

Osnaživanje žrtava obiteljskog nasilja kroz različite oblike podrške

Maroš, Lucija

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Law / Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:199:450381>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-24**



Repository / Repozitorij:

[Repository Faculty of Law University of Zagreb](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
PRAVNI FAKULTET
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

Lucija Maroš

OSNAŽIVANJE ŽRTAVA OBITELJSKOG NASILJA
KROZ RAZLIČITE OBLIKE PODRŠKE

ZAVRŠNI RAD

Zagreb, 2022.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU

**PRAVNI FAKULTET
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA**

Lucija Maroš

**OSNAŽIVANJE ŽRTAVA OBITELJSKOG NASILJA
KROZ RAZLIČITE OBLIKE PODRŠKE
ZAVRŠNI RAD**

Prof.dr.sc. Slavica Blažeka Kokorić

Zagreb, 2022.

Osnaživanje žrtava obiteljskog nasilja kroz različite oblike podrške

Sažetak:

Obiteljsko nasilje globalni je problem koji se javlja u različitim oblicima, a prisutan je u brojnim obiteljima, neovisno o životnoj dobi žrtava, njihovom socio-ekonomskom statusu, rasi, religijskoj i etničkoj pripadnosti. Nasilje ostavlja negativne posljedice i ugrožava dobrobit žrtava na različite načine. Osim na samu žrtvu, ono nepovoljno utječe i na cijelo društvo, a posebice na članove obitelji u kojoj je nasilje počinjeno. Istraživanja i praksa pokazuju da su žrtve obiteljskog nasilja pretežito žene. Danas postoje brojne usluge kojima se nastoji pružiti pravovremena zaštita i kvalitetna podrška ženama i drugim žrtvama obiteljskog nasilja, s ciljem ublažavanja negativnih posljedica počinjenog nasilja, prevencije budućeg nasilja i osnaživanja žrtava za preuzimanje kontrole nad vlastitim životom. Cilj ovog rada je prikazati različite usluge i oblike podrške namijenjene žrtvama obiteljskog nasilja. S obzirom da postojeće usluge u Hrvatskoj nisu teritorijalno ravnomjerno raspoređene niti jednako dostupne svim žrtvama obiteljskog nasilja, u narednom razdoblju važno je nastaviti proširivati mrežu usluga te jačati suradnju svih pružatelja usluga.

Ključne riječi: obiteljsko nasilje, žrtve obiteljskog nasilja, osnaživanje, oblici podrške

Empowerment of victims of domestic violence through different types of support

Abstract:

Domestic violence is a global problem that occurs in various forms, and is present in many families, regardless of the age of the victims, their socio-economic status, race, religion and ethnicity. Violence leaves negative consequences and threatens the well-being of victims in various ways. In addition to the victim itself, it also adversely affects the entire society, especially the members of the family in which violence was committed. Research and practice show that victims of domestic violence are mostly women. Today, there are numerous services that aim to provide timely protection and quality support to women and other victims of domestic violence, with the aim of mitigating the negative consequences of committed violence, preventing future violence and empowering victims to take control of their own lives. The aim of this paper is to present different services and types of support intended for victims of domestic violence. Given that the existing services in Croatia are not evenly distributed territorially or equally accessible to all victims of domestic violence, in the coming period it is important to continue expanding the network of services and strengthen the cooperation of all service providers.

Key words: domestic violence, empowerment, support services, victims of domestic violence

Izjava o izvornosti

Ja, Lucija Maroš pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog rada te da u radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova te da se prilikom izrade rada nisam koristio/-la drugim izvorima do onih navedenih u radu.

Ime i prezime: Lucija Maroš

Datum: 29.7.2022.

Sadržaj

1. Uvod	1
2. Fenomenologija i etiologija obiteljskog nasilja	2
2.1. Fenomenologija obiteljskog nasilja	2
2.2. <i>Etiologija obiteljskog nasilja</i>	4
3. Žrtve obiteljskog nasilja	5
3.1. <i>Vulnerabilnost žrtava obiteljskog nasilja</i>	6
3.2. <i>Posljedice obiteljskog nasilja</i>	8
3.3. <i>Osnaživanje žrtava obiteljskog nasilja</i>	10
4. Stručne intervencije, pomoć i podrška	12
4.1. <i>Mjere za zaštitu žrtava nasilja u obitelji</i>	13
4.1.1. Zakonska regulativa nasilja u obitelji	13
4.1.2. <i>Prekršajno-pravne sankcije obiteljskog nasilja</i>	14
4.1.3. <i>Postupanje u slučaju obiteljskog nasilja</i>	16
4.2. <i>Sklanjanje na sigurno mjesto</i>	17
4.3. <i>Telefonske linije za pomoć</i>	19
4.4. <i>Zdravstvena skrb žrtava</i>	20
4.5. <i>Psihosocijalna podrška</i>	21
4.6. <i>Psihološko savjetovanje i psihoterapija</i>	21
5. Zaključak	23

1. Uvod

Razvojem društva i znanosti, sve češće se javno govori o prisutnosti problema obiteljskog nasilja i o njegovim negativnim posljedicama za žrtve obiteljskog nasilja i šire društvo. Obiteljsko nasilje globalni je problem koji se javlja u svim oblicima obiteljskih zajednica, kod različitih društvenih slojeva, rasa, religijske ili etničke pripadnosti i u različitoj životnoj dobi. Ipak, istraživanja pokazuju kako obiteljsko nasilje najčešće pogađa žene i djecu nižeg socioekonomskog statusa (Purvin, 2007.) te se stoga u kreiranju politika usmjerenih na pružanje podrške žrtvama obiteljskog nasilja naglasak stavlja upravo na navedene skupine korisnika.

Unatrag nekoliko desetljeća sve više raste interes istraživača za ovo područje i svijest društva o negativnim posljedicama obiteljskog nasilja. Od 60-ih godina prošlog stoljeća posebna pažnja posvećuje se istraživanju posljedica fizičkog zlostavljanja djece, 70-ih godina nasilju nad ženama, 80-ih godina seksualnom zlostavljanju djece te 90-ih nasilju nad starijim osobama u vlastitim obiteljima (Ajduković i Ajduković, 2010.).

Mnogi autori i pravni propisi na različite načine definiraju obiteljsko nasilje, a sve ih povezuje zajedničko usmjerenje na to da se kod obiteljskog nasilja radi o namjeri uspostave kontrole nad članom obitelji uporabom neke vrste sile ili skupom različitih obrazaca ponašanja. Ovaj se oblik nasilja odnosi na bilo koji obrazac kontrolirajućeg, prijetećeg ili prisilnog ponašanja, nasilja ili zlostavljanja između intimnih partnera ili nad drugim članovima obitelji (Spruin, Alleyne i Papadaki, 2015.).

Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji navodi kako je nasilje u obitelji: *primjena fizičke sile uslijed koje nije nastupila tjelesna ozljeda, tjelesno kažnjavanje ili drugi načini ponižavajućeg postupanja prema djeci, psihičko nasilje koje je kod žrtve prouzročilo povredu dostojanstva ili uznemirenost, spolno uznemiravanje, ekonomsko nasilje kao zabrana ili onemogućavanje korištenja zajedničke ili osobne imovine, raspolaganja osobnih prihoda ili imovine stečene osobnim radom ili nasljeđivanjem, onemogućavanje zapošljavanja, uskraćivanje sredstava za održavanje zajedničkog kućanstva i za skrb o djeci te zanemarivanje potreba osoba s invaliditetom ili osobe starije*

životne dobi koje dovodi do njezine uznemirenosti ili vrijeđa njezino dostojanstvo i time joj nanosi tjelesne ili duševne patnje (Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji, NN 70/2017., 126/2019., 84/2021., čl. 10).

Jasno je kako žrtvom obiteljskog nasilja može postati i muškarac i žena te slijedom toga pravni propisi ne specificiraju poseban tretman ovisno o spolu žrtve. Ipak, kako je već rečeno, istraživanja i praksa pokazuju kako su žrtve obiteljskog nasilja pretežito žene. U Republici Hrvatskoj 85% ukupnog broja žrtava čine žene, dok 92% počinitelja nasilja u obitelji čine muškarci (Bakić i sur., 2017.). Podaci provedenih istraživanja pokazuju kako je na području Europe tijekom životnog vijeka žrtvom obiteljskom nasilja bilo između 20 i 50% žena, dok je na svjetskoj razini 10 do 69% žena bilo zlostavljano od strane intimnog partnera. Navedene brojke variraju ovisno o brojnim faktorima, kao naprimjer prihvaćenost nasilja u društvu, spremnost na prijavljivanje nasilja i slično. Posebno zabrinjava i visoka brojka žena koje su prvi put obiteljsko nasilje doživjele u trudnoći, čak njih 13 do 30% (Ajduković i Ajduković, 2010.). Pokazano je i kako se nasilje pojavljuje u čak 30% veza prije braka, što predstavlja ozbiljan rizik da se nasilni obrasci ponašanja u partnerskom odnosu nastave i u braku, ukoliko dođe do zasnivanja bračne zajednice (Few i Rosen, 2005.).

2. Fenomenologija i etiologija obiteljskog nasilja

2.1. Fenomenologija obiteljskog nasilja

Kako bi fenomen obiteljskog nasilja bio jasniji, važno je prikazati njegove pojavne oblike, odnosno načine na koje se ono manifestira u obiteljskom ili partnerskom životu i zajednici. Zakon o zaštiti od obiteljskog nasilja navodi sljedeće oblike nasilja: tjelesno, psihičko, seksualno i ekonomsko nasilje (Zakon o zaštiti od obiteljskog nasilja, NN 70/2017., 126/2019., 84/2021., čl. 10). Tjelesno se nasilje odnosi na sve oblike fizičkog zlostavljanja kao što su udaranje rukama i nogama ili predmetima, guranje, čupanje, paljenje, izbacivanje ili zaključavanje u kuću i slično, a gradacija ovog oblika nasilja može se kretati od laganog guranja sve do ubojstva (Ajduković i Ajduković, 2010.). Ukratko, tjelesno

nasilje je svako korištenje fizičke sile s namjerom nanošenja boli, poniženja i straha žrtve (Štirn i Minič, 2017.). Neki od pokazatelja fizičkog nasilja su masnice, kronična bol, ožiljci i porezotine, frakture, komplikacije u trudnoći u slučaju da je žrtva trudna i slično (Križan, 2018.).

Nadalje, psihičko nasilje obuhvaća sve oblike emocionalnog ili psihičkog zlostavljanja. Cilj psihičkog nasilja je uspostaviti kontrolu nad žrtvom i njezinim životom, a odnosi se na ponašanja poput vrijeđanja, ismijavanja, ponižavanja, ucjenjivanja, ograničavanja autonomije, praćenja, izoliranja, manipuliranja, postavljanja neprimjerenih zabrana i slično (Ajduković i Ajduković, 2010.). Sva ova ponašanja kod žrtve izazivaju osjećaj straha, tjeskobe, bezvrijednosti, a još neki od indikatora su samoozljeđivanje, poremećaji prehrane, somatski poremećaji i poremećaji spavanja, fobije te smanjena koncentracija (Štirn i Minič, 2017., Križan, 2018.).

Seksualno nasilje odnosi se na sva seksualno nepoželjna ponašanja koja su usmjerena prema osobi. Ono može imati tjelesnu i verbalnu komponentu; tjelesna obuhvaća neželjeno maženje, dodirivanje i pripijanje uz tijelo žrtve, dok verbalna obuhvaća, primjerice, neprekidno nagovaranje na spolni odnos. Seksualno nasilje, naravno, obuhvaća i silovanje kao krajnji oblik (Ajduković i Ajduković, 2010.). Pokazatelji koji upućuju na to da osoba trpi seksualno nasilje su ozlijede na području genitalija, spolno prenosive bolesti, preosjetljivost na dodir i slično (Križan, 2018.). Ovaj oblik nasilja i dalje ostaje neprepoznat i neprijavljen zbog osjećaja straha i srama. Razlog tome je i postojeće javno mišljenje kako osoba u braku ili partnerskoj vezi ne može biti silovana jer se na intimne odnose gleda kao na dužnost osoba u braku ili vezi (Štirn i Minič, 2017.).

Ekonomsko nasilje obuhvaća onemogućavanje žrtvi da raspolaže vlastitom imovinom, oduzimanje njezine imovine, ucjenjivanje i manipuliranje, pretjerano kontroliranje troškova i slično (Ajduković i Ajduković, 2010.). Isto može uključivati i zabranu zapošljavanja kako bi se uspostavila dodatna kontrola nad žrtvom (Štirn i Minič, 2017.). Upravo je ekonomska dimenzija nasilja u obitelji često glavni razlog zašto žrtva ostaje s nasilnikom, naročito ukoliko joj je onemogućeno da raspolaže vlastitom imovinom (Purvin, 2007.).

Iako se obiteljsko nasilje često poistovjećuje s tjelesnim nasiljem, ono je znatno češće zbroj emocionalnih, psihičkih i ekonomskih nasilnih ponašanja, naročito za žene koje su izložene emocionalnim ucjenama i seksualnom nasilju (Turgoose i McKie, 2021., Božić, 2017.).

Osim prethodno navedenih oblika, u literaturi se još navode i zanemarivanje i uhođenje. Zanemarivanje uključuje propuštanje pružanja adekvatne njege i skrbi članu obitelji kojem je ista potrebna iz određenih razloga, naprimjer zbog invaliditeta, bolesti ili nekih drugih okolnosti. Uhođenje obuhvaća ponašanja kao što su praćenje, traženje informacija o žrtvi, kontinuirano neželjeno kontaktiranje žrtve, slanje darova, zadržavanje u blizini doma žrtve i slično (Štirn i Minič, 2017.). Prema učestalosti pojedinih oblika nasilja u obitelji, na prvom se mjestu nalazi psihičko nasilje, a nakon njega slijede tjelesno i seksualno nasilje (Ajduković i Ajduković, 2010.).

Svi navedeni oblici obiteljskog nasilja ostavljaju značajne posljedice na fizičko i mentalno zdravlje žrtve kao i na daljnje životne šanse o čemu će više riječi biti u kasnijim poglavljima.

2.2. Etiologija obiteljskog nasilja

Nakon prikazanih oblika koje poprima obiteljsko nasilje, od velike je važnosti prikazati i objasniti potencijalne uzroke zbog kojih dolazi do njega. Dakako, važno je naglasiti kako počinjenje obiteljskog nasilja nije rezultat samo jednog, nego rezultat međudjelovanja brojnih čimbenika te kako žrtva nikada nije odgovorna za nasilje koje joj je počinjeno (Štirn i Minič, 2017.). Prema Božić (2017.) uzroci obiteljskog nasilja mogu se podijeliti na vanjske i unutarnje. Vanjski su oni u koje ulaze društvene promjene, siromaštvo, nezaposlenost, tranzicija, kultura, mediji te tradicija. Ti se čimbenici mogu nazvati i gospodarskim i sociološkim čimbenicima (Božić, 2017.). Unutarnjim uzrocima obiteljskog nasilja smatraju se pojedine odrednice ličnosti i karaktera počinitelja, generalno mentalno zdravlje, poremećaji ličnosti, temperament i osobnost počinitelja (Božić, 2017.).

Neki autori naglašavaju da do partnerskog nasilja dolazi kada u partnerskom odnosu postoji neravnopravnost muškarca i žene te ustaljeni obrazac korištenja nasilnog ponašanja u rješavanju problema (Jewkes, 2002., Križan, 2018.).

Ekonomski stres jedan je od češćih uzroka pojave obiteljskog nasilja, dok financijska neovisnost ili nadmoć žene nad muškarcem može također biti rizičan faktor za njezinu viktimizaciju (Jewkes, 2002.).

Iako alkoholizam i zlouporaba psihoaktivnih tvari nije direktno povezana s počinjenjem obiteljskog nasilja, ili nasilja općenito, pokazalo se kako konzumacija od strane jednog ili oba partnera svakako može povećati šanse za njegovo počinjenje (Križan, 2016.).

Istraživanja su pokazala i kako stopa obiteljskog i partnerskog nasilja raste u vrijeme kada obitelji provode više vremena zajedno. To može biti u vrijeme praznika, blagdana i godišnjih odmora. Veliki okidač za obiteljsko nasilje u posljednje vrijeme predstavljale su i specifične okolnosti prouzrokovane pandemijom korona virusa. Izolacija koju je iskusila kolektivna populacija dodatno je pogodila žrtve obiteljskog nasilja koje su bile prisiljene provoditi značajno više vremena u obiteljskom okruženju s nasilnikom. Na taj način nasilnici su bili u poziciji uspostaviti dodatnu kontrolu nad žrtvom i njezinim vremenom, a istovremeno izolacija je smanjila uobičajeno djelovanje mreže podrške zbog čega su žrtve nerijetko bile prepuštene same sebi. Podaci pokazuju kako je broj prijava nasilja u obitelji u Španjolskoj porastao za 18%, dok je ista brojka u Francuskoj porasla za 30% (Taub, 2020.).

3. Žrtve obiteljskog nasilja

Iako se zadnjih godina bilježi rast broja prijava nasilja, u Izvješću Pravobraniteljice za ravnopravnost spolova za 2021. godinu (2022.) navodi se kako se broj osoba prijavljenih zbog počinjenja nasilja u obitelji smanjio za 2% u odnosu na prethodnu godinu, točnije prijavljeno je 8368 osoba. U odnosu na prethodnu godinu, porastao je broj žena počiniteljica obiteljskog nasilja za 28 osoba te su tako u 2021. godini 77% počinitelja obiteljskog nasilja bili muškarci, a 23% žene. U istoj je godini evidentirano 9564 žrtava obiteljskog nasilja, a kako je već i spomenuto, većinu žrtava obiteljskog nasilja čine žene.

S obzirom na spol, 64% ukupnog broja žrtava činile su žene dok su 36% žrtava činili muškarci. U usporedbi s 2020. godinom, smanjio se udio žena u ukupnom broju žrtava dok se broj muškaraca povećao. U skoro polovici slučajeva počinitelj nasilja je suprug žene, nakon kojeg slijedi otac žrtve, zatim sin i bivši ili izvanbračni suprug (Čugalj i sur, 2007.). To potvrđuju i podaci iz 2021. godine u kojoj je ubijeno 14 žena, 11 od strane blisku osobe, a 4 od njih ubijeno je od strane intimnog partnera. Ovakav tragičan ishod nažalost postaje sve češći, a statistike pokazuju kako je u odnosu na 2018. godinu porastao za 50% (Izvešće o radu Pravobraniteljice za ravnopravnost spolova za 2021. godinu, 2022.).

Mamula i Dijanić Plašć (2014.) navode da je prosječna žrtva obiteljskog nasilja u Republici Hrvatskoj žena u dobi između 36 i 45 godina. U braku je, ima dvoje djece te veći dio života živi na selu ili u manjem mjestu. Vezano uz obrazovanje, završila je srednju školu, ali je nezaposlena te nema vlastite prihode, a sama dolazi iz obitelji srednjeg socioekonomskog statusa. Velika je vjerojatnost da je nasilje doživljavala već tada i to najčešće od strane oca, oba roditelja ili oca i brata.

Također, govoreći o žrtvama obiteljskog nasilja, važno je navesti i podatke koji se tiču nasilja nad djecom. Istraživanje koje je provodila Poliklinika za zaštitu djece Grada Zagreba pokazalo je kako je 15, 9% ispitanih mladih navelo da su u djetinjstvu bili žrtve tjelesnog nasilja, 16,5% mladih osjećalo se žrtvom emocionalnog zlostavljanja, 14% seksualnog nasilja te je 14,8% mladih kao dijete svjedočilo nasilju u obitelji (Ajduković i Ajduković, 2010.).

3.1. Vulnerabilnost žrtava obiteljskog nasilja

Vulnerabilnost se može definirati kao stanje osjetljivosti na negativne ishode do kojih dolazi kada faktori rizika prevladaju nad zaštitnim faktorima (Few i Rosen, 2005.). Mnogi su faktori uključeni u pitanje zašto su pojedine osobe vulnerabilnije pred obiteljskim nasiljem od drugih. Iako je proučavanje rizičnih faktora od velike važnosti, postoji opasnost od prebacivanja odgovornosti na žrtvu za nasilje koje joj je počinjeno temeljeno na pojedinim vulnerabilnostima. Stoga, stručnjaci naglašavaju da je važnije ispitivati

razloge zbog kojih osobe postanu počinitelji obiteljskog nasilja, a ne žrtve (Few i Rosen, 2005.).

Mnogi od faktora rizika koji će biti prikazani u ovom radu sami po sebi ne predstavljaju rizik za doživljavanje obiteljskog ili partnerskog nasilja, međutim interakcija i akumulacija većeg broja tih rizika povećava šanse za negativne ishode. Prema Few i Rosen (2005.) faktori rizika se mogu podijeliti na individualne odnosno intrapersonalne, relacijske te socijalne odnosno situacijske faktore. U individualne faktore mogu se svrstati depresija, razvedeni roditelji, loša slika o sebi i nisko samopouzdanje. Jednim od glavnih osobnih faktora rizika smatra se i prethodno doživljeno nasilje, naročito u djetinjstvu te u primarnoj obitelji. Ova je pretpostavka usko vezana uz seksualno nasilje doživljeno u djetinjstvu, ali i uz prethodna saznanja kako ranije doživljena trauma povećava rizik za naknadnim doživljavanjem traumatskog iskustva. Ovdje se također može uvrstiti i negativno prvo seksualno iskustvo, koje također predstavlja faktor rizika za buduću viktimizaciju (Mezey i sur., 2005., Spruin i sur., 2015.). Relacijskim faktorom rizika smatra se, naprimjer, pretjerana predanost romantičnom odnosu zbog koje je žrtva sklona opravdavati neke oblike ponašanja partnera. Socijalni, odnosno situacijski faktori rizika su nizak socioekonomski status i socijalna izolacija. Na primjer, osobe koje imaju manje stabilne prihode teže će napustiti partnera zlostavljača jer im, usprkos nasilju, on osigurava donekle sigurnu financijsku egzistenciju (Few i Rosen, 2005., Spruin i sur., 2015.).

Neka istraživanja pokazuju i kako je žena češće žrtva obiteljskog nasilja u društvima patrijarhalnog karaktera nego u društvima u kojima je izraženija ravnopravnost spolova (Mamula i Dijanić Plašć, 2014.). Ova je pretpostavka povezana i s rezultatima ranijih istraživanja koja pokazuju i kako su žene u ruralnim krajevima pod rizikom od doživljavanja nasilja, prvenstveno zbog potencijalno drugačijeg kulturnog konteksta te geografske izoliranosti (Youngson i sur., 2021.). Isto tako, pokazano je kako žene, kao najčešće žrtve obiteljskog nasilja, preuzimaju ulogu „čuvara“ u romantičnim vezama što također predstavlja ranjivost. Preuzimajući tu ulogu, žene će češće osjetiti potrebu i dužnost štititi vlastitog partnera te pokazivati više empatije (Few i Rosen, 2005.).

Paralelno s razvojem sustava podrške za žrtve obiteljskog nasilja pokazalo se kako postojeći sustavi nisu dovoljno prilagođeni žrtvama koje su dodatno marginalizirane zbog rasne ili etničke pripadnosti te seksualnosti. Dodatno, nezanemariv je utjecaj kulture te su brojna istraživanja pokazala kako žene pripadnice etničkih manjina doživljavaju obiteljsko ili partnersko nasilje više od žena koje nisu pripadnice manjina (Few i Rosen, 2005.). Također, u javnim raspravama, žrtve se gotovo počelo razdvajati na „dobre“, koje se aktivno bore protiv svojeg zlostavljača, i „loše“ koje pasivno trpe nasilje u strahu i beznađu. Naknadno se pokazalo kako se „lošim“ žrtvama često uskraćuju određena prava i usluge zbog načina na koji odgovaraju na doživljeno nasilje (Purvin, 2007.).

Može se zaključiti kako u nedostatku zaštitnih čimbenika čimbenici rizika povećavaju vulnerabilnost osobe da postane žrtva obiteljskog nasilja. Također, kako je u literaturi i opisano, nasilje u primarnoj obitelji predstavlja rizik za činjenje i trpljenje nasilja u kasnijim vezama što se može objasniti teorijom socijalnog učenja. Pojedinci odrastaju u socijalnom kontekstu koji je „zatrovan“ nasiljem, traumom, siromaštvom i zlostavljanjem te isto stoga lako normaliziraju, stječu toleranciju i prenose u kasnije životne odnose i sljedeće generacije (Few i Rosen, 2005.).

3.2. Posljedice obiteljskog nasilja

Podaci pokazuju kako jedna trećina žena tijekom života bude žrtvom obiteljskog ili partnerskog nasilja, a predikcije govore kako će taj udio nastaviti rasti (Mezey i sur., 2005.).

Obiteljsko nasilje ostavlja brojne negativne tjelesne i psihičke posljedice, prediktor je raznih psihičkih bolesti, povezano je s poremećajima spavanja i prehrane, niskim samopouzdanjem, poremećajima ličnosti te povećava rizik od počinjenja suicida (Munro i Aitken, 2020.). Može se reći kako se posljedice mogu prepoznati u promijenjenim emocionalnim i fizičkim reakcijama žrtve, ponašanju, promijenjenoj slici o sebi, načinu razmišljanja i sličnom (Štirn i Minič, 2017.).

Nadalje, treba reći da nasilje ne pogađa samo žrtvu nasilja već cijelo društvo i okolinu žrtve, a posebice članove obitelji u kojoj je nasilje počinjeno (Štirn i Minič, 2017.). Posljedice koje se odnose na društvo primarno su vezane uz velike troškove usmjerene suzbijanju nasilja, smanjenu radnu sposobnost građana, povećanu zlouporabu psihoaktivnih sredstava, veću smrtnost i broj samoubojstava (Mamula i sur., 2013.).

Posljedice nasilja u obitelji moguće je podijeliti u skladu s vrstom nasilja koje žrtva trpi. Na primjer, u posljedice fizičkog nasilja mogu se ubrojiti ogrebotine, modrice, nagnječenja te ozlijede koje narušavaju zdravlje i život žrtve (Štirn i Minič, 2017.). Iste se mogu podijeliti na lakše i teže. Lakše su ozlijede one vidljive na tijelu te one koje izazivaju bol i neugodu žrtvi. Teže ozlijede dovode do ozbiljnog ugrožavanja zdravlja žrtve ili je doveden u opasnost sam život osobe. Takve ozlijede mogu dovesti i do privremenog ili trajnog invaliditeta žrtve (Mićović, 2010.).

Najčešće posljedice obiteljskog nasilja produkt su psihičkog oblika nasilja, a mnogi se autori slažu kako su iste zapravo neizbježne bez obzira o kojem se obliku nasilja radilo. Mogu se javiti osjećaji beznađa, kroničnog straha, napetosti, srama, tuga, depresija, usamljenost, slabost, problemi s koncentracijom, nedostatak strpljenja i tolerancije, nisko samopouzdanje, seksualni problemi, simptomi posttraumatskog stresnog poremećaja. Psihički oblici nasilja su posebno opasni jer mogu dovesti do suicidalnih misli te emocionalne nestabilnosti (Munro i Aitken, 2020.).

Seksualno nasilje ostavlja znatne psihofizičke posljedice na žrtve te stoga njihovo ublažavanje zahtijeva zdravstvenu, socijalnu i pravnu podršku i zbrinjavanje žrtve. Posljedice se često javljaju kao kombinacija posljedica psihičkog i fizičkog nasilja, dakle kreću se od tjelesnih ozljeda do straha, depresije, anksioznosti, srama i sličnih emocionalnih stanja. Seksualno nasilje se zbog iznimno teških posljedica ubraja u jedno od najtraumatičnijih iskustava te kao takvo zahtijeva posebno zbrinjavanje žrtve, kako bi se posljedice ublažile i otklonile (Mamula, 2004). Važno je poticati žrtvu da potraži medicinsku pomoć, čak i ako nije spremna ili ne želi prijaviti nasilje (Štirn i Minič, 2017.).

Obiteljsko nasilje nerijetko utječe i na nepovoljni ekonomski status žrtve. U situacijama kada obiteljski nasilnik prati svoju žrtvu na radno mjesto i onemogućava joj funkcioniranje u radnoj ulozi, na takav ili slične načine dodatno dovodi žrtvu u rizik da izgubi posao i financijsku neovisnost (Tarr, 2007.).

Također, kako je već i spominjano, nasilje u obitelji može se odraziti i na probleme u intimnim i bračnim odnosima, dugoročno povećava nepovjerenje i vjerojatnost da žrtve nakon što napuste partnera nasilnika ostanu same (Mezey i sur., 2005.). Već je spomenuto i kako se nasilno ponašanje prenosi generacijski socijalnim učenjem te se stoga i taj međugeneracijski prijenos može kvalificirati kao njegova posljedica (Few i Rosen, 2005.). Nadalje, Clarke i Wydall (2013.) upozoravaju kako obiteljsko nasilje može doprinijeti povećanom riziku od beskućništva.

Unatoč činjenici kako su posljedice obiteljskog nasilja do sad relativno dobro istražene i široko prepoznate, iste su i dalje nedovoljno integrirane u politike zaštite tjelesnog i mentalnog zdravlja te cjelokupne dobrobiti žrtve (Munro i Aitken, 2020.). Na primjer, prepoznato je da žrtve obiteljskog nasilja dugoročno pokazuju povećanu potrebu za kontrolom nad vlastitim životom pa bi ih se kroz kvalitetne oblike stručne pomoći trebalo osnažiti za preuzimanje kontrole nad svojim životom (Turgoose i McKie, 2021.).

3.3. Osnaživanje žrtava obiteljskog nasilja

Nakon što žrtva obiteljskog nasilja potraži stručnu pomoć, stručnjaci u postupku procjene psihičkog statusa žrtve trebaju sagledati sve potencijalne rizike kojima je žrtva izložena te u skladu s tim reagirati. Naime, osoba koja traži pomoć iz razloga izloženosti obiteljskom nasilju nalazi se u posebno osjetljivom položaju te je vrlo vjerojatno dodatno ranjiva. Dobro i kvalitetno odrađena procjena psihičkog statusa omogućuje što raniji tretman od strane potrebnih stručnjaka, ali i rad na osnaživanju žrtve za nastavak što ispunjenijeg i sigurnijeg života (Vuković, 2019.). Dakako, prije svega je važno ustvrditi i uvažiti želje s kojima žrtva nasilja dolazi. Podaci pokazuju kako veliki broj žrtava ne želi prekid odnosa s partnerom već samo žele zaustaviti nasilje i zlostavljanje. Veoma je važno da stručnjaci mogu razumjeti i prihvatiti takvo stajalište žrtve kako bi im bez obzira na

potencijalno neslaganje s istim pružili adekvatnu pomoć. Također je nužno imati na umu sve potencijalne rizike koje su žrtve morale uzeti u obzir kako bi došle u kontakt s izvorom pomoći te ih osnažiti za nastavak preuzimanja kontrole nad budućim odlukama (Štirn i Minič, 2017.).

Oснаživanje se može definirati kao proces tijekom kojeg osobe postavljaju ciljeve te poduzimaju akcije koje su usmjerene postizanju moći, a tijekom tog se procesa oslanjaju na vlastita znanja, kompetencije i samoefikasnost (Cattaneo i Chapman, 2010., prema Bakić i sur., 2017). Smatra se da se isto odvija u socijalnom kontekstu osobe te da ono utječe na tijek i uspjeh ovog procesa, a njegove komponente su postavljanje ciljeva, samoefikasnost, znanje, kompetencije, akcija i učinak akcije (Bakić i sur., 2017.). Žene, kao najčešće žrtve obiteljskog nasilja, pokazuju potrebu za većom kontrolom nad donošenjem životnih odluka što se kroz proces osnaživanja i ostvaruje. One kroz taj proces unose promjene u svoj život koje dovode do sigurnijeg socijalnog, psihološkog i ekonomskog funkcioniranja. Na taj način postaju neovisnije što može utjecati na povećanje samopouzdanja i bolje slike o sebi te na smanjenje depresivnih simptoma (Turgoose i McKie, 2021.).

U kontekstu osnaživanja važno je spomenuti i pojam otpornosti. Otpornost se definira kao sposobnost pojedinca da unatoč stresorima i izazovima ostane na putu zdravog životnog razvoja (Rutter, 1987., prema Few i Rosen, 2005). Uključuje sposobnost adaptacije i promjene u skladu s tim izazovima umjesto mehanizma izbjegavanja. Otpornost olakšavaju i omogućuju zaštitni faktori kao na primjer dobra sposobnost nošenja sa stresnim situacijama, dobro mentalno zdravlje, nepostojanje povijesti nasilnog ponašanja te dobra društvena podrška (Few i Rosen, 2005.). Stručnjaci koji u vlastitoj praksi rade na osnaživanju žrtava obiteljskog nasilja svakako se trebaju fokusirati i na otpornost i zaštitne faktore te iste koristiti kao alat. Takav način rada pomaže i stručnjacima da uvide jesu li, i kako, žene spremne odbaciti određene društvene norme koje perpetuiraju njihov podložni položaj, a koji indirektno potiče partnersko i obiteljsko nasilje. Također, taj pristup u kojem se stručnjaci fokusiraju na prepoznavanje i jačanje otpornosti pomaže uvidjeti početnu točku s koje je najpametnije krenuti. Dodatno, jačanje otpornosti služit

će kao dodatni zaštitni faktor pred budućim potencijalnim nasilnim situacijama (Turgoose i McKie, 2021.).

Na kraju, važan oblik osnaživanja ogleda se i u aktivnom zagovaranju prava i vidljivosti žrtava obiteljskog nasilja. Naime, veliki broj prava koja žrtve obiteljskog nasilja danas ostvaruju, ostvaruju zahvaljujući aktivizmu i zagovaranju brojnih žrtava prije njih. Mnogi aktivisti danas pomažu na putu izlaska iz nasilne veze, naročito u raznim socijalnim sustavima i institucijama. Ipak, iako je situacija danas znatno bolja nego što je bila prošlog stoljeća, stručnjaci ne smiju zaboraviti kako i sami imaju obvezu zagovarati prava žrtava, kvalitetnije i sveobuhvatnije politike te poboljšanje položaja žrtava obiteljskog nasilja (Morgan i Coombes, 2013.).

4. Stručne intervencije, pomoć i podrška

Žrtve obiteljskog nasilja mogu se osloniti na različite oblike podrške i načine ostvarivanja vlastitih prava. Podrška žrtvama generalno se dijeli na neformalne i formalne izvore. U neformalne izvore ubraja se podrška dobivena od prijatelja i obitelji, dok se formalnom podrškom smatra ona dobivena od državnih organizacija i tijela nadležnih za postupanje u specifičnim situacijama (Spruin i sur., 2015). Istraživanja pokazuju kako upravo neformalna podrška, točnije podrška od strane obitelji i prijatelja, ima ključnu ulogu u oporavku od traumatskog iskustva nasilja (Spruin i sur., 2015.). Formalna podrška i uloga iste u procesu oporavka žrtava obiteljskog nasilja biti će detaljnije opisana u nadolazećim poglavljima.

Kako je već i rečeno, nasilje u obitelji predstavlja kršenje ljudskih prava. Žrtve obiteljskog nasilja ostvaruju određena prava: pravo na zaštitu života i osiguranja osobne sigurnosti, pravo na punu informiranost, pravo na djelotvornu psihološku i drugu stručnu pomoć, pravo na besplatnu pravnu pomoć te pravo na naknadu i obeštećenje (Štirn i Minič, 2017., Križan, 2018.).

Osiguranje prava na zaštitu života i osiguranje osobne sigurnosti prvenstveno je zadatak policije, koja provodi niz mjera propisanih Protokolom o postupanju u slučaju nasilja u obitelji (2019.). Pravo na punu informiranost uključuje pravo žrtve da bude informirana o

svim postupcima koji su vezani za njezinu prijavu, a odnosi se i na informiranje o njezinim zakonskim pravima i mogućnostima daljnje zaštite. Žrtva ima pravo biti informirana na jeziku koji govori odnosno razumije (Štirn i Minič, 2017.).

Zakon o kaznenom postupku uređuje i pravo na psihološku i drugu stručnu pomoć od strane različitih ustanova koje se bave pružanjem pomoći žrtvama kaznenih djela (Zakon o kaznenom postupku, NN 152/2008., 76/2009., 80/2011., 121/2011., 91/2012., 143/2012., 56/2013., 145/2013., 152/2014., 70/2017., 126/2019., 126/2019., 80/2022., čl. 43, st.1, t.2).

Besplatnu pravnu pomoć žrtve mogu ostvariti uz pomoć centara za socijalnu skrb koji su dužni posredovati u tom procesu. Primarna pravna pomoć pruža se od strane tijela državne uprave, udruga i pravnih klinika, dok sekundarnu pravnu pomoć pružaju odvjetnici, a jedini uvjet za besplatno ostvarivanje iste je podnošenje podataka o imovinskom stanju i prihodima.

Pravo na novčanu naknadu ostvaruje se iz državnog proračuna, a žrtva može podnijeti zahtjev u centru za socijalnu skrb za ostvarenje prava na zajamčenu minimalnu naknadu ili jednokratnu novčanu pomoć (Štirn i Minič, 2017.).

4.1. Mjere za zaštitu žrtava nasilja u obitelji

4.1.1. Zakonska regulativa nasilja u obitelji

Obiteljsko nasilje i zaštita od istog u hrvatskom je zakonodavstvu regulirana većim brojem propisa. Jedan od većih pokazatelja nedavnog razvoja zaštite žrtava vidljiv je i u činjenici kako je tek 2015. godine izmjenama Kaznenog zakona nasilje u obitelji postalo samostalno kazneno djelo. Sve do tada, nasilje u obitelji uređivalo se Prekršajnim zakonom što je za žrtve predstavljalo nedostatnu zaštitu (Božić, 2017.). Glavni pravni propis Republike Hrvatske kojim se regulira zaštita i položaj žrtava te suzbijanje obiteljskog nasilja je Zakon o zaštiti od obiteljskog nasilja (NN 70/2017., 126/2019., 84/2021.). Osim njega, ovo pitanje uređuju i Kazneni zakon (NN 125/2011., 144/2012., 56/2015., 61/2015., 101/2017., 118/2018., 126/2019., 84/2021.), Zakon o kaznenom postupku (NN 152/2008., 76/2009., 80/2011., 121/2011., 91/2012., 143/2012., 56/2013.,

145/2013., 152/2014., 70/2017., 126/2019., 126/2019., 80/2022.), Prekršajni zakon (NN 107/2007., 39/2013., 157/2013., 110/2015., 70/2017., 118/2018.), Zakon o novčanoj naknadi žrtvama kaznenih djela (NN 80/2008., 27/2011.), Protokol o postupanju u slučaju nasilja u obitelji (2019.), a bitni su i Zakon o socijalnoj skrbi (NN 18/2022., 46/2022.), Zakon o ravnopravnosti spolova (NN 82/2008., 69/2017.), Zakon o suzbijanju diskriminacije (NN 85/2008., 112/ 2012.), Obiteljski zakon (NN 103/2015., 98/2019.) i drugi (prema Križan, 2018.).

Uz razvijeni nacionalni okvir, usvojeni su razni međunarodni dokumenti koji za cilj imaju suzbijanje diskriminacije i nasilja u obitelji, a to su Konvencija o eliminiranju svih oblika diskriminacije žena iz 1979. godine, Konvencija o sprečavanju i borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u obitelji iz 2011. godine, Konvencija UN-a o pravima djeteta iz 1989. godine te Deklaracija o uklanjanju nasilja nad ženama iz 1993. godine. Važno je spomenuti i tzv. Istanbulsku konvenciju odnosno Konvenciju Vijeća Europe o sprječavanju i borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u obitelji koju je Republika Hrvatska ratificirala 2018. godine. Tim se dokumentima jamče temeljna ljudska prava, definira obiteljsko nasilje i zlostavljanje, navode okolnosti koje se smatraju diskriminatornima te kakve mjere koje se poduzimaju za suzbijanje istih moraju biti (Božić, 2017.).

4.1.2. Prekršajno-pravne sankcije obiteljskog nasilja

Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji (NN 70/2017., 126/2019., 84/2021., čl.11, st.1) propisuje određene sankcije sa svrhom zaštite od nasilja u obitelji i zaštite članova obitelji koji su mu izloženi, a to su zaštitne mjere, novčana kazna, kazna zatvora te neke druge prekršajno pravne sankcije propisane Zakonom.

Zaštitne mjere izriču se radi uklanjanja ugroženosti osobe koja je žrtva nasilja u obitelji, a cilj im je spriječiti nasilje i osigurati sigurnost žrtve. Iste se mogu izreći samostalno, bez druge sankcije, i to po službenoj dužnosti na prijedlog tužitelja, centra za socijalnu skrb ili žrtve. Zakon prepoznaje četiri vrste zaštitnih mjera koje se izriču počinitelju obiteljskog nasilja: mjera obveznog psihosocijalnog tretmana, mjera zabrane približavanja, uznemiravanja i uhođenja žrtve nasilja u obitelji, mjera udaljenja iz zajedničkog kućanstva

te mjera obveznog liječenja od ovisnosti. Mjera obveznog psihosocijalnog tretmana izriče se počinitelju nasilja u obitelji kako bi se takvo ponašanje otklonilo ili u slučaju opasnosti da se takvo ponašanje ponovi, a određuje se u trajanju od minimalno šest mjeseci (Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji, NN 70/2017., 126/2018., 84/2021., čl.13 i 15). Provodi se u zdravstvenim ustanovama ili kod ovlaštenih pravnih ili fizičkih osoba, a sam se tretman sastoji od individualnog i grupnog rada. Kroz tretman se nastoji postići promjena, ojačati samokontrola, potaknuti preuzimanje odgovornosti, usvajanje određenih socijalnih vještina te načina razmišljanja suprotnih od onih koji vode nasilnom ponašanju (Križan, 2018). Mjera zabrane približavanja, uznemiravanja i uhođenja žrtve nasilja izriče se u situacijama postojanja opasnosti od ponavljanja nasilja u obitelji te ista ne može trajati kraće od jednog mjeseca ili dulje od dvije godine. Kada počinitelj živi u kućanstvu s članom obitelji prema kojem je počinio nasilje i kada postoji opasnost da se nasilje u obitelji ponovi, može se izreći mjera udaljenja iz zajedničkog kućanstva. Ova mjera izriče se u minimalnom trajanju od jednog mjeseca, a može se odrediti na najduže dvije godine. U situaciji kada je počinitelj obiteljskog nasilja isto počinio pod utjecajem alkohola, droge ili neke druge psihoaktivne tvari te kada postoji opasnost da bi se isto zbog takve ovisnosti moglo ponoviti, može se izreći mjera obveznog liječenja od ovisnosti u maksimalnom trajanju od godine dana (Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji, NN 70/2017., 126/2019., 84/2021., čl.16-18). Iako se intoksikacija sredstvima ovisnosti može smatrati čimbenikom koji pridonosi počinjenju obiteljskog nasilja, isto se ne smije koristiti u svrhu opravdavanja nasilnog čina te prebacivanja odgovornosti s počinitelja (Ajduković, 2004.).

Kao još jednu od sankcija za počinjenje nasilja, Zakon navodi plaćanje kazne u minimalnom iznosu od 2000 kuna ili kaznu zatvora do 90 dana. U slučaju ponavljanja nasilja, počinitelj može biti kažnjen novčanom kaznom od najmanje 6000 kuna ili kaznom zatvora od minimalno 30 dana. Ako bi osoba obiteljsko nasilje počinila u prisutnosti djeteta, osobe s invaliditetom ili starije osobe, kaznila bi se novčanom kaznom od minimalno 7000 kuna ili kaznom zatvora od najmanje 45 dana. U situacijama ponavljanja nasilja, novčana kazna raste na 8000 kuna, a kazna zatvora na najmanje 60 dana. Sankcije su najrigoroznije kada je nasilje počinjeno prema djetetu, osobi s invaliditetom ili starijoj

osobi kada novčana kazna iznosi 12000 kuna, a kazna zatvora minimalno 70 dana. Kod ponavljanja nasilja u ovim okolnostima, određuje se novčana kazna u minimalnom iznosu od 17000 kuna ili kazna zatvora od najmanje 80 dana (Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji, NN 70/2017., 126/2019., 84/2021., čl.22).

4.1.3. Postupanje nadležnih tijela u slučaju obiteljskog nasilja

Kako bi se uskladilo djelovanje različitih tijela nadležnih za postupanje u situacijama obiteljskog nasilja, Vlada Republike Hrvatske donijela je Protokol o postupanju u slučaju nasilja u obitelji. Tijela nadležna za postupanje u situacijama obiteljskog nasilja su policija, zdravstveni sustav, pravosuđe, centar za socijalnu skrb, odgojno obrazovne ustanove, organizacije civilnog društva te mediji. Protokolom je detaljno propisano djelovanje svakih od ovih tijela, definirane su mjere u njihovoj nadležnosti, čime se osigurava efikasno djelovanje i adekvatno pružanje podrške žrtvama obiteljskog nasilja. Iznimna je važnost međusektorske suradnje u pružanju podrške žrtvama jer stručnjaci zaposleni u navedenim tijelima posjeduju specifična i detaljna znanja vlastitog područja rada sa žrtvama te se razmjenom tih relevantnih znanja žrtvi osigurava cjelovita i kvalitetna usluga (Protokol o postupanju u slučaju nasilja u obitelji, 2019.).

Primjerice, vezano uz centre za socijalnu skrb cilj protokola je, osim pružanja podrške i zaštite žrtve, i prevencija daljnjeg obiteljskog nasilja. Stručni djelatnici centara za socijalnu skrb dužni su, odmah po saznanju o postojanju obiteljskog nasilja izvijestiti policiju bez obzira je li isto već učinilo netko drugo tijelo te o tome sastaviti službenu bilješku. Također, u situacijama u kojima stručni radnik centra za socijalnu skrb smatra da odgoda nije moguća, sam centar može donijeti usmeno rješenje zbog trenutne zaštite žrtve. Nadalje je važno uspostaviti što žurniji kontakt sa žrtvom, upoznati ju s njezinim zakonskim pravima te joj omogućiti da iskaže sve činjenice koje su vezane za uz počinjeno nasilje. Nakon prikupljenih podataka o žrtvi, stručni radnik centra zajedno sa žrtvom sastavlja plan sigurnosti. Još neke od obveza centra uključuju osiguravanje smještaja žrtvi obiteljskog nasilja i njezinoj djeci, te osiguravanje psihološke, pravne ili novčane pomoći (Štirn i Minič, 2017).

Osim fokusiranja na žrtvu, djelatnici centra za socijalnu skrb dužni su obaviti razgovor s počiniteljem nasilja, skrenuti mu pozornost na vlastitu odgovornost, ispitati njegove potrebe te ponuditi stručnu pomoć kako bi došlo do promjene ponašanja. Važna je komunikacija centra s ostalim tijelima i institucijama koje su nadležne za postupanje, naročito u davanju prijedloga i mišljenja za izricanje određenih mjera za zaštitu od obiteljskog nasilja (Protokol o postupanju u slučaju nasilja u obitelji, 2019.). Postupak za ostvarivanje prava sukladno Zakonu o socijalnoj skrbi i provođenje mjera obiteljsko pravne zaštite u njihovoj nadležnosti također provodi centar za socijalnu skrb uzimajući u obzir najbolji interes djeteta (Štirn i Minič, 2017.).

Protokol propisuje i određena načela kojih su se sva tijela dužna pridržavati, od kojih su neka obveza žurnog postupanja, obzirno, senzibilizirano i individualizirano postupanje prema žrtvi, prepoznavanje rizičnih faktora za pojavu ili nastavak nasilnog ponašanja u obitelji, savjetovanje žrtve o pitanjima nasilja na način na koji to može razumjeti, kontinuirano usavršavanje i stjecanje novih vještina te vođenje spisa i dokumentacije o svakom pojedinom slučaju (Protokol o postupanju u slučaju nasilja u obitelji, 2019.). Rad u skladu s navedenim načelima od iznimne je važnosti. Nadalje, nužno je stavljanje naglaska na upućivanje žrtava na razne oblike savjetovanja i psihosocijalne pomoći jer pravne sankcije, iako nužne, same po sebi nisu dovoljne za zadovoljenje brojnih potreba koje žrtve obiteljskog nasilja i njihove obitelji imaju (Clarke i Wydall, 2013.).

4.2. Sklanjanje na sigurno mjesto

Važan aspekt pružanja pomoći žrtvi obiteljskog nasilja ogleda se u osiguravanju sigurnog mjesta za boravak, što dalje od počinitelja nasilja. U tome najveću ulogu igraju sigurne kuće, poznate još i kao skloništa, domovi te kuće za žrtve obiteljskog nasilja (Štirn i Minič, 2017.). Iako je primarna uloga sigurne kuće pružanje privremenog smještaja žrtvama obiteljskog nasilja, iste osiguravaju i dodatne usluge kao naprimjer pružanje emocionalne podrške, pravne i zdravstvene pomoći, psihološke pomoći i savjetovanja, karijerno savjetovanje i slično (Bakić i sur., 2017.). U 43 europske države trenutno je dostupno 1915 skloništa za žene žrtve nasilja u obitelji, a samo 7 tih država zadovoljava minimalne

standarde u kontekstu minimalnog broja kreveta. U Republici Hrvatskoj djeluje 19 skloništa, od kojih je većina u vlasništvu neprofitnih organizacija ili vjerskih organizacija poput Caritasa. Zbog takve podijeljenosti u načinu osnivanja i financiranja javlja se diskrepancija u kvaliteti pružene usluge prvenstvo jer se skloništa osnovana od strane neprofitnih organizacija u nedostatku financijskih sredstava često nalaze na rubu zatvaranja. Također, potpisani i ratificirani međunarodni ugovori navodi kako skloništa trebaju biti lako dostupna žrtvama, točnije kako skloništa trebaju biti dostupna u svim regijama Republike Hrvatske što, nažalost, nije ispunjeno (Bašić i sur., 2018.).

Kako je i rečeno, žrtve smještene u sigurne kuće imaju osigurane različite aktivnosti. Štoviše, njihov boravak pomno je isplaniran, a aktivnosti raspodijeljene po stadijima; dolazak, prilagodba, boravak te priprema za odlazak. Pri dolasku se provode aktivnosti i radionice pretežito vezane uz procjenu psihičkog stanja žrtve, njezinih potreba te sastavljanja individualnog plana rada. Tijekom prilagodbe radi se na prevladavanju stresa i trauma s kojima žrtva obiteljskog nasilja nedvojbeno dolazi te se žrtvu priprema za svjedočenja na sudu ili ispitivanje pred policijom. Boravak žrtve u sigurnoj kući obilježen je radom na rastu i razvoju osobe kroz aktivnosti savjetodavnog i psihoterapijskog tipa, usmjerene jačanju samopoštovanja, radu na razvoju socijalnih i obiteljskih vještina te karijernom savjetovanju (Vuković, 2019.). Savjetovanje se može definirati kao interakcija savjetovatelja i korisnika koja je usmjerena rješavanju određenog problema ili ostvarenju nekog cilja. Kod karijernog savjetovanja cilj je najčešće usmjeravanje i otkrivanje potencijala i aspiracija žrtve za pronalazak specifičnog zaposlenja ili kvalifikacije (Prekodravac, 2014.). Isto je od velike važnosti jer povećava šanse zaposlenja, a time i veće samostalnosti pri napuštanju sigurne kuće (Bakić i sur., 2017.). Priprema žrtve za odlazak iz sigurne kuće, koja zapravo započinje već pri njezinom dolasku, prvenstveno se svodi na osnaživanje žrtve za napuštanje sigurne kuće. Žrtva je od početka boravka svjesna kako je njezin boravak u istoj privremen, a može trajati od šest mjeseci do godine dana. Također, kao dio pripreme za odlazak sastavlja se sigurnosni plan čiji sadržaj ovisi o tome planira li žrtva živjeti odvojeno ili se planira vratiti počinitelju nasilja. Tijekom

cijelog ovog procesa vodi se računa o djeci i zaštiti njihovog najboljeg interesa (Vuković, 2019.).

Evaluacija učinka smještaja i boravka u sigurnoj kući pokazala je i kako je dulji boravak povezan s nižom stopom reviktimizacije. Također, pokazano je i kako brojne aktivnosti koje se provode za vrijeme boravka, poput grupa podrške te psihoterapije mogu smanjiti simptome depresije i posttraumatskog stresnog poremećaja. Takvi rezultati ukazuju na važnu ulogu koju aktivnosti provedene za vrijeme boravka imaju u osnaživanju žrtve za njezin izlazak. Žrtve koje maksimalno iskoriste pružene usluge pri izlasku bi trebale biti osnažene za izazove s kojima će se susresti, što znači da će biti svjesne tih izazova, ali i vlastitih kompetencija da ih uspješno prevladaju (Bakić i sur., 2017.).

Usko vezano uz sigurna mjesta je i stambeno zbrinjavanje žrtava nakon što napuste sigurnu kuću. Križan (2018.) navodi kako je taj sustav u Republici Hrvatskoj još nedovoljno prepoznat. Ipak, žrtva koja ispunjava propisane uvjete može podnijeti zahtjev za stambeno zbrinjavanje koje može biti odobreno na najduže dvije godine (Stambeno zbrinjavanje žrtava nasilja u obitelji, e-Građani, 2022.).

4.3. Telefonske linije za pomoć

Putem besplatnih SOS telefonskih linija za pomoć, žrtve mogu dobiti važne informacije o specifičnim mogućnostima zaštite te isti pružaju pomoć i podršku žrtvama (Križan, 2018.). Ovaj oblik pomoći u Republici Hrvatskoj pružaju Žensko savjetovalište, linije Centra za žene žrtve rata, Hrabri telefon za djecu te Nacionalni pozivni centar za žrtve kaznenih djela i prekršaja. Pozivi na sve navedene linije su besplatni, a razgovori su anonimni i sigurni. Zajedničko im je što gotovo sve pružaju potrebite i važne informacije žrtvama, psihološko i pravno savjetovanje, stručnu podršku te zastupanje pred sudovima ili informacije gdje navedeno potražiti. Usluge telefonskog savjetovanja baziraju se na znanstveno utemeljenim spoznajama, a pružaju ih osobe koje su za obavljanje istog prošle posebnu edukaciju (Štirn i Minić, 2017.).

4.4. Zdravstvena skrb žrtava

O zdravstvenim problemima žrtava obiteljskog nasilja bilo je riječi u poglavlju koje se tiče posljedica obiteljskog nasilja. Ipak, važno je reći nešto i o specifičnostima postupanja u procesu zdravstvenog zbrinjavanja žrtava. Smatra se kako liječnici i medicinske sestre/tehničari mogu otkriti da je osoba žrtva nasilja na tri načina: pri traženju pomoći nakon napada nasilnika, pri dolasku zbog bolesti koje su posljedica nasilja te zbog problema vezanih uz mentalno zdravlje kao posljedica nasilja u obitelji (Ajduković i Ajduković, 2010.).

Prema Protokolu o postupanju u slučaju nasilja u obitelji zdravstveni radnici dužni su, u slučaju sumnje, prijaviti nasilje u obitelji, a propuštanje prijavljivanja smatra se prekršajem. Nadalje, zdravstvena zaštita žrtava pruža se na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini, a dužnost prijavljivanja jednaka je na sve tri razine (Protokol o postupanju u slučaju nasilja u obitelji, 2019.).

Specifičnosti zdravstvene zaštite ogledaju se u situacijama silovanja i nasilja tijekom trudnoće. Naime, ako je žrtva silovana od strane partnera ili člana obitelji važno je da što prije potraži medicinsku pomoć radi brige o ozljedama, prevencije neželjene trudnoće te sprečavanja spolno prenosivih bolesti. Također, ako se uspostavi da je maloljetna osoba postala žrtvom seksualnog nasilja, isto se mora prijaviti nadležnim tijelima. Ako je žrtva obiteljskog nasilja trudnica, nužno je da posjeti ginekologa zbog potencijalnih opasnih posljedica za nju i dijete (Štirn i Minič, 2017.).

Zaključno, zdravstveni radnici mogu imati veliku ulogu u prepoznavanju i sprečavanju obiteljskog nasilja te u zaštiti žrtava. Upravo oni mogu prvi primijetiti neke od indikatora nasilja te odstupanja od inače uobičajenog ponašanja osobe. Ipak, mnogi zdravstveni radnici nalaze se u dvojbi je li na njima da ulaze u intimu obitelji i prijavljuju potencijalno nasilje. Stoga je važno jačati i osnaživati zdravstvene radnike da isto i čine jer upravo će oni zasigurno imati priliku doći u interakciju sa žrtvom te stvoriti sigurno mjesto u kojem se žrtva može povjeriti (Ajduković i Ajduković, 2010.).

4.5. Psihosocijalna podrška

Psihosocijalnu podršku Zakon o socijalnoj skrbi definira kao uslugu koja obuhvaća razne stručne postupke usmjerene razvoju kognitivnih, funkcionalnih, komunikacijskih, govorno – jezičnih, socijalnih ili odgojnih vještina (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 18/2022., 46/2022., čl. 91). Ujedno je i neterapijska intervencija te pomaže žrtvama da se nose sa stresovima, u ovom slučaju izazvanim obiteljskim ili partnerskim nasiljem.

Usluga psihosocijalne podrške odobrava se od strane centra za socijalnu skrb, a može se pružati individualno ili u grupi, te biti usmjerena prema pojedincu, obitelji ili udomiteljima. Ovaj oblik podrške žrtvama pružaju vladine i nevladine organizacije, a kao posebni oblici psihosocijalne podrške mogu se spomenuti: komunikacija s drugim nadležnim institucijama vezano uz prijavu nasilja, praćenje slučajeva, osobno savjetovanje, telefonsko savjetovanje, zagovaranje, pravna pomoć te grupe podrške. Svaki od ovih oblika ima svoju ulogu u procesu pružanja psihosocijalne pomoći. Iako je kao glavni, dugoročni, cilj navedeno pomaganje žrtvi da se uspješno nosi sa stresom, kao kratkoročni ciljevi mogli bi se nabrojati: osnaženost žrtve i upoznati ih s njihovim pravima, prebroditi traumatske posljedice nasilja, identificirati izvore snage za aktivno uključivanje u život zajednice, smanjiti mogućnost ponovne viktimizacije, potaknuti promjenu na osobnom planu. Kako je i rečeno, ovaj oblik podrške pružaju vladine te, još češće, nevladine organizacije od kojih je jedna i Žensko savjetovalište Autonomne ženske kuće Zagreb (Štirn i Minič, 2017.). Osim ove, na području Grada Zagreba psihosocijalnu podršku pružaju još i Centar za žene žrtve rata – ROSA, udruga B.a.B.e. te razne druge vladine i nevladine organizacije (Informacije za žrtve obiteljskog nasilja na području Grada Zagreba, HPK, 2022.).

4.6. Psihološko savjetovanje i psihoterapija

Ova dva oblika pomoći predstavljaju jedno od glavnih polazišta ka uspješnom oporavku od traume koje predstavlja obiteljsko nasilje, a rad se može odvijati s pojedincem, u grupi ili u obitelji. Iako će nekim žrtvama biti dovoljno uključiti se u proces savjetovanja, nekima će ipak za postizanje oporavka biti potrebno potražiti psihoterapijsku pomoć. Psihološko

savjetovanje usmjereno je pružanju sigurnog mjesta žrtvi za ventiliranje stresa i neugodnih emocija vezanih uz nasilje i njegove posljedice. U procesu savjetovanja, žrtve mogu usvojiti različite tehnike i vještine te raditi na korištenju vlastitih unutarnjih i vanjskih resursa. Tijekom cijelog je procesa važno uvažavati želje te poštovati granice žrtve. Takvim se načinom rada dodatno osnažuje žrtva, jača se njezino samopouzdanje i osjećaj kontrole nad vlastitim životom. (Štirn i Minič, 2017.). U ovom se procesu postavlja ograničeni broj konkretnih i ostvarivih ciljeva što omogućuje da se promjena kod korisnica uviđa prilično brzo. Ipak, kod nekih korisnica ne dolazi tako lako do promjene te postoji konsenzus da bi više koristi imale od nekih oblika psihoterapijskog tretmana (Prekodravac, 2014).

S druge strane, psihoterapijski se proces sastoji od nekoliko faza, a cilj istog je, koristeći specifične tehnike i vještine, pomoći žrtvama da se oporave od traumatskog iskustva nasilja. U prvoj fazi psihoterapijskog procesa nastoji se uspostaviti osjećaj povjerenja između terapeuta i žrtve te osjećaj sigurnosti (Štirn i Minič, 2017.). Literatura govori o golemoj važnosti uspostavljanja takvog osjećaja povjerenja, naročito kada su u pitanju teme visoke osjetljivosti kao što je to obiteljsko nasilje. Takav poticajni odnos ne gradi se samo na prvobitnoj emocionalnoj kompatibilnosti terapeuta i korisnika, već i na pružanju potrebnih informacija te neosuđivanju i pokazivanju razumijevanja za specifičnu situaciju u kojoj se žrtva nalazi (Roddy, 2013.). Od iznimne su važnosti i rad terapeuta na vlastitoj verbalnoj i neverbalnoj komunikaciji, aktivnom slušanju te empatiji (Prekodravac, 2014.). Osnovni je zadatak druge faze uspješno procesuiranje iskustava traume vezanih uz nasilje te integracija sjećanja i cijelog traumatskog iskustva. Druga faza ovog procesa dovodi žrtvu do završne faze u kojoj je cilj „povratak“ žrtve u život zajednice, postizanje samostalnosti te ponovno preuzimanje kontrole nad vlastitim životom. Usluge psihološkog savjetovanja i psihoterapije žrtve mogu ostvariti u raznim vladinim, češće i nevladinim organizacijama, a iste se mogu pružati besplatno ili uz plaćanje određene naknade. Naime, dostupnost ovih usluga i dalje je neujednačena na teritorijalnoj razini pa tako u pojedinim regijama Hrvatske djeluje tek po jedna organizacija za zaštitu žrtava obiteljskog nasilja (Štirn i Minič, 2017., Križan, 2018.).

5. Zaključak

Kroz ovaj rad ukratko su prikazane temeljne spoznaje iz područja fenomenologije i etiologije obiteljskog nasilja, obilježja žrtava te različiti načini zaštite i osnaživanja žrtava obiteljskog nasilja. Dugi niz godina statistički pokazatelji upućuju na to da su najčešće žrtve obiteljskog nasilja žene nižeg socioekonomskog statusa i njihova djeca. Neki od faktora rizika koji osobe čine vulnerabilnijima za obiteljsko nasilje su iskustvo nasilja u primarnoj obitelji, depresija, niži socioekonomski status, geografska izoliranost, pripadnost etničkoj manjini, loša slika o sebi i slično. Rizik od pojave obiteljskog nasilja raste njihovom kumulacijom i međusobnom interakcijom. Obiteljsko nasilje ostavlja brojne i potencijalno visokorizične posljedice na fizičko i mentalno zdravlje žrtava. Kako bi se ublažile negativne posljedice nasilja i pomoglo žrtvama obiteljskog nasilja u oporavku od traumatskih iskustva i ponovnom preuzimanju kontrole nad životom, važno je žrtvama obiteljskog nasilja pružati razne oblike stručne podrške. Hrvatsko zakonodavstvo i brojni usvojeni međunarodni dokumenti uređuju mjere za pružanje zaštite i podrške žrtvama te reguliraju međuodnos i suradnju tijela koja su nadležna za postupanje u slučajevima obiteljskog nasilja. U narednom razdoblju važno je i dalje razvijati i unaprjeđivati suradnju tih tijela kako bi se žrtvama pružila što kvalitetnija i cjelovitija usluga te osigurala potrebna podrška. Neki od postojećih oblika stručne podrške su sklanjanje žrtava na sigurno mjesto, SOS telefonske linije, zdravstveno zbrinjavanje, psihosocijalna podrška te psihološko savjetovanje i psihoterapija. Iako Republika Hrvatska ima brojne usluge podrške za žrtve obiteljskog nasilja, problem se ogleda u njihovoj neravnomjernoj dostupnosti i teritorijalnoj neujednačenosti. U narednom razdoblju važno je nastaviti aktivno zagovarati prava žrtava obiteljskog nasilja, unaprjeđivati sustav njihove zaštite te proširivati mrežu različitih usluga, imajući pri tome u vidu naročito potrebe žrtava koje su pod rizikom od geografske izoliranosti ili se na bilo koji drugi način nalaze u posebno osjetljivom položaju te zahtijevaju dodatnu zaštitu i podršku.

LITERATURA

1. Ajduković, M. (2004). Psihosocijalne intervencije s počiniteljima nasilja u obitelji. *Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu*, 11(1), 171-199.
2. Ajduković, D. i Ajduković, M. (2010). Nasilje u obitelji: što zdravstveni djelatnici mogu učiniti. *Medicina Fluminensis: Medicina Fluminensis*, 46(3), 292 – 299.
3. Bakić, H., Ajduković, D. i Barić, Ž. (2017). Uloga sigurne kuće u osnaživanju žena koje su preživjele partnersko nasilje. *Ljetopis socijalnog rada*, 24(1), 73 – 99.
4. Bašić, E., Šaravanja, N. i Barić, Ž. (2018). Zadovoljstvo boravkom u sigurnoj kući žena žrtava obiteljskog nasilja. *Ljetopis socijalnog rada*, 25(3), 451 – 479.
5. Božić, V. (2017). Žrtve nasilja u obitelji kao posebno ranjive skupine podložne trgovanju ljudima. *Pravni život*, 66(9), 233-248.
6. Clarke, A., & Wydall, S. (2013). 'Making Safe': A coordinated community response to empowering victims and tackling perpetrators of domestic violence. *Social Policy and Society*, 12(3), 393 – 406.
7. Čugalj, K., Ručević, S., Radoš, Ž. i Herceg, M. (2007). *Ženska snaga*. Tenja: Ženska udruga „IZVOR“.
8. Few, A. L., & Rosen, K. H. (2005). Victims of chronic dating violence: How women's vulnerabilities link to their decisions to stay. *Family Relations*, 54(2), 265 – 279.
9. Informacije za žrtve obiteljskog nasilja na području Grada Zagreba (d.n.). *Hrvatska psihološka komora*. Posjećeno 19.7.2022. na mrežnoj stranici Hrvatske psihološke komore: <http://www.psiholoska-komora.hr/1250> .
10. *Izješće o radu Pravobraniteljice za ravnopravnost spolova za 2021. godinu* (2022). Zagreb: Ured Pravobraniteljice za ravnopravnost spolova. Posjećeno 19.7.2022. na mrežnoj stranici Hrvatskog sabora: https://www.sabor.hr/sites/default/files/uploads/sabor/2022-04-01/153402/IZVJ_PRAVOBRANITELJICA_RAVNOPR_SPOLOVA_2021.pdf

11. Jewkes, R. (2002). Intimate partner violence: causes and prevention. *The Lancet*, 359(9315), 1423-1429.
12. Križan, H. (2018). *Obiteljsko nasilje: Priručnik za stručnjake*. Zagreb: Edukacijsko – rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
13. Mamula, M. (2011). *Seksualno nasilje u Hrvatskoj*. Zagreb: Ženska soba – Centar za seksualna prava.
14. Mamula, M. i Dijanić Plašč, I. (2014). Tipična žrtva obiteljskog nasilja u RH – sociodemografski profil. *Život i škola: časopis za teoriju i praksu odgoja i obrazovanja*, 60(32), 111 – 128.
15. Mezey, G., Bacchus, L., Bewley, S., & White, S. (2005). Domestic violence, life trauma and psychological health of childbearing women. *BJOG: An International of Obstetrics and Gynaecology*, 112(2), 197 – 204.
16. Mićović, V. (2010). *Postupnik*. Rijeka: Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije. Posjećeno 19.7.2022. na mrežnoj stranici Zavoda za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije: <https://zzjzpgz.hr/edukativni-materijali/prevencija-nasilja/postupnik/>.
17. Morgan, M., & Coombes, L. (2013). Empowerment and Advocacy for Domestic Violence Victims. *Social and Personality Psychology Compass*, 7(8), 526 – 536.
18. Munro, V. E., & Aitken, R. (2020). From hoping to help: Identifying and responding to suicidality amongst victims of domestic abuse. *International Review of Victimology*, 26(1), 29 – 49.
19. Prekodravac, T. (2014). *Priručnik za karijerno savjetovanje žrtava obiteljskog nasilja*. Zagreb: Dom „Duga – Zagreb“.
20. *Protokol o postupanju u slučaju nasilja u obitelji* (2019). Zagreb: Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku.

21. Purvin, D. M. (2007). At the crossroads and in the crosshairs: Social welfare policy and low – income women's vulnerability to domestic violence. *Social Problems*, 54(2), 188 – 210.
22. Roddy, J. K. (2013). Client perspectives: The therapeutic challenge of domestic violence counselling—a pilot study. *Counselling and Psychotherapy Research*, 13(1), 53-60.
23. Spruin, E., Alleyne, E., & Papadaki, I. (2015). Domestic abuse victims' perceptions of abuse and support: a narrative study. *Journal of Criminological Research, Policy and Practice*, 1(1), 19 – 28.
24. Stambeno zbrinjavanje žrtava nasilja u obitelji (d.n.). *e-Građani. Informacije i usluge*. Posjećeno 30.7. 2022. na mrežnoj stranici e-Građani: <https://gov.hr/hr/stambeno-zbrinjavanje-zrtava-nasilja-u-obilji/1320> .
25. Štirn, M. i Minič, M. (2017). *Psihosocijalna podrška za žrtve nasilja u obitelji i drugih oblika rodno utemeljenog nasilja - Priručnik*. Zagreb: Centar za žene žrtve rata.
26. Tarr, N. W. (2007). Employment and economic security for victims of domestic abuse. *Southern California Review of Law and Social Justice*, 16(2), 371-430.
27. Taub, A. (2020). A new Covid-19 crisis: Domestic abuse rises worldwide. *The New York Times*. Posjećeno 19.7.2022. na mrežnoj stranici The New York Times: <https://www.nytimes.com/2020/04/06/world/coronavirus-domestic-violence.html>
28. Turgoose, D., & McKie, R. (2021). Generic personal safety applications; empowering victims of domestic violence and abuse? A practitioner lens. *Journal of Gender - based Violence*, 5(3), 451 – 466.
29. Vuković, S. (2019). *O nasilju i hrabrosti: Psihološka podrška u sigurnoj kući*. Zagreb: Dom za djecu i odrasle – žrtve obiteljskog nasilja "Duga – Zagreb".

30. Youngson, N., Saxton, M., Jaffe, P. G., Chiodo, D., Dawson, M., & Straatman, A. L. (2021). Challenges in risk assessment with rural domestic violence victims: Implications for practice. *Journal of Family Violence*, 36(5), 537-550.
31. Zakon o kaznenom postupku. *Narodne novine*, br. 152/2008, 76/2009, 80/2011, 121/2011, 91/2012, 143/2012, 56/2013, 145/2013, 152/2014, 70/2017, 126/2019, 126/2019, 80/2022.
32. Zakon o socijalnoj skrbi. *Narodne novine*, br. 18/2022, 46/2022.
33. Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji. *Narodne novine*, br. 70/2017, 126/2019, 84/2021.