

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije -

Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana, tel. +01/544 54 80; e-mail tajnstvo@zbornica-zveza.si



Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi
nenasilje@zbornica-zveza.si

PRIPOROČILA

PREPOZNAVANJE IN OBRAVNAVA NASILJA NAD ŽENSKO V DRUŽINI IN PARTNERSKIH ODNOSIH

Priporočila¹ za prepoznavanje in obravnavo nasilja nad žensko v družini in partnerskih odnosih, ki smo jih oblikovali v Delovni skupini za nenasilje v zdravstveni negi², ki od leta 2000 deluje pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezi strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, so v prvi vrsti namenjena zaposlenim v zdravstveni in babiški negi, a želimo, da bi bila uporabna tudi za druge zaposlene v zdravstvu, kjer se srečujejo z ženskami, žrtvami nasilja.

Pravna podlaga za priporočila je **Zakon o preprečevanju nasilja v družini³**, ki določa, da je **dolžnost prijavljanja ogrožajočega nasilja v družini splošna in zavezuje vse zdravstvene delavce, ne glede na delovno mesto, položajno moč in pripadnost poklicni skupini**. V skladu s tem zakonom so strokovni delavci v zdravstvu dolžni izvesti potrebne postopke in ukrepe za zaščito žrtve, ji ustrezno pomagati ter zagotoviti spoštovanje njene integritete. Pri oblikovanju priporočil smo sledili tudi **Pravilniku o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti⁴** ki v 5. členu določa, »da zdravstveni delavec, ki pri svojem delu izve za okoliščine, na podlagi katerih je mogoče sklepati, da se izvaja nasilje v družini, o tem najpozneje v 24 urah obvesti pristojni center za socialno delo, razen, če žrtev nasilja temu izrecno nasprotuje«. V primeru, da so pri zaznanem nasilju v družini prisotni tudi otroci, pa je prijava nujna. Pri pripravi priporočil smo vsebinsko najbolj sledili krovnemu strokovnemu dokumentu na tem področju - **Strokovnim smernicam za obravnavo nasilja v družini pri opravljanju zdravstvene dejavnosti⁵**.

¹ Izrazi, uporabljeni v moški spolni slovnični obliki, so mišljeni kot nevtralni za moške in za ženske ter obratno.

² Priporočila so pripravili: Vesna Sekelj Rangus, Doroteja Lešnik Mugnaioni, Irena Špela Cvetežar, Darinka Klemenc, Sonja Kovač, Aljoša Lapanja in Urban Bole, 10.4.2019.

³ Zakon o preprečevanju nasilja v družini (ZPND), Uradni list RS, št. [16/08](#), [68/16](#) in [54/17](#) – ZSV-H.

⁴ Pravilnik o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. [38/11](#)

⁵ Strokovne smernice za obravnavo nasilja v družini pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, Ministrstvo za zdravje, 2015.

Pripadnost ženskemu spolu je eden največjih dejavnikov tveganja za izkušnjo z nasiljem, saj mednarodne in domače raziskave kažejo, da tekom življenja vsaka druga ženska doživi nasilje. Slovenska nacionalna raziskava (2010), je pokazala, da je kar 56,6% žensk od 15. leta starosti doživelo vsaj eno od oblik nasilja: 49,3% psihično, 23% fizično, 14,1% ekonomsko, 13,9% izkušnjo omejevanja gibanja in 6,5% spolno nasilje⁶. Dejstvo je, da so ženske od rojstva do smrti povsod po svetu izpostavljene nasilju.

Ko zaradi posledic nasilja pridejo po zdravstveno pomoč, ženske praviloma ne povedo pravega vzroka svojih poškodb ali obolenj. O nasilju namreč zaradi občutij krivde in sramu pogosto ne zmorejo spregovoriti, prepričane so, da jim zdravstveni delavci na bodo verjeli, strah jih je, da bo po razkritju resnice še slabše, ne verjamejo, da je izhod iz (dolgotrajnega) nasilja sploh možen. Da bi jim lahko pomagali, je torej **potrebno prepoznati znake nasilja v družini**⁷, saj le tako lahko pričnemo z obravnavo te pogosto zamolčane vrste nasilja v naši družbi.

PREPOZNAVANJE NASILJA NAD ŽENSKAMI V DRUŽINI IN PARTNERSKIH ODNOSIH

Zdravstvene posledice nasilja nad žensko⁸:

- Poškodbe, ki niso v skladu z navedenim vzrokom nastanka, kot so poškodbe v kuhinji, zaletavanje v vrata, padci po stopnicah in drugo.
- Vidna znamenja večkratnih poškodb na različnih stopnjah celjenja, kot so opekline, modrice, rdeči madeži na koži, ki ustrezajo poškodbam od klofut in udarcev.
- Zakasneli pregled zaradi poškodb ali večkratne enake oz. podobne poškodbe.
- Žrtve nasilja pogosto pridejo k zdravniku zaradi nejasnih težav in simptomov.
- Simptomi depresije, anksioznosti, postravmatska stresna motnja, motnje spanja.
- Samomorilnost, samopoškodovanje, zloraba alkohola, nedovoljenih drog.
- Glavobol in drugi kronični bolečinski sindromi.
- Nepojasnjeni kronični simptomi gastrointestinalnega trakta.
- Nepojasnjeni simptomi urinarnega trakta, vključno s pogostimi okužbami mehurja in ledvic.
- Nepojasnjeni simptomi reproduktivnih organov, vključno s pelvično bolečino in seksualno disfunkcijo, ponavljajoče se vaginalne krvavitve in spolno prenosljive bolezni.
- Večkratne nenačrtovane nosečnosti ali umetne prekinitve nosečnosti.

⁶ <http://www.uem.gov.si/fileadmin/uem.gov.si/pageuploads/NasiljeRaziskava.pdf>

⁷ Plaz, M. Ponovno skupaj proti nasilju nad ženskami. Ustavimo nasilje nad ženskami. Utrip 11/2011.

⁸ Strokovne smernice za obravnavo nasilja v družini pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, Ministrstvo za zdravje, 2015, str. 36.

- Pozna vključitev v predporodno zdravstveno varstvo, slab izid nosečnosti - spontani splav, mrtvorojenost, prezgodnji porod, nizka porodna teža in drugo.

Vedenje ženske, ki je žrtev nasilja:

- prikriva znake poškodb z obleko, minimalizira poškodbe, navaja druge vzroke za nastanek poškodb;
- prestrašena je, potrta, zaskrbljena, obupana, brezbržna, apatična;
- boječ odnos ima do spremljevalca (povzročitelja), vpričo njega na govori, prepušča mu komunikacijo z zdravstvenim osebjem, ga.

Vedenje povzročitelja nasilja nad žensko:

- spremlja žrtev pri zdravstveni obravnavi, se vede nasilno, napadalno, nezaupljivo do zdravstvenega osebja, želi biti ves čas prisoten pri zdravstveni obravnavi;
- je agresiven, napadalen, žaljiv, grozi žrtvi;
- govori namesto žrtve, jo stalno prekinja, minimalizira ali oporeka njeni izpovedi;
- lahko je tudi miren, uglajen, prijazen in mu ne bi pripisali nasilja;
- družinski člani preprečujejo obisk žrtve na domu, njeno oskrbo, hospitalizacijo.

Socialnopsihološka dinamika odnosov v družini ženske, žrtve nasilja:

- družina ali posamezni člani so zaradi neurejenih socialnih razmer, konfliktnih odnosov, prej obravnavanega nasilja, razveznega postopka ipd. v obravnavi na centru za socialno delo;
- družina ali posamezni člani so (bili) zaradi kaznivih ali drugih dejanj v postopku na policiji ali sodišču;
- zaznani so problemi z odvisnostjo od alkohola ali drugih drog.

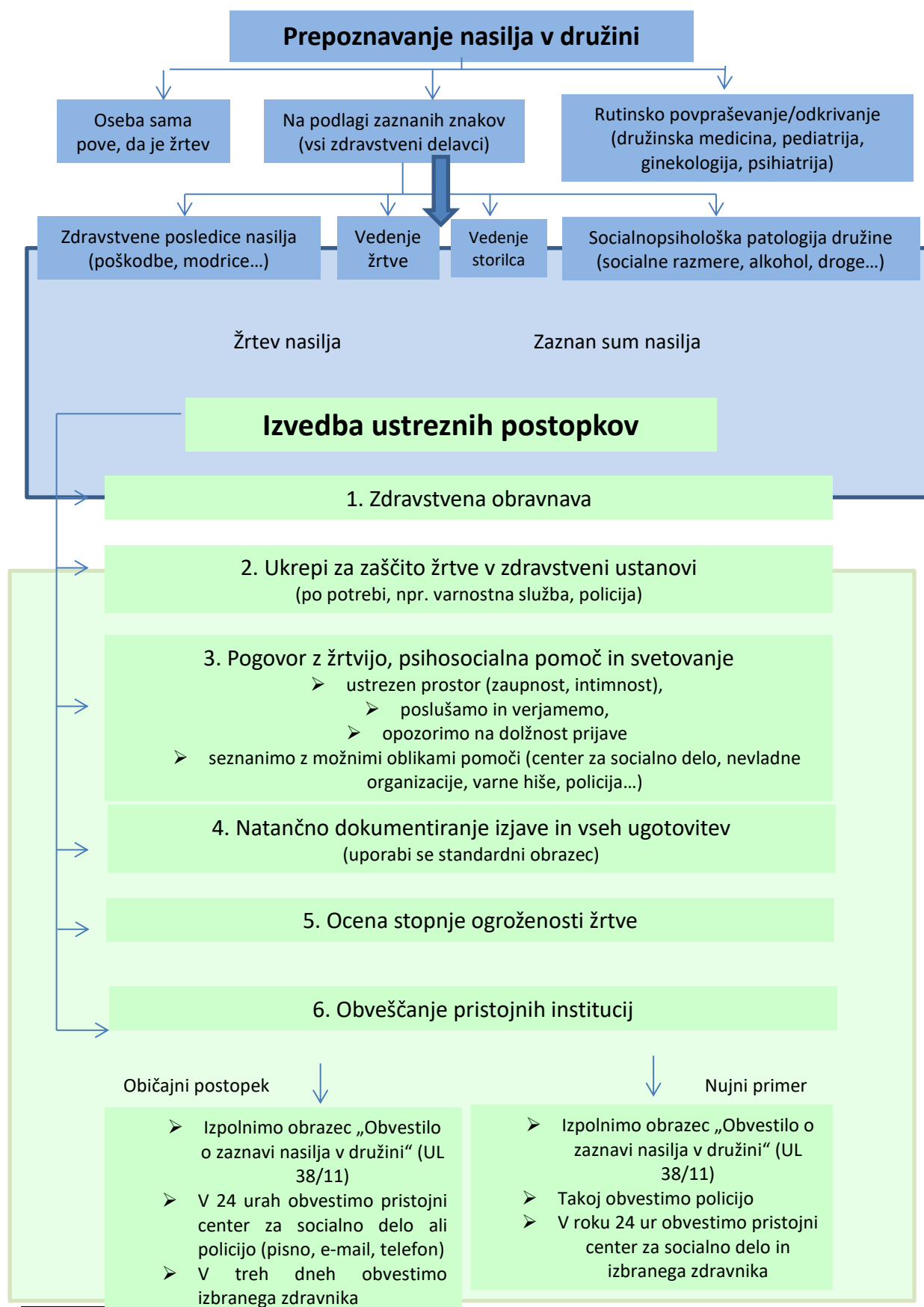
IZVEDBA USTREZNIH POSTOPKOV OB ZAZNAVU NASILJA NAD ŽENSKO V DRUŽINI IN PARTNERSKIH ODNOSIH

Ko zdravstveni delavci na podlagi znakov o morebitnem nasilju v družini in/ali pogovora z žensko, ki je žrtev nasilja, ugotovijo, da gre za sum nasilja v družini, je **po opravljeni zdravstveni obravnavi potrebno izvesti naslednje postopke**⁹:

- ✓ ukrepe za zaščito žrtve v zdravstveni ustanovi,
- ✓ pogovor z žrtvijo in zagotovitev psihosocialne pomoči,
- ✓ svetovanje in informiranje žrtve o možnih oblikah pomoči v zdravstvu in zunaj zdravstva,
- ✓ dokumentiranje izjave žrtve in ugotovljenih znakov, ki pričajo o nasilju,
- ✓ oceno stopnje ogroženosti žrtve,
- ✓ obveščanje pristojnih institucij o sumu kaznivega dejanja nasilja v družini.

⁹ Stokovne smernice za obravnavo nasilja v družini pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, Ministrstvo za zdravje, 2015, str. 40.

OBRAVNAVA ŽRTEV NASILJA V DRUŽINI V ZDRAVSTVENIH USTANOVAH¹⁰



¹⁰ Strokovne smernice za obravnavo nasilja v družini pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, Ministrstvo za zdravje, 2015, str. 6.

Ukrepi v zdravstvenem zavodu za zaščito ženske, ki je žrtev nasilja

Med zdravstveno obravnavo v zavodu **zagotovimo varnost pacientke – žrtve nasilja**, če je potrebno, z varnostno službo ali posredovanjem policije. Če je bil povzročitelju nasilja izrečen ukrep prepovedi približevanja in je žrtev nasilja hospitalizirana, je treba o tem obvestiti zaposlene v zavodu, da ji bodo lahko zagotovili ustrezno zaščito in ob kršitvi tega ukrepa takoj obvestili policijo. Za to je odgovoren predstojnik oddelka oz. direktor zavoda.

Pogovor z žensko, žrtvijo nasilja in zagotovitev psihosocialne pomoči

Če zdravstveni delavci zaznajo znake, ki kažejo na sum nasilja nad žensko v družini, se je treba z njo pogovoriti. Zavedati se je treba, da z vprašanji o morebitnih izkušnjah z nasiljem posegamo v njeno čustveno, socialno in intimno področje. Pogovor¹¹ je namenjen temu, da spregovori o izkušnji z nasiljem ter da jo posledično lahko usmerimo k ustreznim oblikam pomoči.

Vzpostavitev odnosa zaupanja

Poskrbimo za varen prostor in žensko prijazno spodbudimo, da spregovori. Povemo ji, da je vsako nasilje nedopustno in da je upravičena do ustrezne zaščite in pomoči.

Aktivno poslušanje

Poslušamo zbrano, ne prehitavamo z odgovori in pustimo ji dovolj časa, da izrazi svoje misli in čustva. S postavljanjem vprašanj ji pomagamo razjasniti dejstva o nasilju, ki ga preživlja. Pripravljeni smo **verjeti in poslušati** o vsem, kar nam zaupa.

Pogovor o nasilju

Pazimo, da v pogovoru ne izražamo predsodkov o nasilju v družini. Nasilja ne minimaliziramo in ne sodimo po svojih izkušnjah. Povejmo ji, da je za nasilje izključno odgovorna oseba, ki ga povzroča. Nikoli je ne spodbujajmo k vztrajanju v nasilnem odnosu ali k soočanju s povzročiteljem nasilja. Žrtev je v nasilnem odnosu podrejena in nima enake psihološke moči. Zato v tem primeru kakršna koli oblika mediacije, četudi smo za zanjo usposobljeni, ne pride v poštev, saj bi žrtvi s tem škodovali. Prav tako ne iščemo dokazov ali »objektivne resnice«, saj je to naloga drugih institucij.

Primer posrednih vprašanj, kadar sumimo, da gre za nasilje v družini ali partnerskih odnosih¹²:

Kako je pri vas doma? Se razumete s partnerjem?

Kako partner ravna z vami? Se počutite doma varni?

So vaši otroci zdravi, jim je dobro?

¹¹ Horvat, D. Zaupni pogovor, ki doživlja nasilje. Ustavimo nasilje nad ženskami. Delova skupina za nenasilje v zdravstveni negi. Utrip 11/2011.

¹² Strokovne smernice za obravnavo nasilja v družini pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, Ministrstvo za zdravje, 2015, str. 37.

Neposredna vprašanja postavljamo ob poškodbah in kadar želimo pridobiti dokaze o telesnem ali spolnem napadu. Če gre za odraslo osebo, odkrito povemo, zakaj postavljamo ta vprašanja.

Mi lahko poveste, kako ste dobili te poškodbe?

Vas je partner kdaj oklofotal, brcnil, udaril ali kako drugače poškodoval?

Se kdaj bojite svojega partnerja ali svojih domačih?

Se vaš partner kdaj razjezi na vas? Kaj se nato zgodi?

Vam je partner kdaj uničil ali polomil stvari, ki so vam bile pri srcu?

Ali je vaš partner ljubosumen, kadar se dobivate s prijatelji, govorite z drugimi?

Ali imate občutek, da želi imeti partner nadzor nad vašim življenjem?

Nudenje moralne in čustvene podpore

Ženske ne obsojajmo, ne moralizirajmo in ne vrednotimo njenih besed, dejanj, načina življenja in njenih odločitev. Obravnavajmo jo s spoštovanjem. Bodimo pozorni na njena čustva, poskušajmo doseči razbremenitev njenih čustvenih obremenitev. Opogumljajmo jo in spodbujajmo jo. Spomnimo jo na skrb zase ter na njene dosedanje vire moči.

Iskanje poti iz nasilja

Vsaka žrtev nasilja se na svoj način spopada z nasiljem in išče izhod iz njega. Ne dajemo nasvetov in navodil, kako naj ravna. Opozorimo jo na nevarnosti, ki jim je izpostavljena ona in/ali drugi člani družine. Opozorimo jo tudi na njen del odgovornosti do otrok, da ukrepa v njihovo zaščito.

Ozaveščanje, informiranje, prijava nasilja

Žensko informiramo o njenih pravicah in možnosti prijave nasilja. Seznanimo jo z varnostnimi ukrepi pred nadaljnjim nasiljem. Odkrito ji povemo, da smo zavezani k prijavi nasilja v družini, še posebno če so v družini tudi otroci. V pogovoru z žrtvijo se pozanimamo tudi o osebah, ki so ji lahko v pomoč in podporo (sorodniki, prijatelji, sodelavci). Seznanimo jo z drugimi možnimi oblikami pomoči (center za socialno delo, policija, krizni centri, varne hiše, nevladne organizacije).

Nadaljnja psihosocialna podpora ženski, žrtvi nasilja

Psihosocialno podporo in pogovore z žrtvijo nasilja¹³ bodo kasneje zagotavljali ustrezni **strokovnjaki v zdravstvu** (osebni družinski zdravnik, patronažna medicinska sestra, psiholog, psihiater, socialni delavec), predvsem pa **druge pristojne službe**:

- center za socialno delo,
- policija,
- pravna pomoč (pravno-informacijski center, nevladne organizacije),
- nevladne organizacije (SOS telefon, svetovanje, spremstvo, zagovorništvo, skupine za samopomoč, namestitve v varno hišo, krizni center in drugo).

¹³ Strokovne smernice za obravnavo nasilja v družini pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, Ministrstvo za zdravje, 2015, str. 38.

Na željo žrtve se zdravstveni delavci povežemo z institucijami, ki zagotavljajo pomoč in spremstvo žrtvam nasilja (nevladne organizacije) in ji damo ustrezne informacije o teh oblikah pomoči. Poskrbimo, da imamo pri sebi in v čakalnicah vedno na voljo dovolj zložen, posterjev, brošur in drugih informacij o teh programih.

Dokumentiranje ugotovljenih znakov in izjav ženske, žrtve nasilja

Natančno dokumentiramo vsa svoja opazanja in dejstva, na podlagi katerih sumimo, da gre za nasilje, ter **vse izjave žrtve in ugotovljene zdravstvene posledice nasilja** (fizične in psihične). Pri osebah, ki zanikajo, da so žrtve nasilja, se v dokumentaciji to zabeleži. Dokumentacija mora biti čim bolj natančna in popolna, saj bo morda kdaj v prihodnje služila kot dokazno gradivo v postopku na sodišču. Dokumentacija se hrani v zavodu v skladu z Zakonom o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva¹⁴.

Ocena ogroženosti ženske, ki je žrtev nasilja

Ocena trenutne ogroženosti žrtve je pomembna za nadaljnje ukrepe pri njeni obravnavi¹⁵. V pogovoru z žensko **ocenimo, kolikšna je njena ogroženost in ogroženost morebitnih otrok žrtve** glede na vzorec zlorabe, resnost in nevarnost poškodb ali celo umora. Ocenimo tudi samomorilno ogroženost. Pri tem si lahko pomagamo z vprašanji:

- Koliko časa že traja nasilje?
- Ste trenutno v nevarnosti?
- Se je nasilje v zadnjem času stopnjevalo in postalo bolj ogrožajoče?
- Menite, da je vaša varnost ogrožena, če bi se vrnil domov?
- Imate na voljo kakšno varno lokacijo, kamor lahko greste?
- Je povzročitelj nasilja nasilen tudi do otrok?
- Je policija pri vas doma že posredovala zaradi nasilja?
- Ste bili zaradi posledic nasilja že kdaj zdravljeni / hospitalizirani?
- Vam je povzročitelj nasilja že kdaj grozil z orožjem ali ga celo uporabil?
- Vas povzročitelj nasilja nadzoruje ali zasleduje?
- Se bojite za svoje življenje?
- Ali povzročitelj zlorablja alkohol ali droge?
- Ste morda že kdaj razmišljali o samomoru ali ga poskušali narediti?

Pomembno je upoštevati, da lahko odrasla žrtev nasilja sama najbolje oceni tveganje in verjetnost za nadaljevanje nasilja. Zato pri oceni ogroženosti upoštevamo tudi njeno oceno. Kazalci resne ogroženosti žrtve so predvsem grožnje, tudi z umorom ali samomorom, posedovanje ali dostop do orožja, izrazita ljubosumnost, telesni napadi, zasledovanje med postopkom ločitve, spolni napad, prejšnji nasilni incidenti s poškodbo, prisotnost težav z duševnim zdravjem ali zlorabe psihotropnih substanc.

Obveščanje pristojnih institucij o nasilju v družini

¹⁴Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (ZZPPZ), Uradni list RS, št. 65/2000.

¹⁵Strokovne smernice za obravnavo nasilja v družini pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, Ministrstvo za zdravje, 2015, str. 41.

Ob zaznanem sumu nasilja v družini mora v skladu z Zakonom o preprečevanju nasilja v družini **zdravstveni zavod v roku 24 ur obvestiti pristojni center za socialno delo ali policijo ali državno tožilstvo**. Kadar žrtev ali njeni otroci niso neposredno ogroženi, se obvesti pristojni center za socialno delo.

Izvajanje ukrepov znotraj zdravstvene ustanove

Vsaka zdravstvena ustanova mora izdelati navodila o zaščiti žrtev nasilja v družini, še posebno za ranljive skupine. Jasno morajo biti opredeljene odgovornosti in naloge zdravstvenih delavcev, socialne službe ter vodstva, kdaj in na kakšen način ukrepa varnostna služba, kdaj je potrebna intervencija policije, centra za socialno delo in drugih pristojnih institucij. Pri obveščanju pristojnih institucij uporabimo **Obvestilo o zaznavi nasilja v družini**¹⁶.

PRILOGA

Številka:

Datum:

Obvestilo o zaznavi nasilja v družini

Podatki o zdravstvenem zavodu oziroma izvajalcu zdravstvene dejavnosti		
Podatki o domnevni žrtvi nasilja v družini	Priimek in ime:	
	Datum rojstva:	
	Spol:	
	Naslov:	
Zapis o stanju oziroma o okoliščinah, na podlagi katerih je mogoče sklepati, da se izvaja nasilje v družini, in datum in čas, ko je žrtev nasilja o tem poročala:		
Ali gre za sum kaznivega dejanja, o katerem je zdravstveni delavec obvestil policijo po telefonu?		
	DA	NE
Ali gre za okoliščine, na podlagi katerih je mogoče sklepati, da je žrtev nasilja otrok?		
	DA	NE
Ali gre za nujni primer, ko je ogroženo življenje žrtve nasilja ali njenih otrok?		
	DA	NE
Obrazložitev:		
Izbrani zdravnik oziroma pediater, ki v skladu s Pravilnikom o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 38/11) prejme to obvestilo:		
Ime in priimek: Zdravstveni zavod oziroma izvajalec zdravstvene dejavnosti:		
Ime in priimek zdravstvenega delavca, ki je zapis sestavil:	Zapis zaključen ob:	Podpis zdravstvenega delavca:

Podpis odgovorne osebe in žig zdravstvenega zavoda oziroma izvajalca zdravstvene dejavnosti

¹⁶ Pravilnik o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti, MZ, 2011.