



pond

PREPOZNAVA IN OBRAVNAVA ŽRTEV NASILJA V DRUŽINI  
V OKVIRU ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

Interdum nulla, ut commodo diam libero vitae erat.

# Nasilje v družini: perspektive zdravnika

as. dr. Nena Kopčavar Guček, dr. med.  
ZD Ljubljana in  
Katedra za družinsko medicino  
Medicinska fakulteta  
Univerza v Ljubljani



REPUBLIKA SLOVENIJA  
SLUŽBA VLADE REPUBLIKE SLOVENIJE ZA RAZVOJ  
IN EVROPSKO KOHEZIJSKO POLITIKO

NASILJE V DRUŽINI NI LE KRŠENJE ČLOVEKOVIH PRAVIC IN KAZNIVO DEJANJE.

Nasilje v družini in njegove posledice so eden prioriternih javnozdravstvenih problemov. (WHO 1996)

# ZAKAJ JE PREPOZNAVA IN OBRAVNAVA NASILJA V DRUŽINI POMEMBNA?

Posledice za  
posameznika

Posledice za  
družino, skupnost in  
družbo-glavna in  
stopnjujoča grožnja  
zdravju

Posledice za  
zdravstveni sistem

Ker je pogostejše  
od vseh kroničnih  
bolezni (30%)

KER GA LAHKO  
PREPREČIMO

# ZAKAJ JE ZDRAVSTVENO OKOLJE PRIMERNO ZA PREPOZNAVANJE IN OBRAVNAVO NASILJA?



varnost



profesionalnost in etika  
(nevtralnost, avtonomija)

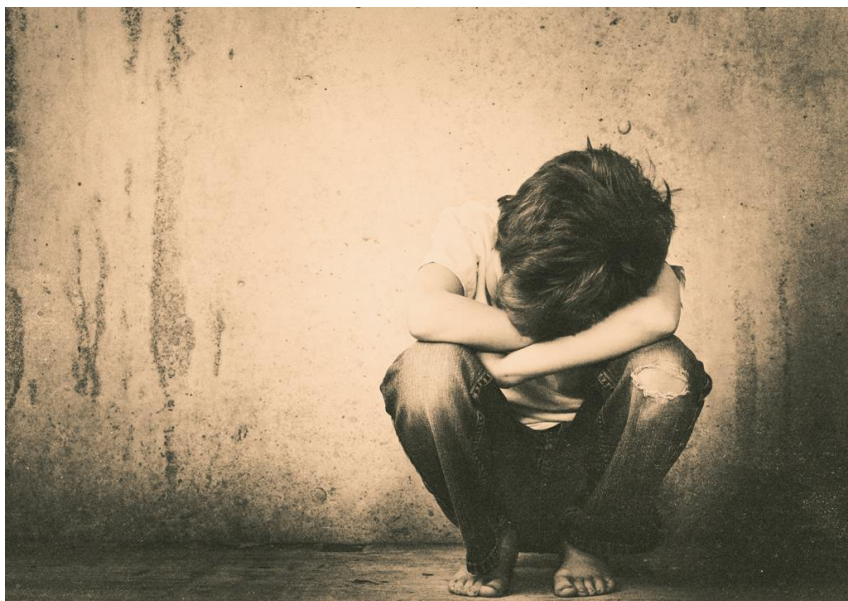


pogosti stiki in zaupen odnos  
(zaupnost, podpora,  
motivacija, delati dobro in ne  
škoditi bolniku...)



vir informacij za bolnike in  
interdisciplinarna povezava

# KAKO POGOSTO JE NASILJE V DRUŽINI?



- **35 % žensk** po vsem svetu je v svojem življenju doživelo nasilje med partnerjema oz. izvenpartnersko spolno nasilje.
  - **30 % žensk** je bilo v intimnem razmerju, v katerem so doživele različne oblike fizičnega ali spolnega nasilja s strani partnerja.
  - do **38 % umorov žensk** po svetu je storjenih s strani njihovih partnerjev.
  - **4–6 % starejših oseb** je bilo žrtev katerekoli oblike nasilja v zadnjem mesecu.
  - **četrtnina odraslih** poroča, da so bili deležni fizičnega nasilja v otroštvu.  
(WHO 2014)

# KAKO POGOSTO JE NASILJE V DRUŽINI PRI NAS?



- **23% oseb** je imelo izkušnjo z nasiljem, 73% v primarni in 38,6% v trenutni družini  
(Nasilje v družinah v Sloveniji, 2006)
- **vsaka druga (56,1 %) ženska** je od dopolnjenega svojega 15. leta že doživela eno od oblik nasilja  
(Nacionalna raziskava o nasilju v zasebni sferi, 2010)
- **17,9 % bolnikov** v ambulantah družinske medicine poroča o izkušnji nasilja v družini  
(Kopčavar Guček, 2015).

# OBRAVNAVAMO LAHKO SAMO PREPOZNANE ŽRTVE NASILJA; KAKO USPEŠNI SMO PRI PREPOZNAVANJU?



- **10 %** zdravnikov rutinsko preišče svoje bolnike v zvezi z nasiljem.
- spontano o nedavnem nasilju v družini poroča le **4 %** žensk
- žrtve nasilja **pripravljene zaupati** osebnemu izbranemu zdravniku, če jih ta o morebitni izpostavljenosti nasilju samoiniciativno vpraša.
- zdravniki prepoznavajo le **1 od 20 žrtev** nasilja

# ZAKAJ SPREGLEDAMO VEČINO ŽRTEV NASILJA?





# RAZMIŠLJANJA ŽRTVE NASILJA V AMBULANTI, MED PREGLEDOM

*»Spet sem padla po stopnicah ... Brez vprašanj.  
Kaj pa opekline na moji roki? Manjkajoči  
lasje? Zobje? Čakala sem na vprašanja.  
Vprašaj me. Vprašaj me. Vprašaj me. Povedala  
bi ji. Jaz bi jim vse povedala. Poglej opekline.  
Vprašaj me o tem. Vprašaj.*

*Ne. "*

*(citat iz romana "The woman who walked into  
doors", avtor Roddy Doyle)*

## OVIRE NA STRANI ZDRAVNIKOV (1)

- pomanjkanje znanja in izkušenj
- nepovezanost z drugimi institucijami
- občutek nemoči
- fenomen Pandorine skrinjice
- preobremenjenost, pomanjkanje časa
- nejasnost glede kompetenc in pooblastil

## OVIRE NA STRANI ZDRAVNIKOV (2)

- strah pred ogrožanjem odnosa bolnik-zdravnik
- strah pred ogrožanjem varnosti žrtve
- strah za lastno varnost
- neustrezne prostorske razmere v zdravstveni ustanovi
- raznolikost etničnih in tradicionalnih vrednot (begunci, emigranti)
- lastna izkušnja z nasiljem v družini (stališča)

*»Včasih ni zdravo, da greš domov pogledat, jih lahko še sam fašeš.« (zdravnik družinske medicine, 65 let, NKG 2014)*

...IN ŠE...

- največji etični izzivi za zdravnike družinske medicine so zapuščeni in zanemarjeni bolniki, bolniki brez sredstev za preživljanje (48,6 %) ter tudi **bolniki s sumom na izpostavljenost telesni zlorabi, spolni zlorabi in drugim kriminalnim dejanjem (40,9 %).**

(Klemenc Ketiš s sod., Croat Med J 2008)

## OVIRE PRI ŽRTVAH NASILJA

- pomanjkanje podpore (npr. prijateljev, družine, institucij)
- družbena pričakovanja (npr. zakonska zveza velja v »dobrem in slabem«)
- zanikanje, iskanje opravičil (npr. »zaradi dela je pod pritiskom«, »njegov oče ga je pretepal«, „mogoče je bila juha res prehladna“)
- izolacija (npr. »nihče ne bo hotel imeti nič s to grozno osebo«)
- občutek nemoči

## OVIRE PRI ŽRTVAH NASILJA

- strah in grožnje povzročitelja (npr. »ubil bom tebe, otroke, potem še sebe«),
- odvisnost (npr. čustvena in ekonomska odvisnost),
- nima garancije za prihodnost,
- upanje, da se bo partner spremenil
- razočaranje /slabe izkušnje s pomočjo

# KAKŠNA SO PRIČAKOVANJA ŽRTVE NASILJA OD ZDRAVNIKOV/ZDRAVSTVENIH DELAVCEV?

- da jih bo poslušalo,
- da bo spoštovalo njihovo zasebnost,
- da jih ne bo obsojalo,
- da bo sodelovalo z drugimi pristojnimi institucijami

## POSLANSTVO ZDRAVSTVENIH DELAVCEV V ZVAZI Z NASILJEM V DRUŽINI

Osnovna naloga zdravstvenega osebja je pomoč in zaščita žrtev nasilja v družini, in ne presojanje resničnosti izjav, pregon ali kaznovanje oseb, ki povzročajo nasilje, kar je naloga drugih pristojnih institucij (policije, tožilstva, CSD).



# NAČINI PREPOZNAVANJA ŽRTEV NASILJA V DRUŽINI

- sistematično presejanje ni priporočljivo, niti izvedljivo
- po priporočilih WHO naj bi žrtve odkrivali aktivno, t.j. med obiskovalci ambulant z dejavniki tveganja
- z raziskavami potrjeni dejavniki tveganja:
  - -ženski spol
  - -brezposelnost
  - -zloraba alkohola in psihoaktivnih snovi
  - -postopek ločitve
  - -izpostavljenost nasilju v primarni družini
  - -depresivnost

# KLINIČNA POT PREPOZNAVANJA ŽRTVE NASILJA V DRUŽINI

- obvestilo s strani drugih služb (CSD, policija...)
- pogoste in ponavljajoče poškodbe in značilne zdravstvene težave, povezane z izpostavljenostjo nasilju
- pogost obiskovalec ambulante z nespecifičnimi problemi
- spontano poročanje žrtve o nasilju (zelo redko)



## NALOGE IN DOLŽNOSTI ZDRAVNIKA PRI OBRAVNAVI NASILJA V DRUŽINI

- da žrtev posluša in razume, brez obsojanja
- da spoštuje zaupnost pogovora
- da žrtve ne obsoja
- da spoštuje avtonomijo žrtve, jo podpira
- da jo seznanja s svojimi zakonskimi obveznostmi
- da ji nudi potrebno zdravstveno oskrbo
- da ji nudi informacije in da se poveže z drugimi organizacijami

## POZITIVNE IZKUŠNJE RAZKRITJA NASILJA

- Izkušnje in rezultati spremljanja obravnave žrtev nasilja kažejo, da se odnos med osebnim izbranim zdravnikom in žrtvijo po razkritju nasilja učvrstijo in poglobijo, žrtve pa že po samem razkritju pogosto čutijo olajšanje.
- Razkrijejo se vzroki pogostih obiskov v ambulanti in nepojasnjenih zdravstvenih težav.
- *»Zdaj ona meni lažje zaupa, jaz se ob tem počutim pozitivno. Zdaj lahko pride, vrata so vedno odprta.«  
(zdravnica družinske medicine, 34 let)*

## PARTNERJI PROJEKTA



Center za socialno delo  
Maribor



## SOFINANCERJA PROJEKTA



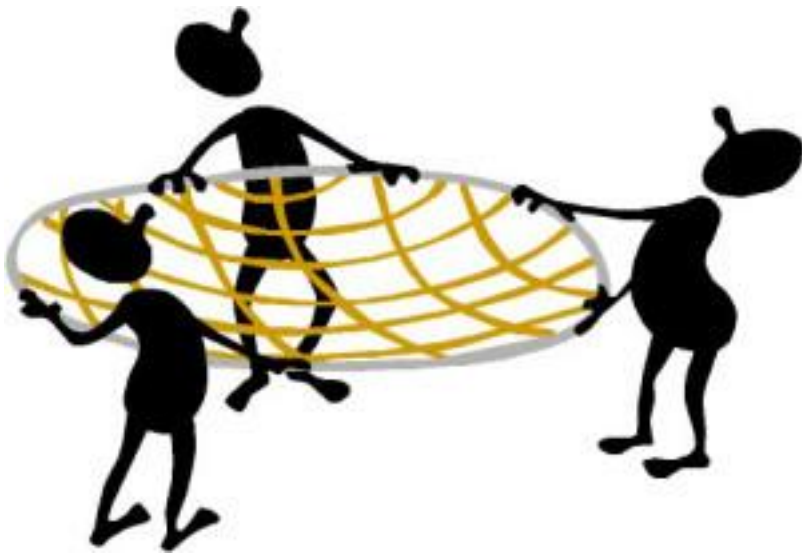
REPUBLIKA SLOVENIJA  
SLUŽBA VLADE REPUBLIKE SLOVENIJE ZA RAZVOJ  
IN EVROPSKO KOHEZIJSKO POLITIKO



ZDRAVNIKI SMO SAMO DEL **INTERDISCIPLINARNE OBRAVNAVE**, KI EDINA LAHKO ODGOVORI NA VSE POTREBE ŽRTVE NASILJA V DRUŽINI.

Veliko nas je.

Povežimo se!



NISTE KRIVI. NISTE SAMI. OBSTAJA POMOČ.

