Fizičko (tjelesno) nasilje

Tjelesno nasilje definiramo kao „bilo koji namjerni tjelesni napad ili tjelesni kontakt kojim se drugu osobu fizički ugrožava, ozljeđuje, izlaže tjelesnoj boli ili smrti koja se mogla izbjeći“ (5). Takav oblik nasilja nad ženom odnosi se na oblike zlostavljanja poput guranja, udaranja, šamaranja, upotrebe oružja, a može doći do ubojstva ili pokušaja ubojstva. Osim toga, tu ubrajamo uništavanje imovine, uskraćivanje fizioloških potreba te odbijanje pružanja pomoći (5). Oblik fizičkog nasilja nad djecom u obiteljskom nasilju promatra se i kao nasilje nad maloljetnom osobom. U takvim situacijama ističe se socijalna perspektiva nadzora i suzbijanja nasilja.

Najčešći pokazatelj fizičkog nasilja su modrice koje se utvrđivanjem s medicinske strane nalaze na mjestu gdje nisu mogle nastati samostalnom ozljedom. Osim modrica mogući su lomovi udova i ostalih čvrstih česti, ogrebotine, opekline, rezne rane i slično. Također ishod nabrojanih ozljeda može dovesti do još većih fizičkih ili psihičkih komplikacija i/ili smrti.

2.3.2. Emocionalno (psihičko) nasilje

Emocionalno nasilje definira se kao negativni odnos u kojem se verbalno ili neverbalno nanosi određeni oblik psihičke boli (5). Također može se reći da je to primjena psihičke prisile koja je prouzročila osjećaj straha, uznemirenosti ili povrede dostojanstva (6). Očituje se verbalnim uznemiravanjem, napadima, pogrđnim nazivima, psovkama, omalovažavanjem; uhođenjem koje može biti fizičko (praćenje osobe), putem interneta (društvene mreže), mobilnih uređaja (pozivi, poruke), tiskanim medijima ili preko trećih osoba. Mogući su i neki takozvani blaži oblici verbalnog nasilja kao na primjer prekidanje osobe dok govori, iskretanje svega što netko kaže, kritiziranje tuđih ideja i postupaka, ispravljanje i prodike, ismijavanje i ponižavanje u javnosti. Ovaj oblik nasilja nad ženama često ostaje ne primijećen i ignoriran od strane promatrača te institucija i nadležnih službi, stoga često žene niti ne potraže pomoć za ovakav oblik nasilja.

2.3.3. Seksualno nasilje

Seksualno nasilje opisujemo kao „svako prisiljavanje, iskorištavanje ili nagovaranje na rodoskvrnuće, intimni tjelesni kontakt i bilo kakvu seksualnu aktivnost koju svojom voljom osoba ne želi ili o njoj iz bilo kakvih razloga ne može odlučivati“ (5). Prema SZO seksualno nasilje je bilo koji seksualni čin, pokušaj ostvarivanja seksualnog čina, neželjeni seksualni komentar ili prijedlog koji je usmjeren protiv osobe i njezine seksualnosti, a koji može počinuti druga osoba bez obzira na odnos sa žrtvom ili situaciju u kojoj se nalaze. Karakterizira ga upotreba sile, prijetnje ili ucjene za ugrožavanje dobrobiti i/ili života same žrtve ili njoj bliskih

osoba. Pod seksualnim nasiljem nad ženama podrazumijeva se prisiljavanje na gledanje pornografskih uradaka i silovanje te ostale intimne radnje koje ženama izazivaju nelagodu.

Stariji članovi obitelji iz vlastitih razloga seksualno nasilje smatraju sramotnim, zbog toga prešućuju i u vrlo malom broju prijavljuju seksualno nasilje, najčešće poriču da su žrtve seksualnog nasilja.

Provođenje seksualnog nasilja nad djecom očituje se prisiljavanjem na seksualni čin, prisustvovanje ili promatranje istog od poznate ili nepoznate osobe što nazivamo pedofilijom. U slučaju da se radi o seksualnom odnosu s članom koji je u krvnom srodstvu govorimo o incestu (7). Dijete nad kojim je počinjeno seksualno nasilje imat će probleme koji neće nestati samim procesom odrastanja. Dakle, ako mu nije pružena odgovarajuća pomoć i potpora, ono će kao odrasla osoba u sebi nositi osjećaj krivnje, srama te će imati nisko samopoštovanje (7).

Silovanje je najteži oblik seksualnog nasilja. Ubraja se među iznimno teška i traumatska iskustva s teškim posljedicama za žrtve, a one najčešće skrivaju to što su doživjele i nastoje se same nositi s problemima (8). Postoji još niz oblika seksualnog nasilja: genitalno sakaćenje žena, ubojstvo u ime časti (*engl. honour killing*), nasilne provjere djevičanstva, prisilni brakovi, prisilni pobačaji, prisilna sterilizacija i sl.

2.3.4. Ekonomsko nasilje

Jedno je od oblika nasilja nad ženom, a kada govorimo o obiteljskom nasilju i nad ostalim ukućanima. U užem smislu, ekonomsko se nasilje odnosi na nejednaku kontrolu nad zajedničkim resursima, uskraćivanje pristupa novcu, zapošljavanju ili edukaciji. U širem smislu ono obuhvaća i oštećenje ili uništavanje ženine imovine, kao i krađu ili onemogućavanje raspolaganja vlastitim resursima ili imovinom. Ekonomsko zlostavljanje uključuje sva ponašanja kojima nasilnik „kontrolira ženinu sposobnost stjecanja, korištenja i zadržavanja ekonomskih resursa i time prijeti njezinoj ekonomskoj sigurnosti i potencijalima za samodostatnost (9). Najčešći oblici ponašanja kod ekonomskog nasilja su: uskraćivanje i oduzimanje financijskih sredstava, kontrola potrošnje te davanje određenog iznosa na raspolaganje, uskraćivanje informacija o prihodima, uništavanje imovine, odjeće i slično (10). Ovu vrstu nasilja nad ženom u obitelji najčešće vrši ženin partner, iako i ostali članovi obitelji mogu biti vršitelji, ali i žrtve ekonomskog nasilja. Kao i svaka druga vrsta nasilja, ekonomsko nasilje ostavlja negativne posljedice na žrtvu nasilja (10).

2.4. Društvene norme

Nasilje koje ima osnovu u tradiciji, kulturi, religiji i praznovjerju najviše pogađa djevojčice i žene. U praksi se provode bez pristanka djevojaka i žena pa samim time krše osnovna ljudska prava. Takvim načinom dovode do diskriminacije te do rodne nejednakosti. Upravo radi društva u čijoj se sredini nalazi djevojka/ žena, a koja njeguje neka tradicijska, religijska ili kulturalna uvjerenja, svaki čin koji se u nekoj drugoj sredini tumači kao nasilje u istoj neće biti osuđen.

Primjeri:

- Napadi kiselinom na području Južne Azije, Pakistanu i Kambodži, te u zemljama Bliskog istoka i Afrike.
- Prekrivanje grudi omatanjem karakteristični je za područje Kameruna i cijele Zapadne Afrike, a provode ga ženski članovi zajednice s ciljem odvratanja seksualne pažnje.
- Nasilje vezano uz običaj miraza karakteristično je za Indiju gdje muževi ili članovi njegove obitelji ubijaju žene ako nije zadovoljila njihove zahtjeve mirazom.
- Žensko čedomorstvo, različita dostupnost hrane i medicinske pomoći javlja se u društvima gdje se ističe veća vrijednost muške djece. U tome prednjači Indija s oko 10 000 slučajeva ubojstva godišnje ženske novorođenčadi. U Kini kao posljedica politike jednog djeteta, na 12 posto ženskih embrija izvrši se inducirani pobačaj.
- Praksa korektivnog silovanja najčešće provođena u Južnoj Africi odnosi se na takozvano ispravljanje homoseksualne orijentiranosti.

3. Učestalost nasilja nad ženama

Iz statističkih podataka može se zaključiti potreba za dodatnim intervencijama u prevenciji nasilja nad ženama i obiteljskog nasilja. Podaci se dobivaju uvidom u evidenciju prijavljivanih i obrađenih nasilja u javnim i nadređenim službama. Međutim govorimo o brojevima koji ne prikazuju u potpunosti situaciju obzirom da svaki oblik nasilja nije prijavljen. Na temelju kretanja podataka o broju nasilja nad ženama u obitelji možemo prosuditi o potrebama za razinu kvalitete prevencije nasilja.

Nasilje nad ženama je stalni problem u EU. Prema službenim stranicama europske komisije jedna trećina žena u EU doživjela je fizičko i / ili seksualno nasilje od 15. godine; 35% žena u EU-u doživjelo je kontrolirajuće ponašanje sadašnjih ili bivših partnera; oko 50 žena zbog nasilja u obitelji svaki tjedan izgubi život dok otprilike 74% Europljana smatra da je nasilje nad ženama česta pojava u njihovoj zemlji (11).

Važno je istaknuti vrijeme pandemije, kada se ističu rezultati povećanog broja nasilja a kao glavni uzrok tome potrebe za pojačanim boravkom kod kuće.

Europski institut za ravnopravnost spolova (*European Institute for Gender Equality - EIGE*) pruža složenu mjeru rodno zasnovanog nasilja u EU - prevalencije, ozbiljnosti i otkrivanja. Usprkos značajnim naporima da se unaprijede politike i strategije o rodnoj ravnopravnosti, žene i dalje doživljavaju ozbiljne oblike nasilja, i to otprilike 74% ispitanika iz 2016. godine ispitanih od strane UN Women.

Europska agencija za temeljna prava (*European Union Agency for Fundamental Rights - FRA*) provela je istraživanje o nasilju nad ženama širom EU 2014. godine.

Prema Eurobarometaru 449 čije izvješće prenosi Europska komisija 2016. godine te govori o rodno zasnovanom nasilju vjeruje da je nasilje nad ženama uobičajeno u njihovoj zemlji, a većina onih koji poznaju žrtvu nasilja u obitelji kaže da je vjerojatnije da će žene biti žrtve. Usprkos velikom broju ispitanika koji su ukazali da znaju od nekoga tko je bio žrtva obiteljskog nasilja, samo je mali postotak prikazao javne zakonodavne vlasti (policiju, socijalnu službu). Noviji podaci, koje prenosi također Europska komisija 2019. godine o iskustvu diskriminacije u EU pokazuju da se najzastupljeniji oblik diskriminacije ili uznemiravanja zasnivaju na spolu.

Nadalje navedena istraživanja posebno su istaknuta radi kulturoloških razlika u odnosu na ostatak svijeta.

Istraživanje provedeno u Pakistanu (*Ayub Teaching Hospital i Benazir Bhutto Shahed Teaching Hospital*) u periodu od siječnja 2014. do prosinca 2016. godine provedeno na trudnicama. Rezultati istraživanja ukazuju na visoku prevalenciju nasilja i to od 35%. Naime od 1000 ispitanih trudnica 27% trpjelo je jednostavno nasilje, dok je 6% bilo žrtva teškog napada (12).

U istraživanju provedenom nad ženama u Belgiji sa svrhom da se dobije informacija o upućenosti ginekologa/opstetričara kako prepoznati nasilje tijekom trudnoće izneseni su podaci o prevalenciji fizičkog i / ili seksualnog zlostavljanja među trudnicama od 3,1% tijekom trudnoće i 4,4% u godini koja je prethodila trudnoći (13).

U Sjedinjenim Američkim Državama 2005. godine zabilježeno je 1181 ubojstva žena od strane njihovih partnera, to su u prosjeku tri žene svaki dan. Od svih žena ubijenih u SAD-u, oko jedne trećine ubio je partner (14).

Prema *National Center for Injury Prevention and Control USA*, žene doživljavaju oko 4,8 milijuna fizičkih napada i silovanja u vezi s partnerima svake godine. Manje od 20 posto pretučenih žena zatražilo je liječenje nakon ozljede (14).

CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) navodi kako nasilje od strane intimnog partnera godišnje pogađa milijune ljudi u Sjedinjenim Državama. Podaci Nacionalne ankete o intimnim partnerima i seksualnom nasilju CDC-a pokazuju da otprilike 1 od 4 žene i gotovo 1 od 10 muškaraca doživjeli su tijekom svog života seksualno nasilje, fizičko nasilje i / ili vrebaje od strane intimnog partnera i prijavili su neki oblik utjecaja povezanog s nasiljem od strane intimnog partnera. Preko 43 milijuna žena i 38 milijuna muškaraca doživjelo je psihološko nasilje intimnog partnera tijekom svog života (15).

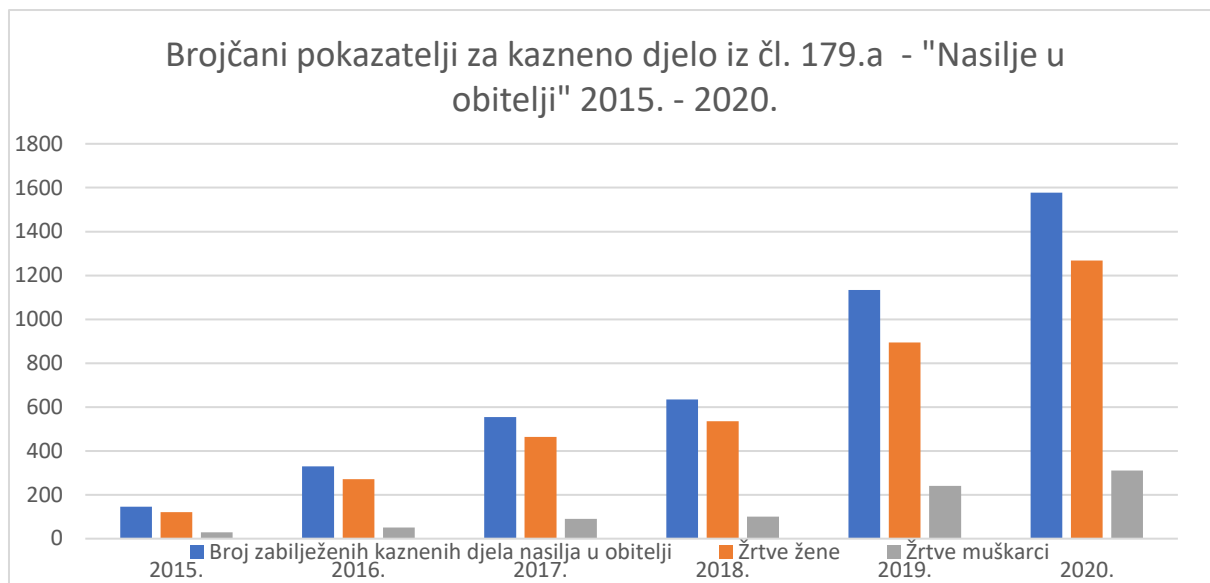
Prethodno iznesena statistika iz nasumično izabranih država svijeta pokazuje kako se nasilje bez obzira na napredak civilizacije razvija i dalje, te je prisutno u svim sredinama, neovisno o kulturama i religiji.

3.1. Učestalost nasilja nad ženama u Hrvatskoj

Prema izvješću Pravobraniteljice za 2020. godinu sveukupno broj nasilja je u povećanju u odnosu na prethodnu godinu. Opravdanje za povećanje broja svih oblika nasilja u obiteljskom okruženju uglavnom navode uvođenje mjera boravka kod kuće te samim time i prisilu na više provođenja vremena članova obiteljskih zajednica u zajedničkom kućanstvu u vrijeme pandemije COVID -19.

Prema službenim podacima MUP-a, počinjeno je 5.747 navedenih kaznenih djela što predstavlja porast od čak 28,8% u odnosu na 2019., kada je počinjeno 4.460 kaznenih djela nasilja u obitelji/među bliskim osobama. Među svim evidentiranim kaznenim djelima nasilja u obitelji/među bliskim osobama, najveći skok je evidentiran u broju počinjenih kaznenih djela iz čl.179.a Kaznenog zakona – „Nasilje u obitelji“ – počinjeno je 1.578 ovih kaznenih djela što je za 444 više zabilježenih slučajeva u komparaciji s 2019. godine ili porast od 39% (16).

Godine 2020. počinjeno je 36 ubojstava, od toga je 14 ubijenih žena, od čega je 9 žena ubijeno od strane partnera (u 5 slučajeva ubijene su supruge, u 2 slučaja bivše supruge, u 1 slučaju izvanbračna supruga, u 1 bivša izvanbračna supruga, u 1 sestra, u 3 slučaja majke i u 1 slučaju posvojiteljica). Brojevi svjedoče porastu ubojstava žena i to u usporedbi s 2018. godinom za 50%. Također ako usporedimo i podatke iz 2016. godine svjedoči se već petogodišnjem uzastopnom porastu nasilja za više od 50%.



Grafički prikaz 1. Brojčani pokazatelji za kazneno djelo iz čl.179.a – „Nasilje u obitelji“ 2015.-2020. godine

U grafu su prikazani brojčani pokazatelji za kazneno djelo iz čl. 179.a – „Nasilje u obitelji“ u periodu od 2015. do 2020. godine prema izvješćima MUP-a. Vidljivo iz prikazanog da je broj zabilježenih kaznenih djela nasilja u obitelj u porastu. Također u porastu je nasilje i ovisno prema spolu iz čega je vidljivo da je učestalije nasilje nad ženama. Godine 2015. registrirano je 145 kaznenih djela nasilja u obitelji, dok je 2020. godine taj broj skoro udeseterostručen i iznosi 1578 novih kaznenih djela.

Silovanje kao jedan od najgorih oblika nasilja također prati trend porasta. Podaci preuzeti od MUP-a svrstani su u tablici 1. Brojčani prikaz silovanja prema čl. 152. „Spolni odnošaj bez pristanka“ i 153. „Spolni odnošaj bez pristanka među bliskim osobama“ od 2015. do 2020. godine.

Tablica 1. Brojčani prikaz silovanja prema čl. 152. „Spolni odnošaj bez pristanka“ i 153. „Spolni odnošaj bez pristanka među bliskim osobama“ od 2015. do 2020. godine.

Godina	Spolni odnošaj bez pristanka		Spolni odnošaj bez pristanka među bliskim osobama		
		Žene	Muškarci	UKUPNO	
2015.	26	25	1	32	58
2016.	34	34	0	83	117
2017.	25	25	0	33	58
2018.	30	30	0	27	57
2019.	116	116	0	73	189
2020.	89	89	0	79	168

Tijekom 2020. došlo do pada ukupnog broja evidentiranih kaznenih djela silovanja (168) za 11% u odnosu na 2019., kada je bilo evidentirano sveukupno 116 kaznenih djela spolnog odnošaja bez pristanka (koja djela su sada obuhvaćena kaznenim djelom silovanja) i 73 kaznena djela silovanja (odnosno ukupno 189 predmetnih kaznenih djela), sve su žrtve (kao i tijekom ranijih godina) bile osobe ženskog spola, što ukazuje na to da se radi o obliku rodno utemeljenog nasilja. Važno je također napomenuti kako je svako drugo silovanje bilo počinjeno između bliskih osoba, najčešće bračnih partnera.

Iznesenom statistikom jasno se vidi da je trend nasilja općenito u porastu čemu smo i svjedoci svakodnevno prateći medije. Također potvrđeno je da je ženski spol izloženiji nasilju u odnosu na muškarce, odnosno žene se u velikom broju prikazuju kao žrtve a muškarci uglavnom kao počinitelji. Radeći sustavno na tome da se promjene neke tradicionalne i kulturalne naravi populacije vidi se i statistički da slabo napreduje. Porast broja nasilja ostavlja nam pitanje u kakvom društvu živimo, što nam je činiti te rade li nadležni sve što i mogu, a što mogu učiniti ja kao pojedinac za društvo u kojem živim.

Neovisno koju sredinu razmatramo – Hrvatsku, Europu ili svijet s obzirom na broj nasilja i njegov porast iz godine u godinu nameće se pitanje: da li je zaista više nasilja ili je veći broj prijava? Svakako smatram da je niz preventivskih programa i raznih organizacija za suzbijanje nasilja pridonijelo osvješćivanju sveukupne populacije o štetnosti počinjenog nasilja. Potaknut je čovjek kao jedinka na razmišljanje ne samo o ovom pitanju već i o pitanju egzistencije čovječanstva.

4. Posljedice nasilja

Dominirajuće nasilje nad ženama najčešće je poznato kao nasilje u obitelji i seksualno nasilje. Obiteljsko nasilje uočava se u svim razinama društva, neovisno o socijalnoj i/ili intelektualnoj razini društva i pojedinca. Žrtve nasilja često su izložene nevjerici, podsmijehu i optuživanju, a sociokulturološki kontekst u kojem živimo u većini slučajeva okrivljuje žrtve za doživljeno nasilje (7). U današnje vrijeme nasilje nad ženama prepoznato je kao kršenje ljudskih prava, prava članova obitelji, narušena demokracija te ravnopravnost spolova. Tema je brojnih feminističkih grupa i organizacija te djelokrug rada brojnih radikalnih feministica. Posljedice nasilja nad ženama su brojne i mogu biti međusobno povezane. Osim štete za pojedinca, odražava se i na društvo i sredinu u kojoj je nasilje počinjeno. Posljedice dovode do narušavanja zdravlja, narušenog psihičkog i fizičkog integriteta, dovode u pitanje radnu sposobnost žrtve te time donose i pitanje socijalno - ekonomski status. S druge strane posljedice po društvo su ogromni troškovi za suzbijanje nasilja, povećana smrtnost, povećan broj samoubojstava, zloupotrebe droga i alkohola, smanjenje radnog potencijala stanovništva i obrazovnih mogućnosti uslijed loše kvaliteta života obitelji u kojima se nasilje događa (17).

4.1. Posljedica fizičkih ozljeda

Fizičke ozljede mogu biti ogrebotine, nagnječčenja, razderotine do ozljeda koje ugrožavaju život ili trajno narušavaju zdravlje osobe nad kojom je počinjeno nasilje.

U postupniku o načinu upravljanja nasilja tjelesne ozljede dijele se na lake i teške.

Pod lakim tjelesnim ozljedama podrazumijevaju se sve vidljive mehaničke ozljede na tijelu žrtve koje ozlijeđenoj osobi mogu prouzročiti neugodu i bol. Na primjer prema kaznenom zakonu RH crvenilo od pljuske ne smatra se tjelesnom ozljedom osim ako ne uslijedi otok tog mjesta (18). Lake tjelesne ozljede odnosno njihove posljedice mogu rezultirati neugodom za ženu te mogu potaknuti izbjivanje s posla i izbjegavanje pojavljivanja u javnosti te pred ostatkom obitelji. Tako želi prikriti, iz nekog njoj poznatog razloga, da je žrtva nasilja.

Teška tjelesna ozljeda jest ozljeda kod koje dolazi do teškog narušavanja zdravlja da je zbog toga doveden u opasnost život ozlijeđenog ili je uništen ili trajno i u znatnoj mjeri oslabljen koji važan dio tijela ili važan organ, ili je prouzročena trajna nesposobnost za rad ozlijeđenog, ili postoji trajno i teško narušavanje zdravlja ili trajna unakaženost (18).

Osim navedenog ozljede koje su uslijedile, za posljedice mogu imati još niz ostalih nepogodnosti, te mogu čak i rezultirati trajnim invaliditetom (19).

4.2. Posljedice psihičkog nasilja

Psihičke posljedice su učestalije te se može reći da su i neizbježne kao rezultat bilo kojeg oblika nasilja. Dovode do simptoma koji upućuju na posttraumatski stresni poremećaj. Emocionalne posljedice mogu biti opasne jer dovode do emocionalne nestabilnosti i suicidalnih misli. Osjećaje koje uglavnom žene navode su: strah, nemir, napetost, osjećaji krivnje i srama, intenzivan osjećaj usamljenosti, tuga i depresija, neurotske reakcije, narušeno samopouzdanje i samopoštovanje, anksioznost, poremećaji spavanja, poremećaji prehrane, osjećaj bezvrijednosti, osjećaj žene da stalno griješi što god radila, osjećaj slabosti, problemi s koncentracijom, osjećaj rastresenosti, nedostatak tolerancije i strpljenja, seksualni problemi i drugo (20).

4.3. Posljedice seksualnog nasilja

Posljedice seksualnog nasilja su već prethodno opisane. Ovaj oblik nasilja ostavlja psihofizičke posljedice. Izaziva niz emocija u žene. Osim što je narušeno ljudsko dostojanstvo povrijeđeno je mnogo osjećaja te zahtjeva zbrinjavanje žene sa svih aspekata – zdravstvenog, socijalnog i pravnog aspekta.

Istraživanje provedeno diljem Europske unije pod pokroviteljstvom *European union agency for fundamental rights* (FRA) najbolje potvrđuje prethodno navedene posljedice nasilja. Ispitano je 42 000 žena nasumično odabranih u 28 zemalja članica EU. Ispitanice su u dobi od 18. do 74. godine starosti. Ispitano je tjelesno, seksualno, psihičko nasilje, uhođenje, seksualno uznemiravanje i iskustva nasilja u djetinjstvu do 15 -te godine starosti. Prema istraživanju kada govorimo o najtežem obliku nasilja nad ženama fizičko nasilje ili silovanje žene su izjasnile različite doživljaje ovisno da li je počinitelj partner ili nepoznata osoba. Njihove emocionalne reakcije većinom su bile strah, srdžba i sram zbog toga što im se dogodilo, a ako je bilo od strane nepoznate osobe doživjele su visoku razinu šoka. Najčešće psihičke posljedice uzrokovane fizičkim i seksualnim nasiljem (silovanjem) koje su žene istaknule: depresija, anksioznost, napadaji panike, gubitak samopouzdanja, osjećaj ranjivosti, poteškoće sa spavanjem, poteškoće s koncentracijom i poteškoće u vezama (21). Prilikom razmatranja rezultata istraživanja potrebno je uzeti u obzir mogućnost da je, u društvima u kojima se nasilje od intimnog partnera uglavnom smatra privatnim problemom, malo vjerojatno da se slučajevi nasilja nad ženama dijele s članovima obitelji i prijateljima te se također rijetko prijavljuju policiji (21).

Važno je napomenuti kako osim psiholoških posljedica za ženu, posljedice nasilja pogađaju i šire krugove te čine problem svih nas, okoline, ne samo žrtve. Uslijed fizičkog nasilja

onemogućava se odlazak na posao što dovodi u pitanje samostalnost osobe i njezino održavanje od strane okoline. Također je onemogućeno svakodnevno funkcioniranje u društvu. Tada postoje zahtjevi za pojačanom skrbi s više razina – zakonodavna (djelovanje policije i sudstva), zdravstva (pružanje potrebne zdravstvene skrbi i zbrinjavanje žrtve) i socijalna skrb (pružanje zaštite i savjetovanje žrtve od strane centra za socijalnu skrb).

Valja istaknuti kvalitativno istraživanje radnih iskustava žena žrtava nasilja u obitelji koje je provedeno metodom fokus grupa u kojima je sudjelovalo trinaest žena, bivših ili sadašnjih štićenica Autonomne ženske kuće Zagreb (22). Izneseni su problemi pri pronalasku posla i problemi s kojima su se nosile tijekom rada, a da su bile žrtve obiteljskog nasilja. Kod sudionica koje su u brak ušle zaposlene, najčešće su prestajale raditi u prvih nekoliko godina braka. Sudionice navode nekoliko različitih razloga za prekidanje radnog odnosa, ali u podlozi svakog od razloga stoji snažna potreba njihovih partnera za kontrolom i ekonomskim zlostavljanjem (22). Osim toga često navode prekid radnog odnosa s proširenjem obitelji. Nakon ostvarenja roditeljske uloge i završetka porodijskog dopusta, neke su ucjenjivane od strane supruga da prave majke ostaju kod kuće, stoga ako su se vratile na posao ubrzo su prekinule radni odnos. Mnoge imaju iskustva ljubomornih supruga koji su stvarali probleme kod poslodavca što je rezultiralo prekidom radnog odnosa. Također komentiraju period nakon odlaska od nasilnih partnera kao težak uz osjećaj samoće ali doživljavaju ga svakako kao novi početak. Nailaze na prepreke pri zapošljavanju međutim podijeljenog su mišljenja da li poslodavci trebaju biti upućeni u njihovu situaciju. Ponekad su bile prisiljene demantirati pred poslodavcem da su samohrane majke.

Iz navedenih istraživanja vidljivo je kako posljedice nasilja bilo kojeg oblika ostavljaju dugoročni trag, kako na žrtvi tako i na sredini u kojoj živi.

5. Organizacijski oblici pomoći

Usljed svakog oblika nasilja ostaju psihološke posljedice, narušen emocionalni status, a uslijed fizičkog nasilja može ostaviti razne posljedice vidljive na tijelu, pa čak dovesti ženu do invalidnosti. Seksualno nasilje može ishoditi s trudnoćom. Ostatak života žene se moraju naučiti nositi i svladati posljedice koje ostaju: osobne posljedice i odnos okoline prema njima samima, žrtvama obiteljskog nasilja.

5.1. Putovi oporavka

Za sigurne kuće koriste se nazivi poput: sigurna kuća, sklonište za žrtve obiteljskog nasilja, dom za žrtve obiteljskog nasilja i kuća za žrtve obiteljskog nasilja. Prvu sigurnu kuću na svijetu

otvorile su C. Frank i J. Flenner 1972. u gradiću Urbana, SAD, u vrijeme najveće snage feminističkog pokreta novog doba, a u Europi u Londonu 1972. godine (23). Omogućavaju ženama – žrtvama nasilja privremeni sigurni smještaj zajedno sa djecom. Prilikom boravka pruža se mogućnost korištenja psihološke podrške, zdravstvene skrbi te pravnog savjetovanja. Mogućnost savjetovanja je na grupnoj ili individualnoj razini. Savjetovanje se može odrediti kao profesionalni odnos koji osnažuje pojedince, obitelji i grupe da ostvare mentalno zdravlje, psihološko dobrostanje, obrazovanje i karijerne ciljeve (24).

Osnivaju se na temelju raznih inicijativa i nevladinih udruga. U RH još uvijek nije u potpunosti riješen problem nedostatka skloništa. Prema članku 23. Istanbulske konvencije, specijalizirana skloništa trebaju biti dostupna u svakoj regiji. A osobito u vrijeme pandemije kada je 40% više prijava za obiteljsko nasilje, pa su postale i veće potrebe za brojem u skloništima ili sigurnim kućama. Sigurne kuće djeluju na temelju zakona o povjerljivosti i zaštiti podataka, stoga su sigurnije sklonište nego odlazak kod rodbine i sl. Sigurne kuće se nalaze na tajnim lokacijama i mogu biti dodatno zaštićene policijskim nadzorom.

Kako pružaju pomoć na više razina, također je omogućeno obrazovanje i razvoj djece u umjetničkom smislu te socijalizacija s ostalom djecom. Sigurne kuće imaju organizirane radionice te grupe podrške za sve korisnike.

S ekonomskog aspekta kuća je apsolutno besplatna za korisnice i njihovu djecu. Međutim pruža im sredstva i omogućava edukaciju te ih osposobljava za upravljanje vlastitim sredstvima nakon odlaska iz sigurne kuće i novog početka.

Sadržaj omogućava i poduku iz pravnog aspekta, upoznaje štíćenicu s njezinim pravima kako bi ih mogla iskoristiti u budućnosti i ne strahovati od ponovne povrede. Također omogućena je i potpora odvjetnika koja u njihovu svrhu to odrađuje „pro bono“.

Bivše žrtve nasilja zajedno sa volonterima i stručnjacima provode radionice, izrađuju programe i predavanja u svrhu pomoći trenutačnim žrtvama nasilja i pomoći cijelom društvu za svijest o rodno spolnim pravima i edukaciji mladih muškaraca za poštivanjem žena.

5.2. Sigurne kuće u Republici Hrvatskoj

U RH aktualnost sigurnih kuća počela je nešto kasnije nego u svijetu. Jedan od razloga smatra se patrijarhalnost društva a drugo su zbivanja 90-ih godina prošlog stoljeća. Tijekom domovinskog rata zapostavljalo se pitanje nasilja nad ženama, međutim upravo u vrijeme rata izraženo je nasilje žena u svim oblicima; silovanja, ubojstva i sl.

S vremenom uvidjela se potreba , te se 90-tih godina organiziraju prve nevladine udruge za zaštitu žena, a slijede ih razvoji inicijativa za otvaranje sigurnih kuća.

Poznatije sigurne kuće u RH su u organizaciji Autonomne ženske kuće Zagreb, ženske udruge Korak u sklopu koje postoji sigurna kuća na području Karlovca i u organizaciji udruge Duga iz Zadra, sigurna kuća Mala kuća (25).

Postoje sigurne kuće na području Rijeke, Osijeka, Varaždina, Bjelovara, Vukovara, Šibeniku, Splitu, Dubrovniku, Sisku, Čakovcu, Puli, Rijeci, Slavanskom Brodu i Bjelovaru, koje vode druge ženske udruge, poput Ženske mreže Hrvatske ili Ženske mreže Petra. Neke od sigurnih kuća pod nadležnosti Caritasa pripadajuće nadbiskupije. Sveukupno u Hrvatskoj postoji 25 takvih sigurnih objekata, od kojih je svega 5 tajno.

5.2.1. Dom „Duga - Zagreb“

Dom za djecu i odrasle žrtve nasilja u obitelji “Duga – Zagreb” otvorio je 2007.g. svoja vrata za djecu i odrasle žrtve obiteljskog nasilja. Ovaj Dom prvi je takve vrste u gradu Zagrebu. Svakodnevno pruža uslugu smještaja, prehrane, održavanje higijene, brige o zdravlju i psihosocijalnog tretmana uz pravnu pomoć. Sve navedeno za korisnike smještaja je besplatno, a podmiruje ih osnivač ustanove Grad Zagreb. Tijekom razdoblja od 2007.g. – 2017.g., smješteno je 929 žrtava, od čega je bilo 400 (43%) žena i 529 (57%) djece. Od 2009.g.-2017.g., u centar je upućeno 1120 počinitelja nasilja u obitelji na psihosocijalni tretman temeljem sudskog rješenja koja proizlaze iz Zakona o zaštiti od nasilja u obitelji (zaštitna mjera) te iz Kaznenog zakona (sigurnosna mjera). Od ukupno upućenih na psihosocijalni tretman počinitelja nasilja u obitelji njih 856 (76%) su muškarci i 264 (24%) su bile žene. Usluge savjetovaništva za djecu i odrasle žrtve obiteljskog nasilja, od 2005.g. – 2017.g., koristilo je ukupno 7598 klijenata od čega je bilo 5704 (75%) (žena i 1926 (25%) muškaraca (26).

Dom za djecu i odrasle žrtve nasilja u obitelji “Duga – Zagreb“ jedino je sklonište u Hrvatskoj koje ima aktivno 24 satnu tjelesnu i tehničku zaštitu na objektu skloništa. Dom surađuje s pravosuđem, policijskom upravom i centrom za socijalnu skrb Zagreb ili prema potrebi ovisno o mjestu stanovanja korisnika.

Mogućnost smještaja je 0-24h sedam dana u tjednu neovisno o praznicima i blagdanima. Nakon javljanja žrtve u neku od PP ili CZSC žrtva nasilja se pod pratnjom dovodi u sklonište gdje se upozna s pravilima doma i potpiše sedmodnevni ugovor s domom. Nakon sedmodnevnog boravka omogućeno je potpisivanje ugovora na 3 mjeseca s mogućnosti prekida i produljenja

boravka. Također od korisnice-ka očekuje se pridržavanje pravila, u slučaju više prekršaja (tri) korisnik mora napustiti utočište. Moguća je komunikacija djece s drugim roditeljem putem zaštićenog telefonskog broja (tzv. skriveni broj) uz nadzor djelatnika centra za socijalnu skrb. Tijekom razgovora druga strana je upozorena da se razgovor prisluškuje i iznesu se pravila verbalne komunikacije tijekom razgovora. U suštini pravila se odnose na otkrivanje trenutne lokacije na kojoj se žrtva nalazi, te na verbalno vrijeđanje te iste osobe. U slučaju kršenja pravila poziv se prekida.

Tijekom boravka omogućeno je normalno funkcioniranje i kretanje šticećenika tog doma, odlaska na posao, druženja s prijateljima, posjete obitelji uz obaveznu najavu vremenskog perioda kako bi se izbjegli neki drugi oblici tragičnih zbivanja

Ako je otkriven smještaj žrtve, osoba se premješta u neko drugo sklonište, u drugi grad.

6. Zakoni i protokoli za postupanje kod obiteljskog nasilja

Problem nasilja nad ženama i obiteljskog nasilja zahtjeva društveno odgovorne reakcije. Potrebne su sustavne organizacije i pravna podrška koja treba biti dostupna svima i uvijek. Osim toga potrebni su i specijalizirani stručnjaci za pružanje pomoći kako žrtvama nasilja tako i samim počiniteljima istog kaznenog djela. Sve to s ciljem pružanja stručne pomoći i sa ciljem oporavka žrtve te smanjenjem mogućnosti za ponovnim činom.

Od iznimne važnosti je osvješćivanje javnosti te skladni odnos institucija, tijela odgovornih za prevenciju nasilja te ostalih službi koje sudjeluju u razrješenju nasilja. Naglasak se postavlja na važnost vlastite odgovornosti prema drugim pojedincima i zajednici.

6.1. Protokol o postupanju u slučaju nasilja u obitelji

Prethodno navedeno tko, kada i kako postupa izneseno je transparentno u Protokolu o postupanju u slučaju nasilja u obitelji Vlada Republike Hrvatske. Dokument je usvojen 15. rujna 2005. godine te njegove izmjene i dopune 7. rujna 2006. godine. Temeljen je na nacionalnim i međunarodnim regulativama te obvezama propisanim Nacionalnom strategijom zaštite od nasilja u obitelji za razdoblje od 2005. do 2007. godine (27). Sukladno obavezi protokol je ažuriran novim zakonskim propisima. Svrha protokola je osigurati provedu propisa o zaštiti žrtve nasilja u obitelji te sankcioniranje počinitelja kaznenog djela. Važna je suradnja i povezanost nadležnih tijela za provođenje zakonskih regulativa.

6.2. Zakonska regulativa

U Republici Hrvatskoj problem nasilja reguliran je kaznenim i prekršajnim zakonodavstvom. Zakon o zaštiti nasilja u obitelji obvezuje prijavljivanje nasilja ako je počinjen i/ili postoji sumnja prema njegovim odredbama već spomenutim u ovom radu. Obvezni su prijaviti zdravstveni djelatnici koji provode zdravstvenu zaštitu iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, djelatnici u ustanovama socijalne skrbi, osobe zaposlene u odgojno-obrazovnim ustanovama, stručni radnici zaposleni u vjerskim ustanovama, humanitarnim organizacijama ili organizacijama civilnog društva te sve druge stručne osobe koje u svom radu dolaze u kontakt sa žrtvama nasilja u obitelji.

Zakoni kojima se regulira nasilje su Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji NN 70/17, 126/19,

Prekršajni zakon NN 107/07, 39/13, 157/13, 110/15, 70/17, 118/18, Zakon o kaznenom postupku i Zakon o sudovima za mladež NN 84/11, 143/12, 148/13, 56/15, Kazneni zakon NN 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18 te Zakon o kaznenom postupku NN 152/08, 76/09, 80/11, 121/11, 91/12, 143/12, 56/13, 145/13, 152/14, 70/17.

Osim navedenih u zakonodavni okvir spadaju i ostali: Zakon o socijalnoj skrbi, Obiteljski zakon, Zakon o policijskim poslovima i ovlastima, Zakon o zaštiti svjedoka, Zakon o novčanoj naknadi žrtvama kaznenih djela, Zakon o suzbijanju diskriminacije, Zakon o ravnopravnosti spolova i Zakon o životnom partnerstvu osoba istog spola.

6.3. Pravni dokumenti

EU je usvojila čitav niz zakona i politika za borbu protiv nasilja nad ženama. Zemlje članice, pored njenog pristupanja Istarskoj konvenciji uključuju Direktivu o pravima žrtava i Strategiju ravnopravnosti spolova 2020. -2025. Borba protiv nasilja nad ženama i obiteljskog nasilja se također obraća kroz namjenske programe, podizanje svijesti i istraživanja (28).

Republika Hrvatska je stranka ili potpisnica brojnih međunarodnih pravnih dokumenata Ujedinjenih naroda i Vijeća Europe iz područja zaštite žrtava nasilja, koji zajedno s nacionalnim zakonodavstvom te strateškim dokumentima čine pravni okvir usmjeren zaštiti žrtava nasilja u obitelji i nasilja nad ženama (27).

Međunarodnih pravnih dokumenata kojima se propisuje potreba zaštite žena od nasilja i zaštita od nasilja u obitelji istaknuti su: Konvenciju za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda Vijeća Europe, Konvenciju Ujedinjenih naroda o uklaňanju svih oblika diskriminacije žena (CEDAW), Konvenciju o pravima djeteta, Konvenciju Ujedinjenih naroda o pravima osoba s

invaliditetom, Konvenciju Vijeća Europe o sprječavanju i borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u obitelji, Opću preporuku br. 19. iz 1992. godine Odbora Ujedinjenih naroda za uklanjanje diskriminacije žena, Deklaraciju Ujedinjenih naroda o uklanjanju nasilja nad ženama iz 1993. godine, Preporuku Rec (2002)5 Odbora ministara Europe te Pekinšku platformu iz 1995. godine te Rezoluciju o uklanjanju nasilja nad ženama donesenu na 57. zasjedanju Komisije za ljudska prava (27).

6.4. Nadležna tijela

Ministarstvo za demografiju, obitelj i mlade izdalo je protokol za postupanje u slučaju nasilja u obitelji prema kojemu su nadležni: policija, zdravstvo, pravosudna tijela, centar za socijalnu skrb, odgojno-obrazovne ustanove, sustav podrške žrtvama i svjedocima, kaznenopravni sustav i organizacije civilnog društva (27).

Sva nadležna tijela moraju poštivati principe sprečavanja nasilja koja se temelje na ravnopravnosti, brzom postupanju, zaštiti žrtve, pružanje pomoći, individualnom pristupu, štiti interes djeteta prema Konvenciji o pravima djeteta, zaštiti žena i starijih osoba, zaštita invalidnih osoba, kontinuirano i preventivski djelovati, usavršavati se, voditi evidenciju i dokumentaciju.

Svako tijelo koje sudjeluje u suzbijanju nasilja ima svoje područje rada, međusobno su isprepletana i nadopunjuju se. Tako bi izgledao savršeni sustav, međutim još uvijek nailazimo na probleme u „komunikaciji“. Nisu svi sustavi međusobno povezani, na primjer slučaj fizičkog nasilja zdravstveni sustav može prijaviti policiji, potom s obzirom na slučaj policija prijavljuje u centar za socijalnu skrb, ali nema direktnog kontakta između centra i zdravstvenog sustava. Naime treba poraditi na razvoju dodirnih točaka, kako bi se cijeli sustav zaokružio i kako bi bilo što manje neuočenih slučajeva.

7. Prevencija nasilja nad ženama

Prevencija u svakom smislu te riječi je neophodna u suzbijanju i razvoju svijesti o štetnosti nasilja općenito i nasilja nad ranjivim skupinama u obiteljskim zajednicama.

U Hrvatskoj je pokrenuto mnogo inicijativa, osnovano mnogo udruga u svrhu sprečavanja nasilja, a posljednjih godina porastom nasilja nad ženama pridaje se posebna pažnja i stavlja naglasak na prevenciju nasilja nad ženama.

Cilj prevencija je suzbijanje svih oblika nasilja nad ženama, prevencija nasilja u obitelji, senzibilizacija javnosti i podizanje razine svijesti o štetnosti pojave nasilja u obitelji i nad

ženama, poticanje na prijavljivanje slučajeva nasilja nad ženama i nasilja u obitelji kako od samih žrtava, tako i od strane građana, ostvarivanje bolje međuresorne suradnje u rješavanju pojedinih slučajeva nasilja u obitelji.

Prevenција nasilja nad ženama temelji se na sporazuma o međuresornoj suradnji u području sprečavanja i borbe protiv nasilja nad ženama i nasilja u obitelji koji je potpisan 2018. godine između ministara nadležnih za poslove obitelji i socijalne skrbi, pravosuđa, zdravstva, obrazovanja, uprave, unutarnjih te vanjskih i europskih poslova. Na temelju sporazuma provedena je aktivnost u Republici Hrvatskoj, osnovani su županijski timovi za sprečavanje i borbu protiv nasilja nad ženama i nasilja u obitelji.

U svrhu prevencije do sada provedene su brojne kampanje, neke od njih su: „Bitna si“, „ženaujavnomprostoru“ i „Zaustavimo nasilje nad ženama i u obitelji“. Neki od projekata bili su „Moj glas protiv nasilja“ i EU projekt „Zaustavimo nasilje nad ženama i nasilje u obitelji – Za nasilje nema opravdanja“. Udruga Ženska soba vodi program „Centar za žrtve seksualnog nasilja“ koji je usmjeren na pružanje psihosocijalne podrške žrtvama seksualnog nasilja u obitelji, edukaciju osoba iz sustava zdravstvene skrbi s ciljem zaštite i unapređenja mentalnog zdravlja žrtava.

Aktualni projekti koji će obilježiti prevenciju nasilja nad ženama u 2021. godini su: „Mreža podrške i suradnje za žrtve i svjedoke kaznenih djela“, „Protection of women and children survivors of sexual violence and gender based violence during the COVID19 pandemic“ (UNICEF), „Edukacija, osnaživanje i suradnja – moja prilika za budućnost“, „Kutak ravnopravnosti“, „Samo Da znači Da“, „Seksualno nasilje u obitelji – otvoreno o skrivenom!“ , „Ostvarivanje prava i podrške žrtvama seksualnog nasilja“ i „#Nenasilju“

Hrvatski sabor 2004. godine proglasio je 22. rujna Nacionalnim danom borbe protiv nasilja nad ženama u RH. Međunarodni dan borbe protiv nasilja nad ženama obilježava se 25. studenog, to je ujedno i dan kada započinje globalna kampanja naziva „16 dana aktivizma protiv nasilja prema ženama“, koja završava 10. prosinca, upravo na Međunarodni dan ljudskih prava čime se ističe da je nasilje prema ženama grubo kršenje temeljnih ljudskih prava (28).

Narančasta boja izabrana je kao boja Međunarodnog danas borbe protiv nasilja nad ženama. Boja simbolizira svjetliju budućnost, bez nasilja. Također služi i kao sredstvo za iskazivanje solidarnosti u uklanjanju svih oblika nasilja. Kao simbol izabran je i kišobran koji predstavlja da pod njim stojimo ujedinjeni u borbi protiv fizičkog, verbalnog i emocionalnog nasilja, kako u mreži tako i izvan nje.

Navedenim možemo utvrditi da je briga i skrb za žrtve nasilja kao i prvobitna prevencija na zavidnoj razini. Postoji još mnogo akcija i organizacija na nižim lokalnim razinama, organiziranim od strane feminističkih grupa koja pridonose prevenciji nasilja nad ženama.

8. Uloga zdravstvenog sustava

Zdravstveni sustav od velike je važnosti u prevenciji i liječenju posljedica uzrokovanih nasiljem. Sustav ima niz dodirnih točaka s ostalim institucijama, međutim još uvijek postoji potreba za razvojem međusektorske suradnje.

Djelatnici u sustavu zdravstva imaju veliku zadaću prepoznati nasilje, prevenirati ga, ukloniti osobu od rizičnih situacija, pružiti pomoć stradalom te uputiti na njezina prava i mogućnosti. Medicinske sestre/tehničari prvi su u nizu zdravstvenih djelatnika, u zajednici, koji imaju mogućnost prepoznavanje žrtve ili potencijalnog nasilnika.

Posebno se ističe rad primarne zdravstvene zaštite, koja u svojim okvirima posjeduje najjače karike u prevenciji, otkrivanju te usmjeravanju žrtve nasilja, osim toga važnu ulogu također imaju sekundarna i tercijarna razina zdravstvene zaštite.

8.1. Zdravstvena zaštita

Prema zakonu o zdravstvenoj zaštiti svaka osoba ima pravo na zdravstvenu zaštitu, dužna je brinuti se o očuvanju i unapređenju vlastitog zdravlja, obavezna pružiti prvu pomoć te nitko ne smije ugroziti zdravlje drugih.

8.1.1. Primarna zdravstvena zaštita

Osnovna načela primarne zdravstvene zaštite su sveobuhvatnost, kontinuiranost, dostupnost i cjelovit pristup. Zadaća primarne zdravstvene zaštite je praćenje zdravstvenog stanja stanovništva i provođenja zdravstvene zaštite u djelatnostima na primarnoj razini zdravstvene zaštite koja obuhvaća: djelatnosti obiteljske (opće) medicine, djelatnosti zdravstvene zaštite predškolske djece, zdravstvene zaštite žena, dentalne zdravstvene zaštite, medicine rada, patronažne zdravstvene zaštite i zdravstvene njege u kući.

Obiteljska medicina, čija je prva specijalizacija u svijetu započela u Školi narodnog zdravlja „Andrija Štampar“ Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu 1960. godine je prvi kontakt u okviru zdravstvenog osiguranja za sve ljude i njihove probleme u zdravstvenim, psihološkim, socijalnim, kulturnim i vrijednosnim sustavima. Ima odgovornost prema društvenoj zajednici i potiče zdrav oblik načina života te zadovoljstva korisnika. U obiteljskoj medicini moguće je praćenje dinamike zajednice u kojoj korisnik živi, stoga se mogu uočiti nepoželjna događanja

unutar obitelji. Medicinska sestra/ tehničar prvi je kontakt korisnika tijekom prijema, trijaže i komunikacije. Stoga u nekim slučajima korisnici zdravstvene zaštite lakše se povjeravaju medicinskoj sestri/tehničaru radi njima lakšeg načina komunikacije i osjećaja bliskosti.

Ključni suradnik obiteljske medicine na terenu je patronažna sestra. Patronažna služba djeluje preventivno, kurativno te socijalno zbrinjava članove zajednice svih dobnih skupina. Patronažna sestra je osposobljena za samostalno izvršavanje postupaka zbrinjavanja, odaziva se na potrebe zajednice i brine za osjetljive skupine stanovništva s kojima liječnici obiteljske medicine nemaju izravnu povezanost, a to su trudnice, babinjače, novorođenčad, djeca do navršene treće godine života, obitelji s djecom s posebnim potrebama te stariji, nepokretni i socijalno ugroženi. Svojim terenskim radom, patronažna sestra/tehničar ima uvid u dinamiku zajednice te može uočiti nepoželjne događaje u obitelji odnosno nasilje.

Hrvatska komora medicinskih sestara je temeljem članka 14. Zakona o sestrinstvu sastavila pravilnik o djelokrugu rada iz području odgovornosti više medicinske sestre/tehničara u sustavu primarne zdravstvene zaštite (patronažna djelatnost), koje za cilj imaju (29):

- Utvrditi potrebe zdravog ili bolesnog pojedinca za zdravstvenom njegom
- Utvrditi potrebu i planirati zdravstvenu njegu bolesnika u kući, na temelju uvida u stanje pojedinca i cjelokupne obitelji te o tome sastavlja izvješće
- Suradivati neposredno s obiteljskim liječnikom, izvješćuje ga i predlaže postupke zdravstvene njege i palijativne skrbi u kući bolesnika
- Educirati i motivirati pojedince i obitelj na promjene životnih navika u svrhu sprečavanje bolesti i unapređenje zdravlja
- Provoditi individualni i grupni zdravstveni odgoj
- Utvrditi prioritete primarnog zbrinjavanja na razini zajednice koristeći epidemiološke i statističke podatke
- Provoditi aktivnosti iz svojih kompetencija na područjima primarne, sekundarne i tercijarne prevencije cjelokupne populacije
- Koordinirati rad medicinskih sestara na području za koje je zadužena, osim medicinskih sestara u timovima izabranih doktora
- Suradivati s lokalnim bolničkim ustanovama u svrhu kontinuirane zdravstvene njege bolesnika u kući, sukladno utvrđenim potrebama
- Suradivati s drugim službama i javnim djelatnostima u svrhu poboljšanja i unapređenja zdravlja u zajednici

- Voditi evidenciju svih provedenih postupaka
- Kontrolirati zakonitosti rada medicinskih sestara u zajednici
- Provoditi postupke samo iz okvira svog djelokruga rada
- Djelovati uvijek u korist bolesnika
- Sudjelovati u projektima koji promoviraju zdravlje

Posjete medicinske sestre/tehničara u kući imaju posebno značenje te održavaju povezanost s liječnikom kada im to njihovo stanje ne dozvoljava da učine samostalno – starije osobe, osobe s posebnim potrebama, invalidi. Takvim kontinuiranim nadzorom i radom u zajednici sestra uočava i prati promjene te potiče korisnike na iznošenje problema i savjetuje rješenje. Kada je potrebno i postoji osnovana sumnja za počinjenje nasilja u obitelji patronažna sestra/tehničar obavezna je obavijestiti nadležnog liječnika obiteljske medicine te ako se radi samo na sumnji, potrebno je zajedno s liječnikom pokušati utvrditi ili opovrgnuti problem. Ako problem obitelji nije rješiv u okvirima obiteljske medicine obavještava se socijalna služba koja utvrđuje stanje te dalje nastavlja suradnju s patronažnom sestrom/tehničarom. Ako se zaista radi o nasilju i/ili zanemarivanju sestrinska dužnost je odmah obavijestiti socijalnu službu. Naime, u slučaju hitnih stanja i posljedica nasilja koje ugrožavaju život obavještava se hitna medicinska pomoć u svrhu trenutnog zbrinjavanja žrtve, a potom ostale službe.

Zdravstveni djelatnici dužni su prijaviti nasilje u obitelji, ne prijavljivanje nasilja smatra se prekršajem. Međutim još nema adekvatnih protokola kojima se provodi prijava nasilja u obitelji od strane zdravstvenog djelatnika. Važno je raditi na izgradnji protokola jer pridonose na unapređenju sestrinstva i otvaranju nove mogućnosti za visokoobrazovane medicinske sestre/tehničare. Uvođenje dodatnog programa, na primjer forenzičko sestrinstvo, na diplomski studij sestrinstva koji se bavi spomenutom tematikom korak je k razvoju edukacije medicinskih sestara/tehničara.

Za najosjetljivije članove obitelji, djecu, skrbi pedijatrijska medicina. Uloga zdravstvenih djelatnika u pedijatrijskoj ambulanti u razotkrivanju nasilja nad djecom ima posebnu težinu. Osim kontakta s djecom medicinska sestra/tehničar zajedno s liječnikom u pedijatrijskoj ambulanti u bliskom kontaktu je s djetetovim roditeljima. Na temelju ponašanja i fizičkih ozljeda djeteta prilikom ambulantnog pregleda može se naslutiti i/ili otkriti nasilje nad djecom. Svoje osnovane sumnje djelatnici pedijatrijske ambulante (sestre i liječnici) u svrhu zaštite djeteta prijavljuju u centar za socijalnu skrb.

Osim navedenih, ginekološka ambulanta je dio primarne zdravstvene zaštite u kojem se pruža zdravstvena skrb za žene. Također je mjesto na kojem žena može iznijeti svoje probleme, čime može konkretno potvrditi da je podvrgnuta nasilju i/ili barem izazvati sumnju kod medicinske sestre/tehničara i liječnika ginekologa. Ako se prijavi ili postoji sumnja na seksualni oblik nasilja – silovanje, dužnost zdravstvenih djelatnika je zbrinjavanje žrtve ovisno o razini ozljeda te prijavljivanje nasilja nadležnoj policijskoj postaji, odnosno postupanje prema protokolu koji je 2012. godine usvojila Vlada Republike Hrvatske je "Protokol o postupanju u slučaju seksualnog nasilja". Ako se radi o maloljetnoj osobi, potrebno je obavijestiti roditelje/skrbnike, međutim ako je sumnja na istima, obavještava se Centar za socijalnu skrb.

Za prijavu nasilja u obitelji treba postojati osnovani dokaz, stoga na temelju vještina i iskustva medicinska sestra/tehničar uvidom u zajednicu na terenu mora odlučiti da li postoji sumnja za počinjeno nasilje i/ili sigurni dokazi. Svaka prijava nasilja, koja nije dokazana, može narušiti djelovanje obiteljske zajednice i njezinog sklada.

8.1.2. Sekundarna i tercijarna zdravstvena zaštita

Zdravstvena zaštita na sekundarnoj i tercijarnoj razini obuhvaća specijalističko konzilijarnu i bolničku djelatnost, najsloženije specijalističko konzilijarne postupke, te obuhvaća djelatnosti klinika, kliničkih bolnica i kliničkih bolničkih centara. U odnosu na primarnu zaštitu odrađuje složenije postupke. Može biti mjesto otkrivanja počinjenog nasilja, no uglavnom žrtve nasilja s posljedicama traže pomoć i zbrinjavanje. Već spomenuta obveza prijavljivanja nasilja u obitelji od strane zdravstvenih djelatnika na primarnoj razini zdravstvene zaštite jednaka je i na ovim razinama zdravstvene zaštite.

Važno je naglasiti rodilišta i klinike koje se bave zdravljem žena. Jedna od poznatih i vodećih klinika za zdravlje žena u Republici Hrvatskoj je Klinika za ženske bolesti i porode u sklopu Kliničkog bolničkog centra Zagreb. Rad primalja u rađaonici i na odjelima patologije trudnoće od velike je važnosti kao njihova profesionalnost i pristup trudnicama. Uzimanje sestrinske anamneze, kvalitetno popunjavanje sestrinske dokumentacije, klinički pregled i promatranje trudnice mogu biti ključni u otkrivanju počinjenog nasilja nad ženom.

U slučaju nasilja uloga medicinske sestre/tehničara je zbrinjavanje žrtve nasilja, prikupljanje dokaza i dokumentiranje učinjenog. Dokazi se prikupljaju i pohranjuju prema nalogu policijskih forenzičara.

Liječnik specijalist ginekologije prijavljuje nasilje nadležnoj policijskoj postaji, a ovisno o okolnostima počinjenja nasilja, da li su nasiljem obuhvaćeni ostali članovi obitelji (djeca), policijski službenici obavještavaju nadležni centar za socijalnu skrb.

Na odjelu babinjače, nasilje nad novorođenčadi od strane majke liječnik specijalist prijavljuje službi za socijalni rad klinike, koja ovisno o težini slučaja postupa prema protokolu. Po otpustu iz klinike socijalna služba kontaktira nadležni centar za socijalnu skrb i patronažnu službu, ovisno o mjestu stanovanja babinjače, koji provode danji nadzor.

Iz priloženog vidljivo je da je suradnja zdravstvenog, socijalnog i policijskog sustava neizostavna. Svaka karika pridonosi uspješnom sprječavanju i rješavanju nasilja te samim time smanjenju broja nasilja u obitelji.

8.1.3. Forenzičko sestrinstvo

Klinička praksa i primjena znanja i vještina uloge medicinske sestre/tehničara u postupcima forenzične medicine na živim pacijentima postoji na području Europe više od dva desetljeća (30). U Hrvatskoj još uvijek relativno nepoznat pojam ili barem slabo korišten.

Forenzično sestrinstvo je definirano kao primjena forenzičnih aspekata zdravstvene zaštite u kombinaciji s bio/psih/socijalnim/duhovnim obrazovanjem forenzične medicinske sestre u znanstvenom istraživanju i liječenju trauma i/ili žrtava smrti i počinitelja nasilja, kriminalnih aktivnosti i nesreća (31).

Medicinske sestre/tehničari svakodnevno se susreću s obiteljskim nasiljem, nasiljem nad osobama starije životne dobi, samoozljeđivanjem/pokušajem samoubojstva, žrtvama nesreća, zanemarivanjem i zlostavljanjem, pokušajima ubojstva, itd. Forenzičko sestrinstvo zapravo je sklop forenzičke i sestrinske prakse u jednom. Važno je da forenzička sestra/tehničar posjeduje iznimno dobre vještine promatranja i zapažanja, što je u svakodnevnoj općoj sestrinskoj praksi prisutno u radu. Spoznaja o ovoj grani sestrinstva očekuje se i kod nas. Razina obrazovanja medicinskih sestara u RH, diplomirane medicinske sestre /magistre sestrinstva, mogu otvoriti vrata daljem razvoju kao što je forenzičko sestrinstvo. Na način uključivanja novog predmeta koji potiče na razvoj i širenje sadržaja sestrinske prakse u Hrvatskoj.

9. Zaključak

Svi oblici nasilja narušavaju kvalitetu života žrtve i njezine okoline. Osobitu težinu ima nasilje u obitelji, u zajednici u kojoj bi se svaki član trebao osjećati sigurno. Žene i djeca najranjivije su skupine u zajednici, stoga nasilje nad njima privlači posebnu pozornost. Kao najčešći počinitelji su muške osobe, no s time ne dokazujemo da i oni nisu žrtve nasilja. Neovisno o počinitelju i žrtvi nije dozvoljen niti jedan oblik nasilja neovisno o obliku i spolu žrtve i/ili počinitelja.

Važno je prevenirati i prepoznati nasilje nad ženama u obiteljskom okruženju kao i van njega, međutim, isto tako moramo pružiti pomoć i zaštitu žrtvi nasilja. Brojne udruge koje provode projekte i kampanje rade na razvoju svijesti o sprječavanju nasilja nad ženama kako općenito tako i u obiteljskom okruženju.

Javni sektori kao policija, zdravstvo, centri za socijalni rad i ostali u vrijeme pandemije bilježe porast obiteljskog nasilja. Time se uočava potreba za pojačanom međusektorskom suradnjom koja je nužna u budućnosti.

Važno je istaknuti potrebu za još intenzivnijim radom i edukacijom svih zdravstvenih djelatnika, a poglavito medicinskih sestara/tehničara koji rade i u bliskom kontaktu su sa žrtvama nasilja ili potencijalnim žrtvama nasilja u obitelji. Patronažna služba i zdravstvena njega u kući zahtjeva medicinske sestre/tehničare sa specifičnim vještinama i znanjem.

Dodatna edukacija svim medicinskim sestrama/tehničarima, a osobito patronažnim sestrama koje su prvi kontakt zajednice i djeluju u njoj, pridonosi razvoju kako vještina i kompetencija sestara/tehničara tako i razvoju sestrinske prakse. S tim ciljem postoji velika potreba za visokoobrazovanim sestrama/tehničarima koje će omogućiti vrhunsku brigu i skrb za zajednicu u kojoj živimo i prevenirati nepovoljne ishode.

ZAHVALE

Zahvaljujem se mentoru doc. dr. sc. Miroslav Hanževački, dr. med na ustupljenom vremenu i pomoći oko izrade ovog diplomskog rada, kao i Danijeli Lani Domitrović, mag.med.techn. Posebno hvala mojim roditeljima koji su me bodrili tijekom života i koji su uvelike zaslužni za postignuto. Zahvaljujem svim svojim radnim kolegicama i prijateljima na iskazanom razumijevanju tijekom školovanja.

Ovaj rad posvećujem svojoj obitelji!

LITERATURA:

- (1) Balić S, Divanović D, Ricijaš N. Nasilje i ubojstva među intimnim partnerima. Kriminologija & socijalna integracija [Internet]. 2001 [pristupljeno 18.05.2021.];9(1-2):71-84. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/98965>
- (2) Žilić M, Janković J. Nasilje. Socijalne teme [Internet]. 2016 [pristupljeno 18.05.2021.];1(3):67-87. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/176988>
- (3) Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji [Internet]. 2020 [pristupljeno 17.05.2021.];1(3):67-87. Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/81/Zakon-o-za%C5%A1titi-od-nasilja-u-obitelji>
- (4) Republika Hrvatska Ministarstvo unutarnjih poslova. „Kotač moći i kontrole“ [slika s interneta]. [pristupljeno 27.07.2021.]. Dostupno na: <https://mup.gov.hr/gradjani-281562/savjeti-281567/nasilje-281582/nasilje-u-obitelji-740/kotac-moci-i-kontrole/743>
- (5) Lovaković I. Nasilje u obitelji [Završni rad]. Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet; 2015 [pristupljeno 18.05.2021.] Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:142:100167>
- (6) Sigurno mjesto. [Internet]. Hrvatska [pristupljeno 18.05.2021.] Dostupno na: <http://www.sigurnomjesto.hr/savjetovanje/oblici-nasilja/>
- (7) Franc K. Zlostavljanje i zanemarivanje djece [Završni rad]. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet; 2018 [pristupljeno 20.05.2021.] Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:147:607372>
- (8) Mamula, M. Seksualno nasilje u školama. Centar za prevenciju, istraživanje i suzbijanje seksualnog nasilja i žensku seksualnost - Ženska soba. Zagreb: Ženska soba; 2004.
- (9) Adrienne E. Adams, Cris M. Sullivan, Deborah Bybee, Megan R. Greeson. Violence Against Women: Development of the Scale of Economic Abuse. [Internet]. 2008 [pristupljeno 18.05.2021.] Dostupno na: file:///C:/Users/Mihaela/Downloads/GBA_Present_2_2951060362.pdf
- (10) Klasnić K. Ekonomsko nasilje nad ženama u intimnim vezama u hrvatskom društvu - konceptualne pretpostavke. Socijalna ekologija [Internet]. 2011 [pristupljeno 18.05.2021.];20(3):335-356. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/75365>
- (11) <https://mup.gov.hr/> [Internet]. Zagreb: Ministarstvo unutarnjih poslova; 2019 [pristupljeno 05.08.2021.]. Protokol o postupanju u slučaju nasilja u obitelji; Dostupno na:

https://mup.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Protokol_o_postupanju_u_slucaju_nasilja_u_obitelji-usvojila_Vlada_19_6_2019.pdf

(12) Meurens, N., D'souza, H., Mohamed, S., Leye, E., Chowdhury, N., Charitakis, S., i sur. Tackling violence against women and domestic violence in Europe: The added value of the Istanbul Convention and remaining challenges. European Parliament. 2020 [Internet]. [pristupljeno 18.06.2021.] Dostupno na: [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/658648/IPOL_STU\(2020\)658648_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/658648/IPOL_STU(2020)658648_EN.pdf)

(13) Roelens, K., Verstraelen, H., Van Egmond, K., & Temmerman, M. (2006). A knowledge, attitudes, and practice survey among obstetrician-gynaecologists on intimate partner violence in Flanders, Belgium. BMC public health, 6, 238. [Internet]. [pristupljeno 18.06.2021.] Dostupno na: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-6-238>

(14) National Organization for Women [Internet]. Violence Against Women in the United States: Statistics [pristupljeno 07.06.2021.] Dostupno na: <https://now.org/resource/violence-against-women-in-the-united-states-statistic/>

(15) Centers for disease control and prevention. Violence prevention. [Internet]. [pristupljeno 07.06.2021.] Dostupno na: <https://www.cdc.gov/violenceprevention/intimatepartnerviolence/fastfact.html>

(16) Ljubičić, V., Izvješće o radu Pravobraniteljice za ravnopravnost spolova za 2020.: Sažetak. 2021. [Internet]. [pristupljeno 27.07.2021.] Dostupno na: https://prs.hr/application/images/uploads/Sa%C5%BEetak_Izvje%C5%A1%C4%87a_za_2020_Pravobr.pdf

(17) Mamula, M., Ručević, S., Vukmanić, M., Zvizdić, M. (2013). Nasilje prepoznaj i spriječi (proživljeno iskustvo žena u teoriji i praksi). Sarajevo: Udruženje Žene ženama

(18) Mićović, V., Postupnik. Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije. Rijeka. 2010. [Internet]. [pristupljeno 27.08.2021.] Dostupno na: <https://www.zzjzpgz.hr/odjeli/socmed/brosure/POSTUPNIK.pdf>

(19) Sigurno mjesto [Internet]. Hrvatska [pristupljeno 21.05.2021.] Dostupno na: <http://www.sigurnomjesto.hr/savjetovanje/posljedice-nasilja/>

- (20) Ognjan P. Nasilje u obitelji nad ženama [Završni rad]. Koprivnica: Sveučilište Sjever; 2016 [pristupljeno 21.05.2021.] Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:122:998166>
- (21) European union agency for fundamental rights [Internet]. Luxembourg: Ured za publikacije Europske unije. 2014 [pristupljeno 19.05.2021.] Dostupno na: https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-at-a-glance-oct14_hr.pdf
- (22) Bego, A., Bezbradica Jelavić, S., Tölle, N., Pamuković, N., Kolarec, Đ.; Izvještaj: Mogućnosti zapošljavanja za žene koje su preživjele nasilje 2011. [Internet]. Zagreb: Autonomna kuća zagreb, 2011 [pristupljeno 19.05.2021.] Dostupno na: <http://www.azkz.net/dokumenti/ccbad671a9d732dc24a8b76f2a604597.pdf>
- (23) Andrašek, V., Autonomna ženska kuća Zagreb, Ured za ravnopravnost spolova Vlade RH, „Put iz nasilja - priručnik za otvaranje i vođenje skloništa za žene“, Beč, 2004., str. 5.
- (24) M. Kaplan, D., M. Tarvydas, V., T. Gladding S.; 20/20: A vision for the future of counseling: the new consensus definition of counseling. 2013 [Internet]. [pristupljeno 10.06.2021.] Dostupno na: https://www.counseling.org/docs/default-source/20-20/2020-jcd-article.pdf?sfvrsn=c9897d2c_2 (file:///C:/Users/Mihaela/Downloads/4_H_Bakic%20(2).pdf)
- (25) Knežević, L.; Institucija sigurne kuće i zaštita žena žrtava nasilja u obitelji i intimnim vezama u hrvatskoj – Kako prebroditi probleme u radu i implementirati dobru praksu međunarodne zajednice; Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu. 2009
- (26) <http://www.duga-zagreb.hr/> [Internet]. Zagreb: Duga – Zagreb; 2020. [pristupljeno 27.07.2021.] O nama; Dostupno na: <http://www.duga-zagreb.hr/duga-zagreb/>
- (27) Habib, S., Abbasi, N., Khan, B., Danish, N., & Nazir, Q. (2018). Domestic Violence Among Pregnant Women. Journal of Ayub Medical College, Abbottabad : JAMC, 30(2), 237–240. [Internet]. [pristupljeno 18.06.2021.] Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29938426/>
- (28) <https://mup.gov.hr/> [Internet]. Republika Hrvatska: Ministarstvo unutarnjih poslova; 2020 [pristupljeno 03.08.2021.] Međunarodni dan borbe protiv nasilja prema ženama i „16 dana aktivizma protiv nasilja nad ženama“; Dostupno na: <https://mup.gov.hr/vijesti/video-medjunarodni-dan-borbe-protiv-nasilja-prema-zenama-i-16-dana-aktivizma-protiv-nasilja-nad-zenama/286682>

(29) Hrvatska komora medicinskih sestara. Djelokrug rada i područje odgovornosti medicinskih sestara / medicinskih tehničara, vezano za razinu stečenog stupnja obrazovanja (sastavni dio odobrenja za samostalan rad/ odobrenja za rad). 2005 [Internet]. [pristupljeno 01.09.2021.] Dostupno na: http://www.hkms.hr/data/1240836358_378_mala_djelokrug_rada_i_podrucje_odgovornosti_ms_mt_503339262.pdf

(30) A. Lynch, V., Barber Duval, J. Forensic nursing science, second edition, Elsevier Mosby, 2011. str. 4 – 6. [Internet]. [pristupljeno 27.08.2021.] Dostupno na: https://books.google.hr/books?hl=hr&lr=&id=nD6VAFvKGC0C&oi=fnd&pg=PP1&dq=forensic+nursing&ots=uuy_8Q1DEm&sig=YOPBAT6uNpGzi-Z7OIDzcpBQ8ok&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

(31) Sabljak K. Značaj i uloga forenzičnog sestринства u istrazi nasilja nad ženama i djecom [Diplomski rad]. Split: Sveučilište u Splitu, Sveučilišni odjel za forenzične znanosti; 2020 [pristupljeno 24.08.2021.] Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:227:649730>

ŽIVOTOPIS

Osobni podaci

Ime i prezime: Mihaela Magdić

Adresa: Belaj 11c, 47250 Duga Resa

Telefon: 047/851-123

Mobilni telefon: 099/516-7797

E-mail: mmihaela26@gmail.com

Datum rođenja: 26.03.1993.

Školovanje

2019. – danas - **Medicinski fakultet u Zagrebu**, Zagreb Šalata 2, smjer: Diplomski studij sestrinstva

2012. – 2016. – **Sveučilište Sjever, Sveučilišni centar Varaždin**, odjel za biomedicinske znanosti, smjer: sestrinstvo

2007. – 2011. **Srednja medicinska škola Karlovac**, smjer: medicinska sestra/tehničar općeg smjera

Radno mjesto

2015. – danas - KBC Zagreb, Klinika za ženske bolesti i porode, Odjel za dijabetes i fetalni rast – prvostupnica sestrinstva

2011.-2012. Specijalna bolnica za produženo liječenje Duga Resa, Odjel za produženo liječenje II – interna medicina – pripravnički staž, medicinska sestra/tehničar općeg smjera

Aktivnosti u profesiji

Prvostupnica sestrinstva sa sedmogodišnjim iskustvom pretežito u području ginekologije. Uža specijalnost zdravstvena njega trudnice. Zbrinjavanje trudnice sa patološkom zbivanjima. Sudjelovanje na kongresima i stručnim izlaganjima; pisanje, objavljivanje i sudjelovanje samostalno i timski u stručnim radovima; suradnica udžbenika odobrenog od strane Ministarstva znanosti i obrazovanja za srednjoškolsko obrazovanje medicinskih sestara „Zdravstvena njega majke“.