



Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi

nenasilje@zbornica-zveza.si

Spoštovane članice, spoštovani člani Zbornice - Zveze!

Pred vami je priloga Utripa, s katero Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi pričenja s **sistematičnimi priporočili za obravnavo različnih vrst nasilja, ki ga zaposleni v zdravstveni in babiški negi srečujejo ter doživljajo na svojih delovnih mestih.**

- Najprej bomo v nekaj naslednjih prilogah Utripa predstavili **priporočila za obravnavo nasilja v družini** in sicer najbolj ranljivim družbenim skupinam, ki pogosto preživljajo (ogrožajoče) nasilje v družinskih in partnerskih odnosih. **Posebno pozornost smo tako namenili otrokom, ženskam in starejšim.** Pri oblikovanju priporočil smo sledili zakonodaji¹ in Strokovnim smernicam za obravnavo nasilja v družini pri opravljanju zdravstvene dejavnosti², ki so krovni strokovni dokument na tem področju.
- V letu 2019 bodo sledila **priporočila za obravnavo tistih vrst nasilja, ki jih na svojih delovnih mestih doživljate neposredno s strani pacientov, svojcev ter sodelavcev:** fizično in ogrožajoče nasilje, grožnje, verbalno nasilna komunikacija, spolno nadlegovanje, trpinčenje (mobing) na delovnem mestu.

Priporočila, ki smo jih v Delovni skupini za nenasilje v zdravstveni negi oblikovali, so v prvi vrsti namenjena zaposlenim v zdravstveni in babiški negi, a verjamemo, da so lahko uporabna tudi za druge zdravstvene delavke in delavce. Želimo si, da bi vam bila v pomoč pri soočanju z nasiljem, ki je žal postalo sestavni del naših delovnih okolij in zato tudi sestavni del znanj in veščin, ki jih potrebujemo, da bi bili pri svojem delu varni, hkrati pa tudi strokovni, sočutni ter osebno in družbeno odgovorni.

Priporočila smo oblikali tako, da lahko vsakokratno prilogo Utripa iztrgate ali fotokopirate, da bi ga lažje in bolj učinkovito uporabili na svojih delovnih mestih oziroma na svojih delovnih mestih.

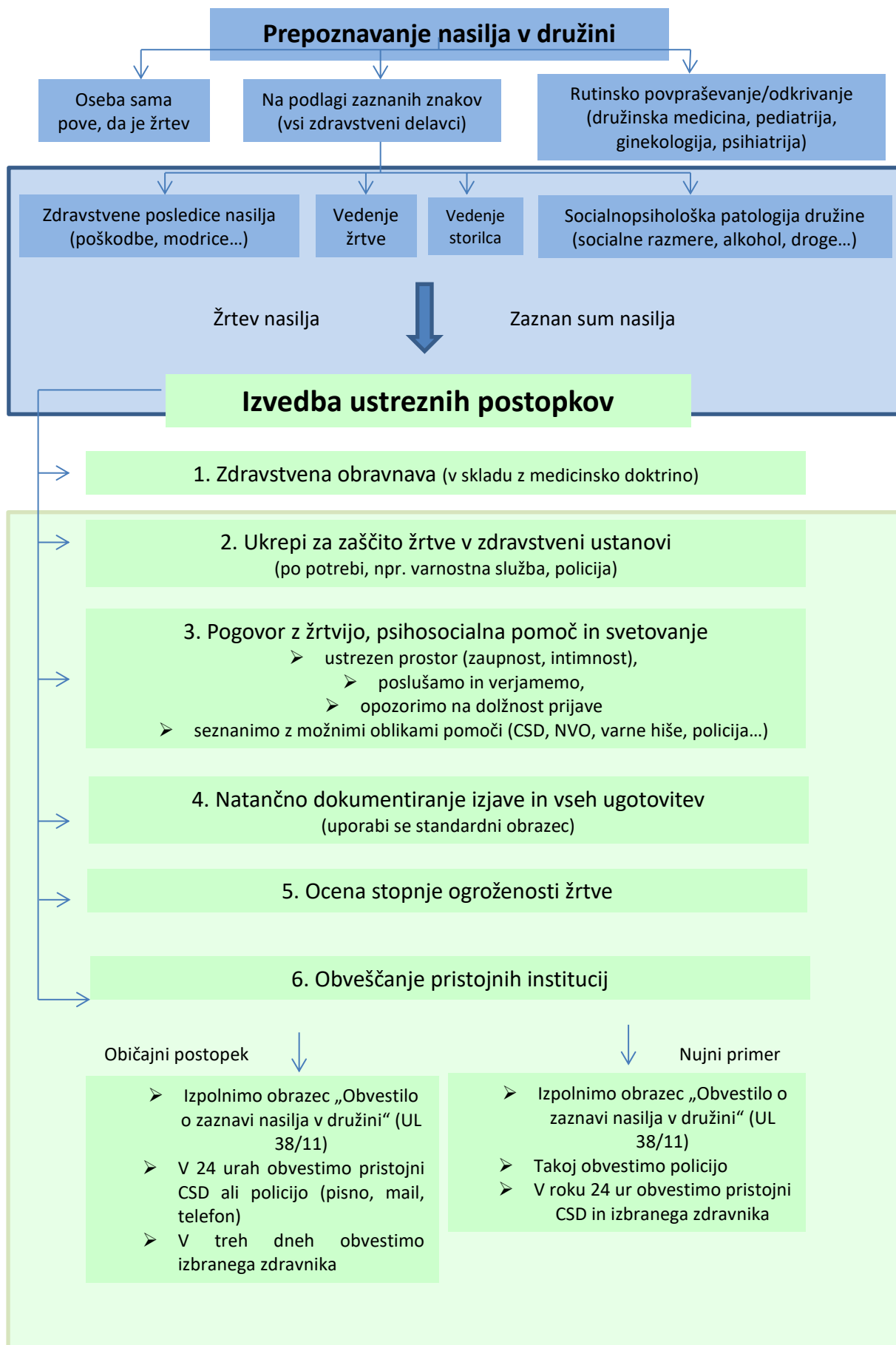
Tokratno, prvo prilogo Utripa smo zasnovali kot splošna in nekoliko daljša priporočila, ki veljajo za obravnavo vseh oblik nasilja v družini in za vsa področja zdravstvene in babiške nege.

¹ Zakon o preprečevanju nasilja v družini (Uradni list RS, št. [16/08](#), [68/16](#) in [54/17](#) – ZSV-H) in Pravilnik o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. [38/11](#))

² Strokovne smernice za obravnavo nasilja v družini pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, Ministrstvo za zdravje, 2015.

OBRAVNAVA ŽRTEV NASILJA V DRUŽINI V ZDRAVSTVENIH USTANOVAH

(VIR: Strokovne smernice za obravnavo nasilja v družini pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, MZ, 2015)



Prepoznavanje nasilja v družini

1. Oseba sama pove, da je žrtev

Zaposleni v zdravstveni in babiški negi so pri svojem delu praviloma v neposrednem stiku s pacienti in imajo tako veliko priložnosti za oblikovanje zaupnega odnosa z njimi. **Z naklonjenostjo, sočutnostjo, razumevanjem in empatijo pristopajo k pacientom in vzpostavljajo prostor zaupnosti**, ki je ključen za zaznavo nasilja v družini. Žrtvi namreč omogoča, da iskreno spregovori o svoji stiski, saj pričakuje, da ji bodo verjeli ter pomagali. Pomembno se je zavedati, da ima zdravstvena in babiška nega na tem področju ključno vlogo v zdravstvu. **Zaupni odnos z žrtvijo je namreč odločilni korak pri zaznavi in posledično obravnavi nasilja v družini.**

Kadar oseba sama pove, da preživlja nasilje v družini, to običajno pomeni, da je pripravljena ukrepati ter sodelovati pri iskanju učinkovitih rešitev za svojo situacijo. Razumeti moramo, da je v stiski, prestrašena, nemočna, ogrožena ter celostno poškodovana zaradi izkušenj z nasiljem.

2. Zaznani znaki, da gre za nasilje v družini

Včasih žrtev sama ne zmore ali ne želi spregovoriti o izkušnji z nasiljem, saj se počuti ogroženo ali pa zasebnost in zaupnost pogovora ni zagotovljena. V takšnih primerih je vloga zaposlenih v zdravstveni in babiški negi, da prepoznajo znake, ki kažejo na nasilje v družini. Zato morajo obravnavati pacienta celostno ter upoštevati naslednje vidike:

Ali gre morda za zdravstvene posledice nasilja?

- Žrtve imajo poškodbe, ki niso v skladu z navedenim vzrokom nastanka (padci, zaletavanje v vrata ...)
- Zakasneli pregled zaradi poškodb, večkratne enake/podobne poškodbe.
- Vidna znamenja večkratnih poškodb na različnih stopnjah celjenja, kot so opekline, modrice, ki ustrezajo poškodbam od klofut, udarcev ...
- Poškodbe med nosečnostjo.
- Simptomi depresije, anksioznosti, samopoškodovanje, samomorilnost ...
- Zlorabe alkohola, nedovoljenih drog.
- Nepojasneni simptomi, kronični bolečinski simptomi.

Je vedenje žrtve nenavadno?

- Žrtev nasilja prikriva znake poškodb z obleko ali minimalizira poškodbe, navaja druge vzroke za nastanek poškodb.
- Prestrašenost, potrnost, zaskrbljenost, obupanost, brezbržnost, apatičnost ...
- Žrtev ima boječ odnos do spremljevalca (povzročitelja), vpričo njega na govori, prepušča mu komunikacijo ali ščiti spremljevalca.

Je vedenje spremljevalca (povzročitelja) nenavadno?

- Spremljevalec se vede nasilno, napadalno, nezaupljivo in nadzorovalno do zdravstvenega osebja, želi biti vseskozi prisoten pri zdravstveni obravnavi.

³ Strokovne smernice za obravnavo nasilja v družini pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, Ministrstvo za zdravje, 2015.

- Spremljevalec je agresiven, žaljiv, grozi žrtvi.
- Spremljevalec je uslužen, miren, uglajen, (pretirano) prijazen do zdravstvenega osebja ali žrtve.
- Družinski člani preprečujejo obisk žrtve nasilja na domu, njeno oskrbo, zdravljenje, hospitalizacijo.

Ali je mogoče zaznati socialnopsihološko patologijo v družini?

- Družina ali posamezni člani so v obravnavi na centru za socialno delo.
- Družina ali posamezni člani so zaradi kaznivih dejanj v postopku na policiji ali sodišču.
- Zaznani so problemi z odvisnostjo od alkohola, drog ...

Ko zaznamo naštete znake (še posebno, če gre za kombinacijo različnih znakov), gre verjetno za nasilje v družini, o čemer zaposleni v zdravstveni in babiški negi obvestijo zdravnika oziroma nadrejene. Sledi pogovor z žrtvijo o zaznanih znakih nasilja. Tudi če žrtev ne potrdi suma, da gre za nasilje v družini (zaradi strahu, ogroženosti, nezaupanja, slabih preteklih izkušenj ali neozaveščenosti), je zaznava raznolikih znakov nasilja v družini zadostna podlaga za nadaljnje postopke obravnave oziroma za prijavo nasilja.

3. Rutinsko povpraševanje/odkrivanje:

Rutinsko povpraševanje na področju nasilja v družini je potrebno strokovno pripraviti tako, da:

- bo zagotovljen prostor zaupnosti in dovolj časa za pogovor s pacienti,
- bodo imeli zdravstveni delavci ustrezna znanja in veščine za zaupni pogovor s pacienti,
- ni namenjeno le pridobivanju informacij, temveč tudi ustrezni pomoči zaznanim žrtvam nasilja v družini,
- bo uvod v nadaljnje postopke, če pride do zaznave nasilja v družini.

Izvedba ustreznih postopkov

Pri zdravstveni obravnavi in v postopkih, ki sledijo zaznavi nasilja v družini, morajo zdravstveni delavci upoštevati specifične potrebe pacientov in posledice, ki jih imajo zaradi izkušenj z nasiljem. **Zdravstvena obravnava žrtve nasilja je strokovna le, če temelji na etiki skrbi: na strpnosti, razumevanju in senzibilnosti do stiske in situacije, v kateri se nahaja žrtev.**

1. Pogovor z žrtvijo, psihosocialna pomoč in svetovanje

V pogovoru z žrtvijo je potrebno upoštevati načela obravnave nasilja:

- Ničelna toleranca do vseh vrst nasilja.
- Individualno doživljanje nasilja.
- Žrtvi verjamemo.
- Ne sodimo nasilja po lastnih čustvih ter izkušnjah in ga ne minimaliziramo.
- Upoštevamo moč vpletenih.
- Nasilno dejanje najprej definira žrtev nasilja.
- Za nasilje je odgovoren povzročitelj.
- Domnevne žrtve in domnevnega povzročitelja ne soočamo.
- Ne prelagamo odgovornosti za ukrepanje na druge.
- Ne dajemo nasvetov, ne odločamo namesto (polnoletne) žrtve, ne vrednotimo in ne obsojamo.
- Ne obljublamo.
- Podpiramo pri iskanju izhoda iz nasilne situacije.
- V pogovoru opozorimo na možnost oziroma nujnost obveščanja pristojnih institucij!

Žrtvi nasilja lahko postavljamo posredna ali neposredna vprašanja:

Posredna vprašanja postavljamo, kadar sumimo, da gre za nasilje v družini:

Kako je pri vas doma?

Kako se razumete s partnerjem?

Kako partner ravna z vami?

Se doma počutite varni?

Posredna vprašanja postavljamo, kadar sumimo, da gre za zanemarjanje kot obliko nasilja v družini:

Kako skrbijo za vas?

Imate ustrezno pomoč, ki jo potrebujete?

Kdo skrbi za vašo higieno, prehrano, obleko?

Neposredna vprašanja postavljamo ob poškodbah in kadar gre za dokazovanje telesnega ali spolnega napada:

Mi lahko poveste, kje ste dobili poškodbe? Vam je to storil partner ali kdo od domačih?

Se je to že kdaj prej zgodilo?

Se bojite partnerja ali svojih domačih?

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

Vam je partner/družinski član kdaj uničil ali polomil osebne stvari? Vam pobere vaš zaslužek, prihranke, pokojnino?

Ali je vaš partner ljubosumen, kadar se dobivate s prijatelji, govorite z drugimi? Vam ne pusti, da bi šli v službo? Vas nadzoruje?

Vam družinski član ne dovoli obiskov, druženj z drugimi osebami?

2. Dokumentiranje izjave žrtve ter zaznanih znakov nasilja

Vse zaznane znake in vsebino izpovedi žrtve je potrebno natančno zapisati in dokumentirati. Pri tem pazimo, da izjavo žrtve zapišemo tako kot je bila izrečena, s citiranjem. Ne spreminjamo njenih besed, ne interpretiramo. Opišemo tudi neverbalno komunikacijo, počutje žrtve.

3. Ocena ogroženosti žrtve

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

- Koliko časa že traja nasilje?
- Ali ste trenutno v nevarnosti?
- Ali se je v zadnjem času nasilje stopnjevalo in postajalo vse bolj ogrožajoče?
- Ali menite, da bi bila vaša varnost ogrožena, če bi se vrnil domov?
- Ali imate na voljo kakšno varno lokacijo, kamor lahko greste?
- Ali je bil povzročitelj nasilen tudi do otrok?
- Ali je že prihajalo do policijskega posredovanja zaradi nasilja v družini?
- Ali ste bili zaradi posledic nasilja že kdaj zdravljeni/hospitalizirani?
- Ali ste zaradi fizičnega nasilja že iskali zatočišče in pomoč zunaj doma?
- Ali je vaš partner vas ali vaše otroke kdaj zadrževal proti vaši volji?
- Ali vas partner nadzoruje ali zasleduje?
- Ali vam je povzročitelj nasilja kdaj grozil z orožjem ali ga celo uporabil?
- Ali se bojite in menite, da je vaše življenje trenutno v nevarnosti?
- Ali je partner kdaj grozil, da bo ubil vas, otroke ali sebe?

- Ali vaš partner zlorablja alkohol ali droge?
- Ali se je nasilje začelo v času nosečnosti?
- Ali ste morda že razmišljali o samomoru ali ga poskušali narediti?

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

4. Izvajanje ukrepov znotraj zdravstvene ustanove

Vsaka zdravstvena ustanova mora izdelati navodila o zaščiti žrtev nasilja v družini. 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.

5. Obveščanje pristojnih institucij

O nasilju obveščamo policijo ter center za socialno delo. Pri tem upoštevamo postopke, ki jih določa Zakon o preprečevanju nasilja v družini ter izpolnimo **predpisani obrazec za prijavo nasilja v družini v zdravstveni dejavnosti**⁴

⁴ Pravilnik o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti, MZ, 2011

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