

ЛИТЕРАТУРА ЗА РЕШАВАЊЕ ТЕСТА У ПИСАНОЈ ФОРМИ



„ РОДНО ЗАСНОВАНО НАСИЉЕ“

Аутор :

др Луција Христов-Митић

ДЕФИНИЦИЈА РОДНО ЗАСНОВАНОГ НАСИЉА

Један од облика насиља јесте родно засновано насиље. Родно засновано насиље је било који вид насиља (физичко, психичко, сексуално, економско) над неком особом само зато што је одређеног пола, рода или сексуалне оријентације.

Како родно засновано насиље почива на неједнакој моћи између две особе, која се заснива на прихваћеним родним улогама, жене и девојчице су најчешће погођене различитим облицима родно заснованог насиља. Различита истраживања говоре да су жене најчешће жртве насиља од стране мушкараца, па због тога говоримо о насиљу у породици, а потом и о насиљу у партнерским везама.



Насиље у породици представља лични, породични и друштвени проблем који значајно утиче на квалитет живота и има специфичне карактеристике у односу на насиље које се чини ван породице. Оно увек подразумева злоупотребу моћи и контролисање чланова породице који имају мање моћи или мање ресурса.

Клиничка искуства и емпиријска истраживања су показала да породица као основна јединица друштва није само подржавајуће окружење које пружа емоционалну, социјалну и материјалну подршку члановима, већ може бити насилно окружење у коме се на најбруталнији начин крше основна људска права њених чланова.

Када говоримо о насиљу, посебно родно заснованом насиљу, углавном можемо чути да су жртве те врсте насиља најчешће девојке и жене. Зашто је то тако ? Да бисмо разумели узроке овог феномена почећемо од разликовања два појма која се често могу чути - али која се иако често коришћена у свакодневном говору, неретко мешају и погрешно тумаче - пол и род.

Пол представља биолошке и анатомске разлике између жене и мушкарца. То су разлике које су уочљиве при самом рођењу, најчешће на основу гентиталија на основу којих одређујемо пол као женски или мушки.

Род представља друштвена очекивања у понашању особа женског или мушког пола, односно подразумева "друштвено конструисане идентитете и улоге мушкарца и жене."

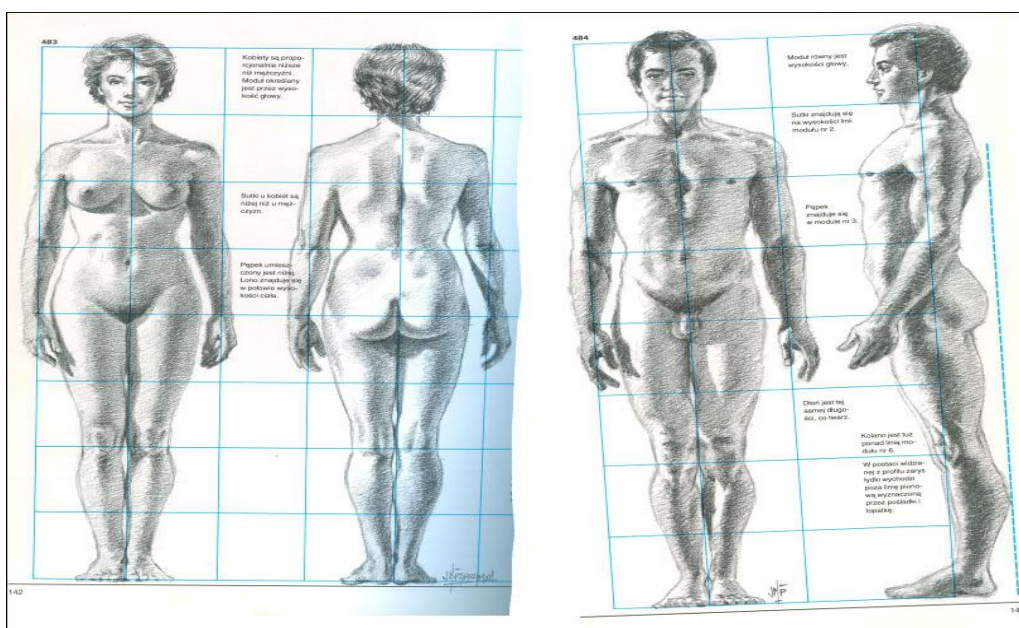
Како ће се једна особа понашати зависи од процеса социјализације, васпитних модела, а тиме и очекивања које само друштво намеће – чиме се утиче на наше понашање од самог рођења. Примера ради, од мушкарца се очекује да ради и зарађује новац за целу породицу као и да не показује емоције, док се од жене очекује да се уда и рађа децу као главни приоритет и циљ у њеном животу.

ВРСТЕ РОДНИХ УЛОГА

Репродуктивне улоге - конструкт почива и израстао је на биолошком капацитету жена да рађају – подразумева да је подизање деце и одржавање домаћинства посао жене.

Продуктивне улоге – економске активности које се не сматрају продуктивним (производња добара, допринос друштву) - овај конструкт има унутар себе и термин „невидљиви женски рад“.

Друштвене улоге - мушкарци углавном доминирају у лидерству и политичким улогама, док жене обично обављају услужне или средином дефинисане делатности - конструкт неравноправне расподеле моћи једноставан за препознавање.



Насиље над женама обухвата широк спектар различитих форми злостављања, на основу родног обележја, које је усмерено према женама у различитим периодима њиховог живота. Насиље над женама је резултат неравнотеже моћи између мушкараца и жена која доводи до дискриминације жена и у оквиру друштва и унутар породице. Она представља кршење људских права чија сама природа лишава жене њихове могућности да уживају основне слободе, често оставља жене рањивим за даље злостављање и представља велику препреку у превазилажењу неравноправности између мушкараца и жена у друштву.

Насиље је инструмент којим се осигурава доминација и моћ. У културама са идеалом доминације каква је и наша, високо је вреднована борба за доминацију и моћ над слабијима. Насиље је присутно у широком спектру људских односа - између родитеља и деце, наставника/ца и ученика/ца, у политици, економији и сл.

Најчешћи, а најскривенији вид насиља је насиље мушкараца над женама, које је условљено неједнаком моћи међу половима. Декларација о елиминацији насиља над женама га дефинише “као сваки чин насиља на основу разлике у половима које за резултат има физичко, психичко и сексуално повређивање или злостављање жене, укључујући и претњу, принуду или лишавање слободе.



Доминација мушкараца подржава наслеђено искуство патријархалне моћи, који им даје право на привилегован положај у односу на жене, посебно у породичним односима. Породица својим члановима обезбеђује највећу узајамну љубав и бригу, али врло често може бити и “клопка за жену” у којој она доживљава различите видове насиља.

Насиље у породици се репродукује и на потомство. Син оца насилника најчешће ће то и сам постати. Трансформација културе доминације и насиља, ка култури толеранције почиње образовањем од најмлађих дана. Потребно је научити да се конфликт интереса у међупартнерским односима не мора завршити насиљем као манифестацијом моћи. Насиље које се одвија у приватној сфери преноси се и на јавну сферу. Превенцијом породичног насиља бори се и против насиља на генералном плану.

Насиље у породици је најчешћи вид угрожавања женских људских права који угрожава физичко и ментално здравље жене. Насиље у породици можемо одредити и као скуп понашања чији је циљ контрола над другим особама употребом силе, застрашивањем и манипулацијом. Такво одређивање насиља може се применити у свим облицима породичног насиља-физичко, психичко и сексуално злостављање и материјално и радно искоришћавање. Свим овим облицима насиља најчешће су у породици изложени деца, жене и старије особе.

Насиље у породици је склоп физичког, психичког, сексуалног и економског злостављања, контроле и претњи, најчешћи и најскривенији вид насиља најчешћи узрок повреда због којих се жене јављају у службу хитне помоћи, чест узрок самоубиства-жртве насиља у породици шест пута чешће покушавају самоубиства од осталих жена.

Развијање свести о људским правима, те правима деце, жена и старијих у породици у последње четири деценије срушени су бројни стереотипи о идеалној породици, као што су на пример: уверење о детињству као најсрећнијем периоду живота, уверење да су починиоци сексуалног злостављања најчешће непознате жртви, уверење о достојанственој старости у кругу најближих.

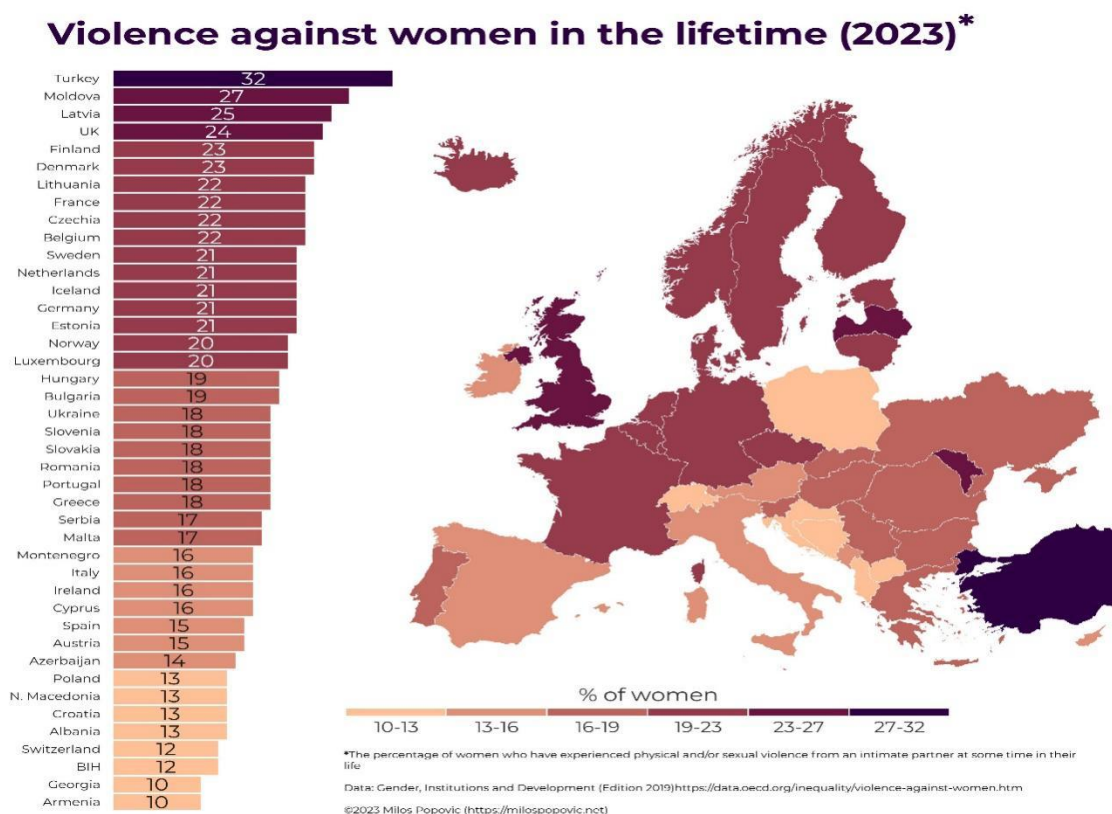
Клиничка искуства и емпиријска истраживања су показала да породица као основна јединица друштва није само подржавајуће окружење које пружа емоционалну, социјалну и материјалну подршку члановима, већ може бити насилно окружење у коме се на најбруталнији начин крше основна људска права њених чланова.

Насиље у породици се може објаснити једино деловањем већег броја чинилаца који се опет могу груписати на више нивоа који укључују индивидуална обележја, обележја породице и обележја шире друштвене заједнице.

- **Индивидуални ниво** укључује особине личности развојни пут појединца, његове или њене животне погледе, вредности, уверења.

- **Породични ниво** укључује динамику, улоге и обрасце понашања у партнерским односима међу свим (најмлађим и најстаријим) члановима породице

- **Социјални ниво** који укључује институционалне односе, обележја и норме локалне заједнице, законе и праксу правосудних органа и сл.



1. Појединац може бити изложен насиљу у породици током целог свог живота – од детињства до дубоке старости. Најчешће су у породици злостављани жене, деца и старије особе.

2. Насиље у породици укључује широк распон угрожавајућих понашања које један члан (или више њих) употребљава да би успоставио контролу и моћ над другим чланом породице, односно задовољио неке своје потребе на уштрб другог члана.

3. Последице изложености насиљу су бројне и битно утичу на ментално здравље како оних који су му непосредно изложени тако и оних који су његови посматрачи. Најчешће последице изложености насиљу су: ниско самопоштовање, депресија, агресија, покушај самоубиства, зависност, слабо функционисање на радном месту, школи и сл.

4. Постоји јасна повезаност између присуства насиља у породици и количине насиља у друштву, укључујући и насиље приказивано у медијима.

5. Постоји међугенерациски пренос насиља у породици. Сматра се да количина насиља доживљена у детињству доприноси развоју и прибегавању насиљу у одраслој доби.

За именовање насиља мушкарца над женом и партнерским односима користе се различити појмови. Говори се о насиљу над женом у породици, брачном насиљу, домаћем насиљу, синдрому претучене жене и слично. С обзиром да се насиље у брачним односима дешава у браку, предбрачним и ванбрачним везама између мушкарца и жене најадекватнијим се чини термин "насиље у партнерским односима". Најчешћи починиоци насиља према женама су њихови мушки интимни партнери, било да се насиље дешава у контексту заједничког живота у домаћинству или током повременог виђања.

Насиље над женама је препознато и санкционисано у постојећем законодавству Републике Србије и то су:

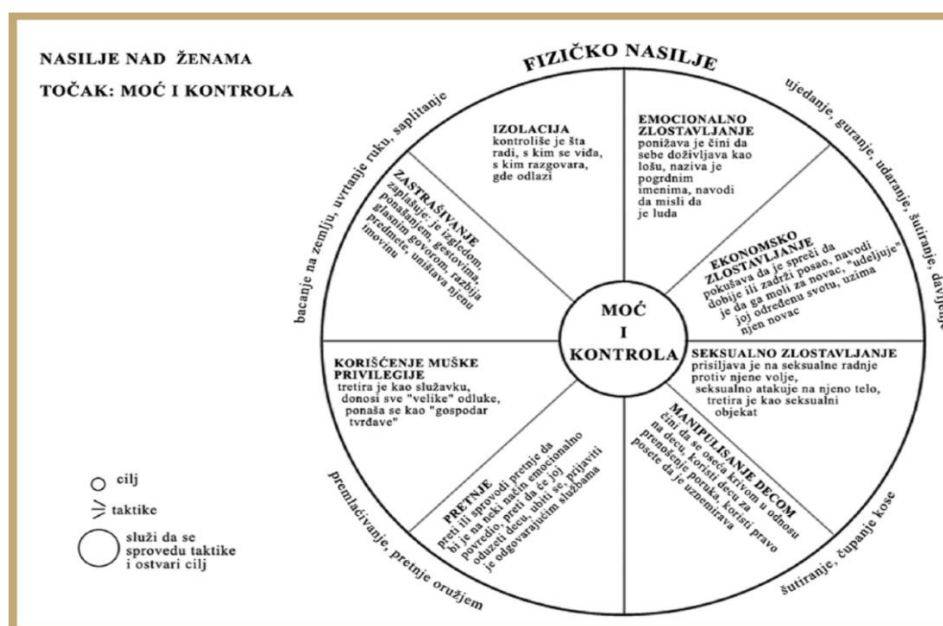
- Кривични закон Републике Србије (члан 194)
- Породични закон Републике Србије (члан 197)
- Закон о равноправности полова (2009)
- Закон о забрани дискриминације (2009)
- Национална стратегија за побољшање положаја жена и унапређење родне равноправности (2008)

Говорећи о насиљу, Светска здравствена организација је дефинисала:

- физичко насиље као "намерну употребу физичке силе са могућношћу да доведе до смрти, повреда или оштећења.

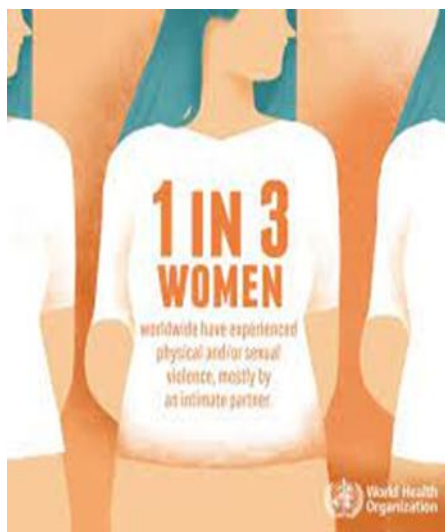
- сексуално насиље је као употребу силе, присиљавање или физичку интимизацију од стране једне особе да би присилила другу особу на сексуалне активности против њене воље, без обзира да ли је тај чин завршен.

- психолошко насиље (или злостављање) као константно омаловажавање и понижавање од стране партнера, као и застрашивање да ће се извести било која од горе наведених радњи.



Партнер који једном изврши насиље најчешће наставља насилно понашање. За насиље у породици карактеристична је одређена правилност у понављању, трајању и престанку- циклус злостављања.

- **Прва фаза** - растућа напетост
- **Друга фаза** - насилни догађај
- **Трећа фаза** - жаљење и извињење



Прва фаза- растућа напетост

Напетост која настаје из различитих разлога расте и жена је свесна да је насиље неизбежно. У овој фази почињу да се јављају мањи инциденти, а жена настоји да смири ситуацију и избегне насиље. Понашање насилника постаје све агресивније. Манифестације насилног понашања су различите и зависе од карактеристика насилника (критиковање, викање, псовање, претње и сл.)

Друга фаза- насилни догађај

У овој фази долази до неконтролисаног ослобађања напетости акумулиране у првој фази и испољавања насиља. Код жена се након ове фазе јавља шок, неверица и порицање. Оне обично у овој фази не траже помоћ, осим ако нема повреда које захтевају медицинско збрињавање и обично се враћају партнеру. Ређа реакција је напуштање дома.

Трећа фаза- жаљење и извињење-(ре)успостављање везе

Насилник у овој фази показује жаљење и кајање. Најчешће своје насиље оправдава (нервозом због посла, пићем, понашањем деце и сл), али често пориче или умањује насиље које се десило, пребацује одговорност на жртву (она га је изазвала само да није урадила или рекла). Ако је

напустила дом он се очајнички бори да је врати купује јој поклоне итд. Жена се враћа насилнику верујући да ће све бити у реду и да ће се он променити.

У насилним везама циклуси насиља се понављају; после последње фазе, чим се појаве први проблеми, тензија поново почиње да расте и циклус започиње изнова.

Како се циклуси насиља понављају, периоди између фазе стварања тензије и експлозије насиља се све више скраћују, односно насилни инциденти постају све чешћи. Ниво стреса после сваког циклуса насиља остаје све виши, те се три фазе насилног догађаја сажимају пораст напетости је све бржи, експлозија је јача, жаљење је краће или потпуно исчезава.



Последице по здравље жена

У односу на последице по здравље жртве насиља, насиље у породици представља хронични стрес праћен психосоматским тегобама. Дуготрајна изложеност стресу може довести до оштећења имуног систем, што доводи до појаве низа других оболења. Жене које трпе насиље често своје здравствено стање карактеришу као подношљиво и лоше. Женама које трпе насиље чешће је потребна медицинска помоћ, оне су чешће на боловањима. Све ове чињенице треба да пробуде сумњу код лекара да и ако жена не пријави насиље, а јавља се, често на прегледе да је лекар у том случају дужан да постави питања везана за породично насиље.

Здравствене последице на здравље

Телесно здравље	Хронична стања	Ментално здравље	Понашање штетно по здравље	Репродуктивно здравље
-повреде -функционалне сметње -лоше опште здравље -трајање телесне неспособности -гојазност	-иритабилни колон -хронична болна стања -главоболје -болови у мишићима и зглобовима	-посттрауматски -стресни синдром -депресија -узнемиреност -фобије -поремећај исхране -поремећај сна -ниско самопоштовање	-злоупотреба психоактивних супстанци и алкохола -пушење -физичка неактивност -прекомерни унос хране -ризично сексуално понашање	-нежељене трудноће -полно преносиве болести -гинеколошке сметње -криминални абортуси -компликације у трудноћи -спонтани побачаји

Најфаталније последице трпљења насиља су фемициде (убиство жене), самоубиство, матернелне смрти. Један од начина како би се ова неуједначеност могла избећи и досадашња негативна пракса у раду лекара поправила је увођење посебног протокола за преглед жртве породичног насиља, како би био обавезујући за целу територију наше земље. Формулари тако јединственог протокола налазили би се у свакој здравственој установи у којој лекари лекари приликом прегледа могу да дођу у контакт са жртвом породичног насиља тако да би лекари били обавезни да преглед врше у складу да протоколом и да предвиђени образац попуне.

ПОСЛЕДИЦЕ НАСИЉА ПО ФИЗИЧКО ЗДРАВЉЕ

Најчешће жртве насиља у партнерским односима су жене које по доступној статистици посећују лекаре различитих специјалности, ургентне медицине, хитне медицинске помоћи али и приватне праксе, наводећи специфичне али и не специфичне здравствене тегобе.

Најчешће ове жене не пријављују насиље а и када пријаве најчешће је то физичко насиље. Врло често оклевају да затраже лекарску помоћ, често долазе у здравствене установе у пратњи партнера који инсистирају да присуствују прегледу и одговарају на постављена анамнестичка питања уместо жене како би се избегао разговор о насиљу. У оваквим ситуацијама жена није у могућности да призна да је у насилној партнерској вези и да пријави насиље. Зато је неоподно да се преглед пацијената обавља без присуства трећег лица.

Посебно треба обратити пажњу на повреде:

- главе, врата, лица
- билатералне и мултипле повреде,
- опекотине (посебно од цигарета), лацерације, поткожна крварења, угризе
- фрактуре носа и костију лица, али и на повреде које се не виде голим оком као што су повреде грудног коша, абдомена и гениталија.



Најчешће жртве насиља не пријављују насиље које су претрпеле, зато је потребно обратити пажњу на модрице које су често први видљиви знак злостављања. Потребно је обратити пажњу на следеће карактеристике модрица:

Локалитет модрице:

-модрице на лицу, ушима, врату, надлактицама (покушај одбране од удараца у главу такозване одбрамбене повреде),

-на леђима, гениталном и аналном подручју

Облик модрице:

-понекад се може препознати чиме је нанесена повреда (шаке, прсти, каиш, прут, оклагије итд.)

Старост модрице:

-процењује се према боји модрице: црвена 2 дана, жута 5–7 дана, смеђа 10–14 дана.

Присуство модрица различите старости побуђује сумњу на физичко насиље.

Последице злостављања на укупно физичко здравље жртава насиља могу бити акутне и хроничне и неретко се могу довести у везу са континуитетом трпљења насиља. Велики број жртава насиља у партнерским односима континуирано има притужбе на генерално лоше здравље, хронични умор, хроничне болове итд, а најчешће се жале на следеће болести, стања и симптоме:

- главобоља, мигрене,
- мишићно-скелетни болови,
- гинеколошки проблеми,
- хронична бол,
- умор,
- бол у грудима, палпитације,
- гастроинтестинални поремећаји,
- хипервентилација,
- поремећаји у исхрани.

Код жртава насиља често је присутна и егзацербација и немогућност успостављања адекватне контроле када су у питању хронична обољења, као што су: хипертензија, хронична кардиоваскуларна обољења и дијабетес меллитус.

Здравствено стање жртава које болују од хроничних незаразних болести може се значајно погоршати, као последица живота у стању континуираног стреса, што је једна од најзначајнијих карактеристика живота у насилним односима. Као последица оваквих услова живота жене показују незадовољство здравственим системом, пруженом медицинском помоћи, упадљиво понашање у току узимања анамнезе и прегледа.

Унапређивањем правног и институционалног оквира у одговору на насиље у породици и родно засновано насиље према женама, Република Србија чини одлучне кораке ка сузбијању овог дела. Подаци који говоре о распрострањености насиља у породици у нашој земљи, о степену пријављивања и њеним карактеристикама, показују потребу да сви друштвени актери, укључујући и медије, буду укључени у смањење толеранције према насиљу а тиме и његово спречавање.

ПОДАЦИ О РОДНО ЗАСНОВАНОМ НАСИЉУ У СРБИЈИ

Подаци ОЕБС-а прикупљени у Републици Србији говоре да је:

- 62% жена доживело је неки облик родно заснованог након своје 15. године живота
- 42% је доживело сексуално узнемиравање - 22% физичко и/или сексуално насиље у партнерском односу или ван њега, а 11% жена имало је искуство прогањања
- само 9% жена које трпе насиље од садашњег партнера и 25% жена које трпе насиље од стране бившег партнера пријавило је насиље полицији.
- 18% оних које су доживеле прогањање и свега 3% жена које су доживеле сексуално узнемиравање пријавило је ово полицији

Економско насиље, и то у форми забране запошљавања је веома раширен облик насиља. Већина мушкараца је изјавила да ниједну девојку/жену није присилила на сексуални однос (90,5%), а сваки двадесети мушкарац је то учинио једном (5,4%).

Према изјави мушкараца, најмање заступљено насиље је оно које је и физички најопасније, тј. директно физичко повређивање, као и претња оружјем (одговор „никада“ чуо се у 93,2% случајева).

Сваки четврти мушкарац који је вршио насиље је вређао партнерку, а сваки пети је претио својој партнерки оружјем.

Како се наводи у Стратегији за спречавање и борбу против родно заснованог насиља према женама и насиља у породици за период 2021-2025. године, 11.616 догађаја физичког насиља пријављено је полицији у 2020. години, према подацима Министарства унутрашњих послова.

Подаци МУП-а показују да су учиниоци насиља у просечно 82% случајева мушкарци. С друге стране, у просечно 70% случајева, жртве насиља су особе женског пола.

Подаци о роду и малокалибарском оружју говоре о томе да је поседовање и приступ ватреном оружју које се користи за застрашивање, претње и вршење различитих облика насиља, такође један од фактора ризика за убиство жене у породично-партнерском односу.

Вероватноћа смртог исхода услед злоупотребе ватреног оружја највећа је у случајевима насиља у породици и више од три пута је чешћа од инцидента у криминалном контексту.

Мушкарци су у великој већини власника ватреног оружја (94,7%), и чине велику већину учиниоца (96,6%) свих кривичних дела повезаних са ватреним оружјем.

Жене чине 63,2% лица убијених од стране чланова породице ватреним оружјем, у поређењу са 36,8% мушкараца. Поред тога, жене чине 91,1% лица убијених од стране партнера ватреним оружјем, у поређењу са 8,9% мушкараца.

РАЗЛОЗИ ЗА НЕГИРАЊЕ НАСИЉА

Постоји више разлога зашто жена негира да се над њом врши насиље. Најчешће је то страх од насилника. Следе економска зависност и брига за децу - страх да насилник не угрози децу, став да су деци потребна оба родитеља. Жртве насиља често негирају насиље због лојалности и емоционалне везаности за насилника. Присутан је осећај кривице и мање вредности, непријатност, стид, понижење и деградација. Код жртве ипак, постоји страх од самоће уколико је „ насилник „ остави или она остави њега. Често удео у свему имају и болести зависности, поремећај личности или трудноћа.

СТОКХОЛМСКИ СИНДРОМ

Психијатар и криминолог из Шведске Нилс Беерот први је стручњак који је употребио овај термин 1973. године, након једне неуспешне пљачке банке у Стокхолму. Неколико особа су као таоце отмичари држали 6 дана. Након срећног исхода и њиховог ослобађања, стручњаци су приметили понашање које није било уобичајено. Наиме, све жене су одбиле да сведоче против особа које су их отеле и држале као таоце. Али то није било све. Оно што је лекаре и људе из истраге потпуно шокирало је да су их чак и браниле. Круна овог патолошког понашања је емотивна веза жене која је била талац са једним од отмичара. Особе код којих се развио Стокхолмски синдром јасно исказују отпор према онима који треба да их избаве. Често одбијају сарадњу. Психички симптоми су:

- проблеми са памћењем, мешање података и сећања
- конфузија
- заблуде
- анксиозност
- депресија.

Шта каже наука, зашто се код неког развије и активира Стокхолмски синдром

Научници су се кроз клиничке студије озбиљно бавили питањем разлога и узрока настанка овог сложеног психосоцијалног поремећаја, али без конкретног одговора. Потврђена је веза између присилног губљења слободе и инстинкта за преживљавањем (голог опстанка). Могуће је, мишљења

су истраживачи, да се жртва окреће агресору убедивши се да ће тако избећи мучење, злостављање, смртни исход.

Стокхолмски синдром не мора бити само последица класичне отмице. Овај поремећај се у психологији не везује искључиво за класичне отмице и однос жртве и агресора већ и за друге опасне релације. Практично, било који злостављач са манипулаторским способностима потчињавања и управљања другом особом може се посматрати кроз призму Стокхолмског синдрома, као и његова жртва.

До њега најчешће долази у токсичним емотивним везама које карактерише психофизичко злостављање. Понекад се међутим развија и код деце која су злостављана од чланова породице али се за њих вежу на описан начин.

Појам „стокхолмски синдром“ користи се за објашњење зашто жене остају у насилном партнерском односу. У истраживању на више од 400 жена које су преживеле насиље од стране својих партнера, Graham и Rawlings су идентификовали сличан образац одговора. Жене које су преживљавале насиље, поред тога што имају везе са насилником, развијају и механизме преживљавања тако што се чак идентификују са њим. Уколико насилник покаже макар и најмању вољу или степен пријатељства, код жена се јавија нова нада и спремне су да злостављачу дају још једну прилику у циљу одржања односа.

Graham и Rawlings су открили да је стокхолмски синдром карактеристичан и да се јавља код особа које су преживеле озбиљну трауму и насиље и не виде могућност изласка из постојеће ситуације. Током времена оне се идентификују са насилником у намери да преживе. Према томе, жене које преживљавају насиље не развијају посебне психолошке обрасце, већ реагују као и већина осталих особа које се нађу у сличној, претећој ситуацији.

КОНЦЕПТ НОРМАЛИЗАЦИЈЕ НАСИЉА развила је шведска социолошкиња Ева Лундгрен у намери да објасни зашто жене које живе у насилним партнерским односима сматрају тешким да именују и дефинишу сопствено искуство.

Стокхолмски синдром се развија ако су задовољена четири услова:

1. живот жене која преживљава насиље је угрожен;
2. жена која преживљава насиље не може или мисли да је напуштање насилника немогуће;
3. жена која преживљава насиље је потпуно изолована од спољног света; и
4. насилник показује изврстан степен наклоности према жени која преживљава насиље.

Живот у насилној вези мења и њихову сопствену интерпретацију и разумевање насиља којем су изложене. Оне прихватају тумачење насилног партнера и односа по насилниковом обрасцу и тумаче насиље као сопствену грешку. Оне, такође, одбијају да буду „претучене жене“ и да свог партнера назову „насилником“, јер то доприноси сазнању да се њихови партнери и партнерски односи разликују од оних који се уклапају у норму једнакости у партнерским односима. Такође је важно разумети и да дефинисање насиља као нечег другог, а не насиља, може да се протумачи као стратегија преживљавања у насилном партнерском односу. Истраживања указују на чињеницу да

тек после напуштања насилног односа, када жена више није изложена изолацији, контроли и ризику поновљеног насиља од стране бившег партнера, процес „денормализације насиља“ започиње и омогућава да жена своје искуство и назове правим именом – насиље.

ПОСТУПЦИ ЗБРИЊАВАЊА ЗДРАВСТВЕНИХ ПОСЛЕДИЦА НАСИЉА

У поступку збрињавања здравствених последица насиља потребно је проценити ефекте злостављања на физичко и ментално здравље.Прегледају се садашње и скорашње повреде, као и оне старе .Потребно је затим сачинити детаљну медицинску документацију.Санирање повреда и осталих тегоба треба извршити у складу са правилницима добре праксе. Након завршене процедуре збрињавања, жртву насиља је потребно упутити у институције које се баве проблемом породичног насиља.