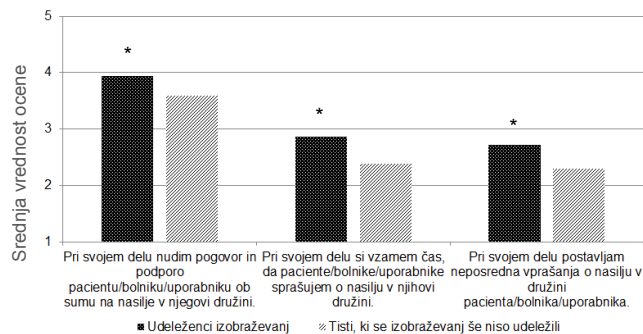


## Izkušnje in ravnanja zdravstvenega osebja ob srečevanju z nasiljem v družini

Tisti udeleženci raziskave, ki so se pri svojem delu z nasiljem v družini že srečali, so v največji meri poročali, da:

- \* se ob prepoznavi nasilja v družini **odzovejo**,
- \* **nudijo podporo in pogovor** pacientu—žrtvi nasilja,
- \* iz kliničnih znakov in vedenja osebe **prepoznajo, da je žrtev nasilja v družini**.

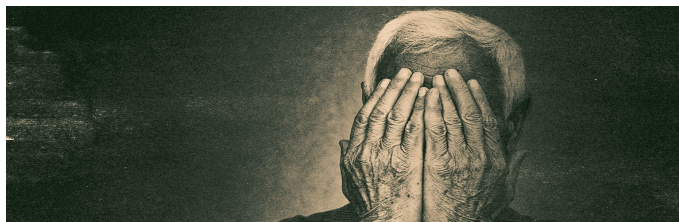
Tisti, ki so se izobraževanje s področja nasilja v družini že udeležili, so pogosteje poročali o bolj ustreznih ravnanjih ob prepoznavi in nadaljnji obravnavi žrtev nasilja v družini, kot tisti, ki se izobraževanju še niso udeležili. Razlike prikazuje spodnja grafa:



Opomba. \*Razlike so pomembne na kriterijsko ravni 5 %.

### Zaključek

Pri prepoznavi in obravnavi nasilja v družini ima zdravstvo pomembno vlogo, čeprav jim pogosto primanjkuje ustreznih znanj s tega področja in so zato potrebna usmerjena usposabljanja, ki bi povečala kompetence zdravstvenega osebja pri prepoznavi in obravnavi nasilja v družini. Izsledki pričujoče raziskave namreč nakazujejo, da so se udeleženci izobraževanja od tistih, ki se izobraževanju še niso udeležili, razlikovali v nekaterih pomembnih stališčih do vloge zdravstva pri prepoznavi in obravnavi nasilja v družini ter izkušnjah in ravnanjih v primerih srečevanja z nasiljem v družini pri svojem delu.



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

### Izobraževanje o Prepoznavi in obravnavi žrtev nasilja v družini v okviru zdravstvene dejavnosti

Več informacij in prijave na: [www.prepoznajnasilje.si](http://www.prepoznajnasilje.si)

Zdravstveni sistem je pogosto naslov, na katerega se žrtve nasilja v družini obrnejo po pomoč. Zato je pomembno, da so zdravstveni delavci opremljeni z znanjem in veščinami, kako se ustrezno odzvati v primeru nasilja v družini. Pogosto se dogaja, da se zdravstveno osebje tudi zaradi slabe informiranosti, slabega poznavanja postopkov in nejasnosti svojih vlog pozno in z zadržki odziva na pojave nasilja v družini. Cilj projekta *Prepoznavna in obravnavna žrtev nasilja v družini v okviru zdravstvene dejavnosti* je uveljavitev zakonskih določil in strokovnih usmeritev na področju zdravstvene dejavnosti ter povečanje znanja in izboljšanje kompetenc zdravstvenih delavcev pri delu z žrtvami nasilja v družini. Eden od ključnih ciljev je tudi vzpostavitev interdisciplinarnega izobraževalnega programa za povečevanje kompetenc zdravstvenega osebja pri prepoznavanju in obravnavanju žrtev nasilja v družini.

**15. septembra 2015** bo v Ljubljani potekal **javni izobraževalni dogodek**, namenjen najširšim strokovnim in laičnim javnostim, ki se pri svojem delu srečujejo s problematiko nasilja v družini. Dogodek bo potekal v prostorih **Zdravniške zbornice Slovenije** v Ljubljani med **10. in 15. uro**. Vstop nanj bo prost, več informacij o dogodku najdete na [www.prepoznajnasilje.si](http://www.prepoznajnasilje.si). Vljudno vabljeni!

pond  
PREPOZNAVNA IN OBRAVNAVA ŽRTEV NASILJA V DRUŽINI  
V OKVIRU ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

III. Mednarodna znanstvena konferenca  
»IZZIVI IN TEŽAVE SODOBNE DRUŽBE«  
29. in 30. 6. 2015, RIS Dvorec Rakičan

Predstavitev izsledkov raziskav raziskovalk  
Družbenomedicinskega inštituta ZRC SAZU:

### Vloga izobraževanja zdravstvenih delavcev pri prepoznavi in obravnavi nasilja v družini v okviru zdravstvene dejavnosti

(Urška Smrke, mag. psih. in dr. Lilijana Šprah, univ. dipl. psih.; kontakt: [urska.smrke@zrc-sazu.si](mailto:urska.smrke@zrc-sazu.si))

in

### Žrtve nasilja v družini: izkušnje, pričakovanja in mnenja glede možnih ovir pri obravnavi v okviru zdravstvene dejavnosti

(Karmen Urška Modic, univ. dipl. psih. in dr. Melita Zver Makovec, univ. dipl. psih.; kontakt: [karmen.modic@zrc-sazu.si](mailto:karmen.modic@zrc-sazu.si))

[www.prepoznajnasilje.si](http://www.prepoznajnasilje.si)

<http://dmi.zrc-sazu.si>

Raziskavi sta bili izvedeni v sklopu projekta »Prepoznavna in obravnavna žrtev nasilja v družini v okviru zdravstvene dejavnosti: smernice in izobraževanja za zdravstvene delavce« (POND\_SiZdrav), ki je sofinanciran v okviru programa Norveškega finančnega mehanizma 2009–2014. Koordinator programa je Služba Vlade RS za razvoj in evropsko kohezijsko politiko.

### Partnerji projekta



## Zdravstveno osebje k aktivni vlogi pri prepoznavanju in obravnavanju žrtev nasilja v družini zavezujejo:

- \* Deklaracija o nasilju v družini (WHO, 1996),
- \* Zakon o preprečevanju nasilja v družini (ZPND; Ur. list RS št. 16/2008),
- \* Pravilnik o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti (Ur. list RS št. 38/2011), in
- \* Strokovne smernice za obravnavo nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti (Ministrstvo za zdravje, 2015).

Ocena **prevalence nasilja v družini** je v slovenskih ambulantah družinske medicine za obdobje 2005—2008 znašala **17,9 %**. Vendar zdravstveno osebje **prepozna le 1 od 20 žrtev** nasilja v družini oz. v povprečju 1 žrtev na mesec. Zato je pomembno, da zdravstveno osebje pozna izkušnje, pričakovanja in mnenja žrtev ter da se izobražuje v tej smeri, saj izobraževanja lahko pripomorejo k uspešnejši prepoznavi in ustrežnejši obravnavi žrtev nasilja v družini.

## ŽRTVE NASILJA V DRUŽINI: IZKUŠNJE, PRIČAKOVANJA IN MNENJA GLEDE MOŽNIH OVIR PRI OBRAVNAVI V OKVIRU ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

Raziskave se je udeležilo **52 žrtev nasilja v družini**. 67 % udeležencev je bilo zaradi svoje izkušnje nasilja v družini v stiku z zdravstvenim osebjem, 35 % udeležencev pa zaradi svoje izkušnje nasilja pomoči v zdravstvu ni iskalo.

## Pričakovanja in izkušnje glede prepoznavne in obravnave nasilja v družini v zdravstvu

Udeleženci, ki zaradi svoje izkušnje z nasiljem v družini niso bili v stiku z zdravstvenim osebjem, bi od zdravstvenega osebja pri prepoznavi in obravnavi nasilja v družini **najpogosteje pričakovali**:

- \* da jih bo zdravstveno osebje poslušalo,
- \* da bo spoštovalo njihovo zasebnost,
- \* da jih ne bo obsojalo,
- \* da jim bo verjelo in
- \* da jih pred zdravstvenim osebjem ne bo sram govoriti o svoji izkušnji nasilja v družini.

Udeleženci, ki so bili zaradi svoje izkušnje nasilja v družini v stiku tudi z zdravstvom, so najpogosteje poročali o sledečih **izkušnjah** z zdravstvenim osebjem:

- \* niso jih obsojali,
- \* pazili so na način pogovora o nasilju ob prisotnosti otrok,
- \* spoštovali so njihovo zasebnost,
- \* poslušali so jih,
- \* pred zdravstvenim osebjem jih ni bilo sram govoriti o svoji izkušnji nasilja v družini.

Glede prepoznavne in obravnave nasilja v družini prihaja do nekaterih pomembnih razlik med pričakovanji in izkušnjami žrtev\*.

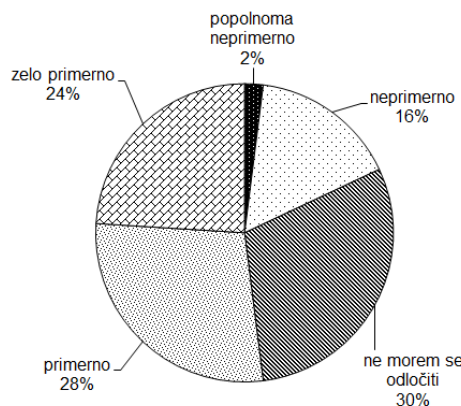
Osebe, ki niso bile v stiku z zdravstvom glede svoje izkušnje nasilja, so v večji meri od zdravstvenega osebja pričakovale nekatere odzive v primerjavi z osebami, ki so bile z zdravstvom v stiku glede izkušnje nasilja, in sicer:

- \* spraševanje o prisotnosti nasilja v družini,
- \* nudenje informacij o možnih virih pomoči (npr. varne hiše, zatočišča, CSD) in
- \* sodelovanje z drugimi pristojnimi institucijami (npr. CSD, policija, tožilstvo, krizni centri, varne hiše).

Opomba. \*Razlike so pomembne na kriterijski ravni 5 %.

## Primernost zdravstvenega osebja za pogovor o nasilju v družini

52 % oseb z izkušnjo nasilja v družini meni, da je zdravstveno osebje zelo primerno oz. primerno za pogovor o nasilju v družini. Odstotki posameznih odgovorov so prikazani v spodnjem grafu.



## Mnenja o razlogih za pomanjkljivo prepoznavo in obravnavo oseb z izkušnjo nasilja v družini v zdravstvu

Udeleženci raziskave menijo, da je prepoznavna in obravnavna oseb z izkušnjo nasilja v družini v zdravstvu pomanjkljiva v največji meri zaradi:

- \* strahu zdravstvenega osebja pred maščevanjem s strani povzročitelja nasilja,
- \* občutka lastne nemoči za reševanje situacij v primeru nasilja v družini,
- \* preobremenjenosti z delom,
- \* pomanjkanja izkušenj in znanja za ustrezno pomoč in
- \* pomanjkanja sodelovanja z ostalimi pristojnimi institucijami in zdravstvenim osebjem.

## VLOGA IZOBRAŽEVANJA ZDRAVSTVENIH DELAVCEV PRI PREPOZNAVNI IN OBRAVNAVI NASILJA V DRUŽINI V OKVIRU ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

Raziskave se je udeležilo **365 zdravstvenih delavcev** (42,2 % zdravnik specialista; 34,0 % dipl. medicinske sestre / dipl. zdravstveniki; 10,1 % zdravniki specializanti, ...)

**Izobraževanj** se je že udeležilo **21,1 %** udeležencev raziskave.

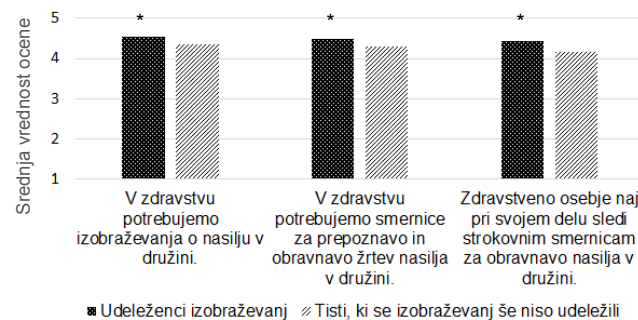
## Stališča zdravstvenega osebja do vloge zdravstva pri prepoznavi in obravnavi NVD

Udeleženci raziskave **vlogo zdravstva** na področju nasilja v družini vidijo predvsem na ravni:

- \* **informiranja** o različnih oblikah pomoči in postopkih obveščanja;
- \* nudenja **psihološke podpore** in **svetovanja** žrtvam nasilja v družini;
- \* **sodelovanja** z drugimi organi pri obravnavi.

Udeleženci v veliki meri **prepoznajo potrebo po izobraževanjih in smernicah** na področju prepoznavne in obravnave nasilja v družini v zdravstvu.

Tisti, ki so se izobraževanj s področja nasilja v družini že udeležili so se v primerjavi s tistimi, ki se izobraževanj še niso udeležili, v večji meri strinjali s sledečimi trditvami:



Opomba. \*Razlike so pomembne na kriterijski ravni 5 %.

## Ali ste se pri svojem delu že srečali s primerom nasilja v družini?

