

ISKUSTVA STRUČNJAKA O NASILJU NAD OSOBAMA S INVALIDITETOM

KRISTINA ŠESTO, MARKO BULJEVAC¹ i ZDRAVKA LEUTAR¹

*Grad Zagreb, Gradski ured za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom
i ¹ Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada, Zagreb, Hrvatska*

Cilj ovoga rada je dobiti uvid u iskustva stručnjaka o nasilju nad osobama s invaliditetom. Kvalitativno istraživanje provedeno je metodom polustrukturiranog intervjua s dvanaest stručnjaka zaposlenih u udrugama osoba s invaliditetom na području pet gradova u Hrvatskoj. Rezultati istraživanja pokazuju da sudionici radom s osobama s invaliditetom percipiraju različite oblike nasilja, poput fizičkog, psihičkog, seksualnog, financijskog, te da su osobe s invaliditetom nerijetko diskriminirane. Prema rezultatima ovog istraživanja nasilje nad osobama s invaliditetom najčešće se događa u obiteljima i od samih stručnjaka, ponajprije zbog njihove neprofesionalnosti. Nadalje, rezultati pokazuju da stručnjaci reagiraju na nasilje obraćanjem nadležnim institucijama, koriste vlastita znanja i vještine te se za pomoć obraćaju čak i medijima. Također, istraživanje je pokazalo kako sami stručnjaci ukazuju na nužnost edukacije o problematici nasilja nad osobama s invaliditetom, uključujući sve sudionike: osobe s invaliditetom, pojedince, stručnjake, vlasti i cjelokupne društvene zajednice. Temeljem provedenog istraživanja može se zaključiti da je prevenciji i suzbijanju nasilja potrebno pristupiti iz specifičnije pozicije invaliditeta kao potencijalnog uzroka nasilja nad osobom.

Ključne riječi: osobe s invaliditetom, nasilje, stručnjaci, prevencija nasilja

Adresa za dopisivanje: Dr. sc. Marko Buljevac
Studijski centar socijalnog rada
Pravni fakultet
Sveučilište u Zagrebu
Nazorova 51
10 000 Zagreb, Hrvatska
E-pošta: mbuljevac@pravo.hr
Tel: 01/ 48 95 885

UVOD

Pojave nasilja u društvu profesionalni su izazov mnogim suvremenim znanstvenim disciplinama i stručnjacima, osobito kada se radi o osjetljivim skupinama kao što su osobe s invaliditetom. Stručnjaci zaposleni u sustavu formalne podrške osobama s invaliditetom tijekom svog radnog vijeka nerijetko se susreću s problematikom nasilja nad njima. Oni pomagačkog profila (zdravstvo, socijalna

skrb, policija, pravosuđe, školstvo i sl.) gotovo da nemaju radnog dana u kojem različiti oblici nasilja nisu predmet analiza, preventivnog, tretmanskog, represivnog ili resocijalizacijskoga djelovanja (1). Međutim, problematika nasilja nad osobama s invaliditetom često ostaje neprepoznata, a stručnjaci nedovoljno senzibilizirani i needucirani za pružanje pomoći i podrške žrtvama nasilja s invaliditetom.

Nasilje nad osobama s invaliditetom manifestira se kao psihološko, financijsko, seksualno, strukturno, tjelesno, zanemariivanje, manipulacija farmakološkim sredstvima i ortopedskim i drugim pomagalicama (2-6). Žene s invaliditetom u dvostruko su većem riziku da dožive nasilje nego one bez invaliditeta (7-9). Prema izvješćima pravobraniteljice za osobe s invaliditetom u Hrvatskoj je 2010. godine zabilježeno 37 slučajeva prijave nasilja nad osobama s invaliditetom (10), a u 2012. godini 59 (11).

Vulnerabilnost osoba s invaliditetom temelji se na većoj ovisnosti o drugima, uvjerenju da moraju udovoljiti zahtjevima drugih, nametnutoj pasivnosti, strahu od institucionalnog smještaja, prihvatanju nasilničkog ponašanja kao uobičajenog, poimanju sebe slabim i bezvrijednim, izolaciji, izostanku znanja i senzibiliziranosti o nasilju, nemogućnosti da osoba vidi, čuje ili razumije potencijalnu situaciju nasilja, nemogućnosti prevencije kroz uzmicanje od potencijalne situacije nasilja, nemogućnosti bijega, financijskoj ovisnosti o počinitelju nasilja, korištenju invaliditeta osobe kako bi ju se dodatno ponizilo tijekom čina nasilja, umanjivanju krivnje počinitelja nasilja od strane žrtve s invaliditetom te niskoj senzibiliziranosti o specifičnostima nasilja nad osobama s invaliditetom od strane pružatelja pomoći ako do nasilja dođe (8,12). Saznanja o vulnerabilnosti osoba s invaliditetom s obzirom na nasilje utjecala su na donošenje različitih međunarodnih i domaćih pravnih izvora koji su pravni temelji i obvezuju stručnjake da aktivno sudjeluju u prevenciji i sankcioniranju nasilja nad njima.

Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (13) u članku 16. obvezuje države potpisnice da moraju osigurati odgovarajuće oblike pomoći i potpore osobama s invaliditetom koje su bile žrtve nasilja, s osobitim naglaskom na preventivne programe. Akcijski plan Vijeća Europe za promicanje prava i potpunog sudjelovanja u društvu osoba s invaliditetom: poboljšanje kvalitete života osoba s invaliditetom u Europi 2006. - 2015. (14) u smjernici 13. navodi da je čin zlostavljanja i nasilja nad drugom osobom neprihvatljiv i da društvo ima dužnost pobrinuti se da pojedinci, osobito oni najranjiviji, budu zaštićeni od nasilja. Također se navodi da je učestalost zlostavljanja i nasilja nad osobama s invaliditetom znatno viša kod onih s težim invaliditetom. Stoga se propisuje obveza provedbe politika i zakona kako bi se osobe zaštitilo od nasilja, senzibiliziralo i kako bi im se osigurala podrška ako postanu žrtve nasilja.

U Hrvatskoj se aktivno pristupa razvoju postupaka, mjera i protokola prilagođenih osobama s invaliditetom s ciljem unaprjeđenja otkrivanja nasilja i zlostavljanja, uz naglasak djelovanja svih sustava za zaštitu od nasilja osoba s invaliditetom u psihijatrijskim ustanovama i ustanovama socijalne skrbi. Važno je osigurati edukaciju i senzibilizaciju stručnjaka i osoba koje su uključene u pružanje podrške osobama s invaliditetom koje su žrtve nasilja (npr. policijski službenici, liječnici). Kazneni zakon (15) i Zakon

o zaštiti od nasilja u obitelji (16) decidirano proklamiraju dodatnu vulnerabilnost i zaštitu osoba s invaliditetom. Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2007. do 2015. godine (17) kao mjere zaštite osoba s invaliditetom propisuje organizaciju i ciljano obrazovanje te usavršavanje policijskih i pravosudnih službenika u svrhu prilagodbe procesa svjedočenja i drugih sudskih postupanja. Promiču se organizacije seminara u cilju osnaživanja osoba s invaliditetom za borbu protiv svih oblika nasilja, dostupnost informacija o zaštiti od nasilja putem medija, podizanje razine svijesti djelatnika u institucijama koje skrbe o osobama s invaliditetom i djeci s teškoćama u razvoju, zabrana zlostavljanja i nasilja te uklanjanje stereotipa o oštećenju kod osoba s invaliditetom i djece s teškoćama u razvoju kao mogućeg uzroka nasilja.

Budući da navedeni pravni izvori obvezuju stručnjake, ovim se radom želi potaknuti promišljanja o ulozi stručnjaka u zaštiti osoba s invaliditetom od nasilja. Ako su poznati podatci o rasprostranjenosti nasilja, pojavnim oblicima, načinima kako se na njega reagira, moguće je raditi na njegovoj prevenciji. Podizanje razine svijesti mogao bi biti dodatni korak u rješavanju tog problema, što je posebno naglašeno u čl. 8 Konvencije prava osoba s invaliditetom (13).

CILJ

Cilj rada je dobiti uvid u iskustva stručnjaka o nasilju nad osobama s invaliditetom. Sukladno cilju, postavljena su sljedeća istraživačka pitanja:

1. Kakva su iskustva stručnjaka o nasilju nad osobama s invaliditetom?
2. Koje mjere su stručnjaci poduzimali ako je došlo do nasilja nad osobom s invaliditetom?
3. Koja je uloga stručnjaka u prevenciji nasilja nad osobama s invaliditetom?

METODE

Sudionici istraživanja bili su stručnjaci zaposleni u udrugama osoba s invaliditetom na području 5 gradova Republike Hrvatske. Podatci su prikupljeni od prosinca 2008. do veljače 2009. godine u sklopu projekta „Socijalni položaj osoba s invaliditetom u Republici Hrvatskoj“ koji je Studijski centar socijalnog rada Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu proveo za Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti. Odabir sudionika istraživanja temeljio se na načelima pristupačnosti, dobrovoljnosti i motiviranosti za sudjelovanje u istraživanju. Sudionik je trebao biti dobar informator. U istraživanju je sudjelovalo 12 stručnjaka koji rade s osobama s invaliditetom, 9 žena i 3 muškarca u dobi od 22 do 62 godine života. Prema postignutom stupnju obrazovanja, troje je s visokom stručnom spremom, dvoje s višom stručnom spremom, dok ih je sedmero sa srednjom stručnom spremom. Budući da

se radi o kvalitativnom istraživanju, uzorak je namjerni. Istraživanje je provedeno metodom polustrukturiranog intervjua. Prije intervjua svakom je sudioniku objašnjeno tko provodi istraživanje, u koju svrhu i s kojim ciljevima, te očekivano trajanje intervjua. Navedeno je i da će intervju biti sniman na diktafon te je zatražen usmeni pristanak na intervju. Sudionicima je zajamčena povjerljivost, anonimnost i pravo na odustajanje od razgovora tijekom intervjua, kao i pravo ne nudaženja odgovora na pitanje. Intervjui su u prosjeku trajali 45 minuta. Svi intervjui provedeni su u prostorijama udruga osoba s invaliditetom.

Dobiveni zvučni zapisi su transkribirani. U obradi podataka korišten je postupak kvalitativne analize sadržaja (18) na način da se nakon izrade transkripata za cjelokupnu empirijsku građu označe dijelovi teksta koji su procijenjeni relevantnima za cilj istraživanja. Navedene izjave predstavljaju kodove, koji se potom temeljem relevantnosti grupiraju u kategorije. Relevantnost definiranih kategorija ogleda se u sadržavanju informacija o značenjima i definicijama kodova te pružanju detaljnijeg uvida u podatke dobivene iz različitih kodova. Svakom sudioniku istraživanja pridružena je zasebna brojčana oznaka kako bi se osigurala anonimizacija, što znači da se u rezultatima istraživanja uz izjave sudionika nalaze brojevi u zagradama koji su upravo navedena brojčana oznaka sudionika. Ovaj je rad nastavak rada Najman Hižman i Leutar objavljenog 2012. godine u ovom časopisu (5).

REZULTATI

Shodno postavljenim istraživačkim pitanjima, dobiveni su sljedeći rezultati.

ISKUSTVA STRUČNJAKA O NASILJU NAD OSOBAMA S INVALIDITETOM

Analizom odgovora stručnjaka na pitanja „Koje su najčešće situacije u kojima osobe s invaliditetom dožive nasilje?“ i „Možete li podijeliti iskustvo u Vašem radu kada je osoba s invaliditetom doživjela nasilje?“ dobiveni su sljedeći rezultati o nasilju nad osobama s invaliditetom.

Financijsko nasilje sa svrhom stjecanja imovinske koristi. Prema iskustvu stručnjaka osobe s invaliditetom bile su žrtve krađe [„...ona je sjela malo se odmoriti, došao neki balavander kojeg je vjerojatno policija od prije poznavala, oteo joj tašku s novcima“(1); „Ljudima kojima možda fali kuma dvije, oni ne gledaju na koji način će to naći, tog našeg korisnika koji ide gradom natući i uzet ono što ima, tu smo bili svjedoci“(9)].

Tjelesno nasilje nad osobama s invaliditetom. Prema izjavama i iskustvu stručnjaka, osobe s invaliditetom najčešće su bile izložene tjelesnom nasilju, poput tučnjave temeljem nesuglasica o vlasništva nad nekretninom [„Želio je da majka prepiše taj stan na njega, ona se bojala da će on

nju izbaciti iz stana van i tu su bili, evo tako nasilja, baš ono fizički obračuni“(1)] i tjelesnog kažnjavanja [„Iz mog iskustva u radu to je fizičko nasilje u obitelji“(10); „Iz vlastitog iskustva sam vidjela i ovdje i u mojoj udruzi, gdje je roditelj pretukao svoje dijete“(9)]. Naveden je i primjer napada bez jasnog povoda [„Pa evo djevojka je šetala po ulici išla kući navečer došao je jedan mladić i iz čista mira ju udario“(12)]. Neki sudionici svjedočili su tjelesnom kažnjavanju korisnika ustanova socijalne skrbi [„Davnih godina su pojedini djelatnici, neću reći odakle ni iz koje ustanove, gdje su fizički kažnjavali djecu i to ne rukom nego s krutim predmetima“(9); „Odgajateljica je njoj uzela glavicu i u školjku ugurala glavu da ona vidi neka se tu pomokri“(6)].

Seksualno nasilje nad osobama s invaliditetom. Sudionici su se susreli i sa spolnom zloruporabom [„Otac je spolno zlostavljao sina“(10); „Dogodi im se da se dovedu djevojčice ponekad u situacije, 3-4 srednje da im vrlo često prilaze mladići koji ih žele iskoristiti, odvesti negdje i tako“(7)].

Psihičko nasilje nad osobama s invaliditetom. Sudionici istraživanja često su bili i svjedoci psihičkog nasilja vrijeđanjem [„...znači bi se moglo reći da je bila situacija gdje je osoba izvrijedala u smislu, zašto bi baš ti trebala dobiti posao“(3)], vikanje [„Došao je neki čovjek ono ogroman i počeo vikati na njega, mi smo se ono svi ukupili, mislili smo da će ga tući, da je on njemu ukrao 10 kuna sa šanka“(5)] i lažno optuživanje [„Mislilo je ono on je retardiran pa je te novce na njega svalio“(5); „...i sva ta djeca normalno, sva, kaj ja znam koliko ih je bilo, sigurno 7-8 ih je reklo, ona ju je, ona ju je gurnula. Ona pojma nije imala“(6)]. Kao oblik nasilja navedeno je i isključivanje osoba s invaliditetom u školi [„Čitalo se kroz cijelu školu od 1. do 8. razreda, ona je opasna za okolinu, nemojte k njoj prilaziti i nemojte se s njom družiti. Inače s malom baš i nisu htjeli previše jer je ona, eto, jednostavno su je izbjegavali, nije imala neke teme i tako, ali to sve skupa da ju djeca nisu prihvaćala su krivi nastavnici“(6)].

MJERE KOJE SU STRUČNJACI PODUZIMALI KADA SU BILI SVJEDOCI NASILJA NAD OSOBAMA S INVALIDITETOM

Analizom odgovora na pitanja „Što ste Vi poduzeli kada je osoba s invaliditetom doživjela nasilje?“ i „Što ste još mogli poduzeti u tom slučaju?“ dobivene su sljedeće kategorije.

Obavještavanje nadležnih ustanova sustava formalne podrške o počinjenom nasilju. Stručnjaci koji su svjedočili nasilju nad osobama s invaliditetom za pomoć su se najčešće obraćali centru za socijalnu skrb [„...onda obavještavamo centar za socijalnu skrb, oni dalje poduzimaju akcije vezane uz policiju, često puta se nađemo u svojstvu svjedoka“(10); „...o svakom ovom slučaju smo prije svega obavijestili centar i vršimo pritisak tamo gdje nismo za-

dovoljni da se na vrijeme ne ide i da nema povratne informacije“(9)]. Problem nasilja rješavao se i sudskim putem [„To je išlo na, na sud, sud je apsolutno, sud je riješio da je zabranio pristup sinu, iskreno rečeno, ja sam se bojala susreta na cesti s tim čovjekom“(1)] i obavještanjem policije [„Obavještena je i policija ali nije se saznalo tko je počinitelj“(12)].

Informiranje medija o nasilju nad osobom s invaliditetom. U slučajevima kada su bili svjedocima nasilja nad osobama s invaliditetom neki stručnjaci odlučili su se obratiti medijima [„Pa na žalost bili smo prisiljeni poduzeti puno toga, bili smo prisiljeni se obratiti medijima za pomoć“(3); „Prvo što smo poduzeli, smo sazvali tiskovnu konferenciju, za medije“(9)].

Korištenje vlastitih znanja i vještina prilikom doživljenog nasilja. Dio sudionika navodi da su samostalno pristupili doživljenom nasilju, poput razgovora s počiniteljem nasilja [„Pokušavam razgovarati s osobom koja čini to“(8); „Ja nastupam direktno kod roditelja, vrlo kratke riječi upotrebljavam i postavljam samo dvije mogućnosti“(8)]. Također navode zauzimanje za osobe s invaliditetom [„Ja sam to njih pokušavala animirati da oni nju prihvate“(6)]. Dio se odlučio za mjeru isključivanja nasilnika iz udruge kako bi spriječili daljnje nasilje [„Učinili smo ono što se desilo u našoj udruzi da smo isključili tog roditelja jer nije htio surađivati“(9)]. Rezultati ukazuju da su sudionici, koji su svjedočili nasilju i poduzeli određene mjere, bili verbalno napadnuti [„Bile su to raznorazne i ucjene u pitanju, bile su to raznorazne i vrijeđanja, omalovažavanja“(3); „Osjećali smo se vrlo neugodno jer smo bili napadnuti“(9)].

ULOGA STRUČNJAKA U PREVENCIJI NASILJA NAD OSOBAMA S INVALIDITETOM

Analizom odgovora na pitanja „Koja je uloga stručnjaka u prevenciji nasilja nad osobama s invaliditetom?“ i „Koji su oblici prevencije poželjni?“ dobivene su kategorije koje donosimo u nastavku.

Senzibilizacija okoline o osobama s invaliditetom. Sudionici smatraju da imaju veliku ulogu u prevenciji nasilja nad osobama s invaliditetom jer mogu pomoći razumijevanjem i brigom za potrebe osoba s invaliditetom [„Mislim da najviše treba imati razumijevanja od nas koji radimo s njima“(1); „... pa mislim da je velika zato što je stručna osoba ta koja bi se trebala brinuti o potrebama osoba s invaliditetom“(3); „Naravno, oslušivati i slušati potrebe tih osoba i na taj način, te njihove potrebe prezentirati prema van, prema institucijama, prema građanima, prema javnosti, prema svima“(3)]. Također navode važnost senzibilizacije stručnjaka [„Prije svega da i sam ima senzibiliteta i osjećaja, da je uopće svjestan problema s kojima se susreću slijepi“(3)]. Sudionici su se osvrnuli u svojim odgovorima i na ulogu društva u cjelini u prevenciji nasilja nad osobama s invaliditetom. Navode veću senzi-

bilizaciju i angažiranost zajednice [„Pa, ja mislim da ih jednostavno nije briga, ne znam, možda ih smatraju manje vrijednima“(2); „Ljudi kao da nisu svjesni da uopće postoji takav problem“(4); „Vrlo malo, nema nekih ciljanih akcija, barem ih ja ne poznajem“(12); „Pa, ja mislim da ima dosta tih akcija u smislu da često čujemo od školskih preventivnih programa i raznih akcija u društvu, međutim nekako se ta provedba na individualnoj razini ne spusti od te šire društvene pojave“(10)].

Rad na komunikaciji između osoba s invaliditetom i stručnjaka. Sudionici smatraju da su oni, kao osobe koje svakodnevno susreću i koje rade s osobama s invaliditetom, dužni raditi na poticanju osoba s invaliditetom da govore o doživljenom nasilju [„Oni znaju da se meni mogu obratiti i obraćaju se, zatvore vrata i mi smo svijet za sebe“(1); „Ovdje s njima, kad razgovaram, vrlo često razgovaramo na tu temu“(7); „Pa, ja mislim da je najviše prevencija razgovor i razgovorom se može jako puno napraviti“(8)]. Za razgovor o osjetljivoj temi nasilja iznimno je važna izgradnja odnosa povjerenja između osoba s invaliditetom i stručnjaka [„I da steknu njihovo povjerenje, da im se oni povjere ako se to nešto dogodilo, a to se može i primijeniti, znate“(8)].

Edukacija o problematici nasilja kao oblike prevencije. U pogledu prevencije nasilja najvažniji čimbenik je kontinuirana edukacija o problematici nasilja koju bi stručnjaci trebali provoditi i to edukacija osoba s invaliditetom o nasilju [„Znači, da ih se educira što je nasilje, kakve sve vrste nasilja postoje“(2); „Mogu dosta učiniti razgovorom s osobama s invaliditetom na način da ih educiraju što da čine u kojim situacijama“(3)]. Kao metode putem kojih bi se prema njihovom mišljenju trebala provoditi edukacija navode predavanja [„Da se ide na neka velika predavanja i to upoznavanje“(5)] i preventivne radionice koje bi vodili educirani stručnjaci [„Prevencija, to što sam rekla, radionice...“(5); „Radionice, aktivnosti tipa razvijanja samopouzdanja“(12); „...imamo psihološke radionice gdje ciljano educiramo roditelje“(9)].

Pravni izvori kao temelj prevencije nasilja kroz sustav formalne podrške. Sudionici naglašavaju prevenciju nasilja zakonodavstvom [„Zakonske regulative su one koje su loše, poslana je poruka puštanja bez ikakvih posljedica, vrlo jasno i glasno, kompletno je to zakazalo“(7); „Imamo Konvenciju, Nacionalnu strategiju, imamo sada kampanje koje se na temelju svega ovoga rade, samo da se provodi u djelo, da ne ostane na papiru“(9); „Recimo da bi se to trebalo prvenstveno rješavati u sustavu, preko zakona, ustvari preko provođenja zakona, jer su zakoni postavljeni“(4)].

RASPRAVA

Rezultata istraživanja pokazuju da stručnjaci nasilje nad osobama s invaliditetom najčešće prepoznaju kao nasilje počinjeno u obitelji i od stručnjaka. Među oblicima

nasilja najčešće se javlja tjelesno nasilje poput fizičkih napada ili fizičkog kažnjavanja, zatim verbalno gdje se osobe s invaliditetom najviše vrijeđa, optužuje ili isključuje, te različiti oblici diskriminacije. Može se zaključiti da navedene oblike najčešće čine osobe od povjerenja. Nadalje, stručnjaci navode i da su osobe s invaliditetom bile seksualno zlostavljane, što utječe na dodatnu vulnerabilnost mladih žena s invaliditetom. Sve više se uviđa da osobe s invaliditetom postaju i žrtve imovinskih delikata, možda ponajviše zbog uočljivog invaliditeta. Jedinstven problem s kojim se susreću mnoge osobe s invaliditetom je nasilje počinjeno neprofesionalnošću stručnjaka.

Dobiveni se rezultati u velikoj mjeri podudaraju s ranije provedenim domaćim i stranim istraživanjima. Osobe s invaliditetom uglavnom doživljavaju psihičko, tjelesno i seksualno nasilje (19). Rezultati istraživanja u kojem je sudjelovalo 200 žena s invaliditetom pokazuju da ih je 67 % doživjelo tjelesno nasilje, a 53 % seksualno nasilje (20). Rezultati istraživanja, u kojem je sudjelovalo 275 muškaraca s invaliditetom pokazuju da ih je 65 % doživjelo tjelesno nasilje, a 24 % seksualno nasilje (2). Nacionalno izvješće Velike Britanije o nasilju za razdoblje od 2010. do 2011. navodi da se najčešće događa tjelesno nasilje (30 %), zanemarivanje (23 %), financijsko nasilje (20 %), psihičko nasilje (16 %) te seksualno nasilje (6 %) (21). Prema navedenom izvješću nasilje se događalo najčešće u vlastitom domu (41 %), dok su počinitelji nasilja najčešće članovi obitelji (25 %), zaposlenici socijalne skrbi (25 %), susjedi, prijatelji, volonteri i druge stručne osobe (12 %) te zdravstveni djelatnici (3 %). Slične rezultate pruža i drugo istraživanje prema kojem je najčešće doživljeno verbalno nasilje i krađa (47 %), zanemarivanje (43 %), loša skrb (35 %), iznuda (25 %), fizičko (16 %) i seksualno nasilje (14 %) (22). Zabrinjavajući je podatak da je 15 % žena s invaliditetom imalo iskustvo seksualnog ili tjelesnog nasilja počinjenog od osoba koje im pružaju pomoć, poput osobnih asistenata (23). Na primjer, od 25 žena koje su prijavile nasilje davatelja osnovnih usluga i osobne asistencije, 60 % doživjelo je verbalno nasilje, 36 % fizičko nasilje, 32 % krađu, a u 28 % slučajeva dogodila se iznuda, 20 % žena je zanemarivano, dok ih je 12 % doživjelo seksualno nasilje (24).

Istraživanjem nasilja nad osobama s invaliditetom koje je počinilo stručno osoblje (2) utvrđeno je da je 49 % žena s invaliditetom doživjelo da njihov osobni asistent kasni ili dođe ranije, 41 % da ih vrijeđa, 36 % krađu novaca, 14 % da se onesposobljavaju potrebna ortopedska i slična pomagala, 14 % da zadržava, krade ili im daje prekomjernu medikamentoznu terapiju, 14 % doživjelo je tjelesno nasilje, a 6 % je od svog osobnog asistenta bilo prisiljavano na različite neželjene seksualne aktivnosti. Isto istraživanje s muškarcima s invaliditetom ukazuje da ih je 44 % doživjelo vrijeđanje od svog osobnog asistenta, 34 % da osobni asistent kasni ili dođe ranije u odnosu na dogovoreno vrijeme, 14,9 % je doživjelo krađu lijekova, 12 % da osobni asistenti zaborave njihove račune ili kartice, ili ih pak kri-

vatvore i uzimaju novac, 10 % muškaraca osobni asistent je onesposobio ili slomio potrebna ortopedska pomagala, 9 % ih je bilo udareno ili na drugi način ozlijeđeno, dok je 8 % od osobnog asistenta bilo prisiljavano na neželjene seksualne aktivnosti (2).

S obzirom na osjetljivost cjelokupnog problema nasilja nad osobama s invaliditetom, osobito kada se radi o seksualnom nasilju, slični rezultati dobiveni su u ranijim istraživanjima (2,25,26). U istraživanju 59 osoba s intelektualnim teškoćama u Hrvatskoj nitko od sudionika istraživanja nije bio izložen seksualnom nasilju. Međutim, 40 % ispitanika doživjelo je psihičko nasilje (npr. vrijeđanje), dok 36 % tjelesno nasilje (27). U drugom hrvatskom istraživanju 689 osoba s invaliditetom dobiveni su podatci da je 25,3 % sudionika doživjelo psihičko nasilje, 9,85 % financijsko, 6,55 % tjelesno, 3,4 % seksualno, te 3 % zanemarivanje (5). Nasilje koje je počinjeno od bilo koje stručne osobe poseban je i jedinstven problem, budući da su to osobe koje bi u svakom trenutku trebale biti osobama s invaliditetom od pomoći, a istraživanja koja su provedena ukazuju na to da su upravo stručnjaci oni koji nerijetko čine nasilje.

S obzirom da su sudionici ovoga istraživanja stručnjaci koji su zaposlenici udruga osoba s invaliditetom, rezultati su pokazali da su mjere koje su poduzimali kod doživljenog nasilja uglavnom bile obraćanje sustavu formalne podrške kako bi se dodatno zaštitilo osobe s invaliditetom. Najčešće su se za pomoć obraćali nadležnom centru za socijalnu skrb, policiji, sudu ili psihologu. Može se zaključiti da je to uobičajeni postupak, koji od stručnjaka zahtijeva da se u situacijama postojećeg nasilja obrate nadležnim institucijama koje imaju obvezu i ovlasti postupiti u situacijama kada je osoba s invaliditetom izložena nasilju. U prekršajnim odredbama Zakona o zaštiti od nasilja u obitelji (16) propisana je teža kazna ako punoljetni član obitelji u nazočnosti osobe s invaliditetom počini nasilje u obitelji, kao i kada to nasilje počini na štetu osobe s invaliditetom. Navedeni zakon sadrži i odredbu kojom se nadležna državna tijela obvezuju na vođenje evidencije o poduzetim radnjama prilikom nasilja u obitelji, što uključuju podatke policije, zdravstvenih ustanova, ustanova socijalne skrbi, odgojno-obrazovnih ustanova, sudova i Državnog odvjetništva o slučajevima nasilja u obitelji, te dostavu tih slučajeva nadležnom ministarstvu. Protokol o postupanju u slučaju nasilja u obitelji (28) upravo nadležnim tijelima ukazuje na konkretne smjernice djelovanja ako do nasilja dođe. Naime, tvorci politika daju svoj doprinos ranjivosti osoba kada u praksi, na državnoj razini, ne provode zakone za suzbijanje, identifikaciju i tretman nasilja (29), kao i kada na adekvatan način ne postupaju kod prijave nasilja nad osobama s invaliditetom ili ga ignoriraju, što se reflektira i na djelovanje ostalih stručnjaka zaposlenih u formalnom sustavu podrške. Time su stručnjaci nerijetko u nedoumici što napraviti kada saznaju da osoba s invaliditetom doživljava nasilje. Potrebno je istaknuti da je sposobnost prepoznavanja te pravodobno djelovanje kod doživljenog

nasilja zasigurno predstavlja jedan od značajnijih osobnih i profesionalnih problema mnogih stručnjaka (1).

Rezultati istraživanja (30) ukazuju da su sudionici izjavili da je u slučajevima nasilja potrebno više formalne podrške, poput pomoći psihologa, hitne službe, policije i institucija koje imaju telefonsku podršku. Neke od prepreka koje su identificirale osobe s invaliditetom, a odnose se na prevenciju i sankcioniranje nasilja od strane formalnog sustava podrške, su nedostatak rutinskog standardiziranog načina identifikacije nasilja za osobe s invaliditetom, neinformiranost policije i organizacija u zajednici o jedinstvenim okolnostima karakterističnima za osobe s invaliditetom, zaposlenici ustanova ne slušaju i ne uzimaju brige osobe s invaliditetom ozbiljno, ne pomažu im u identifikaciji nasilja niti nude aktivnu pomoć vezano za doživljeno nasilje (2, 31).

Osobe s intelektualnim teškoćama navode prepreke koje se odnose na formalne usluge podrške, poput nedostatka ili nedovoljnog rada na informiranju osoba s invaliditetom o uslugama koje postoje u zajednici koje su dostupne u slučaju zlostavljanja (telefonske linije, skloništa za žrtve obiteljskog nasilja, programi za žrtve seksualnog zlostavljanja, grupe za potporu, itd.), nedovoljne usluge prikladne za muške žrtve, nedostatak obučenog osoblja i specijalizirane opreme u skloništima, manjak informacija među policijskim i društvenim organizacijama o specifičnim obilježjima osoba s intelektualnim teškoćama (29). Gore navedeno se nastoji pospješiti realizacijom ciljeva Nacionalne strategije izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom 2007.- 2015. koja je navedena u uvodnom dijelu ovog rada.

Raditi kao stručnjak s osobama s invaliditetom podrazumijeva određena znanja i vještine, snalaženje u mnogim situacijama te osobito rad na zaštiti osoba s invaliditetom. Nikome ne može biti jednostavno raditi u situacijama kada je u pitanju nasilje, osobito nad ranjivom osobom, pa su profesionalizam i kompetentnost stručnjaka iznimno važni. Upravo su rezultati istraživanja ukazali da su stručnjaci neke situacije nastojali riješiti oslanjajući se na vlastita znanja i vještine kao što su razgovori s počiniteljima, zauzimanje za osobe s invaliditetom i slično. Ponekad situacije, poput nerazumijevanja nadležnih institucija, neadekvatnog postupanja ili pak vlastita „nemoć“ rezultiraju time da se traži pomoć medija. Takvo postupanje može biti jedan od načina kako bi javnost saznala za probleme nasilja nad osobama s invaliditetom i kako bi se nasilje spriječilo ili bar poduzeli neki potrebni koraci. Neki od sudionika, pokušavajući zaštititi osobu s invaliditetom od nasilja, su i sami postali žrtve nasilja. Stoga je potrebno kontinuirano raditi na edukaciji i usavršavanju vlastitih znanja i vještina stručnjaka. Postavlja se i pitanje koliko je stručnjak zaštićen od nasilja kada pruža pomoć?

Prevencija nasilja treba početi na državnoj razini jačanjem sigurnosti i povećanjem standarda općenito. Problemu nasilja nad osobama s invaliditetom treba pristupiti

multidisciplinarno i multisektorski s naglaskom na istraživanja, edukaciju, preventivno djelovanje i senzibilizaciju stručnjaka, osoba s invaliditetom i zajednice (3). Sudionici istraživanja su naveli da je prevencija nužna i da svi trebaju sudjelovati, od pojedinca, stručnjaka, državne vlasti pa do društva u cijelosti. Rezultati istraživanja o ulozi stručnjaka u prevenciji nasilja nad osobama s invaliditetom kao najvažniju preventivnu mjeru navode edukaciju stručnjaka, osoba s invaliditetom i cjelokupnog društva, što se pokazalo sličnim s dosadašnjim rezultatima istraživanja. Upravo to, uz nepristupačnost i nedostatak senzibilnosti, dovodi do toga da potrebe osoba s invaliditetom koje su doživjele nasilje ostaju neprepoznate. Prema rezultatima ovog istraživanja socijalni radnici iskazuju nerazumijevanje kada su počinitelji nasilja nad osobama s invaliditetom plaćeni njegovatelji ili stručnjaci, osobito kod doživljenog emocionalnog ili financijskog nasilja (32).

Needuciranost stručnjaka može se povezati i s rezultatima istraživanja u kojem su stručnjaci naveli da nisu bili u mogućnosti sami identificirati nasilje nad djecom s teškoćama u razvoju, da su nesigurni kod tumačenja znakova/simptoma doživljenog nasilja i zlostavljanja te se ne usude prijaviti sumnje na nasilje (33). Jedan od rezultata ovog istraživanja navodi nužnost poboljšanja komunikacije između žrtve nasilja s invaliditetom i stručnjaka, što se može povezati s podacima ranije provedenih istraživanja u kojima se navodi da osobe s invaliditetom ne prijavljuju nasilje jer smatraju da im se neće vjerovati, da bi ih se moglo smjestiti u institucije ili jednostavno zbog ograničenja uzrokovanih invaliditetom (34).

S druge strane, rezultati istraživanja u kojem su sudjelovali stručnjaci, koji rade u 65 programa pružanja pomoći i podrške žrtvama obiteljskog nasilja, ukazuju da ih je 99 % pružilo pomoć ženi s invaliditetom u proteklih 12 mjeseci (32). Također navode nužnost suradnje s drugim osiguravateljima usluga osobama s invaliditetom, jer oni sami nemaju specifična iskustva koja su potrebna, te naglašavaju da im je potrebna edukacija. Stoga je, ako postoji sumnja u postojanje nasilja, potrebno pristupiti s većom pozornošću, znanjem u prepoznavanju simptoma i pravodobnom reakcijom (2). Poželjno je navesti rezultate istraživanja iz 2006. u kojem je sudjelovalo 425 stručnjaka u Istarskoj županiji (djelatnika u području socijalne skrbi, zdravstva, policije, pravosuđa, nevladinih udruga i medija) s ciljem procjenjivanja vlastitog znanja o nasilju u obitelji. Sudionici su procijenili svoje znanje o nasilju u obitelji osrednjim, osim članova udruga koji ga procjenjuju dobrim. Najlošije su svoje znanje procijenili stručnjaci iz zdravstva (36 %), socijalne skrbi (11 %) i policije (7 %). Čak 47 % stručnjaka u policiji i 35 % u pravosuđu svoje znanje procjenjuju dobrim. Najviše zainteresiranih za dodatno obrazovanje u području nasilja iskazuju profesionalci koji su predstavnici nevladinih udruga (85 %), socijalne skrbi (81 %) i policije (77 %), a najmanje profesionalaca iz pravosuđa (56 %) i zdravstva (59 %). Za područje dodatne edukacije stručnjaci su najče-

šće odabrali prevenciju, zatim zaštitu i tretman prema žrtvi, te otkrivanje slučajeva. Stoga profesionalna edukacija i suradnja imaju ključno mjesto (35). Posljednji rezultat ovog istraživanja jest o prevenciji nasilja kroz zakonodavstvo. Rezultati ranijih istraživanja ukazuju na navođenje društva kao zaštitnog čimbenika u prevenciji nasilja (30), ali i potrebu za edukacijom, uspostavom podrške u lokalnoj zajednici i osnaživanjem samih osoba s invaliditetom (32).

Stoga je nužno u što većoj mjeri senzibilizirati same osobe s invaliditetom, stručnjake i cijelu zajednicu o problematici nasilja nad osobama s invaliditetom iz različitih rakursa. Važno je i uređenje zakonske regulative koja omogućuje ostvarivanje zajamčenih prava i zaštitu.

ZAKLJUČAK

Nasilje nad osobama s invaliditetom je društveni problem kojemu se sve aktivnije pristupa. Temeljem rezultata istraživanja uočljivo je da se nasilje nad osobama s invaliditetom pojavljuje u različitim oblicima i da je počinjeno od različitih osoba. Teško ga je identificirati zbog niza razloga, te ostaje neprepoznato. Posljedice nasilja nad osobama s invaliditetom mogu se pojaviti u različitim oblicima i na različitim područjima. Jedan od značajnijih čimbenika koji doprinose takvom stanju je nedostatak informacija osoba s invaliditetom o njihovim pravima i načinima njihova ostvarivanja, ali i nedostatak informacija široj zajednici o sposobnostima osoba s invaliditetom koja dovode do predrasuda i stereotipa, pa čak i nasilja, te nedovoljna educiranost stručnjaka. Sami stručnjaci su u ovom istraživanju naveli da mogu prepoznati različite oblike nasilja i djelovati u skladu s nastalom situacijom. Također su naveli da su nedovoljno educirani u istom području, osobito kada se radi o nekim suptilnim oblicima nasilja i znakovima koji bi ih mogli upućivati da je nasilje doživljeno. Smatraju da je potrebna međusobna suradnja svih sudionika, od pojedinca do cjelokupnog društva, kako bi se kvalitetnije i adekvatnije borili s problematikom nasilja. Zato je potrebno najveći naglasak staviti na senzibilizaciju društva, samih osoba s invaliditetom i stručnjaka o problematici nasilja nad osobama s invaliditetom. Također, rezultati istraživanja ukazuju da stručnjaci bivaju izloženi nasilju kada pružaju zatraženu pomoć. Postojeća pravna regulativa temelji se na različitim međunarodnim i domaćim pravnim izvorima koji pristupaju nasilju nad osobama s invaliditetom na vrlo pragmatičan način. Stoga bi bilo poželjno dodatno razraditi protokole povezano s nasiljem koji bi se specifično odnosili na nasilje nad osobama s invaliditetom. Time bi se dodatno pospješio rad stručnjaka, osobito onih koji su, kao i sudionici ovog istraživanja, zaposleni u neprofitnom sektoru i koji prema opisu posla kod saznanja o nasilju mogu reagirati samo deklarativno i zatražiti pomoć drugih institucija. Prevenciji i suzbijanju nasilja potrebno je, sukladno rezultatima ovog istraživanja, pristupiti iz specifičnije pozicije invaliditeta kao društvene pojave koja je potencijalni temelj nasilja nad osobom.

LITERATURA

1. Poredoš D, Topolko J, Lavor T, Jerković S. Društvena osjetljivost na pojavnost nasilja u društvu osoba različitih profesionalnih opredjeljenja na području Sisačko-moslavačke županije. *Policija i sigurnost* 2007; 16: 97-103.
2. Powers LE, Oswald M. Violence and abuse against people with disabilities: experiences, barriers and prevention strategies. Oregon: Oregon Health and Science University, 2004.
3. Rusac S. Nasilje nad starijim osobama u obitelji na području grada Zagreba. *Ljetopis socijalnog rada* 2009; 16: 573-94.
4. Buljevac M, Gregurić M, Milić Babić, M. Strategije suočavanja s nasilje i percipirani oblici podrške iz perspektive osoba s invaliditetom. U: Leutar Z, ur. Zbornik radova međunarodne znanstvene konferencije Socijalni rad i borba protiv siromaštva i socijalne isključenosti - profesionalna usmjerenost zaštiti i promicanju ljudskih prava. Zagreb: Maria de Mattais, 2011, 247-62.
5. Najman Hižman E, Leutar Z. Nasilje nad osobama s invaliditetom. *Soc Psihijat* 2012; 40: 177-88.
6. McNamara JR, Brooker DJ. The abuse disability questionnaire: A new scale for assessing the consequences of partner abuse. *J Interpersonal Violence* 2000; 15: 170-83.
7. Leutar Z, Buljevac M, Milić Babić M. Socijalni položaj osoba s invaliditetom u Hrvatskoj. Zagreb: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti, 2011.
8. Brodwin MG, Siu FW. Domestic Violence against Women Who Have Disabilities: What Educators Need to Know. *Education* 2007; 127: 548-51.
9. Smith DL. Disability, gender and intimate partner violence: Relationships from the Behavioral Risk Factor Surveillance System. *Seks Disabil* 2007; 26: 15-16.
10. Ured pravobraniteljice za osobe s invaliditetom. Izvješće Ureda pravobraniteljice za osobe s invaliditetom za 2010. godinu. Zagreb: Ured pravobraniteljice za osobe s invaliditetom, 2011.
11. Ured pravobraniteljice za osobe s invaliditetom. Izvješće Ureda pravobraniteljice za osobe s invaliditetom za 2012. godinu. Zagreb: Ured pravobraniteljice za osobe s invaliditetom, 2013.
12. McEachern AG. Sexual abuse of individuals with disabilities: Prevention strategies for clinical practice. *J Child Sexual Abuse* 2012; 21: 386-98.
13. Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz konvenciju o pravima osoba s invaliditetom. *Narodne novine*, br. 6/2007, 5/2008.
14. Vijeće Europe, Odbor ministara. Preporuka REC (2006) 5 Odbora ministara državama članicama vezana uz Akcijski plan Vijeća Europe za promicanje prava i potpunog sudjelovanja u društvu osoba s invaliditetom: poboljšanje kvalitete života osoba s invaliditetom u Europi 2006. - 2015. Zagreb: Povjerenstvo Vlade Republike Hrvatske za osobe s invaliditetom, Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti, 2006.
15. Kazneni zakon. *Narodne novine*, br. 125/11, 144/12.
16. Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji. *Narodne novine*, br. 137/09., 14/10., 60/10.

17. Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2007. do 2015. godine, Narodne novine, br. 63/2007.
18. Hsieh HF, Shannon SE. Three approaches to qualitative content analysis. *Qual Health Res* 2005; 15: 1277-88.
19. WHO. Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies. Geneva: WHO, 2012.
20. Powers LE, Curry MA, Oschwald M. Barriers and strategies in addressing abuse: A survey of disabled women's experiences. *J Rehabil* 2002; 68: 4-13.
21. Sturdy D. Why safeguarding adults matter. *Practice Nurse* 2012; 42: 34-8.
22. Roguski M. The hidden abuse of disabled people residing in the community: An exploratory study. Gisborne: Tairawhiti Community Voice, 2013.
23. Nosek MA, Foley CC, Hughes RB, Howland CA. Vulnerabilities for abuse among women with disabilities. *Sexuality and Disability* 2001; 19: 177-89.
24. Oktay JS, Tompkins CJ. Personal assistance providers' mistreatment of disabled adults. *Health & Social Work* 2004; 29: 177-88.
25. Lightfoot E, Williams O. The intersection of disability, diversity and domestic abuse: Results of National Focus Groups. *J Aggress, Maltreat Trauma* 2009; 18: 133-52.
26. Baladerian JN. Domestic abuse and individuals with disabilities: Reflections on research and practice. *J Aggress, Maltreat Trauma* 2009; 18: 153-61.
27. Josipović AM, Najman Hižman E, Leutar Z. Nasilje nad osobama s intelektualnim teškoćama. *Nova prisutnost* 2008; 6: 353-372.
28. Vlada Republike Hrvatske. Protokol o postupanju u slučaju nasilja u obitelji. Zagreb: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti, 2008.
29. Milić Babić M. Nasilje i osobe s invaliditetom. *Ljetopis socijalnog rada* 2009; 16: 595-614.
30. Leutar Z, Vitlov J, Leutar I. Personal experience and perception of abuse in people with intellectual disabilities. *J Intellect Disabil* 2014; 18: 249-69.
31. Hague G, Thiara R, Mullender A. Disabled women, domestic violence and social care: The risk of isolation, vulnerability and neglect. *Br J Soc Work* 2011; 41: 148-65.
32. Chang JC i sur. Helping women with disabilities and domestic violence: strategies, limitations, and challenges of domestic violence programs and services. *J Women Health* 2003; 12: 699-708.
33. Mallén A. „It's Like Piecing Together Small Pieces of a Puzzle“. Difficulties in Reporting Abuse and Neglect of Disabled Children to the Social Services. *J Scand Studies Criminol Crime Prevent* 2011; 12: 45-62.
34. Bernard C. Child sexual abuse and the black disabled child. *Disability & Society* 1999; 14: 325-39.
35. Lazarić Zec D, Pavleković G. Iskustvo i samoprocjena znanja stručnjaka u lokalnoj zajednici o problemu nasilja nad ženom u obitelji. *Ljetopis Studijskog centra socijalnog rada* 2006; 13: 297-314.

SUMMARY

PROFESSIONALS' EXPERIENCE OF VIOLENCE AGAINST PEOPLE WITH DISABILITIES

K. ŠESTO, M. BULJEVAC¹ and Z. LEUTAR¹

The City of Zagreb, Office for Social Protection and Disabled Persons and

¹*University of Zagreb, Faculty of Law, Study Center of Social Work, Zagreb, Croatia*

The aim of this paper is to gain insight into professionals' experience of violence against people with disabilities. A semi-structured interview was used as the method in this qualitative study. The participants were twelve professionals employed in non-governmental organizations for people with disabilities from five cities in Croatia. The results show that professionals perceive different forms of violence, such as physical, emotional, sexual and financial, and that people with disabilities often face discrimination. The participants most often identify family members and paid professionals as perpetrators of violence. Furthermore, the results show that experts ask for help through the formal support system (e.g. police, social welfare) when they have information that a person with disability is a victim of violence. They also use their own knowledge and skills and hold press conferences to get help. This research has shown that experts emphasized the need for education about violence against people with disabilities for all involved, including people with disabilities, individuals, professionals, etc. It can be concluded that prevention must be based on knowledge about disability as a potential cause of violence.

Key words: people with disabilities, violence, professionals, violence prevention