



NASILJE V DRUZINI

> odprimo oči <

Raziskave kažejo, da zdravniki v povprečju odkrijejo le eno od 20 žrtev nasilja. Največja težava je v pomanjkanju znanja oziroma dilemi, kako ukrepati, da ne bi bilo za žrtev še slabše. A najslabše je, če ne naredimo nič, pravijo naši sogovorniki. Že pogovor pomaga. Največ pa lahko zdravniki dosežejo, če se skupaj z drugimi strokovnjaki zavzamejo za zaščito žrtve in iskanje najboljših rešitev zanjo.

Da veliko zdravnikov želi bolje pomagati žrtvam, a imajo premalo znanja in ne poznajo vseh možnosti, je med drugim pokazala nedavna raziskava v projektu POND. Pravzaprav to razkriva že velik odziv zdravstvenih delavcev nanjo in podatek, da je kar tri četrtine tistih, ki so odgovorili na spletni vprašalnik, že imelo izkušnje z nasiljem.

Projekt je namenjen prav izboljšanju prepoznavne in obravnave nasilja v okviru zdravstvene dejavnosti (www.prepoznajnasilje.si). V njem sodeluje tudi **dr. Jana Šimenc** z Družbeno-medicalnega centra ZRC SAZU, ki ugotavlja, da ravno zdravniki nimajo sistematičnega izobraževanja na tem področju, medtem ko so druge vpletene institucije in javni akterji, predvsem policija, šolstvo, centri za socialno delo in tudi tožilstvo, že naredili korake naprej.

ŽRTEV JE LAHKO VSAK

Profila žrtev ni, zato je treba imeti za morebitna znamenja nasilja oči vedno odprte. Številne raziskave kot tudi praksa in izkušnje nevladnih organizacij kažejo, da so ženske in otroci najpogostejše žrtve nasilja v družini, vendar izvzet ni nihče. »Nasilje v družini se dogaja v vseh družbenih slojih in ni omejeno na družine s socialnega dna ali tiste, kjer imajo težavo zaradi alkohola. To so le dejavniki tveganja. Pri bolj izobraženih gre lahko včasih za še bolj subtilne oblike nasilnih dejanj in še večji strah pred izgubo ugleda, če se nasilno dejanje razkrije.«

Med dejavniki tveganja dr. Šimenčeva v ospredje postavlja razne oblike oviranosti, kjer je oseba še bolj

podrejena in šibka ter nima možnosti umika ali odgovora. Sem spada med drugim nasilje nad otroci, nosečnicami in starejšimi.

Prav slednje je zaradi demografskih premikov vse bolj v vzponu. Pri tem seveda ni nujno, da gre za fizične oblike nasilja, lahko gre za psihično nasilje, ekonomsko izkoriščanje, zane-marjanje, zlorabo ...

NIČELNA TOLERANCA

Vse naštetu otežuje prepoznavanje nasilja. »Težko je poiskati vzorec, ki bi veljal za vse. Potrebna je res subtilna zaznava in veliko znanja, da lahko

ČE ŽRTEV VIDI, DA JI ZDRAVNIK PRISLUHNE IN JI POMAGA Z NAVODILI, DA SE OKREPI IN UPRE NASILJU, BO ZAČELA ZDRAVNIKU ZAUPATI, MORDA TUDI V TEM, DA NASILJE SČASOMA PRIJAVI, ZBERE MOČ IN ODIDE OD NASILNEŽA.

— DR. ANDREJA ŠTOLFA GRUNTAR, DR. MED.

posumimo na nasilje.« Nanj kažejo različna posredna in neposredna znamenja, ki pa so lahko posledica tudi drugih zdravstvenih stanj in življenjskih okoliščin. Enodimenzionalnih razlag vzrokov za pojav nasilja v družini torej ni; pri vsakem primeru je treba celovito obravnavati posredne in neposredne klinične ter socialno-ekonomske dejavnike tveganja.

A veliko dilem, kot poudarjajo strokovnjaki, odpade že z ničelno toleranco do nasilja. Ob vsakem nasilju je treba ukrepati. Za nasilje ni opravičila. Veliko možnosti je, da se bodo nasilna dejanja ponavljala in stopnjevala. »Ni vloga zdravnika, da presoja, zato imamo še druge institucije,« opozarja dr. Šimenčeva. Ni torej vsa odgovornost na zdravniku, odgovoren je kvečjemu, če ne stori nič.

Doc. dr. Anamarija Meglič, dr. med., specialistka pediatrije s Pediatrične klinike v Ljubljani, poudarja, da je nedopustna kakršnakoli oblika nasilja nad otroki. »To ne pomeni samo pretepanje do modric. Morda se zdi, da se z nasiljem pediatri redko srečamo,« ugotavlja, »vendar mislim, da je primerov veliko več, kot jih prepoznamo. Le da nismo dovolj pozorni nanje.«

TREBA JE VPRAŠATI

Največ možnosti, da se srečajo z nasiljem in ga prepoznajo, imajo travmatologi (urgenca), družinski zdravniki, ginekologi, pediatri in psihiatri. A pomembni so tudi fiziatri, ortopedi,



zobozdravniki in nekateri drugi. »Žrtve, ki zaradi nasilja potrebujejo zdravstveno pomoč, morda ne bi šle na center za socialno delo, k zdravniku pa morajo.« Zdravnik je torej tisti, ki tako nasilje lahko prepozna, kadar žrtev o njem ne spregovori sama, in to je pogosto. »Običajno so žrtve izjemno ustrahovane, ponižane, potlačene

... Ne želijo prijave, nadaljnjih postopkov, opravičujejo nasilna dejanja, imajo razne razloge, predvsem pa jih je strah.«

Družinski zdravnik, ki deluje v lokalnem okolju, pogosto pozna vse družinske člane in lahko iz širših okoliščin razbere, da gre za znamenja nasilja. Ginekologi se z ženskami redno srečujejo, predvsem med nosečnostjo (ko se tudi nasilje pogosto stopnjuje).

KAKO VPRAŠATI

Ob sumu na nasilje lahko odraslim (pri otrocih je drugače) zdravnik lahko postavi naslednja vprašanja:

- »Pri svojem delu srečam veliko ljudi, ki doživljajo nasilje od nekoga, ki ga imajo radi, s komer živijo. Se je to kdaj zgodilo tudi vam?«
- »Ker je nasilje v naši družbi tako pogosto, vsem svojim pacientom postavim nekaj osebnih vprašanj o njihovih odnosih: se doma počutite varno? Vas je kdaj kdo udaril ali vas kako poškodoval?«
- »Rad/a bi se pogovoril/a o nekaj konkretnih vprašanjih glede vaše poškodbe (oziroma kronične ali akutne simptomatike), zato da bom bolje razumel/a vaše zdravstvene težave.«
- »Bi radi govorili z nekom, ki vam lahko pomaga?«
- »Ste že komu povedali, kaj se dogaja doma?«
- »Imate koga, ki bi mu lahko povedali, kaj se dogaja? Bi lahko njemu/njej povedali, kaj se dogaja?«
- »Se lahko dogovoriva, da boste njej/njemu povedali, kaj se dogaja? Če želite, se lahko pogovorite s socialno delavko. Jo lahko pokličem?«

NASILJE V DRUŽINI SE DOGAJA V VSEH DRUŽBENIH SLOJIH IN NI OMEJENO NA DRUŽINE S SOCIALNEGA DNA ALI TISTE, KJER IMAJO TEŽAVO ZARADI ALKOHOLA. TO SO LE DEJAVNIKI TVEGANJA.

— DR. JANA ŠIMENC

Dr. Andreja Štolfa Gruntar, dr. med., specialistka ginekologije in porodništva z Ginekološke klinike v Ljubljani, pojasnjuje, da prepoznavanje dolgotrajnega nasilja vseeno ni enostavno, saj ne prihaja vedno do jasno vidnih poškodb, ampak so te pogosto manjše in žrtev zanje najde

razlago, kaj se ji je zgodilo, če si nasilja ne upa in ne želi razkriti. »Pogosto se mi pri delu zgodi, da sem jaz tista, ki sprožim prijavo suma spolnega nasilja na centru za socialno delo ali pri kriminalistih, ker zdravnik, ki dekle ali žensko napoti k meni, ne ve, kako ukrepati, ali pa tudi žrtev omahuje, ali bi prijavo sploh dala, in potrebuje več pogovorov, preden se za to odloči.« Meni, da so običajni obiski v ambulanti za prepoznavanje dolgotrajnega nasilja vseeno prerediti, »le v času nosečnosti nosečnice pogosto spremljamo in jih tudi sprašujemo o njihovem socialnem okolju in počutju.«

POMEMBNO JE ZNANJE

A marsikdo o možnosti, da gre za nasilje, pacienta ne upa vprašati, da ne bi s poseganjem v zasebnost in intimno družinsko okolje porušil zaupnega odnosa. »To je povsem neupravičen strah,« zagotavlja dr. Šimenčeva. »Ne smemo se bati vprašati. Z ustreznimi komunikacijskimi veščinami in pristopom lahko zdravnik vprašanja postavi tako, da pacienta ne bo užalil in da se morebitna žrtev ne bo počutila ogorčeno, prestrašeno ali napadeno.«

Vir stiske za zdravnika je lahko tudi to, da žrtev ni pripravljena ukrepati, čeprav zdravnik rešitev vidi. »Včasih se zgodi, da se najprej odločijo za prijavo, potem pa jo prekličejo,« pravi Andreja

Štolfa Gruntar. Težko je razumeti, zakaj žrtev ne naredi nič, hkrati pa je ne smemo v nič siliti. »Pomembno je, da zdravniki nikoli ne sprejemajo odločitve namesto žrtve. Vedno se morajo prilagoditi kontekstu in okoliščinam žrtve. Lahko se zgodi, da bo ta šele petič ali šestič naredila neki korak k spremembi,« ugotavlja dr. Šimenčeva.

Zato je zelo pomembno poznavanje dinamike nasilja. Nasilju običajno sledi obžalovanje povzročitelja, nato pomiritev v odnosu, ko je na pogled vse v redu. A napetost se spet stopnjuje (žrtev se boji narediti kaj »narobe«) in potem se krog sklene z novim nasiljem. In ponavlja, vse hitreje in bolj intenzivno.

Kadar gre za kaznivo dejanje, ki se preganja po uradni dolžnosti, je prijava obvezna, tudi če ji žrtev nasprotuje. Kdaj in kako ukrepati, je natančno opredeljeno, še poudarja dr. Jana Šimenc. Zapisano je v Zakonu o preprečevanju nasilja v družini (ZPND) in Pravilniku o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti.

Kljub temu se v praksi gotovo pojavljajo dileme. Takrat se zdravniki lahko obrnejo na regijske koordinatorje za obravnavo nasilja v družini, ki imajo strokovno mrežo po vsej Sloveniji.

USTVARIMO SI SVOJO MREŽO

Morda pri ukrepanju zdravnike še najbolj ovira strah pred posledicami, ki jih bo prijava imela za žrtev. Prav zato moramo z ustreznimi postopki to preprečiti in žrtev zaščititi. Na Pediatrični kliniki je to lažje, ker imajo natančno določen protokol, na koga se obrniti, otroka lahko čez noč tudi zadržijo. Več težav je na periferiji, ugotavlja doc. dr. Anamarija Meglič. »Vsak zdravnik mora v svojem lokalnem okolju aktivno poiskati možnosti, ki jih ima za ustrezno prijavo nasilja in ukrepanje,« svetuje.

Dobro je, da zdravnik pristojne, s katerimi sodeluje na centru za socialno delo in na policiji, osebno spozna in tako vnaprej ve, na koga se bo obrnil in kdaj. »Postopki morajo teči tako, da je otrok absolutno zaščiten.« Le tako lahko premagamo ta primarni strah, da bomo žrtvi s prijavo še bolj škodovali.

OB VSAKEM NASILJU JE TREBA UKREPATI. ZA NASILJE NI OPRAVIČILA.

— DR. JANA ŠIMENC

K dolgoročnejšemu reševanju položaja lahko zdravniki pomembno pripomorejo s sodelovanjem v multidisciplinarnih timih, ki jih sklicuje center za socialno delo, še poudarja dr. Šimenčeva. »V njih je skupina strokovnjakov, ki iščejo najboljše možne rešitve za posamezen primer. Zelo pomembno je pri reševanju združiti zdravstveni in socialni vidik.« Najslabše je prav sodelovanje zdravnikov v teh timih, in sicer predvsem zaradi pomanjkanja časa, pa tudi zaradi nezaupanja v delo drugih služb, ker nekateri postopki terjajo svoj čas. Dr. Šimenčeva je prepričana in nekateri primeri dobre prakse potrjujejo, da se druge službe lahko lokacijsko in terminsko prilagodijo zdravni-

DOLŽNOST PRIJAVE

- Kadar je žrtev polnoletna, ZPND posameznih strokovnjakov ne obvezuje k obveščanju centra za socialno delo (CSD), ampak organe in organizacije. Pri tem pa navaja izjemo: dolžnosti prijave ni, kadar polnoletna žrtev izrecno nasprotuje prijavi in ne gre za kaznivo dejanje, ki se preganja po uradni dolžnosti (izpolnjena morata biti oba pogoja).

- Ob tem se vse oblike spolnega nasilja, ki so opredeljene kot kaznivo dejanje, preganjajo po uradni dolžnosti (tudi če se žrtev ne strinja s pregonom). V primerih spolnega nasilja nad družinskim članom je prijava na CSD vedno potrebna, tudi ob nasprotovanju žrtve.

- Pri mladoletni žrtvi (oseba do 18. leta starosti) je ZPND naložil dolžnost prijave tudi posameznikom z določbo, da je vsakdo, zlasti pa strokovni delavci v zdravstvu in zaposleni v vzgojno-izobraževalnih zavodih (VIZ), dolžan prijaviti nasilje CSD. Posebej je poudarjeno, da se zaposleni v zdravstvenih in vzgojno-izobraževalnih zavodih ne morejo sklicevati na varovanje poklicne skrivnosti kot razlog za opustitev prijave.

kom in sodelovanje dobro teče. »Hitrih in enostavnih rešitev ni. Glede delovanja sistema pa bi rekla, da ga vsi soustvarjamo, predpostavka, da ne deluje, ne vzdrži.«

ŽRTEV JE TREBA PODPRETI

Ključno je, da zdravnik žrtev ne le zdravstveno oskrbi, ampak tudi podpre – z ustreznim pristopom in pogovorom, brez moraliziranja in brez obupovanja skupaj z njo. Veliko ji lahko pomaga že s

V NAŠI DRUŽBI IMAMO DO NASILJA ŠE VEDNO PREVELIKO TOLERANCO.

— DR. ANAMARIJA MEGLIČ, DR. MED.

podatki, na koga vse se lahko obrne. »Raziskave kažejo, da že samo informacija, napotitev na nevladne organizacije in druge oblike pomoči, lahko izjemno pripomore ali k preobratu ali opolnomočenju žrtve. To so majhni koraki, ki pa so s stališča žrtve izjemno pomembni. Žrtev se mora počutiti podprto, razumljeno in opolnomočeno.«

Tudi Andreji Štolfa Gruntar se zdi najpomembnejše, da v tem odnosu žrtev predvsem poslušamo in da ne sodimo. »Zelo pogosto se zgodi, da žrtev nasilja želi samo pogovor, ker ni pripravljena na nobeno ukrepanje. Če vidi, da ji zdravnik prisluhne in ji pomaga z navodili, da se okrepi in upre nasilju, bo začela zdravniku zaupati,

morda tudi v tem, da nasilje sčasoma prijavi, zbere moč in odide od nasilneža.«

Zdravniki (in drugi zdravstveni delavci), ki si želijo več znanj o prepoznavanju in obravnavi nasilja, se bodo lahko v prihodnjih mesecih do aprila udeležili brezplačnih dvodnevnih izobraževanj. »Pripravili smo tudi priročnik, kjer je kompleksno zajeto celotno področje, mislim, da bodo vsi naši glavne informacije, ki jih potrebujejo,« spodbuja dr. Jana Šimenc.

»Če imamo več znanja, potem je odločanje lažje,« poudarja tudi doc. dr. Anamarija Meglič, ki meni, da je ozaveščanje in širjenje znanja potrebno med vsemi zdravstvenimi delavci pa tudi celotno javnostjo. »Še vedno mislim, da imamo v naši družbi preveliko toleranco do nasilja.« ■
URŠA BLEJČ

GLAVNE OVIRE ZA BOLJŠE PREPOZNAVANJE NASILJA IN UKREPANJE

- strah pred poslabšanjem situacije za žrtev
- pomanjkanje časa
- pomanjkanje znanja in veščin
- slabo sodelovanje med institucijami oziroma slabe izkušnje s sodelovanjem
- (pri nekaterih) mnenje, da to ni v pristojnosti zdravstva