

Predstavitev projekta POND

RADIO SLOVENIJA 1, 15.09.2015, **PROGRAM A1**, 16:24

VODITELJICA: **POND** ali prepoznava in obravnava **nasilja v družini** v okviru zdravstvene dejavnosti je ime partnerskega projekta, ki so ga danes predstavili v prostorih Zdravniške zbornice Slovenije. Helena Lovinčič, tam si bila tudi ti, kaj si izvedela?

HELENA LOVINČIČ: No, najprej naj spomnim, Nadja, da je leta 2008 naša država s sprejemom zakona o preprečevanju **nasilja v družini** zavezala se k ničelni toleranci **nasilja v družini** in je s tem prepoznala to področje kot družbeni problem. Povezale so se, kot si že sama našela, tudi sicer različne institucije in strokovnjaki, od policije, centrov za socialno delo, nevladne organizacije, šolstvo v multidisciplinarno delovanje, le zdravstvo je ostalo nekako zunaj tega, ni bilo izobraževanj, niso razvili orodij za prepoznavanje in komunikacijo z žrtvijo, niti nekih strokovnih smernic za obravnavo in prav zato je pač danes v teh prostorih Zdravniške zbornice tudi potekala prva konferenca znotraj tega projekta, nastal pa je torej s pomočjo norveškega mehanizma. To je ta imenovan **POND**, to je kratica, pod katero se skrivajo pač to prepoznava in obravnava žrtev **nasilja v družini** v okviru zdravstvene dejavnosti. Vanj je vključenih 60 partnerjev, izvedli pa bodo izobraževanja zdravnikov, medicinskih sester in drugega osebja, nastala je tudi že spletna stran, pripravljajo zelo poglobljeno zloženek oziroma izobraževalno gradivo. Računajo, da naj bi šlo skozi vsa ta izobraževanja od 1.600 do 2.000 zdravstvenih delavcev. No, pa prisluhnimo, kaj je o tem projektu povedala vodja, to je dr. **Lilijana Šprah** iz **SAZU**.

LILIJANA ŠPRAH: Naša izobraževanja imajo tudi neko temeljno sporočilo. Vemo, da zdravstvu nalagamo vrsto odgovornosti in zahtev. Obravnava **nasilja v družini** v sklopu zdravstvene dejavnosti ne pomeni neke dodatne zakonske zaveze, ne pomeni, da morajo zdravstveni delavci razrešiti problem **nasilja v družini**, ampak želimo, da ga aktivno prepoznavajo in da se vključujejo v multidisciplinarne time, ki so tudi po zakonodaji merodajni, zato da presojuje in tudi sankcionirajo in obravnavajo širše **nasilje v družini**. Torej zdravstveni delavci ne razrešujejo **nasilja v družini**, ampak sodelujejo pri njegovem odkrivanju in v multidisciplinarnih timih.

VODITELJICA: Torej lahko sklepamo, da je **nasilje v družini** verjetno tudi zdravstveni problem, kajne, zakaj zdravstvo?

LOVINČIČ: No, zakaj je zdravstvo tako pomembno? Ker se pravzaprav žrtve nasilja najpogosteje prvič zatečejo v neko zdravstveno okolje in predvsem je najbolj primerno to okolje za odkrivanje in obravnavo družinska medicina, to je vemo brez čakalnih vrst, zdravniki obdelajo celotno ambulanto, ni treba čakati. Tu so tudi možni večkratni stiki žrtve z zdravnikom, gre za zaupen odnos, okolje je varno, podporno, brez obsojanja žrtve. Zdravniki pogosto poznajo tudi celotno družino, pogosto živijo v istem okolju kot žrtev. Prav danes je zaradi pomanjkanja veščin komunikacije, posebnih orodij za odkrivanje in obravnavo zdravniki prepoznajo le vsako dvajseto žrtev. Namreč raziskave kažejo, da so žrtve nasilja pripravljene zaupati svojemu zdravniku, če jih ta o tem povpraša, spontano pa poroča le vsaka deseta žrtev. No in kaj pravi še Nina Kopčavar Guček?

NINA KOPČAVAR GUČEK: Mi nismo razsodniki, mi, če zaznamo nasilje, moramo o tem poročati, moramo napraviti nujne korake in nismo tisti, ki odločamo, ali to je ali ni, tudi zakon nas v tem primeru ne veže niti zaradi lažnega obrekovanja, zaradi kakršnegakoli neutemeljenega postopka ali zaradi neprave prijave. Kaj pa žrtve pričakujejo od nas? Da jih bomo poslušali, spoštovalki, razumeli, jim priznali avtonomnost. Včasih smo predvsem zdravniki zelo storilnostno usmerjeni, takoj bi radi nekaj naredili, takoj bi radi zašili rano, takoj bi radi dali nekaj proti bolečini. Pri **nasilju v družini** žrtev vedno ni pripravljena na radikalne poteze in je zaradi tega treba spoštovati njeno avtonomnost, jo podpreti in ji pomagati po počasnih korakih, da pride sama do rešitve. Od nas pričakujejo, da bodo dobili vse potrebne informacije in v okolju, kjer družinski zdravniki živimo, te medinstitucionalne povezave tudi poznamo, naj si je to varna hiša, center za socialno delo, konec koncev psiholog kot podpora in še druge možnosti.

VODITELJICA: Zakon seveda tudi določa, da je določena nasilna dejanja obvezno prijaviti ne glede na voljo žrtve, kajne?

LOVINČIČ: Ja, to so recimo predvsem spolno nasilje nad mladoletniki, težke telesne poškodbe, ki ogrožajo življenje in ki imajo trajne posledice. Zelo pomembno je tudi, da ob drugih primerih **nasilja v družini**, zaradi katerih žrtev ne želi, da jih zdravnik prijavi, pa da se jih zapiše v kartoteko, to lahko kasneje služi tudi kot dokazno gradivo na sodišču. No, bistveno sporočilo pa je, pravi Kopčavar Guček, ona je družinska zdravnica.

KOPČAVAR GUČEK: Niste sami, niste krivi in obstaja pomoč, to je tisti minimum, ki ga mora vsak zdravstveni delavec pri takem kontaktu realizirati.

LOVINČIČ: No, naj omenil za konec pa še podatek, ki pove, kako zelo je prisotno **nasilje v družini** pri nas, policija letno poroča o 49.000 primerih kaznivih dejanj družinskega nasilja.

VODITELJICA: In upamo, da bo projekt **POND** – prepoznava in obravnava **nasilja v družini** v okviru zdravstvene dejavnosti te številke tudi zmanjšal, kajne.

LOVINČIČ: Tako.

VODITELJICA: Hvala lepa, Helena Lovinčič, za ta pojasnila.