

**NASILJE V DRUŽINI IN RANLJIVE SKUPINE:
KONČNO POROČILO O RAZISKAVI POND SiZdrav**

Avtorice: Mojca Vah Jevšnik, Sanja Cukut Krilić, Duška Knežević Hočevar, Jana Šimenc

Urednica: Mojca Vah Jevšnik

ZRC SAZU, Družbenomedicinski inštitut

Junij 2015

KAZALO

| | |
|--|----|
| <i>Uvod v raziskavo o nasilju v družini pri ranljivih skupinah (POND 2015)</i> | 1 |
| <i>Seznam intervjuvancev</i> | 3 |
| 1. Starejši | 4 |
| 2. Podeželsko prebivalstvo | 15 |
| 3. Migrantke | 32 |
| 4. Romsko prebivalstvo | 43 |
| 5. Brezposelni/e..... | 55 |
| <i>Zaključek</i> | 70 |

UVOD V RAZISKAVO O NASILJU V DRUŽINI PRI RANLJIVIH SKUPINAH (POND 2015)

Projekt *Prepoznavna in obravnava žrtev nasilja v družini v okviru zdravstvene dejavnosti: smernice in izobraževanja za zdravstvene delavce (POND_SiZdrav)*¹ obravnava problematiko nezadostne prepoznavne in obravnave nasilja v družini s strani zdravstvenega osebja v Sloveniji, ki je posledica pomanjkanja smernic in izobraževanj, ter razširjenega prepričanja, da nasilje v družini ni javnozdravstveni problem. Projekt je usmerjen v pripravo priročnika in izobraževalnih vsebin za zdravstvene delavce z namenom izboljšanja njihovih kompetenc na področju prepoznavne in obravnave žrtev nasilja v družini, spodbujanja medinstitucionalnega sodelovanja ter seznanjanja s primeri dobre prakse na področju obvladovanja in preprečevanja nasilja v družini v sklopu zdravstvene dejavnosti na Norveškem. Priročnik in izobraževanja bodo pripravljene v skladu z nedavno potrjenimi strokovnimi smernicami za obravnavo nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti² in analizo potreb zdravstvenih delavcev in žrtev nasilja v družini, ki smo jo izvedli v sklopu kvantitativne (anketa) in kvalitativne raziskave (polstrukturirani ekspertni intervjuji). Poleg zdravstvenih delavcev in žrtev nasilja v družini smo v raziskavo vključili tudi strokovne delavce, ki se pri svojem delu srečujejo z nasiljem v družini, z namenom pridobitve čim več pomembnih informacij za pripravo kakovostnih izobraževalnih vsebin.

Pričujoče poročilo o delu vsebuje nekatere izsledke *kvalitativne raziskave*, ki smo jo v sklopu delovne skupine izvajali od aprila do junija 2015. Izvedenih je bilo 30 polstrukturiranih ekspertnih intervjujev z zdravstvenim osebjem (zdravniki specialisti družinske medicine, pediatrije, psihiatrije, travmatologije, ginekologije in porodništva, medicinskimi in patronažnimi sestrami, socialnimi delavkami v kliničnih ustanovah) in s strokovnim osebjem, ki se pri svojem delu srečuje z žrtvami in povzročitelji nasilja v družini (socialnimi delavkami, raziskovalko in predstavnicami NVO). V raziskavo je bilo vključenih 10 zdravnikov, 4 medicinske sestre, zaposlene v patronažni službi, 2 socialni delavki v kliničnih ustanovah, 8

¹ Odgovorni nosilec projekta POND Si_Zdrav je ZRC SAZU, partnerji so Zdravniška zbornica Slovenije, Center za socialno delo Maribor, Zavoda za pomoč Emma in St. Ølavs University Hospital, Forensic department Brøset, Centre for research and education in forensic psychiatry. Projekt je sofinanciran s strani Norveškega finančnega mehanizma 2009–2014. Koordinator programa je Služba Vlade RS za razvoj in evropsko kohezijsko politiko. Trajanje projekta: 12. 2. 2015 do 30. 4. 2016.

² Smernice je pripravila delovna skupina na Ministrstvu za zdravje, 1. aprila 2015 pa jih je potrdil Zdravstveni svet.

socialnih delavk na CSD, 1 socialna delavka v Azilnem domu, 4 strokovne delavke v NVO in 1 raziskovalka področja nasilja v družini v sklopu izbrane zdravstvene dejavnosti. Z intervjuji smo želeli zbrati dobre in slabe prakse na področju obravnave nasilja v družini v zdravstvu, izkušnje strokovnih delavcev pri delu z žrtvami in povzročitelji ter priporočila za ustrezno in učinkovito komunikacijo z žrtvami s strani zdravstvenih delavcev. Posebno pozornost smo namenili obravnavi skupin prebivalcev, ki so zaradi specifičnosti svojega statusa še posebej ranljivi: *starejšim, podeželskemu prebivalstvu, migrantkam, Romom in brezposelnim*. Zanimala nas je specifičnost prepoznavne in nadaljnje obravnave nasilja v družini pri teh skupinah v odnosu do ostalih žrtev nasilja v družini. Strokovne delavke so podale svoje strokovno mnenje o primerni komunikaciji in podpori žrtvam iz ranljivih skupin, o prilagojenih načinih iskanja rešitev po prijavi nasilja in pomenu razvijanja empatičnega in razumevajočega odnosa do specifičnih stisk, s katerimi se spopadajo.

Poročilo v nadaljevanju ponudi pregled domače in tuje literature ter izsledke iz intervjujev za obravnavane ranljive skupine, v zaključku pa oriše prispevek spoznanj za učinkovitejšo in bolj senzibilizirano obravnavo žrtev nasilja v družini iz ranljivih skupin s strani zdravstvenega osebja.

Mojca Vah Jevšnik

Vodja delovne skupine za obravnavo žrtev nasilja v družini iz ranljivih skupin

SEZNAM INTERVJUANCEV

SD1 – dipl. soc. delavka, zaposlena na CSD
SD2 – dipl. soc. delavka, zaposlena na CSD
SD3 – dipl. soc. delavka, zaposlena na CSD
SD4 – dipl. soc. delavka, zaposlena na CSD
SD5 – dipl. soc. delavka, zaposlena na CSD
SD6 – dipl. soc. delavka, zaposlena na CSD
SD7 – dipl. soc. delavka, zaposlena v Varni hiši
SD8 – dipl. soc. delavka, zaposlena na CSD
SDZ1 – dipl. soc. delavka, zaposlena v zdravstveni instituciji
SDZ2 – dipl. soc. delavka, zaposlena v zdravstveni instituciji
AZ – dipl. soc. delavka, zaposlena v Azilnem domu

Z1 – dr. med. spec. družinske medicine
Z2 – dr. med. spec. ginekologije
Z3 – dr. med. spec. travmatologije
Z4 – dr. med. spec. družinske medicine
Z5 – dr. med. spec. družinske medicine
Z6 – dr. med. spec. splošne medicine
Z7 – dr. med. spec. psihiatrije
Z8 – dr. med. spec. družinske medicine
Z9 – dr. med. spec. abdominalne kirurgije
Z10 – dr. med. spec. pediatrije

MS1 – dipl. medicinska sestra, zaposlena v patronažni službi
MS2 – dipl. medicinska sestra, zaposlena v patronažni službi
MS3 – dipl. medicinska sestra, zaposlena v patronažni službi
MS4 – dipl. medicinska sestra, zaposlena v patronažni službi

NVO1 – strokovna delavka v nevladni organizaciji
NVO2 – strokovna delavka v nevladni organizaciji
NVO3 – strokovna delavka v nevladni organizaciji
NVO4 – strokovna delavka v nevladni organizaciji

R1 – dr. psihologije, raziskovalka problematike nasilja v družini

1. STAREJŠI

Sanja Cukut Krilić in Mojca Vah Jevšnik

Zaradi naraščanja deleža starejših ljudi v strukturi prebivalstva in posledično vedno večje potrebe po medicinskih in negovalnih dejavnostih, namenjenih tej skupini prebivalstva, je nasilje nad starejšimi družbeno vedno bolj prepoznan pojav. Kljub temu o njem na globalni, zlasti pa na nacionalni ravni nimamo dovolj podatkov in raziskav, zato je o dejanski razširjenosti tovrstnega nasilja težko govoriti. Zaradi omenjenih trendov ni presenetljivo, da je tematika zlasti v zadnjih dveh desetletjih pritegnila vedno večjo pozornost tako proučevalcev nasilja v družini kot tudi oblikovalcev politik na tem področju. V nasprotju z med splošnimi javnostmi dokaj razširjenim prepričanjem, da se nasilje nad starejšimi osebami dogaja zlasti v institucijah, kot so na primer domovi za starejše, in/ali da so povzročitelji tovrstnega nasilja večinoma starejši osebi neznane osebe, raziskave dokazujejo, da so povzročitelji večinoma osebe, ki jih starejši pozna. Največ nasilja nad starejšimi se dogaja prav v partnerskih, sorodstvenih, družinskih, intimnih in skrbstvenih odnosih (Lešnik Mugnaioni, 2004; Plaz, 2008).

Svetovna zdravstvena organizacija je v Torontski deklaraciji leta 2002 nasilje nad starejšimi definirala kot enkratno ali ponavljajoče se dejanje oz. odsotnost primerne ravnanja v okviru vsakega odnosa, v katerem se pričakuje zaupanje, ki škoduje ali povzroči stisko starejše osebe (STOP V.I.E.W, 2013). Značilnosti in dinamika nasilja nad starejšimi so sicer podobne splošni dinamiki nasilja v družini. Starejše osebe doživljajo fizično, psihično, spolno in ekonomsko nasilje, pogosto so tudi žrtve zanemarjanja. Starejšim, ki so odvisni od tuje pomoči, povzročitelji pogosto odrekajo medicinsko oskrbo, nujno potrebne dobrine ter osnovno nego. Metka Pentek (v Lešnik Mugnaioni, 2004) med dejavniki tveganja, ki so pogostejše v vzročni zvezi z zlorabo in nasilnimi dejanji nad starejšimi ljudmi, navaja fizično in/ali psihično prizadetost žrtve, njeno izoliranost, stalen stres negovalca/negovalke, odvisnost žrtve od povzročitelja, zlorabo alkohola in drugih drog, duševne oviranosti in revščino.

Proučevalci nasilja nad starejšimi opozarjajo, da je tovrstno nasilje, še bolj kot to velja za nekatere druge oblike nasilja v družini, povezano z občutki sramu in krivde. Starejše žrtve nasilja se pogosto bojijo

maščevanja, nerazumevanja in obsojanja okolice, ali pa jih je sram prijaviti nasilje v družini. Občutki sramu so še bolj prisotni v primerih, ko so povzročitelji nasilja njihovi otroci, ki jih pogosto poskušajo zaščititi. Razlogi, da starejša žrtev nasilja v družini ne zapusti nasilnega odnosa, so še različne oviranosti, zdravstvene težave, ekonomska odvisnost od povzročitelja nasilja, slaba informiranost o možnostih pomoči in pomanjkanje socialne mreže.

V Sloveniji se je zlasti v zadnjem desetletju kar nekaj tako raziskovalnih kot tudi bolj aplikativno usmerjenih projektov, iniciativ in dejavnosti različnih deležnikov posredno ali neposredno ukvarjalo s tematiko nasilja nad starejšimi.³ Organizirani so bili številne okrogle mize, posveti in predavanja o tej temi. Tudi v medijih so ta vprašanja vse pogostejše prisotna, strokovne službe pa se vedno bolj vključujejo v obravnavo pojavov tovrstnega nasilja (Bukovski, 2009).

Tematika nasilja nad starejšimi kot posebej ranljivo družbeno skupino je vključena tudi v nekatere zakonodajne in strateške dokumente. Tako na primer v skladu z Zakonom o preprečevanju nasilja v družini starejši uživajo posebno varstvo pred nasiljem (REACT, 2011). Kljub tovrstnim prizadevanjem in vedno višji ravni javnega zavedanja o nasilju nad starejšimi, v Sloveniji ne razpolagamo z natančnimi podatki o obsegu tovrstnega nasilja. Pilotna študija nasilja nad starejšimi na Katedri za družinsko medicino Medicinske fakultete v Ljubljani je med dvestodvajsetimi obiskovalci ambulante za zdravstveno varstvo odraslih pokazala 4,1 % prevalenco fizičnega nasilja nad starejšimi (Selič in sod. 2008).

Leta 2003 so na Inštitutu Antona Trstenjaka izvedli raziskavo o zlorabah starejših ljudi. Nekatere naročnike revije Kakovostna starost in prostovoljce Zveze medgeneracijskih društev za kakovostno starost so prosili za predstavitev zgodbe starejšega človeka, ki je doživel zlorabo v družini, in tako zbrali podatke o petinštiridesetih starejših oseb. Kljub nereprezentativnosti vzorca je indikativen rezultat, da se zlorabe starejših najpogosteje dogajajo v domačem okolju, v institucijah pa je informacije o tovrstnih zlorabah težje dobiti. Največji delež žrtev nasilja so raziskovalci zaznali med osebami, starimi od 75 do 80 let. Velika večina v raziskavo zajetih oseb je imela resne zdravstvene težave, dve tretjini oseb pa je bilo

³ Prvi posvet o nasilju nad starejšimi je leta 2000 organiziralo Gerontološko društvo Slovenije. Udeležili so se ga strokovnjaki centrov za socialno delo, zdravstveni delavci in strokovnjaki iz domov starejših občanov (Žiberna, 2007).

odvisnih od pomoči drugih. Raziskava je pokazala tudi, da je ena tretjina starejših oseb žrtev finančnega nasilja, slaba petina pa je v domačem okolju zanemarjena (Hvalič Touzery in Felicijan, 2004).

V okviru mednarodnih dni akcij proti nasilju nad ženskami je leta 2004 Urad za enake možnosti organiziral posvet o nasilju nad starejšimi ženskami, na katerem so bili predstavljeni izsledki raziskave o nasilju nad starejšimi (Salecl, 2004). Za potrebe raziskave je bila izvedena anketa med centri za socialno delo, patronažnimi službami in društvi upokojencev, ki je pokazala, da sta najpogostejši obliki nasilja nad starejšimi psihična in fizična zloraba starejših žensk, povzročitelji nasilja pa so najpogosteje partnerji (Salecl, 2004).

V okviru ciljnega raziskovalnega projekta *Hetero- in avtoagresivnost v družini*, ki je od leta 2003 do 2005 potekal na Družbenomedicinskem inštitutu ZRC SAZU, je bila ena izmed opravljenih projektnih nalog tudi pregled vsebine poročanja tiskanih medijev o nasilju v družini za obdobje od 1998 do 2003. Ta je pokazal, da so mediji o nasilju nad starejšimi poročali le izjemoma, saj so se prevladujoče osredinili na ženske in otroke kot žrtve nasilja v družini. V navezavi na nasilje nad starejšimi so največkrat obravnavali različne oblike ekonomskega nasilja, kot sta finančna zloraba in prepis nepremičnine na otroke pod prisilo. Izpostavili so tudi visoko družbeno toleranco do nasilja nad starejšimi, slabo razvitost institucij za pomoč starejšim žrtvam nasilja v družini in potrebo po odprtju varnih hiš zanje (Rožman in Knežević Hočvar, 2005). Katja Tomažič in Alenka Zorč (2006) sta v okviru mednarodnega projekta o nasilju nad starejšimi ženskami na javnih krajih, katerega projektni partner v Sloveniji je bil Inštitut Antona Trstenjaka, analizirali poročanje tiskanih medijev (v vzorec sta vključili časnike Delo, Večer in Primorske novice) o nasilju nad starejšimi za obdobje od začetka oktobra 2005 do konca marca 2006. Ugotovili sta, da je šlo večinoma za kratke novice o nasilju nad starostnikom, redkejša pa je bila širša predstavitev tematike. Zaznali sta tudi osredinjenost novinarjev na nasilje nad mlajšimi osebami, zlasti nad ženskami, in manj na nasilje nad starejšimi.

V nacionalni javnomnenjski raziskavi so na ZRS Koper leta 2005 raziskovali odnos prebivalcev Slovenije do nasilja v družini. Eno od vprašanj se je nanašalo tudi na nasilje nad starejšimi. 13,6 % anketiranih je povedalo, da pozna vsaj eno družino, v kateri se izvaja nasilje nad starejšo osebo. Raziskovalci so

ugotovili tudi, da so starejše osebe s problematiko nasilja slabše seznanjene kot mlajše in da je pri njih toleranca do nasilnih dejanj višja kot pri mlajših anketirancih. Visok delež vprašanih starostnikov je povedal, da ne bi nikomur zaupali, če bi bili žrtve nasilja, kar so raziskovalci pojasnjevali z njihovimi šibkimi socialnimi omrežji in občutki krivde zaradi domnevno neuspešne vzgoje, kadar so bili povzročitelji nasilja njihovi otroci. Raziskava je pokazala tudi višjo toleranco anketirancev do zanemarjanja kot do fizičnega nasilja (Sedmak in sod. 2006).

Nacionalna raziskava o nasilju v zasebni sferi in v partnerskih odnosih, ki so jo v okviru ciljnega raziskovalnega projekta *Pojavnost nasilja in odzivnost na nasilje v zasebni sferi in partnerskih odnosih* pod vodstvom Katje Filipčič z Inštituta za kriminologijo leta 2009 na reprezentativnem vzorcu splošne populacije (752 oseb) izvedle raziskovalke s Fakultete za socialno delo, se ni eksplicitno ukvarjala z nasiljem nad starejšimi osebami. Vendarle so raziskovalke opozorile, da starejše ženske (od 50 do 69 let) med vsemi starostnimi skupinami doživljajo največ omejitev gibanja (Leskošek in sod. 2010).

V okviru programa Daphne Evropske komisije je med leti 2007 in 2009 potekal mednarodni projekt *Breaking the taboo (Odpravljanje tabuja)*, ki je opozoril na pomanjkanje orodij za prepoznavanje in obravnavanje nasilja nad starejšimi. Ključni rezultat projekta je brošura z naslovom *Nasilje nad starejšimi ženskami v družini: prepoznavanje in ukrepanje*, namenjena strokovnjakom, ki se ukvarjajo z nego starejših oseb na domu, ter strokovnim delavcem socialnih in zdravstvenih služb na področju prepoznave in obravnave nasilja v družini. Projektna skupina iz Slovenije je v zaključku poudarila nujnost vključevanja vprašanja nasilja nad starejšimi v obstoječa usposabljanja in poklicna usposabljanja strokovnjakov na tem področju (Japelj in sod. 2009). Nadaljevalni projekt *Breaking the taboo II, Developing and testing tools to Train-the Trainer (Razbijanje tabujev: Razvijanje in preizkušanje orodij za urjenje strokovnjakov)* je opozoril na pomembno vlogo zdravstvenega osebja in socialnih služb v lokalnih skupnostih, saj so ti nemalokrat edini, ki lahko zaznajo nasilje v družini. Projektna skupina je opozorila tudi na pomanjkanje znanj pri tovrstnih službah, kar zadeva postopke ravnanja v primerih nasilja nad starejšimi ženskami, in razvila različne programe usposabljanja za strokovne delavce na tem področju (Japelj in sod. 2010).

Pomemben akter, ki je v Sloveniji izpostavil tematiko nasilja nad starejšimi, je Zveza društev upokojencev Slovenije (ZDUS). Ideja o organiziranem pristopu k medsebojni pomoči starejših se je oblikovala že leta 1995, izvaja pa se od leta 2011. Gre za vključevanje nevladnega sektorja oz. prostovoljcev v organizacijo pomoči starejšim na domu, kar naj bi omogočilo vzpostavitev trajne medsebojne pomoči starejšim v lokalnih skupnostih po vsej Sloveniji. ZDUS skupaj z Državnim svetom na svetovni dan boja proti nasilju nad starejšimi organizira tudi posvete na temo nasilja nad starejšimi (STOP V.I.E.W, 2013). Leta 2002 sta Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) in Mednarodna mreža za preprečevanje nasilja in zanemarjanja starejših (INPEA) skušali zbrati mednarodne podatke o nasilju nad starejšimi v osmih državah. V okviru tovrstnih prizadevanj je bila Zveza društev upokojencev Slovenije povabljen k sodelovanju pri dveh mednarodnih projektih na področju nasilja nad starejšimi. Prvi projekt z naslovom *EUROPEAN (The European Reference Framework Online for the Prevention of Elder Abuse and Neglect – Evropski spletni referenčni okvir za preprečevanje zlorab in zanemarjanja starejših)* je potekal od leta 2009 do 2011. Temeljni namen raziskave je bil povezati nosilce različnih politik, ki zadevajo življenje starejših oseb (na primer socialne, zdravstvene in pravne politike) ter raziskovalce, predstavnike nevladnih organizacij in vso zainteresirano javnost na področju nasilja nad starejšimi. ZDUS se je projektu pridružila leta 2010 (STOP V.I.E.W.). Temeljna ugotovitev nacionalne raziskave je bila, da diskriminacija starejših in diskriminacija starosti ustvarjata razmere in vzdušje, ki spodbujata nasilje nad starejšimi (Suvorov, 2012). Drugi projekt je potekal od leta 2011 do 2013 pod naslovom *STOP V.I.E.W (Stop Violence Against Elderly Women – Ustavimo nasilje nad starejšimi ženskami)*. Temeljni cilj projekta je bil proučiti motive nasilja nad starejšimi ženskami in njegove posledice, povečati poznavanje tega pojava in prepoznavanje občutljivosti ljudi za potrebe in težave starejših žensk (Suvorov, 2012). Ena od temeljnih ugotovitev raziskave je bila, da v Sloveniji ne razpolagamo z natančnimi podatki o obsegu nasilja nad starejšimi, poleg tega so tovrstni podatki omejeni in se ne zbirajo usklajeno pri različnih institucijah. S podatki policije je moč nasilje v družini spremljati zgolj posredno, na podlagi policijskih podatkov o kaznivih dejanjih in kršitvah javnega reda in miru. Indikativen je podatek iz leta 2010, da so centri za socialno delo med vsemi obravnavanimi žrtvami nasilja v družini leta 2010 obravnavali 6,5 % žrtev nasilja v domačem okolju. Raziskava je opozorila tudi na tveganje, da bodo »gospodarska recesija, obremenjenost sistema socialne pomoči in posledično povečan gospodarski pritisk na družine še povečali izpostavljenosti starejših ljudi zlorabam in nasilju« (STOP V.I.E.W., 2013).

Ana Habjanič in Danijela Lahe (2012) sta na podlagi magistrskega dela avtorice Lahe z uporabo strukturiranega vprašalnika primerjali nasilje nad starejšimi v domačem in institucionalnem okolju. Pokazali sta, da je nasilja nad starejšimi v domovih starejših občanov v primerjavi z domačim okoljem manj. Raziskava za specialistično delo Nataše Panikvar (2013) je temeljila na kvantitativni metodologiji z uporabo anonimnega anketnega vprašalnika. Anketo je izpolnilo 72 naključno izbranih patronažnih medicinskih sester iz različnih patronažnih služb. Rezultati so pokazali, da je zanemarjanje najpogostejša zloraba starostnika v domačem okolju. Sabina Fridl (2014) je v magistrskem delu o nasilju nad starejšimi v Sloveniji pokazala, da so ženske v večjem delu žrtve psihičnega in finančnega nasilja, največ žrtev nasilja pa je bilo starih med 66 in 75 let. Na proučevani populaciji je ugotovila, da so storilci nasilja v večini primerov otroci, nato pa zakonski partnerji in tretje osebe, od katerih so starejši odvisni. Psihično in fizično nasilje je raziskava zaznala zlasti v domačem okolju, spolne zlorabe v institucionalnem okolju, pri ostalih vrstah nasilja pa ni bilo pomembnejših razlik med tipom okolja, v katerem biva starostnik.

Rezultate raziskav na področju nasilja nad starejšimi potrjujejo tudi izkušnje nevladnih organizacij, ki se ukvarjajo s prepoznavo in obravnavo nasilja v družini. Izkušnja Društva SOS telefon je, da gre najpogosteje za materialno ali finančno nasilje in zlorabe (na primer ko otroci starše prisilijo, da jim dajejo denar, prepíšejo nanje svoje imetje itn.) ter za primere zanemarjanja s strani bližnjih oseb. Kot žrtve nasilja so izpostavili zlasti starejše, ki doživljajo nasilje s strani svojih odraslih otrok, ter starejše ženske, ki doživljajo nasilje v partnerskih odnosih. Ugotavljajo tudi, da so pri žrtvah nasilja prisotni izjemen sram, zlasti če nasilje povzročajo njihovi otroci, strah pred še hujšim nasiljem, nezaupljivost do oseb, ki bi jim lahko nudile pomoč, pogosta izolacija, hkrati pa je družbena toleranca do nasilja nad starejšimi še vedno izjemno visoka (Plaz, 2008).

Strokovni delavci o nasilju v družini pri starejših (POND 2015)

Sogovornice v raziskavi ugotavljajo, da je pojavnost nasilja v družini nad starejšimi v Sloveniji v porastu, četudi pri prijavljanju ni zaznati izrazitega naraščanja (Z7, SD3, SD4, SD6, SD7, SD8, Z8). Največ prijav pride preko policije v primeru posredovanja in patronažne službe, ki obiskuje starejše na domu, prijav s strani starejših je manj (SD6, SD7, SD8, MS2). Strokovne delavke predvidevajo, da je tako pogosto zaradi

sramu, odvisnosti od pomoči partnerja in/ali širše družine, pomanjkanja informacij in poguma za prijavo, prepričanja v neizhodnost situacije (selitev ne pride v poštev, storilec pa se po njihovem mnenju na stara leta ne more več spremeniti), čustvene odvisnosti od dolgoletnega partnerja in visoke tolerance do nasilja:

Ja, težje je ta sprememba za njih. V bistvu težko se sploh odločijo, da bodo prišle nekako. Če so one trideset let živele v nasilju je v bistvu zelo težko. To je že v bistvu njihov slog in način življenja. In se nekako s tem poenotijo tudi stereotipi, ta vzgoja v bistvu, da ženska mora potrpeti, moški je glavni. To je zelo opazno pri teh starejših ženskah. (SD7)

Pri starejših lahko gre za nasilje v medpartnerskem odnosu ali pa v odnosu otroka do staršev, vnuka do starih staršev ali širše družine (sorodstva) do starejšega sorodnika. Poleg fizičnega in psihičnega nasilja je pogosto predvsem zanemarjanje, ki je v veliki meri pogojeno z obvezo za nudenje dolgotrajne oskrbe ostarelemu sorodniku, ter ekonomsko nasilje. V zvezi z zanemarjanjem sogovornice ugotavljajo naslednje:

Prepričani smo, da je veliko nasilja nad starejšimi s strani otrok v teh situacijah, ko so v bistvu dolžni za njih poskrbeti. Zelo nas skrbi, ker imamo informacije, da jemljejo starejše iz domov, ker ne zmorejo plačila doma, ker so zavezanci. Kaj pa pomeni potem ta skrb, ali je ustrezna za te ljudi ali ne, je pa eno veliko vprašanje. Jaz mislim, da mora biti zanemarjanja ogromno, ker to so ljudje, ki delajo, ki so zaposleni, ti starejši so pa lahko tako prepuščeni cele dneve sami sebi... (SD4)

Z ostarelimi je dosti nasilja. Recimo petnajst let nazaj je bila ena na teden dementna pacientka, zdaj imam vsak dan dva, tri, štiri primere ... In so svojci agresivni do njih. In jih zaklepajo, ker jih v nič devajo, ker so nori in tako naprej. In tu je dosti nerazumevanja stvari. V porastu je [nasilje] predvsem zato, ker je zmeraj več starejših. [Svojci] so hudobni, ker ne razumejo niti bolezni kot take, ali pa potem jim vračajo na stara leta, ker so bili oni nasilni do njih [v otroštvu]. (Z7)

Ja, to se opaža tudi predvsem pri tem, da dajo svojci premalo hrane, premalo za piti, potem te posteljne podloge zelo redko menjavajo, tako da potem nastanejo preležanine. (MS4)

Treba je ločevati med namernim in nenamernim zanemarjanjem. Slednje je posledica preobremenjenosti, pomanjkanja finančnih sredstev za zaposlitev negovalke ali plačevanja bivanja v domu za ostarele in nepoznavanja osnov oskrbovanja starejših z določenimi bolezenskimi stanji. V Sloveniji še vedno nimamo zakona o dolgotrajni oskrbi, prav tako nimamo zavarovanja za dolgotrajno nego in tudi tečajji za skrbstveno delo starejših niso obvezni in široko dostopni (SD2). Breme skrbi za starejše je tako lahko v celoti na sorodnikih, ki se težko kosajo s situacijo:

Se mi zdi da je tako treba biti tudi pozoren na namerno in nenamerno zanemarjanje. Eni ne zmorejo vsega, ne zmorejo plačevati, v službo morajo hoditi, imajo enega starega čoveka doma in po možnosti še kakšne majhne otroke. In dejansko izgorijo in ne zmorejo in so v začaranem krogu, ker ne zmorejo plačevati doma [za ostarele] recimo in ustrezne oskrbe. (SD4)

Ekonomsko nasilje kot neupravičeno omejevanje družinskega člana pri razpolaganju z dohodki se pojavlja predvsem s strani otrok in vnukov do staršev in starih staršev. Motivi so različni, od socialnih stisk (MS4) do okoriščanja (MS2). SD4 in SD7 navajata, da zaznavajo tudi ekonomsko nasilje nad starejšimi s strani vnukov, ki imajo težave z odvisnostjo od drog. Starejši ekonomskega nasilja pogosto ne prepoznajo kot nasilje ali pa se sramujejo povzročitelja prijaviti ustreznim službam.

Pogosto je tudi nasilje med starejšima partnerjema, ki je lahko dolgoletna praksa (SD4, NVO1) ali pa se pojavi z nastopom bolezni, na primer demence (NVO4). V teh primerih je odločitev o možnih ukrepih izjemno kompleksna. Odstraniti žrtev nasilja iz hiše, v kateri si je ustvarila življenje, je po mnenju sogovornic problematično:

Kako boš ti starejšo osebo dal v varno hišo, recimo? Tudi na nek način je sporno, se mi zdi tudi tako etično sporno, da bi bile neke take rešitve pri starejših. (SD3)

Pri teh starejših ljudeh se pa pojavlja dostikrat ta težava. Kam pa naj gre? Kam pa naj za božjo voljo ... kako pa naj sedaj tam ženska pri osemdesetih začne na svoje živeti, če ne zmore, ni sposobna. Veste, tu se pa zdi, da bi bilo zelo fino, da bi se razvila neka taka podporna mreža v smislu patronažnih [služb], pomoč na domu. Zelo težko je take stare ljudi siliti, da pa sedaj zapustijo svoj dom in svobodo. Veste, tudi to, da ti celo tvoje življenje, ne vem, petdeset let doživljaš nasilje s strani partnerja, to si že tako

poškodovan. To so že tako poškodovani ljudje od nasilja, da enostavno ne vidijo več poti, ne vidijo rešitev. (NVO2)

Strokovna delavka ima v mislih t.i. mobilne varne hiše, ki delujejo po načelu nudenja pomoči na domu s strani skrbstvenih delavcev ali prostovoljcev in hkratnega izvajanja neformalnega nadzora nad dogajanjem v družini. Vsekakor gre za dobro alternativo namestitvi v varni hiši ali odhodu v dom za upokojence, ki si ga žrtve pogosto ne morejo finančno privoščiti (NVO4) in ki ga mnogi še vedno dojemajo kot hiralnico (SD6).

V nekaterih primerih, predvsem v odsotnosti socialnih mrež, je nastanitev v domu za upokojence vendarle dobra rešitev. Žrtev se lahko umakne iz nasilnega okolja in opolnomoči:

Ja, mi v pravilu probamo najprej videt to njeno socialno mrežo, kaj in kako. Kako otroci na to odreagirajo, kako so pripravljene recimo tej svoji mami pomagati. Pač ugotovimo, da pač nekako zaradi nekih čustvenih in ostalih povezav ali njihove lastne situacije to ni možno, potem probamo predvsem gospo ojačati, rehabilitirati kolikor se da, delati na njenih strahovih in ji predlagati neke druge možnosti namestitve. To so lahko veste, pri nas so v enih okoljih domovi upokojencev tabuji. Še vedno tako med ljudmi je tako, da so to hiralnice. Imamo pa nekaj izkušenj, kjer so se žrtve starejše odločile [za odhod v dom upokojencev]. Jaz vseeno tudi poznam nekaj, da so pravzaprav končno zaživele, brez strahu, končno so tudi lahko se udeleževale nekih aktivnosti, katerih se pač niso mogle. (SD6)

Literatura in viri

Bukovski V. Nasilje nad starejšimi ljudmi v Sloveniji. Diplomsko delo. Ljubljana, Fakulteta za upravo, 2009.

Fridl, S. Nasilje nad starejšimi: doživljanje nasilja in strategije soočanja. Magistrsko delo. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Habjanič A, Lahe D. Nasilje nad starejšimi slabega zdravja v domačem okolju in domovih starejših občanov. Obzornik zdravstvene nege 2012; 46 (1): 37-45.

Hvalič Touzery S, Felicijan P. Dogaja se njej in dogaja se mnogim: ne bi se smelo: raziskava o zlorabi starih ljudi v Sloveniji. *Kakovostna starost* 2004; 7 (1): 12-20.

Japelj, MŠ, Blažun, H, Kokol P. Breaking the taboo, Nasilje nad starejšimi ženskami v družini: prepoznavanje in ukrepanje. Maribor: Fakulteta za zdravstvene vede. Pridobljeno 1.6. 2015 s spletne strani http://btt.rokeskreuz.at/fileadmin/btt/PDFs/Broschuere_slo_web.pdf

Japelj, MŠ, Blažun H, Kokol P. Breaking the taboo II-Developing and testing tools to train the trainer. Maribor: Fakulteta za zdravstvene vede, 2010. Pridobljeno 1. 6. 2015 s spletne strani http://www.btt-project.eu/fileadmin/btt/PDFs/Broschuere_slo_web.pdf

Križman Vezočnik T, Mihevc Ponikvar B, Renar I. Izobraževanje za preprečevanje nasilja nad starejšimi. *Socialno delo* 2008; 47 (3/6): 337-340.

Leskošek V, Urek M, Zaviršek D. Poročilo o nacionalni raziskavi o nasilju v zasebni sferi in partnerskih odnosih. Ljubljana: Inštitut za kriminologijo, 2010.

Lešnik Mugnaioni D. Nasilje nad starejšimi. V: Psihosocialna pomoč ženskam in otrokom, ki preživljajo nasilje. Priročnik. Ljubljana: Društvo SOS telefon, 2004: 78-93. Pridobljeno 20.5. 2015 s spletne strani <http://www.zbornica-zveza.si/sl/o-zbornici-zvezi/organi/delovne-skupine/ds-za-nenasilje/nasilje-nad-starejsimi/se-vec-informacij-o>

Plaz M. Nasilje nad starejšimi – izkušnje Društva SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja. Posvet. Kaj bomo skupaj naredili za preprečevanja nasilja in zlorab nad starejšimi osebami. Pridobljeno 22.5.2015 s spletne strani: <http://www.drustvo-sos.si/uploads/datoteke/Nasilje%20nad%20starejsimi%20-%20Priloga.pdf>

Panikvar N. Kazalci zlorab in nasilja nad starejšimi. Specialistično delo. Maribor: Fakulteta za zdravstvene vede, 2013.

REACT Ukrepaj zoper nasilje v družini! Projekt za podporo sistemu preprečevanja nasilja v družini. Poročilo o izsledkih aktivnosti v okviru projekta. Ljubljana: Pravno-informacijski center nevladnih organizacij – PIC, 2011.

Rožman I, Knežević Hočevnar D. Tiskani mediji o nasilju nad ženskami v družini. *Socialno delo* 2005; 44 (2): 187-193.

Salecl T. Spregovorimo o nasilju nad starejšimi ženskami. Ljubljana: Urad za enake možnosti, 2004. Pridobljeno 28.6. s spletne strani

http://www.arhiv.uem.gov.si/si/delovna_podrocja/nasilje_nad_zenskami/akcije_uem/spregovorimo_o_nasilju_nad_starejsimi_zenskami/index.html

Selič P, Kopčavar Guček N, Kersnik J. Dejavno odkrivanje žrtev nasilja in njihove značilnosti. Revija za kriminalistiko in kriminologijo 2008; 59 (1): 39-54.

Sedmak M, Kralj A, Medarič Z, Simčič B. Nasilje v družinah v Sloveniji: rezultati raziskave. Koper: Znanstveno-raziskovalno središče, 2006. Pridobljeno 20.4. 2015 s spletne strani:

http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti__pdf/r_nasilje_v_druzinah_rezultati.pdf

STOP V.I.E.W. – Stop Violence Against Elderly Women: Stop V.I.E.W. (Final report). Pridobljeno 1.6. 2015 s spletne strani: [http://www.zdus-](http://www.zdus-zveza.si/docs/STOP%20VI.E.W/766_Porocilo_nasilje_nad_starejsimi_zenskami.pdf)

[zveza.si/docs/STOP%20VI.E.W/766_Porocilo_nasilje_nad_starejsimi_zenskami.pdf](http://www.zdus-zveza.si/docs/STOP%20VI.E.W/766_Porocilo_nasilje_nad_starejsimi_zenskami.pdf)

Suvorov, M. Predstavitev projektov EuROPEAN in STOP V.I.E.W. V: Diskriminacija starejših, Ljubljana: Državni svet Republike Slovenije; 2012: 29-30.

Tomažič K, Zorč A. Nasilje nad starimi: Raziskava tiskanih medijev. Kakovostna starost 2006; 9(3): 2-11.

Žiberna A. Prizadevanja nevladnih organizacij za preprečevanje nasilja nad starejšimi (posvet v Državnem svetu RS). Pridobljeno 29.6.2015 s spletne strani <http://www.arhiv.ds-rs.si/kb/posveti/index91db.html?View=entry&EntryID=52>

2. PODEŽELSKO PREBIVALSTVO

Duška Knežević Hočevar

Zakaj je kmečko prebivalstvo še posebej ranljivo pri presoji nasilja v družini (NvD), slikovito ponazarja pregled tuje in domače literature o NvD v podeželskem oz. kmečkem okolju in rezultati opravljenih pogovorov z zdravstvenim osebjem in predstavniki CSD in NVO. Pregled tuje literature o NvD v kmečkih in podeželskih okoljih kaže izrazito nesorazmeren obseg raziskav: prevladujejo raziskave, ki dokazujejo specifične podeželske (rurality) ne glede na prisotnost ne/kmečkega prebivalstva, ki na podeželju živi, medtem ko je raziskav, ki se osredinjajo zgolj na kmečko prebivalstvo, sorazmerno malo. Obenem velja poudariti, da veliko študij sinonimno obravnava podeželsko in kmečko okolje oz. v pojasnjevanju specifik podeželske presoje pravzaprav specifične kmečkih skupnosti. Številne (zlasti ameriške) študije dokazujejo, da so določena okolja raznolika zaradi strukturnih ovir in omejenih razpoložljivih virov, kamor sodijo tudi podeželska okolja s praviloma nižjimi stopnjami izobraženih ljudi, nižjimi dohodki, višjimi stopnjami nezaposlenosti, omejenimi socialnimi in zdravstvenimi storitvami, pomanjkljivim transportnim sistemom, prostorsko izolacijo (Eastman in Grant Bunch, 2007; Eastman, Bunch, Williams, Carawan, 2007; Fishwick, 1998; Grama, 2000; Iceland, 2003; Logan idr., 2003; 2004; 2005a; 2005b; Owen, 2012; Pruitt, 2008a; 2008b; Struthers in Bokemeier, 2000). Posledično taka okolja osebam z izkušnjo nasilja ne nudijo razpoložljivih večvrstnih bivalnih, zaposlitvenih in izobraževalnih možnosti, pravniških, zdravstvenih in skrbstvenih storitev, kot so otroško varstvo, domovi za stare, varne hiše ipd. (Billings, Ledford, in Norman, 1999; Logan idr., 2004; Struthers in Bokemeier, 2000; Boka, 2005). K temu dodatno prispevajo kulturne norme, ki so na podeželju in v kmečkih skupnostih utemeljene v agrarnih ideologijah samozadostnosti, zanašanja nase, samocenzure, v normi moškega hranitelja družine, močni vrednoti kohezivnosti družine in lokalne skupnosti, kar pogojuje specifičen odziv na NvD na podeželju in v kmečkih skupnostih v primerjavi z mestnim okoljem (DeKeseredy, 2011; Dahl, 2010; Evanson, 2003; 2006; Logan idr., 2003; 2004; 2005a; 2005b; Boka, 2005; Pruitt, 2008a; 2008b; Websdale, 1998).

S tega vidika avtorji uporabljajo koncept »podeželske (rurality)« bolj v smislu »stanja duha« in prepričan kot pa kraja na zemljevidu ali števila živčih ljudi na kvadratni kilometer. Koncept podeželske nagovarja problematiko interakcije med socialnostjo in prostorskostjo (Hogg in Carrington,

2006), tj. ne zgolj fizičnega, temveč vedno bolj družbenega kraja (Sims, 1998; Weisheit, Wells in Falcone, 1994), kjer je na splošno manj anonimnosti oz. kjer obstaja »velika gostota poznanstev« (Ruback in Menard, 2001).

Prav specifične podeželske specifikosti so prepričale številne raziskovalce, da je za prepoznavo in obravnavo NvD nujno razumeti in upoštevati značilnosti kulture sicer heterogenih podeželskih območij. Tako naj bi npr. študije spolnega nasilja na podeželju proučevale problematiko pooblaščenca oseb z izkušnjo spolnega nasilja, a nobena od teh raziskav ni obravnavala posebnih potreb spolno zlorabljenih oseb ali pa vrste problematik, s katerimi se spoprijemajo pooblaščenca spolno zlorabljenih oseb na podeželju (Lewis, 2011). Ne glede na običajno raziskovanje razširjenosti določene oblike NvD na podeželju v primerjavi z mestnimi okolji, raziskovalci pozivajo k bolj premišljenim raziskavam na številnih podeželskih območjih, ki so občutljivejše za podeželske specifikosti, saj strukturne ovire podeželskega okolja, »tradicionalno« razumevanje spolnih vlog, neformalni socialni nadzor, še posebno pa »velika gostota poznanstev« pogojujejo šibko prepoznavo in obravnavo NvD. Večina avtorjev v tem oziru poudarja:

- nevarnosti, ki so povezane z odhodom osebe z izkušnjo nasilja od povzročitelja v okolju šibko razpoložljivih zdravstvene oskrbe in zatočišč – posledično je počasen odziv na »napade zaradi razvez« v primerjavi z mestnimi okolji;
- pomanjkanje znanj in obveščenosti o NvD, kar vodi v visoko strpnost do NvD, slabo prepoznavo in poročanje o NvD;
- osamitev osebe z izkušnjo NvD in počasi odziven ali pomanjkljiv podporni sistem (prevoz, policija, zdravstvo);
- nedostopna oz. neobstoječa zatočišča pred NvD;
- slabe alternativne zaposlitvene in bivalne možnosti;
- kljub večjemu zaupanju o izkušnji z NvD zdravstvenemu osebju v primerjavi z duhovščino in policijo, žrtve (zlasti ženske) nerade poročajo o NvD, ker je ruralno zdravstveno osebje vpeto v isto okolje in običajno pozna oba: njo in povzročitelja;
- nazadnje pa visoka gostota poznanstev slabi zaupanje oseb z izkušnjo nasilja tudi v raznovrstne kazensko-pravne institucije in njihove dejavnosti.

Obenem pa te študije ponujajo določna priporočila za učinkovitejše spoprijemanje z NvD v podeželskih okoljih, ki najpogosteje:

- pozivajo na specifična izobraževanja o NvD in razširjanje informacij za boljše razumevanje problematike NvD pri ženskah v ruralnih okoljih s strani različnih akterjev (zdravstvenega osebja, policije, pooblaščenec, zagovornikov, NVO, CSD, celo duhovščine);
- prizadevanje za financiranje podhranjenih podpornih sistemov in storitev na podeželju;
- pozivajo zdravstveno osebje, da dokumentira NvD, usmeri pacienta na pristojne institucije, se usposobi za zaupno komunikacijo s pacientom o NvD, oskrbi žrtev z nujnimi informacijami in stiki (npr. nacionalne spletne strani o NvD, institucije pomoči, brošure);
- pozivajo duhovščino, da se usposobi za prepoznavo NvD kot nasilnega dejanja in ne družinskega spora;
- pozivajo sodnike in policijo na podeželju, da se primerno izobrazijo in usposobijo glede upravljanja specifik posledic, ki izhajajo iz podeželskega okolja: škodljive posledice zaradi spolnih predsodkov in pristranosti v sodnih postopkih in rabsodbah;
- pozivajo k ozaveščanju javnosti in širše skupnosti skozi pasivno in dejavno izobraževanje in oglaševanje, da je NvD nesprejemljivo v družbi;
- priporočajo koordiniran odziv oz. skupno delovanje zdravstvenega osebja, kazenskopравниh služb, socialnih služb, lokalnih skupin itd., ob pogoju natančnega razumevanja svojih pristojnosti in pristojnosti drugih, da skupaj načrtujejo izboljššan odziv na NvD.

Nazadnje velja omeniti tudi študije, ki presojujejo globalni kontekst spreminjajočega se kmetijstva (zlasti povečane stopnje zaposlitev žensk zunaj kmetije, nezainteresiranost mladih po nadaljevanju kmetovanja, tehnološke spremembe v kmetovanju, kar vse izničuje potrebo po moški fizični moči) in spreminjanja spolnih položajev ter javne podobe podeželske »moškosti«. Slednja se lahko zrcali tudi v ponotranjenju nasilja oz. višjih stopnjah smrtnosti in obolevnosti moških v kmečkih skupnostih, v katerih prevladuje kultura sramu iskanja pomoči in kultura ohranjanja težav v tajnosti, skratka taka arhitektura podeželskega življenja krepi nevidnost NvD (Carrington idr., 2013, DeKeseredy 2011).

Pregled domače znanstvene literature o NvD v kmečkih in podeželskih okoljih lahko razvrstimo v dve skupini obravnave: 1. takih, ki se posredno nanašajo na podeželje/vas, in 2. takih, ki neposredno izpostavljajo specifične podeželja oz. obravnavajo NvD v kmečkem okolju:

Ad 1) Posredne obravnave NvD na podeželju praviloma vključujejo »kraj bivanja« (mesto, primestje, vas ipd.) bodisi v oblikovanju vzorca bodisi kot neodvisno spremenljivko, s katero se lahko pojasni vzorce, ki se kažejo v odgovorih udeleženk in udeležencev v raziskavi, ki poročajo o stališčih o NvD ali izkušnjah nasilja. V to skupino spadajo v zadnjem desetletju opravljene naslednje raziskave o NvD:

- v okviru treh CRP-projektov so to: Hetero- in avtoagresivnost v družini 2003–2005 v okviru CRP Konkurenčnost Slovenije 2001–2006; Nasilje v družinah v Sloveniji 2004–2006 kot del CRP Analiza družinskega nasilja v Sloveniji – predlogi preventive in ukrepov; Nacionalna raziskava o nasilju v zasebni sferi in partnerskih odnosih 2008–2011 v okviru CRP Pojavnost nasilja in odzivnost na nasilje v zasebni sferi in partnerskih odnosih;
- zaporedna raziskovanja zaznavanja in obravnave NvD v ambulantah zdravnikov družinske medicine s strani posamičnih raziskovalk in raziskovalcev;
- raziskava o nasilju nad starimi s področja zdravstvene nege;
- raziskava o obravnavi nasilja nad starimi v tiskanih medijih.

Kot povedano, omenjene študije praviloma vključujejo okolje (npr. podeželje) pri vzorčenju opazovanega prebivalstva: navajajo deleže vprašank in vprašancev glede na »kraj bivanja« oz. »delovanja« v primeru ambulant družinske medicine, ki ga strukturirajo v kategorije: mesto, primestje, vas, ali pa mesto in podeželje. Obenem se okolje (podeželje) bolj ali manj zrcali v analizah pri presoji statistično značilnih razlik v odgovorih vprašank in vprašancev glede na »kraj bivanja« oz. »kraj delovanja«, kar kaže tudi na neizkoriščen potencialni vir dodatnih analiz, ki bi z bolj prefinjeno statistično metodologijo lahko prispevale k bolj indikativnim rezultatom in ugotovitvam, ki se nanašajo na podeželski prostor. Večina teh raziskav je kvantitativno zastavljenih (npr. telefonska anketa, anketa po pošti, osebno dostavljeni vprašalniki), kombiniranih s kvalitativnimi elementi (npr. intervjuji). Temeljne ugotovitve omenjenih raziskav o NvD lahko povzamemo v nabor parcialnih ugotovitev, ki pa jih zaradi specifik vzorčenja in analitičnih metod obdelave nikakor ne moremo posplošiti. Raziskava Hetero- in avtoagresivnost v družini

2003–2005 se je posredno nanašala na podeželski prostor pri dveh projektnih nalogah: Izkušnje in stališča mladostnikov do nasilja v družini, in Nasilje nad ženskami v družini – izkušnje in stališča moških in žensk. Podrobnejšo analizo odgovorov in stališč vprašanih oseb po kraju bivanja najdemo le v prvi nalogi, ki je bila opravljena na vzorcu mladostnikov (N = 1297) tako iz mestnega kot podeželskega okolja. Rezultati te raziskovalne naloge so pokazali:

- da so mladostniki iz podeželskega okolja poročali o več sorodniških žrtvah nasilja v svoji družini v primerjavi z mladostniki iz mestnega okolja;
- da so mestni mladostniki bolj pogosto izpostavljeni verbalnemu nasilju v primerjavi s podeželskimi;
- da so v družinah mestnih mladostnikov v primerjavi z družinami mladostnikov iz vaškega okolja prevladovali kot povzročitelji nasilnih dejanj starši;
- da so mladostniki iz mestnega okolja bolj sovražni in jezljivi v primerjavi z mladostniki iz vaškega okolja;
- da je šolska svetovalna služba nudila pomoč v večjem deležu mladostnikom iz mestnega okolja v primerjavi z mladostniki iz vaškega okolja;
- da so mladostniki iz vaškega okolja navajali v večjem deležu nudenje pomoči s strani družinskih članov in sosedov kakor pa mladostniki iz mestnega okolja.

Zadnji rezultat je prepoznan kot splošnejša problematika v državi, saj v Posebnem poročilu varuha človekovih pravic ena izmed avtoric poročila (Brcar, 2004: 56) poziva, da je otrokom in mladostnikom v vaških okoljih nujno zagotoviti organizirano zdravstveno varstvo dobro dostopnih služb in strokovno usposobljenih zdravnikov, ki so praviloma specialisti pediatrije in šolske medicine ali dodatno usposobljeni za delo z otroki.

Raziskava Nasilje v družinah v Sloveniji 2004–2006 (telefonska anketa 2005) je bila opravljena na naključnem vzorcu (končni vzorec N = 1006), pridobljeni podatki pa so bili razvrščeni tudi po kraju bivanja. Raziskava je pokazala, da kraj bivanja (mesto, primestje ali vas) ni vplival na mnenja o nasilju v družinah. Razlike v odgovarjanju glede na kraj bivanja so se pokazale le pri vernosti (na vasi je bil večji delež vernih, ki so bolj pogosto kot prebivalci mest ali primestij obiskovali verske obrede) ter pri stališčih,

ki so obravnavala stereotipne spolne vloge (na vasi so bile zabeležene večje stopnje strinjanja s trditvama »Skrb za dom je bolj žensko opravilo« ter »Intelektualno delo je bolj primerno za moške«).

Nacionalna raziskava o nasilju v zasebni sferi in partnerskih odnosih 2008–2011 (anketa po pošti) je bila opravljena na reprezentativnem vzorcu splošne populacije, ki ga je pripravil SURS leta 2009 (končni vzorec N = 752) in je bil proporcionalno stratificiran glede na starost, regijo in tip naselja. Poleg stratificiranega vzorca po kraju bivanja ni noben odgovor izkazoval statistično pomembnih razlik med odgovori mestnih in vaških vprašank o nasilju v zasebni sferi in partnerskih odnosih.

Raziskave s področja zaznave in obravnave NvD v družinski medicini so z različnim vzorčenjem in metodami analiz pokazale pričakovano različne rezultate, ki jih na kratko lahko povzamemo takole:

- da je ruralno okolje poleg ženskega spola in razvez dejavnik tveganja za telesno in duševno nasilje v partnerskih odnosih (Selič, 2009, 2012);
- da je približno 30 % delež preiskovank in preiskovancev ambulant družinske medicine v mestnem in podeželskem okolju potrdil izkušnjo s psihičnim in fizičnim nasiljem v družini (tak delež izkušnje z NvD kažeta raziskavi iz 2006 in 2007; navedeno v: Selič, Švab in Kopčavar Guček, 2013);
- da je 17,9 % delež preiskovank in preiskovancev iz 70 ambulant družinske medicine v mestnem in podeželskem okolju potrdil izkušnjo s psihičnim in fizičnim nasiljem v družini (nižji delež izkušnje z NvD kažejo zlasti ponovljene, zaporedne raziskave Kopčavar Guček v letih 2009, 2010, 2012);
- da so statistično pomembne razlike med osebami glede na kraj bivanja, ki so poročale o duševnem nasilju – več jih je bilo iz mestnih v primerjavi s podeželskimi okolji (Kopčavar Guček, 2015);
- da bivanje v mestnem okolju zmanjšuje verjetnost za sočasen pojav fizičnega in duševnega partnerskega nasilja, kar naj bi odražalo specifične kulturnih kontekstov in več priložnosti za osebe s tovrstno izkušnjo nasilja pri dostopu do raznovrstnih socialnih služb (navedeno v: Selič, Švab in Kopčavar Guček, 2013).

Raziskava o nasilju nad starimi z vidika zdravstvene nege (npr. Japelj Šljajmer idr., 2010) omenja podeželje le v opisu delovanja 42 centrov za socialno delo po Sloveniji, od katerih jih več kot polovica (29) deluje na podeželskih področjih, in v opisu 465 skupin za samopomoč starejših (65+), ki sicer delujejo od leta 1987, danes pa jih najdemo tako v mestnih kot vaških okoljih.

Nazadnje kaže omeniti še izsledek raziskave o obravnavi nasilja nad starimi v tiskanih medijih kot dela DAPHNE-projekta o nasilju nad starimi ženskami (Tomažič in Zorč, 2006), ki je pokazala, da se je v velikih mestih na javnem kraju zgodilo skoraj 30 % nasilnih dejanj, medtem ko na podeželju nasilja na javnem kraju ni bilo opaziti, je pa bilo tam prisotno največ nasilja v zasebnih prostorih.

Ad 2) Neposrednih obravnav NvD na podeželju in v kmečkem okolju v Sloveniji je malo. Izstopa projektna naloga Nasilje nad ženskami v podeželskem in kmečkem okolju v okviru zgoraj omenjenega projekta Hetero- in avtoagresivnost v družini in iz te projektne naloge izpeljano diplomsko delo Anastazije Muhić z naslovom Nasilje v družini – izkušnje in stališča kmečkih žena na podeželju (2012). Omeniti velja tudi prispevek Špele Veselič o nasilju nad ženskami s podeželja, ki ga je predstavila na strokovnem posvetu Diskriminacija in nasilje zaradi osebne okoliščine; spol, spolna usmerjenost na Fakulteti za družbene vede leta 2008 ter okroglo mizo o nasilju nad ženskami na podeželju, ki jo je organiziral Zavod Emma leta 2010.

Projektna naloga Nasilje nad ženskami v podeželskem in kmečkem okolju je imela ambicijo opozoriti na specifične NvD v kmečkem in podeželskem okolju, ki so zaradi prepričanja, da so izkušnje NvD podobne v različnih okoljih, pa tudi romantičnega idealiziranja življenja v podeželskem okolju še vedno podkumunicirane. Čeprav so tuje študije o NvD v kmečkem in podeželskem okolju maloštevilne v primerjavi s takimi, ki problematizirajo NvD v mestnih okoljih, so nazorno opozorile na določene posebnosti, ki niso lastne mestnim okoljem. Projektna naloga je na vzorcu žensk in moških, ki živijo na podeželju, preverjala občutljivost za nasilno ravnanje, stališča do nasilja nad ženskami v družini in stališča do oblik pomoči, ki so jim na voljo. Anketna raziskava je zajela moške in ženske, kmečke (N = 93) in nekmečke skupine (N = 88), ki živita na podeželju. Anketni vprašalniki so bili po metodi »snežne kepe« razdeljeni med anketirance in anketirane, ki so jih sami izpolnili s pomočjo priloženih navodil. Čeprav je

bil vzorec naključen in nereprezentativen, so rezultati opozorili na poseben kulturni kontekst, ki ga zaznamujejo praviloma večgeneracijska kmečka gospodinjstva, v katerih ima pogosto glavno besedo starejša generacija in moški, ženske pa so praviloma socializirane v podrejeni položaj. Posledično so kmetice v večjem deležu poročale o dobrih odnosih s svojimi partnerji kot pa nekmetice. Oboje pa so v primerjavi z moškimi iz obeh skupin v znatno večjem deležu ocenile, da je nasilje nad ženskami v Sloveniji zelo pogost pojav, ki je nesprejemljiv in zakonsko premalo kaznovan. Najbolj so bile občutljive do telesnih oblik nasilja, sledile so psihične ter spolne oblike nasilja. Razlike v ocenah med nekmeticami in kmeticami so se pokazale tudi v oceni, kdo je najverjetnejši povzročitelj nasilja; kmetice so poleg partnerja kot povzročitelja omenile tudi druge sorodnike (zlasti taščo in tasta ter svoje starše) in nesorodnike, nekmetice pa večinoma partnerja. Najmanj so o tovrstnih izkušnjah poročali kmetje. Lastno izkušnjo z nasiljem so v večjem deležu doživele, ali pa so mu bile priča, kmetice kot pa podeželanke, in sicer predvsem psihično nasilje. O razlogih za nasilje so ponovno najpogosteje poročale kmetice, in sicer so jih prepoznavale v alkoholu, dednih nagnjenjih in tudi vsakodnevnih pritiskih širšega okolja. Kmetice bi nasilje prej prijavile kot kmetje, pomoč pa bi iskale pri drugih družinskih članih, policiji ter socialni in zdravstveni službi, najmanj pa pri sosedih in verskih organizacijah. V primerjavi z rezultati tuje literature ti parcialni rezultati niso presenečenje, saj sta vaški socialni nadzor in delovanje verskih organizacij, ki poudarjajo vrednote družine in zgledne neproblematične skupnosti, velikokrat prepoznana kot oviralca v javnosti obravnavanih zasebnih problematik.

Podrobnejšo analizo iste ankete je v svoji v diplomski nalogi obdelala tudi izvajalka ankete na terenu (Muhič, 2012), ki je ugotovila, da so ženske v kmečkem okolju najpogosteje izpostavljene psihičnemu nasilju in da mlajše ženske bolj tolerirajo nasilje v primerjavi s starejšimi ženskami.

Dokaj zaokroženo oceno specifik nasilja nad ženskami na podeželju je razbrati iz referata Špele Veselič (SOS), ki ga je predstavila na strokovnem posvetu leta 2008. Čeprav iz prispevka ni moč razbrati, v kolikšni meri je avtorica ocenjevala specifične slovenskega, v kolikšni pa evropskega podeželskega okolja, jih vseeno kaže povzeti:

- sorazmerno visoka stopnja neformalnega nadzora in zasidrani tradicionalni vzorci med spoloma določajo posebno zaznavo tako žensk z izkušnjo nasilja kot povzročiteljev;

- visoka stopnja neformalnega nadzora botruje manjšemu zaupanju udeležencev NvD v državne institucije v domačem kraju, celo v nevladne organizacije;
- majhno število socialnih in zdravstvenih podpornih sistemov in geografske razdalje predstavljajo oviro za prekinitvev odnosa s povzročiteljem nasilja; v Sloveniji so programi pomoči tako vladnih kot nevladnih organizacij večinoma centralizirani v mestih;
- za podeželska okolja je še vedno značilno izseljevanje mladih, kar prispeva k dodatni izoliranosti žrtve nasilja;
- močna navezanost na zemljo je lahko še ena ovira za žrtve nasilja pri odhodu od doma, saj bi s tem izgubile velik del svoje identitete;
- na podeželskih območjih zelo primanjkuje priložnosti za kakovostno zaposlitev;
- kmetice ogromno prispevajo k (re)produkciji kmečke družine in kmetije, a kljub temu se njihovo delo ne vrednoti;
- malo žensk je lastnic kmetij, če pa so, gre po navadi za majhne in ne preveč donosne kmetije;
- večina žensk na podeželju dela ob svojih moških družabnikih (očetih, bratih ali možeh), ki imajo izključno pravico do kmetije;
- podeželje sicer nudi kakovostno življenje, a zanj je pogosto značilna slabo razvita infrastruktura na področju izobraževanja in usposabljanja, socialnih storitev, otroškega varstva, oskrbe starejših, bolnikov ali invalidov, pomanjkljive so tudi storitve javnega prevoza.

V sklepu avtorica povzame opozorila Resolucije Evropskega parlamenta o položaju žensk na podeželskih območjih v EU (2008), ki poudarjajo, da delo žensk pogosto velja za naravni vir, ki se ga da neomejeno izkoriščati; da mnogo žensk nikoli ni dejavnih na uradnem trgu dela, zaradi česar tudi niso evidentirane v državnih statistikah kot brezposelne; da jih večina ne more dobiti nadomestila za nezaposlenost, ker nima izplačanih plač; da jih večina nima pokojninskega načrta, celo socialne varnosti, po drugi strani pa jih večina ni upravičena do socialnih nadomestil, če jo sistem obravnava kot osebo, ki ima dostop do dobička.

Prispevki okrogle mize Nasilje nad ženskami na podeželju in neformalna socialna kontrola, ki jo je organiziral Zavod Emma, so objavljeni v zborniku z istim naslovom (2011). V uvodnem poglavju izvemo, da je zavod na podlagi lastnih 10-letnih izkušenj z žrtvami nasilja na podeželju, izkušenj drugih NVO in zgoraj omenjene Resolucije Evropskega parlamenta (2008) o položaju žensk na podeželskih območjih začel leta 2007 razvijati in uresničevati nov program dela celovite obravnave nasilja nad ženskami na podeželju s ciljem, da se jim pomaga prebiti iz »začaranega« kroga nasilja, ki ga ovirajo predvsem slaba infrastruktura, vključno s slabim dostopom do informacijske in komunikacijske tehnologije, zlasti pa neformalni socialni nadzor, tradicionalne vrednote o vlogi spolov in družine ter sorazmerno stabilne sorodniške vezi in navezanost na zemljo ter dom. Kljub težavnim okoliščinam, ki jih avtorica navede v enakem obsegu kot Veseličeva (2008), predstavnica CSD Krško v svojem prispevku (2011: 28) opozori na heterogenost podeželskega okolja glede na geografski in demografski položaj oz. njegovo gospodarsko razvitost, obenem pa prizna, da taka okolja delijo določene posebnosti, ki jih je nujno upoštevati pri nudenju konkretne pomoči žrtvi, kot tudi pri načrtovanju sistemskih ukrepov in rešitev. Avtorica je opozorila tudi na dobre vidike neformalnega socialnega nadzora, saj njihov CSD beleži več anonimnih prijav nasilja, žrtve pa da imajo več znancev oz. znank, na katere se lahko obrnejo po pomoč (ibid.: 29). Izkušnje udeleženk skupine za samopomoč v okviru Zavoda Emma so izjemnega pomena zaradi dragocene izmenjave izkušenj med njimi in drugimi akterji, vpetimi v prepoznavo in obravnavo NvD, opogumljanja uporabnic, oblikovanja novih socialnih mrež, zlasti pa iskanja skupnih rešitev. Še več, Zavod Emma z organizacijo rednih srečanj z aktivni kmečkih žena po vaseh oz. s t.i. mobilnimi akcijami zmanjšuje pomen ovir podeželskega okolja, zaradi katerih je žrtvam nasilja pomoč v primerni obliki pogosto nedostopna. Take mobilne akcije v obliki pogovornih večerov s podeželskimi ženskami so dobrodošla oblika pomoči tudi starejšim ženskam, ki ne uporabljajo IKT in drugih kanalov komuniciranja. V naboru redkih študij, ki neposredno problematizirajo raznovrstne oblike NvD v podeželskem okolju, kaže omeniti tudi posamična diplomska dela (npr. Rupnik, 2002; Lukežič, 2002), ki so študije primerov majhnega obsega in katerih rezultatov posledično ne gre posploševati.

Zdravstveno osebje in strokovni delavci o nasilju v družini pri kmečkemu prebivalstvu (POND 2015)

Pričakovano lahko govor o NvD pri kmečkem prebivalstvu razberemo pri tistih sogovornicah in sogovornikih, ki so v neposrednem stiku s kmečkimi oz. podeželskim prebivalci, pa tudi pri tistih med njimi, ki so v mestnih okoljih, a s svojo dejavnostjo pokrivajo tudi podeželje.

V skladu s tujo in domačo literaturo večina pogovorov kaže, da je NvD še vedno »tabu tema« na podeželju, da je slabo prepoznan pojav predvsem s strani podeželskih zdravnikov, ki kljub evidentirani razširjenosti NvD v njihovem okolju zatrjujejo, da ga v svoji dolgoletni praksi niso veliko zaznali (izstopa Z6). Nekateri se zavedajo, da veliko oseb z izkušnjo NvD ne pride do njih zaradi prikrivanja in kulture sramu, ali zaradi praktičnih težav, kot je neurejeno osnovno zdravstveno zavarovanje, ali ker nimajo prevoza, čeprav gre včasih za sorazmerno kratke razdalje (Z1). Podeželski zdravnice in zdravniki so nadalje zatrjevali, da težko primerjajo prevalenco NvD med kmeti in meščani, ker da je »čistih (velikih) kmetov« malo, da bolj prevladujejo ostareli kmetje oz. polkmetje na podeželju. Po njihovi oceni naseljujejo podeželska okolja prebivalci, zaposleni v mestih, vendar je iz njihovih pogovorov moč razbrati dele, ki govorijo o podeželskosti kot posebni kulturi. Tako so skoraj vsi govorili o tem, da »vsak vsakega pozna«, kar so eni razlagali kot dejavnik, ki ovira prijavljanje NvD v skupnosti, drugi pa nasprotno kot dejavnik, ki prispeva k več prijavam v nasprotju z mestom, kjer nihče nikogar ne pozna in posledično tudi ne prijavlja NvD (npr. Z8). Z7 je kmetom pripisal »preprosto naravno duhovnost«, kar naj bi bilo življenje v skladu z ritmom narave in naj bi se kazalo v manjši potrebi, pa tudi v nezaupanju v institucije zdravstva; po njegovih izkušnjah kmetje preživijo brez zdravil in redko pridejo po pomoč k zdravniku.

Nekateri so celo zatrjevali, da patriarhalni odnosi med spoloma na podeželju izzvenevajo, čeprav je večina navedla, da ima v svoji praksi opravka najpogosteje z ženskami z izkušnjo NvD s strani partnerja, ki je običajno alkoholik. Fizične oblike nasilja lažje prepoznajo kot psihične ali katerekoli druge. V svoji dolgoletni delovni karieri so podeželski zdravniki malo prijavljali NvD, vsi pa so zatrdili, da nimajo nikakršnih zadržkov prijaviti nasilje, a le, če bi ga prepoznali. Še najbolj se srečujejo s primeri NvD ponoči, v dežurstvu ali ob posredovanjih na terenu. Sami so izkusili le verbalno nasilje.

Medicinske sestre, zlasti take, ki opravljajo patronažno dejavnost na podeželju, se na terenu pogosteje srečujejo z NvD kot podeželski zdravniki. Na podeželju, kjer je ostarelo prebivalstvo, vidijo precej zanemarjanja starih podeželjanov s strani njihovih odraslih otrok, nekatere pa celo opažajo zanemarjanje ostarelih »hlapcev«, ki so ostali na kmetiji in razpolagajo zgolj s socialno podporo kot edinim virom dohodka. S prepoznavanjem fizičnega nasilja nimajo težav, več jih imajo pri prepoznavanju psihičnega nasilja, ker »se ga prikriva«. Prepoznajo ga le, če jim oseba z izkušnjo nasilja to sama pove ali če jim pove drug član družine, velikokrat pa to izvejo od sosedov. Neformalni socialni nadzor na podeželju in njihovo bivanje v istem okolju jih postavlja pred dilemo, ali prijaviti nasilje ali ne. Praviloma se bojijo, da bi jim v takih primerih oskrbovanci za vedno »zaprli vrata«. Razen verbalnega žaljenja niso doživele poskusov nasilja v času opravljanja patronažne dejavnosti.

Socialne delavke so veliko bolj občutljive na elemente podeželskosti, ki jih večina prepozna v praksi neiskanja pomoči oseb z izkušnjo NvD, v prepričanju, da mora »ženska potrpeti« zaradi ugleda kmetije, v slabi obveščenosti o dinamiki nasilja med podeželjani, v kulturi strahu in prikrivanja NvD, obsojanju tistih oseb z izkušnjo NvD, ki se odločijo zapustiti povzročitelja. Skratka ocenjujejo, da je govor o NvD še vedno tabu tema na podeželju. Da je večina oseb z izkušnjo NvD žensk, pojasnjujejo s pričakovano podobo žensk na podeželju. Ilustrativen je opis ene od sogovornic:

Žena v ruralnem okolju ... mora biti super žena. Od tega, da zjutraj zakuri, gre v štal, zrihta živino in vse, kar ima, do tega, da hodi v službo, da prispeva denar, pa da popoldne hodi na njivo, da pridela vse, in da ima rože na oknih... To so vse pričakovanja, in če ta pričakovanja izpolnijo, potem je ok žena, ker sosedova je takšna, poglej kako je pridna, ti si pa zanič. Ne znaš nič... Moški so pa pridni. On ima traktor, dela, seveda potem pa gre v gostilno, ampak ona mora poštimiti otroke, mora biti vse čisto za njega in... ko se pogovarjate s povzročitelji, slišite kakšna so ta pričakovanja do žensk. In ženske vztrajajo pri tem, v ruralnem okolju je še vedno, da se trudijo ustreči. Ko pa ne zmore, potem je pa zelo pogosto tudi pri ženskah alkohol, zatekanje k alkoholu, da ublaži vso to stisko, ki jo doživlja, ker je tudi pretepena in zbrkana in zaničevana.

Nekatere sogovornice so opozorile na svoja nerealna pričakovanja pri obravnavi nasilja nad ženskami na podeželju, da se bodo odločile za varne hiše, mestno okolje, čeprav so preživele vse svoje življenje na kmetiji. Obenem pa so prepričane, da so nerealne tudi žrtve nasilja, ko od njih pričakujejo, da lahko v kratkem spremenijo povzročitelja NvD. Nekatere so omenile dogovorjene poroke med neporočenimi fanti na kmetijah in tujkami, ki praviloma po poroki izkusijo nasilje svojih partnerjev. Redke med sogovornicami opažajo spremembe tudi na podeželju v smeri izzvenevanja patriarhalnih odnosov med spoloma, zlasti ker mladi ne nadaljujejo s kmetovanjem in se zaposlujejo v mestnih okoljih, ker se informacije o NvD širijo tudi na podeželje, kar dokazujejo primeri starih kmetic, ki se odločijo zapustiti nasilnega partnerja in kmečko okolje. Redke omenjajo tudi nasilje nad moškimi, ki je zaradi podeželskosti še bolj zamolčano. Nazadnje jih manjšina ugotavlja, da zdravstveno osebje, učitelji, policisti in duhovniki na podeželju skušajo pomagati osebam z izkušnjo nasilja »iz usmiljenja«, da pa vsem naštetim primanjkuje usklajenega delovanja, znanja in veščin obravnavanja NvD. Prav zaradi okoliščine, da »vsi vse poznajo«, ugotavljajo, da je profesionalnost dela posamičnih akterjev, zlasti zdravstvenega osebja, še toliko bolj nujna in zaželeno.

Predstavnice NVO so prav tako opozorile na neplačevanje socialnih in zdravstvenih prispevkov kmetic oz. njihovega osnovnega zdravstvenega zavarovanja. Ocenjujejo, da jih večina »ne zna poskrbeti za svoje zdravje« tudi zato, ker jim taka skrb predstavlja manjšo težavo v primerjavi z doživljanjem hudega nasilja. Predstavnice NVO opozarjajo tudi na dvojno diskriminacijo žrtev nasilja na podeželju: prvič, ko ga same doživljajo, in drugič, ko so nerazumljene s strani osebja, ki jih obravnava – se jih »ne jemlje resno«. Nadalje opozarjajo, da so podeželje in odročna kmečka okolja še vedno patriarhalna okolja, kjer je strpnost do nasilja visoka, žrtev pa se težje izvije iz kroga nasilja, saj ima kot primoženka na kmetijo majhno socialno mrežo in je ekonomsko povsem odvisna od svojega partnerja. Opažajo tudi izkoriščanje ženske delovne sile: zgovoren je primer, ko se je operirana žena vrnila iz bolnišnične oskrbe in je že naslednji dan opravljala težka dela na kmetiji. Težavo vidijo tudi v praksi podeželskih zdravnikov, ki običajno oskrbujejo tako žrtev kot povzročitelja. Obenem pa priznavajo, da imajo opraviti z vse več primeri zapuščanja nasilnih partnerjev (starejše ženske), kar je znanilec ozaveščanja o NvD tudi na podeželju. Tudi predstavnice NVO opažajo nasilje nad tujkami s strani partnerjev, ki so pred tem imeli status neporočenih fantov na podeželju. Večina jih opaža še vedno prisoten močan socialni nadzor, saj

»vsi vse poznajo«, visoko strpnost do alkohola, h kateremu se velikokrat v stiski zatečejo tudi žrtve. Programi NVO so v teh okoljih težje dostopni, zato so nekatere organizirale mobilne akcije in preko aktivov kmečkih žena obiskujejo vasice in podeželska okolja; žal pa niso dejavne na odročnih kmetijah. Veliko je še vedno neprepoznanega nasilja tudi pri žrtvi sami, kar predstavnice NVO pripisujejo tudi cerkveni dejavnosti, ki poudarja vrednoto družine in potrpljenje žensk, ki so odgovorne, da ohranijo družino za vsako ceno.

Literatura in viri

- Boka, W. Domestic violence in farming communities: overcoming the unique problems posed by the rural setting. *Drake Journal of Agricultural Law* 2005; 9: 389-397. Pridobljeno 5. 3. 2015 s spletne strani: <http://students.law.drake.edu/aglawjournal/docs/agVol09No3-Boka.pdf>.
- Carrington, K, McIntosh, A, Hogg, R, in Scott, J. Rural masculinities and the internalisation of violence in agricultural communities. *International Journal of Rural Criminology* 2013; 2 (1): 3-24. Pridobljeno 3. 4. 2015 s spletne strani: <http://kb.osu.edu/rest/bitstreams/303454/retrieve>.
- Dahl, A. A Phenomenological Comparison of the Attitudes and Perceptions of Police Officers and Mental Health Professionals When Responding to Female Domestic Violence Victims in a Rural and a Suburban Setting (doctoral thesis), Walden University, 2005.
- DeKeseredy, WS. *Violence against women*. Toronto: University of Toronto Press, 2011.
- Eastman, B in Grant Bunch, S. Providing services to survivors of domestic violence: A comparison of rural and urban service provider perceptions. *Journal of Interpersonal Violence* 2007; 22 (4): 465-473.
- Eastman, B, Bunch, S, Williams, A, in Carawan, L. Exploring the perceptions of domestic violence service providers in rural localities. *Violence Against Women* 2007; 13 (7): 700-716.
- Evanson, T. Building a long-term, trusting relationship: the essence of public health nurses work with families where domestic violence is occurring (Doctoral dissertation), University of Minnesota, 2003.
- Evanson, T. Intimate partner violence and rural public health nursing practice: challenges and opportunities, *Online Journal of Rural Nursing and Health Care*, Spring 2006; 6 (1). Pridobljeno 23. 5. 2015 s spletne strani: <http://rnojournl.binghamton.edu/index.php/RNO/article/viewFile/162/138> .

- Fishwick, N. Issues in providing care for rural battered women. V: Campbell, J. (ur.). Empowering survivors of abuse. Thousand Oaks: Sage, 1998: 280-290.
- Grama, J. Women forgotten: Difficulties faced by rural victims of domestic violence. American Journal of Family Law 2000; 14: 173-189.
- Hogg, R in Carrington, K. Policing the rural crisis. Sydney: The Federation Press, 2006.
- Iceland, J. Poverty in America. Berkeley: University of California Press, 2003.
- Japelj Šlajmer, M, Blažun H in Kokol, P. Breaking the Taboo II – Developing and testing tools to train the trainer, Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede, Maribor, 2010. Pridobljeno 16. 5. 2015 s spletne strani: <http://www.btt-project.eu/fileadmin/btt/PDFs/BtT2-NR-Slovenia.pdf>.
- Kopčavar Guček N, Švab I, Selič P. The prevalence of domestic violence in primary care patients in Slovenia in a five-year period (2005–2009). Croat Med J. 2011; 52 (6): 728–734.
- Leskošek, V, Urek, M, Zaviršek, D. Nacionalna raziskava o nasilju v zasebni sferi in partnerskih odnosih: končno poročilo 1. faze raziskovalnega projekta. Ljubljana: Inštitut za kriminologijo pri Pravni fakulteti, 2010.
- Lewis, SH. Sexual Assault in Rural Communities, Applied Research paper. National Online Resource Center on Violence Against Women, 2011. Pridobljeno 2. 2. 2015 s spletne strani: http://www.vawnet.org/applied-research-papers/print-document.php?doc_id=419.
- Logan, T, Walker, R, Cole, J, Ratliff, S in Leukefeld, C. Qualitative differences among rural and urban intimate violence victimization experiences & consequences: A pilot study. Journal of Family Violence 2003; 18 (2): 83-92.
- Logan, T, Stevenson, E, Evans, L in Leukefeld, C. Rural and urban women's perceptions of barriers to health, mental health, & criminal justice services: Implications for victim services. Violence and Victims 2004; 19 (1): 37-62.
- Logan, T, Evans, L, Stevenson, E in Jordan, C. Barriers to services for rural and urban rape survivors. Journal of Interpersonal Violence 2005a; 20 (5): 591-616.
- Logan, T, Shannon, L in Walker, R. Protective orders process and barriers in rural and urban areas: A multiperspective study. Violence Against Women 2005b; 11 (7): 876-911.

Logan, T, Walker, R, Hoyt, W, Faragher, T. The Kentucky Civil Protective Order Study: A Rural and Urban Multiple Perspective Study of Protective Order Violation Consequences, Responses, & Costs. NCJ 228350. Washington, DC: US Department of Justice, National Institute of Justice, 2009.

Owen, S. Integrated response policy to domestic violence in NSW: A critical analysis. (doctoral dissertation). Queensland University of Technology, School of Justice, 2012.

Lukežič, V. Vrstniško nasilje med učenci osnovnih šol. Primerjalna študija med mestno osnovno šolo in podeželskimi osnovnimi šolami. Diplomski naloga. Ljubljana, Fakulteta za družbene vede, 2002.

Muhič, A. Nasilje v družini – izkušnje in stališča kmečkih žena na podeželju. Diplomsko delo. Ljubljana, Biotehniška fakulteta, 2012.

Nasilje nad ženskami na podeželju in neformalna socialna kontrola. Krško: Zavod Emma, center za pomoč žrtvam nasilja, 2011. Pridobljeno 12. 6. 2015 s spletne strani: <http://zavod-emma.si/wp-content/uploads/ZBORNİK-OKROGLE-MIZE.pdf>.

Nasilje v družini – poti do rešitev, Posebno poročilo Varuha človekovih pravic, 2004. Pridobljeno 12. 5. 2015 s spletne strani: http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user_upload/pdf/posebna_porocila/pp-nasilje-junij2004.vsebina.pdf.

Pruitt, L. Place matters: Domestic violence and rural difference. Wisconsin Journal of Law, Gender, and Society 2008a; 23 (2): 349-416.

Pruitt, L. Gender, geography & rural justice. Berkeley Journal of Gender, Law, & Justice 2008b; 23: 338-391.

Ruback, BR in Menard, KS. Rural-urban differences in sexual victimization and reporting: Analyses using UCR and crisis center data. Criminal Justice and Behavior 2001; 28(2): 131-155.

Rural Assistance Center (RAC). Rural Domestic Violence, 2014. Pridobljeno 21. 2. 2015 s spletne strani: <https://www.raconline.org/topics/domestic-violence>.

Rupnik, A. Vrstniško nasilje v osnovni šoli – primerjava med mestnimi in vaškimi okolji. Diplomski naloga. Ljubljana, Visoka policijska varnostna šola, 2002.

Sedmak, M, Kralj, A, Medarić, Z, Simčič, B. Nasilje v družini: pregled dobrih praks in priporočila. Koper: Univerza na Primorskem, Znanstveno-raziskovalno središče, 2006.

Selič, P, Švab I, Kopčavar Guček N. How many Slovenian family practice attendees are victims of intimate partner violence? A reevaluation cross-sectional study report. BMC Public Health 2013, 13: 703 doi 10.1186/1471-2458-13-703. Pridobljeno 12. 6. 2015 s spletne strani::

<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/13/703>.

Selič P. Nasilje v družini. V: Švab I (ur.), Rotar Pavlič D (ur.). Družinska medicina. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine, 2012: 311–26.

Selič P. Nasilje v družini – odkrivanje, preiskovanje in medinstitucionalni prostor obravnave, nova znanja za družinsko medicino. Družinska medicina 2009; 7 Suppl. 2: 115–125.

Sims, VH. Small Town And Rural Police. Springfield, IL: Charles C. Thomas Publisher, 1998.

Struthers, C in Bokemeier, J. Myths and realities of raising children and creating family life in a rural county. Journal of Family Issues 2000; 21 (1): 17-46.

Šprah, L, Černič Istenič, M, Knežević Hočevar, D, Tekavčič-Grad, O (ur.), Zdravec, T (ur.), Šoštarič, M (ur.), Bolko, I (ur.). Hetero- in avtoagresivnost v družini, (CRP Konkurenčnost Slovenije 2001-2006). Ljubljana: Znanstvenoraziskovalni center SAZU, Inštitut za medicinske vede, 2005.

Tomažič K, Zorč A. Nasilje nad starimi, raziskava tiskanih medijev. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka, 2006. Pridobljeno 1. 5. 2015 s spletne strani <http://v2.inst-antonatrstenjaka.si/slike/528-1.pdf>.

Veselič, Š. Diskriminacija in nasilje zaradi osebne okoliščine; spol, spolna usmerjenost Ljubljana, FDV, 11. 6. 2008, Pridobljeno 1. 6. 2015 s spletne strani: <http://www.drustvo-sos.si/uploads/datoteke/Nasilje%20nad%20zenskami%20s%20podezelja%20-%20Priloga.pdf>.

Websdale, N. Rural woman Battering and the Justice System: An Ethnography. Thousand Oaks, CA: Sage, 1998.

Weisheit, RA, Wells, EL in Falcome, DN. Community policing in small town and rural America. Crime in Delinquency 1994; 40 (4): 549-567.

3. MIGRANTKE⁴

Mojca Vah Jevšnik

Pregled slovenske literature na temo nasilja v družini razkrije, da v Sloveniji še nimamo opravljene raziskave, ki bi se primarno osredinjala na dinamiko nasilja v družini v kontekstu migracij. Številne nevladne organizacije v svojih publikacijah in na javnih dogodkih sicer opozarjajo na prisotnost nasilja v migrantskih družinah ali družinah, kjer je partnerka migrantka, in na kompleksnost obravnave žensk migrantk žrtev nasilja v družini (glej npr. Veselić, Š. 2008: 12-15).⁵ Predvsem gre tukaj za ozaveščanje javnosti in strokovnih delavcev, da so migrantke ranljiva skupina, ki zaradi odsotnosti socialnih mrež, nepoznavanja jezika in delovanja sistema pomoči žrtvam nasilja v družini v Sloveniji, pogosto nizkega socialno-ekonomskega statusa in strahu pred vrnitvijo v svojo državo izvora potrebujejo prilagojen in senzibiliziran pristop. Vendar pa teoretsko in empirično podkrepljenih analiz pojavnosti tovrstnega nasilja v Sloveniji še nimamo in raziskovalna niša ostaja odprta.

Tuja literatura o nasilju v družini nad migrantkami ponudi splošen teoretski in konceptualni okvir preučevanja tovrstne tematike, ki upošteva različne statuse migrantk in navaja številne ravni ranljivosti (Bhuyan in Smith-Carrier 2012; Rizo in Macy 2011; Keygnaert et al. 2012; Anitha 2010; Askola 2007; Bucci 2012; Amanour-Boadu et al. 2012; Burman et al. 2004; Kulwicki et al. 2010). Pogoste so tudi študije primera, ki se osredinjajo na pojavnost nasilja v družini pri določenih etničnih skupnostih (npr. Lee 2007; Akinsulure-Smith et al. 2013; Kyriakakis et al. 2012; Wells et al. 2013; Grossman in Lundy 2007). Pri definiranju statusa migrantk literatura navaja, da se lahko priselijo skupaj s partnerjem, lahko se partnerju pridružijo po načelu združevanja družine, lahko jih v državo pripelje možki ali pa najdejo partnerja po priselitvi. Lahko imajo dovoljenje za stalno bivanje, začasno bivanje ali pa so v državi brez potrebnih dokumentov, pri čemer gre za nedokumentirane migrantke z neurejenim pravnim statusom. Pri slednjih so postopki ukrepanja v primeru prijave nasilja posebno zapleteni. Migrantke brez urejenega statusa nimajo zakonitega osebnega prihodka, niso upravičene do socialnih prejemkov in podpornih

⁴ Prispevek se osredinja na ženske migrantke, vendar so žrtve nasilja v družini lahko tudi možki migranti in otroci.

⁵ Nekaterne nevladne organizacije, ki se ukvarjajo in/ali opozarjajo na nasilje v družini nad migrantkami, so Društvo SOS telefon, Društvo za nenasilno komunikacijo, Slovenska filantropija, Zavod Emma, Društvo mozaik in Ženska svetovalnica.

storitev, ki jih nudijo centri za socialno delo, in živijo v strahu pred deportacijo. Zato so njihove možnosti v primeru nasilja omejene in se težje odločijo za prijavo policiji ali centru za socialno delo kot migrantke z urejenim statusom (McCracken et al. 2013). Migrantke žrtve nasilja v družini lahko imajo tudi status prosilke za azil ali begunke. V tem primeru nasilje v družini navadno spremlja postravmatski stres zaradi dogajanja v državi izvora, zaradi katerega se je ženska odločila poiskati zatočišče v drugi državi. Prosilke za azil in begunke se pogosto spopadajo tudi z depresijo, anksioznostjo, agorafobijo, imajo težave s spominom, koncentracijo in nespečnostjo in težko vzpostavijo zaupne odnose (Burnett in Peel 2001).

Ranljivost migrantk, ki so žrtve nasilja v družini, je večplastna. Na osebni ravni gre predvsem za ranljivost zaradi nepoznavanja ali slabega poznavanja jezika. Dostop do informacij in storitev, ki jih nudijo centri za socialno delo in nevladne organizacije, je tako otežen. Tudi po prijavi nasilja je pogosto težko vzpostaviti učinkovito komunikacijo med migrantko in strokovnim osebjem in potrebna je prisotnost tolmača. Težave nastanejo, če tolmači niso dostopni (predvsem pri intervenciji) in strokovni delavci začnejo iskati informacije o dogodku s strani povzročitelja in njegove družine. Pri tem je žrtev sekundarno viktimizirana, zapis dogodka pa je lahko povsem izkrivljen (Erez 2000). Podobna situacija lahko nastane tudi v primeru, ko tolmač ne odobrava žrtvine prijave in določene podrobnosti, ki so lahko izjemnega pomena, izpusti ali jih nekorektno prevede (Ibid.). Pomanjkanje informacij ali posredovanje napačnih informacij poveča ranljivost ženske, zato je treba razmisliti o prevodu informacij o postopkih pri prijavi nasilja, možnih oblikah socialne in psihološke pomoči, možnostih nastanitve in podobno tudi v tuje jezike (Bhuyan in Smith-Carrier 2012). Zaradi jezikovne ovire, nepoznavanja delovanja socialnega in varnostnega sistema v državi priselitve, protokolov in različnih možnosti, ki so na voljo, lahko namreč žrtve postanejo sumničave do sistema in s prijavo odlašajo ali jo naknadno umaknejo (McCracken et al. 2013).

Pomemben dejavnik ranljivosti pri obravnavi migrantk žrtev nasilja v družini je etnična in kulturna raznolikost. Pri tem lahko gre za kulturne vzorce posamezne migrantke v družini, ki jo sestavljajo člani večinske družbe, ali za pripadnost manjšinski skupnosti, v obeh primerih pa se pojavi potreba po kulturno kompetentnem ukrepanju s strani strokovnega osebja (Humljan Urh 2013, Lockhart in Danis 2010). Odzive in ukrepanje je treba prilagoditi drugačnim normam, vrednotam, verovanjem in

prepričanjem, da se zagotovi zaupanje žrtve. Treba je torej razvijati kulture kompetence oz. sposobnosti vzpostavitve spoštljivega in učinkovitega odnosa z ljudmi različnih kultur, narodnosti in veroizpovedi, brez predsodkov in diskriminacije (Lockhart in Danis 2010).

Bolj konkretno so medkulturne kompetence opredeljene kot prepoznavanje in ozaveščanje obstoja različnih kultur in kulturnih praks, prepoznavanje lastne kulture, pridobivanje znanja o različnih kulturah, spoštovanje raznolikosti mnenj, zmožnost prilagoditve komunikacije za doseg učinkovite izmenjave informacij, etičnost, potrpežljivost in empatija (c.f. Van Eyken et al. v Vrečer 2009: 10). Ne gre torej zgolj za politično korektnost in toleranco do različnosti, temveč predanost za razumevanje različnosti in vseživljenjsko učenje z namenom obogatitve ponujenih storitev žrtvam nasilja v družini (Lockhart in Danis 2010: 6). Za razumevanje vedenja in ukrepanja žrtev migrantk je torej potrebna umestitev v okvir kulture, iz katerega prihaja. Prav tako je treba pretehtati posledice po odločitvi za odhod iz skupnosti in preučiti možnosti vrnitve po umiritvi razmer oz. možnosti integracije v večinsko družbo. Pogosto se pri slednjem žrtve soočajo s predsodki, diskriminacijo in ksenofobijo (Ramos et al. 2010). Vendar pa je na tem mestu treba opozoriti na neustreznost etnizacije nekaterih migrantk in migrantskih skupnosti v smislu dojemanja nasilja v družini kot nečesa zanje normalnega in nedotakljivega (Zaviršek 2010: 91). Z drugimi besedami, do nasilja nad migrantkami je vedno treba razviti ničelno toleranco, ne glede na kulturno pogojene percepcije razumevanja nasilja.

Socialna izolacija ob odsotnosti socialnih mrež je pomemben dejavnik ranljivosti migrantk. Tukaj ne gre le za odsotnost čustvene in finančne podpore s strani družine in prijateljev in možnosti nudenja namestitve v primeru odhoda. Odsotnost socialnih mrež lahko spodbudi agresivnost povzročitelja in poveča njegovo moč in nadzor nad žrtvijo. Nadzor nad življenjem partnerke se tako lahko izvaja bolj intenzivno – tako na fizični kot tudi na čustveni ravni (Menjivar in Salcido 2002: 904). Prisotnost socialnih mrež seveda ni vedno v funkciji nudenja podpore. V nekaterih skupnostih, kjer veljajo ortodoksna prepričanja glede ustrezne dinamike zakonske zveze in dodeljenih vlog glede na spol, je lahko nasilje opravičevano kot sprejemljivo dejanje. Odločitev migrantke, da nasilje v družini prijavi pristojnim organom, lahko vodi v izključitev iz skupnosti, kulturno stigmatizacijo (Ang 1995), pri ženski pa spodbudi občutke sramu in krivde (Menjivar in Salcido 2002: 905).

Nasilno vedenje lahko spodbudi tudi uspešna integracija migrantke v večinsko družbo in postopna emancipacija, zaradi česar partner začne izgubljati moč in nadzor in se za ponovno pridobitev nadvlade zateče k nasilju (Menjivar in Salcido 2002: 904). Pomemben dejavnik integracije je predvsem vključitev žensk v trg delovne sile in posledično večja finančna neodvisnost ter pomanjkanje časa in energije za opravljanje gospodinjskih opravil (Kibria 1994). Avtoriteta in samozavest moškega je okrnjena predvsem v primerih, ko je tudi sam migrant in ima večje težave pri iskanju ustrezne zaposlitve kot partnerka. Nekatere študije navajajo, da lahko migrantka pogosto najde službo prej kot moški, kar lahko vodi v izrazito konfliktne situacije, v katerih je tveganje za nasilje večje (Menjivar in Salcido 2002: 907). Menjivar in Salcido navajata predvsem široko razširjen fenomen migracij gospodinjskih pomočnic in skrbstvenih delavk, po katerih je veliko povpraševanje v zahodnih državah (Ibid.).

Strokovni delavci o nasilju v družini nad migrantkami (POND 2015)

Strokovni delavci so na vprašanje o pogostosti in vrstah nasilja v družini nad migrantkami v Sloveniji izpostavili raznolikost primerov glede na način vstopa ženske v državo. Obravnavali so migrantke, ki so se pridružile partnerju po shemi združevanja družine (SD3, SD5, SD6, SD7), migrantke, ki so se priselile v Slovenijo skupaj z družino in živijo v tesno povezani etnični skupnosti (SD3), migrantke, ki so si jih slovenski državljani pripeljali iz tujine z namenom sklenitve zakonske zveze (SD2, SD3, SD4, SD5, SD7, NVO2, NVO3, NVO4), prosilke za azil (AZ) in nedokumentirane migrantke oz. migrantke brez urejenega pravnega statusa (SD7, SDZ2). Večina sogovornikov je posebej izpostavila trenutni trend iskanja partnerke v tujini z namenom sklenitve zakonske zveze, kar je dejavnik tveganja za pojav nasilja v družini. Največkrat gre za fizično privlačne ženske z nizko izobrazbo oz. nizkim socialno-ekonomskim statusom iz vzhodnoevropskih in tretjih držav. Konkretni primeri, ki so jih izpostavili, so naslednji:

To je prav ena populacija, ki je pripeljala potem ženske in z nekimi obljubami. Spomnim se Romunke, ki mi je rekla, da ji je rekel, da ji je obljubil, da ji bo našel službo. Da ima zagotovljeno službo, stanovanje in tako naprej, ona je to verjela. Ko so pa prišli, se je pa izkazalo, da pol tega je laž, ampak je bilo prepozno, ker se je ona zaljubila in je mislila, da bo boljše in da bo to vse v redu. Potem otroci in potem nasilje.
(NVO4)

Luštna kot cukar, taka ena gospa, gospod jo je pripeljal sem v Slovenijo, otroka sta imela ... Hudo nasilje, sicer ne tako fizično kakor psihično, ker ga je morala streči. Morala je mirno stati dokler je on jedel, pripraviti mu vse.... Ne vem, ni imela prostega gibanja in tako ... tako, pripeljal si je služabnico. (SD2)

Kar se pa tiče teh tujcev, oz. pač zdaj migrantov ali kakorkoli, smo pa v zadnjem obdobju imeli precej primerov žensk nasilja, ki so prihajale iz teh območij, ne vem, Rusija, Ukrajina, tako, ki so jih dobesedno pripeljali moški sem kot partnerke ... Kot žene, in da je šlo za hudo nasilje. Tam je pa ta prav res tipična zloraba moči. ... Ampak tako se mi je zdelo, da so to moški, vsaj to kar sem jaz srečevala, ko so bile te ženske žrtve nasilja, taki moški, ki niso zmogli, znali, kakorkoli te svoje moškosti na en OK način oblikovat v preteklosti. Tako taki mamini sinkoti, premalo moški, z nič kaj dosti izkušnjami z odnosom z žensko in so si dobesedno eno lepotico pripeljali, si jo postavili tako tisto v kuhinjo. ... In potem res strašno grdo z njo ravnali. Prav tako kot z lastnino, prav tako brez pravic. (SD4)

Na vprašanje, ali je nasilje v družini v tovrstno sklenjenih zakonskih zvezah bolj pogosta na urbanih ali ruralnih območjih, SD3 in NVO2 menita, da je pojavnost bolj pogosta na ruralnih območjih.

Obravnavanje migrantk žrtev nasilja v družini je v veliki meri odvisna od njihovega socialno-ekonomskega položaja, ki je v večini obravnavanih primerov s strani sogovornikov relativno nizek, in pravnega statusa. V kolikor je bilo migrantkam dodeljeno dovoljenje za stalno bivanje, imajo sicer urejeno zdravstveno zavarovanje, so upravičene do socialnih prejemkov in so lahko nastanjene v varnih hišah ali materinskih domovih, vendar pa ne morejo kandidirati za dodelitev stanovanja. Stanovanjski zakon namreč določa, da so kandidatke za pridobitev stanovanja lahko samo slovenske državljanke (SD6). Večje težave imajo tiste migrantke, ki jim je bilo dodeljeno dovoljenje za začasno bivanje, ker nimajo pravice do denarne pomoči in nimajo urejenega zdravstvenega zavarovanja (SD7, SDZ2). V varnih hišah jih sicer sprejmejo, vendar je dovoljeno tam prebivati do enega leta, v tem času pa si težko uredijo materialni status in zadostijo vsem pogojem za pridobitev dovoljenja za stalno bivanje.

Strokovna delavka opaža, da je v teh primerih precej več administrativnega dela in iskanja materialnih sredstev iz drugih virov:

Z njimi urejamo vse enako kot z ostalimi, s tem da je več dela, v bistvu tega administrativnega. Urediti dokumentacijo njihovo, velikokrat pomagati pri iskanju materialnih sredstev. Ker je potem, največji

problem je da nimajo državljanstva pa niso upravičeni do enih pomoči in tako naprej. Spomnim se gospe, ki je sredi januarja bila brez ... kurilnega olja in so otroci, mladoletni otroci in ona cel teden zmrzovali, pa minus je bil zunaj in smo mi potem prosili Petrol in ne vem koga, da donirajo to olje. (NVO4)

Največja težava se pojavi pri obravnavi nasilja v družini pri migrantkah, ki so v državi brez dovoljenja za prebivanje, brez lastnega dohodka in zato niso upravičene do storitev, ki jih nudi država. Zaradi neurejenega statusa živijo v strahu pred deportacijo v državo izvora (SD2, NVO2, SD5). Pred storilcem se ne morejo zateči niti v varno hišo. Strokovna delavka v eni izmed varnih hiš pove:

Ne, v bistvu morajo imeti dovoljenje za bivanje, sedaj pa če je to začasno ali stalno. Sedaj če nima statusa urejenega, potem smo tudi mi v prekršku, da bi imeli tako osebo, ki nima v bistvu nobenega dovoljenja za bivanje. Nek status mora imeti. (S7)

V primeru nujnega posredovanja je migrantka brez urejenega statusa lahko nameščena v krizni center, kasneje pa se jo premesti v Center za tujce (SD6). V primeru zdravstvenih težav lahko migrantke brez urejenega zavarovanja sicer poiščejo zdravniško pomoč v Ambulanti za osebe brez zavarovanja, ki deluje po principu *pro bono* (Z7).

Pri obravnavi migrantk je velika ovira nepoznavanje ali slabo poznavanje jezika na obeh straneh, tako migrantk kot strokovnih delavcev (SD2, SD3, SD5, SD6, NVO2, NVO4). Težave zaradi jezika se ne kažejo samo pri razumevanju poteka različnih postopkov in pravil, ko je žrtev že v postopku, temveč tudi in predvsem pri iskanju virov pomoči (NVO2). Informacije so namreč večinoma podane v slovenskem jeziku. Tolmači so sicer na voljo pri nekaterih uradnih postopkih, vendar je finančnih sredstev na centrih za socialno delo premalo, da bi zagotovili njihovo stalno prisotnost pri pogovorih z žrtvijo (SD2). Nekatera sporočila so tudi izgubljena s prevodom:

V bistvu koliko stvari je izgubljenih s prevodom. Gospa je govorila samo angleško, pa še to je njen tuji jezik. Torej ona je govorila angleško in seveda v, jaz nekaj govorim angleško, v varni hiši so tudi govorili angleško, na timih smo tudi poskušali angleško govoriti. Ampak seveda to kar jaz v slovenščini lahko povem na tak nežen način ... to jaz ne znam v angleščini povedati in ravno tako tudi ona. ... Tako da je bilo milijon besed izgubljenih v prevodu in napačno razumljenih seveda. (SD2)

Pri komunikaciji je pomembna tudi senzibilizacija za medkulturni dialog. Žrtve prihajajo iz različnih kultur in imajo drugačne vrednote, prepričanja, navade. Njihovo razumevanje nasilja in pričakovanja, kako reševati situacijo, se lahko razhajajo z uradnimi postopki, ki jih izvajajo ustrezne službe. Pri iskanju ustreznih rešitev je treba tudi upoštevati, poudarjajo sogovornice, ali so migrantke v državi brez socialnih mrež ali pa so vpletene v etnične skupnosti. Oboje lahko predstavlja oviro pri integraciji v večinsko družbo, če se žrtev odloči zapustiti storilca. V primeru odsotnosti socialnih mrež zato, ker migrantka nima čustvene in finančne podpore družine, sorodstva in prijateljev, v primeru vpletenosti v etnično skupnost pa zato, ker z odločitvijo za prijavo nasilja in odselitvijo tvega izključitev iz skupnosti in morda tudi izgubo otrok. Strokovna delavka govori o primeru, ko je prijava nasilja in odselitev od partnerja vodila v izključitev iz razširjene družine in skupnosti:

In zelo zanimivo, zgodilo se je prav to, kar recimo tudi je bilo za pričakovati. Da bodo sorodniki zelo pritiskali na njo. Da jo bodo na nek način izločili, zato ker ga je zapustila. Kljub temu, da ko je pač bila z njim, so vsi razumeli, da je nasilen in skratka so to pritrdili in na nek način jo tolažili. Ampak sedaj ko se je ona odločila oditi, so jo izločili. Celo njena družina, ki ne živi tukaj in katero je obiskala in iskala neko podporo, ji je obrnila hrbet. Niso ji želeli škodovati, ampak enako tako ne pomagati. (SD6)

Tudi ostale strokovne delavke opozarjajo na pomen družine in skupnosti v nekaterih priseljenskih oz. etničnih skupnostih in posledice prijave nasilja:

...to je njena edina mreža, ki jo ima. Ni to tako kot je recimo za vas ali pa za mene, ki mi ni problem, da grem v Piran živeti ali pa v Maribor. Ali pa v London, če se odločim. Njena mreža je tukaj, to naselje, tam ima starše, so zelo družinsko povezani, te družinske vezi so zelo močne in to je težava. (SD2)

Ja saj tudi te albanske ženske, to je isto kot pri Romkinjah. Pričakovati, da se bo ona umaknila, šla v neko skupnost, ki je ne doživlja, recimo ... ne bo se ona umaknila ... one se ne počutijo sprejete s strani širše skupnosti in tudi širše skupnosti ne razume recimo. Ona pač se v svoji skupnosti počuti varno, ne glede kako tam je. (SD3)

Ker mi smo imeli recimo primer albanske družine, mlada družina. Pa niti ne bi ona prijavila, ampak je nekdo na ulici videl, da je on njo pretepel. In je prijavil in potem je prišlo do ukrepa prepovedi približevanja. Punčke dvojčice sta bile, majhne punčke, in je rekla gospa, da ona pač za njih ne more

poskrbeti in smo jih dali v krizni center .. ampak gospa kar ni šla po otroke in nam dejansko ni bilo jasno, kaj pa sedaj, kaj se dogaja. In potem je pač gospa tako povedala, da dejansko pri njih je tako, če se ona hoče, če se bo od moža razvezala, če bo šla stran, avtomatsko otroci pripadajo njemu. In potem smo jo spodbujali k temu, da je ona zadržala otroke prvo. Ampak potem jih je možu predala, ker je rekla, da ona hoče imeti mirno življenje. (SD3)

Zato je pomembno, ugotavlja SD3, da ima strokovni delavec vpogled v delovanje skupnosti in specifičnosti družinske dinamike, da lahko žrtvi nudi ustrezno svetovanje in podporo. Treba je spoštovati kulturne razlike, razumeti motive za specifično vedenje žrtve in oceniti učinke določenih ukrepov za žrtev v prihodnosti. Vendarle pa je treba žrtvi tudi pojasniti, kakšne so vrednote in norme v družbi, v katero se je priselila. SD5 je opozorila na ta vidik na primeru migrantke, ki ima visoko strpnost do nasilja, ker je bila s tem prepričanjem socializirana:

Pomeni, kjer je nasilje nekaj normalnega. Kjer je normalno, da naj bi ženska bila podrejena, kjer je normalno, da njena beseda nič ne velja, kjer je normalno, da mora za vse vprašati, in je prav da je nadzirana, in je pravzaprav nepomembna. Tako da v tem delu je naša vloga kot vloga strokovne delavke res tista, da ji damo dovolj prostora, da zmore ta dva svetova razumeti. Svojega živi, s tem je prepredena, na ta način je vzgojena. Sedaj pa živi v enem drugem svetu, kjer pa veljajo čisto druge norme. In absolutno se ji zdijo v redu in zdrave, ampak vkomponirati jih v svoje razmišljanje, v svoje doživljanje, je pa zelo težko. (SD5)

Komunikacija z migrantkami, ki so torej ranljive zaradi možnega prepleta različnih dejavnikov: jezikovnih ovir, nepoznavanja sistema pomoči in postopkov obravnave, premalo dostopnih informacij, strahu pred deportacijo, odsotnosti socialnih mrež in težav pri integraciji v družbo priselitve, mora biti ustrezno prilagojena. Strokovna delavka, ki se v Azilnem domu vsak dan srečuje s prosilkami za azil iz različnih kultur, opozarja, da:

...moramo vključevati in sprejemati, da ti naši prosilci prihajajo iz različnih okolij, kar je zelo pomembno pri sami prepoznavi ranljivosti, odzivih ranljivosti, sodelovanju, načrtovanju dela ... tako da je zelo pomembno, da se res vživiš, da imaš občutek, znanje o drugih kulturah, pa za delo z njimi. (AZ)

Literatura in viri

Akinsulure-Smith, A. et al. Intimate Partner Violence among West African Immigrants. *J Aggress Maltreat Trauma* 2013; 22(1): 109–129.

Amanour-Boadu, Y. et al. Immigrant and Nonimmigrant Women: Factors That Predict Leaving an Abusive Relationship. *Violence Against Women*; 2012.

Ang, MA. The Phillipino Settlement Experience in Australia. *Asian Migrant* 1995; 8: 42-46.

Anitha, S. No Recourse, No Support: State Policy and Practice towards South Asian Women Facing Domestic Violence in the UK. *British Journal of Social Work* 2010; 40 (2): 462-479.

Askola, H. Violence against women, trafficking, and migration in the European Union. *European Law Journal Review of European Law Context* 2007; 13 (1): 204-217.

Bhuyan, R. and Smith-Carrier, T. The Production of the “battered immigrant” in public policy and domestic violence advocacy. *Journal of Interpersonal Violence* 2012; 23(2): 153-170.

Bucci, L. An overview of the legal and cultural issues for migrant Muslim women of the European union: A focus on domestic violence and Italy. *Crime, Law and Social Change*, 2012. Pridobljeno 15. 6. 2015 s spletne strani:

<http://lib.scnu.edu.cn/ngw/ngw/xwbk/An%20overview%20of%20the%20legal%20and%20cultural%20issues%20for%20migrant%20Muslim%20women%20of%20the%20European%20union%20A%20focus%20on%20domestic%20violence%20and%20Italy.pdf>

Burman E. et al. Culture’ as a Barrier to Service Provision and Delivery: Domestic Violence Services for Minoritized Women. *Critical Social Policy* 2004; 24(3): 332-357.

Burnett, A. in Peel M. The health of survivors of torture and organised violence. *BMJ* 2001; 322 (7286): 606-609.

Erez, E. Immigration, Culture Conflict and Domestic Violence/Woman Battering. *Crime Prevention and Community Safety: An International Journal* 2000; 2 (1): 27-36.

Grossman, SF. in Lundy, M. Domestic Violence across Race and Ethnicity: Implications for Social Work Practice and Policy. *Violence against Women* 2007; 13: 1029-1052.

Humljan Urh, Š. Kulturno kompetentno socialno delo. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo, 2013.

Kibria, N. Household structure and family ideologies: The dynamics of immigrant economic adaptation among Vietnamese refugees. *Social problems* 1994; 41: 81-96.

Kulwicki, A. et al. Barriers in the Utilization of Domestic Violence Services among Arab Immigrant Women: Perceptions of Professionals, Service Providers & Community Leaders. *Journal of Family Violence* 2010; 25 (8): 727-735.

Kyriakakis, S. et al. Mexican Immigrant Survivors of Intimate Partner Violence: Conceptualization and Descriptions of Abuse. *Violence and Victims* 2012; 27 (4): 548 – 562.

Lee, E. Domestic Violence and Risk Factors among Korean Immigrant Women in the United States. *Journal of Family Violence* 2007; 22: 141-149.

Lockhart, LL. in Danis, FS. (ur). *Domestic Violence: Intersectionality and Culturally Competent Practice*. New York, NY: Columbia University Press, 2010.

McCracken et al. Access to shelters of undocumented migrant women fleeing domestic violence: the legal and practical situation in the Member States, 2013. Pridobljeno 15. 6. 2015 s spletne strani: http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/join/2013/493027/IPOL-FEMM_ET%282013%29493027_EN.pdf

Menjivar, C. in Salcido, O. Immigrant Women and Domestic Violence: Common Experiences in Different Countries. *Gender & Society* 2002; 16: 898 – 920.

Ramos, BM. Culturally Competent Practice with Latinas. V: Lockhart, LL. in Danis, FS. (ur). *Domestic Violence: Intersectionality and Culturally Competent Practice*. New York, NY: Columbia University Press, 2010: 209-231.

Rana, S. Addressing Domestic Violence in Immigrant Communities: Critical Issues for Culturally Competent Services, 2012. Pridobljeno 15. 6. 2015 s spletne strani: http://www.vawnet.org/Assoc_Files_VAWnet/AR_DVImmigrantComm.pdf

Rizo CF. in Macy RJ. Help seeking and barriers of Hispanic partner violence survivors: a systematic review of the literature. *Aggression and violent behavior* 2011; 16 (3): 250-264.

Veselić, Š. Strokovna sodelavka Društva SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja. Zaključki z mednarodne konference: nasilje nad ženskami skozi ozaveščanje za razvoj, 2008. Pridobljeno 15. 6. 2015 s spletne strani: <http://www.svetevrope.si/res/dokument/download4597.pdf?id=/res/dokument/11162-1.pdf>

Vrečer, N. Medkulturne kompetence v izobraževanju odraslih. Ljubljana: Andragoški Center Republike Slovenije, 2009.

Zaviršek, D. Etnizacija in patologizacija Romov in romskih skupnosti : socialno-antropološki in socialnodelavni teoretski koncepti. Socialno delo 2010; 49 (2/3): 85-97.

Wells L. et al. A Context of Domestic Violence: Learnings for Prevention from the Calgary Filipino Community. International Journal of Child, Youth and Family Studies 2013; 1: 147-165.

4. ROMSKO PREBIVALSTVO

Sanja Cukut Krilić

Rezultati redkih raziskav o nasilju v romskih družinah kažejo, da obstajajo kulturne in sistemske ovire, zaradi katerih žrtve nasilja v romskih družinah praviloma težko zapustijo povzročitelja nasilja. Najpogostejše so strah pred izključitvijo iz skupnosti, strah pred rasizmom, izolacijo, pomanjkanje ustrezne nastanitve, ekonomska odvisnost od povzročitelja, prepričanje, da je nasilju nemogoče ubežati, ker bo partner izvedel, kje se žrtev in otroci nahajajo, vtis, da strokovne službe ne nudijo ustrezne pomoči, oz. pomanjkanje informacij o možnih oblikah pomoči, nepismenost in neizobraženost, pričakovanje, da je zakonska zveza dosmrtna skupnost, in prepričanje, da so mnogi moški nasilni in da mora ženska sprejeti nasilno vedenje (Romani Women from Central and Eastern Europe, 2002; Cemlyn in sod. 2009). Cemlyn in sodelavci (2009) na primeru romskih in potujočih skupnosti (*travellers*) v Združenem kraljestvu govorijo o »dvojni nevarnosti« v primerih, ko družina žrtve nasilja ne podpira njenega odhoda iz nasilnega odnosa. Tudi po mnenju avtoric poročila o položaju romskih žensk iz Srednje in Vzhodne Evrope so patriarhalne skupnostne strukture, zgodnje poročanje (ki ponavadi pomeni tudi opustitev šolanja in prispeva k povečevanju stopenj nepismenosti med romskimi ženskami) in osrednja vloga romskih žensk pri vzgoji otrok in reproduciranju tradicionalnih kulturnih norm ključne značilnosti, ki v veliki meri opredeljujejo življenje romskih žensk na tem geografskem področju (Romani Women from Central and Eastern Europe, 2002). Izpostavljajo tudi socialno izključenost romskega prebivalstva, visoke stopnje brezposelnosti in pogosto prisotnost alkoholizma (Romani Women from Central and Eastern Europe, 2002). O nasilju v družini znotraj romskih skupnosti v Srednji in Vzhodni Evropi je sicer znanega izjemno malo, zdi se celo, da o nasilju v družini med Romi obstaja »kultura molka«. Teme nasilja v družini, posilstva, incesta in na splošno vse s spolnostjo povezane teme naj bi bile med Romi prevladujoče obravnavane kot tabu teme (Romani Women from Central and Eastern Europe, 2002). Povedano s primerom: med Romi naj bi bilo razširjeno prepričanje, da je ženska, ki je bila posiljena, nečista in se je posledično tako družina in širša skupnost pogosto odrečeta, zato še težje poišče pomoč. Prav tako se pogosto dogaja, da strokovni delavci zaradi prisotnosti t.i. romskih zakonov, ki naj bi veljali znotraj romske skupnosti, ne želijo posegati v življenje Romov (Romani Women from Central and Eastern Europe, 2002). Fokusna skupina z romskimi ženskami na Madžarskem (Empowering

Women..., 2006: 62) je podobno pokazala, da je tematika nasilja v družini za romske ženske povezana z izjemnim občutkom sramu in da dejanj, ki bi jih v t.i. večinski družbi opredelili kot nasilje v družini, Rominje pogosto ne dojemajo kot nasilje. Kljub temu je nujno poudariti, da gre tudi pri Romih za izjemno raznoliko skupino prebivalstva, kar pomeni, da na podlagi pripadnosti osebe romski skupnosti ne smemo preprosto in poenostavljeno posploševati na njene druge družbenoekonomske in kulturne značilnosti in okoliščine.

Najsplošneje gledano večina raziskovalcev in deležnikov na področju raziskovanja nasilja v romskih družinah izhaja iz načela interseksionalnosti, po katerem večkratne diskriminacije (na primer na podlagi etnične pripadnosti, spola, ekonomskega statusa, statusa migranta/migrantke, verskega prepričanja itn.) povzročijo, da so ženske iz romskih skupnosti še bolj ranljive za doživljanje nasilja na podlagi spola (Romani Women from Central and Eastern Europe, 2002; Empowering Women..., 2006; Cemlyn in sod. 2009; Pavee Point Submission..., 2013). Posledično se večinoma zavzemajo zlasti za obravnavanje strukturnih neenakosti, ki povzročajo socialno in ekonomsko izključenost romskega prebivalstva (Pavee Point Submission..., 2013; Romani Women from Central and Eastern Europe, 2002).

Tematika nasilja v romskih družinah v slovenskem prostoru še ni bila deležna podrobnejše raziskovalne obravnave. Tema je bila obravnavana v okviru drugih raziskovalnih projektov, ki so se ukvarjali z nasiljem v družini ali Romi kot socialno izključeno družbeno skupino. Majda Hrženjak (2010, glej tudi Hrženjak in sod. 2008) je na primeru študije položaja Romov v mestni občini Ljubljana, ki jo je leta 2008 izvedel Mirovni inštitut v sodelovanju s Fakulteto za socialno delo, zaključila, da je lahko nizka stopnja ločitev znotraj romske skupnosti posebej problematična za ženske, kadar gre za primere nasilja v družini. Raziskava je opozorila tudi na neurejen državljanski status nekaterih Romov kot eno izmed ovir za vključenost oz. dostopnost storitev zdravstvenega varstva. Špela Urh (2011) se je v svojem raziskovalnem delu posvetila razvijanju etnično občutljivega socialnega dela z Romi in v tem okviru omenjala tudi nasilje v družini. V svojem etnografskem zapisu opisuje dogodek, ko so se socialne službe na nasilje nad romsko žensko odzvale s komentarjem, da je nasilje del njihovega vsakdanjika oz. kulture, ki jo je treba spoštovati. Navaja tudi izkušnjo romske ženske, ki je poslala prošnjo za sprejem v materinski dom, a dobila odgovor, da romskih žensk vanje ne sprejemajo, saj so po njihovih izkušnjah zelo težavne. Indikativna je tudi izjava predstavnika enega od centrov za socialno delo o poroki

trinajstletne Rominje s polnoletnim Romom, da so tovrstne poroke lastnost romske kulture, v kateri je povsem normalno, da se dekleta poročajo mlajša (podobno glej tudi Djoković, 2011). Navedeno kaže, da strokovni delavci nasilja znotraj romske skupnosti pogosto ne pojmujejo kot kaznivo dejanje ter da je pripadnost romski skupnosti v okviru institucionalne obravnave pogosto bolj pomembna kot dejstvo, da so žrtve nasilja v družini. Prav tako je med socialnimi delavkami in delavci zaznala strah pred posredovanjem v romskih naseljih in družinah, ki naj bi imele svoja pravila. Govori o dveh vrstah nemoči strokovnih delavcev: po eni strani gre za nepoznavanje antirasističnega socialnega dela, kulturni relativizem, patologizacijo in etnizacijo, po drugi strani pa za nemoč v obliki strahu pred posredovanjem v romskih naseljih. Na podlagi omenjenih primerov je sklenila (Urh, 2011: 359), da »romska ženska nima učinkovite občutljive institucionalne strokovne podpore pri spoprijemanju z nasiljem in pri preprečevanju nasilja«, kar posledično pomeni, da strokovni delavci vzdržujejo diskriminacijo Rominj ali pa celo ustvarjajo nove diskriminacije. Gre torej za etnično in kulturno neobčutljivost služb, ki se ukvarjajo s prepoznavo in obravnavo nasilja v družini. Darja Zaviršek (2010: 91) tovrstna prepričanja označi kot etnizacijo in patologizacijo romskih skupnosti, ki se izraža na primer v praksi, »da se nasilje nad otroki in ženskami etnizira, češ da je 'nasilje med Romi nekaj normalnega'«. Urh (2011: 367) na osnovi izkušenj iz nekaterih drugih evropskih držav ocenjuje, da se je tozadevno kot dobra praksa pokazalo zlasti prevzemanje povezovalne, mediatorske vloge nekaterih Rominj (predvsem bolj izobraženih), ki prevzemajo povezovalno vlogo med romsko skupnostjo in drugimi družbenimi sistemi (na primer šolstvo, trg dela, zdravstvo).

Roman Kuhar (2009) je v monografiji *Na križiščih diskriminacije; Večplastna in intersekcijska diskriminacija*, ki je nastala v okviru projekta *PROTECT - K enakosti: Intersekcijski pristop k boju proti diskriminaciji*, ki ga je koordiniral Mirovni inštitut, podobno opozoril na prepletanje kategorija spola in etničnosti na primeru romske ženske, ki je doživljala nasilje v družini. Strokovna delavka, ki dela v zavetišču za ženske žrtve nasilja, je v eni izmed fokusnih skupin namreč omenila primer Rominje, ki je bila deležna diskriminacije ostalih žrtev nasilja zaradi svoje domnevne kulturne drugačnosti, na primer načina oblačenja in obnašanja.

Leta 2014 se je proučevanja ene izmed možnih oblik nasilja v romskih družinah podrobneje lotil Inštitut za socialno varstvo s študijo *Prisilne poroke romskih deklic*, v kateri so ugotovili, da motivi za tovrstne

oblike zgodnjega poročanja izhajajo zlasti iz patriarhalne družbene ureditve na eni ter socialno-ekonomskih neenakosti (motiv zaslužka in okoriščanja) na drugi strani. Posledice prisilnih porok se kažejo zlasti v prekinitvi šolanja in posledično neizobraženosti, zgodnji zanositvi in ne vključenosti na trg dela (Narat in sod. 2014). Po spremembah Kazenskega zakonika iz leta 2012 spolni odnosi ali drugo spolno dejanje z osebo drugega ali istega spola, ki še ni stara 15 let, niso kaznivi, če je bilo dejanje storjeno z osebo primerljive starosti in če ustreza stopnji njene duševne in telesne zrelosti. Vendar v praksi pogosto ni jasno, ali gre za prostovoljna spolna razmerja ali tovrstna dejanja morda vsebujejo elemente spolnega nasilja. To je lahko posebej pomembno pri Romih kot eni izmed skupin prebivalstva, kjer so prakse zgodnjega poročanja in spolne aktivnosti bolj običajne. Tovrstne prakse lahko vsebujejo nekatere elemente kaznivega dejanja (na primer spolni napad na osebo, mlajšo od 15 let, kaznivo dejanje prisiljenja v primeru nastanitve mladoletne osebe proti njeni volji, zanemarjanje otroka in surovo dejanje, če starši dovolijo mladoletni osebi živeti pri novi družini, kršitev osebnega dostojanstva in varnosti, če je pri preverjanju nedolžnosti na poročno noč prisotna ženina družina) (Narat in sod. 2014). Pri omenjenih praksah se pojavlja dilema, ali lahko določene oblike vedenja obravnavamo kot sprejemljive, ker so domnevno del kulturnega okolja, kateremu pripadajo posameznice in posamezniki. Kljub temu, da so v tovrstnih primerih nujne morebitnim kulturnim posebnostim prilagojene oblike delovanja, ukrepamo v skladu z načelom ničelne tolerance do nasilja v družini in sledimo predpisanim protokolom in slovenski zakonodaji.

Raziskovalce na Mirovnem inštitutu so v okviru trenutno potekajočega mednarodnega projekta *Kulturna srečevanja v ukrepih proti nasilju* med drugim zanimale prakse strokovnih delavcev na področju obravnave nasilja v družini. Te so skušali pridobiti v okviru delavnic, na katerih so sodelovali strokovni delavci, ki se ukvarjajo s prepoznavo in obravnavo nasilja v družini. Splošno prepričanje med strokovnimi delavci je bilo, da Romi nasilje v družini večinoma dojemajo kot sprejemljivo in da je del njihove kulture in tradicije, bolj kot to velja za t.i. večinsko prebivalstvo. Prevladujoče mnenje je bilo, da je žrtev iz romske skupnosti večinoma odvisna od moževe razširjene družine, ki v primerih, da se žrtev odloči zapustiti povzročitelja, najpogosteje obdrži otroke. Nekateri sodelujoči so izpostavili tudi dileme, ki izhajajo iz prepričanja, da je nasilje v družini »del romske kulture«, kar pomeni, da ga strokovni delavci ne jemljejo resno, ali pa načini pomoči niso prilagojeni posebnosti romske skupnosti. Povedna je izkušnja ene od socialnih delavk, ki je povedala, da se ženske ne odzivajo na vabila centrov za socialno delo, ker

pogosto ne prejmejo njihove pošte, ob pogovorih na domu je dostikrat prisoten moški, ki pojasnjuje, kaj se ji je zgodilo, moški odgovarjajo na telefonske klice itn. V delavnicah so strokovni delavci poudarili, da so romske družine praviloma razširjene družine in da povzročitelj nasilja pogosto ni le soprog, temveč tudi njegova celotna družina oz. celotno romsko naselje, kar pomeni, da so posredovanja pogosto težavna. Povedali so, da Romi pogosto izsledijo žrtve v varnih hišah/kriznih centrih zaradi razširjene socialne mreže in dobre medsebojne povezanosti znotraj skupnosti. Izpostavili so dejstvo, da jih na medicinske preglede, tako kot pripadnice nekaterih migrantskih skupnosti, pogosto spremljajo soprogi ali nekdo iz soprogove družine. Kljub temu so se strinjali, da je nasilje v družini ne glede na tovrstne kulturne razlike nesprejemljivo, ne glede na okoliščine, v katerih se dogaja. Ključno sporočilo delavnic je bilo tudi, da za te dileme ne obstajajo systemske oz. institucionalne rešitve, temveč se rešujejo na individualni ravni (Zdravković in Jalušič, 2011). Omenjeno je gotovo povezano z dejstvom, da v Sloveniji ni celovitega pristopa, ki bi urejal položaj Romov, še najbolj izrazito se po oceni Špele Urh (2011: 362) takemu pristopu približa *Nacionalni program ukrepov za Rome Vlade Republike Slovenije za obdobje od 2010 do 2015*, ki po posameznih področjih opredeli ukrepe za večjo vključenost Romov. Eno od področij je tudi zdravstveno varstvo Romov, kjer se težave nanašajo predvsem na odnose z zdravstvenim osebjem, na komunikacijo in informiranost o rabi preventivnih zdravstvenih storitev (Urh, 2011: 363).

Strokovni delavci o nasilju v družini pri Romih (POND 2015)

Špele Urh (2011: 360) je leta 2009 stopila v stik z eno od nevladnih organizacij v Ljubljani, ki deluje na področju nasilja nad ženskami, in dobila odgovor, da se v petnajstih letih od obstoja društva niso srečali z Rominjo. V nasprotju z njenim opažanjem, da strokovni delavci nasilja v romskih družinah ne zaznavajo v zadostni meri, so strokovni delavci, s katerimi smo se pogovarjali, imeli dokaj pogoste stike z romsko skupnostjo. To velja tako za zdravstvene delavce, socialne delavke kot tudi predstavnice nevladnih organizacij. Izjema so tisti, ki delujejo na področjih, kjer Romov skorajda ni. Splošni vtis strokovnih delavcev na področju prepoznavne in obravnave nasilja v družini pri Romih je, da je toleranca do nasilja v romskih skupnostih višja, kot to velja za t.i. večinsko prebivalstvo. Posledično je Rominjam pogosto še težje zapustiti nasilen odnos. Zdi se, da je tako prepričanje skupno tako zdravstvenim delavcem kot tudi socialnim delavkam ter predstavnicam nevladnih organizacij (NVO1, SD1, SD2, SD3, SD5, SD6, SD7, Z5, Z8). Nekaj tipičnih primerov:

Pri njih je jasno še toliko težje oditi od doma, ker je pač že njihova kultura in govori, da je normalno, da se pač nad njimi dogaja nasilje in tudi veliko več je potem pritiskov, njihov odhod je še toliko bolj nevaren. Še veliko bolj nevaren kot za druge ženske, čeprav je za vse nevaren. (NVO1)

Tako da ne vem, tudi iščemo načine, ampak tukaj smo veliko bolj bosji, ker dejansko je le ta razlika v kulturi recimo, ne, če se jim približati, kako jim razložiti, zakaj ene stvari niso čisto v redu. Ker tukaj so tudi, ne vem, mamice, to so punce, stare trinajst, štirinajst let, petnajst, ko je to res problem. Da bi oni došli, da to ni čisto, njim je pa to dejansko na nek način čisto normalno, da tudi starši ne vidijo to kot problem. (SD3 o težavah pri organizaciji dejavnosti za osveščanje o nasilju v družini in o sprejemljivosti porok mladoletnih deklic znotraj romske skupnosti)

S tem v zvezi opažajo tudi bolj tradicionalno razdelitev vlog v romskih družinah (NVO1, NVO4, SD3, SD4, SD5, SD7, SDZ2, Z8).

Sogovorniki so izpostavili tudi dilemo, ali lahko določene oblike vedenja obravnavamo kot sprejemljive, ker so domnevno del kulturnega okolja, kateremu pripadajo posameznice in posamezniki (NVO1, SD2, SD4, NVO1, Z2). Posebej je bilo izpostavljeno vprašanje porok mladoletnih deklic in vprašanje spolnih odnosov z osebami, mlajšimi od 15 let. Med zdravstveno obravnavo teh oseb je namreč pogosto nemogoče ugotoviti, ali gre za prostovoljne spolne odnose ali za dejanja spolnega nasilja nad mladoletno osebo (SDZ1, Z2). Nekateri sogovorniki so omenili občutke nemoči in celo strahu, ko se srečujejo s primeri nasilja v družini znotraj romske skupnosti, zlasti ko gre za ekonomsko in socialno izključene osebe, ki pogosto nimajo urejenega prebivališča in zdravstvenega zavarovanja (SD2, SZD1, Z8). Povedni primer:

Najbolj je to bilo prisotno v romski populaciji, kjer so ženske še vedno v podrejeni situaciji, v podrejeni vlogi. Jaz vseeno mislim, čeprav pravijo, saj veste, da romska mati ali pač glava družine, ampak vseeno kar se tiče nasilja, je pa še vedno, moški še vedno prednjačijo. [...] Ker ženske se pa tam težko odprejo in po navadi tudi ne pridejo same, pride mož zraven, ali pa kdo drug in tam je skoraj nemogoče se pogovarjati na ta način odkrito, skoraj nemogoče. Imamo tudi, imeli smo tudi oz. še vedno obstaja socialna služba, pravnik je tam, potem tudi socialni delavci, ki se s tem tudi ukvarjajo, ampak težko je vzpostaviti dialog, če je zraven nekdo, ki je tudi odgovoren za nasilje. In je zelo težko ukrepati. To so tudi

Ljudje, večinoma ljudje, ki so nezavarovani, nimajo nobenih pravic, azilanti, izbrisani, skratka karkoli bi se naredilo, bi bilo verjetno obsojeno na propad, verjetno, ampak dokler ne dobiš nekega statusa, si težko v tem pogledu član družbe, ker ljudje, s katerimi smo se ukvarjali, so absolutno bili prepuščeni sami sebi, nobenih pravic, nič. [...] In mi smo tu težko ukrepali. (Z8)

Vendar so se sogovorniki zavedali, da tudi strokovni delavci pogosto zapadejo v stereotipizacijo Romov, zlasti so opozorili na težave s komunikacijo in pomen vzpostavitve zaupnega odnosa z žrtvijo nasilja v družini (NVO3, NVO4, SD4, SDZ2):

Ja, drugače stereotipi so tako, nihče ne razume recimo, da nekdo izraža v svojem jeziku stisko, ne razumejo, da je na nek način to, za njih je običajna stvar, tako kot za vsakega, v svojem maternem jeziku izraža stisko, tako da zelo velikokrat so nerazumljeni, tam zelo seveda pod pritiskom, ker morajo nekaj na zapisnik povedati, na koncu ta zapisnik podpišejo, niti ne vedo, kaj notri piše, je en velik kaos. (NVO3)

Večina sogovornikov je menila, da je nesprejemljivo, da nasilje v družini in z njim povezane pojave (prisilne poroke, pojav t.i. prodanih nevest) opravičujemo z argumentom, da gre za del romske kulture oz. za kulturne posebnosti določene skupine prebivalstva (NVO1, NVO3, SD2, SD4, SD5). Opozorili so tudi, da na tem področju obstajajo mnoge moralne dileme, za katere strokovni delavci niso pristojni, saj bi morala država opredeliti sprejemljive in nesprejemljive oblike vedenja in ravnanja (SD2). Posebej so poudarili nevarnost, da kulturne razlike postanejo opravičilo za določena dejanja in ravnanja (NVO1, SD2, SD4). Povedano s primerom:

Se mi zdi nevarno, da bi človek zapadel v ta občutek, da je pri njih to kar malo kultura. To je tako nevarno. Hitro zapadeš, zaradi tega ker, ja, seveda, da je drugačna kultura. Je. Ampak zdaj, kako iti v ta odnos pomoči, da boš na nek način vseeno kulturo spoštoval, in jo razumel, pa da seveda kljub vsemu ves čas daš to sporočilo, da neke stvari so pa nedopustne in nesprejemljive. (SD4 o obravnavi romske populacije)

V zvezi z nasiljem nad otroki je ena od sogovornic izpostavila, da se tovrstne oblike nasilja odkrivajo in rešujejo zlasti znotraj skupnosti (MS3), saj naj bi na splošno veljalo, da Romi, bolj kot to velja za t.i. večinsko prebivalstvo, svoje težave rešujejo znotraj svoje skupnosti (SD7). Vendar so predstavnice nevladnih organizacij opozorile, da se prav zaradi vtisa strokovnih delavcev, da bodo Romi težave

reševali na svoje načine in znotraj romske skupnosti, pogosto dogaja, da se pristojne institucije ne želijo vpletati v primere nasilja v družini med Romi (NVO3, NVO4):

Smatra se, da je nasilje v romski družini običajno, da ni potem več to naša stvar. To, kar je med Romi, je njihova stvar, to boljše, da se nihče ne vpleta. To je ena stvar, druga stvar je pa to, da oni recimo meni je strokovni delavec rekel, da oni so telepatško povezani, ne glede na to, kako bomo mi reševali, ko bodo oni zapustili, ko bosta recimo mož pa žena zapustila center za socialno delo, se bosta tako ali tako med sabo povezala. Tako da oni bodo na neke svoje, nam ne znane recimo načine reševali svoj problem, tako ali tako je vseeno, kaj mi delamo. (NVO3)

Predstavnica nevladne organizacije (NVO4) je v zvezi s tem opozorila, da je treba oblike pomoči prilagoditi kulturi in tradiciji romske skupnosti:

To moramo upoštevati, zato sem rekla, to je družbeni problem, ki ga ne bomo rešili kar tako, ampak z nekakšnimi pametnimi mehanizmi vključevanja in nudenjem pomoči v sklopu kulture in tradicije, ker zaman je nuditi romski populaciji neprofitna stanovanja, če si naredi kopalnico pa kuhinjo pa boste živeli v bloku, če to ni v skladu s tradicijo, kulturo in tako naprej.

Sogovorniki so opozorili tudi na večkratno diskriminacijo žrtev nasilja, ki so lahko diskriminirane tako zaradi pripadnosti romski skupnosti in posledično drugačne obravnave v okviru strokovnih služb kot tudi zaradi svoje ekonomske odvisnosti od povzročitelja nasilja, nerazvitih socialnih mrež, neizobraženosti in/ali nepismenosti (NVO1, NVO3, NVO4, SD1, SD5, SD22). Tipičen primer:

Definitivno, kar sem opazila, je, da je romska ženska bolj ranljiva mogoče kot neka druga, zato ker dostikrat se zgodi, da so tujke, da slabo govorijo slovensko. Skoraj praviloma ne znajo pisati. A ne? In potem sem ugotovila, da pač v tej neki kulturi ali pa v teh nekih družinskih sistemih njihovih zaseda ženska podrejeno mesto. Mislim, ženska je podrejena. In nima možnosti tudi ne, ne vem, izbire ali pa se odločiti, da bo odšla, ker se ne znajde, ker ne zna pisati, ker ne razume jezika, ker ne ve, na koga bi se obrnila in tako naprej. (SD22)

Posebej problematični so primeri žensk, ki so se preselile v Slovenijo (zlasti z namenom poroke) in tu nimajo urejenega statusa za prebivanje (NVO3, SD22, Z8):

Res pa je, da težave, osebne mreže žensk, ki so se preselile iz Bosne, so pa hude. Smo imeli, pri nas je poiskala pomoč ženska, ki je v bistvu prišla v varno hišo, oče je, mislim mož je, imata dva otroka, mož je teh otrok ni dal, je ona zapustila, ona ga je zapustila, si na sodišču zelo si prizadeva, da bi otroci živeli pri njej, ampak ona s tem, ko je prišla v Slovenijo, vprašanje če ni bila prisilno sem poročena, tukaj nima nikogar. In ne more, ne more k svojcem. Vsa mreža, ki si jo je naredila v času njunega zakona, so bili njegovi svojci. In isto se dogaja, dekleta pridejo recimo se poročijo v Slovenijo, slovenska, slovenske Rominje se preselijo v Francijo, v Nemčijo, v Avstrijo, tako da ta zgodba se kak kar ponavlja, tako da osebnih mrež ženske, če niso iz te države že tako, da imajo tukaj svojce, nimamo. (NVO3)

Prav tako so sogovorniki izpostavljali dejstvo, da imata družina in skupnost med Romi izjemno velik pomen, zaradi česar je izstop iz nasilnega odnosa dodatno otežen (SD1, SD2, SD6, Z7). Povedano s primerom:

Pri njih je pa še večja težava v tem kulturnem tem razmišljanju pa hkrati tudi načinu življenja. Ker oni so vsi v enem naselju. Tam izreči prepoved približevanja povzročitelju nasilja pa njo pustiti tam, to je brezveze. S tem ogrožamo še bolj njo. Sama se bo vrnila v romsko naselje in če hoče ostati živa, mora nekaj narediti. Ker to je edina njena mreža, ki jo ima. [...] Njena mreža je tukaj, to naselje, tam ima starše, so zelo družinsko povezani, te družinske vezi so zelo močne in to je težava. (SD2)

Kot posebna težava je bilo poudarjeno dejstvo, da mnoge ženske, ki so žrtve nasilja, izjemno težko dosežejo stike s svojimi otroki, saj se pogosto dogaja, da iz nasilnega odnosa odidejo brez njih (NVO3, SD2). Vendarle pa nekateri sogovorniki v zadnjem času opažajo povečano število prijav nasilja v družini s strani Rominj, kot tudi pojav, da se Rominje odločijo zapustiti povzročitelja nasilja v družini (SD2, SD4). Navajajo tudi primere, ko se žrtev nasilja zaradi zgoraj omenjenih dejavnikov, ki jo ovirajo pri iskanju in sprejetju pomoči, odloči preklicati izjavo o doživljanju nasilja oz. želi zaustaviti nadaljnje postopke (SD3, SD4).

Posebej izpostavljena v pogovorih je bila tudi tematika spolnega nasilja. Gre zlasti za primere spolnega nasilja nad mladoletnimi osebami, mlajšimi od 15 let. Ena od sogovornic je omenila primer mladoletne Rominje, ki je zanosila pri štirinajstih letih, za katero so po določenem času ugotovili, da je bila žrtev spolnega nasilja, vendar pri prvi zdravstveni obravnavi to ni bilo ugotovljeno (Z2). Izpostavljeno je bilo

tudi dejstvo, da večina romskih žensk ne uporablja kontracepcije, saj naj bi bilo to v romski skupnosti nezaželeno ali celo nedovoljeno (SD5, NVO3).

Ekspertni intervjuji so pokazali, da nameščanje Rominj v varne hiše v večini primerov ni težavno (NVO1, NVO3, SD1, SD5, SDZ2). Kljub temu sta dve strokovni delavki izpostavili težave s prilagajanjem romskih žensk na pravila in življenje v varni hiši (SD7, SD8). V pogovorih se je pokazala težava tajnosti lokacije, ki je za delovanje varnih hiš nujna, saj Romi pogosto najdejo njihove lokacije. Prav tako so nekateri sogovorniki opozorili, da naj bi se informacije o lokacijah varnih hiš znotraj romske skupnosti prodajale (NVO1, NVO3, SD1, SD7, SD8).

V pogovorih so bili redko izpostavljeni primeri sodelovanja z zdravstvenimi institucijami na področju prepoznavne in obravnave žrtev nasilja v družini, ki prihajajo iz romskih skupnosti. Poveden je primer romske deklice, ki je bila v Slovenijo prepeljana z namenom poroke in je zanosila. Strokovna delavka na centru za socialno delo pripoveduje njeno zgodbo:

Tukaj je pa šlo za mladoletno tujko, ki je bila iz ene od bivših republik pripeljana v Slovenijo na način romskih porok in je zanosila. Zelo intenzivno je potekalo delo s to deklico in tudi to družino, v katero se je priselila in tudi smo bili dogovorjeni, da bo prekinila nosečnost. Jaz sem se konkretno pogovarjala z ginekologinjo, ker smo tudi termin urejali in vse in ji tudi razložila nekako socialno sliko te deklice in kaj za njo pomeni v bistvu rojstvo tega otroka in da je dejansko v Sloveniji ni, in če bo še rodila, da je tudi policija vključena kakorkoli in da res pač prosim, da se z deklico pogovarja v tej smeri, kot smo se tudi mi, da je pri petnajstih letih najmanj, kaj rabi sedaj še roditi. Dvakrat je bila tam in je deklica, tudi družina pri kateri je živela, je želela, da deklica prekine nosečnost. Ampak ginekologinja je pač izhajala iz te njihove, njihovega zornega kota, da v bistvu ona kot ginekologinja je dolžna v bistvu ponuditi tudi opcijo, da otroka ohrani in je ta deklica v bistvu obdržala otroka. Potem se ni odločila, to je smatrala pač kot najboljšo rešitev, končala se je zelo slabo, ker je deklica bila potem vrnjena v matično državo. Glede na to, da je bila tujka in bom rekla tukaj, če bi ginekologinja nekako bila v stanju razumeti socialno sliko deklice, kaj za njo sploh pomeni to bivanje tukaj, kar pomeni, glede na to, da se bo na takratni status morala vračati v državo, iz katere izhaja in kaj pomeni to, če je deklica bila poročena po nekem običaju in kaj pomeni, če pride nazaj brez moža v narekovajih in še z otrokom, kaj to pomeni za te deklice po vrnitvi v matično državo. Mislim, da bi bilo prav, da bi sledila temu, da se ta nosečnost v bistvu prekine, ker je

bilo zelo na začetku. Ker dovolj odgovoren je bil pa vseeno ta tast. Da je prišel povedat, da je zanosila in bi res lahko prej prekinili. Sedaj imam informacijo ravno izpred treh tednov se je ta tast tukaj pojavil, da je v bistvu ta deklica potem rodila tam v matični državi in da so jo dejansko še enkrat prodali in tudi njenega otroka. Vse to, kar smo takrat opozarjali, da se lahko zgodi, se je zgodilo, ja. Tako da tukaj bi lahko, bom rekla, ginekologija tudi nekako razumeli ta naš del. Sploh kadar gre za mladoletne.

Strokovni delavci so opozorili tudi na prakso neprimerne in dolgotrajne predpisovanja antidepressivov žrtvam nasilja v družini, zlasti s strani osebnih zdravnikov (NVO, AZ), kar pa, kot se je pokazalo v pogovorih, ni specifično le za romsko prebivalstvo.

Literatura in viri

Cemlyn S, Greenfields M, Burnett S, Matthews Z, Whitwell C. Inequalities experienced by Gypsy and Traveller Communities: a review. Equality and Human Rights Commission, Research Report, 12, 2009, Pridobljeno 12.3. 2015 s spletne strani:

http://www.equalityhumanrights.com/sites/default/files/documents/research/12inequalities_experienced_by_gypsy_and_traveller_communities_a_review.pdf

Djoković N. Etnizirana obravnava romskih otrok v osnovni šoli. Diplomsko naloga. Ljubljana, Fakulteta za socialno delo, 2011.

Empowering Women or Perpetuating Victimhood: Minority Ethnic and Roma Women's Experiences of Domestic Violence Policy and Service Provision © IMECE Turkish Speaking Women's Group, London Training and Employment Network, Regional Social Welfare Resource Centre. Pridobljeno 16.2. 2015 s spletne strani <http://www.lten.org.uk/documents/reports/publications/Final%20report%20Nov.pdf>

Hrženjak M, Zorn J, Urh Š, Sobočan AM, Videmšek P, Završek D. Romi v Ljubljani, Različnost perspektiv – zaključno poročilo, Ljubljana: Mirovni inštitut, 2008.

Hrženjak M. Romi v Ljubljani: neurejenost pravnih statusov kot eden izmed vzrokov radikalne socialne izključenosti. Socialno delo 2010; 49 (2/3): 121-131.

Kuhar R. Na križiščih diskriminacije: večplastna in intersekcijska diskriminacija (Projekt Protect - k enakosti). Ljubljana: Mirovni inštitut, 2009.

Narat T, Lebar L, Kovač N, Kobal Tomc B. Prisilne poroke romskih deklic – končno poročilo, Ljubljana:

Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo, 2014. Pridobljeno 15.4. s spletne strani

<http://www.irssv.si/upload2/Prisilne%20poroke%20romskih%20deklic.pdf>

Pavee Point, Traveller and Roma centre, Submission to the Joint Oireachtas Committee on Justice, Equality and Defence on the issue of domestic violence, Pavee Point Traveller and Roma centre, 2013.

Pridobljeno 15.3.2015 s spletne strani: <http://www.paveepoint.ie/wp-content/uploads/2013/10/12-July-Pavee-Point-Submission-to-the-Committee-on-domestic-violence-1.pdf>

Pinter B. Reproduktivno zdravje in spolno nasilje. V: Pinter B (ur.): Spolno nasilje. X. Spominski sestanek akad. prof. dr. Lidije Andolšek-Jeras, Ljubljana, 28. november 2014. Ljubljana: Slovensko društvo za reproduktivno medicino, 2014: 1-9.

Romani Women from Central and Eastern Europe: A 'Fourth World', or experience of Multiple Discrimination, Refugee Women's Resource Project, Asylum Aid, 2002. Pridobljeno 20.3.2015 s spletne strani: <http://www.refworld.org/pdfid/478e3c9c1a.pdf>

Urh Š. Etničnost in spol: položaj Rominj v zasebnem in javnem prostoru. Socialno delo 2011; 50(6): 357-368.

Zaviršek D. Etnizacija in patologizacija Romov in romskih skupnosti. Socialno delo 2010; 49 (2/3): 85-97

Zdravković L, Jalušič V. Working paper on intervention against domestic violence in Slovenia. 2014.

Pridobljeno 20.4. 2015 s spletne strani: <http://www.londonmet.ac.uk/media/london-metropolitan-university/london-met-documents/faculties/faculty-of-social-sciences-and-humanities/research/child-and-woman-ab-use-studies-unit/ceinav/DV-working-paper-SI-final-FL.pdf>.

5. BREZPOSELNI/E

Jana Šimenc

a) Funkcionalno in dinamično razumevanje brezposelnosti

Brezposelnost primarno razumemo kot pojav, ko je posameznik oz. posameznica brez stalnega dela oz. zaposlitve. Opredelitev brezposelnosti, ki jo uporablja tudi Zavod za zaposlovanje Republike Slovenije, torej v središče postavlja status posameznika/ce, ki je brez dela, službe oz. zaposlitve. Zavod za zaposlovanje RS tudi zbira in upravlja s statističnimi podatki s trga dela, ki kažejo, da je bilo maja 2015 vpisanih v register 112.385 brezposelnih oseb. Številka je med višjimi vrednostmi spremljanja brezposelnosti v obdobju med letoma 2008 in 2015 (Zavod za zaposlovanje ..., 2015).

Brezposelnost pa ni samo stanje, temveč zajema tudi procese vključevanja in izključevanja na področju iskanja dela in zaposlitev. Zgolj funkcionalno razumevanje ter uradno statistično interpretiranje brezposelnosti je nezadostno za celovito zajemanje dinamike, fleksibilnosti trga dela ter množstvo vmesnih ali prikritih položajev posameznika/ce, ko izhodi iz določene situacije še niso dokončno znani ali opredeljeni. Sodobne oblike in organiziranosti dela oz. zaposlovanja na vse manj gotovem trgu dela namreč prevzemajo tudi pretočne, fleksibilne in prehodne oblike (kot je npr. prekernost in podobno). Uradne statistične kategorije so zato v nekaterih vidikih pomanjkljive, saj ne zajemajo več prikritih ter dinamičnih oblik dela.

Predvsem pa je brezposelnost mnogo več kot le enoznačni statistični podatek funkcionalnega pomena: v ozadju širšega razumevanja brezposelnosti se razpira mnogoterost kompleksnih, dinamičnih in večdimenzionalnih procesov in pojavov, tako na ravni družbe kot posameznika, tudi v povezavi z nasiljem v družini.

b) Brezposelnost in nasilje v družini

Brezposelnost v povezavi z razumevanjem nasilja v družini ni izolirana kategorija, temveč prečna »sopotnica« vseh v poročilu zajetih ranljivih ali marginaliziranih skupin oz. le en segment v prepletu neugodnih okoliščin ali začetek vrtinca življenjskih stisk, ki potegnejo ljudi v brezna brezizhodnosti.

Brezposelnost je v povezavi z nasiljem v družini namreč nemogoče iztrgati iz širših kontekstov okoliščin, kot so neurejeni statusi, ločitveni postopki, izguba doma, neplačevanje preživnine za otroke, izguba zdravstvenega zavarovanja oz. neplačevanje zavarovanja, sodni postopki delitve premoženja. Pomembno je izpostaviti pogoste neugodne zdravstvene okoliščine in težave žrtev nasilja v družini (tudi zaradi dolgotrajne izpostavljenosti nasilju v družini imajo žrtve običajno slabše zdravstveno stanje od splošne populacije, se soočajo z več akutnimi in/ali kroničnimi obolenji, kot so npr. zdravljenje zlomov in drugih akutnih poškodb, depresivne, anksiozne motnje, motnje v duševnem razvoju, bolezni s področja reproduktivnega zdravja, nenalezljiva kronična obolenja in druge, več o zdravstvenih posledicah nasilja v družini glej tudi Kopčavar Guček, 2015). Prav tako se v intervjujih, kot v več raziskavah, alkoholizem kaže kot čvrsta spremljevalna okoliščina brezposelnosti ali ekonomske izključenosti oz. revščine.

Alkohol je dejavnik tveganja za nasilje v družini, a ni primarni vzrok za nasilje (lahko pa ga vzpodbudi) (povzeto po Plaz, 2014).

V poročilu avtorica zato razume brezposelnost kot dinamično kategorijo v širšem kontekstu ekonomske in/ali socialne izključenosti, revščine, ekonomskega pomanjkanja ter neenakosti; v povezavi z nasiljem v družini pa jo interpretiram kot dejavnik tveganja in okoliščino, ki lahko vodi v dodatno marginalizacijo, viktimizacijo in razne oblike socialno-ekonomskega izključevanja ter izključenosti.

Podobno so brezposelnost kot prečno kategorijo v kombinaciji z drugimi oblikami ranljivosti, izključenosti in depriviranosti, zelo pogosto »v paketu« revščine z alkoholizmom ali zdravstvenimi težavami, pojasnjevali tudi sogovorniki in sogovornice v intervjujih. Ena od sogovornic je na primer opozorila na izrazito povezavo med alkoholom in nasiljem v družini:

Specifika, ki jo jaz vidim, da je, čeprav moram reči, da se včasih, me je kar strah to povedati, ker je to, da ne govori o alkoholizmu in nasilju, da to je predsodek, ampak jaz mislim, da na našem območju je to velika povezava. Kolegi sicer, mislim da nekje na Viču ali tudi v Šiški ali kje so, so malo bolj pozorni in so tudi si zabeležili in govorijo o šestdesetih in sedemdesetih procentih povezave. Tako da tukaj jaz vidim eno, da to pri nas tega je zelo veliko, me zelo začudi, če kot rečejo, da ne pije. Večinoma to je, ali pa če še malo vprašaš, ugotoviš, ja je pa ata pil. Ne, nekoga najdeš v družini. Tukaj nekaj vidim, da je no, tako zelo taka stvar, ki se kaže. (SD1)

c) Brezposelnost kot dejavnik tveganja

V raziskavah se brezposelnost v kontekstu nasilja v družini, tako pri otrocih in odraslih, omenja prevladujoče neposredno:

1. V sklopu dejavnikov tveganja za pojav nasilja v družini: številni avtorji skladno navajajo revščino, enostarševstvo, brezposelnost, alkoholizem in uživanje mamil, socialno izključenost, nizko stopnjo izobrazbe, oblike oviranosti otrok ali odraslih kot prevladujoče dejavnike tveganja za nasilje v družini (glej pregled literature pri vseh ranljivih skupinah). Sporočilo je povsod enako: obstaja povezava med brezposelnostjo ter večjim tveganjem za pojav nasilja (glej npr. Lochart s sodelavci, 2012, Buzava s sodelavci, 2010). Brezposelnost se torej v raziskavah pojavlja kot prečna kategorija pri več ranljivih skupinah ter v sklopu dejavnikov tveganja. Tudi Kopčavar Guček (2015) na osnovi pregleda številne literature ter izsledkov lastne doktorske raziskave zaključuje, da je brezposelnost, tako v Sloveniji kot tujini, eden od dejavnikov tveganja, povezanih z izpostavljenostjo nasilju v družini; izstopata še ženski spol in ločitev v preteklosti, statistično značilno je bila z izpostavljenostjo sočasnemu telesnemu in duševnemu nasilju v partnerskih odnosih povezana še zloraba alkohola in mamil.
2. Funkcionalno interpretirana brezposelnost se pojavlja tudi kot spremenljivka v kvantitativnih raziskavah, najpogosteje zgolj posredno v sklopu demografskih značilnosti raziskovalnega vzorca. Nedavna raziskava Selič s sodelavci (2014) je ena redkih kompleksnejših kvalitativnih raziskav v Sloveniji, ki poleg drugih dejavnikov tveganja analizira in kontekstualizira tudi povezavo med brezposelnostjo in nasiljem v družini (oz. medpartnerskem nasilju, kot ga opredeljuje raziskava)

med pacienti v ambulantah družinske medicine. Leta 2013 je 64 družinskih zdravnikov po Sloveniji spraševalo, na osnovi za raziskavo določenih vstopnih pogojev, svoje paciente o izkušnjah z medpartnerskim nasiljem. V treh fazah izbiranja vzorca so v končni fazi obdelovali podatke 470 sodelujočih pacientov, ki so ustrezali kriterijem izpostavljenosti nasilju v družini. Rezultati raziskave jasno kažejo, da je brezposelnost močan dejavnik tveganja za izpostavljenost psihičnemu medpartnerskemu nasilju; pri ženskah se je v kombinaciji s preteklimi partnerskimi konflikti izkazal še za malo višji dejavnik tveganja kot pri drugi populaciji.

Številne raziskave ter opažanja strokovnjakov v praksi soglašajo, da je brezposelnost dejavnik tveganja za pojav nasilja v družini (ni pa vzrok na nasilje v družini). Raziskave s področja Združenih držav Amerike kažejo, da je verjetnost, da bo ženska, katere partner je doživel dvojno ali trojno obdobje prekinitve zaposlitve, žrtev nasilja v družini, trikrat večja v primerjavi z ženskami, katerih partnerji so imeli stalno zaposlitev (Buzava s sodelavci, 2012).

Raziskovalka v raziskavi je v intervjuju dodatno pojasnila povezavo med brezposelnostjo in nasiljem v družini, predvsem psihičnim. Sogovornica je izpostavila, da je brezposelnost dejavnik, na katerega naj bi bili zdravniki pozorni pri prepoznavanju žrtev nasilja v družini:

Pri izpostavljenosti psihičnemu nasilju smo ugotovili, da zelo povečuje obete nezaposlenost, da je nekdo izpostavljen psihičnemu nasilju. Za fizično pa se nam to ni pokazalo. V vsakem primeru pa jaz verjamem, da elementi iz ekološkega modela ti splošni, kjer so revščina pa izločenost pa vključno z nezaposlenostjo in dostopom do raznih servisov, delujejo. Tako da nezaposlenost je nekaj, kar smo mi potem tudi predlagali zdravnikom, da so na to pozorni. (R1)

Druška sogovornica je v zvezi s prepoznavanje nasilja v družini v družinah z nižjim socialnim statusom ter alkoholiziranimi člani opozorila na pomembne pasti prehitre stereotipizacije:

... Je pa, je pa res to, da mogoče je preveč tega, da se nasilje v družini skriva za nekimi drugimi simptomi. Kot so brezposelnost, alkoholizem, veste, da se to vse skupaj na koš meče. Da enostavno zelo hitro začnemo, ne samo zdravniki pa zdravnice tudi ostali strokovnjaki pa strokovnjakinje. Zelo velikokrat mislim, da je nekdo nasilen, zato ker je odvisen od alkohola. Ali pa zato, ker je pijan je pa nasilen. A veste,

nikoli se pa ne vprašamo, koliko ljudi je pa pijanih in ni nasilnih in koliko ljudi je nasilnih pa niso nikoli v življenju spili kapljice alkohola ... Ampak še vseeno ne more biti pijanost razlog za opravičilo za povzročanje nasilja in ne moremo pričakovati, da če bo človek se ozdravil od alkoholizma, da bo čudežno tudi nehal biti nasilen. Te stvari so pa dosti bolj prepletene ... (NVO2)

Sogovornica nadaljuje, da je nasilje v družini enakomerno razpršen pojav vseh socialnih slojev:

... To je en od teh stereotipov, ki vlada. V družinah z nižjim socialnim statusom, z brezposelnostjo je preveč nasilja, kot pa v družinah, kjer tega ni. Ja mogoče je več nekih, ker so pač tam bolj preprosti ljudje, mislim a veste, je slika dosti bolj kompleksna. Ne zato, da bi bila to družina, kjer so nižji socialni status, ampak to gre pač običajno nižja izobrazba in a veste cel. Je treba iz širšega vidika spet pogledati ne tako zelo poenostavljati. Je mogoče več fizičnega nasilja, mogoče pa v družinah, kjer ne vem je storilec recimo nek visoko izobražen ali pa politik ali pa ne vem neka javna osebnost, je pa več tega prikritega psihičnega, ker ima ta človek več za izgubiti ali pa se lažje, bolj prefinjeno lahko deluje kot pa nek al pa manj izobražen. (NVO2)

Nasilje v družini se dogaja v vseh družbenih razredih in skupinah. Morda je pri družinah z nižjim socialnim standardom le bolj vidno, saj ženske iz višjih slojev včasih težje pokličejo policijo v **posredovanje, ker imajo njihovi partnerji večjo družbeno moč (Plaz 2014).**

d) Vpliv ekonomske krize na pojavljanje nasilja v družini

Eno od pogostih vprašanj več raziskovalcev in raziskovalk je, ali brezposelnost oz. ekonomsko pomanjkanje in revščina povečujeta pojavnost nasilja v družini. Resolucija Evropskega parlamenta z dne 12. marca 2013 o vplivu gospodarske krize na enakost spolov in pravice žensk poudarja, da je nasilje nad ženskami pogostejše, če zaradi gospodarske krize moški izgubljajo službe in premoženje (Horvat 2014). V Veliki Britaniji socialne delavke in delavci poročajo, da se je (zlasti spolno specifično) nasilje zadnja leta povečalo za 40 odstotkov (Zaviršek 2015). Pri nas centri za socialno delo prav tako opozarjajo, da ekonomska kriza v prepletu z drugimi dejavniki povečuje pojavnost nasilja v družini. Tako na primer v Centru za socialno delo Gornja Radgona opažajo, da se iz leta v leto povečuje kompleksnost

obravnavanih situacij na področju obravnave nasilja na njihovem območju. To pomeni, da se velikokrat poleg nasilja izražajo še druge težave v družini, med drugim: huda materialna stiska družine, brezposelnost, alkoholizem, težave v duševnem zdravju in vzgojna nemoč (C. K., 2015).

O vplivu ekonomske krize na dinamiko pojavljanja nasilja v družini socialna delavka na osnovi večletnih izkušenj iz prakse meni, da je družba bolj nestrpna; ponovno opozori, da nasilje v družini vsekakor ni omejeno le na socialno šibkejše družbene razrede:

Verjetno nek vpliv že ima, že na to da so ljudje mogoče že na splošno bolj nestrpni ne ali pa bolj dojemljivi za vse, kar se dogaja okrog njih, pomeni posledično tudi za vse stiske, ki jih v neki taki, če smo ekonomsko bom rekla šibki mogoče še bolj zaznavamo. Vedno je bilo prisotno. Sedaj se mogoče pač več ne, glede na osveščenost več govori o tem. Še vedno pa tak kot sem že v začetku rekla, ne bi niti približno si upala trditi, da je več nasilja v družinah, kjer so socialno-materialno ogrožene, ker je zelo veliko nasilja med ljudmi z akademskimi nazivi in v zelo dobro situiranih družinah. Samo se to nasilje dalj časa prikriva, ker ga je težje mogoče ubesediti. (SD5)

O kompleksnosti in širših kontekstih brezposelnosti, ekonomske deprivacije in gospodarske krize razmišlja tudi zdravnik psihiater:

Brezposelni so morda najbolj prizadeti zdaj. To pa imam dosti, zmeraj več izkušenj žal, s tem da je tam pravzaprav nasilje bolj kot odreagiranje, ker doživljajo to, da bi radi delali, pa ne morejo, kot strašno eksistenčno frustracijo in v bistvu preživetje je dostikrat. Recimo so družine, kjer so normalno funkcionirali štirje, dva starša, dva otroka, oba sta izgubila službo in so na enkrat na robu preživetja. In tu se pojavi potem vzdušje groze pa nasilja tudi, ampak bolj gre za eksistenčno muko, ali kako bi rekel, eksistenčno krizo, ker če predolgo traja, pa res je lahko hujša kot samo nasilje trenutno. V bistvu je kontekst hujše vzdušje agresivnosti, tudi če se nič ne zgodi, če ti stalno nekdo grozi z nečim pa ti ne naredi, to bolj globoko ostane psihično, kot pa, če ena klofuta pade, pa je potem nikoli več ni, in je stvar zaključena, in se potem s tistega lahko celo smeješ čez leta. Če pa je non-stop ta grožnja, pazi, da ne boš zapravljal, ker nimamo denarja, in je potem res lahko pretepen, ali pa se mu nekaj odreče nasilno, to je zdaj vprašanje in sva spet na začetku. In to vzdušje agresivnosti je bolj moteče, bolj hudo na dolgi rok, kot pa en agresivni dogodek. Ker mislim, da tudi najbolj agresivno dejanje človeka ne more uničiti. Če pa je

veriga teh agresivnih zadev, ki se vleče, se malo potuhne, pa spet pride ven recimo ob krizi taki ekonomski, ali pa ob odhodu od hiše, ali pa ko recimo živijo stari in mladi skupaj, ker morajo, ker drugače ne gre, pa se pojavlja to nasilje, ki je repeticija onega prej, ampak je veliko hujše, ker zdaj si odrasel. To potem boli, in tu potem otroci tretje generacije bežijo stran od teh starih staršev, pa svojih staršev, ker je nemogoče v tem živeti. (Z7)

Tudi socialna delavka iz Pomurja opaža, da je nasilja v družini več ob večji stopnji brezposelnosti ter naraščajočih ekonomskih stiskah ljudi:

Zdaj, jaz moram reči, kot da me vseeno malo preseneča, vse številke ne govorijo o tem, da bi naj nasilje tako številčno naraščalo, oz., pač število obravnav nasilja. Kar neka taka nihanja vidim. Ali pa recimo tudi znotraj regije, kaj pa vem, v lanskem letu je bil na soboškem centru velik porast, v Radgoni celo rahel padec, ampak tako, kakor bi bila neka nihanja. V splošnem se mi zdi, po občutku, no, ne samo po številkah, da nasilja zagotovo več odkrijemo pa vidimo, ampak jaz se bojim, da narašča tudi. In tako zmeraj marsikdo vpraša, kako ta gospodarska kriza pa brezposelnost in to, a vpliva na to, da je nasilja več ali ne. Jaz moram reči, da sem prepričana, da zagotovo vpliva zelo negativno. In da ga povečuje. In to ne tako, da bi bil kot glavni krivec in vzrok, ampak da v bistvu vse stresne situacije, zdaj ali je to brezposelnost ali je to zloraba alkohola ali je to karkoli, v človeku hitreje pripelje do tega, da neke stvari pridejo na plano. Ali da pač se izrazijo na tak način nekonstruktiven. Vidim to povezavo in to, da so ljudje v stiski, mislim, ostati brez službe, to je ena takih stvari, ki seveda v človeku povzroči ogromno ene stiske, ki se hitro odraža na medosebnih odnosih in se mi zdi, da lahko hitreje privede do tega, da nekdo izbruhne tudi v nasilnem vedenju, ko morebiti ne bi, če bi vse te okoliščine bile dokaj zadovoljujoče. Na ta način se mi zdi, da mora biti tukaj ena povezava. (SD4)

Sicer je že leta 2004 v posebnem poročilu o nasilju v družini takratni Varuh človekovih pravic Republike Slovenije Matjaž Hanžek (Nasilje v družini ..., 2004) opozarjal, da naraščajoča oz. visoka stopnja brezposelnosti ter revščine pomeni tveganje za naraščanje nasilja v družini. Deset let kasneje tudi Selič s sodelavci (2014) ponovno opozarja na nevarnost tveganja. Trditev avtorji tudi utemeljijo s tujimi raziskavami, ki navajajo, da se nasilje v družini pogosto uporablja za razreševanje konfliktov v družinski

skupnosti, ki nastajajo zaradi revščine in ekonomskega pomanjkanja (Selič s sodelavci, 2014). Prav tako Darja Zaviršek (2015) v članku o naraščanju revščine in nasilja v družini problematizira, da kljub obljubam Slovenije nekaj let nazaj v zavezi EU 2020, da bo revščino zmanjšala (cilj je zmanjšanje števila revnih na 40 tisoč ljudi na leto), statistični podatki in opažanja raziskovalcev, nevladnih organizacij ter centrov za socialno delo kažejo nasprotno: revnih oz. pod pragom revščine vsako leto živi več ljudi. Leta 2014 je bilo 14,5 odstotka ljudi (okoli 291 tisoč), ki so živeli pod pragom revščine, stopnja tveganja socialne izključenosti pa je bila kar 20,4 odstotka (410 tisoč ljudi) (Zaviršek 2015).

Slabše ekonomsko-socialne razmere, povečevanje ekonomske in družbene neenakosti, negotovosti na trgu dela in izgube zaposlitve (povečanje brezposelnosti) povečujejo stiske družin. Povzročajo strese in otežujejo oz. onemogočajo ekonomsko preživetje, kar lahko spodbuja nestrpnosti, konflikte ter tudi nasilje v družini.

O negativnem vplivu ekonomske krize na pojavljanje nasilja v družini v Sloveniji priča tudi opažanje strokovne sodelavke v nevladni organizaciji:

Izkušnje tako, kar nekaj, sedaj: delež nezaposlenih se je, odkar je ekonomska kriza v Sloveniji, itak povečal, tudi v varni hiši je to zelo očitno, da imamo sedaj v zadnjem letu, dveh, ko smo malo te statistike gledali, je v bistvu največji delež sedaj nezaposlenih. Prej ni bilo tako. (NVO1)

Sogovornica iz mariborskega okolja je prav tako izpostavila, da je večina uporabnic v varni hiši brezposelnih oz. ima prehodne/začasne oblike zaposlitve; podobno sogovornica potrди za celjsko regijo, da je več kot polovica uporabnic v njihovi varni hiši brezposelnih. Opažanja potrjuje tudi statistika uporabnic v varni hiši Društva za nenasilno komunikacijo, kjer se je delež nezaposlenih uporabnic v zadnjih letih povečal (enotna statistika glede uporabnic v vseh varnih hišah po Sloveniji ne obstaja).

| Leto | Struktura uporabnic v varni hiši |
|------|---|
| 2012 | 12 zaposlenih, 13 nezaposlenih |
| 2014 | 5 zaposlenih, 22 nezaposlenih , 1 študentka, 2 upokojeni |

Vir: Statistika Društva za nenasilno komunikacijo, 2014.

Nadalje Voh Bostic v obširnem članku ugotavlja, da nasilje v družini od sredine 2013 tudi dejansko narašča. Ta porast je po opažanjih policije povezan predvsem s socialnimi stiskami ljudi in zlorabo alkohola. Kriza bi tako lahko svoje uničujoče posledice pokazala šele zdaj ... Socialna problematika se namreč na stopnji kriminala lahko odrazi šele z zamikom. Tudi večletnim (Voh Bostic, 2014).

d) Brezposelnost: tveganje za nasilje nad starejšimi

V kontekstu brezposelnosti, socialnih in materialnih stisk je pomembno izpostaviti starejše/upokojenke oz. upokojenke kot ranljivo skupino. Socialna delavka je nazorno izpostavila problematiko odraslih nezaposlenih, ki se preživljajo s pokojninami staršev ter jih tudi zanemarjajo ali/in povzročajo ekonomsko, fizično in/ali psihično nasilje nad starejšimi:

Sedaj pri starejših, tako jaz bi rekla, da vidim dve razliki ali tri no. Eno je to, kar so direktno žrtve svojih odraslih sinov, ker tega imamo kar nekaj in je povezavo z brezposelnimi mogoče, če tako povežemo. Ampak tukaj so povzročitelji brezposelni in se preživljajo z dohodki svojih staršev in tega imamo kar nekaj. Da ostanejo sinovi tam štirideset let stari, brez službe, v mama hotelu, s polnim penzionom in potem so tudi nasilni do njih no. Pa pogosto je povezano še z alkoholom, pogosto je še ta težava. Pa slabši materiali, položaj, hkrati vse skupaj povezano. (SD2)

Patronažna sestra s področja Prekmurja pa omenja redke primere zanemarjanja, ko zaradi ekonomskih motivov domači (pogosto brezposelni) ostarelim ne nudijo ustrezne strokovne pomoči in jih raje zadržijo doma.

Ja, ja. Vidim, da tudi vedno manj dajejo te starejše ljudi v dom, rajši jih imajo doma, pa slabše skrbijo za njih. Da imajo prihodek, pokojnino pa tudi, če so nepomični popolnoma odvisni od tuje nege, pomoči, po možnosti še duševno moteni, dobijo še dodatek za tujo nego in pomoč, ki je pa tako mali, in potem pač eni iz tega živijo ... Ja, to ne morem reči, da pri vseh. To so res taki redki primeri. (MS4)

e) Ekonomska neodvisnost žensk v kontekstu odhoda/zapustitve nasilnega odnosa

Prav tako je pomembno izpostaviti specifičen stereotip glede zaposlenih, neodvisnih žensk in nasilja v družini: izvajanje ekonomskega nasilja ter omejevanje žensk pri iskanju zaposlitve je za povzročitelje mehanizem izvajanja več oblik nasilja v družini, s katerim dosegajo omejevanje/ožanje prostora ter moči žrtvi.

Slikovito je primer iz mestnega okolja ter iz migrantskih družin (iz bivših jugoslovanskih republik) ubesedila sogovornica socialna delavka. Pri obeh primerih gre za ekonomsko neodvisnost kot pomemben moment v obdobju, ko se ženska odloča, da bo zapustila partnerja, ki nad njo izvaja tudi ekonomsko nasilje ter izkazuje ekonomsko premoč.

... Tudi v mestu imamo v določenih družinah kaj zelo pogosto povezano tudi potem na zelo velikem trudu, da ženska izgubi službo. Tudi če se uspe zaposliti ali celo, da se to postavi kot pogoj, če se boš zaposlila, te bom zapustil. Ali pa recimo ta stereotip, da ki je družina, da ženska hodi delat, zato da si išče druge moške, moški ki delajo pač to delajo za to, da preživijo družino in tega nikoli ne počnejo. Skratka, to so te situacije, ko pravzaprav nekje tudi znajo pri ženskah, ki se le osamozavestijo in želijo tudi postati manj odvisne, potem tudi pripelje tudi pogosto do nasilja. Pa tudi v razpad družinske skupnosti. Ko govorimo o teh zaposlitev tudi bolj izobraženih, da tako rečem, družinah, se zgodi, da se ženska zaposli pa recimo kak gospod intelektualec gre pa razbije njeno pisarno, ker že ne bo delala, ker bo dobila odpoved. Ali pa jo izsiljuje z otroci ali kakorkoli. Skratka, to so taki eni še vedno vzorci zastareli, ki jih še vedno v naši družbi, znajo biti celo prisotni. (SD6)

... ampak prav imam neke izkušnje v zadnjem času, kjer je prisotno veliko veliko mislim hudo nasilje, kjer so ženske, je zelo zanimivo, so prišle v Slovenijo zaradi združitve družine pred nekaj leti recimo tri, štiri leta ali ne vem, pet. In dejansko posebej iz bivše Jugoslavije in dejansko ženske so malo dobile na samozavesti, želijo tudi svoje življenje na nek način spremeniti po merilih okolja, v katerem živijo. Tudi si iščejo službe in velikokrat s partnerjem zaradi tega pridejo v konflikt, ker pravzaprav njihova vloga se spremeni. No to kaj je za mene osebno zelo boleče, to kar ugotovimo, da velikokrat partner, ki bi tudi lahko svoji partnerki ali soprogi recimo, večinoma so to poročeni zakonski pari, uredil status, tega ne naredi. Ker je to eden od mehanizmov, s katerim jo pač drži v podrejenem položaju ... (ZD6)

Slabše razmere ter omejene možnosti na področju zaposlovanja žensk dodatno otežujejo odhode žensk žrtev nasilja v družini iz nasilnih odnosov.

Neposrednih posledic brezposelnosti, ekonomskega pomanjkanja in izključenosti v kontekstu nasilja v družini je več. Finančna stiska žrtve lahko prispeva k dodatni ranljivosti in viktimizaciji, predvsem pa je dodatna ovira, ki poslabšuje izhodiščni položaj žrtvi za prekinitev nasilja, zmanjšuje samozavest za ukrepanje, jo intenzivneje potiska v neizhodni in podrejeni položaj. O tem nazorno razmišlja strokovna sodelavka v nevladni organizaciji za žrtve in povzročitelje nasilja v družini:

Ja, predvsem, mislim, težave, s katerimi se ranljive skupine srečujejo, ... se ravno tako ostale žrtve ... Nasilje, ki ga doživljajo, potem so lahko še dodatno diskriminirane ... Se pravi to, da dvojna viktimizacija, diskriminacija, veliko večja finančna stiska, mnoge od teh ranljivih skupin in vemo, da v večji finančni stiski, ki so bolj so odvisne od partnerja in težje se bodo odločale za odhod ... Tako da, to je zagotovo pomemben finančni vidik. Tukaj se mi zdi, da se žrtve odločajo, da ostajajo doma zato, ker si sploh ne predstavljajo, kako bi sicer preživele. (NVO1)

Po pripovedovanju socialne delavke iz okolice Celja je ekonomski dejavnik pomemben pri izhodu iz nasilnega odnosa. Ko govori o uporabnicah varne hiše, omeni razliko med ekonomsko šibkejšimi in boljšimi obeti za izhod pri ekonomsko in socialno močnejših:

V večini primerov je to nižja izobrazba, potem so to ženske, ki živijo na socialni podpori oz. imajo nizek socialno-ekonomski status, tako brezposelni. Brez dohodka oz. s socialno podporo ali pa so odvisni od partnerja, če je partner zaposlen, če ima nek dohodek, ni pa to pravilo. Ker imamo tudi ženske, ki so visoko izobražene, univerzitetno, ampak taka neka, bom rekla, si lažje uredi situacijo, krajši čas ostaja pri nas. Imajo večjo socialno mrežo. Tako da je razlika. (SD7)

Po izkušnjah nevladnih organizacij obstajajo dobre zgodbe, ko so žrtve zaživele novo življenje od popolnih začetkov, brez vsakršnega materialnega zaledja, a življenje v revščini običajno ostane stalna spremljevalka tudi kasneje, po zapustitvi bivanja v varni hiši. Maja Plaz (2014) pa piše, da se ženske, ki zapustijo povzročitelja nasilja, pogosto soočijo z revščino. Mnoge se vrnejo nazaj, da bodo (po njihovih besedah) vsaj otroci imeli kaj jesti.

e) Brezposelnost in ne/dostopnost do zdravstvenih storitev

Ekonomska neodvisnost je pomemben dejavnik pri odhodu iz nasilnega odnosa, dodatne oteževalne okoliščine za prekinitve nasilnih odnosov in zapustitev povzročitelja nasilja pa so tudi (kronične) zdravstvene diagnoze: sogovorniki in sogovornice najpogosteje navajajo anksiozne in duševne motnje, depresije, alkoholizem. Tudi če se žrtev odloči oditi iz nasilnega odnosa, se preseli včasne oblike bivanja, lahko ostane ali se pojavi problem brezposelnosti ter ekonomske izključenosti. Možnosti zaposlitve so omejene, dodatna oteževalna okoliščina pri iskanju zaposlitve pa so lahko (kronične) zdravstvene težave žrtev.

Ja, tako kot sem prej že rekla, v bistvu ekonomska neodvisnost je osnova, da si lahko ti urediš neko življenje v naprej. In službo dobiti v današnjem času ni enostavno. Misija nemogoče. Sedaj pa sploh, če so še pa tu kakšne diagnoze ... (SD7)

Mislím, da so najbolj prizadeti trenutno brezposelni, ki imajo še potem duševne težave zraven. Ali je deaktivna oseba zaradi tega, ali so že prej imeli depresijo recimo najbolj pogosto ali pa bipolarno motnjo, pa potem pride to. In ti ljudje so finančno na tleh, psihično na tleh, so na robu samomorilnosti dostikrat ali pa tudi poskušajo, samo nekateri, ali pa sta oba vzporedno, mož in žena v krizi. Ker sta oba brez službe in potem v bistvu ne govorita med sabo, se ne moreta podpirati. Jaz mislim, da so tukaj brezposelni največji problem. V našem okolju in jih je strašno dosti. (S7)

Še težje pa najdejo zaposlitev tujke/migrantke, ki se tudi soočajo s težavo izključenosti iz sistema zdravstvenega varstva. O neposrednih zdravstvenih posledicah uporabnic varnih hiš in materinskih domov, ki imajo izkušnjo z nasiljem v družini in so izgubile oz. so brez zdravstvenega zavarovanja, natančneje govori tudi poročilo o ovirah uporabnic pri dostopu do zdravstvenih storitev (Pistotnik s sodelavci, 2015): zgodilo se je, da je uporabnica dobila račun za preiskavo, opravljeno na Infekcijski kliniki za svojega otroka (tudi tujec), ker preiskava ni bila vključena v nujno zdravljenje (so pa hoteli potrditi oz. ovreči sum na neko bolezen). Bili smo v situaciji, ko je tujka z dovoljenjem začasno prebivanje za dobo dveh let (brez dohodkov) hudo in neozdravljivo zbolela (razsejan rak). Zdravljenje

raka je sicer obravnavano kot nujno zdravljenje, vendar je znotraj tega cel kup stvari, ki bi jih morala uporabnica zaradi neobstoječega zavarovanja plačati sama (npr. prevozi z reševalnim vozilom, posebni seti za izčrpavanje vode iz pljuč – en je okrog 80 evrov itd.). Nadalje se problem pojavi tudi v lekarni, saj večina tam zaposlenih nima izkušenj in ne vedo, kdo je plačnik zdravil in na kakšen način in od koga naj zahtevajo povrnitev stroškov. V primeru, da so te zadeve drage, jih lekarna sploh ne želi izročiti, saj nima jamstva, da jih bo Ministrstvo za zdravje plačalo (Ministrstvo namreč v vsakem konkretnem primeru presoja, ali je bilo zdravljenje nujno oz. upravičeno) (Pistotnik s sodelavci 2015).

V intervjujih, opravljenih z zdravstvenim osebjem v sklopu projekta, pa se je pokazalo, je senzibiliziranost zdravstvenega osebja do tematike oseb, ki so brez zdravstvenega zavarovanja, raznolika. Največji problem zaznavajo v tem, da osebe brez zdravstvenega zavarovanja sploh ne poiščejo zdravstvene pomoči oz. da ne morejo vstopiti v sistem. V večjih bolnišničnih centrih se dostop v specialistične ambulante »rešuje« pri administrativnih vstopnih točkah, ne v ambulantah. Obstajajo tudi primeri dobrih praks: sogovornica družinska zdravnica je podala izkušnjo glede obravnavanja oseb brez zavarovanja v klinični praksi. Odkrito govori o sivem, nevidnem območju, o stiskah oseb brez zavarovanja ter njeni (uspešni) strategiji reševanja problema:

Ja osebe brez urejenega zdravstvenega zavarovanja ... največji strah je pravzaprav, da sploh k nam ne pridejo. Ena naša raziskava je tudi pokazala, da na prvem mestu, zakaj ljudje ne gredo k zdravniku je zato, ker nimajo nobenega zavarovanja, to se pravi, da jih mi sploh ne vidimo. Veste v dvajsetih odstotkih je pokazalo, da niso šli k zdravniku, zato da prevoza konkretno niso imeli. Potem je vseeno ni avtobusov, če sami ne šofirajo, če so krhki, bolehní, težko hodijo, je že šest kilometrov velik problem. Tako je tukaj verjetno še ena sivina dogajanja in v kontekstu, ki ga mi sploh ne vidimo. Da bi pa kdo zašel k meni, kar se tiče zavarovanja za obravnavo, pri meni nikoli ni bilo problema. Svoje intelektualne storitve ne gledam nanje kot na tržni delež in jih rade volje dam, zaplete pa se, ko bi že kaj drugega potreboval, krvne preiskave ali kaj, tako pa že ne gre. Se je že kdaj zgodilo, da sem jaz za koga kar založila svoj osebni denar, ampak čim preidemo iz nematerialnih storitev na materialne, je kar problem. Je kar problem. Pri našem zavarovanju so stvari trdo postavlja, stvari se dogajajo online, kar precej kartica, povoziti sistem ne moreš, ni ravno čisto tako kot bančna kartica, ampak ja na en način pa je, tako da se tukaj ne da zelo

veliko narediti. Ampak nisem imela veliko situacij, kjer bi bilo nujno nekaj narediti in da oseba ni imela zavarovanja ... Kdo vse pride, vidim, kdo vse ne pride, tega ne vidim ... to je za razmisliti ... (Z1)

Izguba zaposlitve oz. brezposelnost žrtve nasilja v družini lahko povzroči tudi izgubo zdravstvenega zavarovanja oz. nezmožnost plačevanja zdravstvenega zavarovanja. V kontekstu žrtev nasilja v družini lahko pomeni tudi izključenost iz sistema zdravstvenega varstva ter pridobivanja ustrezne oz. nujne zdravstvene oskrbe in zdravljenja. Izboljšanje (ter ustrezno zdravljenje) zdravstvenega stanja ter skrb za lastno zdravje sta pri žrtvah nasilja v družini ključna temelja na njihovi poti k opolnomočenju, samostojnemu življenju ter življenju brez nasilja. S poznavanjem pravic do nujnega zdravstvenega varstva (iz Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju) in razumevanjem ozadij žrtev nasilja v družini lahko zdravstveno osebje bistveno pripomore k izboljševanju njihovih zdravstvenih in življenjskih okoliščin.

Literatura in viri

Buzava, SE, Buzava GC, Stark, E. Responding to domestic violence: the integration of criminal justice and human services. Sage Publications, California, 2012.

C.K. Družbena kriza vpliva na izbruhe nasilja. Pridobljeno 2. 6. 2015 s spletne strani:

<http://www.pomurje.si/aktualno/pomurje/druzbena-kriza-vpliva-na-izbruhe-nasilja>

Horvat, D. Nasilje nad ženskami v okviru človekovih pravic. V: Veselič Š., Horvat, D. in Plaz, M. (ur). Priročnik za delo z ženskami in otroci z izkušnjo nasilja. Ljubljana: Društvo SOS telefon za ženske in otroke - žrtve nasilja, 2014.

Kopčavar. GN. Pogostnost zaznavanja in obravnave nasilja v družini v ambulanti zdravnika družinske medicine. Doktorska disertacija. Ljubljana, Medicinska fakulteta, 2015.

Lochart, LL. in Danis, SF. (ur). Domestic violence. Intersectionality and cultural competent practice. New York: Columbia University Press, 2010.

Nasilje v družini – poti do rešitve. Posebno poročilo Varuha človekovih pravic Republike Slovenije, 2004. Pridobljeno 22.6. 2015 s spletne strani: http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user_upload/pdf/posebna_porocila/pp-nasilje-junij2004.vsebina.pdf

Pistotnik, S. et al. Ovire oseb, nastanjenih v varnih hišah in materinskih domovih, pri dostopu do zdravstvenega zavarovanja in zdravstvenega varstva, 2015. Interno raziskovalno poročilo.

Plaz, M. Nasilje nad ženskami v partnerskih in sorodstvenih odnosih. V: Veselič Š., Horvat, D., Plaz, M. (ur): Priročnik za delo z ženskami in otroci z izkušnjo nasilja, 2014. Ljubljana: Društvo SOS telefon za ženske in otroke - žrtve nasilja.

Selič, P., Švab, I., Kopčavar Guček, N. A cross-sectional study identifying the pattern of factors related to psychological intimate partner violence exposure in Slovenia family practise attendees: what hurt them the most. BMC Public Health, 2014; 14: 223-327.

Statistika Društva za nenasilno komunikacijo. Gradivo posredovano po spletni pošti, 2015.

Voh Bostic, A. Nasilni kriminal v zadnjem desetletju: več ropov, spolnega nasilja, manj umorov, 2014.

Pridobljeno 2. 6. 2015 s spletne strani: <http://podcrto.si/nasilni-kriminal-v-zadnjem-desetletju-ropov-spolnega-nasilja-vec-umorov-manj/>

Zaviršek, D. Ljubeče družine v času krize, 2015. Pridobljeno 2. 6. 2015 s spletne strani Dostopno na: <http://www.mladina.si/164380/ljubece-druzine-v-casu-krize>

Zavod za zaposlovanje Republike Slovenije. Trg dela: podatki za maj 2015. Pridobljeno 18. 6. 2015 s spletne strani: http://www.ess.gov.si/trg_dela

ZAKLJUČEK

Vsaka obravnavana ranljiva skupina ima svoje posebnosti, ki jih je treba poznati, da lahko vzpostavimo z žrtvijo nasilja v družini ustrezen odnos in učinkovito komunikacijo. Nakatere migrantke in pripadnice etničnih manjšin, na primer, imajo pogosto težave s komunikacijo zaradi slabega poznavanja jezika, družbene izoliranosti, odsotnosti podpornih mrež in z razpetostjo med lastnimi občutki in kulturno pogojenimi percepcijami razumevanja nasilja. Kmečke ženske so ranljive v interakcijah s strokovnim osebjem zaradi občutkov nemoči, sramu in strahu pred socialno izključenostjo iz vaše skupnosti. Starejše ženske prav tako s težavo zaupajo, da so žrtve nasilja v družini, še posebej, če je storilec njihov otrok in če v vsakdanjem življenju potrebujejo oskrbo, ki jim jo nudijo družinski člani. Ključnega pomena za vzpostavitev komunikacije, kot tudi za razumevanje odločitev žrtve glede nadaljnih zakonskih postopkov, je torej poznavanje generacijskih, družbenih, socialno-ekonomskih in kulturno pogojenih okoliščin. Pri tem je pomembno ne le pridobivanje znanja, temveč tudi razvijanje socialnih veščin in senzibilizacija za medkulturni dialog.

Dobra seznanjenost zdravstvenega osebja s problematiko nasilja v družini je pogoj za učinkovito prepoznavo in obravnavo žrtev iz ranljivih skupin. Pomembno je poznati osnovne značilnosti, oblike in dinamiko nasilja v družini; zdravstvena tveganja in posledice nasilja v družini; klinične in druge znake za boljše prepoznavanje žrtev; protokole, smernice, zakonodajo in druge pravno zavezujoče dokumente; dinamiko medinstitucionalnega sodelovanja in obstoječe vladne in nevladne oblike ter mehanizme pomoči žrtvam in povzročiteljem nasilja v družini. Prav tako je pomembno razvijanje veščin za ustrezno komunikacijo z žrtvami iz ranljivih skupin, predstavljenih v tem poročilu, kot tudi z ostalimi, ki jih v raziskavi nismo podrobno obravnavali (npr. otroci in mladoletne osebe; osebe z motoričnimi, intelektualnimi in senzornimi ovirami; osebe z osebnostnimi in psihičnimi motnjami; nosečnice; brezdomci; LGBT-osebe). Zavedati se je treba, da je smernice in protokole sicer treba dosledno upoštevati, vendar je ključnega pomena pri obravnavi žrtev razvijanje razumevajočega, pristnega, empatičnega odnosa, prilagojenega posebnostim situacije vsakega posameznika. Strokovna delavka z

dolgoletnimi izkušnjami na področju obravnave nasilja v družini ponazori pomen individualnega pristopa z besedami:

In potem tako si rečemo, aha, dobro, da pozna zakonodajo, da pozna dinamiko nasilja, da pozna. Da ima psihološko znanje, da ve, kaj se v drugem človeku dogaja, od kod so take ovire, da pozna to, ta neka splošna pravila. Ampak potem pridemo do tega, da to ni dovolj, da nekdo vse to zna, dal je vse te treninge čez, vso to znanje ima, ampak vseeno mu pa škriplje v odnosu z uporabnikom. In če nima tega odnosa z osebo, ki pride, potem pa vse skupaj pade v vodo. In tukaj se mi zdi, da imamo vsi težave. Ne samo zdravstveno osebje, ampak kako jaz pristopim, kako razumem, kaj je to profesionalnost. Ali je moja profesionalnost samo ta, da nastopam uradniško, ne iz pozicije moči in tega, da sedim tukaj. Ali je moja profesionalnost tako, da se ti približam. Torej da pokažem človeško zanimanje zate ... Torej najbolj pomembno je, da ti verjame in ko ti verjame in če ti verjame, bo enkrat tudi prišlo do tega, da bo povedala. (SD2)

Strokovne delavke so med drugim v intervjujih izpostavile tudi, da mora zdravstveno osebje zavzeti ničelno toleranco do nasilja in se zavedati, da je za nasilje vedno odgovoren/a izključno povzročitelj/ica. Treba je razbijati široko razširjena zmotna prepričanja o nasilju v družini in odpraviti miselost, da je večja toleranca do nasilja v nekaterih kulturah nekaj normalnega in se v to ne posega. Pri nasilju gre vedno za izvajanje moči močnejšega nad šibkejšim, ne glede na spol, starost, družbenoekonomski položaj, versko in etnično pripadnost, kraj bivanja ali katero koli drugo osebno okoliščino. Naloga strokovnih delavcev, tudi zdravstvenih, je, da zaščitijo šibkejšega. Seveda so zdravstveni delavci samo člen v verigi medinstitucionalnega podpornega sistema in odgovornost za nadaljno obravnavo in presojanje v veliki meri prevzamejo druge ustrezne institucije. Vendar pa je pogoj za uspešno in celovito obravnavo posameznih primerov nasilja v družini nedvomno tudi učinkovito sodelovanje zdravstvenega osebja v multidisciplinarnih timih.

Mojca Vah Jevšnik,

Vodja delovne skupine za obravnavo žrtev nasilja v družini iz ranljivih skupin