



Институт
за политичке
студије

СОЦИЈАЛНА ПОЛИТИКА

SOCIAL POLICY

Часопис за теорију и праксу
социјалне политике и социјалног рада



УДК 364 год. 49 № 1/2014.

СОЦИЈАЛНА ПОЛИТИКА SOCIAL POLICY

ISSN 0038-0091

UDK 364

Година 49

Број 1/2014.



СОЦИЈАЛНА ПОЛИТИКА

SOCIAL POLICY

Часопис за теорију и праксу социјалне политике и социјалног рада

ISSN 0038-0091 UDK 364

Број 1/2014 Год. 49, стр. 1 – 173

Часопис излази три пута годишње

Часопис Социјална политика покренут је 1946. под називом Весник рада,
а од 1951. године излази под називом Социјална политика.

Издавачи

Институт за политичке студије, Београд, Светозара Марковића 36
тел. 33-49-204, 30-39-380; E-mail: ipsbgd@eunet.rs, www.ipsbgd.edu.rs
Удружење стручних радника социјалне заштите Србије, Београд

За издавача

Живојин Ђурић

Главни и одговорни уредник

Мирослав Бркић

Заменик главног и одговорног уредник

Бранкица Јанковић

Редакција

Мирослав Бркић; Бранкица Јанковић; Дарија Завиршек; Видоје Радуловић;
Александар Југовић; Нада Радушки; Ђорђе Стојановић

Савет часописа

Миле Милосављевић; Нијаз Карић; Биљана Маричић; Сузана Борнорова;
Живојин Ђурић; Зоран Драгишић; Светлана Дражевић; Биљана Зекавица;
Драгана Станковић; Горан Петковић; Ива Бранковић; Julia M. Watkins

Пословни секретар

Смиљана Пауновић

Секретари редакције

Адријана Грмуша
Стефан Милошевић

Редизајн корица

Ана Милутиновић

Слог штампа

Еселоге д.о.о. Београд

Тираж

300 примерака

Радове објављене у овом часопису није дозвољено прештампавати,
било у целини, било у деловима, без изричите сагласности издавача.
Оцене изнесене у чланцима лични су ставови њихових писаца и не
изражавају мишљење нити уредништва, нити установа у којима су
аутори запослени.

СОЦИЈАЛНА ПОЛИТКА

САДРЖАЈ

Уводник 7-9

Тема броја

РОДНА (НЕ)РАВНОПРАВНОСТ У САВРЕМЕНОМ ДРУШТВУ

Irena Vojáčková-Sollorano

УЈЕДИЊЕНЕ НАЦИЈЕ У СРБИЈИ: ДОПРИНОС
ПРЕВЕНЦИЈИ И БОРБИ ПРОТИВ НАСИЉА
НАД ЖЕНАМА У СРБИЈИ 11-24

Драгана В. Станковић

ДЕЦА НА ХРАНИТЕЉСТВУ И МЕНТАЛНО
ЗДРАВЉЕ 25-46

Весна Јарић

РОДНЕ РАЗЛИКЕ У МЕНТАЛНОМ ЗДРАВЉУ- ОСВРТ
НА ФЕМИНИЗАЦИЈУ МЕНТАЛНИХ ПОРЕМЕЋАЈА . 47-69

Тања Игњатовић

НАСИЉЕ У ИНТИМНОМ ПАРТНЕРСКОМ ОДНОСУ:
РОДНА АСИМЕТРИЈА ИЛИ РОДНА СИМЕТРИЈА 71-91

Анита Бургунд, Марина Пантелић

ФЕМИНИСТИЧКИ СОЦИЈАЛНИ РАД У СРБИЈИ 93-106

Гордана М. Петронијевић, Сандра А. Јовановић

ИСПИТИВАЊЕ ОДНОСА СТРУЧЊАКА У РАЗЛИЧИТИМ
СИСТЕМИМА ПРЕМА ПОЧИНИОЦИМА НАСИЉА
У ПАРТНЕРСКИМ ОДНОСИМА КАО ПРЕДУСЛОВ
УСПОСТАВЉАЊА УСЛУГЕ ТРЕТМАНА
ПОЧИНИЛАЦА НАСИЉА 107-126

Ивана Милосављевић-Ђукић

МОДЕЛИ ЗАШТИТЕ ДЕЦЕ – ОД ПРИЗНАВАЊА
ДЕТИЊСТВА ДО (НЕ)РАВНОПРАВНИХ АКТЕРА
У ДРУШТВУ 127-143

Владан Станковић

СОЦИЈАЛНИ СТАТУС РАТНИХ ВЕТЕРАНА КОСОВСКЕ
МИТРОВИЦЕ, ЛЕПОСАВИЋА, ЗУБИНОГ ПОТОКА,
ЗВЕЧАНА И ГОРЕ 145-159

ПРИЛОГ

НАЦРТ ПРАВИЛНИКА О МИНИМАЛНИМ
СТАНДАРДИМА ЗА УСЛУГУ СОС ТЕЛЕФОНА ЗА
ЖЕНЕ И ДЕВОЈКЕ СА ИСКУСТВОМ РОДНО
ЗАСНОВАНОГ НАСИЉА 161-173

SOCIAL POLICY

CONTENTS

Introductory word	7-9
-------------------------	-----

This Issue's Theme

GENDER (IN)EQUALITY IN CONTEMPORARY SOCIETY

Irena Vojáčková-Sollorano

UN IN SERBIA: CONTRIBUTION TO PREVENTING AND COMBATING VIOLENCE AGAINST WOMEN IN SERBIA	11-24
---	-------

Dragana Stankovic

GENDER DISPARITIES IN MENTAL HEALTH – OVERLOOK ON FEMINIZATION OF MENTAL HEALTH DISORDERS	25-46
---	-------

Vesna Jaric

GENDER EQUALITY IN SOCIAL POLICY, SOCIAL DEVELOPMENT AND SOCIAL PLANNING	47-69
---	-------

Tanja Ignjatovic

INTIMATE PARTNER VIOLENCE: GENDER ASYMMETRY OR GENDER SYMMETRY	71-91
---	-------

Anita Burgund, Marina Pantelic

FEMINIST SOCIAL WORK IN SERBIA	93-106
--------------------------------------	--------

Gordana M. Petronijevic, Sandra A. Jovanovic

EXPLORE THE RELATIONSHIP OF PROFESSIONALS IN VARIOUS SYSTEMS ACCORDING TO PERPETRATORS OF PARTNER VIOLENCE AS A PRECONDITION FOR THE ESTABLISHMENT SERVICES FOR TREATMENT ABUSERS.....	107-126
--	---------

Ivana Milosavljevic Djukic

THE CHILDREN PROTECTION MODELS – FROM THE RECOGNITION OF CHILDHOOD TO (UN) EQUAL PARTICIPANTS IN THE SOCIETY	127-143
--	---------

Vladan Stankovic

SOCIAL STATUS OF WAR VETERANS IN KOSOVSKA MITROVICA, LEPOSAVIC, ZUBIN POTOK, ZVECAN AND GORA	145-159
--	---------

ADDITION

SCHEME OF RULE BOOK FOR MINIMAL STANDARDS FOR SOS TELEPHONE SERVICE FOR WOMEN AND GIRLS WITH THE EXPERIENCE OF GENDER-BASED VIOLENCE	161-173
---	---------

УВОДНИК

Поштоване колегинице и колеге, пред вама се налази четврти, односно први овогодишњи број часописа „Социјална политика“. Захваљујући вама у протеклој години смо успели да га обновимо, а у овој планирамо да га још више развијемо актуелношћу тема и квалитетом радова. Уверени смо да ћемо са вама постићи жељени циљ и у учинити као што смо у првом уводнику истакли *„местом сусрета теорије и праксе у земљи и шире, критичких промишљања, иницијатора позитивних промена, са становишта целокупног система, а пре свега његових корисника“*. У том контексту, задовољство нам је истаћи да је наш и ваш часопис од скора доступан и у електронској верзији, на сајту <http://sopolitika.rs/>, на којем се могу прочитати текстови из сва три броја и добити детаљнија упутства о условима за објављивање.

Питања родне равноправности перманентно заокупљају пажњу домаће и међународне јавности. Протекле године се навршило 150 година од оснивања Више женске школе у Србији, у току је израда Националних стандарда услуге СОС телефона за жене и девојке са искуством родно заснованог насиља. То су само неки од разлога који су нас определили да први овогодишњи број посветимо питањима *Родне (не) равноправности*.

У уводном чланку **Irena Vojáčková-Sollorano**, координаторка Уједињених нација у Србији, приказује ангажман ове међународне организације у Србији на пољу превенције и унапређивања система заштите жена од насиља. У раду се сагледава насиље над женама у глобалном и локалном контексту, кроз преглед расположивих компаративних међународних студија о распрострањености насиља над женама у свету, као и у земљама Западног Балкана, посебно у Србији.

Драгана Станковић, асистент на Факултету политичких наука у Београду, анализира родне разлике у односу на ментално здравље. Указује да су жене изложеније факторима који повећавају ризик од јављања менталних поремећаја, пре свега што су сиромашније у односу на мушкарце, што су им приходи нижи, канали вертикалне и хоризонталне покретљивости недоступнији, што се неупоредиво чешће суочавају са искуствима насиља.

Весна Јарић, координаторка Уједињених нација за област борбе против насиља над женама и докторанткиња на Факултету по-

литичких наука у Београду, у свом раду контекстуализује питање родне равноправности као домена социјалне политике. У циљу приказивања стања у локаланом/националном контексту описује се положај жена и мушкараца у Србији, и указује на могуће социјалне индикаторе за мерење родне равноправности у оквиру друштвеног развоја у Србији.

Главни изазови у вези са разумевањем родне димензије насиља у интимном партнерском односу предмет су истраживања **Тање Игњатовић**, психолога Женског аутономног центра. Приказујући резултате различитих истраживања, ауторка закључује да је неоправдано представљати насиље у интимном партнерском односу родно неутралним појмовима, те да родна перспектива треба да је у основи свих мера за заштиту и подршку жртава насиља у интимном партнерском односу.

Анита Бургунд и Марина Пантелић, асистенти на Факултету политичких наука у Београду, упознају нас са концептима и идејама феминистичког социјалног рада, недовољно препознатог и истраженог у Србији и земљама Западног Балкана.

Гордана Петронијевић и Сандра Јовановић, породични терапеути у Саветовалишту за брак и породицу Центра за социјални рад „Солидарност“ у Крагујевцу, приказују истраживање спроведено у циљу испитивања односа стручњака из свих релевантних система према починиоцима насиља. Добијени резултати показују да су у свим системима присутни стереотипи о починиоцима насиља, као и погрешне интерпретације узрока насиља, а да су најизраженије у системима судства и полиције.

Ивана Милосављевић Ђукић, магистар медицинских наука и руководилац Прихватилишта за ургентну заштиту злостављане деце у Београду, у свом раду анализира однос друштва и различитих научних дисциплина према детињству и приказује моделе заштите деце у Шведској, Хрватској и Србији.

На крају, приказан је *Нацрт правилника о минималним стандардима за услугу СОС телефона за жене и девојке са искуством родно заснованог насиља*. Захваљујући разумевању надлежних у Министарству за рад и социјалну политику, имамо привилегију да први објавимо Нацрт, на којем је радна група, састављена пре свега од женских невладиних организација, радила у протеклих годину дана. Позивамо Вас да пажљиво прочитате Нацрт Правилника и својим сугестијама допринесете даљем развоју овог важног подзаконског акта.

Поштоване колегинице и колеге, у овом као и у претходним бројевима, настојали смо да се у објављеним радовима сажимају теоријска и практична знања и искуства. Надамо се да смо у томе успели и да ће свако наћи „нешто за себе“.

Још једном Вам се заваљујемо на подршци коју нам пружате и истовремено се извињавамо ауторима чији радови нису могли бити

штампани у овом броју, што сведочи да је интересовање за часопис све веће.

Обавештавамо Вас да су два наредна броја посвећена следећим темама:

1. Од институција до услуга у заједници, рок за предају радова 15.07.
2. Старење и стари: политика према старима, проблеми и изазови, рок за предају радова 15.10.

У Београду, 01. 04. 2014. године

Уредник часописа
Проф. др Мирослав Бркић

*Irena Vojáčková-Sollorano**

Ujedinjene nacije u Srbiji

UN IN SERBIA: CONTRIBUTION TO PREVENTING AND COMBATING VIOLENCE AGAINST WOMEN IN SERBIA

Summary

This paper shows activity of UN in Serbia in the field of preventing violence and improving the system of protecting women from violence. The first part considers violence against women in global and local context with review of comparative international studies about prevalence of violence against women in the world, as well as review of researches on national level carried out in the Western Balkan countries. The second part describes the context in which UN acted during the last decade and in what way UN contributed to establishment of institutional approach, which recognizes close bond between gender inequality and violence against women as most usual manifestation of gender discrimination. The third and forth parts show in what way UN agencies are being connected in order to achieve coordinated support to local subjects in the fighting violence against women from different mandates perspective.

Key words: UN in Serbia, Western Balkans countries, violence against women, violence in family

1. VIOLENCE AGAINST WOMEN – A GLOBAL AND LOCAL ISSUE

Violence against women and girls is a problem of pandemic proportions which affects all countries. Based on UN data globally, up to 60 percent of women worldwide experience some form of violence

* стални координатор

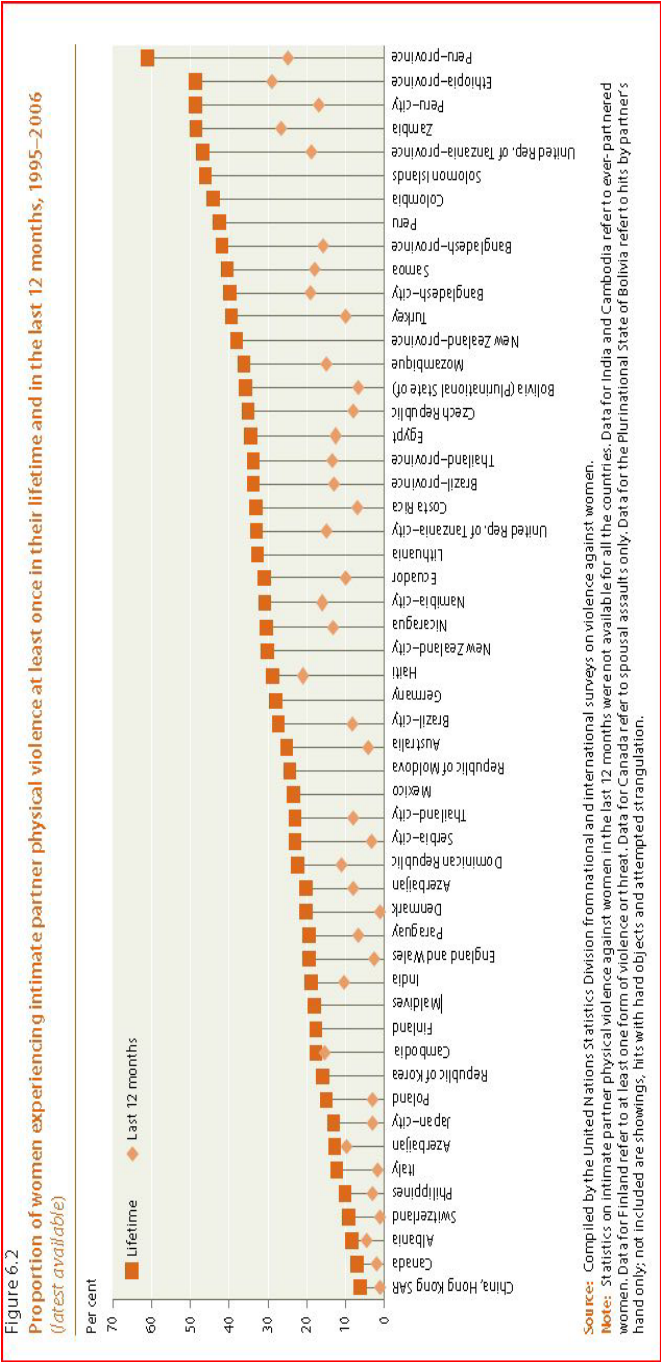
(psychological, physical, economic or sexual) from men in their lifetime, and most of this violence takes place in intimate relationships. Statistics indicate that violence against women and girls is a universal phenomenon, irrespective of income, class and culture. Among women aged between 15 and 44, acts of violence cause more death and disability than cancer, malaria, traffic accidents and war combined. Perhaps the most pervasive human rights violation that we know today, violence against women devastates lives, fractures communities, and stalls development.

Even though violence against women is one of the most prevalent forms of human rights violations in the world, it is yet to be researched in a way to provide comparable data across different regions in the world. There are very few researches conducted so far based on the same methodology that would provide basis for the truthful comparison. Namely, the first research of a kind that included Serbia has been done by the World Health Organization in the period 2000-2003 where 10 countries were included in the study (Bangladesh, Brazil, Ethiopia, Japan, Namibia, Peru, Samoa, Serbia and Montenegro, Thailand, and the United Republic of Tanzania) . More than 24,000 women were interviewed on that occasion. The similar methodology was applied by the WHO in 2013 to measure the progress made . Data showed that domestic violence/intimate partner violence, in particular, continues to be frighteningly common and accepted as “normal” within too many societies. The proportion of women who had ever suffered physical violence by a male partner ranged from 13% in Japan to 61% in provincial Peru . In Serbia 23% of women were exposed to that form of violence.

EU Agency for Fundamental Rights published in March 2014 a first comparative prevalence study on violence against women in the 28 member countries of the European Union . The study through which 42000 women were interviewed showed that VaW prevalence in EU is worryingly high. This study offers the methodology for mapping various forms of VaW, ranging from domestic violence forms to violence in public sphere such as workplace and provides basis for future comparative studies in the Region of Western Balkan.

The only mean to compare the situation in various countries are the studies based on the same methodology which provides the grounds for comparison. In the Western Balkan region, so far, there were several researches, but the comparative study is yet to come. Thus, the results of different national surveys are not completely comparable, because of the lack of the common methodology and statistical standards. In conclusion, the comparisons of prevalence data for the Western Balkan region countries are actually approximation of the prevalence of vio-

Chart 1 Proportion of women experiencing intimate partner physical violence at least once in their lifetime and in the last 12 months (1995-2006)



lence against women in the countries that conducted national surveys on this issue.

UNDP Serbia has supported the Government to perform a survey in Central Serbia in 2010 and it informed us about very alarming data of 54% of prevalence of violence against women in family and in intimate relationships during their lifetime . Another study in the Autonomous Province of Vojvodina, commissioned by the Provincial Secretariat for Economy, Employment and Gender Equality (PSEEGE) in 2010 revealed that 56.2% of women have experienced some form of domestic violence in their adult life . Similar study, yet based on different methodology was conducted in Bosnia and Herzegovina last year and according to research findings, more than half of the women surveyed (47.2% in BiH, 47.2% in the FBiH and the RS, 47.3%) experienced at least one form of violence from the age of 15 . The research conducted in Bosnia and Herzegovina relied on the research experience in Serbia, supported by the UN, but still applied slightly different contextualized parameters for that country. In interpreting these results it is necessary to take into account the different methodologies used in these surveys and the fact that definitions of violence and collection methods were not identical.

According to the compilation of data from the national surveys performed by the UN Division for Statistics, the proportion of women exposed to physical violence in their lifetime ranges from 12 per cent in China, Hong Kong SAR and 13 per cent in Azerbaijan to about a half or more in Australia and Mozambique (48 per cent), the Czech Republic (51 per cent) and Zambia (59 per cent). According to data from national and international statistical surveys presented in graph, the percentage of ever-partnered or ever-married women that suffered physical violence perpetrated by a current or former intimate partner at least once in their lifetime ranges from 6 per cent in China, Hong Kong SAR and 7 per cent in Canada (data refer to spousal assaults only), to over 48 per cent in Zambia, Peru-city¹⁸, Ethiopia-province and Peru-province.

2. CONTEXT OF THE UN INTERVENTION IN SERBIA IN THE FIELD OF PREVENTING AND COMBATING VAW

Over the past decade, Republic of Serbia has established gender equality mechanisms at all levels of power: legislative, executive and independent monitoring mechanisms, at national, provincial and local levels. When it comes to violence against women (VaW), Serbia has ratified a body of laws and policies to reduce and eliminate gender-based

violence (GBV). The country's priorities are outlined in the 2011 National Strategy for Prevention and Elimination of Violence against Women in the Family and in Intimate Partner Relationships (2011-2015). The National Strategy is aligned with the international standards with specific attention devoted to the Council of Europe Convention on Preventing and Combating VaW and Domestic Violence (the Istanbul Convention), which was ratified by the National Assembly in October 2013. In 2011 General Protocol on Procedures and Cooperation of Institutions, Agencies and Organizations in Situations of Domestic and Partner Relationship Violence against Women (hereinafter: General protocol) was adopted by the Government of Serbia (GoS). The General Protocol introduced the obligation for line ministries to define and adopt the specific procedures in response to committed violence against women in family. The set of laws, general and sectorial protocols as well as the National Action Plan for Protection of Children from Violence have been endorsed in the previous years as well. Ministry of Education and Science (MoES), as example, adopted (in the period from 2007-2011) bylaws and other instruments for the protection of children from violence abuse and neglect, which obligated schools to establish necessary mechanisms for prevention and response to violence. This confirms Government recognition of the importance of the problem as well as government's commitment to end violence against women and girls. While there has been some progress in democratic governance reforms, implementation of agreed upon strategic and policy frameworks is still lagging and change of government can still affect the way policies are implemented. Lack of continuity can negatively affect the policies and practices that are currently in place, and which should be strengthened further.

Since 2005, four UN-supported projects against VaW have been implemented at the national level and at the level of Autonomous Province of Vojvodina: "Schools without Violence" (hereinafter: SwW) lead by the MoESTD and UNICEF (2005-2012); "Combating Sexual and Gender Based Violence" (hereinafter: SGBV) - implemented by the Gender Equality Directorate of the Ministry of Labor and Social Policy and UNDP with the financial support of the Kingdom of Norway (2009-2012), "Towards a Comprehensive System to End Violence against Women in AP Vojvodina" (hereinafter: EVaW) - implemented by PSEECE with the support of UN Trust Fund to EVAW (2009-2012) and "Violence against children in South East Europe" (2011-2013) implemented by UNICEF and EU. Contributing to the government's committed action, these projects represented the driving force in improving the policy and legislative framework to prevent and combat VaW in

the country. They addressed the need to strengthen the institutional response to committed VaW, as well as improve the horizontal and vertical coordination of relevant stakeholders and to create the knowledge basis related to the phenomenon of VaW in Serbia, as well as to raise awareness. The ultimate aim of all these actions was to introduce zero tolerance towards VaW.

Gender equality mechanisms are still relatively recent institutional arrangements. This is reflected in their capacities, both in the numbers of personnel employed and state budgetary resources allocated for the implementation of the strategic documents, and for the enforcement of new laws in the area of women's human rights protection, including addressing the issues related to VAW (both prevention and protection measures).

The severe financial and economic crisis in Serbia has heavily affected the national budget, resulting with reductions in allocation of resources for gender equality mechanisms (GEMs) for preventing and combating violence against women. This increases the threats to implementation of a well-structured policy and legislative framework for prevention and protection of VaW in family and intimate partner relationships. Insufficient funds to ensure the implementation of the anti VaW policies could result with backpedalling related to the existing government commitments and widening of the policy – practice gap, thus creating frustration among key stakeholders including both GEMs and civil society actors, as well as significant negative consequences in the lives of survivors of VAW, due to the weakening of available supports and services.

3. UN JOINT PROJECT “INTEGRATED RESPONSE TO VIOLENCE AGAINST WOMEN IN SERBIA”

The overall goal of the project is to create a social and institutional environment that will contribute to reducing Violence against Women (VaW) in Serbia. The project intervenes in two broad areas of activities: prevention and protection. Within the prevention pillar the project works on expanding and improving the quality of existing mechanisms to prevent and end VaW (Outcome 1). The focus is on raising awareness of violence and offering knowledge and skills among key population groups for non-violence behaviours (adolescent boys), rejecting violence (perpetrators) and reporting violence, when it happens (women subjected to violence). Within the protection pillar, the project

aims to expand access, provision and the range of services in response to VaW (Outcome 2). The project assists in implementing standards of the Istanbul Convention (Council of Europe Convention on Preventing and Combating Violence against Women and Domestic Violence) and in reducing the incidence of VaW.

It is expected that the project will result in a sustainable, integrated response to VaW in Serbia. The existence of firm government commitment to VaW, good capacities of key stakeholders to implement measures to address VaW, strong partnerships between the UN and responsible governmental authorities, as well as civil society, and a proven track record of joint programmes and programming within UNCT Serbia constitute solid preconditions for the successful implementation of the project. There are a number of risks stemming from the current institutional, political and economic environment in the country, but the project is well positioned to address those, especially given the non-partisan position of the UN country team, which is not subject to possible effects of the political changes at different levels of the government.

UNCT Serbia, more specifically three UN agencies - UNDP (as lead agency), UN WOMEN, and UNICEF are the implementing partners of the Joint Project. UN agencies are partnering with the national institutions: the Ministry of Labour, Employment and Social Policy (MoLESP), the Ministry of Education, Science and Technological Development MoESTD) and the Provincial Secretariat for Economy, Employment and Gender Equality of the Autonomous Province of Vojvodina (PSEEGE).

UNDP's role is to contribute to setting the baseline for implementation of the Istanbul Convention, to further support implementation of the National Strategy and General Protocol of Cooperation, and encourage more effective law enforcement in the field of protection of victims.

UNICEF contributes to implementation of the National Strategy and special protocol for protection of children from violence in education institutions, primarily addressing social norms and behaviors of children and youth and working on strengthening education system response to GBV and youth mobilization and participation for ending GBV in the local communities.

UN WOMEN supports development and implementation of the project in Vojvodina, provide technical assistance to the PSEEGE and thematic advice for overall project implementation.

A key implementing partner is the national body responsible for implementation of GBV policies - MoLESP, as it is aimed at directly

contributing to the implementation of the National Strategy, which represents the overall framework of intervention. In addition, the project partners with the provincial gender mechanism –PSEEGE. The project works with the gender equality mechanisms (GEMs) at the national, provincial and local levels, strengthening their capacities to implement the National Strategy. At the same time, in line with the objectives of the Strategy, and its implementation documents (in particular the General Protocol), the project engages a wide range of institutions and organizations involved in the protection of survivors of violence, at the national (MoLESP, MoI, MoJ, MoH, MoESTD) and the local (CSWs, local territorial units of the Police, local healthcare centres, primary and secondary schools, courts and local prosecutors offices) levels. MoESTD is the key partner in changing gender perception and roles. Education system component is implemented directly by the MoESTD, Unit for violence prevention, thus ensuring its full integration and complementarity to the already existing institutional framework. Initiatives and activities to prevent violence against women and girls are addressing the general public and the community at large to educate and raise awareness on VaW. Working through primary and secondary schools, and youth-led organisations the project addresses youth and adolescents, particularly boys, in order to raise awareness on GBV, change stereotypes linked to gender roles and their relation to violence, and strengthen appropriate responses to GBV.

The UN supports public private partnerships to enhance and strengthen policy implementation in order to reduce and eliminate violence against women, especially in service provision, recognizing the role of civil society organizations (CSOs), which are important in providing services to the survivors of violence, thus capitalizing on their expertise and experience in supporting survivors of gender-based violence at the community level. The CSOs SOS helpline service providers are supported and engaged in the project through grants assignment in order to provide 24/7 SOS response mechanism through coordinated action. The existing SOS women's organizations led SOS hotlines are supported and involved in the minimum standards setting for SOS helplines, such as SOS from Vranje, Cultural Center Damad from Novi Pazar, Pešćanik from Kruševac, SOS women center from Novi Sad, Fenomena from Kraljevo, Women for Peace from Leskovac, "...Out of circle" from Belgrade and Novi Sad (target group: women with disabilities), Roma Association - SOS for minority groups women from Novi Bečej and Osvit from Niš (target group: Roma women), Autonomous Women's Centre etc. The project engages with the women's organizations network, such as Women against Violence network.

The outreach component of the JP is strengthened by the partnership with the media house Fund B92, partner organization in the raising awareness component and in creating zero tolerance to VaW social environment. The first web-one-stop-shop-info-center on VaW has been established through this partnership and became a reference point for the issue: www.sigurnakuca.net

4. RESULTS/ACHIEVEMENTS

The project built upon and expanded on mechanisms and frameworks that have been set through the three UN-led interventions, mentioned in the previous sections. The project consolidated the results of the previous actions and ensured that sufficient capacity is in place for an integrated approach in service delivery at the local level in order to ensure implementation of the existing policies and measures against VaW.

Key strategies for achieving the results were pursued as follows:

- Clear division of roles in the project implementation;
- Strategic partnerships with key stakeholders, including government at the national, provincial and local levels, as well as local women's NGOs and private sector (e.g. Fund B92);
- Ensuring full government ownership over the project activities through continuous coordination and in part national implementation modality;
- Strong outreach component based on joint project identity and common goal in creating social environment that condemns VaW.

The project built local level service providers capacities in Central Serbia and in Vojvodina to better deliver “integrated service delivery model” through following actions:

- by providing specialized trainings at the local level and developing capacities of actors working on different aspects of violence against women (police, healthcare, judiciary, social workers, CSOs) on multisectoral cooperation tools and modalities and by advocating for the commitment of local authorities to address gender based violence in a comprehensive manner and in accordance with the national strategy and to ensure the necessary framework for the successful implementation of the set of protocols. Only in 2013 the joint project worked in 15 towns in Central Serbia and AP Vojvodina and trained more than 500 professional service providers;

- by supporting specialist service providers (women NGOs) in a process of institutional recognition of their expertise (through the project MoLESP involved 10 women NGOs in drafting the minimum standards for SOS helpline service to women survivors of violence) and by supporting the process of establishing a unique SOS hotline as a 24/7 service for victims of violence. The project supports 11 SOS helpline service providers for women survivors of violence.

In addition, through cooperation with Police Academy and Judicial Academy, over 600 police officers, judges and prosecutors were trained to become better able to address the survivor's needs and use more efficiently and effectively the existing policy and legislative framework.

Vojvodina's government initiated the new policy drafting cycle in preventing and combating VaW, which will integrate the lessons learnt from this joint initiative and will build on the results of the previous Strategy for Protection against Domestic Violence and Other Forms of Gender Based Violence in the Autonomous Province of Vojvodina (2008-2012).

All components related to the education system have been integrated in the system. Baseline study has been conducted involving children and youth from elementary to high schools in mapping their perception of gender norms, gender based violence and perception of security related to gender specific parameters. Regional units of the MoE (education advisors, focal points from violence prevention) and 60 experts from the network of professionals active in violence prevention in the education system have been involved in the process of setting mechanisms for monitoring and provision of relevant support to schools re GBV, thus providing regular support through already existing mechanisms of support. Education packages for professional development of teachers are accredited and manuals for their implementation will be widely available. Schools are required to annually prepare plans for violence prevention and annual reports, and project is working on ensuring that reducing GBV becomes a continuous part of the school plans. Local youth community partners have been selected to enable their continuous work on these issues in the future. As education on GBV became integral part of the "School without violence" programme its integration within the system will be assured through it. The sustainability is dependent on the funds from local donations.

The interventions in the area of preventing and combating violence against women imply involvement of a wide range of stakeholders from the public, private and civil society sector. As for the public

sector the crucial aspect of success lies in active involvement of different sectors: social protection, healthcare, education, judiciary, police forces and civil society. For this reason the project is partnering with numerous line ministries in the project implementation: Ministry of Labor, Employment and Social Policy (MoLESP) as the main national partner with the leading role in this field in the Government, but also the Ministry of Interior (MoI), the Ministry of Health (MoH), the Ministry of Justice (MoJ) and the Ministry of Education, Science and Technological Development (MoESTD). In the same time, in order to assure the vertical coordination within the sectors, the project is partnering with the key gender equality mechanism at the provincial level – Provincial Secretariat for Economy, Employment and Gender Equality (PSEEGE), as well as with the numerous local level gender equality mechanisms (GEMs). The civil society sector plays an important role in this field, giving that the only specialist service providers in the country are women NGOs active in this field over past two decades. Thus, the CSOs are integral part of the protection system, as recognized by the recently ratified Istanbul convention. Over the past three years there is the evidence of increased media attention, as demonstrated by regular UN quantitative thematic media analysis and the recent qualitative media analysis published within the project. The private sector is also increasingly expressing the interest in the topic within their corporate social responsibility programmes. Thus, all of these stakeholders have been mobilized and included in the project implementation which required extensive coordination and mediation of different stakeholders' interests. UNCT is in a unique position for providing the neutral ground for cooperation and coordination with such a wide range of interested parties and guarantee the impartiality, integrity and clearly specified vision of the common goal in preventing and eliminating violence against women in the country.

REFERENCES

- Babović Marija, Olivera Pavlović, Katarina Ginić, Nina Karadinović, Rasprostranjenost i karakteristike nasilja nad ženama u Bosni i Hercegovini, Agencija za ravnopravnost spolova Bosne i Hercegovine, Sarajevo, 2013.
- Babović Marija, Katarina Ginić i Olivera Vuković, Mapiranje porodičnog nasilja prema ženama u Centralnoj Srbiji, Projekat „Borba protiv seksualnog i rodno zasnovanog nasilja“ Ministarstva rada i socijalne politike, Beograd, 2010.
- Kervinen Elina and Markku Heiskanen, Study on international activities in the field of data collection on gender-based violence across the EU, European Institute for Gender Equality, 2013.
- Nikolić-Ristanović Vesna (ur.), Nasilje u porodici, Pokrajinski sekretarijat za rad, zapošljavanje i ravnopravnost polova, Novi Sad, 2010.

Otašević Stanislava (ur.), *Nasilje u partnerskim odnosima i zdravlje*, Autonomni ženski centar, Zdravstveni program, Beograd, 2005.

“Violence against Women” (Chapter 6: 127-139) in *The World’s Women*, UN Division for Statistics, 2010: [http://unstats.un.org/unsd/demographic/products/Worldswomen/WW2010%20Report_by%20chapter\(pdf\)/violence%20against%20women.pdf](http://unstats.un.org/unsd/demographic/products/Worldswomen/WW2010%20Report_by%20chapter(pdf)/violence%20against%20women.pdf)

WHO multi-country study on women’s health and domestic violence against women: summary report of initial results on prevalence, health outcomes and women’s responses. Geneva, World Health Organization, 2005.

WHO, Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence, World Health Organization, 2013.

Web references:

European Agency for Fundamental Rights – research on Violence against Women in European Union: <http://fra.europa.eu/en/press-release/2014/violence-against-women-every-day-and-everywhere>

<http://www.un.org/womenwatch/daw/egm/vaw-stat-2005/docs/expert-papers/Nevala.pdf>

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85239/1/9789241564625_eng.pdf

Activities of the Provincial Secreteriat for Economy, Employment and Gender Equality of AP Vojvodina: http://www.hocudaznas.org/publikacije/nasilje_u_porodici_u_vojvodini/index.html

International and National Documents:

Council of Europe Convention on Preventing and Combating VaW and Domestic Violence, CETS n. 210.

Zakon o potvrđivanju Konvencije Saveta Evrope o sprečavanju i borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u porodici, 2013, „Službeni glasnik Republike Srbije - Međunarodni ugovori“ 12/13

National Policy documents:

Nacionalna strategija za sprečavanje i suzbijanje nasilja nad ženama u porodici i u partnerskim odnosima, „Službeni Glasnik“ 27/2011.

Opšti protokol o postupanju i saradnji ustanova, organa i organizacija u situacijama nasilja nad ženama u porodici i u partnerskim odnosima, adopted by the Government of Serbia, Conclusion 05 N. 56-8645/2011 on 24th November 2011.

Nacionalna strategija za prevenciju i zaštitu dece od nasilja, “Službeni glasnik RS” n. 122/08; Akcioni plan (2010-2012) za sprovođenje ove strategije, Službeni glasnik RS n. 15/10.

Strategija za zaštitu od nasilja u porodici i drugih oblika rodno zasnovanog nasilja u Autonomnoj Pokrajini Vojvodini za period od 2008. do 2012. godine

“Integrated Response to Violence against Women in Serbia” web sources:

Web-one-stop-shop-info-center on Violence against Women in Serbia: <http://sigurnakuca.net/pocetna.4.html>

UNDP Serbia web page, space dedicated to the JP: http://www.rs.undp.org/content/serbia/en/home/operations/projects/poverty_reduction/integrated-response-to-violence-against-women-in-serbia.html

Blog on multisectoral cooperation as a model for integrated service delivery: <http://www.rs.undp.org/content/serbia/en/home/ourperspective/ourperspectivearticles/2014/03/05/it-takes-a-community-to-end-violence-against-women.html>

Blog on work with perpetrators programme: <http://www.rs.undp.org/content/serbia/en/home/ourperspective/ourperspectivearticles/2013/10/01/work-with-perpetrators-better-protection-of-victims-of-gender-based-violence.html>

UNICEF Serbia “School without Violence” programme, space dedicated to introducing gender dimension of violence in school programmes: <http://www.sbn.rs/rodno-zasnovano-nasilje-5>

“Integrated Response to Violence against Women in Serbia” publications:

“Multisectoral Cooperation – Institutional Response to Violence against Women”, UNDP, Belgrade, 2013 – the collection of a set of protocols for cooperation and conduct in cases of VaW, available in Serbian and in English: <http://www.rs.undp.org/content/serbia/en/home/library/poverty/multisectoral-cooperation-institutional-response-to-violence-ag/>

http://sigurnakuca.net/un_protiv_nasilja/publikacije_projekta/protokoli_o_postupanju_i_saradnji_ustanova_organ_a_i_organizacija_50.html

“Media Coverage of Violence against Women in Serbia - Qualitative Analysis” – available in Serbian with summary in English:

<http://www.rs.undp.org/content/serbia/en/home/library/poverty/kvalitativna-analiza-medijskog-izvetavanja-o-nasilju-nad-enama-u/>

http://sigurnakuca.net/un_protiv_nasilja/publikacije_projekta/kvalitativna_analiza_medijskih_sadrzaja_o_nasilju_nad_zenama.177.html

News from the future: the Istanbul convention and due diligence in combating VaW - available in Serbian with summary in English:

http://sigurnakuca.net/un_protiv_nasilja/publikacije_projekta/vesti_iz_buducnosti_istanbulska_konvencija_i_odgovornost_drzave_za_borbu_protiv_nasilja_nad_zenama.388.html

Useful tools created through the project “Integrated Response to Violence against Women in Serbia” and made available:

Database of all service providers (both general and specialist) that operate in Serbia, first time available and accessible to the general public: <http://www.sigurnakuca.net/srzn/index.php>

Femicide – database of stories of femicide in the context of family and intimate partner relationship violence. Stories are based on the media reports on these cases and the database covers all the cases media reported on in the period January 2011 to December 2013: http://sigurnakuca.net/nasilje_nad_zenama/femicid/femicid_-_price_o_ubijenim_zenama.318.html

Video materials produced through “Integrated Response to Violence against Women in Serbia”:

Video clip created in cooperation with Fund B92 for the purpose of the international campaign “16 days of activism against VaW” and presented in the National conference on “Due diligence in combating VaW” held on 25th November 2013: http://www.youtube.com/watch?feature=player_embedded&v=c4h7dT45j98

Video clip created in cooperation with Fund B92 and presented in the National conference on “Multisectoral cooperation as a model for institutional response to VaW” held on 26th April 2013: <http://bcove.me/toiui7nl>

Other video materials made available to the public: http://sigurnakuca.net/znanja_o_nasilju_nad_zenama/videoteka/kampanja_%22potpisujem%22.399.html

Irena Vojáčková-Sollorano**УЈЕДИЊЕНЕ НАЦИЈЕ У СРБИЈИ:
ДОПРИНОС ПРЕВЕНЦИЈИ И БОРБИ ПРОТИВ
НАСИЉА НАД ЖЕНАМА У СРБИЈИ****Резиме**

Уједињене нације у Србији учествују у изградњи институционалног оквира за родну равноправност у земљи дуже од једне деценије. У последњих шест година значајан фокус је стављен на борбу против насиља над женама које је у исто време препрека развоју и најдрастичнији облик манифестације родних неједнакости. Насиље над женама у породици и у интимним партнерским односима је један од најраспрострањенијих облика родне дискриминације против жена, а комплексност заустављања починиоца и обезбеђивање сигурности за жену која је изложена насиљу огледа се у неопходности интервенције институција из различитих надлежности. Обезбеђивање физичке сигурности жртве, њено оснаживање, пружање психосоцијалне подршке, обезбеђивање минималних социо-економских услова за жртву и децу, ефикасно процесуирање случаја и санкционисање починиоца и други поступци су незаобилазне интервенције за заустављање насиља. Постаје очигледно да без координисане акције служби са различитим надлежностима у заједници, које постављају заштиту жртве као основни циљ, није могуће одговорити на потребе жртве. У погледу превенције, није могуће замислити да јавне кампање имају икаквог ефекта ако у исто време не радимо на генерацијама које долазе кроз школске програме, унутар курикуларне и ванкурикуларне активности које деконструишу динамике насиља и родне норме у којима је насиље прихватљив облик понашања. Стварање друштва нулте толеранције за насиље над женама захтева активирање целокупне друштвене заједнице и измену институционалне културе према родно заснованом насиљу. Уједињене нације у Србији, као неутрална страна посвећена унапређивању културе људских права и правичном развоју, својом подршком су у овом процесу показале преданост и спремност да граде и шире партнерство са свим заинтересованим социјалним и институционалним актерима.

Кључне речи: Уједињене нације у Србији, земље Западног Балкана, насиље над женама, породично насиље

* Овај рад је примљен 26. јануара 2014. године а прихваћен за штампу на састанку Редакције 23. маја 2014. године.

*Драгана В. Станковић***Факултет политичких наука, Универзитет у Београду*

РОДНЕ РАЗЛИКЕ У МЕНТАЛНОМ ЗДРАВЉУ - ОСВРТ НА ФЕМИНИЗАЦИЈУ МЕНТАЛНИХ ПОРЕМЕЋАЈА**

Сажетак

Многи поремећаји менталног здравља, иако заједнички за оба пола, имају различит ток, манифестацију и распрострањеност код мушкараца и жена. Жене су изложене специфичним факторима ризика који повећавају ризик од јављања менталних поремећаја, а присуство више ових фактора истовремено повећава и коморбидитет болести. Фактори као што су сиромаштво, недостатак или недовољни приходи, низак друштвени статус, искуство насиља, припадност маргинализованим групама и традиционалне улоге су окидач за појаву одређених менталних поремећаја и њихову већу учесталост него код мушкараца. Како је род у интеракцији са другим друштвеним факторима, већа изложеност жена стресним животним догађајима и различитим улогама их чини вулнерабилнијим и има за последицу лоше исходе по њихово ментално здравље. Осим тога, исти симптоми су често предмет различитих дијагноза од стране професионалаца у здравственом систему, као и третмана саме болести или бар доживљаја жена самог третмана услед различитих потреба.

Кључне речи: ментално здравље, родне разлике, ментални поремећаји, преваленца, жене, фактори ризика

* Асистент

* Текст је настао у оквиру пројекта „Политички идентитет Србије у регионалном и глобалном контексту“ (број 179076), које финансира Министарство науке и просвете Републике Србије.

1. РОДНА ДИМЕНЗИЈА МЕНТАЛНОГ ЗДРАВЉА

Ментално здравље се дефинише као „стање добробити у којем појединац остварује своје потенцијале, може се носити са нормалним животним стресом, радити продуктивно и плодно, те је способан придоносити заједници“.¹⁾

Ментално здравље, као део општег здравља, је подједнако важно баш као и телесно за свеукупно благостање појединца. Детерминанте менталног здравља нису само индивидуалне карактеристике особе (способност управљања емоцијама, понашањем и интеракцијама са другим људима) већ и социјални, политички, културни, економски, средински и други фактори као што су националне политике, социјална заштита, животни стандард, услови рада и социјална подршка заједнице.²⁾

Упркос томе што су проблеми менталног здравља генерално веома заступљени у општој популацији, њихово дијагностификовање је и даље веома ретко. Тек мање од половине који задовољавају критеријуме дијагнозе ових поремећаја су идентификовани у примарној здравственој заштити³⁾, док пацијенти избегавају да затраже помоћ због суочавања са стигмом и последичном дискриминацијом.

У зависности од локалног контекста, одређени појединци или групе могу бити у већем ризику од јављања менталних поремећаја. У већини друштава су то припадници маргинализованих, вулнерабилних група – сиромашни, стари, припадници мањина, жене са искуством насиља и занемарена и злостављана деца.

Ментално здравље жена има посебне специфичности у односу на остатак популације имајући у виду све улоге и промене у животном циклусу сваке жене. Током историје, жене су често посматране као „слабији“ пол склонији психијатријским поремећајима. Још пре неколико векова је бележен већи број жена него мушкараца у азилима или другим установама за смештај и лечење психијатријских болесника, али се није могло са сигурношћу тврдити да ли је то значило да ментални поремећаји преовладавају код женског пола или су жене чешће упућиване, односно довођене

1) WHO. 2001. Basic documents. 43rd Edition. Geneva: WHO. p.1. http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_en.pdf

2) WHO. 2013. Mental Health Action Plan, 2013-2020, http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/89966/1/9789241506021_eng.pdf

3) T. Bedirhan Üstün, Norman Sartorius, *Mental Illness in General Health Care: An International Study*, John Wiley & Sons Inc., 1995.

на лечење. Разне институције у којима налазимо жене почевши од 16. века (у домовима за неудате жене, домовима за несрећно удате жене, азилима за бивше проститутке и корекцију понашања жена) почивале су на идеји заштите или надзора.⁴⁾

У покушајима да се направи разлика између мушкараца и жена у погледу менталног здравља, обично се дефинишу (мада не искључиво) стања, услови, поремећаји или болести које се јављају само, или чешће, код жена, имају различите факторе ризика или различит ток у односу на ток код мушкараца.

Већи број проблема у душевном здрављу жена у односу на мушкарце, феминистичке теоретичарке различито интерпретирају. Нека од објашњења су била заснована на процесу интернационализације доминантних дискурса о половима, манифестације ограниченог отпора услед немогућности делања или на питању субјективног позиционирања у различитим полним дискурсима.⁵⁾

Са испитивањем улога пола у преваленци, узроцима, току и третману менталних поремећаја и разликама у менталном здрављу мушкараца и жена откривене су неке занимљиве разлике, иако је генерално укупна стопа ових поремећаја готово иста за жене и мушкарце.⁶⁾

Пол је значајна детерминанта менталног здравља јер утиче на моћ и контролу коју имају мушкарци и жене над социо-економским приликама, статусом и улогама у друштву, приступу ресурсима и сл. Ово питање, иначе веома значајно у теоријској феминистичкој психологији и феминистичкој социјалној акцији, отвара питања друштвене структуре и односа неједнакости.⁷⁾ Иако дефиниција менталног здравља не укључује родну компоненту, род значајно утиче на ментално здравље на нивоу појединца, групе и средине и имплицира на остваривање правде и једнакости из разлога што он конфигурише како материјални, тако и симболички

4) Sherill Cohen, *The Evolution of Women's Asylums Since 1500*. Oxford University Press, New York, 1992.

5) Darja Zaviršek, "Žene, duševno zdravlje i politika isključivanja", *Ženske studije*, br. 5/6. 1996. <http://www.zenskestudije.edu.rs/izdavastvo/elektronska-izdanja/casopis-zenske-studije/zenske-studije-br-5-6/233-zene-dusevno-zdravlje-i-politika-iskljucivanja>

6) Ronald C. Kessler, Katherine A. McGonagle, Shanyang Zhao, Christopher B. Nelson, Michael Hughes, Suzann Eshleman, Hans-Ulrich Wittchen, Kenneth S. Kendler, „Lifetime and 12 month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States“, *Archives of General Psychiatry*, 51, 1994, pp. 8-19.

WHO. 2001b. *World Health Report 2001*, Mental Health: New Understanding, New Hope, http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_en.pdf

7) Darja Zaviršek, Ibid.

положај жене у друштвеној хијерархији и искуства која утичу на услове живота, али и на сам живот жене. Стога се род у анализама родних разлика у менталном здрављу посматра као важан структурални фактор, који у комбинацији са другим структуралним факторима као што су узраст, односно године живота, социјална подршка, образовање, приходи, структура породице, одређује ментално здравље. Род схваћен као друштвени конструкт може допринети објашњењу различитих здравствених исхода за жене и мушкарце.

Родне разлике и са њима повезани ризици произилазе првенствено из веће изложености жена сиромаштву, дискриминацији, ангажовању на мање плаћеним пословима и насиљу. Ова социјална компонента је веома изражена када је ментално здравље жена у питању јер према проценама УН-а оне чине чак 70% свих сиромашних у свету.

Родне разлике се морају посматрати у оквиру концепта људских права како би се идентификовале неједнакости које последично доводе до разлика у менталном здрављу. Многи негативни догађаји који представљају ризике по ментално здравље жена су заправо последица непоштовања неких права – репродуктивних, сексуалних, радних и сл.

У испитивању улоге рода у менталном здрављу, неопходно је направити разлику између озбиљнијих менталних поремећаја са ниском преваленцом, као што су шизофренија и биполарни поремећај, код којих нема значајнијих родних разлика у стопи учесталости и високо учесталих поремећаја као што је депресија или анксиозност, где се велике разлике доследно изражавају. Родне разлике се не јављају само у стопама преваленци већ и стопама ризика и осетљивости, времену јављања и самом току поремећаја, дијагнози, лечењу и прилагођавању, односно реаговању особе и личности на саму болест.

Може се рећи да се веома слични квалитети који карактеришу депресију и низак друштвени положај, посматрају уобичајеним или пожељним атрибутима женствености и оснажују током социјализације, и „традиције“. То нам указује на друштвени конструкт о додељеним улогама женама (осетљиве, повлаче се, депресивне, итд.). Од мушкараца очекујемо да буду агресивнији, па не идентификујемо њихову депресију и анксиозност, јер их не очекујемо.

2. МЕНТАЛНО ЗДРАВЉЕ ЖЕНА КРОЗ ИСТОРИЈУ

Жене су кроз историју увек посматране као слабе и подложне менталним поремећајима. Први психијатријски поремећај који се везује искључиво за женски пол је хистерија. Хистерији се обично прилазило са два различита приступа - магијско-демонског и научног, премда је често била погрешно интерпретирана генеришући научну и/или моралну пристрасност дефинисану као псеудо-научне предрасуде.⁸⁾

Први описи хистерије датирају још из 2. миленијума пре нове ере и односили су се на Египћане који узрок хистеричних поремећаја проналазе у спонтаном кретању материце унутар женског тела. У античкој Грчкој и старом Риму хистерија је такође била лоцирана у материци и повезивана како са покретима материце (Хипократ) тако и са недостатком сексуалног живота (Платон, нпр).

Средњи век је окарактерисан даљим ширењем Хипократове идеје о хистерији (и меланхонији), препознавањем жена као вулнерабилнијих у односу на мушкарце и првим женама докторима. Основно гледиште у овом периоду је било да су жене физички и теолошки инфериорна бића, која своје корене имају у Аристотеловом концепту мушке супериорности. Почевши од 13. века па на даље борба са јересима поприма и политичку конотацију, а на многе манифестације менталних болести се гледа као на опсцене везе између жена и ђавола тако да „хистеричне“ жене бивају подвргаване егзорцизму. Хистерија и меланхолија се сматрају искључиво женским болестима што је за последицу имало смрт хиљаде жена. Ренесансни доктори су у материци видели узрок рањиве физиологије и физиономије жена, а концепт инфериорности у односу на мушкарце још увек није напуштен јер је хистерија и даље била „симбол“ женствености.⁹⁾

У 16. веку, под утицајем медицинских достигнућа, узрок хистерије се од утеруса помера на мозак и нервни систем. Током просветитељства расте побуна против мизогиније. Ментални поремећаји се почињу посматрати са научнијег аспекта тако да се хистерија описује као једна од најкомпликованијих болести. Од 18. века хистерија почиње све више да се повезује са мозгом него са

8) Matthias C. Angermeyer, Anita Holzinger, Mauro G. Carta, Georg Schomerus, „Biogenetic explanations and public acceptance of mental illness: systematic review of population studies”, *The British Journal of Psychiatry*, 2011, 199, pp. 367-72.

9) Cecilia Tasca, Mariangela Rapetti, Giovanni Carta Mauro, Bianca Fadda, “Women and Hysteria in the History of Mental Health”, *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 8, 2012, pp. 110-119.

утерусом што је отварало пут неуролошкој етиологији. То је било погодно тле за раскид са дотадашњим приписивањем хистерије само женском полу, јер је повезаност са мозгом упућивала на могућност појаве код оба пола.¹⁰⁾ У 19. веку хистерија је постала „нервоза мозга, тј. болест која напада жене због мноштва нерава распоређених по слабом, лабилном телу“¹¹⁾ и описује се мноштвом телесних симптома. Управо су студије о симптомима хистерије обележиле 20. век: „губитак или поремећај функције која није у складу са оним што је познато о анатомији и физиологији тела, као што је губитак говора, али не и певања“¹²⁾.

Поједини аутори откриће женске хистерије сматрају конструкцијом полног идентитета на пољу душевног здравља, а дискурс о хистеричним женама покривањем, односно велом за полно специфичне политике и легитимисањем надзора над њима¹³⁾.

3. МЕНТАЛНИ ПОРЕМЕЋАЈИ ЖЕНА

3.1. Депресија

Депресија је најчешћи поремећај менталног здравља жена¹⁴⁾, али се често истиче и као најважнији проблем укупног здравља жена. Униполарна депресија се јавља око два пута чешће код жена него код мушкараца.

Ранији покушаји објашњења веће заступљености депресије код жена у односу на мушкарце били су засновани на биолошким полним разликама у склоности или осетљивости жена. Родна разлика код депресије је једна од најважнијих налаза у психијатријској епидемиологији. Већина свеобухватних студија које су до данашњих дана спроведене на општој популацији у различитим земљама света (Немачка, Канада, САД, Француска, итд.) показују да жене доминирају над мушкарцима у стопама преваленце депресије током животног века.¹⁵⁾

10) Ибид.

11) Дарја Завришек, Ибид: 3.

12) Cecilia Tasca и др, Ибид: 6.

13) Дарја Завришек, Ибид.

14) Marco Piccinelli, Greg Wilkinson, "Gender differences in depression. Critical review", *British Journal of Psychiatry*, 200, 177, pp. 486-492.

15) Marco Piccinelli, Francesca Gomez Homen, *Gender differences in the epidemiology of affective disorders and schizophrenia*, World Health Organization, Geneva, 1997.

Стопе депресије и родне разлике су повезане и са старосном доби. Родне разлике у стопама депресије не постоје током детињства, веома су мале у старом добу, а највеће у одраслој, односно репродуктивној доби¹⁶⁾. Наиме, у том периоду жене се могу наћи под троструким оптерећењем – продуктивним, репродуктивним и старањем о другим особама у домаћинству. Током животног циклуса жене, постоје фазе у којима је ризик од појављивања депресије повећан, као што је трудноћа или материнство. Тако је депресија током првих 6 недеља након порођаја код жена, које иначе нису патиле од депресије пре порођаја, описана још пре 40 година. Истраживања која су уследила су оспоравала концепт по коме су стопе депресије након порођаја веће у односу на мајке са малом децом у постнаталном периоду. Истраживања у земљама у развоју показују да порођајна депресија може бити фактор ризика за слаб развој малог детета¹⁷⁾ што указује на потенцијални значајан утицај на развој током целог детињства, односно преношење ефеката на следећу генерацију (потомство).¹⁸⁾

Иако је депресија водећи узрок инвалидности/неспособности код оба пола, терет депресије је за 50% виши код жена и то како у високо тако и у средње и ниско доходовним земљама.¹⁹⁾

Такође, постоје и родне разлике у обрасцима тражења помоћи, као и родни стереотипи у дијагнози. Чак и када имају исте симптоме, код жена се чешће идентификује депресија. Депресија и анксиозност су најчешћи коморбидни поремећаји, али они истовремено укључују и многе друге поремећаје где доминирају жене као што су агарофобије, панични поремећаји и посттрауматске стресне поремећаје (ПТС). Скоро половина пацијента са најмање једним психијатријским поремећајем има поремећај из бар још једног кластера психијатријских поремећаја који укључују већину поремећаја у којима доминирају жене (осим алкохолне зависности)²⁰⁾.

Жене такође имају више стопе посттрауматског стресног поремећаја. Истраживања општих популација показују да једна од 12 особа доживљава ПТСД у неком тренутку живота, а да је ризик

16) WHO, *Women's Mental Health: An Evidence Based Review*. Mental Health Determinants and Populations Department of Mental Health and Substance Dependence World Health Organization Geneva, 2000.

17) WHO, *Mental Health Action Plan, 2013-2020*, http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/89966/1/9789241506021_eng.pdf

18) WHO, 2013, Ibid.

19) WHO, 2008, Ibid.

20) WHO, 2000, Ibid.

од развијања ПТСД-а након трауме приближно двоструко већи код жена него код мушкарца²¹⁾.

3.2. Шизофрени, биполарни и анксиозни поремећаји менталног здравља

Људи са озбиљним менталним поремећајима као што су шизофренија и биполарни поремећај често наводе да је један од најтежих и најдехуманизованијих аспеката живљења са дијагнозом заправо губитак личног идентитета када су означени као „ментално болесни“.²²⁾ Једном када је дијагноза постављена, често се губи из вида личност, снаге, карактеристике, потребе саме особе, већ се врши етикетирање целокупне личности.

Када су у питању ови озбиљни ментални поремећаји, иако не постоје разлике у њиховим стопама учесталости између жена и мушкараца, обимна анализа је показала да постоје разлике у самом току болести. Поједини аутори²³⁾ родним разликама објашњавају манифестацију и ток шизофреније и приписују их разликама у етиологији па је тако већа вероватноћа да ће мушкарци имати неуро-развојни модел болести док је код жена јача генетска компонента. Почетни симптоми шизофреније се јављају код мушкараца раније него код жена, али су код жена касније чешће халуцинације²⁴⁾.

Постоје и разлике у реакцији на третман лековима због хормоналних разлика (нпр, естроген може потенцирати неуролептичке ефекте антипсихотика што значи да је женама потребна мања доза него мушкарцима.²⁵⁾ Поједине студије су показале да жене са шизофренијом остварују боље социјалне односе у поређењу са мушкарцима премда су ови резултати само делимично потврђени.

Слично је и са биполарним поремећајем – коморбидност је већа код жена, као и вероватноћа хоспитализације током маничне фазе²⁶⁾. Нежељене исходе повезане са овим озбиљним менталним поремећајима се додатно компликују и усложњавају са специфичном изложеношћу родним факторима ризика.

21) Ibid.

22) Anna M. Scheyett, Erin McCarthy, “Women and Men With Mental Illnesses: Voicing Different Service Needs”, *Affilia* 2, 2006, pp. 407. <http://aff.sagepub.com/content/21/4/407>

23) Rosalind Ramsay, Sarah Welch, Elizabeth Youard, “Needs of women patients with mental illness”, *Advances in Psychiatric Treatment* 7, 2001, pp. 85-92. <http://apt.rcpsych.org>

24) Marco Piccinelli, Francesca Gomez Homen, 1997, Ibid.

25) Rosalind Ramsay, Sarah Welch, Elizabeth Youard, 2001, Ibid.

26) WHO, 2000, Ibid.

4. ФАКТОРИ РИЗИКА

Веома дуго су се ментални поремећаји код жена повезивали са репродуктивном функцијом, што је представљало редукцију фактора који утичу на ментално здравље. Нагласак на репродуктивној биологији жена произилази из становишта по коме се здравље жена може редукovati, односно свести само на оне болести или стања која се односе на репродуктивно здравље. Овакво свођење здравља жене искључиво на репродуктивну функцију довело је до запостављања менталног здравља жена и друштвено-структуралних детерминанти.

Према мишљењу многих аутора оваква редукција је имала бројне негативне последице на статус научног знања, што се огледало у: неадекватном разумевању и истраживањима о родним разликама у здрављу, недовољним информацијама о основама физиологије и фармакокинетики код жена, одрживим родним предрасудама у истраживањима (нпр. претпоставка да се болест треба исто лечити код мушкараца и жена), кашњењу у доказивању или развијају одговарајућих индикатора за мерење разлика у друштвеном положају жена и мушкараца и исхода по здравље, занемаривању социјалних фактора, дискриминације и родно специфичних негативних животних догађаја и стресора у корист репродуктивних и ендокринолошких објашњења и нагласку на (ментално) здравље жена као мајки уз релативно занемаривање других аспеката женског здравља и животног циклуса.²⁷⁾

Ендокринолошки и биолошки фактори не могу да објасне несразмерни терет репродуктивних здравствених проблема са којима се жене суочавају широм света²⁸⁾ јер су ови проблеми повезани са социјалним, образовним, економским и политичким потешкоћама које жене доживљавају и значајних психолошких последица. Низак ниво образовања, рани бракови, трудноћа у адолесценцији, више трудноћа у кратком временском интервалу услед одсуства планирања породице и културолошке неприхватљивости и многи други фактори повећавају вероватноћу јављања репродуктивних проблема који су под утицајем или чак условљени овим социјалним и културним факторима, а не биолошким силама.²⁹⁾

Управо је из ових разлога важно (ментално) здравље жене испитивати у оквиру социјалног модела који даје слику ефеката

27) Ibid.

28) Marco Piccinelli, Francesca Gomez Homen, 1997, Ibid.

29) WHO, 2000, Ibid.

животних догађаја и стресора који несразмерно више погађају жене. Ови догађаји и стресори нису ограничени само на репродуктивну функцију, већ укључују и друге факторе попут утицаја сиромаштва, самохраног родитељства, радног статуса, прековременог и неплаћеног рада, ниских прихода, физичког, психичког и сексуалног насиља, и психолошког терета неплаћеног рада који се односи на негу и бригу о другима. Ове социјалне, заједно са индивидуалним карактеристикама личности, представљају факторе ризика по ментално здравље жена, а број оних који директно или посредно доприносе појави симптома различитих менталних сметњи је веома велик.

4.1. Социо-економски фактори ризика

Прво дубинско истраживање о социјалним факторима депресије код жена спроведено је 1978. године и представљало је искорак у односу на претходно теоретисање које је ментално здравље жена заснивало на биолошким, хормоналним и ендокринолошким факторима. Ово истраживање о менталном здрављу жена, припадница британске радничке класе, подвукло је значај социјалних фактора и озбиљних стресних животних догађаја и хроничних животних тешкоћа као окидача депресије.

Социјална компонента у менталном здрављу, под којом се подразумева пре свега положај у друштву, има веома значајну улогу. Истраживања показују да људи који су у најнеповољнијем положају имају 2 до 2 и по пута више неповољне исходе по ментално здравље у поређењу са групом која је у најмање неповољном положају.³⁰⁾ Анализе ове социјалне компоненте физичког и менталног здравља су углавном усмерене на материјалне показатеље неједнакости и неповољног положаја у друштву. Међутим, треба имати у виду и субјективни, као и симболички ниво испољавања ове компоненте. Друштвени положај са собом носи и субјективну свест о позиционирању у друштву. У складу са тим, депресија је уско повезана са неколико међуповезаних фактора: перцепције себе као мање вредне, инфериорне особе у нежељеном, подређеном положају, са ниским самопоуздањем; субмисивним понашањем и доживљеним осећајем пораза у важним животним биткама, осећај да је особа у замци из које не може да побегне.³¹⁾

30) Ronald C. Kessler i dr. 1994. Ibid.

Anton E. Kunst, Jose M. Geurts, Berg van den Berg, "International variation in socioeconomic inequalities in self reported health", *Journal of Epidemiology and Community Health*, 1995, 49, pp.117-123.

31) WHO, 2000, Ibid.

Положај жене у друштву директно је повезан са исходима по ментално здравље жене, односно „здравље жена је нераскидиво повезано са њиховим статусом у друштву“³²⁾. Имајући у виду да жене чине 6 од 10 најсиромашнијих људи и да чак 75% жена не може да добије кредит од банке јер раде на несигурним или слабо плаћеним пословима и немају власништво над имовином³³⁾, размену негативних ефеката оваквог положаја није тешко проценити. Из ових разлога се питање једнакости између жена и мушкараца не поставља само у контексту социјалне правде већ првенствено основних људских права. Постизање ове једнакости је уједно кључно и за остваривање Миленијумских циљева развоја. Присуство неправде и неједнакости, које су веома дуго карактеристике живота жена, веома дуго је игнорисано у студијама менталног здравља жена.

Стога је за операционализацију родног развоја и диспаритета између жена и мушкараца УНДП од 1995. године развио две мере – индекс развоја који се односи на род (*gender related development index* - *GDI*) и меру родног оснаживања (*gender empowerment measure* - *GEM*). *GDI* заправо узима у обзир исте ствари као и индекс људског развоја (*human development index* – *HDI*), али и разлике између мушкараца и жена, док *GEM* индекс испитује у којој мери је постигнут прогрес у унапређивању положаја жена у економској и политичкој сфери.³⁴⁾

Ови индикатори су били доста дискутабилни и чак изложени критици због своје релативности јер родни развој и неједнакост посматрају само у функцији људског развоја што за последицу има немогућност утврђивања специфичних услова или третмана који погађају само жене.³⁵⁾ Међутим, и поред несавршености ових инструмената, они су и даље корисни инструменти који пружају компаративни преглед разлика између земаља у развоју заснованом на роду и оснаживању. Упадљива разлика између хуманог и развоја заснованог на роду у већини земаља, говори о упорном одржавању родне неравноправности и неправде у вези са образовањем, приходима и очекиваним трајањем живота.

32) Who, 1998, Ibid: 6.

33) UNDP, Basic facts: Gender and Poverty Reduction, 2014, http://www.undp.org/content/undp/en/home/ourwork/povertyreduction/focus_areas/focus_gender_and_poverty.html

34) Marina Blagojević Hjuson, *Rodni barometer u Srbiji: razvoj i svakodnevni život*. UN WOMEN Agencija Ujedinjenih nacija za rodnu ravnopravnost i osnaživanje žena, 2013.

35) Geske A. Dijkstra, Hanmer C. Lucia, "Measuring Socio-economic Gender Inequality: Towards an Alternative to the UNDP Gender-Related Development Indexi", *Feminist Economics* 6(2), 2000, pp: 41-75.

И поред несумњивих побољшања у положаја жена, готово сви доступни подаци и даље показују њихов инфериорни положај у многим сферама. Тако на пример, према подацима УНДП-а, чак 60% свих хронично гладних људи чине жене, 3 од 10 жена је жртва физичког и/или сексуалног насиља од стране свог интимног партнера, а сваког дана умире око 800 жена током трудноће или порођаја услед узрока који се могу спречити³⁶⁾.

Бројне студије базиране на општим популацијама доследно показују да су сиромашни и маргинализовани у већем ризику од уобичајених менталних поремећаја – депресивних и анксиозних поремећаја.³⁷⁾ Веза између ниског социо-економског статуса и високе преваленце психијатријских поремећаја се двоструко објашњава. Према првом објашњењу, стопе менталних поремећаја су више код људи ниског статуса јер су ови људи са поремећајима или предиспозицијама за поремећаје “гурнути” у ове групе из којих се не могу изући. Друго објашњење, које је поткрепљеније налазима студија, ову везу објашњава психолошким и срединским недаћама које прате људе који заузимају ниске социо-економске положаје и на тај начин стварају високе нивое стреса и депресије. Овакво гледиште је у ближе социјалном моделу здравља.

Према Вилкинсону³⁸⁾, оно што заправо прави разлику у здрављу људи је „више питање релативних прихода и статуса у друштву него њихов апсолутни материјални животни стандард“. Жене имају ниже приходе у односу на мушкарце и чине највећи део оних који живе у апсолутном сиромаштву. Сиромаштво и неједнакост су веома родно обојени и повезани. Свако повећање неједнакости кроз резове у социјалној заштити, зарадама и други облици неинвестирања у социјални капитал нужно падају највише на терет жена³⁹⁾.

Актуелна економска криза додатно погоршава положај жена јер у условима растуће незапослености, жене најчешће прве остају без посла што их чини још више вулнерабилнијим и „гура“ у сиромаштво, феномен познат као феминизација сиромаштва. Такође, у поређењу са општом популацијом, сиромашне жене су чешће изложене угрожавајућим и неконтролисаним животним догађајима као што су болест и смрт детета, мужа и многим другим животним

36) UNDP, 2014, Ibid.

37) Vikram Patel, Arthur Kleinman, "Poverty and common mental disorders in developing countries", *Bulletin of the World Health Organization*, 8, 2003, pp. 609-615.

38) Richard G. Wilkinson, "Socioeconomic determinants of health. Health inequalities: relative or absolute material standards?", *British Medical Journal*, 314, 1997, pp. 591-595.

39) WHO, 2000, Ibid.

тешкоћама, посебно уколико су припаднице мањинских група што има додатне импликације на њихово ментално здравље.

Често се и ефекти реформи економских политика у правцу економске дерегулације веома неповољно одражавају на егзистенцију жена и њихово психо-физичко стање. Са сваким економским прилагођавањем, очекује се да ће терет који је повезан са вишеструким улогама, задацима и одговорности порастати као и негативне импликације по њихово здравље.⁴⁰⁾

У таквим макроекономским условима, велику претњу за ментално и физичко здравље жена представља њихова велика заступљеност, односно доминација у тешким и слабо плаћеним пословима, непостојање или недостаци закона о заштити радника и запошљавању жена и девојака, као и други видови кршења права жена и дискриминације.

Радно место је такође још једна од области где је положај повезан са родом и предиктор је депресије. Највише благостање и најмањи ниво депресије је код особа чија су радна места на врху лествице занимања. С обзиром да жене обично заузимају ниже положаје, имају мању моћ одлучивања и ниске приходе, пре свега самохране мајке и домаћице, то их сврстава на само дно друштвене лествице, што је уједно и последица неједнакости хуманог и на роду заснованог развоја.

Родна социјализација која наглашава пасивност, субмисивност, нижи ранг, није испољена код жена само услед њиховог структуралног положаја у плаћеном запослењу већ додатно и у неплаћеном кућном раду. Управо је то покорно, зависно и неасертивно понашање, често посматрано као стереотипно понашање жена које је и даље пожељно у појединим земљама, повезано са депресијом.⁴¹⁾

Теорија социјалног позиционирања (*social rank theory*) истиче неколико кључних варијабли у развоју депресије – перцепцију себе као инфериорне особе или особе на нежељеном положају, ниско самопоуздање и субмисивно понашање, осећање пораза у ситуацијама животних битака и осећај заробљености. Ова осећања социјалног ранга се најчешће везују за запослење, у односу на радно место, зараду, могућност одлучивања.

Осим тога, са друштвено неповољним положајем комплексно су повезани и бројни фактори ризика као што су болести за-

40) Ibid.

41) Steven Allan, Paul Gilbert, "Psychopathology and submissive behavior", *British Journal of Clinical Psychology*, 36, 1997, pp. 467-488.

висности, а пре свега пушење. Наиме, жене које се налазе у најнеповољнијем социо-економском положају имају и највише стопе пушења што повратно онемогућава да поправе, односно промене свој положај или здравствено стање. Са друге стране, пушење је веома често код депресивних жена или жена које имају историју насилне виктимизације⁴²⁾ и често се јавља са другим факторима ризика као што су злоупотреба дроге и алкохола.

4.2. Искуство насиља

Имајући у виду све претходно наведене карактеристике неповољнијег положаја жена, учесталост насиља над женама се перманентно одржава на алармантно високом нивоу. Искуство насиља током живота код жена оставља бројне последице: повишене стопе депресије и анксиозности, синдроме повезане са стресом, фобије, злоупотребе психоактивних супстанци, суицидално понашање, медицинске и соматске синдроме, слабо субјективно здравље, промене у коришћењу здравствених услуга.⁴³⁾

Жене су најчешће жртве у партнерском насиљу, које се при том често и понавља, што доводи до свих оних чиниоца који су у директној вези за депресијом – осећање понижености, осећај заробљености, безизлаза и подређености. Студије показују значајно више стопе депресије и анксиозности код жена које су претрпеле један или више облика насиља у односу на оне које нису имале то искуство. Тежина насиља као стресор је предиктор тежине исхода по здравље, што значи да озбиљност насиља утиче на озбиљност каснијих психолошких поремећаја.

Повезаност насиља са депресијом и анксиозношћу је сада већ добро потврђена налазима бројних истраживања. Оно што су заједничке карактеристике насиља и ових поремећаја су управо осећања понижења и заробљености, која су један од узрочника депресије, а истовремено и карактеристика партнерског насиља. Константно понижавање само додатно учвршћује већ инфериоран положај жене. Осим тога, појмови претње и губитка који су повезани са развојем депресије, могу се схватити и као психолошке ре-

42) Ron A. Acierno et al., "Violent assault, posttraumatic stress disorder, and depression. Risk factors for cigarette use among adult women", *Behavior Modification*, 20, 1996, pp. 363-384.

43) Joseph H. Beitchman, Kenneth J. Zucker, Jane E. Hood, Granville A. DaCosta, Donna Akman, Erika Cassavia, "A review of the long-term effects of child sexual abuse", *Child Abuse and Neglect*, 16, 1992, pp. 101-118.

Gwenneth L. Roberts, Joan M. Lawrence, Gail M. Williams, Beverley Raphael, "The impact of domestic violence on women's mental health", *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 22, 1998, pp. 796-801.

акције на насиље јер насиље подразумева (укључује) губитак или претњу на више нивоа – губитак осећаја себе и других, сигурне везе/односа и идеје о љубави и неповређивању. Психолошке реакције су повезане са начином и променама опажаја насилника, посебно веровањем у његову свемоћ тако да се често јавља окривљавање и губитак себе.

Осим што је насиље у директној вези са високим стопама депресије, оно је повезано и са коморбидном психопатологијом, укључујући посттрауматски стресни поремећај (ПТСД), дисоцијативне поремећаје, зависност од психоактивних супстанци и суицид.⁴⁴⁾ Осим тога, психолошки поремећаји су праћени бројним соматским проблемима, измењеним здравственим навикама и обрасцима коришћења здравствене заштите, као и здравственим тегобама које нападају бројне системе у телу.⁴⁵⁾

Посебно негативне последице по ментално здравље жена оставља искуство сексуалног насиља и ревиктимизација што потврђују бројне студије. Висока учесталост сексуалног насиља над женама и девојчицама је навела истраживаче да укажу на то да жене чине највећу групу међу онима које пате од ПТСД-а⁴⁶⁾. Велика национална студија о силовању у САД-у је показала да се ПТСД у неком тренутку током живота јавио код чак 31% силованих жена у поређењу са 5% оних које нису жртве⁴⁷⁾. Ризик од развијања ПТСД код жена након трауме је двоструко већи него код мушкараца и дуже траје, а насиље као што је силовање и сексуални напад носе највећи ризик од јављања ПТСД⁴⁸⁾.

Број хоспитализованих жена које су у детињству биле сексуално злостављане (укључујући сношај) је 16 пута већи у односу на жене које су биле изложене блажим облицима насиља, а од свих жена које су пријавиле историју злостављања, чак 85% је у неком тренутку свог живота хоспитализовано на психијатријским одељењима или у болницама⁴⁹⁾.

Поједине студије о насиљу у породици и злостављању деце су показале да озбиљност и дужина трајања насиља упућују на

44) Roberts et al., 1998, Ibid.

45) Ibid

46) Karen S. Calhoun, Patricia A., Resick, "Post Traumatic Stress Disorder", у зborniku: *Clinical Handbook of Psychological Disorders* (priredio: David H. Barlow), Guilford Press, New York, London, 1993, pp. 48-98.

47) WHO, 2000, Ibid.

48) Ibid.

49) Ibid.

исходе по ментално здравље жена у смислу њихове озбиљности и броја поремећаја, чак и онда када су други статистичко значајни фактори ризика контролисани у анализи података.⁵⁰⁾ До смањења нивоа депресије и анксиозности долази онда када жена престане да трпи насиље⁵¹⁾, и поново се повећава онда када се насиље настави.⁵²⁾

Једна од мера озбиљности насиља је свакако ревиктимизација. Жене које су биле жртве насиља у детињству и касније у одраслом добу, имају озбиљније поремећаје од оних жена које су биле жртве само једном (или ниједном)⁵³⁾. Након сваког поновљеног насиља самопоуздање жене се додатно смањује.

Проблеми менталног здравља који су директно повезани са насиљем које је особа претрпела (или трпи) су слабо препознати. Разлог делимично лежи у чињеници да жене нерадо откривају историју насилне виктимизације. Насилна виктимизација и посебно сексуално злостављање у детињству су значајан предиктор болничког третмана у психијатријској установи у одраслој доби.

5. СУИЦИДАЛНО ПОНАШАЊЕ КАО ПОСЛЕДИЦА МЕНТАЛНИХ ПОРЕМЕЋАЈА И РОДНО ЗАСНОВАНОГ НАСИЉА

Проблеми менталног здравља су повезани и са суицидним понашањем. Најекстремнији облик психолошког дистреса који прати насиље је суицидално понашање. Иако је стопа самоубиства већа код мушкараца, код жена се бележе више стопе покушаја убиства⁵⁴⁾.

Родно засновано насиље је значајан предиктор суицидалности жена па тако чак 20% жена које су жртве овог насиља покушава самоубиство⁵⁵⁾. Према истраживањима, физичко насиље је претходило у 1/4 свих суицида жена, а код Афро Американки чак у поло-

50) Ibid.

51) Jacquelyn Campbell, Joan E. Kub, Linda Rose, "Depression in battered women", *Journal of American Women's Association*, 1996, 51, pp. 106-10.

52) Cheryl Sutherland, Deborah, Bybee, Cris Sullivan, "The long-term effects of battering on women's health", *Women's Health*, 1998, 4, pp. 41-70.

53) WHO, 2000, Ibid.

54) Keith Hawton, "Sex and suicide Gender differences in suicidal behavior", *The British Journal of Psychiatry* 177, 2000, pp. 484-485. <http://bjp.rcpsych.org/content/177/6/484.full>

55) Evan Stark, Anne Flitcraft, *Women at risk: Domestic violence and women's health*, Thousand Oaks, Sage, 1996.

вини свих случајева покушаја самоубиства⁵⁶⁾. Покушаје самоубиства и самоубиства су иницирани осећањима кривице, појачаним осећањем угрожености, изолације и неповерења у друге. Суицид жена често види као једино могуће бекство из ситуације насиља, односно заробљености када су све друге опције већ недоступне, „метафизички и буквално блокиране“⁵⁷⁾.

6. РОДНЕ РАЗЛИКЕ У ТРЕТМАНУ МЕНТАЛНИХ ПОРЕМЕЋАЈА

Родне разлике и стереотипи у дијагнози и третману жена са менталним поремећајима су приметни још од седамдесетих година прошлог века, премда су резултати новијих истраживања мање доследни. Као што је већ речено, налази појединих аутора показују да су психијатри склонији дијагностификовању депресије код жена него код мушкараца чак и онда када су присутни исти симптоми⁵⁸⁾, иако неке друге студије не потврђују ове родне разлике у дијагнози.

Родне разлике су видљиве и у обрасцима тражења помоћи. Жене чешће него мушкарци откривају своје проблеме менталног здравља лекару у примарној здравственој заштити, док се мушкарци чешће обраћају специјалисти. Међутим, оно што је генерални проблем је да многи људи са психијатријским проблемима често не затраже помоћ лекара, чак ни у развијеним земљама, што указује да је стање и алармантније у земљама у развоју или неразвијеним земљама.

Имајући у виду родне разлике између мушкараца и жена у искуству саме болести, поједина истраживања су покушала да евентуално идентификују ове разлике и у перципирању услуга менталног здравља (и система генерално) од стране корисника са озбиљним менталним поремећајима. Сиромаштво, односно потреба за финансијском подршком, најчешће се идентификује као заједничка потреба мушкараца и жена што указује на неопходност развијања услуга подршке запошљавању за ове вулнерабилне групе.⁵⁹⁾ Такође, и мушкарци жене препознају важност услуга у кри-

56) Ibid.

57) Ibid.
WHO, 2000, Ibid.

58) Ibid.

59) Anna M. Scheyett, Erin McCarthy, 2006, Ibid.

ним ситуацијама (кризне интервенције), као и обуку за стицање животних вештина. Родне разлике не постоје и у домену званичне (формалне) вршњачке подршке од стране корисника који су имали исти или сличан проблем, а који би били ангажовани као професионалци у систему као неко ко би могао да прича свом личном искуству у решавању проблема.⁶⁰⁾

Мушкарци и жене поједнако препознају важност и потребу за поштовањем њихове личности, посебно од стране професионалаца у области менталног здравља и опхођењем као према осталим људима са сопственим правима, обавезама и специфичностима. Међутим, разлика постоји у концептуализацији тог поштовања. За жене се поштовање демонстрира кроз спремност професионалаца да се ангажују у однос са разумевањем и бригом што би значило интересовање и за неке друге аспекте живота самих пацијенткиња, осим за саму болест. Оне су наглашавале да су пружаоци услуга, као и психијатри и други ангажовани стручни радници у непосредном раду, углавном фокусирани на њихову болест док оне постају невидљиве као жене.⁶¹⁾

Са друге стране, мушкарци наглашавају различите аспекте поштовања – слушање и информисање, као и омогућавање самосталности и могућности избора, што подразумева један равноправан однос између две одрасле особе – доктора и клијента. Овакви ставови су подударни са запажањима о родним разликама у решавању проблема – жене наглашавају повезаност и бригу, а мушкарци независност и правду.⁶²⁾

Многа истраживања показују да управо фактори који ни су уско везани за саму терапију, као сто су топлина, поштовање и оснаживање могу бити најважнији чиниоци ефикасне терапије.

ЛИТЕРАТУРА

Acierno, A. Ron, Kilpatrick G. Dean, Resnick S. Heidi, Saunders E. Benjamin & Best L. Connie, "Violent assault, posttraumatic stress disorder, and depression. Risk factors for cigarette use among adult women", *Behaviour Modification* 20, 1996, str. 363-384.

60) Ibid.

61) Wanda Chernomas, Diana, Clarke, Francine Chisolm, "Perspectives of women living with schizophrenia", *Psychiatric Services*, 51, 2000, pp. 1517-1520.

62) Carol Gilligan, "The centrality of relationship in human development: A puzzle, some evidence, and a theory", у зборнику: *Development and vulnerability in close relationships* (приредили: Gil G. Noam & Kurt Fischer), Lawrence Erlbaum, Mahwah, NJ, 1996, pp. 251-265.

- Allan, Steven, Gilbert Paul, "Psychopathology and submissive behaviour", *British Journal of Clinical Psychology*, 36, 1997, str. 467-488.
- Angermeyer, C. Matthias, Holzinger Anita, Carta G. Mauro, Schomerus Georg, „Biogenetic explanations and public acceptance of mental illness: systematic review of population studies", *The British Journal of Psychiatry*, 199, 2001, str. 367-72.
- Beitchman, H. Joseph, Zucker J. Kenneth, Hood E. Jane, DaCosta A. Granville, Akman Donna, Cassavia Erika, "A review of the long-term effects of child sexual abuse", *Child Abuse and Neglect*, 16, 1992, str. 101-118.
- Blagojević Hjuson, Marina, *Rodni barometer u Srbiji: razvoj i svakodnevni život*, UN WOMEN Agencija Ujedinjenih nacija za rodnu ravnopravnost i osnaživanje žena, 2013.
- Calhoun, S. Karen, Resick A. Patricia, "Post Traumatic Stress Disorder", u zborniku: *Clinical Handbook of Psychological Disorders* (priredio: David H. Barlow), Guilford Press, New York, London, 1993, str. 48-98.
- Campbell, Jacquelyn, Kub E. Joan, Rose Linda, "Depression in battered women", *Journal of American Women's Association*, 51, 1996, str.106-10.
- Chernomas, Wanda, Clarke Diana, Chisolm Francine, "Perspectives of women living with schizophrenia", *Psychiatric Services*, 51, 2000, str. 1517-1520.
- Cohen, Sherill, *The Evolution of Women's Asylums Since 1500*, Oxford University Press, New York, 1992.
- Dijkstra, A. Geske, Lucia C. Hanmer, "Measuring Socio-economic Gender Inequality: Towards an Alternative to the UNDP Gender-Related Development Index", *Feminist Economics* 6(2), 200, str. 41- 75.
- Gilligan, Carol, "The centrality of relationship in human development: A puzzle, some evidence, and a theory", u zborniku: *Development and vulnerability in close relationships* (priredili: Gil G. Noam & Kurt Fischer), Lawrence Erlbaum, Mahwah, NJ, 1996, str. 251-265.
- Hawton, Keith, "Sex and suicide Gender differences in suicidal behavior", *The British Journal of Psychiatry*, 177, 2000, str. 484-485. Dostupno na: <http://bjp.rcpsych.org/content/177/6/484.full>
- Kessler, C. Ronald, McGonagle A. Katherine, Zhao Shanyang, Nelson B. Christopher, Hughes Michael, Eshleman Suzann, Wittchen Hans-Ulrich, Kendler S. Kenneth, "Lifetime and 12 month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States", *Archives of General Psychiatry*, 51, 1994, str. 8-19.
- Kunst, E. Anton, Geurts M. Jose, Berg van den Berg, "International variation in socioeconomic inequalities in self reported health", *Journal of Epidemiology and Community Health*, 49, 1995, str. 117-123.
- Mirowsky, John, Ross E. Catherine, "Age and depression", *Journal of Health and Social Behaviour*, 33, 1992, str. 187-205.
- Mullen, E. Paul, Martin L. Judy, Anderson C. Jessie, Romans E. Sarah, Herbison G. Peter, "Childhood sexual abuse and mental health in adult life", *British Journal of Psychiatry*, 163, 1993, str. 721-732.
- Patel, Vikram, Kleinman Arthur, "Poverty and common mental disorders in developing countries", *Bulletin of the World Health Organization*, 81, 2003, str. 609-615.
- Piccinelli, Marco, Homen Francesca Gomez, *Gender differences in the epidemiology of affective disorders and schizophrenia*, World Health Organization, Geneva, 1997.

- Piccinelli, Marco, Wilkinson Greg, "Gender differences in depression. Critical review", *British Journal of Psychiatry*, 177, 2000, str. 486-492.
- Ramsay, Rosalind, Welch Sarah, Youard Elizabeth, "Needs of women patients with mental illness", *Advances in Psychiatric Treatment* 7, 2001, str. 85-92. Dostupno na: <http://apt.rcpsych.org>
- Roberts, L. Gwenneth, Lawrence M. Joan, Williams M. Gail, Raphael Beverley, "The impact of domestic violence on women's mental health", *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 22, 1998, str. 796-801.
- Scheyett M. Anna, McCarthy Erin, "Women and Men With Mental Illnesses: Voicing Different Service Needs", *Affilia* 21, 2006, str. 407. Dostupno na: <http://aff.sagepub.com/content/21/4/407>
- Stark, Evan, Flitcraft Anne, *Women at risk: Domestic violence and women's health*, Sage, Thousand Oaks, 1996.
- Sutherland, Cheryl, Bybee Deborah, Sullivan Cris, "The long-term effects of battering on women's health", *Women's Health*, 4, 1998, str. 41-70.
- Tasca, Cecilia, Rapetti Mariangela, Carta Mauro Giovanni, Fadda Bianca, "Women and Hysteria in the History of Mental Health", *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 8, 2012, str. 110-119.
- UNDP, Basic facts: Gender and Poverty Reduction, 2014. Dostupno na: http://www.undp.org/content/undp/en/home/ourwork/povertyreduction/focus_areas/focus_gender_and_poverty.html
- WHO, Basic documents. 43rd Edition, WHO, Geneva, 2001, Dostupno na: http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_en.pdf
- WHO, Mental Health Action Plan, 2013-2020. Dostupno na: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/89966/1/9789241506021_eng.pdf
- WHO, Women's Mental Health: *An Evidence Based Review*. Mental Health Determinants and Populations Department of Mental Health and Substance Dependence World Health Organization Geneva, 2000.
- WHO, *World Health Report 2001*, Mental Health: New Understanding, New Hope. Dostupno na: http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_en.pdf
- Wilkinson, G. Richard, "Socioeconomic determinants of health. Health inequalities: relative or absolute material standards?", *British Medical Journal*, 314, 1997, str. 591- 595.
- Zaviršek, Darja, "Žene, duševno zdravlje i politika isključivanja", *Ženske studije*, br. 5/6, 1996. Dostupno na: <http://www.zenskestudie.edu.rs/izdavastvo/elektronska-izdanja/casopis-zenske-studije/zenske-studije-br-5-6/233-zene-duševno-zdravlje-i-politika-isključivanja>
- Üstün T. Bedirhan, Sartorius Norman, *Mental Illness in General Health Care: An International Study*, John Wiley & Sons Inc., 1995.

Dragana Stankovic

**GENDER DISPARITIES IN MENTAL
HEALTH – OVERLOOK ON FEMINIZATION
OF MENTAL HEALTH DISORDERS**

Resume

Gender model of mental health is used to analyze the critical determinants of women mental health and those factors arising from their vulnerability due to their social status and exposure to various risk factors that are connected or lead to poor mental health outcomes for women. Biology itself can not be a sufficient explanation of gender disparities in mental health between men and women but the social determinants, including gender, together enhance biological differences.

Although the overall rates of mental disorders are nearly equal for men and women, some mental health problems are more common in one of the sexes. Thus, for example, depression and anxiety occur more frequently in women, while the addictions are being usually connected to the male sex.

The social status of women has a profound effect on the occurrence of mental disorders, especially depression. Subordinate social status, which is reflected in the precarious and poorly paid jobs and lower positions as well as the incapability of decision-making, is the result of more negative life events, chronic stressors, what is often accompanied by less social support. In addition, traditional gender roles further increase the sensitivity emphasizing passivity, submissiveness, dependence and imposes the obligation for many women of accepting paid and unpaid work and care in many areas of daily life. Correlation between gender, social status, mental health and sustainable income, regardless of the level of country development, is confirmed by numerous studies .

Gendered approach to mental health provides directives for the development of appropriate health care and public policy. Ignoring gender differences can have enormous consequences. Gender stereotyping only strengthens and reinforces stigma and limit asking for the help just on the patterns that are consistent with these stereotypes. Health services for women tend to focus only on their reproductive function by denying the needs of women beyond reproductive age. Psychosocial institutions also reproduct gender stereotypes because for the same symptoms women more often get psychiatric diagnosis than men, the same behaviors are assessed differently because women are often attributed

to “labile and emotional nature”. In addition, some specific gender-related needs of women with mental disorders during treatment are identified: the need for support and services for overcoming the trauma and experiences of violence, issues of sexuality and sexual health, the need for social networks and relationships.

Observation mental health through gender is an essential step in improving the accessibility, availability and adequacy of health services and systems in general. Effective strategies to reduce risk factors can not be gender neutral because these risks are gender specific and social status of women worldwide is disadvantaged. The experience of self-valuation, competence, autonomy, adequate income and security, which are essential for good mental health are still systematically denied.

Analysis of the impact of social factors and mental health status of the woman, her physical and emotional well-being would contribute to the development of a functional model of mental health promotion and primary prevention, especially due to the fact that large variations between countries show that these factors can be changed and modified. Therefore, it is necessary to develop interdisciplinary set of measures and policies with the aim to promote the autonomy and rights of women, which are crucial for mental health.

Key words: mental health, gender disparities, mental disorders, prevalence, women, risk factors, treatment.

* Овај рад је примљен 05. фебруара 2014. године а прихваћен за штампу на састанку Редакције 23. маја 2014. године.

Весна Јарић*

Програм Уједињених нација за развој, Београд

РОДНЕ РАЗЛИКЕ У МЕНТАЛНОМ ЗДРАВЉУ- ОСВРТ НА ФЕМИНИЗАЦИЈУ МЕНТАЛНИХ ПОРЕМЕЋАЈА

Сажетак

Рад контекстуализује питање родне равноправности као домен социјалне политике, образлаже виђење родно равноправног друштва као циља, али уједно и предуслова и средства за остваривање социјалног развоја. У циљу приказивања стања у локланом/ националном контексту описује се положај жена и мушкараца у Србији, указујући на могуће социјалне индикаторе за мерење родне равноправности у оквиру друштвеног развоја у Србији. Последњи део рада приказује на који начин се социјално планирање у Србији бави „кориговањем“ постојећих родних неједнакости, кроз дефинисање стратешког оквира за унапређивање родне равноправности у Србији.

Кључне речи: родна равноправност, социјална политика, социјални развој, социјално планирање.

1. РОДНА РАВНОПРАВНОСТ КАО ПИТАЊЕ СОЦИЈАЛНЕ ПОЛИТИКЕ

Родна неравноправност представља широко распрострањену неправду и кршење људских права више од половине човечанства. Цена коју друштво плаћа због неједнаког положаја мушкараца и

* Координаторка за област борбе против насиља над женама и докторанткиња на Факултету политичких наука у Београду

жена је превисока у сваком друштву, било да се ради о развијеном „Северу“ или о земљама у развоју. Она се огледа, пре свега, у неискоришћавању и занемаривању људских ресурса и потенцијала, стварајући друштва која мимоилазе принцип меритократије и конкурентности, који су основа здравог економског развоја, те у тесној вези са социјалним развојем.

За потребе овог рада истаћићемо два аспекта социјалне политике који су од кључног значаја за разумевање питања родне равноправности као питања у домену социјалне политике. Први важан аспект јесте да социјална политика представља „синтезу сазнајних, моралних, правних, обичајних и других норми које су кредо организовања, планирања и понашања у друштву“⁽¹⁾, али у исто време она је „инструмент промена у оној мери у којој се трансформише у хуманистичку праксу и постаје морално понашање које се испољава у плурализму вредности“⁽²⁾. Други аспект јесте да социјална политика „мора да буде организована делатност, у чијем средишту су садржаји који чине суштину живота човека и услови у којима се животни садржаји реализују настојећи да их унапреди“⁽³⁾.

Ако посматрамо положај жене кроз историју учавамо да су уврежена веровања, морални стандарди и родне норме, као и обичајне праксе често имале за циљ ограничавање могућности деловања припадница женског пола на сферу приватног, стварајући уску друштвено конструисану везу између особа женског пола и обавеза везаних за домен бриге (о другима, немоћнима, било да се ради о деци, старијима или особама са инвалидитетом) на тај начини изолујући их систематски из сфере јавног. Осамдесетих година двадесетог века феминистичка теорија⁽⁴⁾ је изнедрила концепт „рода“, који се не може подвести под категорију биолошког пола. Наиме, род у том смислу представља скуп норми које дефинишу оквире пожељног понашања припадника мушког и женског пола, те уписују у биолошку категорију друштвено конструисана значења. Ради се, дакле, о скупу културних, друштвених, религиозних схватања која конструишу друштвено прихватљиве моделе „мушкости“ и „женскости“. Зачетке те мисли можемо пронаћи још код Симон де Бовоар која у књизи „Други пол“ сажима ову касније теоретски развијену мисао у реченици „Женом се не рађа, женом

1) Драгослав Кочовић, *Социјална политика*, Факултет политичких наука, Београд, 2007, стр. 37.

2) *Ibidem*.

3) *Ibidem*.

4) Joan W. Scott, „Gender: A useful Category of Historical Analysis“, *The American Historical Review*, Vol 91, No. 5, 1986, pp. 1053-1075.

се постаје“. У том контексту политика родне равноправности налази своје утемељење у социјалној политици која поставља себи у задатак измену постојећег стања које дефаворизује једну одређену друштвену групу, колективитет у односу на другу.

Специфичност политике родне равноправности јесте да се она не бави заштитом или унапређивањем права једне мањинске заједнице, већ коригује историјску неправду почињену према већини, односно читавој половини друштвене заједнице, односно човечанства. Та већина дакако није хомогена целина, већ исто онолико хетерогена као и укупно друштво, будући да је једини заједнички именитељ полна припадност. Наука о социјалној политици се бави изучавањем „револуције потреба човека и односа који се успостављају у настојању да се потребе задовоље“⁵⁾. За само артикулисање захтева за еманципацијом жена били су потребни векови како би се створила критична маса жена која је на организован начин јавно захтевала измену положаја жена и поштовање права жена као грађанки и људских бића. Почетак организоване борбе за женска људска права кроз артикулисање политичких захтева у домену социјално-економских права обележио је марш „Хлеб и руже“ одржан у Њујорку 1908. године. Од тада до данас положај жена на разним тачкама на планети се прогресивно мењао у одређеним историјским периодима у корист жена, а у другим на њихову штету, у зависности од историјских и друштвених околности датог времена, простора, политичког и социо-културног контекста. У скорије време, скоро све развијене и средње развијене земље имају институционалне механизме који се баве дефинисањем и унапређивањем политике родне равноправности, као саставне гране социјалне политике. У успостављању институционалног оквира за родну равноправност у многome су допринеле међународне институције које су како на глобалном тако и на регионалном нивоу дефинисале обавезујуће међународно-правне и меке инструменте политика деловања као преносиве моделе на нивое јединица, тј. држава чланица. У раду се бавимо аспектима уродњавања (*gender mainstreaming*) политика везаних за социјални развој и социјалну политику.

5) Оп. cit. Кочовић, 2007.

2. РОДНА РАВНОПРАВНОСТ КАО ЦИЉ И ПРЕДУСЛОВ СОЦИЈАЛНОГ РАЗВОЈА

Жене представљају половину човечанства која је у друштвеним структурама моћи одувек имала значајно мањи удео и била већински изложена друштвеној изолацији/искључености. Ако сагледамо друштвену изолацију кроз четири интегративна система: грађанска интеграција, економска интеграција, социјална и интерперсонална интеграција у друштву⁶⁾, увиђамо да жене традиционално нису остваривале своја права у овим системима док није почела организована друштвена еманципација највеће маргинализоване групе која је икада кренула да се еманципује, жена почетком двадесетог века. Положај жена је у многеме унапређен у данашње време, посебно у северној хемисфери тзв. развијеног света и то захваљујући напорима на различитим нивоима: међународном, националном, локалном, али и захваљујући интеракцији ангажмана државног и приватног сектора у заговарању женских људских права. Под приватним сектором у овом контексту подразумевамо пре свега женски покрет у ширем смислу, који је сачињен како од непрофитних и невладиних организација, тако и од мрежа експерата, појединаца и других социјалних актера, односно актера цивилног друштва (нпр. синдикати, удружења грађана, медији итд.). Један од оквира за унапређивање положаја жена налази се у смањивању социјалне искључености и промовисању правичног развоја, који поставља циљ да осигура да и сви чланови друштва осете једнаке користи од оствареног развоја. Тај оквир посматра родну равноправност као предуслов за инклузиван, демократски и одрживи развој и заснован је на схватањима да родна равноправност представља истовремено међународни стандард, развојни циљ и једно од основних људских права.

За потребе рада дефинисаћемо родну равноправност као израз потребе друштва да у потпуности користи све своје ресурсе и капацитете у циљу развоја на економском, социјалном, културном, политичком плану. То подразумева једнаку заступљеност, моћ и учешће оба пола у свим сферама јавног и приватног живота и доприноси успостављању равнотеже међу половима и изградњи хармоничних односа на добробит свих. Ова дефиниција комбинује елементе интегралног економског и социјалног развоја, одрживог и хуманог развоја. Из концепта интегралног економског и социјалног развоја се ослања на наглашавање потребе равноправности, међузависности и избалансираности економског и социјалног развоја

6) Мира Лакићевић и Ана Гавриловић, *Социјални развој и планирање*, Чигоја, Београд, 2008, стр. 43.

како би се остварио складан и уравнотежен друштвено-економски и социјални развој. Међутим, овај концепт не пружа објашњење како се могу превазићи противречности у интересима које настају када група која се еманципује, у овом случају жене, организовано захтева балансирану расподелу моћи која се налази традиционално у рукама мушкараца. Такође, не објашњава на који начин је могуће направити равноправну и равномерну расподелу ресурса када захтев долази из групе која не поседује моћ, дакле који су то механизми за прерасподељивање моћи у друштву. Концепт „одрживог развоја“ (*sustainable development*), први пут дефинисан у Резолуцији о предузимању иницијативе за формирање Светске комисије за животни стандард и развој Уједињених нација из 1983. године, ставља акценат на „интегрални економски, технолошки, социјални и културни развој усклађен са потребама заштите и унапређења животне средине, који омогућава садашњим и будућим генерацијама задовољавање њихових потреба и побољшање квалитета живота. Још од Друге конференције УН-а о животној средини и развоју које је одржана у Рио де Женеиру 1992. године, где је настала Агенда 21⁷⁾, женски покрет је снажно заговарао препознавање значајне улоге коју играју жене у одрживом развоју, посебно у земљама тзв. „трећег света“. Наиме, друштвено конструисани обрасци пожељног понашања и родних улога остављају у највећем броју случајева женама сектор бриге. Програми економског оснаживања жена, као што је програм микрокредитирања⁸⁾ који је започео Нобеловац Мухамед Јунус⁹⁾ у Бангладешу, указали су јасно на чињеницу да тамо где је жена економски оснажена бенефит осећају и други чланови породице, а посебно деца, чиме се омогућава стратешко инвестирање у наредне генерације. Фактори од којих зависи примена концепта одрживог развоја су: политички систем, економски систем, друштвени/социјални систем, образовни систем и систем информисања. Из тог разлога, у делу рада који следи ћемо проматрати положај жена у Србији кроз ове кључне системе постављајући низ специфичних социјалних индикатора који ће нам омогућити посматрање стања положаја жена у нашем друштву. Трећи концепт развоја на који се ослањамо јесте хумани развој који изражава став да економски развој и благостање не доносе аутоматски и квалитетнији живот становништва, већ да се мора водити и рачуна о квалитету, дистрибуцији и карактеру развоја који су једнако важни као

7) <http://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/Agenda21.pdf>

8) Nowak Maria, *Non si presta solo ai ricchi. La rivoluzione del microcredito*, Einaudi, Torino, 2005.

9) Muhammad Yunus: <http://www.muhammadyunus.org/> and Grameen Bank: www.grameen-info.org

и сам развој. Овај динамички приступ филозофији развоја указује на важност четири компоненте: једнаке могућности за све грађанке и грађане, одговорност према долазећим нараштајима, улагање у људске ресурсе и остваривање људских потенцијала и, коначно, оснаживање људи ради слободног бирања развоја. У последњем делу рада, описаћемо политике Владе Републике Србије, уз осврт на питање да ли уважавају концепт хуманог развоја у стратешким документима путем којих се чини социјално планирање мера на путу ка успостављању родно равноправног друштва.

3. СТАЊЕ РОДНЕ РАВНОПРАВНОСТИ У СРБИЈИ

Институционализација родне равноправности улази у фокус социјалне политике у Србији након политичких промена које су се десиле доласком на власт коалиције демократских партија на изборима 24. септембра 2000. године. Од 2002. године почиње успостављање институционалних механизма¹⁰⁾. Први је успостављен механизам законодавне гране власти, Одбор за равноправност полова Народне скупштине Србије. Уследило је оснивање Савета за равноправност полова Владе Републике Србије 2004. године, те оснивање Сектора за родну равноправност при Министарству рада, запошљавања и социјалне политике 2007. године као извршног тела Владе, које је већ наредне године добило статус Управе за родну равноправност. До данас успостављени су и сви други механизми за заштиту и промоцију равноправности жена и мушкараца, као и надзорна тела као што су Заменица Омбудсмана за родну равноправност и Повереница за заштиту равноправности. Успостављено је, такође, и више од 90 локалних механизма¹¹⁾ за родну равноправност. Усвајањем сета антидискриминационих закона, међу којима и Закон о равноправности полова¹²⁾, постављен је и правни оквир за заштиту равноправности за забрану дискриминације по основу пола. Постављен је и општи оквир за политичко деловање у овој области усвајањем Националне стратегије за побољшање положаја жена и унапређивање родне равноправности¹³⁾.

10) За преглед постојећих институционалних механизма и њихових законских надлежности: Весна Јарић и Надежда Радовић, *Речник родне равноправности. Друго измењено и допуњено издање*, Министарство рада и социјалне политике, Београд, 2011.

11) www.gendernet.rs

12) Закон о равноправности полова, *Службени гласник РС*, бр. 104/2009.

13) Национална стратегија за побољшање положаја жена и унапређивање родне равноправности, *Службени гласник РС*, бр. 15/09

Постављање институционалног оквира за политику родне равноправности свакако доприноси измени институционалне атмосфере и сетинга у погледу отварања простора за конципирање жељених промена родног режима у одређеном друштву, али остаје отворено питање колико *de iure* има директног утицаја на *de facto* положај жена и унапређивање родне равноправности у нашем друштву. За мерење напретка у постизању *de facto* равноправности морају постојати јасно дефинисани индикатори напретка, као и подаци о стартној позицији у односу на коју се мери напредак, тј. пресек стања положаја жена у датом временском тренутку на основу ког ће бити могуће пратити помаке и мерити напредак. У делу који следи изнећемо преглед стања у неколико области друштвеног, приватног и јавног живота за које сматрамо да су од кључне важности за мерење стања родне равноправности у Србији. О постављању социоекономских показатеља/индикатора постоје врло различита мишљења и приступи, као и полемике о сврсисходности и могућностима примене ових индикатора. Циљ овог рада је да се направи преглед могућих показатеља стања, тј. сумарних серија података тока и стања, са циљем да се путем анализе укаже на различите аспекте економских и друштвених услова који су важни за анализу и доношење одлука у области родне равноправности. Димензије кроз које ћемо у овом раду посматрати стање родне равноправности у Србији су следеће:

- Учешће жена у процесима одлучивања, јавном и политичком животу,
- Показатељи економског статуса жена у друштву,
- Социјалне неједнакости.

Подаци којима ћемо илустровати стање родне равноправности у Србији су преузети из публикација институције задужене за званичну статистику “Жене и мушкарци у Србији” Републичког завода за статистику Србије из 2005, 2008. и 2011. године. У одређеним случајевима подаци су укрштани и упоређивани са другим изворима. Тамо где се користи други извор података, то је јасно назначено.

3.1. Учешће жена у процесима одлучивања, јавном и политичком животу

Према попису становништва у Србији из 2011. године, жене чине 51% популације у Србији, и преко 50% бирачког тела¹⁴⁾.

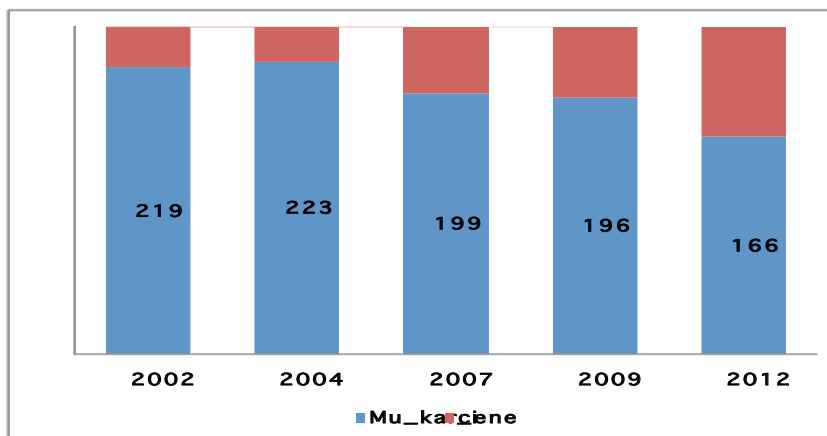
14) <http://webzbs.stat.gov.rs/WebSite/Public/ReportResultView>

Након првих парламентарних избора у Републици Србији 1990. године у Народној скупштини се нашло у посланичким клупама тек 1% жена. Тај проценат је прогресивно растао упоредо са стасавањем демократског друштва. На парламентарним изборима 2007. године у Народну скупштину је ушла 51 посланица, тј. 20,4% од укупног броја посланика. Од тога једна је била изабрана за потпредседницу Народне скупштине. У Влади тог сазива биле су постављене 4 министарке од 25 министарстава и то за следеће ресоре: спорт и омладина, наука, дијаспора и телекомуникације. То је чинило свега 16% жена у влади и представљало Србију као земљу у региону у којој се најмање поштује равноправност полова на местима одлучивања. Као што се види из приложених графикана, реконструкцијом Владе 2008. и на наредним изборима 2009. године, ситуација се није значајно променила на нивоу извршне власти. Једина значајна промена у извршној власти одиграла се у додели ресора за правду и финансије министаркама. Дакле, можемо приметити значајну промену стања у односу полова у посланичким клупама у периоду између 2004. и 2007. године, као и на изборима 2012. године. Ове промене су условљене измењеним институционалним оквиром за спровођење избора. Наиме, изменом изборног закона из 2005. године уведена је мера за обавезно присуство најмање 30% кандидата „мање заступљеног пола“ на свим изборним листама, тзв. систем квота. Закон о избору народних посланика¹⁵⁾ дефинише да „...на изборној листи мора бити најмање 30% кандидата мање заступљеног пола на листи.“ Док Закон о изборима за јединице локалне самоуправе¹⁶⁾ наводи у члану 20 да „На изборној листи укупно мора бити најмање 30% кандидата мање заступљеног пола“. У исто време, није постојала законски регулисана обавезност поштовања пропорционалности од 30-70% у коначном одабиру представника након избора и при именовању на функције. На изборима 2007. и 2009. године све политичке странке су поштовале законски прописане квоте на кандидатским листама, али се то није одразило на реално стање и на поделу посланичких мандата, као ни мандата у Влади. Најзначајнија промена у Закону за избор народних посланика десила се 2011. године када је уведена обавезност поштовања редоследа листе при именовању на функције, при чему је уведена и обавеза да се на сваком трећем месту нађе припадник мање заступљеног пола на листи. Та измена законске регулативе резултирала је значајним увећањем број посланица, чак 84 од укупног броја 250 посланика Народне скупштине РС, односно 34% жена у највишем представничком телу.

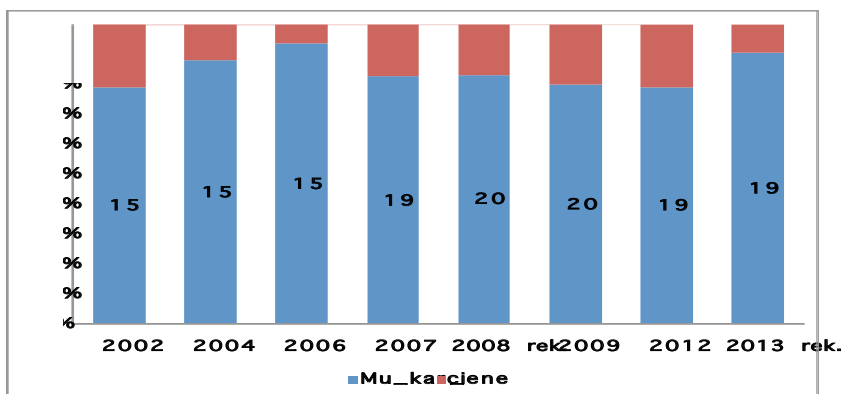
15) Закон о избору народних посланика, *Службени гласник РС*, бр. 35/2000.

16) Закон о изборима за јединице локалне самоуправе, *Службени гласник РС*, бр. 29/2007.

Графикон бр. 1
Посланици Народне скупштине Републике Србије, структура и број према полу, 2002 – 2012.¹⁷⁾



Графикон бр. 2
Министри Владе Републике Србије, структура и број према полу, 2002. – 2013.



У скупштинама општина на нивоу јединица локалне самоуправе жене су заступљене са нешто више од 30% међу одборницима. Међутим, ако упоредимо са бројем председница општина

17) Извор за 2009 и 2012: Народна скупштина РС, Одељење за информативно-истраживачке и библиотечке послове, Одсек за информативно-истраживачке послове, Тема: Равноправност полова

уvideћемо драматичан пад у броју жена које су заступљене на тој функцији са тек 10%.

Графикон бр. 3
Председници општина/градоначелници и одборници скупштина општина, према полу, април 2012.
– узорак на 65 од 168 општина и градова¹⁸⁾

	Број председника општина и одборника		
	Жене	Мушкарци	Број жена на 100 мушкараца
Председници општина и градоначелници	6	59	10
Одборници	687	2 184	31

Током 2010. године извршен је попис активних политичких странака у Србији. Од укупно пописаних 75 политичких странака, само на челу 2 су се нашле жене. Слика која додатно указује на неравноправан положај жена у дељању позиција моћи са мушкарцима јесте приказ председника парламентарних политичких странака, где жене у потпуности одсуствују из учешћа на овим функцијама.

3.2. Показатељи економског статуса жена у друштву

Социјални развој је у нераскидивој вези са економским развојем. Без економског развоја није могуће замислити социјални развој, али и економски развој би врло брзо могао ући у стагнацију и регресију тамо где не иде упоредо са социјалним развојем. Европска унија која је настала као економска заједница је врло брзо увидела да није могуће говорити о економском развоју без озбиљне координације у домену социјалне политике, која је упркос делегирању одређених надлежности на ниво ЕУ, и даље доминантно дефинисана на националном нивоу.

Када говоримо о економским неједнакостима морамо напоменути да је дуго доминирао приступ који је посматрао искључиво приступ ресурсима, тј. аспект неравноправне и неравномерне расподеле ресурса или дохотка, богатства. Нобеловац Арматје Сена (Amartya Sen) је пребацио фокус на могућност/способност делова-

18) „Жене и одлучивање на локалном нивоу“ - април 2012: <http://www.gendernet.rs/rpage.php?chapter=35&id=35>

ња¹⁹⁾. У његовом посматрању економских неједнакости видимо да је корен проблема у почетној премиси, односно у приступу могућности да људски капацитети буду искоришћени и да се развијају. Он се залаже за идеју о људском развоју која унапређује и проширује опсег деловања индивидуа и колективитета. У том смислу, економски раст представља само начин, инструмент, али не и циљ сам по себи.

У Србији 54.3% свих назапослених чине жене. Жене, такође, дуже чекају на запослење од мушкараца. Присутна је и неједнакост у зарадама, која на месечном нивоу износи у просеку 16% мање зараде жена од мушкараца. На управљачким позицијама у привреди жене чине 30,5%, а од тога на директорским позицијама их је 20,8%, на челу управних одбора свега 14,3%. Тек 26.8 % менаџера и руководиоца у привреди су жене, док 46.9% стручњака чине жене. Жене су искључене из наслеђивања имовине у готово 85% породица, најчешће због традиционалних пракси које фаворизују наслеђивање по мушкој линији. Мушкарци су носиоци домаћинства и власништва непокретности у 73% случајева, а жене тек у 27% случајева, што умањује могућност приступа формама кредитирања за започињање малог и средњег бизниса, тј. формама самозапошљавања. Тај податак, поткрепљен је чињеницом да мање од једне трећине самосталних предузетника чине жене.

Графикон бр. 4
Самозапослени, према статусу у запослености, 2010.²⁰⁾

	Жене		Мушкарци		Структура по полу	
Статус у запослености						
Укупно	161182	100	422094	100	28	72
Формално самозапослени	107648	67	270328	64	28	72
Неформално самозапослени	53535	33	151766	34	26	74

Друштвено условљени обрасци понашања видљиви су и у податку да су од лица која су добровољно напустила посао из породичних разлога чак 88% жене. Исте налазе поткрепљује и податак су у 98% случајева жене те којима је једини рад, рад у домаћинству.

19) Марија Бабовић, *Родне економске неједнакости у компаративној перспективи: Европска унија и Србија*, Сецонс, Београд, 2010, стр. 38.

20) *Жене и мушкарци у Србији*, 2011, стр. 58.

Графикон бр. 5
Неактивна лица, према разлогу нетражења
посла и полу, 2010. (у хиљадама и %)²¹⁾

Разлог нетражења посла	Жене		Мушкарци			
	Број	%	Број	%	Ж	М
Укупно	1617	100	1092	100	60	40
Очекивање повратка на претходни посао(привремено отпуштен/а)	6	0	9	1	40	60
Болест или неспособност	176	11	115	10	61	39
Брига о деци или о одраслим неспособним лицима	78	5	2	0	97	3
Други лични или породични разлог	212	13	29	3	88	12
Школовање или обука	316	20	294	27	52	48
Примање пензије	615	38	490	45	56	44
Изгубљена нада у налажење посла	114	7	79	7	59	41
Служење војног рока	0	0	9	1	0	100
Остали разлози	101	6	66	6	61	39

Ови подаци недвосмислено указују на чињеницу да сиромаштво има изражену родну димензију, те политике за смањење сиромаштва и развојне политике које имају за циљ смањење сиромаштва не могу изузети родну анализу стања у циљу формулисања мера за смањење сиромаштва.

Програм Уједињених нација за развој сваке године од 1990. до данас објављује извештаје засноване на Индексу људског развоја ²²⁾, који користи Сенов концептуални оквир заснован на способностима за деловање (енг. *capability approach*). Овај оквир је показао флексибилност за промишљање различитих аспеката људског развоја и способност за прилагођавање различитим контекстима. Од самог почетка примене ИЉР (енг. *HDI*), постојали су покушаји прилагођавања овог инструмента за мерење родне неравноправности. Тако је развијен Родни индекс развоја (енг. *Gender-Related Development Index - GDI*)²³⁾ који је указао да у оним земљама где постоје значајне родне неједнакости висок је и степен неравноправне расподеле људског развоја што представља директну препреку уравнотеженом развоју.

21) Ibidem, стр. 63.

22) Human Development Index (HDI): <http://hdr.undp.org/en/statistics/hdi>

23) Gender Inequality Index: <http://hdr.undp.org/en/statistics/gii>

Један од три индикатора који се примењује у Индексу хуманог развоја јесте образовни ниво становништва, тј. ниво писмености. У Србији од укупног броја неписменог становништва жене чине чак 86,8%. Жене у просеку користе 20% мање рачунаре и информационо-комуникационе технологије од мушкараца. Ови подаци указују на родно обојену (не)доступност образованог система. У укупној слици женског становништва у Србији чак 40% жена су неквалификоване према степену образовања. Жена са високом стручном спремом, тј са факултетском дипломом има 4,6%. Иако се у високошколске институције упише процентуално више жена од мушкараца (60-40%), број жена рапидно пада у вертикалном професионалном успијању у академској заједници. Наиме број жена на професорским позицијама је драстично мањи од броја мушкараца, а на позицијама декана учествују са мање од 5%. Дакле, на позицијама које са собом носе престиж и моћ број жена се смањује без формално-правних препрека за напредовање жена. То говори о постојању такозваног „стакленог плафона“, тј. невидљивих препрека које се испречавају на путу професионалног развоја жена.

3.3. Социјалне неједнакости

У основи родне неравноправности налазе се визије о родним нормама и вредностима које произилазе из друштвеног контекста мушкости и женскости. Родне норме и вредности обликују наше перцепције о пожељним и непожељним друштвеним улогама намењеним за жене и мушкарце, и на тај начин се систематски оснажује једна група на уштрб друге. Посматрајући ширу слику и податке о заступљености жена и мушкараца у разним сегментима друштвеног и приватног живота уочљиво је на који начин родни режими обликују реалност.

Социјалне неједнакости постале су све запаженије у Србији која пролази кроз процес транзиције од социјалистичког друштвеног устројства ка капиталистичким формама организовања тржишне привреде. Из перспективе хуманог развоја, значајне су неједнакости између полова које смо приказали у домену политичког одлучивања, економских неједнакости и у образовању. Према Индексу родног развоја Србија је 2007. заузимала 51, а 2012. године 64. место.

Бројна истраживања о распрострањености насиља над женама указују на насиље као важан аспект родних неједнакости које су препрека родно уравнотеженом развоју. Према истраживању²⁴⁾

24) Марија Бабовић, Катарина Гинић и Оливера Вуковић, *Матрирање породичног насиља према женама у Централној Србији*, Пројекат „Борба против сексуалног и родно заснованог насиља“ Министарства рада и социјалне политике, Београд, 2010.

спроведеном у Србији 2010. године на репрезентативном узорку од 2500 хиљаде жена у Централној Србији установљено је да је чак 54% жена било у животу изложено некој од форми породичног насиља, било да се ради о психичком, физичком, економском, сексуалном или комбинацији ових форми насиља. Истраживања нам омогућују да откријемо тзв. „тамну бројку“ жена које су преживеле насиље, која у многome остаје невидљива институцијама система. Разлог лежи у широко распрострањеној идеји да је породично насиље „приватна ствар“ која се мора решавати у оквиру четири зида породичног дома. Феминистичка теорија је допринела разбијању овог табуа и учинила насиље над женама видљивим друштвеним проблемом указујући на његову друштвену димензију. Званична статистика институција система указује да су у више од 90% случајева породичног насиља жртве женског пола, док су починиоци у највећој мери мушкарци и то у 78% случајева садашњи или бивши брачни или ванбрачни партнери. Живот без насиља представља основ за лични, професионални и друштвени развој.

4. СОЦИЈАЛНО ПЛАНИРАЊЕ У СРБИЈИ У ОБЛАСТИ РОДНЕ РАВНОПРАВНОСТИ

Међународни стандарди за заштиту женских људских права који су произишли из рада организације Уједињених нација и Европске уније у сфери родне равноправности поставили су развојне циљеве за унапређење положаја жена, на којима се заснивају домаћи документи којима је у основи идеја социјалног развоја у циљу остваривања родно равноправног друштва. Постоје различити приступи планирању инструмента за усмеравање социјалног развоја који су развијали од средине XX века до данас. За потребе рада смо се определили за дефиницију коју пружа Лакићевић (2001)²⁵⁾ која „под социјалним планирањем или планирањем социјалног развоја, подразумева свесну друштвену активност којом се усмеравају квалитативне промене у друштву и квантитативни раст у сфери животних, радних и друштвених услова људи, у циљу рационалнијег и адекватнијег задовољавања њихових потреба у складу са објективним могућностима државе“. Дакле, у социјалном планирању треба нагласити присутност развојне димензије, задовољавање људских потреба као циљ, унапређење радних, животних и друштвених услова грађана и интегралност економских

25) Мира Лакићевић и Ана Гавриловић, *Социјални развој и планирање*, Чигоја, Београд, 2008, стр. 195.

и социјалних области друштвеног живота као претпоставку свеукупног развоја друштва. Функције планирања су информативна, координациона, корективна и усмеравајућа.

Ако посматрамо питање родне равноправности кроз историјску перспективу уочавамо да су жене искусиле дуготрајну неједнакост, усидрену у културним и друштвено конструисаним обрасцима понашања који се заснивају на патријархалним вредностима. Стога, социјално планирање у области женских људских права мора, пре свега, имати корективну функцију, односно функцију исправљања социјалних неједнакости у приступу ресурсима, али и у остваривању права на могућност деловања.

Стратешко планирање настаје шездесетих година XX века у САД-у у контексту развоја приватних компанија. Међутим, врло брзо налази своју примену и у домену јавног у контексту социјалног планирања. Стратешко планирање пружа оквир за снимање садашњег стања и промишљање мера и активности које би могле увести у то стање промене како би се остварили јасно дефинисани циљеви, мисија и визија. Наиме, стратешко планирање обједињује неколико сегмената као што су: анализа постојећег стања, дефинисање остваривих краткорочних циљева и приоритета, изградња капацитета и организације за имплементацију прихватљивих програма, постављање индикатора и механизма за праћење прогреса на средњорочном и дугорочном плану. Овај тип планирања проширио се на све сфере друштвеног живота и постао је врло присутан начин планирања у свим доменима рада Владе Републике Србије, која је до сада развила чак више од 100 стратешких докумената²⁶⁾ у најразличитијим областима друштвеног живота. У наставку рада ћемо приказати два стратешка документа која имају посебан фокус на унапређивање родне равноправности (енг. *gender specific*), а иницијатива за израду истих је потекла из сектора социјалне политике. Оба стратешка документа су развијена као планирање на средњорочном плану. Постоји и трећи стратешки документ Владе Републике Србије који се посебно бави питањима у вези са родном равноправношћу који је генерисан под окриљем сектора одбране, а на иницијативу сектора цивилног друштва: Национални акциони план за примену Резолуције Савета безбедности Уједињених нација 1325- жене, мир и безбедност у Републици Србији (2010-2015)²⁷⁾. У овом раду фокус је на стратешким документима који су потекли из сектора социјалне политике, те је НАП 1325 изостављен.

26) website Владе Републике Србије: www.srbija.gov.rs

27) Национални акциони план за примену Резолуције Савета безбедности Уједињених нација 1325 - жене, мир и безбедност у Републици Србији (2010-2015), *Службени гласник РС*, 102/2010.

4.1. Национална стратегија за побољшање положаја жена и унапређивање родне равноправности²⁸⁾

Национална стратегија за побољшање положаја жена и унапређивање родне равноправности усвојена је од стране Владе Републике Србије 13. фебруара 2009. године и представља први и „крвни“ стратешки документ наше земље у области родне равноправности. Националном стратегијом су утврђени циљеви, мере и активности које ће Влада предузимати у периоду од 2009-2015. године у циљу унапређивања положаја жена у свим сферама јавног и приватног живота, а засновани су на савременим међународним и европским стандардима о равноправности жена и мушкараца. У том смислу Стратегија представља корак ка усаглашавању националног законодавства са међународним нормативним оквиром у испуњавању националних обавеза у процесу европских интеграција. Стратегија, такође, показује јасно опредељење наше земље за унапређивањем женских људских права, политике једнаких могућности у складу са новим Уставом Републике Србије, који садржи државне гаранције за равноправност жена и мушкараца и развој политике једнаких могућности (члан 15); могућност увођења посебних мера за постизање пуне равноправности (члан 21). Стратегијом се идентификује шест кључних области у којима се најјасније одражава неравноправан однос и заступљеност полова и у којима је потребно предузети мере:

1. Јавни и политички живот је област у којој се мора радити на повећању учешћа жена у процесима одлучивања и остваривању равноправне заступљености оба пола на свим нивоима и у свим областима.
2. У условима неравноправне расподеле ресурса, престижних занимања и руководећих позиција, потребно је радити на економском оснаживању жена и побољшању њиховог економског положаја.
3. Ради остваривања родне равноправности у образовању неопходно је уносити родно осетљиве садржаје и језик на свим нивоима образовања и инкорпорирати начело родне равноправности као вредност демократског и европски оријентисаног друштва.
4. Побољшање здравља жена и унапређивање родне равноправности у здравственој политици представља приоритет одговорне државне политике.

28) Национална стратегија за побољшање положаја жена и унапређивање родне равноправности, *Службени гласник РС*, 15/2009.

5. Насиље над женама је озбиљан друштвени проблем, чијем се решавању мора приступити на системски начин, кроз друштвено одговорни систем превенције, сузбијањем насиља над женама и унапређењем система заштите жртава.
6. Уклањањем родних стереотипа у медијима, промоцијом позитивних садржаја и објективним несензационалистичким извештавањем о насиљу над женама, медији постају важан актер промоције начела родне равноправности и демократских односа у друштву.

Стратегија је производ сарадње, демократске дискусије и размене у којој су учествовали механизми за родну равноправност државних органа, међународних организација и невладиног сектора: Савет за равноправност полова, UNIFEM (UN Women), UNDP, активисткиње АЖИН-а, као и бројне женске НБО (преко тридесет). Стога, можемо тврдити да је овај стратешки документ донет у складу са принципом партиципативности, кроз учешће свих заинтересованих страна. За имплементацију Стратегије августа 2010. године донет је и посебан Национални акциони план. Будући да важење Стратегије и референтног НАП-а истиче наредне године, може се очекивати да ће пре следећег циклуса стратешког планирања бити предочен јавности извештај о спровођењу овог важног стратешког оквира.

4.2. Национална стратегија за спречавање и сузбијање насиља над женама у породици и у партнерским односима²⁹⁾

Ова стратегија налази своје утемељење у петој стратешкој области кровне Стратегије, претходно приказане. Она показује став да је потребно заузети проактиван приступ према унапређивању законодавног и стратешког оквира земље у области сузбијања насиља над женама и то са посебним нагласком на најраспрострањенији вид родно заснованог насиља, а то је породично насиље и насиље у партнерским односима. Наиме, сам назив стратегије представља позивање на Конвенцију Савета Европе о сузбијању и спречавању насиља над женама и насиља у породици³⁰⁾ на чијој изради је радио *Ad hoc* Комитет за израду Конвенције³¹⁾. Усваја-

29) Национална стратегија за спречавање и сузбијање насиља над женама у породици и у партнерским односима је усвојена на седници Владе Републике Србије 1. априла 2011. одлуком број: 56-2461/2011 и објављена је у *Сл. гласнику* бр. 27/2011 од 20.4.2011.

30) Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence, CK (2011) 49final, усвојена у априлу 2011, CETS n. 210.

31) CAHVIO – Ad Hoc Committee on Preventing and Combating Violence against Women and Domestic Violence - Републику Србију је представљала проф. др Гордана Гасми

ње Националне стратегије за спречавање и сузбијање насиља над женама у породици и у партнерским односима представљало значајан корак у институционализацији родно осетљивог приступа у борби против насиља над женама. То ће рећи да се прави искорак у дотадашњем поимању насиља у породици као приватног проблема појединаца и социјално девијантног облика понашања у поимање тог вида насиља као условљеног односима моћи који доминирају у контексту одређеног друштва. Национална стратегија је у усклађена са међународним стандардима за заштиту жена од насиља и предвиђа увођење мера и законодавних измена у циљу јачања система заштите жена од насиља, као и у циљу остваривања координисаног деловања институција система које имају надлежности за рад са жртвама, као што су центри за социјални рад, полиција, тужилаштво, судови, али и оних институција које потенцијално долазе у контакт са жртвама насиља као што су образовне институције, здравствене институције и које могу имати значајну улогу у борби против насиља. Стратегија је посебно узела у обзир мере које се предвиђају првим регионалним међународно обавезујућим инструментом за борбу против насиља над женама - Конвенцијом Савета Европе о спречавању и сузбијању насиља над женама и насиља у породици (у даљем тексту Конвенција). Република Србија је Конвенцију потписала 2011. године, а Народна скупштина РС ју је ратификовала у октобру 2013. Конвенција дефинише приступ формулисан као 3П + 1П (енг. *Prevention, Prosecution, Protection + Policy*). У преводу на српски језик дефинисани приступ за борбу против насиља над женама у породици мора се артикулисано спроводити кроз превенцију, гоњење починилаца и заштиту жртава насиља, а државе морају приступити проблему с дужном пажњом (енг. *due diligence*)³²⁾ и кроз јасне политичке смернице. Стратегија обухвата четири стратешке области.

Прва област „Превенција“ посвећена је превентивним програмима у надлежним секторима, као што су сектор социјалне заштите, здравствене заштите, у образовању. Предвиђа се подстицање активне улоге средстава јавног информисања, и разматрање могућности да јавни сервис подноси редовне извештаје надлежним органима о томе на који начин промовише родно равноправне односе међу мушкарцима и женама који представљају основу за рад на сузбијању родно заснованог насиља. Кључну улогу у промени стереотипа у схватању родних улога, према Стратегији, имају васпитне и образовне институције које добијају задатак да развијају превентивне програме рада са децом и младима на свим нивоима

32) Биљана Бранковић, *Вести из будућности: Истанбулска конвенција и одговорност државе за борбу против насиља над женама?*, Програм Уједињених нација за развој, Београд, 2013.

образовања путем којих ће се промовисати ненасилно понашање, учити о људским правима, правима деце и о родној равноправности. Локални механизми за родну равноправност, предвиђени чланом 39. Закона о равноправности полова (Сл. гласник, број 104/09), треба да пруже општинама експертизу и подршку у реализацији активности. Као облик секундарне превенције, односно у циљу јачања интервенције одмах по почињеном насиљу, Стратегија предвиђа увођење програма обуке и специјализованих, акредитованих програма за надлежне органе и службе. Под терцијарном превенцијом се предвиђају мере које ће на дугорочном плану онемогућити повратак насилном понашању, али и послати јасне поруке друштву да је насилно понашање неприхватљиво. За жртве се предвиђају програми оснаживања, као финансирање програма економског оснаживања кроз буџет локалне самоуправе, Националне службе за запошљавање и уз подршку Министарства економије и регионалног развоја. Напошетку, предвиђа се и рад са починиоцима насиља, као облик терцијарне превенције и смањења рецидивизма. Друга област „Нормативни оквир” бави се унапређивањем законодавног оквира за заштиту жртава и санкционисање починилаца. Пре свега, предвиђа се консолидовање постојећих законских решења у циљу боље и шире заштите жртава насиља и у складу са међународним препорукама³³⁾. За судове и тужилаштво предвиђа се препорука за прописивање посебних правила за саслушање (аудио и видео записи) посебно осетљивих оштећених и сведока имајући у виду природу дела како би се заштитиле жртве од излагања секундарној виктимизацији и додатној трауматизацији. Трећа и четврта област се фокусирају на заштиту жртава насиља и унапређивање институционалног одговора кроз професионализоване и специјализоване услуге за жртве насиља. „Мултисекторска сарадња и подизање капацитета органа и специјализованих служби” предвиђа успостављање механизма координације заштите жртава насиља и то путем усвајања Општег и Посебних протокола³⁴⁾ о поступању и сарадњи установа, органа и организација у ситуацијама насиља над женама и у партнерским односима, што је реализовано у периоду од 2010. до јануара 2014. године. „Систем мера заштите и подршке жртвама” је четврта и последња стратешка област која указује на неке значајне пропусте у садашњем систему заштите и

33) Закључни коментари о спровођењу Конвенције CEDAW у Републици Србији из 2007. године. У међувремену, у јулу 2013. године Република Србија је поднела други и трећи обједињени извештај Комитету УН-а и примила нове Закључне коментаре о спровођењу Конвенције CEDAW у Републици Србији који позивају на бољу и ефикаснију примену постојећих законских решења (CEDAW/C/SRB/CO/2-3).

34) Публикација која обједињује сет протокола доступна је на: <http://www.rs.unodp.org/content/serbia/en/home/library/poverty/multisectoral-cooperation--institutional-response-to-violence-ag/>

апелује на њихово превазилажење. Наиме, поред предвиђања стандардизације рада сигурних кућа и процене потребних капацитета за Републику Србију, указује на неопходност умрежавања ових кућа са другим органима, службама и организацијама које пружају услуге жртвама насиља. Такође, предвиђа се одређивање и организовање јединственог СОС телефонског броја за територију Републике Србије на који би се пријављивали случајеви насиља и усмеравале жртве на службе помоћи у локалној самоуправи. Та активност подразумева активан приступ на нивоу централне власти у циљу успостављања јединственог броја, али и координацију са постојећим сервисима на локалном нивоу.

Упркос добро развијеним и разрађеним стратешким областима, за ову стратегију није донет пратећи национални акциони план којим би били дефинисани конкретни индикатори за мерење напретка области борбе против насиља над женама, која је основни предуслов за стварање родно равноправног друштва.

Премда су два приказана документа за стратешко планирање у области родне равноправности потекла из сектора социјалне политике, они указују на неопходност координисаног деловања различитих сектора, јер измена родних режима захтева интервенције из различитих надлежности деловања. Како би постигло ефекте, социјално планирање у области родне равноправности мора бити засновано на родној анализи контекста, на међународним стандардима и пропраћено алоцирањем адекватних финансијских средстава за реализацију дефинисаних приоритета.

ЛИТЕРАТУРА

- Бабовић Марија, *Родне економске неједнакости у компаративној перспективи: Европска унија и Србија*, Secons, Београд, 2010.
- Бабовић Марија, Катарина Гинић и Оливера Вуковић, *Мапирање породичног насиља према женама у Централној Србији*, Пројекат „Борба против сексуалног и родно заснованог насиља“ Министарства рада и социјалне политике, Београд, 2010.
- Биљана Бранковић, *Вести из будућности: Истанбулска конвенција и одговорност државе за борбу против насиља над женама?*, Програм Уједињених нација за развој, 2013.
- Green Cowels Maria, James Caporaso and Thomas Risse, *Transforming Europe: Europeanization and domestic change*, Cornell University, 2001.
- Jackson Cecile and Ruth Pearson (ed.), *Feminist Visions of Development. Gender, Analysis and Policy*, Routledge, London, 1998.
- Јарић Весна и Надежда Радовић, *Речник родне равноправности*, друго измењено и допуњено издање, Министарство рада и социјалне политике, Београд, 2011.

- Кочовић Драгослав, *Социјална политика*, Факултет политичких наука, Београд, 2007.
- Лакићевић Мира и Ана Гавриловић, *Социјални развој и планирање*, Чигоја, Београд, 2008.
- Nowak Maria, *Non si presta solo ai ricchi. La rivoluzione del microcredito*, Einaudi, Torino, 2005.
- Sakiko Fukuda-Parr, *The Human Development Paradigm: Operationalizing Sen's Ideas On Capabilities*. *Feminist Economics* 9(2-3): 301-317, Routledge 2003.
- Scott W. Joan, „Gender: A useful Category of Historical Analysis“, *The American Historical Review*, 91:5/ 1986. (1053-1075)
- S. Laurel Weldon & Mala Htun (2013), „Feminist mobilisation and progressive policy change: why governments take action to combat violence against women“, *Gender & Development*, 21:2 (231-247).
- Жене и мушкарци у Србији*, Републички завод за статистику Србије, Београд, 2005.
- Жене и мушкарци у Србији*, Републички завод за статистику Србије, Београд, 2008.
- Жене и мушкарци у Србији*, Републички завод за статистику Србије, Београд, 2011.

Међународни и домаћи документи

- Committee on the Elimination of Discrimination against Women, Concluding observations on the combined second and third periodic reports of Serbia - CEDAW/C/SRB/CO/2-3
- Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence, CK (2011) 49final – SANVIO, усвојена у априлу 2011. – CETS. 210.
- Национални акциони план за примену Резолуције Савета безбедности Уједињених нација 1325- жене, мир и безбедност у Републици Србији (2010-2015), *Службени гласник РС*, 102/2010.
- Национална стратегија за побољшање положаја жена и унапређивање родне равноправности, *Службени гласник РС*, бр. 15/2009.
- Национална стратегија за спречавање и сузбијање насиља над женама у породици и у партнерским односима, *Службени гласник РС*, бр. 27/2011.
- Конвенција о елиминацији свих облика дискриминације према женама*, Министарство рада и социјалне политике, Београд, 2009.
- Општи протокол о поступању и сарадњи установа, органа и организација у ситуацијама насиља над женама у породици и у партнерским односима, Закључак Владе Републике Србије број 05: 56-864/2011.
- Посебни протокол Министарства унутрашњих послова Владе РС о поступању полицијских службеника у случајевима насиља над женама у породици и у партнерским односима, усвојен марта 2013.
- Посебни протокол Министарства рада, запошљавања и социјалне политике Владе РС о поступању центара за социјални рад - органа старатељства у случајевима насиља у породици и женама у партнерским односима, усвојен марта 2013.
- Посебни протокол Министарства здравља Владе РС о поступању у случајевима насиља над женама у породици и у партнерским односима, усвојен 2010.

UN Declaration on social progress and development, 2542 (XXIV), Resolution adopted on the 1782nd plenary meeting 28. October 1969.

Закон о равноправности полова, *Службени гласник РС*, бр. 104/2009.

Закон о избору народних посланика, *Службени гласник РС*, бр. 35/2000.

Закон о изборима за јединице локалне самоуправе, *Службени гласник РС*, 129/2007

Сајтови, фебруар 2014:

The Little Data Book on Gender 2011: <http://issuu.com/world.bank.publications/docs/9780821388815>

Влада Републике Србије: www.srbija.gov.rs

Управа за родну равноправност: www.gendernet.rs

Millenium Development Goals: www.un.org/millenniumgoals/

Human Development Index: <http://hdr.undp.org/en/statistics/hdi>

Gender Inequality Index: <https://data.undp.org/dataset/GII-Gender-Inequality-Index-value/bh77-rzbn>

Agenda 21: <http://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/Agenda21.pdf>

Muhammed Junus: <http://www.muhammadyunus.org/>

Grameen Bank: www.grameen-info.org

Републички завод за статистику: <http://webrzs.stat.gov.rs>

„Жене и одлучивање на локалном нивоу“ - април 2012: <http://www.gendernet.rs/trpage.php?chapter=35&id=357>

Vesna Jaric

GENDER EQUALITY IN SOCIAL POLICY, SOCAL DEVELOPMENT AND SOCIAL PLANNING

Resume

The initiative for drafting two out of three gender specific policy documents in Serbia has been generated from the social policy sector. Nevertheless, both of the policy documents stressed the need of multi-tectoral approach in addressing such a complex gender inequality issues which are reflected in an uneven distribution of power and resources between the two widest social groups – men and women. Namely, the systemic neglect of potentials and capacities of a wide social group – women – represents one of the major obstacles to development. A brief gender analysis presented in the paper exposed some of the consequences of the gender regimes that put women in less favorable position. The contributing factors may be traced in engendered sector of care which disproportionally imposes on women duties in the sphere of unpaid work, then in high prevalence rates of violence against women, as well as in prevailing traditional and patriarchal gender norms which are reproduced through media images and contents. Social planning in the

field of gender equality must be based on gender analysis in order to fulfill its basic informative function, i.e. to provide basis for informed policy making on which decision makers will be able to strategize on creating coordinated, clearly defined corrective action in order to balance the position of women and men on a benefit of the entire society.

Key words: gender equality, social policy, social development, social planning

* Овај рад је примљен 08. фебруара 2014. године а прихваћен за штампу на састанку Редакције 23. маја 2014. године.

Тања Игњатовић**Аутономни женски центар, Београд*

НАСИЉЕ У ИНТИМНОМ ПАРТНЕРСКОМ ОДНОСУ: РОДНА АСИМЕТРИЈА ИЛИ РОДНА СИМЕТРИЈА

Сажетак

Насиље према женама последњих петнаест година у Србији добија све већу пажњу опште и стручне јавности. И поред тога постоји доста неразумевања основних карактеристика феномена, чак и код професионалаца, што умањује ефекте постојећих мера и политика, укључујући и заштиту жена. У раду су приказани главни изазови у вези са разумевањем родне димензије насиља у интимном партнерском односу. Насупрот тенденцији да се жене у партнерској релацији прикажу једнако физички агресивне као и мушкарци, бројна истраживања распрострањености, учесталости и последица потврђују да је насиље мушкараца према женама озбиљније, да га чине тежа и учесталија дела, већег распона манифестација и са тежим последицама. Мушкарци и жене могу подједнако да изразе агресију током сукоба, али када се ради о насиљу које је мотивисано контролом, које не зависи од ситуације, већ је више системске природе, родна асиметрија је јасна. Резултати анализе недвосмислено потврђују да је неоправдано представљати насиље у интимном партнерском односу родно неутралним појмовима. Родна перспектива треба да је у основи свих мера за заштиту и подршку жртава насиља у интимном партнерском односу.

Кључне речи: насиље у интимном партнерском односу, родно засновано насиље, родна асиметрија, родна симетрија, сукоб, контрола путем принуде

* Психолог, магистар политичких наука

Насиље према женама често се одређује као „родно засновано насиље“ које је усмерено против жене, зато што је жена, и које несразмерно погађа и утиче на жене. Оно се разликује од других врста насиља зато што је пол/род¹⁾ примарни мотив насиља, а настаје (истовремено и као узрок и као последица) због неједнаких односа моћи између жена и мушкараца, који воде подређеном положају жена у приватној и јавној сфери. Оно је дубоко укоренено у друштвеним и културалним структурама, нормама и вредностима, а опстаје због порицања, негирања и умањивања видљивости феномена²⁾. Сви релевантни међународни документи³⁾ позивају на разумевање насиља према женама из родне перспективе, која треба да је у основи свих мера за заштиту и подршку жртвама, како би одговор на овај сложен феномен био одговарајући.

Родна димензија насиља може изгледати сасвим различито у зависности од начина испитивања, карактеристика и величине узорка, да ли су укључени или искључени одређени акти насиља (на пример, сексуално насиље, изолација, контрола, прогањање и слично), од извора података (клиничка запажања, искуства заступница жена, квалитативни подаци из полиције или здравствених установа, анкете рађене на великим узорцима или популацијска истраживања, студије о виктимизацији или студије о конфликту у интимном партнерском односу). Разлике настају зато што се „мере“ различите појаве, што онемогућава да се сагледа укупан обухват насиља одређене врсте.

Насиље према женама последњих петнаест година у Србији добија све већу пажњу опште и стручне јавности. И поред тога постоји доста неразумевања основних карактеристика феномена⁴⁾, чак и код професионалаца, што умањује ефекте постојећих мера

1) Појам “род” подразумева друштвено изграђене улоге, понашања, активности и својства мушкарца и жене, које под утицајем обичаја, традиције, предрасуда и других пракси, заснованих на инфериорности жена, односно на стереотипним родним улогама, воде дискриминацији и насиљу против жена: Савет Европе, *Конвенција о спречавању и борби против насиља према женама и насиља у породици – Образложења*, 2011, чл. 3/43

2) Ibidem, чл. 3/43

3) Између осталих: *Општа препорука бр. 19 CEDAW Комитета о насиљу према женама* (1992), *Декларација Генералне скупштине Уједињених нација о елиминисању насиља према женама* (1993), *Препоруке Rec(2002)5 Комитета министара Савета Европе државама чланицама о заштити жена од насиља* (2002) и *Конвенција о спречавању и борби против насиља према женама и насиља у породици* (2011), коју је Република Србија потврдила октобра 2013. године (Сл. гласник РС – Међународни уговори, бр. 12/2013).

4) Игњатовић, Тања: *Насиље према женама у интимном партнерском односу: модел координираног одговора заједнице*, Реконструкција женски фонд, Београд, 2011, стр. 75-82.

и политика, као и заштиту жена. Стога ће у наставку текста бити приказани главни изазови и налази у вези са разумевањем родне димензије насиља у интимном партнерском односу.

1. РОДНА АСИМЕТРИЈА НАСИЉА У ИНТИМНОМ ПАРТНЕРСКОМ ОДНОСУ

Иако постоје тенденције да се жене у партнерској релацији прикажу једнако физички агресивне као и мушкарци⁵⁾, да иницирају насиље, свете се и да користе смртоносну силу готово исто као и мушкарци⁶⁾, бројна истраживања распрострањености, учесталости и последица потврђују да је насиље мушкараца према женама озбиљније, да га чине тежа и учесталија дела, већег распона манифестација и са тежим последицама. Због тога је неоправдано говорити о постојању родне симетрије и насиље у интимном партнерском односу представљати родно неутралним појмовима.

Истраживања агесије и насиља још су недовољна и дескриптивна, ретко дубинска. Ипак, указују на разлике, у експресији и последици, али и у мотивацији и намери, између „мушке“ и „женске“ агесије и насиља. „Инструментални тип“ агесије и насиља чешће се везује за понашање мушкараца и служи инструменталној интерперсоналној сврси⁷⁾, демонстрацији контроле над другима, на којој се заснива моћ и самопоштовање. „Експресивни тип“ агесије, заснован на веровању да је агесија социјално и лично дисфункционална и на заинтересованости за унутрашњу динамику и експресију беса, пре него на међуљудску доминацију, чешће је присутан код жена⁸⁾. Насиље жена мотивисано је жељом да се „оствари контакт са партнером“ (да он обрати пажњу на њу), или је „спонтана реакција на фрустрацију“, и не ствара страх код мушкараца. Традиционалне норме подржавају мушкарце у уверењу да је њихов дом „њихова тврђава“ и да они постављају правила. Мушкарци сматрају да имају право на контролисање искуства же-

5) Archer, John, „Sex differences in aggression between heterosexual partners: A meta-analytic review“, *Aggression and Violent Behavior*, Elsevier Ltd., 2002, Vol. 7, Issue 4, 313-351.

6) Dasgupta, Shamita Das, „Just Like Men? A Critical View of Violence by Women“, in: *Coordinating Community Responses to Domestic Violence – Lessons from Duluth and Beyond* (editors: Shepard, Melanie, F. and Ellen L. Pence), SVAW, Sage Publications, 1999, p. 195-197.

7) Иако се не би могло рећи да постоји обавезна веза између мушкости и „инструменталности“, јер субкултура, класа, старост, друштвене улоге и други социјални фактори постају посредници у оријентацији агесије.

8) Kambel, En i Stven Manser, „Muškarci i značenje nasilja“, *Feminističke sveske*, Autonomni ženski centar, Beograd, 1998, br. 11-12, 372-375.

на и постају насилни када не осећају ту контролу. Разлика између „инструменталног“ и „експресивног“ типа агресије и насиља није само у сврси, већ и у учесталости, тенденцији да ескалира, последицама и вероватноћи да оно буде узајамно. Мушкарци и жене могу подједнако да изразе фрустрације и бес током свађе/сукоба, али када се ради о насиљу које је мотивисано контролом, које не зависи од специфичне ситуације, већ је више систематске природе, родна асиметрија је јасна⁹⁾.

Мушкарци и жене на различите начине разумеју и имају различите ставове према насиљу у партнерском односу. Мушкарци негирају насиље, описују га као „обичан“, недраматичан догађај, умањујући своју моћ и утицај, односно нормализујући насиље. Они га виде одвојено од „остатка живота“, описујући га углавном као специфичан догађај (у одређено време, на одређеном месту), као инцидент, а не као процес који преплављује женин свакодневни живот и који је онемогућава да изађе из система злоупотреба¹⁰⁾. Разлика се уочава и у перцепцији сопственог злостављајућег понашања. Жене су склоне да такво понашање виде као кршење друштвено прописаних родних улога и да лако признају дела, док мушкарци показују тенденцију да минимизирају своје насиље и да окривљују жртву¹¹⁾.

Бројна истраживања доследно потврђују разлику у односу на природу насилних инцидената и озбиљност последица. Интензитет и жестина насиља које чине мушкарци су већи. Они много чешће користе форме које изазивају страх и контролу жртве, што представља „критичну компоненту“ насиља у интимном партнерском односу. Жене знатно чешће извештавају о присуству сексуалног и физичког насиља, као и прогањања, о страху од и о присуству повреда, губитку посла, већој употреби лекова, о проблемима менталног здравља и о чешћем укључивању правосудног система. Жене су више заплашене, више су контролисане и лакше их је контролисати због страха, а повреде су чешће и озбиљније,

9) Kimmel, Michael S., „Gender Symmetry” in Domestic Violence, A Substantive and Methodological Research Review”, *Violence Against Women*, Sage Publications, 2002, Vol. 8 No. 11, p. 1336.

10) Hearn, Jeff, Men as Perpetrators of Violence: Perspectives, Policies, Practices, in: *Violence in the EU examined – Policies on Violence against Women, Children and Youth in 2004 EU Accession Countries*, (editor: Milica Antić Gaber), University of Ljubljana, Faculty of Arts, 2009, p. 127-128.

11) Dasgupta, Shamita Das, „A Framework for Understanding Women’s Use of Nonlethal Violence in Intimate Heterosexual Relationships”, *Violence Against Women*, Sage Publications, 2002, Vol. 8 No. 11, p. 1372-73.

укључујући ту и смртне исходе, веће је присуство патње, трауматског искуства и губитка слободе¹²⁾.

Понављање насиља, односно учесталост инцидената, знатно је веће када насиље чине мушкарци. У једном истраживању се наводи да они учине укупно 83% регистрованих инцидената насиља (у просеку од 1 до 52), док две трећине жена (62%) учини само један инцидент, а и када га понавља, то је највише до осам пута¹³⁾. Друго истраживање истог проблема наводи сличне налазе. Жене у просеку годишње претрпе 20 догађаја насиља, а мушкарци у просеку седам, што чини да је насиље према женама 5,2 пута учесталије и што недвосмислено потврђује родну асиметрију насиља у интимном партнерском односу¹⁴⁾.

Ауторке феминистичке оријентације указују да, не само да су жене најчешће жртве насиља у породици, већ је оно и усмерено на њих зато што су жене. С тим у вези, насиље које чине мушкарци не тумачи се као недостатак способности ношења са проблемима, недостатак вештина решавања конфликта, комуникацијских вештина или ниске самоконтроле. Оно, у највећем броју случајева, није ни резултат болести и психичког поремећаја, већ социјално прилагођено понашање које доводи до жељених ефеката, а тиме и свесно изабрано понашање. Насиље мушкараца према женама није последица немогућности контроле беса, јер се контрола показује у другим фрустрирајућим и конфликтним ситуацијама, а посебно у односу према надређенима на радном месту или у контактима са полицијом и правосудним органима. Бес је последица немогућности успостављања задовољавајуће контроле жене, те се интервенцијама мора одучити понашање дубоко укореењено у ставовима мушкараца и подржано вредностима културе и патријархалног модела друштвених односа¹⁵⁾.

У објашњењима родне асиметрије насиља наводи се да мушкарцима помаже читав низ мултиплих веза између мушкараца,

12) Tjaden, Patricia and Nancy Thoennes, *Full Report of the Prevalence, incidence, and Consequences of Violence Against Women*, U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, National Institute of Justice, Washington, 2000, p. 25-30.

13) Hester, Marianne, „Who Does What to Whom? Gender and Domestic Violence Perpetrators”, University of Bristol in association with the Northern Rock Foundation, Bristol, 2009. p. 7-10.

14) Walby Sylvia and Jonathan Allen, *Domestic violence, sexual assault and stalking: Findings from the British Crime Survey*, Home Office Research, Development and Statistics Directorate, London, 2004, p. 11-26.

15) Pence, Ellen, *The Domestic Abuse Intervention Project: A Model for Community Intervention*, in: *Coordinated Community Response to Domestic Assault Cases: A Guide for Policy Development* Domestic Abuse Intervention Project, Minnesota Program Development, Inc., Duluth, 1996, p. 1-8.

поимања мушкости и насиља. Мушкарци су чланови социјалних група које имају моћ; могу се посматрати као „експерти“ за насиље (према женама, деци, једни према другима, према животињама или себи); иако насиље није увек прихватљиво, оно може бити прихваћено као начин да се постане или буде мушкарац (безброј примера у спорту, сексуалности...); мушкарци доминирају у институцијама специјализованим за насиље (укључујући војску, полицију, кривично правосудје); насиље се може разумети као центар патријархата и патријархалних односа; насиље и мушкост имају заједничке импликације у мас-медијима, на филму, у имагинацији, симболима, фантазији...¹⁶⁾. Тврди се да друштвене дефиниције маскулиности имају великог утицаја на мушку склоност ка насиљу. У друштву у којем је мушкарцима дозвољено да препознају страх ниво насиља је мањи. Истовремено, у друштвима у којима се мушкарци „размећу храброшћу“, где су потискивање и порицање страха карактеристике мушкости и где су мушкост и женскост високо диференциране, већа је вероватноћа да мушкарци буду насилни¹⁷⁾.

Друштво легитимизује насиље мушкараца према женама на више начина: историјски, насиље је коришћено за решавање конфликта (на свим нивоима) и постало је „тестирани“ начин за досезање циља; индивидуално ангажовање у конфликту не мора да подразумева исту моћ у преговарању, јер родне улоге, перцепција ауторитета, лична аутономија, приписани статуси, социјалне привилегије и социјална подршка детерминишу (не)једнакост моћи, а разлика у моћима је и институционално подржана; интервенције институција су дизајниране да подрже индивидуе са мање моћи, али актуелно, оне могу да повећају рањивост жртава. На пример, студије показују да када жена одлучи да напусти партнера који је насилан, она постаје осетљивија на напад, а када мушкарац напусти своју насилну партнерку, насиље обично престаје, или, када се жена разведе, њени приходи постају мањи, док се приходи њеног партнера увећавају, али су права, процедуре, а често и услуге, једнаки за све¹⁸⁾.

16) Hearn, Jeff, Men as Perpetrators of Violence: Perspectives, Policies, Practices, in: *Violence in the EU examined – Policies on Violence against Women, Children and Youth in 2004 EU Accession Countries*, (editor: Milica Antić Gaber), University of Ljubljana, Faculty of Arts, 2009, p. 126.

17) *Ibidem*, p. 133.

18) Dasgupta, Shamita Das, „Just Like Men? A Critical View of Violence by Women”, in: *Coordinating Community Responses to Domestic Violence – Lessons from Duluth and Beyond* (editors: Shepard, Melanie, F. and Ellen L. Pence), SVAW, Sage Publications, 1999, p. 201.

Било би погрешно закључити да је насиље мушкараца биолошки детерминисано (да су мушкарци „по природи“ насилни). Оно је „произведено“ у заједници и захтева мултикултурална и мултидисциплинарна истраживања компликованих релација између мушкараца, моћи, хијерархије, социјалних структура, опресије, отпорности, „добити“ од насиља и „цене маскулинности“. Истовремено, наводи се и да мушкарци могу имати корист од смањења мушког насиља, кроз смањење ризичног здравственог понашања¹⁹⁾ и смањење ризика од убиства²⁰⁾.

2. ИДЕЈА О РОДНОЈ СИМЕТРИЈИ НАСИЉА У ИНТИМНОМ ПАРТНЕРСКОМ ОДНОСУ

Неколико прегледа литературе и мета-анализа демонстрира постојање родне симетрије у насиљу у интимном партнерском односу. Међутим, највећи број емпиријских студија које говоре о родној симетрији (на пример, 76 од 82 истраживања које је прегледао Арчер) користи исти инструмент, Скалу тактика сукоба (*Conflict Tactics Scale*), којој се замера неосетљивост на родне и културалне разлике, фокусираност на учесталост и занемаривање тежине насиља, изостављање психичког насиља и тактика „присилне контроле“, које су кључне за описивање разлика у насиљу које чине жене и мушкарци. Наводи се да су многа од истраживања која потврђују родну симетрију спроведена на испитаницима млађег узраста (студенти, средњошколци или парови млађи од 30 година)²¹⁾.

Истовремено, насиље жена према партнерима почиње да буде важна истраживачка тема и отвара велики број питања која се још не разумеју на најбољи начин. Анализа насиља које су учиниле жене показала је да су све биле жртве насиља својих партнера, издавајући три типа „женског насиља“: „тип жртве“ (*victim type*)

19) Студије документују већу учесталост ризичног здравственог понашања (ризик од ХИВ инфекције, употребе супстанци, повреда, смрти услед самоубиства, повреда и убистава изван партнерског односа) код мушкараца који су насилни или имају традиционалне ставове према партнеркама: Reed, Elizabeth, Anita Raj, Elizabeth Miller and Jay G. Silverman, „Losing the “Gender” in Gender-Based Violence: The Missteps of Research on Dating and Intimate Partner Violence”, *Violence Against Women*, Sage Publications, 2010, Vol. 16, No.3, p. 351–352.

20) Програми заштите злостављаних жена у САД у протеклих 25 година утицали су на смањење процента мушкараца убијених од стране злостављаних партнерки за скоро 70%: Kimmel, Michael S., „Gender Symmetry” in Domestic Violence, A Substantive and Methodological Research Review”, *Violence Against Women*, Sage Publications, 2002, Vol. 8 No. 11, p. 1355.

21) *Ibidem*, p. 1335.

(34%), где су мушкарци били много озбиљније насилни и користили су контролишућа понашања; „тип агресорке“ (*aggressor type*) (12%), где су жене известиле о учесталијем и озбиљнијем насиљу према партнерима; и „комбиновани тип“ (*mixed type*) (50%), када један партнер користи више насиља, а други више контролишућег понашања. У трећем типу насиља, и када су жене једнако или више насилне према партнеру, они чешће контролишу њихово понашање (33 наспрам 17%). Истовремено, у релацијама где жене користе више контроле, а њихови партнери једнако или више насиља, насиље које су учинили и жена и мушкарац је најнижег нивоа²²⁾.

Ситуације када су оба партнера регистрована као насилна, показује присуство већег броја инцидената ниског интензитета, али екстремно узнемирујућих, које су најчешће учинили мушки партнери. Половина инцидената дешава се у периоду по раздвајању партнера, често у вези са питањима развода и контакта са децом. Други тип насиља оба партнера региструје се када постоји зависност/алкохолисаност, која некада чини нејасним ко је жртва, а ко насилник, односно како се полиција опредељује у вези са тим²³⁾. Истовремено, тврди се да мушкарци ређе пријављују претрпљено насиље из бројних разлога, између осталог јер оно неће бити озбиљно схваћено и јер се не ради о тешким облицима насиља. Примећено је и то да искази мушкараца могу деловати упечатљивије и добијати већу пажњу, управо због бројних стереотипа везаних за родне улоге²⁴⁾.

Истраживачи наглашавају важност сагледавања контекста: мушко и женско насиље разликују се по томе шта је било раније, током и после насиља. Жене најчешће чине насиље у контексту насиља које трпе, а мушкарци лакше успостављају тактике приморавајуће контроле, јер им у томе помажу успостављене друштвене норме. Жена која злоставља партнера може да покуша да му ограничи кретање или финансијску независност, али то не успева у истој мери као злостављајући мушкарац²⁵⁾. Жене користе оружје

22) Swan, Suzanne C. and David L. Snow, „A Typology of Women’s Use of Violence in Intimate Relationships”, *Violence Against Women*, Sage Publications, London, Vol. 8, No. 3, 2002, p. 301-303.

23) Hester, Marianne, “Who Does What to Whom? Gender and Domestic Violence Perpetrators”, University of Bristol in association with the Northern Rock Foundation, Bristol, 2009, p. 13-17.

24) Ajduković, Mariana, Maja Mamula, Nina Pečnik, Neva Tölle, „Nasilje u partnerskim odnosima“, *Nasilje nad ženom u obitelji*, (uredile: Marina Ajduković i Gordana Pavleković), Društvo za psihološku pomoć, Zagreb, 2000, str. 58.

25) Dasgupta, Shamita Das, „Just Like Men? A Critical View of Violence by Women”, in: *Coordinating Community Responses to Domestic Violence – Lessons from Duluth and Beyond* (editors: Shepard, Melanie, F. and Ellen L. Pence), SVAW, Sage Publications, 1999, p. 202-204.

најчешће у контексту заштите, јер препознају своје партнере као физички јаче и желе да успоставе „баланс у моћима“, да се ефикасно заштите или да спрече ескалацију насиља према себи. Иако и жене могу физички напасти свог партнера, оне имају мању шансу да га систематски тероришу, не успевају да га застраше гестовима и изгледом који сигнализује претњу, физичко или сексуално злостављање и ретко могу да произведу страх код њега, јер немају исту подршку патријархалних стереотипа²⁶⁾. Показатељи присуства емотивног злостављања, и онда када се нису разликовали по учесталости, били су различити по типичним формама²⁷⁾.

Жене користе насиље као „излазни инструмент“. Њихова мотивација је више вођена заустављањем актуелног насиља, узвраћањем или осветом, тражењем поштовања, придобијањем пажње или одговорног понашања, или само изражавањем беса и фрустрације у вези са ситуацијом коју контролише мушкарац. Последице насиља упућују на драматичне разлике у повредама жена, а нема података о мушкарцима који су имали трауму од насиља које су трпели од својих партнерки, на пример, покушали да изврше самоубиство, развили проблем зависности или постали психотични или депресивни због насиља које чине њихове партнерке²⁸⁾.

Јасно је да жене имају потенцијал и да могу чинити насиље, и у оквиру заједнице и у породичном контексту, те би било неправдано приказивати их као ненасилне „по природи“ и неспособне за малтретирање других. Али, као што наводи Дасгупта, питање није да ли жене имају капацитет да буду насилне, већ да ли женско насиље испољено у хетеросексуалној партнерској релацији може бити названо „пребијање“ или дуготрајно, понављано, грубо малтретирање, које укључује контролу, принуду и претњу и које доводи до систематског страха и поковања (што означава енглеска реч *battering*)²⁹⁾.

Ако се насиље у интимном партнерском односу сагледава кроз различите форме дискретних јединица физичког напада (при-

26) *Ibidem*, p.212

27) Swan, Suzanne C. and David L. Snow, „A Typology of Women’s Use of Violence in Intimate Relationships”, *Violence Against Women*, Sage Publications, London, Vol. 8, No. 3, 2002, p. 303-305.

28) Stark, Evan, „Commentary on Johnson’s “Conflict and Control: Gender Symmetry and Asymmetry in Domestic Violence”, *Violence Against Women*, Sage Publications, London, 2006, Vol. 12, No. 11, p. 1021.

29) Dasgupta, Shamita Das, „Just Like Men? A Critical View of Violence by Women”, in: *Coordinating Community Responses to Domestic Violence – Lessons from Duluth and Beyond* (editors: Shepard, Melanie, F. and Ellen L. Pence), SVAW, Sage Publications, London, 1999, p. 212.

ступ ближи истраживачима насиља у општој популацији), онда налази указују на већу родну симетрију. Ако се насиље у интимном партнерском односу сагледава као образац застрашивања, контроле путем принуде и репресије, у оквиру које се физичко насиље користи само да консолидује образац доминације (приступ ближи активисткињама женског покрета), показује се да оно не мора почивати на физичком насиљу, већ на историјским и друштвеним правима која садржи улога мушког пола. Разлика у приступима представља и разлику у вредностима и циљевима. Први предлаже да се учини крај сваком физичком насиљу, без обзира на пол учиниоца или жртве, док други укључује настојање да се укине угњетавање жена, без обзира на врсту угњетавања³⁰⁾.

Прихватањем „уске“ дефиниције насиља све разлике између мушкараца и жена који користе насиље у партнерском односу постају ирелевантне, али би ова деконтекстуализација могла довести до крајње погрешног разумевања и третмана жена. Насупрот томе, прихватање „шире“ дефиниције подразумева признавање контекста културних норми и друштвене моћи који је различит за жене и за мушкарце. Та разлика, сматра Дасгупта, захтева одговор кривичноправног система који би био различит од одговора на насиље које чине мушкарци према женама. Због тога што кривичноправни систем одражава начин на који наше друштво интерпретира и дефинише догађаје, изоловано од контекста, у оквиру „полно неутралне“ политике, може доћи до повећања броја жена које су хапшене или осуђене за насиље према партнерима. Изјава „ми третирамо све исто“ у стварности може да значи само „ми третирамо све као да је он или она мушкарац“³¹⁾. То значи, да жена, не само да не би требало да се освети партнеру, већ њој није дозвољено ни да узврати насиљем током насиља којем је изложена (самоодбрана). Правни систем и друштво жену виде као пасивну и немоћну, парализовану страхом, што јој онемогућава предузимање насилне акције, иако борба може бити тактика отпора насиљу.

Анализе потврђују да жене имају три пута већу вероватноћу да буду ухапшене за насиље него мушкарци. Мушкарци су хапшени (у просеку) за сваки десети инцидент (11% укупних инцидената), а жене за сваки трећи учињени инцидент (32% инцидената).

30) Strauss, 1999, prema: Dasgupta, Shamita Das, „A Framework for Understanding Women's Use of Nonlethal Violence in Intimate Heterosexual Relationships”, *Violence Against Women*, Sage Publications, London, 2002, Vol. 8, No. 11, p. 1367.

31) Ово запажање се у оригиналу односило на расу: стајало је „као да је он или она бео“: Renzetti, 1994, prema: Dasgupta, Shamita Das, „A Framework for Understanding Women's Use of Nonlethal Violence in Intimate Heterosexual Relationships”, *Violence Against Women*, Sage Publications, 2002, Vol. 8, No. 11, p. 1379.

Тек је сваки трећи оптужени мушкарац био и осуђен, док је свака оптужена жена била осуђена за насиље³²⁾.

Изучавање контекстуалних чинилаца могло би да допринесе бољем разумевању жена које чине насиља: како фактори као што су стратегије преживљавања, депресија или употреба супстанце, варирајући међу женама различите расе, етничке припадности или класе, појачавају или умањују виктимизацију или чињење насиља. Постојећи резултати наводе на закључак да и када постоје сличности у апсолутним вредностима насиља које чине мушкарци и жене, важну разлику представља присуство контроле путем принуде у мушком насиљу, чињеница да је готово све насиље жена почињено у контексту насиља које чине њихови партнери, да оне искусе знатно озбиљније форме насиља и да њихово насиље њих саме доводи до много озбиљније опасности да искусе одмазду³³⁾.

3. КЉУЧНА РАЗЛИКА: СУКОБ И КОНТРОЛА ПУТЕМ ПРИНУДЕ

Покушавајући да премости разлику која настаје у истраживачким налазима о насиљу у интимним партнерским односима, Џонсон хипотезира о постојању два типа овог насиља: „узајамно насиље пара“ и „патријархални тероризам“. Овај концепт касније проширује на четири квалитативно различита типа насиља у партнерским релацијама: „терорисање интимне партнерке“ (*intimate terrorism*), најозбиљнији тип насиља који карактерише жестоко, учестало насиље које има тенденцију да временом ескалира, које је праћено повредама и чији су учиниоци готово искључиво мушкарци; „међусобно насиље партнера“ (*common couple violence*), најучесталије насиље, присутно у свакодневном животу и мотивисано потребом да се контролише специфична ситуација, али не и општом потребом да се контролише релација. Оно је претежно базирано на сукобу, не мора да ескалира и ретко производи повреде, а изгледа да постоји једнака иницијатива мушкараца и жена; „насиље (у знак) отпора“ (*violent resistance*), које се односи на физичко насиље које није контролишуће и готово увек га чине жене као одговор на насиље које чине њихови насилни и контролишући партнери (као „самоодбрана“ или „враћање напада“); „узајамна на-

32) Hester, Marianne, „Who Does What to Whom? Gender and Domestic Violence Perpetrators”, University of Bristol in association with the Northern Rock Foundation, Bristol, 2009, p. 10.

33) Swan, Suzanne C. and David L. Snow, „A Typology of Women’s Use of Violence in Intimate Relationships”, *Violence Against Women*, Sage Publications, London, Vol. 8, No. 3, 2002, p. 305-308.

силна контрола“ (*mutual violent control*), у којој су оба партнера и насилна и контролишућа³⁴⁾. Емпиријске верификације Џонсонове тезе изгледа да потврђују да се насиље у партнерском односу дешава у „две димензије“ – димензији конфликта (сукоба) и димензији присиле, као и да је насиље које се дешава у контексту присиле много штетније за женин живот, здравље и општу добробит и да изазива интензивније стратешке одговоре (реакције), који могу даље повећати њену изложеност насиљу³⁵⁾.

Сукоб се обично дефинише као колизија или неслагање, контрадикторност, несаслагодност, опозиција или „судар“ различитих мишљења или понашања. Сукоб може бити добар, односно може мотивисати да се ствари промисле на други начин, прилика за раст и развој. Али, ако једна особа (интензивно) настоји да „победи“, пре него да разреши различитости кроз дијалог и компромис, конфликт може прећи од узајамног неслагања у злостављање или насиље. Динамика у ситуацији сукоба у партнерском односу укључује неколико фаза. Почиње постојањем различитих очекивања, уочавањем разлика и „борбом“ за остварење свог „идеала“, због чега ће се оба партнера осећати критикованим, а типичне реакције ће бити „напад“ или „повлачење“. Напад овде нема значење и форму злостављања или насиља. Он може да означава оптуживање, критиковање, пребацавање, повремену вербалну агресију или агресивне радње, нпр. лупање вратима, без физичког насиља или повређивања. Повлачење означава ћутање, престанак разговора, привремено напуштање стана или сличне радње³⁶⁾.

Оно што сукоб разликује од насиља је реципроцитет улога и одговорности (доживљај оба партнера да су одговорни за однос), насупротив дисбалансу моћи и одговорности у насилном односу. Несигурност, страх, немогућност (слободног) избора и забринутост за властиту добробит и живот, или забринутост за децу, јесу доминантни доживљаји жртве насиља, који нису својствени односима у којима постоји партнерски сукоб. Насиље које се дешава у контексту сукоба је чешће присутно у партнерским релацијама, али је насиље у контексту присиле много штетније за жену. Присила је пре него сукоб у стању да редукује мобилност, да резултира вишим

34) Johnson, Michael, P. & Kathleen J. Ferraro, „Research on domestic violence in the 1990s: Making distinctions“, *Journal of Marriage and the Family*, National Council on Family Relations, Vol. 62, No. 4, 2000, p. 949-950

35) Cook, Sarah L. and Lisa A. Goodman, „Brief Coercion and Conflict Scales Beyond Frequency and Severity: Development and Validation“ *Violence Against Women*, Sage Publications, London, Vol 12, No 11, 2006, p. 1058-1062.

36) Van Lawick i Groen, 1998, према: Van Oosten, Nico, Ineke Van der Vlugt: *Rod i spol u psihosocijalnom radu*, Друштво за психолошку помоћ, Загреб, 2004, стр. 150-165.

нивоом непредвидивих насилних епизода и да оштећује женин осећај за контролу властитог живота, што све представља факторе критичне за њену добробит. Иако и сукоби могу имати оштећујуће дејство, присиљавање се показује конзистентно у релацији са симптомима депресије и посттрауматског стресног поремећаја³⁷⁾. Превиђање ове разлике или покушај да се насиље изједначи са сукобом високо су ризични, јер игноришу питање безбедности жртве, усмеравају на погрешан тип формалне реакције (на пример, саветовање, терапију, посредовање), те могу резултирати тешким последицама.

Наглашавајући разлику између сукоба, физичког напада и контроле путем принуде (*coercive control*), Старк истиче да мушко насиље није само злочин против тела жене, већ и против њене слободе и аутономије. Чињеница да жене искусе много више контроле путем принуде него физичког насиља објашњава зашто се злостављање наставља и после одвајања од партнера, зашто насиље “ниског” интензитета може да произведе значајне последице, зашто су жене у замци и зашто развијају јединствен профил проблема/жртве. Страк сматра да су критични елементи контроле жртве изолација од система подршке (пријатеља, породице, колега и професионалаца) и експлоатација и микрорегулација свакодневних активности у вези са родним улогама (чишћење, кување, брига о члановима породице, мобилност, одевање). Привилеговани приступ насилника жртви је подржан претпоставком мушкарца о ексклузивном праву “поседовања/власништва” жене, што се манифестује у читавом низу свакодневних контролишућих радњи, које су незамисливе у супротном смеру. Контрола путем принуде ствара код жене осећај да је партнер свеprisутан и свемоћан (*omnipresent and omnipotent*), што одвајање од њега чини немогућим. Партнер шпијунира, прати и прогања, контролише и изван куће, што омогућава да се обезбеди ниво подчињености већи него употребом физичког насиља³⁸⁾.

Структурална димензија доминације и/или изолације, која укључује наметање ригидних улога пола, разликује се од вербалног и емоционалног злостављања и других форми психолошке манипулације. Тактике контроле, као што је забрана да се ради или да се школује, осам пута су чешће у злостављајућим него у незлостављајућим партнерским релацијама. Присуство контролишућег по-

37) Tjaden, Patricia, „Commentary on Cook and Goodman’s “Beyond Frequency and Severity: Development and Validation of the Brief Coercion and Conflict Scales”, *Violence Against Women*, Vol 12, No 11, 2006, p. 1074-1075.

38) Stark, Evan, “Commentary on Johnson’s “Conflict and Control: Gender Symmetry and Asymmetry in Domestic Violence”, *Violence Against Women*, Sage Publications, London, 2006, Vol. 12, No. 11, p. 1022.

нашања боље предвиђа “лошу” партнерску везу, боље идентификује подгрупу жена које показују профил злостављана у одсуству физичког насиља, боље предвиђа могућност повреда или ризик да жена буде убијена, од мера које дају инструменти попут Скале тактика сукоба³⁹⁾.

Старк закључује да је контрола путем принуде неправедна због тога што гуши аутономију, слободу, једнакост, а не због тога што укључује насиље, мање због тога шта мушкарац чини жени, а више због онога што жену спречава да уради за себе. Ово систематско кршење права жена остаје незапажено јер мушкарци узимају „здрово за готово“ право да спутавају жене, а то је ситуација коју би требало мењати⁴⁰⁾.

4. РАСПРОСТРАЊЕНОСТ И УЧЕСТАЛОСТ РОДНО ЗАСНОВАНОГ НАСИЉА ПРЕМА ЖЕНАМА

Насиље у интимном партнерском односу је широко распрострањено. Физичко злостављање које су учинили партнери доживело је 13–61% жена у доби између 15 и 49 година живота, а сексуално 6–59% жена. Када насиље према женама доведе до смртог исхода, починиоци насиља су њихови интимни партнери у 40–70% случајева. Психичко и емотивно насиље привлачило је мање истраживачке пажње, али се наводи преваленција 20–75%. То потврђује да ће жене најчешће бити повређиване, силоване или убијене од стране мушкараца које знају и које често воле⁴¹⁾.

Прегледни подаци за Европу упућују на то да је најмање између 20 и 25% жена током живота бар једном искусило физичко насиље од стране партнера, а њих више од 10% сексуално насиље које је укључивало употребу силе. О психичком насиљу говори се у неколико студија, а стопе се крећу од 19 до 42%. Ако би се узеле у обзир све форме насиља (укључујући и прогањање), више од 45% жена у Европи имало је у свом животу искуство насиља⁴²⁾. Истра-

39) Campbell et al, 2000: prema Stark, Evan, “Commentary on Johnson’s “Conflict and Control: Gender Symmetry and Asymmetry in Domestic Violence”, *Violence Against Women*, 2006, Vol. 12, No. 11, p. 1023.

40) *Ibidem*, str. 1024.

41) *Ending violence against women – From words to action*, Study of the Secretary-General, United Nations Publication, 2006, p. 42-45.

42) Hagemann-White, Carol, *Combating violence against women – Stocktaking study on the measures and actions taken in Council of Europe member States*, Council of Europe, Directorate General of Human Right, 2006, p. 7-8.

живачи објашњавају постојање различитих стопа у преваленцији насиља у европским земљама утицајем три широка друштвена фактора: слаби економски услови живота, традиционални ставови према женама (и деци) и општа толеранција на насилничко понашање у друштву, наглашавајући да се ови фактори „преламају“ са различитим начинима личног превладавања⁴³⁾.

Иако малобројна и углавном спровођена од стране женских организација, истраживања преваленције насиља према женама у породичном контексту у Србији такође потврђују основне карактеристике феномена. Испитивање које је спровело Виктимолошко друштво Србије 2001. године (на узорку од 700 жена), показало је да је скоро свака друга жена (46,1%) доживела неки облик психичког насиља, а да је свака трећа жена доживела физички напад од неког члана породице (30,6%). Највише физичког насиља према жени у породици учини њен супруг или партнер (45,5%). Он је и најчешћи починилац свих других облика регистрованог насиља: 63,5% психичког насиља, 72,8% претњи, 74,8% физичког насиља, 75% насиља уз употребу оружја и 88,5% сексуалног насиља⁴⁴⁾. У истраживању Аутономног женског центра⁴⁵⁾ (на узорку од 1194 жена између 15 и 49 година из Београда), физичко насиље пријавило је 22,8%, а сексуално насиље 6,3% жена, с тим што се у 5,4% случајева ова два облика јављају заједно⁴⁶⁾. И новија истраживања потврђују раније добијене резултате. Према подацима истраживања које је спровело Виктимолошко друштво Србије на територије АП Војводине 2010. године (на узорку 516 жена), свака друга жена је доживела неки облик психичког, а свака трећа неки облик физичког насиља, 27% жена било је изложено претњама насиљем, 18,6% прогањању, а 9% сексуалном насиљу⁴⁷⁾. Истраживање спроведено

Martinez, Manuela, Monika Schröttle, *State of European research on the prevalence of interpersonal violence and its impact on health and human rights*, CAHRV Report, European Commission, 2006, p. 6-17.

43) Kury, Helmut, Joachim Obergfell-Fuchs and Gunda Woessner, "The Extent of Family Violence in Europe. A Comparison of National Surveys", *Violence against Women*, Sage Publications, London, Vol. 10, No. 2004, p. 763-765.

44) Видаковић, Ивана, "Распрострањеност насиља у породици", у: *Породично насиље у Србији* (уредница: Весна Николић-Ристановић), Виктимолошко друштво Србије, 2002, стр. 13-61.

45) По методологији СЗО, а у оквиру компаративне Студије о здравственим последицама партнерског насиља;

46) Оташевић, Станислава: *Насиље у партнерским односима и здравље*, Аутономни женски центар, Београд, 2005, стр. 21-29.

47) Петровић, М. Никола, „Распрострањеност насиља у породици у Војводини“, у: *Насиље у породици у Војводини* (уредница: Весна Николић-Ристановић), Покрајински секретаријат за рад, запошљавање и равноправност полова, Нови Сад, 2010, стр. 25-51.

на територији централне Србије (на репрезентативном узорку од 2500 жена) у 2010. години показало је да је 37,5% жена у току последњих годину дана и 54,2% жена током свог живота било изложено неком облику насиља у породичном контексту. Распрострањеност насиља се разликовала између региона (стопа је била највећа у Београду), највероватније услед разлике у спремности да се искуства насиља обелодане⁴⁸⁾. Наведени резултати потврђују сличну и доследно високу распрострањеност насиља према женама у партнерском односу и у породици у Србији, и поред значајних разлика у узорцима, коришћеним инструментима и временским периодима када су истраживања спровођена.

Евиденција коју води полиција о пријављеним случајевима насиља у породици у Србији такође потврђује родни карактер и учесталост феномена, као и да су мушкарци чешће починиоци насиља које је окарактерисано као теже дело. У покренутим прекршајним поступцима у 84% случаја мушкарац је починилац насиља, а у поднетим кривичним пријавама починилац је у 94,5% случајева мушког пола⁴⁹⁾. Међутим, евиденције не омогућавају да се сагледа тип односа између починиоца и жртве, као и да ли је, у случајевима када је поступак покренут против обе стране, насиље једне стране било одбрамбеног типа, односно реакција на примарно насиље, што би свакако требало унапредити, у складу са потребама бољег разумевања појаве, али и у складу са обавезама које је држава преузела потврђивањем одговарајућих међународних уговора⁵⁰⁾.

И евиденција коју воде центри за социјални рад у Србији потврђује родну асиметрију насиља у породичном контексту, указујући да су жене жртве насиља у породици у две трећине случајева који су регистровани у старосним групама „млади“ и „стари“ (69% и 65,7%) и у 86,7% случајева у групи „одрасли“ корисници, док су мушкарци учиниоци насиља у породици у 79,7% случајева. Проблем представља чињеница да у евиденцији, међу набројаним типовима релација између жртве и учиниоца, не постоји ка-

48) Бабовић, Марија, Катарина Гинић и Оливера Вуковић: *Матрицање породичног насиља према женама у централној Србији*, Управа за родну равноправност, Министарство рада и социјалне политике, Београд, 2010, стр. 47-51.

49) Игњатовић, Тања, „Анализа података и протокола о поступању полиције и центра за социјални рад у случајевима насиља у породици“, у: *Годишњи извештај Опсерваторије за праћење насиља према женама*, Аутономни женски центар, Београд, 2012, стр. 39-40.

50) *Закључна запажања о другом и трећем извештају Републике Србије*, Комитет Уједињених нација за елиминацију дискриминације жена, јул 2013, пар. 23 (ђ)
Конвенција о спречавању и борби против насиља према женама и насиља у породици, Савет Европе, 2011, чл. 11

тегорија партнерског односа⁵¹⁾. Када се пол жртве доведе у везу са старосном категоријом, упадљиво је да су мушкарци жртве у 48,9% случајева у категорији „деца“, у 30,1% у категорији „старије“ особе, што упућује на релацију родитељ-дете и обрнуто, као и на друге сродничке везе, али тек у 14,9% случајева у категорији „одрасли“ корисници, што упућује на партнерску релацију, али не мора бити⁵²⁾. Ни у овој евиденцији се пол и старост жртве и учиниоца насиља не могу довести у везу са типом релације, што може да услови погрешно разумевање и представљање родне димензије насиља у породичном контексту.

Административне евиденције података о појави насиља према женама и у породици требало би унапредити стандардизовањем бележења и увођењем јединствене и централне базе података, како би статистички прикази добијени на основу њих били поуздани. Очекује се да Србија у наредном периоду предузме неопходне мере за прикупљање релевантних статистичких података у редовним временским размацама и за организовање истраживања свим вида насиља обухваћених Конвенцијом Савета Европе о спречавању и борби против насиља над женама и насиља у породици, ради проучавања основних узрока и последица појаве, утврђивања њеног обима, распрострањености и учесталости, али и процене ефикасности предузетих мера превенције и заштите.

ЛИТЕРАТУРА

- Archer, John, „Sex differences in aggression between heterosexual partners: A meta-analytic review“, *Aggression and Violent Behavior*, Elsevier Ltd., 2002, Vol. 7, Issue 4, 313-351.
- Ајдуковић, Марина, Маја Мамула, Нина Печник, Neva Tölle, „Насиље у партнерским односима“, Насиље над женама у обитељи, (уредиле: Марина Ајдуковић и Гордана Павлековић), Друштво за психолошку помоћ, Загреб, 2000.
- Бабовић, Марија, Катарина Гинић и Оливера Вуковић: *Мапирање породичног насиља према женама у централној Србији*, Управа за родну равноправност, Министарство рада и социјалне политике, Београд, 2010.
- Van Oosten, Nico, Van der Lugt, Ineke: *Род и спол у психосоцијалним раду*, Друштво за психолошку помоћ, Загреб, 2004.

51) Игњатовић, Тања, „Анализа података и протокола о поступању полиције и центра за социјални рад у случајевима насиља у породици“, у: *Годишњи извештај Опсерваторије за праћење насиља према женама*, Аутономни женски центар, Београд, 2012, стр. 44-47.

52) *Синтетизовани извештај о раду центара за социјални рад у Србији за 2012. годину*, Републички завод за социјалну заштиту, Београд, 2013, стр. 68.

- Видаковић, Ивана, „Распрострањеност насиља у породици“, у: *Породично насиље у Србији* (уредница: Весна Николић-Ристановић), Виктимолошко друштво Србије, 2002, стр. 13-73.
- Cook, Sarah L. and Lisa A. Goodman, „Brief Coercion and Conflict Scales Beyond Frequency and Severity: Development and Validation” *Violence Against Women*, Sage Publications, London, Vol 12, No 11, 2006, p. 1050-1072.
- Dasgupta, Shamita Das, „A Framework for Understanding Women’s Use of Non-lethal Violence in Intimate Heterosexual Relationships”, *Violence Against Women*, Sage Publications, London, Vol. 8, No. 11, 2002, p. 1364-1389.
- Dasgupta, Shamita Das, „Just Like Men? A Critical View of Violence by Women”, in: *Coordinating Community Responses to Domestic Violence – Lessons from Duluth and Beyond* (editors: Shepard, Melanie, F. and Ellen L. Pence), SVAW, Sage Publications, London, 1999, p. 195-222.
- Ending violence against women – From words to action*, Study of the Secretary-General, United Nations Publication, 2006.
- Hagemann-White, Carol, *Combating violence against women – Stocktaking study on the measures and actions taken in Council of Europe member States*, Council of Europe, Directorate General of Human Right, 2006.
- Hearn, Jeff, Men as Perpetrators of Violence: Perspectives, Policies, Practices, in: *Violence in the EU examined – Policies on Violence against Women, Children and Youth in 2004 EU Accession Countries*, (editor: Milica Antić Gaber), University of Ljubljana, Faculty of Arts, 2009, p. 125-135.
- Hester, Marianne, „Who Does What to Whom? Gender and Domestic Violence Perpetrators, University of Bristol in association with the Northern Rock Foundation, Bristol, 2009.
- Закључна запажања о другом и трећем извештају Републике Србије*, Комитет Уједињених нација за елиминацију дискриминације жена, јул 2013, http://www.gendernet.rs/files/dokumenta/Izvestaji_Uprave/Cedaw_zakljucna_zapazanja_2013_srp..pdf
- Игњатовић, Тања, „Анализа података и протокола о поступању полиције и центра за социјални рад у случајевима насиља у породици“, у: *Годишњи извештај Опсерваторије за праћење насиља према женама*, Аутономни женски центар, Београд, 2012, стр. 37-52.
- Игњатовић, Тања: *Насиље према женама у интимном партнерском односу: модел координираног одговора заједнице*, Реконструкција женски фонд, Београд, 2011.
- Johnson, Michael, P. & Kathleen J. Ferraro, „Research on domestic violence in the 1990s: Making distinctions“, *Journal of Marriage and the Family*, National Council on Family Relations, Vol. 62, No. 4, 2000, p. 948-963
- Камбел, Ен и Стивен Мансе, „Мушкарци и значење насиља“, Феминистичке свеске, Аутономни женски центар, Београд, 1998, бр. 11-12, стр. 371-392.
- Kimmel, Michael S., „“Gender Symmetry” in Domestic Violence, A Substantive and Methodological Research Review, *Violence Against Women*, Sage Publications, London, Vol. 8, No. 11, 2002, p. 1332-1363.
- Kury, Helmut, Joachim Obergfell-Fuchs and Gunda Woessner, „The Extent of Family Violence in Europe. A Comparison of National Surveys”, *Violence against Women*, Sage Publications, London, Vol. 10, No. 2004, p. 749-769.
- Конвенција о спречавању и борби против насиља према женама и насиља у породици*, Савет Европе, 2011.

- http://www.gendernet.rs/files/dokumenta/Izvestaji_Uprave/Cedaw_zakljucna_zapazanja_2013_srp.pdf
- Martinez, Manuela, Monika Schröttle, *State of European research on the prevalence of interpersonal violence and its impact on health and human rights*, CAHRV Report, European Commission, 2006
- Оташевић, Станислава: *Насиље у партнерским односима и здравље*, Аутономни женски центар, Београд, 2005.
- Pence, Ellen, *The Domestic Abuse Intervention Project: A Model for Community Intervention*, in: *Coordinated Community Response to Domestic Assault Cases: A Guide for Policy Development* Domestic Abuse Intervention Project, Minnesota Program Development, Inc., Duluth, 1996.
- Петровић, М. Никола, „Распрострањеност насиља у породици у Војводини“, у: *Насиље у породици у Војводини* (уредница: Весна Николић-Ристановић), Покрајински секретаријат за рад, запошљавање и равноправност полова, Нови Сад, 2010.
- Reed, E., A. Raj, E. Miller and J.G. Silverman, *Losing the “Gender” in Gender-Based Violence: The Missteps of Research on Dating and Intimate Partner Violence*, *Violence Against Women*, Sage Publications, London, Vol. 16, No. 3, 2010, p. 348–354.
- Синтетизовани извештај о раду центара за социјални рад у Србији за 2012. годину*, Републички завод за социјалну заштиту, Београд, 2013.
- Stark, Evan, *Commentary on Johnson’s Conflict and Control: Gender Symmetry and Asymmetry in Domestic Violence*, *Violence Against Women*, Sage Publications, London Vol. 12, No. 11, 2006, p. 1019-1025.
- Swan, Suzanne C. and David L. Snow, „A Typology of Women’s Use of Violence in Intimate Relationships”, *Violence Against Women*, Sage Publications, London, Vol. 8, No. 3, 2002, p. 286-319.
- Tjaden, Patricia and Nancy Thoennes, *Full Report of the Prevalence, incidence, and Consequences of Violence Against Women*, U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, National Institute of Justice, Washington, 2000.
- Tjaden, Patricia, „Commentary on Cook and Goodman’s “Beyond Frequency and Severity: Development and Validation of the Brief Coercion and Conflict Scales””, *Violence Against Women*, Sage Publications, London, Vol 12, No 11, 2006, p. 1073-1077.

Tanja Ignjatovic

INTIMATE PARTNER VIOLENCE: GENDER ASYMMETRY OR GENDER SYMMETRY

Resume

Although there are tendencies to present women in a relationship as equally physically aggressive as men, numerous studies on the prevalence, incidence and consequences confirm that men’s violence against women is more serious, includes more serious and frequent criminal offenses, of a wider range of manifestations and with more severe consequences. The authors of feminist orientation, in accordance

with contents of relevant international documents indicate that not only women are most often the victims of domestic violence, but it is directed at them because they are women. Men as perpetrators of violence are helped by a range of multiple connections among men, notions of masculinity and violence, in the society that legitimises men's violence against women in numerous ways. Therefore, it is unjustified to talk about the existence of gender symmetry and present intimate partner violence with gender- neutral terms.

Studies on violence committed by women emphasise the importance of context consideration. The results suggest that even when there are similarities in the absolute values of violence committed by men and women, an important difference is the presence of coercive control of male violence, the fact that almost all violence committed by women is in the context of violence committed by their partners, that they experience much more serious forms of violence, and that their violence leads to more serious dangers of retaliation. Decontextualisation of intimate partner violence could lead to extremely false understanding and treatment of women.

Empirical verifications seem to confirm that intimate partner violence happens in "two dimensions" - the dimensions of conflict and the dimension of coercion. Violence in the context of conflict is more commonly present in relationships, but the violence in the context of coercion is much more harmful for women. Men and women can equally express aggression during an argument/conflict, but when it comes to violence motivated by control, which does not depend on the specific situation, but is of a more systematic nature, the gender asymmetry is obvious. It is highly risky to overlook these differences, because by doing that the issue of safety of the victim is ignored and the focus is placed on the wrong type of formal reaction.

Although few in number, studies on the prevalence of violence against women in the family context in Serbia also confirm a similar and consistently high incidence of the phenomenon. Administrative records of reported cases of domestic violence, although failing to perceive the type of the relationship between the offender and the victim, confirm the gender character and frequency of the phenomenon. It is expected that in the upcoming period Serbia will take the necessary measures for the collection of relevant statistical data and organise research on all forms of violence against women included in the Council of Europe Convention on Preventing and Combating Violence against Women and Domestic Violence. Understanding violence against women from the gender perspective should be the basis of all measures for

the protection and support of victims, in order for the social response to this complex phenomenon to be appropriate.

Key words: intimate partner violence, gender-based violence, gender asymmetry, gender symmetry, conflict, coercive control.

* Овај рад је примљен 08. марта 2014. године а прихваћен за штампу на састанку Редакције 23. маја 2014. године.

*Анита Бургунд**

Факултет политичких наука, Београд

*Марина Пантелић**

Факултет политичких наука, Београд

ФЕМИНИСТИЧКИ СОЦИЈАЛНИ РАД У СРБИЈИ

Сажетак

Феминистички социјални рад представља интеграцију феминистичких идеја и праксе социјалног рада са циљем обogaђења приступа клијентима, уважавајући разлике и доминантне друштвене дискурсе. Као такав развијан је у Америци, Канади и англосаксонском подручју, док у Србији никада није био препознат као феминистички. Рад се бави истраживањем развоја и основних концепата феминизма и социјалног рада како у светским контекстима, тако и у Србији покушавајући да идентификује разлоге за изостанак ове синтагме. Циљ рада је разматрање идентитета обе професије, у циљу елиминисања социјалне опресије. Професионални идентитет није ново питање, већ свевремено које је као концепт флуидно, сложено, стално у изградњи и променљиво.

Кључне речи: феминизам, социјални рад, идентитет

Феминистички социјални рад као правац настао је 80-их година XX века у Канади и Америци. Феминизам и социјални рад су историјски конституисани и садрже како еманципаторску сврху, тако и нормативни садржај¹⁾. Феминистичке теорије, као и социјални рад су активистичке, вишеструке, изнијансиране, сложене и често оспораване. Оба постоје као јединствене парадигме које имају

* Асистент

** Асистент

1) Mary Dietz, „Current controversies in feminist theory“, *Annual Review of Political Science*, University of Minnesota, 6/2003, стр. 399-431.

сопствене области знања, вредности, вештина и поступака. Поред тога, у значајним и суштинским сферама су знање, вредности, вештине и акције феминизма и социјалног рада испреплетане, често се надовезујући једна на другу, и стоје у међузависном положају. Ова међузависност има за циљ да, са једне стране, феминизам обогати активности и праксу социјалних радника, ширењем значаја и улоге заштите и социјалне правде на микро, мезо и макро нивоима, баш као што социјални радници богате теоријски развој и активизам феминистичког покрета. Дакле, феминистички социјални рад је интеграција феминистичких идеја у праксу социјалног рада са циљем обогаћења праксе и приступа клијентима, уважавајући разлике и доминантне друштвене дискурсе.

Међусобна испреплетеност феминизма и социјалног рада је значајна за конструисање професионалног идентитета оба подручја. Препознате сличности и заједнички циљеви феминизма и социјалног рада допринели су идентитету феминистичких социјалних радника. Стога, овај рад има за циљ да истражи развој феминистичког социјалног рада у Србији, покушавајући да одговори на нека од наредних питања:

Каква је пракса социјалног рада у Србији? Зашто се не зове феминистичком? Шта значи бити феминистички социјални радник у периоду конзервативизма? Како се може одредити професионални идентитет и да ли је у питању проблем идентитета професије или је патријархално друштво обојило проблем назива? Да ли је садржина/смисао феминистичког социјалног рада иста у Србији и у свету, без обзира што појам није препознат у Србији? Зашто професионалци, социјални радници, оклевају феминистичким?

У раду ће бити приказане централне одреднице историјског развоја феминизма и социјалног рада у свету и Србији са циљем поређења и уочавања разлика које доприносе изостанку термина „феминистички социјални рад“ у нашој пракси. Циљ рада је разматрање идентитета обе професије, а све у циљу елиминисања свих форми социјалне опресије и оријентације ка социјалној правди. Професионални идентитет није ново питање, већ свевремено које је као концепт флуидно, сложено, стално у изградњи и променљиво.

1. ИСТОРИЈСКИ РАЗВОЈ ФЕМИНИСТИЧКОГ СОЦИЈАЛНОГ РАДА

Да бисмо разумели процес настајања феминистичког социјалног рада у свету, као и његов изостанак у Србији, направимо кратак осврт на развој феминизма и социјалног рада у свету и код нас.

Развој феминистичког социјалног рада можемо представити паралелно са развојем три таласа феминизма. Иако се претече феминизма везују за дело “Књига о граду жена” Кристен де Писан, објављену у Италији 1405. године, која бележи дела славних жена из прошлости и брани право жена на образовање и политички утицај, организован женски покрет јавља се тек у 19. веку. Од средине 19. века окосница женског покрета је постала борба за женско право гласа, која је била инспирисана прогресивним проширивањем права гласа за мушкарце. Овај период се обично означава као “први талас феминизма”, а карактеристичан је по захтеву да жене треба да уживају иста законска и политичка права као и мушкарци. Женско право гласа је било главни циљ феминизма првог таласа, јер се веровало да, кад би жене могле да гласају, брзо би ишчезли сви други облици дискриминације или предрасуда. Први талас феминизма се завршио након што су жене добиле право гласа крајем Првог светског рата.²⁾

Нешто касније у 19. веку, формирана је прва школа за социјални рад на иницијативу Мери Ричмонд, а са првим таласом феминизма јавља се и социјални рад који је у почетку свог формирања успостављен као филантропска дисциплина коју су предводиле жене.³⁾

Женски покрет је обновљен тек појавом “другог таласа” феминизма 60-тих година XX века. Други талас феминизма је признао да остварење политичких и законских права није решило женско питање. Више пажње се посвећује личним, психолошким и полним аспектима женског угњетавања, а помериле су се и границе онога што се претходно сматрало “политичким”. Циљ другог таласа феминизма постаје “женско ослобађање”, циљ који је дошао до изражаја у идејама растућег Покрета за ослобођење жена.

У том периоду је креиран је и први Светски водич за образовање из социјалног рада⁴⁾, који уводи промене у теоријској оријен-

2) Adriana Zaharijević, *Neko je rekao feminizam*, Heinrich Böll Stiftung, Artprint, Novi Sad, 2008, str. 368-398.

3) Elizabeth, Agnew, *From Charity to Social Work: Mary E. Richmond and the Creation of an American Profession*, University of Illinois Press, Urbana (IL.), 2004.

4) IASSW, *World Guide to Social Work Education*, New York, 1973

тацији и помаку тежишта с непосредног рада на социјалним проблемима ка превенцији и спознавању њихових узрока и последица. Оријентација социјалног рада ка спознаји узрочно-последичних веза међу појавама, била је снажан подстицај за развој истраживања и оснивање мултидисциплинарног приступа у социјалном раду. На тај начин поље делатности социјалног рада се помера на осетљиве друштвене групе и начине њихове заштите, а касније и на њихово оснаживање и заступање у јавности. Из одређења појма социјалног рада које следи можда се најбоље може указати на чињеницу да савремени социјални рад има доста спона са феминизмом, као и то да је велики део праксе социјалног рада феминистички :

„Социјални рад подстиче социјалну промену, решавање проблема у међуљудским односима и оснаживање и ослобађање људи да постигну своју добробит. Користећи се теоријама људског понашања и социјалних система, социјални рад ступа у акцију у тренутку кад је појединац у незадовољавајућој интеракцији са својим окружењем. Начела људских права и социјалне правде су темељна за социјални рад“.⁵⁾

2. ПОЛАЗИШТА ФЕМИНИСТИЧКОГ СОЦИЈАЛНОГ РАДА

Последњих десет година долази до значајних промена у одређењу појма социјални рад, тако да је све наглашенија добра теоријска, емпиријска и вриједносно-етичка утемељеност подручја. Видимо да се и развој феминизма и развој социјалног рада крећу, како временски тако и појмовно, ка универзалним људским вредностима, равноправности, добробити и слободи људских јединки. Феминизам и социјални рад заступају активно залагање за људска (како мушка, тако и женска) права, за оснаживање појединца чији је положај у друштву незадовољавајући (потчињен), који је као појединац маргинализован и нема равноправне шансе да остварује своје потенцијале.

Поједини аутори⁶⁾ наглашавају улогу социјалног рада која се гради на истраживању начина на који ће пружање услуга социјалне заштите функционисати да буде прилагођено животима жена и да процени да ли се професионална улога социјалних радника креће у смислу еманципације или друштвене контроле.

5) IASSW, 2000.

6) Mimi Abramovitz, *Regulating the Lives of Women, Social Welfare Policy from Colonial Times to the Present*, South End Press, Boston, 1996.

Социјалне раднице попут Амелије Томас (1977)⁷⁾, Барбаре Колинс (1986)⁸⁾, и Јанице Ветцел (1986)⁹⁾, образложили су заједничка полазишта социјалног рада и феминизма. Томас је направила детаљан приказ усаглашености у вредностима феминистичког терапијског рада са социјалним радом. Колинс је направила везу између феминистичких тврдњи “лично је политичко“ и парадигме социјалног рада “особе у окружењу”. Ветцел је истакла централност женских питања као професионалну мисију социјалног рада. Она је идентификовала заједнички именитељ између другог таласа феминисткиња и америчких социјалних радника у кључним елементима њихових погледа на свет: Оба деле холистичку оријентацију ка појединцима, породицама, и животној средини, оба потврђују јединственост сваког појединца и заступају поштовање личног рада, моћи и одговорности. Сви истраживачи су позивали на већу интеграцију феминистичке теорије и социјалног рада у концептуализацији и ангажману. У том смислу, пет концепата насталих у оквиру другог таласа феминистичке теорије су размотрени кроз њихове доприносе социјалном раду у разумевању женских живота и друштвеног окружења: род, брига, снага, разлика и различитости. У наставку следи кратак приказ сваког од наведених концепата.

Још је са тврдњом Де Бовоар¹⁰⁾ да “неко није рођен, већ пре постаје женом” феминистичка теорија развила комплексно и нијансирано разумевање рода као једне отелотворене и конструисане друштвене реалности. Џудит Батлер даље образлаже опасности конструисања реалности кроз детерминистичко схватање рода и поставља питање полног “диморфизма” као идеала. Батлер, наиме, подстиче преиспитивање настајања како жена, тако и мушкараца и пита да ли су то једине могућности које постоје.¹¹⁾ Ове теоријске основе показују социјалним радницама да су снаге и препреке са којима се суочавају у интеракцијама из приступа особа у окружењу, као последице родних образаца, очекивања, и структуре обухваћени у креирању третмана намењеног клијенту. Разумевање рода социјалном раду даје простор за индивидуални приступ же-

7) Amelia Thomas, „Theory and practice in feminist therapy“, *Social Work*, 22/1977, str. 447-454.

8) Barbara G. Collins, „Defining feminist social work“, *Social Work*, 31/1986, str. 214-219.

9) Janice Wetzel, „A feminist world view conceptual framework“, *Social Casework*, 67/1986, str. 166-173.

10) Simone de Beauvoir, *Drugi pol I-II*, prev. Z. Milosavljević i M. Vukmirović, BIGZ, Beograd, 1982. [1949.]

11) Džudit Batler, *Nevolja s rodom*, Karpos, Loznica, 2010.

нама и мушкарцима, који би био намењен њиховим потребама и реалностима, без учитавања мушко-женских конструката.

Други талас феминизма је допринео разумевању да је род друштвена конструкција која је флуидна и разноврсна. Манифестује се различито у различитим друштвеним структурама, као што су класа, раса и сексуалност, због свог релационог карактера. Као друштвена конструкција, род се анализира као институција, као структура, и као учинак¹²⁾, а као такав, род се посматра као динамичан, комплексан, стално преговаран, и снажно ограничен.¹³⁾ Род није нешто што људи имају (са чиме се рађају) већ, напротив, нешто што људи раде, док обављају рутинске, понављане задатке из свакодневног живота, активности које се налазе унутар и обликују друштвене структуре и институције. Доводећи у питање установљени патријархални систем, Катрин Милет¹⁴⁾ указује на дубоко учитане мушке идеале и доминације како у литератури и уметности, тако и у друштву уопште. Наведене ауторке, концепирајући схватање рода кроз његову деконструкцију, пружају нијансирано и замршено осветљење начина на који су лично и политичко, особа и окружење интегрисани и повезани. Овај приступ јача концептуализацију особа у окружењу на начин на који контекст постаје битан.

Теоретичари другог таласа феминизма залажу се за равноправност, (на начин који ће укључивати разлике између жена и мушкараца), образлажу схватања бриге и показују значај бриге за људски раст и развој, како међуљудских тако и социокултурних и институционалних аранжмана, стављајући бригу у контекст: лично је политичко.¹⁵⁾ Анализирајући бригу, феминисти другог таласа изазивају примат аутономије и независности као јединих принципа и показатеља људског развоја, предлажући реконцептуализацију бриге кроз редеофинисано разумевање личних и међуљудских односа. Етика бриге се разматра као активистичка етика, као дужност сваког грађанина да брину за оне у стању потребе, ослањајући се на чињеницу да је свака људска јединка осетљива и да ће јој, пре или касније, бити потребна нека врста помоћи и подршке других.

12) Margaret L. Andersen, „Thinking about women: A quarter century's view“, *Gender & Society*, 19/2005, стр. 437-455.

13) Meryl Kenny, „Gender, institutions and power: A critical review“, *Politics*, 27/2007, стр. 91-100.

14) Katherine Millet, *Theory of Sexual Politics*, Doubleday, New York, 1969.

15) Rosemarie Tong, „The Ethics of Care: A Feminist Virtue of Care for Healthcare Practitioners“, *Journal of Medicine and Philosophy*, vol. 23, no. 2/1998, стр. 131-152.

Артикулација форме, функције и образаца моћи испуњава односе и друштвене институције и утиче на то како социјални радници разумеју живот жена и социјалног окружења и интеракције особе у окружењу. Основна питања која се намећу социјалним радницима у оснаживању клијената и анализи и процени доступних потенцијала и снага клијената обухватају следеће: Како се перципирају снаге клијената? Под којим условима клијенти имају моћ да доносе одлуке о свом животу? Са којим ресурсима (личним, породичним, социокултурним) располажу? Да ли перцепција клијената као моћних(оснажених/омоћаних) доприноси њиховом презимању одговорности за сопствени живот? И који је ефекат? Како постићи да се верује у клијентове снаге и потенцијале је стално питање за све социјалне раднике.

Теорије друштвених разлика користе концепт жене као универзалан, позивајући се на критику искључења¹⁶⁾, захтевају финије структуре за анализу различитости унутар и између група, тврдећи да идентитет отвара врата тврдњама власти и права да се укључе у политичке акције на изградњи тог идентитета. Проблем са политиком идентитета није да није успела да превазиђе разлике, већ да она често спаја или игнорише унутар групне разлике или различитости Увођењем концепата индивидуалне самоодговорности¹⁷⁾ феминизам теоријски успоставља један од фундаменталних начела социјалног рада. Игнорисање унутаргрупних разлика отвара простор за дискриминацију, а препознавање дискриминације и приступ дискриминисаним је један од кључних задатака социјалног рада. Посвећеност социјалног рада јединствености сваког клијента наглашава значај концептуализације разлике и различитости и стручног разумевања особа у својим срединама.

3. РАЗВОЈ ФЕМИНИЗМА И СОЦИЈАЛНОГ РАДА У СРБИЈИ

С обзиром да је појам феминистички социјални рад у Србији остао препознат, поставља се питање да ли је то због другачијег развоја и практиковања и феминизма и социјалног рада, њиховог међусобног размимоилажења или јављања неког предрасудног контекста код једног или оба термина, а који је утицао на изостанак

16) Mary Dietz, „Current controversies in feminist theory“, *Annual Review of Political Science*, University of Minnesota, 6/2003, str. 399-431.

17) Daša Duhaček, *Breme našeg doba: Odgovornost i rasuđivanje u delu Hane Arent*, Beogradski krug i Centar za ženske studije i istraživanje roda, Beograd, 2010.

везе између феминизма и социјалног рада у Србији. Гледишта која упућују на став да је социјални рад професија за оне који нису били довољно способни да постану психолози, а феминизам теоријско покриће за незадовољне жене, ранила су идентитет феминистичког социјалног рада. У наставку дат је кратак приказ развоја феминизма и социјалног рада у Србији који упућује на њихова заједничка хуманистичка полазишта.

Феминистичке иницијативе и групе покренуте су крајем 70-тих година XX века на територији бивше Југославије. Научни радови и међународни семинари су били места окупљања научница које су изучавале димензије дискриминације жена, а међу њима су биле социолози, антрополози, политиколози и друге које се могу сматрати, с обзиром на поље интересовања (спречавање маргинализације, насиља, изучавање неравноправног положаја жена), зачетницама феминистичког социјалног рада.¹⁸⁾

Први Међународни феминистички скуп жена одржан је 1978. године у Београду и окупљао је представнице из Београда, Загреба и Љубљане. Скуп је био прекретница за феминисткиње и историју цивилног друштва у тадашњој Југославији. Може се рећи да је друга прекретница за развој феминизма и женског покрета оснивање СОС телефона за жене и децу жртве насиља.¹⁹⁾ Декаду након разматрања положаја жена у друштву и њиховог потчињавања, јавља се активистичка потреба за директним радом са женама. Први СОС телефон је настао у Загребу 1988. године, други у Љубљани 1989. и у Београду 1990. године. Можемо сматрати да је креирање СОС телефона за децу и жене жртве насиља заправо почетак феминистичког социјалног рада у Србији, који је повезао феминистички покрет и политику са активистичким радом који се бавио оснаживањем и заштитом од насиља. Тај активистички рад је био заправо прави добровољни социјални рад. Почетком грађанског рата долази до развоја нових феминистичких група попут покрета "Жене у црном против рата" 1991. године, који је имао за циљ супротстављање српском режиму и његовој одговорности за ратове у државама бивше Југославије.²⁰⁾

Почеци социјалног рада у Србији везују се за 18. и 19. век, када се држава први пут јавља као носилац социјално-заштитних

18) Marijana Stojčić, Lidija Vasiljević, Adriana Zaharijević, „Sestrinstvo i jedinstvo? Feminizam u Jugoslaviji“, u *Noviji društveni pokreti u Jugoslaviji od 1968. do danas*, Rosa Luxemburg Stiftung, Zola štampa, Novi Sad, 2009, str.108-141.

19) Neda Božinović, *Žensko pitanje u Srbiji u XIX i XX veku*, Beograd, 1994.

20) Jelena Višnjić, *U zoni političkog: Feministički odgovori i inicijative u savremenoj Srbiji*, Ženski informaciono-dokumentacioni centar (ŽINDOK), Beograd, 2001.

функција. У то време почиње и интересовање за ванинституционалне облике заштите деце без родитељског старања као што су: сродничка брига и породични смештај. Као резултат оваквих иницијатива у Србији се јавља потреба за обуком волонтера за добровољни социјални рад који су своју активност широко развијали на угроженим подручјима било да се ради о решавању здравствених или социјалних проблема. Видимо да су и у подручју развоја социјалног рада прве групе биле организоване кроз добровољни социјални рад. Процењује се да је у периоду 1920 – 1939. године у Србији постојало око 180 добротворних организација. Прве социо-хуманитарне организације указују на широк дијапазон њиховог деловања: Коло српских сестара, Женски покрет, Друштво за просвећивање жена и заштиту њених права, Каритас, Друштво за помагање сиротиње, Друштво Црвеног крста Србије и сл. Истраживачи²¹⁾ често као почетке социјалног рада наводе претече социо-хуманитарног спонтаног организовања људи за помоћ угроженима и онима у стању потребе. Прве социо-хуманитарне организације окупљале су углавном жене и залагале се за женска права, па и ту видимо везу и простор за креирање феминистичког социјалног рада у Србији.

Из наведеног приказа можемо закључити да су и претече социјалног рада у Србији, као што смо видели и код развоја феминистичког покрета, почивале на неким значајним одредницама феминизма као што су биле женске групе за самопомоћ.

Прва званична институција социјалне заштите основана је 1957. године (Завод за социјална питања) чији је основни садржај рада био усмерен ка ширењу идеје о неопходности професионализације социјалног рада у два правца – први, оснивањем установа социјалне заштите на локалном нивоу и друго, школовањем одговарајућих стручњака који су били квалификовани за реализацију наведених задатака. Завод за социјална питања је креирањем специфичних едукативних програма за заинтересоване полазнике био претеча Више школе за социјалне раднике која је формирана 1957. године. При том су коришћена искуства већ формираних школа у Загребу (1953. год.) и Љубљани (1955. год.). Први дипломски радови били из области класичне заштите маргиналних група укључујући и жене као маргинализоване. Социјални рад се развијао, као и феминизам у готово исто време и у сарадњи са суседним градовима бивше Југославије.

У периоду од 1965. до 1970. године у скоро свим општинама у Србији формиран су Центри за социјални рад (ЦСР) као основне

21) Ivan Vidanović, *Istorijat razvoja profesije socijalnog rada u Srbiji*, 2005. <http://www.drustvo-sr.org.rs>, посећено 30.01.2013.

институције локалне заједнице за реализацију програма социјалне заштите. Данас делокруг ЦСР обухвата заштиту свих осетљивих и угрожених група. Поред ЦСР, основана су и саветовалишта као и бројне друге владине и невладине организације које промовишу солидарност равноправност свих грађана као и омоћавање угрожених појединаца и маргинализованих група. Иако видимо да су се развој и феминизма и социјалног рада доста међусобно преклапали, феминистички социјални рад остао је непрепознат у Србији. Разлог за то можемо потражити у негативним предрасудама везаним за феминизам или социјални рад које би евентуално утицале да изостане феминистички социјални рад не само као појам, већ и као пракса.

4. ИСТРАЖИВАЊЕ ПЕРСПЕКТИВА ФЕМИНИСТИЧКОГ СОЦИЈАЛНОГ РАДА МЕЂУ СОЦИЈАЛНИМ РАДНИЦИМА

У наставку следи приказ истраживања перспектива феминистичког социјалног рада у свету и кратак приказ ставова везаних за феминистички социјални рад у Србији.

Томас (1977) је у свом истраживању у ком је учествовало 120 социјалних радника направила профил типичног феминистичког социјалног радника/раднице у Сједињеним Државама. То је била жена МСР, са најмање 5 година искуства (у приватној пракси или у јавном сектору), пре свега у раду са женама, са којима су радиле или лицем у лице или у групама. Ови стручњаци за социјални рад називају себе феминистичким саветницама или феминистичким терапеуткињама. Током 1980-тих и раних 1990-тих, феминистички социјални рад је постао главни ентитет²²⁾ и са феминистичким теоријама утицао на многе области праксе, укључујући истраживање, образовање и администрацију. Феминистички оријентисане службе²³⁾ и организације у којима раде социјални радници истицале су оријентацију ка колективном вођству, партиципацији, транспарентности и поравнању хијерархије.

22) Mary Valentich, „Feminism and social work practice“, in: F. J. Turner (Ed.), *Social work treatment* (3rd ed., pp. 564-589). Free Press, New York, 1986.

Mary Valentich, „Feminist theory and social work practice“, in: F. J. Turner (Ed.), *Social work treatment*, (4th ed), Free Press, New York. 1996, pp. 282-318.

Mary Valentich & James Gipton, „Ideological perspectives on the sexual assault of women“, *Social Service Review*, 58/1984, 448-461.

23) Ivan Vidanović, *Istorijat razvoja profesije socijalnog rada u Srbiji*, 2005. <http://www.drustvosr.org.rs>, посећено 30. 01. 2013.

У овом периоду сазревања феминистичке праксе социјалног рада није било необично за неке жене социјалне раднице да буду поносне да себе називају феминисткињама, да у медијима представљају женска питања, као и да подстичу друштвену акцију да отклони мноштво социјалних услова који утичу на дискриминацију и да позову на друштвене промене.²⁴⁾ Међу њима нису све биле сагласне о томе шта је потребно да се уради и нису све делиле исте идеолошке перспективе, иако су радикалне и социјалистичке идеологије биле истакнуте, социјални рад је обично усвајао либералне идеологије.²⁵⁾ Међутим, као што је Ајзенштајн²⁶⁾ приметила, чак и унутар либералног феминизма, било је радикалних елемената, чиме се нуди феминисткињама разних приступа идеолошка основа за јединствену акцију.

Преглед ових истраживања и креирање профила феминистичке социјалне раднице/радника служило је као подстицај за креирање кратке анкете намењене социјалним радницама у Србији. Анкета је садржала неколико питања везаних за испитивање ставова о феминистичком социјалном раду, а полазна претпоставка је била да се услед негативних предрасуда социјалне раднице углавном неће декларисати као феминистичке.

Анкетирано је укупно 20 социјалних радница (ни један социјални радник) различитог узраста, запослених у различитим организацијама и у раду са различитим групама клијената. Ни једна од анкетираних није себе препознала као феминистичку социјалну радницу, иако су, када су упитане да ли су чуле за тај појам и да ли познају одредницу, изјавиле да не знају шта то заправо подразумева. Нису желеле да се декларишу феминистичким из неколико разлога:

- 1) зато што су сматрале да је на тај начин сужено поље социјалног рада само на рад са женама;
- 2) зато што су имале негативну слику о феминизму и заступању феминистичких ставова;

24) Mary Valentich, „The early 1990s: A special time for feminists on campus“, in: P. K. Cockett, E. Lohka, & K. Bentley (Eds.), *Golden threads*, (pp. 193-196), Detselig Enterprises, Calgary, Alberta, Canada, 2009b

25) Mary Valentich & Jim Gripton, „Introduction“, in: M. Valentich & J. Gripton (Eds.), *Feminist perspectives on social work and human sexuality*, Haworth Press, New York, 1985, str 1-5.

Emma Gross, „Reconstructing the liberal consensus on what is feminist“, *Affilia*, 13/1998b, стр. 389-392.

26) Zillah Eisenstein, *The radical future of liberal feminism*, Longman, New York, 1981, str. 216-222.

3) зато што сматрају да феминизам и социјални рад немају додирних тачака.

Ови добијени ставови поткрепљују полазну претпоставку о негативним предрасудама које су у Србији утицале на то да феминистички социјални рад остане у сенци. Видимо да се социјалне раднице дискриминативно односе према феминизму. Уколико оне сматрају да је термин феминистички социјални рад неадекватан и ограничавајући, њихова пракса не може да буде родно осетљива. Оне онда делају као продужена рука патријархалног система операције који одржава жене потчињенима.

Свакако, да би се закључак могао донети са поузданошћу, потребно је интервјуисати знатно већи број, како социјалних радница тако и социјалних радника, што остаје као препорука за наредна истраживања. Поред тога, било би интересантно за будућа истраживања да се упореде ставови о феминистичком социјалном раду код студената и код искусних социјалних радника, како би се утврдило да ли искуство праксе утиче на појаву дискриминације или образовни систем треба мењати у правцима родно осетљивих пракси.

ЛИТЕРАТУРА

- Abramovitz Mimi, „Regulating the Lives of Women“, *Social Welfare Policy from Colonial Times to the Present*, South End Press, Boston, 1996.
- Agnew Elizabeth, *From Charity to Social Work: Mary E. Richmond and the Creation of an American Profession*, University of Illinois press, Urbana (Ill.), 2004.
- Andersen Margaret L., „Thinking about women: A quarter century's view“, *Gender & Society*, 19/2005, стр 437-455.
- Batler Džudit, *Nevolja s rodom*, Karpos, Loznica, 2010.
- Božinović Neda, *Žensko pitanje u Srbiji u XIX i XX veku*, Beograd, 1994.
- Collins, Barbara G., „Defining feminist social work“, *Social Work*, 31/1986, стр. 214-219.
- Collins H. Patricia, *Bleek feminist thought: Knowledge, Consciousness and the politic of empowerment*, second edition, Routledge, New York, 1991.
- De Beauvoir Simone, *Drugi pol I-II*, prev. Z. Milosavljević i M. Vukmirović, BIGZ, Beograd, 1982. [1949.]
- Dietz Mary, „Current controversies in feminist theory“, *Annual Review of Political Science*, University of Minnesota, 6/2003, стр. 399-431.
- Domineli Lana, *Feminist social work: theory and practice*, Palgrave-Macmillan, Basingstoke, 2002.
- Duhaček Daša, *Breme našeg doba: Odgovornost i rasuđivanje u delu Hane Arent*, Beogradski krug i Centar za ženske studije i istraživanje roda, Beograd, 2010.
- Eisenstein Zillah, *The radical future of Liberal Feminism*, Longman, New York, 1981, стр. 216-222.

- Gross Emma, „Reconstructing the liberal consensus on what is feminist“, *Affilia*, 13/1998b, 389-392.
- IASSW, *World Guide to Social Work Education*, New York, 1973.
- Kenny Meryl, „Gender, institutions and power: A critical review“, *Politics*, 27/2007, 91-100.
- Mary Valentich, „Feminist theory and social work practice“, in: F. J. Turner (Ed.), *Social work treatment*, (4th ed), Free Press, New York, 1996, pp. 282-318.
- Millet Katherine, *Theory of Sexual Politics*, Doubleday, New York, 1969.
- Mladenović Lepa, „Počeci feminizma - Ženski pokret u Beogradu, Zagrebu, Ljubljani“, 2013 <http://www.womenngo.org.rs/zenski-pokret/istorija-zenskog-pokreta/217-poceci-feminizma-zenski-pokret-u-beogradu-zagrebu-ljubljani>, posećeno 15.01.2013.
- Stojčić Marijana, Vasiljević Lidija, Zaharijević Adriana, „Sestrinstvo i jedinstvo? Feminizam u Jugoslaviji“, u *Noviji društveni pokreti u Jugoslaviji od 1968. do danas*, Rosa Luxemburg Stiftung, Zola, Novi Sad, 2009, str. 108-141.
- Thomas Amelia, „Theory and practice in feminist therapy“, *Social Work*, 22/1977, str. 447-454.
- Tong Rosemarie, „The Ethics of Care: A Feminist Virtue of Care for Healthcare Practitioners“, *Journal of Medicine and Philosophy*, vol. 23, no. 2/1998, 131-152.
- Valentich Mary, „Feminism and social work practice“. In F. J. Turner (Ed.), *Social work treatment*, (3rd ed., pp. 564-589), Free Press, New York, 1986.
- Valentich Mary, Gripton James, „Ideological perspectives on the sexual assault of women“, *Social Service Review*, 58/1984, str. 448-461.
- Valentich Mary, Gripton Jim, „Introduction“, in: M. Valentich & J. Gripton (Eds.), *Feminist perspectives on social work and human sexuality*, Haworth Press, New York, 1985, str 1-5.
- Valentich Mary, „The early 1990s: A special time for feminists on campus“. In P. K. Cockett, E. Lohka, & K. Bentley (Eds.), *Golden threads*, (pp. 193-196), Detselig Enterprises, Calgary, Alberta, Canada, 2009b.
- Vidanović Ivan, Istorijat razvoja profesije socijalnog rada u Srbiji, 2005 <http://www.drustvosr.org.rs>, posećeno 30.01.2013.
- Višnjić Jelena, *U zoni političkog: Feministički odgovori i inicijative u savremenoj Srbiji*, Ženski informaciono-dokumentacioni centar (ZINDOK), Beograd, 2001.
- Wetzel Janice, „A feminist world view conceptual framework“, *Social Casework*, 67/1986, str. 166-173.
- Zaharijević Adriana, *Neko je rekao feminizam*, Heinrich Böll Stiftung, Artprint, Novi Sad, 2008, str. 368-398.

Anita Burgund, Marina Pantelic

FEMINIST SOCIAL WORK IN SERBIA

Resume

Considering the historical development of feminism and social work, we could note that they have been developing in parallel, had

common points of overlapping, but also that the term feminist social work did not appear as such in Serbia. Terminology failure to recognize this term can be significant lack for feminism, and especially for social work because our language as usage and ideological value marks, structures worldview, as well as conceptual coordinates to which one community will be oriented and will give to something seen, imagined or sensed a name and location at the axiological and ethical scale that was constructed and used by that particular community. If the concept of feminist social work is not recognized, it could mean that we do not respect gender perspective in our practical work, which is then not sensitive for the dominant patriarchal society, and may advocate for and empower marginalized to stay in subordinate status, acting in favor of the ruling system rather than subordinate individuals.

The concept of feminist social work should be based on inclusion, and not on the oppression. Therefore, feminism and social work needs to be subjected to a constant process of deconstruction, because everything points to patriarchy, whose faithful perpetrators are mostly women in every society, maintaining the established power relationships that undermine equality.

This paper highlights the importance of creating a professional identity of feminist social work which is the way for profiling the theory and practice of social work as an environmental, a person-centred approach. Feminist social work should be consider in the socio-cultural context of the country and tradition within we live and act, while thinking and acting should be globally oriented as examining the concepts of other countries in order to enable repeatedly construction of feminist reality in order to help and advocate others.

Key words: feminism, social work identity

* Овај рад је примљен 12. марта 2014. године а прихваћен за штампу на састанку Редакције 23. маја 2014. године.

Гордана М. Петронијевић*

*Саветовалиште за брак и породицу,
Центар за социјални рад „Солидарност“ Крагујевац*

Сандра А. Јовановић**

*Саветовалиште за брак и породицу,
Центар за социјални рад „Солидарност“ Крагујевац*

ИСПИТИВАЊЕ ОДНОСА СТРУЧЊАКА У РАЗЛИЧИТИМ СИСТЕМИМА ПРЕМА ПОЧИНИОЦИМА НАСИЉА У ПАРТНЕРСКИМ ОДНОСИМА КАО ПРЕДУСЛОВ УСПОСТАВЉАЊА УСЛУГЕ ТРЕТМАНА ПОЧИНИЛАЦА НАСИЉА

Сажетак

Третман починилаца насиља у партнерским односима је нова услуга у социјалној заштити, намењена заустављању и спречавању насиља. Његова основна функција је заштита и добробит жртве. Теоријске поставке третмана су засноване на сагледавању насиља као најекстремније последице родне неравноправности. Циљ истраживања је испитивање односа стручњака из свих релевантних система према починиоцима насиља, како би се препознале снаге и евентуалне тешкоће у имплементацији третмана починилаца насиља. Третман починилаца насиља се у Крагујевцу, првој локалној средини која системски развија ову услугу, спроводи од 2010. године. Актуелно се ова услуга развија и у другим срединама. Спремност свих система који се баве насиљем у породици да подрже рад са починиоцима је нужна за ефикасну и континуирану

* Дипломирани социјални радник, породични терапеут и специјалиста за медијацију

** Психолог

примену третмана. Истраживањем су обухваћени професионалци из система социјалне заштите, полиције, тужилаштва, судова и медија. Однос је испитиван у односу на три домена: карактеристике починилаца насиља и узроци насилног понашања, могућности и фактори промене и идентификација система подршке.

Резултати показују да су у свим системима присутни стереотипи о починиоцима насиља, као и погрешне интерпретације узрока насиља, а да су најизраженије у системима судства и полиције. Истраживање имплицира важност едукације стручњака и мултисекторског приступа у увођењу услуге третмана починилаца насиља у партнерским односима.

Кључне речи: третман починилаца насиља у партнерским односима, однос професионалаца, фактори имплементације третмана.

1. ТРЕТМАН ПОЧИНИЛАЦА НАСИЉА У ПАРТНЕРСКИМ ОДНОСИМА

1.1 Програми рада са починиоцима насиља: међународно - правни аспект

Насиље мушкараца над женама је заступљено у свим државама и заједницама широм света и један је од најраспрострањенијих друштвених проблема. Женски покрети почињу да се баве проблемима насиља мушкараца над женама седамдесетих година двадесетог века, јер се тај проблем до тада нормализовао и био невидљив у патријархарном контексту. Од тада се развијају бројни теоријски концепти у разумевању насиља и међународно је препознато да је насиље над женама кршење основних људских права.

Програми за починиоце насиља у породици и партнерским односима развијају се више од тридесет година у многим земљама и представљају обавезан аспект водећих међународних стратегија у борби против сексуалног и родно заснованог насиља. Конвенција о елиминацији свих облика дискриминације жена усвојена 18. септембра 1979. године је најсвеобухватнији међународни документ за заштиту жена. У делу неопходних мера за сузбијање насиља у породици које су усвојене као Општа препорука број 19. - Насиље над женама на 11. заседању УН Комитета (CEDAW) 1992. године налазе се програми рехабилитације за починиоце. Пекиншка декларација и платформа за деловање (1995.) у посебном стратешком циљу D.1. где су истакнуте мере које треба да предузму Владе како би утицале на спречавање насиља у ставу 125 наводе се мере упућене на програме за починиоце насиља: „Обезбедити, финан-

сирати и подстицати програме за саветовање и рехабилитацију за починиоце насиља, и унапређивати истраживања како би се повећали напори везани за такво саветовање и рехабилитацију ради спречавања рецидива.^{“1)}

Најновији међународно-правни документ Конвенције Савета Европе о спречавању и борби против насиља над женама и насиља у породици (Истанбул, мај 2011. године) коју је наша држава потписала и ратификовала (Закон о потврђивању Конвенције Савета Европе о спречавању и борби против насиља над женама и насиља у породици, 31. октобар 2013.) у Поглављу 3 - Превенција у члану 16. одређује да државе чланице покрену и подрже покретање програма али и да подрже постојеће програме намењене починиоцима насиља у породици²⁾. Државама је препуштено да саме одреде начин вођења ове врсте програма. Превентивни програми интервенције и програми рада са починиоцима насиља у породици са једне стране имају за циљ да помогну починиоцима да промене своје ставове и понашање, а са друге стране да спрече понављање насиља у породици. Посебно се мора водити рачуна о сигурности и потребама жртава и њиховим људским правима, а крајњи циљ програма је да се спречи понављање кривичног дела и успешна реинтеграција починилаца у заједници, без обзира на то да ли жртва остаје у заједници са починиоцем или не. Важна препорука је да превентивни програми за починиоце буду у блиској сарадњи са службама за помоћ и подршку жртвама породичног насиља.

1.2. Програми рада са починиоцима насиља и основни принципи рада

Један од првих програма за починиоце је Emerge основан у Бостону 1977. године. Данас постоје бројни програми у САД-у, Канади, Аустралији и Европи. У Европи ови програми почињу да се реализују крајем 80-тих година прошлог века и у Шведској има 16 различитих програма, док у Великој Британији постоји развијена мрежа од преко 200 организација и институција које спроводе програме за починиоце.³⁾

1) Јелена Грујић, „Програми за починиоце насиља у породици: истраживања добрих пракси и предлога модела рада са починиоцима за Србију“, *Прилози за унапређење стратешког и правног оквира у области насиља у породици*, (ур. Весна Јарић, Данијела Ранковић), Пројекат Борба против сексуалног и родно заснованог насиља, Управа за родну равноправност, Министарство рада и социјалне политике, Београд, 2010, стр. 173.

2) Закон о потврђивању Конвенције Савета Европе о спречавању и борби против насиља над женама и насиља у породици МУ 12-13, <http://www.parlament.gov.rs/upload/archive/files/lat/pdf/zakoni/2013/2246-13Lat.pdf>

3) Јелена Грујић, „Програми за починиоце насиља у породици: истраживања добрих пракси и предлога модела рада са починиоцима за Србију“, *Прилози за унапређење страте-*

Генерално постоје две доминантне врсте третмана: базирани на феминистичком моделу насиља и базирани на когнитивно бихевиоралном приступу/теоријама учења. Највећи број третмана комбинује психоедукативни са феминистичким приступом⁴⁾.

Основни принципи рада са починиоцима насиља су⁵⁾: неопходан је контакт са партнерком и подршка партнерки, деца су увек жртве, била она непосредне или посредне жртве насиља у породици и њихова безбедност мора бити приоритет у раду са починиоцима, програми рада са починиоцима полазе од уверења да је промена могућа, а да починиоци морају да преузму одговорност за своје понашање, неопходна је процена ризика ради покретања одговарајућих мера за заштиту жртава, терапеути који обављају третман поред специјализованих знања потребно је да имају и одговарајуће разумевање сопствених ставова и искустава насиља, разрешене етичке дилеме као и посвећеност родној равноправности, осигурање квалитета кроз документацију, супервизију и евалуацију.

1.3. Развој програма рада са починиоцима насиља у Србији, законски основ и теškoће у успостављању услуге

Рад са починиоцима насиља у партнерским односима у Србији је први пут организован кроз пројектну активност Градског Центра за социјални рад у Београду, односно Саветовалишта за брак и породицу 2004. године⁶⁾.

У Саветовалишту за брак и породицу у Крагујевцу 2010. године започиње рад са починиоцима насиља у породици и партнерским односима, као резултат међусекторске сарадње институција и развијања Протокола о међусекторској сарадњи у процесу заштите жртава насиља у породици (2008) и од тада се континуирано реализује до данас.

шког и правног оквира у области насиља у породици, (ур. Весна Јарић, Данијела Ранковић), Пројекат Борба против сексуалног и родно заснованог насиља, Управа за родну равноправност, Министарство рада и социјалне политике, Београд, 2010, стр. 189.

- 4) Julia C. Babcocka, Charles E. Greena, Chet Robie, „Does batterers’ treatment work? A meta-analytic review of domestic violence treatment“, *Clinical psychology review*, Elsevier Ltd., 23/ 2004, p. 1026.
- 5) Јелена Секулић, „Оправданост програма за починиоце насиља у породици и партнерским односима“, *Породица у лавиринту породичног насиља* (приредили: проф. др Миомира Костић, доц. др Дарко Димовски), Правни факултет Универзитета у Нишу, Центар за социјални рад „Свети Сава“, Ниш, 2013, стр. 182-183.
- 6) Јелена Грујић, „Програми за починиоце насиља у породици: истраживања добрих пракси и предлога модела рада са починиоцима за Србију“, *Прилози за унапређење стратешког и правног оквира у области насиља у породици*, (ур. Весна Јарић, Данијела Ранковић), Пројекат Борба против сексуалног и родно заснованог насиља, Управа за родну равноправност, Министарство рада и социјалне политике, Београд, 2010, стр. 187.

На националном нивоу рад са починиоцима насиља почиње да се реализује кроз пројекат Управе за родну равноправност „Борба против сексуалног и родно заснованог насиља” 2011. године у Саветовалиштима у Београду, Нишу и Крагујевцу кроз пројектну активност “Третман починилаца насиља у партнерским односима”.

Правни основ за спровођење третмана починилаца насиља у партнерским односима даје Законик о кривичном поступку Републике Србије и Закон о потврђивању Конвенције о спречавању и борби против насиља над женама и насиља у породици. У Србији се третман починилаца најчешће развија на основу члана 283. Законика о кривичном поступку РС став 1 тачка 6: „Јавни тужилац може одложити кривично гоњење за кривична дела за која је предвиђена новчана казна или казна затвора до пет година, ако осумњичени прихвати једну или више од следећих обавеза: ... у тачки 6.” да се подвргне психосоцијалном третману ради отклањања узрока насилничког понашања.”⁷⁾

Међународно-правни услови и обавезе развоја програма рада са починиоцима насиља постоје. Ипак, у Србији су активности усмерене на организовање третмана починилаца спорадичне, углавном пројектно засноване и самим тим тешко одрживе. Основе за развој услуге које се тичу едукације стручњака за спровођење третмана су делимично обезбеђене, акредитацијом програма обуке професионалаца за третман починилаца насиља у партнерским односима у Републичком заводу за социјалну заштиту. Препреку даљем развоју представља недефинисано финансирање како од стране Министарства правде, тако и од локалне самоуправе. Законом није дефинисано ко третман спроводи, где се он спроводи и колико кошта, услед чега је неопходно иницирати доношење Правилника којим ће се та питања дефинисати.

Актуелно се третман, у оквиру пројекта „Интегрисани одговор на насиље над женама” - „Третман починилаца насиља у партнерским односима као нова услуга у социјалној заштити” - развија у Крушевцу, Лесковцу, Чачку, Краљеву, Новом Саду и Суботици. У циљу унапређења третмана, стандардизовања услуге и олакшавања њеног увођења у нове средине, препознали смо као важно и испитивање односа стручњака који се баве насиљем у породици и партнерским односима према починиоцима насиља.

7) Законик о кривичном поступку РС, *Службени гласник РС*, бр. 72/2011, 101/2011, 121/2012, 32/2013 и 45/2013, члан 283 став 1 тачка 6

2. МЕТОД

2.1. Циљеви истраживања

Основни циљеви истраживања су:

- испитивање односа стручњака из система правосуђа, центара за социјални рад, полиције, НВО, медија и адвоката према починиоцима насиља;
- дефинисање препорука за увођење и развијање услуге третмана починилаца насиља у партнерским односима;

2.2. Узорак

Истраживањем је обухваћено укупно 213 испитаника. Узорак чине представници свих институција и организација које су препознате као важне за имплементацију третмана починилаца, а у складу са интерсекторским приступом проблему насиља: центри за социјални рад, полиција, правосуђе, медији, адвокати и НВО које се баве насиљем. Број испитаника из невладиног сектора и адвоката је мали, тако да су они изузети из даље анализе. Анализа је вршена на узорку од 202 испитаника.

Табела бр. 1.
Структура узорка

	ЦСР	Полиција	Правосуђе	Медији
% у односу на укупан узорак	47.02	21.79	20.79	10.40

Представници центара за социјални рад чине највећи део узорка. Најзаступљенији су стручњаци из ЦСР у Крагујевцу и околних центара (Баточина, Лапово, Рача, Топола, Аранђеловац и Кнић), 23.76%. Истраживањем су обухваћени и стручњаци ЦСР Краљево (12.87%) и ЦСР Чачак (10.39%). Узорак је на овај начин структуриран са циљем да се провере евентуалне разлике између средина где је услуга третмана већ развијена (Крагујевац) и локалних средина у којима се тек развија (Чачак и Краљево).

У оквиру система правосуђа испитани су стручњаци Основног јавног тужилаштва, Основног и Прекршајног суда у Крагујевцу. У оквиру система полиције испитани су представници ПУ Крагујевац и СМ Кнић.

2.3. Инструменти

За потребе истраживања креиран је упитник који се састоји из 18 ајтема категоријалног типа. Упитник је структуриран тако да обухвата три субскеале које су процењене као значајне у односу на циљеве истраживања:

- *карактеристике починилаца насиља и узроци насилног понашања*; односи се на типичне предрасуде које су везане за починиоце насиља, као и на идентификовање типичних грешака у сагледавању узрока насиља. Неки од ајтема су: „Насилни мушкарци су ментално болесни“, „Насилници потичу из нижих друштвених слојева, необразовани су и незапослени“, „Основни проблем код насилника је што су бесни и не могу да се контролишу“...

Начин на који стручњаци сагледавају починиоце насиља и узроке њиховог понашања повезан је са начином на који ће се према њима односити у току рада и њихову процену мера које треба предузети. У односу на то ће процењивати и потребу за спровођењем третмана.

- *могућности и фактори промене*; односи се на размишљања стручњака о могућностима промене насилних образаца понашања и начина на који се те промене могу остварити (сагледавање значаја репресивних мера и мера психосоцијалне подршке). Неки од ајтема су: „Строже казне и њихово ефикасно спровођење су једино што може мотивисати насилнике да се промене“, „Насилницима је потребна нека врста психосоцијалног третмана да би направили трајну промену“...
- *идентификација система подршке*; кроз ову димензију сагледавају се ставови стручњака о томе које институције треба да се баве починиоцима насиља, односно да ли ту улогу може имати и систем социјалне заштите. Неки од ајтема су: „Институције које треба да се баве насилницима су само полиција, тужилаштво, казнено поправне институције“, „Бављење насилницима кроз систем социјалне заштите умањује ресурсе за подршку жртвама насиља“...

3. РЕЗУЛТАТИ

Подаци су обрађени у програму SPSS 17. Разлике на појединачним ајтемима у односу на варијабле пола, установе из које испитаник долази и година стажа, провераване су применом хи-квадрат теста, а разлике на нивоу димензија у односу на ове варијабле униваријатном анализом варијансе (ANOVA). Како све субскеале немају једнак број ајтема приликом анализе варијансе коришћени су просечни скорови.

За потребе овог рада резултати у односу на представнике центара за социјални рад, неће бити приказивани посебно (Крагујевац, Краљево, Чачак), већ збирно.

3.1. *Анализа субскеале Карактеристике починилаца насиља и узроци насилног понашања*

У односу на ову димензију нису добијене статистички значајне разлике у полу, $F(1,193) = .24, p = .62$, ни годинама стажа, $F(3,190) = .24, p = .62$. Разлике постоје у односу на установу из које испитаници долазе, $F(3,198) = 17.56, p < .001, \eta^2 = .12$. На основу Bonferroni теста може да се закључи да најмање изражене стереотипе имају запослени у ЦСР ($M = 2.26, SD = 1.50$), највише запослени у судовима ($M = 3.50, SD = 1.46$) и полицији ($M = 3.14, SD = 1.76$), док се припадници медија налазе између ове две групе ($M = 2.76, SD = 1.44$)

Анализом ајтема уочава се да су у свим системима су присутна стереотипна размишљања о карактеристикама починилаца насиља и узроцима насилног понашања.

Следи детаљнији приказ неких од добијених резултата по ајтемима.

- Ајтем број 1: „Насилни мушкарци су ментално болесни“; повезивање узрока насиља са менталном болешћу најизраженије је код припадника медија (33.3%), затим полиције (29.5%) и правосуђа (23.8%), а најмање изражено, али ипак присутно код радника центара за социјални рад (12.8%). Нису добијене статистички значајне разлике у односу на установу из које испитаници долазе, $\chi^2(5, N=202) = 8.657, p = .124$. Разлика нема ни у односу на варијаблу пола, $\chi^2(1, N=195) = .026, p = .873$, као ни стажа $\chi^2(3, N=194) = 4.867, p = .182$.
- Ајтем број 2: „Алкохол је главни узрок испољавања насиља“; више од половине представника правосуђа као узрок

насиља препознаје алкохол (54.8%). Ово погрешно уверење присутно је и код великог броја припадника полиције (40.9%) и скоро четвртине испитаних представника медија (23.8%). У најмањем проценту је изражено код представника ЦСР (15.8%). Разлике између установа у односу на ово уверење су статистички значајне, $\chi^2 (5, N=202) = 24.626, p < .001$.

- Ајтем број 3: „Насилници потичу из нижих друштвених слојева, необразовани су и често незапослени“; више од половине представника правосуђа (59.5%) и полиције (59.1%) не препознају да је насиље заступљено у свим друштвеним, образовним и економским слојевима друштва. Знатно мањи, али опет значајан број представника ЦСР (18.9%) размишља на овај начин. Овај стереотип је најмање изражен код представника медија (9.5%). Разлике међу испитаницима из различитих установа су статистички значајне на овом ајтему $\chi^2 (5, N=202) = 42.997, p < .001$.

У односу на овај стереотип постоје статистички значајне разлике у полу $\chi^2 (1, N=195) = 3.920, p < .05$, при чему је израженији код мушкараца него код жена.

- Ајтем број 4: „Основни проблем код насилника је што су бесни и не могу да се контролишу“; погрешно уверење да је насиље повезано са немогућношћу контроле беса је у великој мери присутно код испитаника из свих система. У односу на овај ајтем одговори су најужедначенији, $\chi^2 (5, N=202) = 8.423, p = .134$; правосуђе 57.1%, медији 52.4%, полиција 45.5% и ЦСР 40.0%.
- Ајтем број 5: „Насилници су генетски предодређени за насилно реаговање“; генетску етиологију насиља препознаје 27.2% представника полиције, 23.8% испитаника који су запослени у медијима, 11.9% представника правосуђа и 8.4% запослених у ЦСР. Нема статистички значајних разлика између представника различитих установа, $\chi^2 (5, N=202) = 10.127, p = .072$. Нису пронађене разлике ни у односу на варијаблу пола $\chi^2 (1, N=195) = 1.543, p = .214$, ни стажа $\chi^2 (3, N=194) = 2.628, p = .453$.
- Ајтем број 6: „Сви насилници су исти“; стереотипно сагледавање починилаца насиља као хомогене категорије изражено је код готово половине представника медија (47.6%). Код испитаника из полиције ово размишљање

присутно у 15.9% случајева. Представници правосуђа и ЦСР генерално сагледавају починиоце насиља као хетерогену категорију (мање од 7% одговорило потврдно на тврдњу). Нису пронађене статистички значајне разлике у односу на варијабле: установе $\chi^2(5, N=202)=9.189, p=.102$, пол $\chi^2(1, N=195)=1.495, p=.221$ и стаж $\chi^2(3, N=194)=2.664, p=.446$.

- Ајтем број 7: „Насилници имају и добрих страна“; сагледавање починилаца насиља не само кроз перспективу насилног понашања најприсутније је код представника ЦСР (90.5%) и правосуђа (81.0%). Добре стране починилаца насиља препознаје 52.4% представника медија и 47.7% припадника полиције. Разлике међу испитаника из различитих категорија су статистички значајне, $\chi^2(5, N=202)=37.106, p<.001$. У односу на ову тврдњу постоје статистички значајне разлике и између мушкараца и жена, $\chi^2(1, N=195)=13.431, p<.001$, мушкарци су склонији да препознају и добре стране код починилаца насиља.

3.2. *Анализа субскеале Могућности и фактори промене*

На субскали Могућности и фактори промене нису добијене статистички значајне разлике у односу на пол, $F(1,193)=1.56, p=.08$, године стажа, $F(3,190)=.24, p=.36$, ни установу из које испитаници долазе, $F(3,198)=.24, p=.11$. Представници полиције, правосуђа, медија и ЦСР на сличан начин размишљају о томе да ли је промена насилних образаца понашања могућа и на који начин се она може остварити.

Иако нису добијене разлике када се анализира скор на целој субскали, разлике можемо уочити на нивоу самих ајтема:

- Ајтем број 1: „Насилници могу престати са коришћењем насиља уз одговарајућу помоћ“; одговори испитаника из свих система су генерално уједначени, $\chi^2(5, N=202)=5.754, p=.331$. Могућност промене насилних образаца препознаје 95,8% испитаних радника ЦСР, 92,9% испитаника у правосуђу, 86,4% припадника полиције и 85,7% представника медија. У односу на ову тврдњу уједначени су мушкарци и жене, $\chi^2(1, N=195)=1.241, p=.265$. Блага разлика уочена је у односу на године радног стажа, $\chi^2(3, N=194)=8.088, p<.05$. Испитаници који имају до 5 година радног стажа су најсклонији да препознају могућност промене насилних образаца понашања, док је тај став нај-

мање изражен код оних који имају између 5 и 10 година радног стажа.

- Ајтем број 2: „Строже казне и њихово ефикасно спровођење су једино што може мотивисати насилнике да се промене“; у односу на став према примени репресивних мера испитаници из различитих установа се значајно разликују, χ^2 (5, N=202) = 28.072, $p < .001$, иако је код свих присутан у великој мери. Најизраженији је код припадника полиције (93.2%), затим медија (76.2%), ЦСР (56.8%), а најмање изражен код представника правосуђа (47.6%). Нема значајних разлика у односу на пол (χ^2 (1, N=195) = 1.388, $p = .239$) ни године стажа, χ^2 (3, N=194) = 2.824, $p = .420$.
- Ајтем број 3: „Насиље ће престати ако се мушкарац заплаши последицама коришћења насиља“; у односу на процену ефеката репресивних мера на заустављање насиља ставови свих испитаника су уједначени, χ^2 (5, N=202) = 8.713, $p = .121$. Генерално мали број испитаника препознаје „заstraшивање“ као ефикасну меру, мање од 30,0%. Овај став је најзаступљенији код представника правосуђа (30.5%) и полиције (25.0%) а најмање код представника ЦСР (16.8%) и медија (14.3%).
- Ајтем број 4: „Насилницима је потребна и нека врста психо-социјалног третмана како би направили трајну промену“; представници свих испитаних група препознају важност психо-социјалних програма намењених заустављању насиља, и у томе су веома уједначени (код свих прелази 95,0%), χ^2 (5, N=202) = 6.423, $p = .267$. Овај став није повезан са полом, χ^2 (1, N=195) = 1.607, $p = .302$, као ни са годинама радног стажа, χ^2 (3, N=194) = 2.460, $p = .483$.

3.3. Анализа субскеале Идентификација система подршке

У односу на процену које институције треба да се баве починиоцима насиља, односно да ли је то улога и система социјалне заштите, постоје статистички значајне разлике између припадника различитих установа, F (3, 198) = 11.34, $p < .001$, $\eta^2 = .15$. Припадници полиције имају најизраженије ставове да је бављење починиоцима насиља искључиво у надлежности институција репресивног карактера ($M = 2.95$, $SD = 1.51$), док је код запослених у ЦСР овај став нај-

мање изражен ($M=1.73$, $SD=1.00$). Запослени у медијима ($M=2.38$, $SD=1.12$) и запослени у правосуђу ($M=2.00$, $SD=1.19$), имају став који се по интензитету налази између ове две групе. Статистички значајна разлика постоји и у односу на пол испитаника, $F(1,193) = 9.44$, $p < .01$, $\eta^2 = .05$, при чему су мушкарци склонији да препознају искључиву надлежност суда, полиције ($M=2.47$, $SD=1.45$), док жене у већој мери сагледавају и улогу система социјалне заштите у процесу рада са починиоцима насиља ($M=1.90$, $SD=1.09$). Године радног стажа не доприносе формирању ставова у овој димензији, $F(3,190) = 1.94$, $p = .12$.

Извршена је и анализа појединачних ајтема, неки од њих су приказани:

- Ајтем број 1: „Институције које треба да се баве насилницима су само полиција, тужилаштво, казнено поправне институције“; у односу на ову тврдњу присутне су значајне разлике између испитаника из различитих група, $\chi^2(5, N=202) = 40.129$, $p < .001$, при чему су најизраженије код представника полиције (47.7%), а најмање код представника правосуђа (2.38%). Овај став има 9.5% представника ЦСР. Разлике су уочљиве и у односу на пол, $\chi^2(1, N=195) = 8.660$, $p < .01$, мушкарци су склонији да препознају ову тврдњу као тачну у односу на жене.
- Ајтем број 2: „Систем социјалне заштите може да понуди подршку у рехабилитацији насилника“; испитаници из различитих група су генерално уједначени у препознавању социјалне заштите као релевантног ресурса за рад са починиоцима, $\chi^2(5, N=202) = 8.556$, $p = .128$. У свим категоријама број испитаника који на овај начин размишљају прелази 70,0%, а најизраженији је у систему правосуђа (95,0%).
- Ајтем број 3: „Насилници треба да буду изоловани, са њима се може радити једино у затвореној средини“; испитаници се у односу на ову тврдњу значајно разликују у односу на установу у којој раде $\chi^2(5, N=202) = 33.844$, $p < .001$. Овај став је најизраженији код припадника полиције (54.5%) и у медијима (52.4%), а најмање изражен код представника правосуђа (21.4%) и ЦСР (12.6%). Разлике су уочене и у односу на пол $\chi^2(1, N=195) = 15.819$, $p < .001$, при чему је такво размишљање присутније код мушкараца.

- Ајтем број 4; „Бављење насилницима кроз систем социјалне заштите умањује ресурсе за пружање подршке жртвама“; испитаници из различитих установа се у односу на ову тврдњу значајно разликују χ^2 (5, N=202) = 20.791, $p < .001$. Став је најизраженији код припадника полиције (47.7%), а најмање изражен код представника ЦСР (13.7%).

4. ДИСКУСИЈА

Резултати показују да су у свим испитаним системима присутна стереотипна размишљања о карактеристикама починилаца насиља и узроцима насиља. Разлике између институција постоје и значајне су, указују на већу заступљеност стереотипних размишљања код припадника полиције и судова. Ипак, нетачна сагледавања су присутна и код стручњака из система социјалне заштите.

Као узроци насиља најчешће се препознају ментална болест, алкохолизам и немогућност контроле беса. Сви су најизраженији код представника полиције и правосуђа, осим перцепције губитка контроле која је уједначена код представника свих институција, и као валидну је процењује скоро половина испитаника из свих група. Истраживања негирају ове претпоставке. Показано је да се само мали број починилаца насиља може сврстати у категорију особа са менталним поремећајима⁸⁾, као и да алкохолизам није узрок насиља, иако између ова два феномена постоји повезаност⁹⁾. Теорија беса, као једна од теорија која објашњава насиље немогућношћу контроле беса је превазиђена теорија која није нашла поткрепљење у истраживањима и пракси¹⁰⁾.

Занимљиво је да и сами починиоци насиља на сличан начин објашњавају своје насиље, што се препознаје као један од механизма пројекције одговорности¹¹⁾. Резултати овог истраживања по-

8) Edward W. Gondolf, „MCMI-III Results for Batterer Program Participants in Four Cities: Less Pathological Than Expected“, *Journal of family violence*, Plenum Publishing Corporation, Vol. 14, No. 1, 1999, p. 1.

9) David Hirschel, Ira W. Hutchison, Meaghan Shaw, „The Interrelationship between Substance Abuse and the Likelihood of Arrest, Conviction, and Re-offending in Cases of Intimate Partner Violence“, *Journal of family violence*, Springer Science, Vol. 25/2010, p. 81-90.

10) Милена Стошић, *Трансакциона анализа и жене жртве насиља у породици*, Пројекат Борба против сексуалног и родно заснованог насиља, Управа за родну равноправност, Министарство рада и социјалне политике, Београд, 2012, стр. 19.

11) Група аутора, ур. Јелена Секулић, Душан Малешевић, *Приручник за обуку професионалаца и професионалки за третман починилаца насиља у партнерским односима*,

казују да је пројекција одговорности осим на личном, присутна и на друштвеном нивоу и то код стручњака који се баве феноменом насиља. Могуће је да постоји повезаност између ова два нивоа, односно да се са друштвеног рефлектује на лични. Важно је нагласити да постојање ових пројекција онемогућава постизање промене насилних образаца понашања.

Постојање описаних стереотипних сагледавања може утицати на начин на који стручњаци из својих надлежности прилазе проблему насиља у смислу препознавања насиља, порука које упућују починиоцу и жртви насиља, као и процену казних мера или подршке на које ће их упутити. Сprovedено истраживање је показало да више од половине представника полиције и правосуђа не препознаје да је насиље присутно у свим друштвеним, културним и социо-економским слојевима. Могуће је да то утиче на тешкоће у идентификовању насиља у вишим социо-економским нивоима друштва. Процена узрока је директно повезана са проценом мера и подршке на коју ће починилац насиља бити упућен. Уколико се као узрок препознаје алкохолизам, изрицањем обавезне мере лечења утицаће се на проблем прекомерног конзумирања алкохола, али не и на проблем насиља. Из тих разлога је деловање на промену идентификованих стереотипа од изузетне важности.

У контексту увођења и развоја третмана починилаца насиља у партнерским односима, промена ових стереотипних уверења је такође значајна, јер њихова присутност утиче на погрешну процену за укључивање у третман као и очекивања које релевантни актери од третмана имају. Као и за развој сваке услуге, а у контексту интерсекторске сарадње у аспекту заштите од насиља, важна је усаглашеност свих система.

Идентификована разлика између представника ЦСР и полиције и судова у односу на присутност стереотипних размишљања о узроцима насиља и карактеристикама починилаца се вероватно може објаснити већом и усмеренијом едукованошћу представника ЦСР у области партнерског насиља. Ипак, резултати показују да су ови стереотипи присутни у свим системима, односно да постоји потреба за деловањем и у системима ЦСР, као и полиције, правосуђа и медија.

У односу на природу препознатих стереотипа, као најефикаснији начин њихове промене препознаје се едукација. Подаци

Пројекат Борба против сексуалног и родно заснованог насиља, Управа за родну равноправност, Министарство рада, запошљавања и социјалне политике, Београд, 2012, стр. 86.

добити истраживањем усмеравају и дефинисање садржаја едукације у односу на установу у којој се организује. У односу на сагледавања узрока насиља и карактеристика починилаца, са представницима полиције и правосуђа важно је акценат ставити на: податке који указују на распрострањеност насиља у свим друштвеним слојевима и указати на специфичности у испољавању и пријављивању насиља у односу на друштвени ниво на коме се насиље догађа; на истраживања која говоре о односу генетике, менталне болести, алкохола и насиља, односно усмерити их ка разликовању повезаности и узрочности. Едукација стручних радника ЦСР може обухватати и наведене садржаје, али је посебан акценат потребно ставити на разумевање теорије беса и податке који говоре о њеној нерелевантности за разумевање феномена насиља.

Препорука је да се едукација стручњака у системима социјалне заштите, полиције и правосуђа спроводи као једна од обавезних активности током имплементације услуге третмана починилаца насиља у новим срединама, јер значајно утиче на успостављање ове услуге. У срединама у којима је ова услуга већ успостављена, повремена едукација је важан предуслов њеног даљег развоја.

Истраживањем су испитивани и ставови стручњака у односу на могућност промене насилних образаца понашања и факторима које препознају као агенсе те промене. У овим ставовима представници правосуђа, полиције, ЦСР и медија су генерално усаглашени. Резултати показују да стручњаци у великој мери препознају могућност промене насилних образаца понашања уз одговарајућу помоћ, највише 15% испитаника то доводи у сумњу. Ово се може сагледати као поверење у могућност промене, обзиром на то да је насиље научено понашање, али и као склоност представника свих система ка идеализацији и прецењивању реалних могућности за променом.

У контексту примене психо-социјалног третмана описани ставови можда могу водити ка нереалним очекивањима од самог третмана, поготово у односу на резултат који показује да преко 95% испитаника из свих група препознаје психо-социјални третман као потребан за постизање промене. Искуства земаља која реализују третман починилаца насиља показују да се њихова успешност процењује између 50% и 80%.¹²⁾ Слична искуства су препозната

12) Пол Кристијан Молин, Пјер Ејстејн Стејнсвог, „Третман починилаца насиља у породици и разумевање феномена“, *О починиоцима насиља у породици и партнерским односима* (ур. Снежана Лакићевић), Пројекат Борба против сексуалног и родно заснованог насиља, Управа за родну равноправност, Министарство рада, запошљавања и социјалне политике, Београд, 2011, стр. 37.

и у нашој земљи¹³⁾. Истраживања показују да је промена насилних образаца понашања могућа, да психо-социјални третман може водити до те промене, али и да се та промена не дешава код свих починилаца.

Резултати добијени овим истраживањем, у односу на карактеристике испитаног узорка, говоре пре свега о размишљањима стручњака у Крагујевцу, односно оних који су у надлежности правосудних и полицијских органа у Крагујевцу. Обзиром да се психо-социјални третман овде системски развија од 2010. године, односно да је интерсекторска сарадња у његовом спровођењу делимично успостављена и стручњаци делимично информисани, могуће је да би у другим локалним срединама резултати били другачији.

Занимљиво је да велики број стручњака у свим испитаним системима препознаје значај и репресивних мера за промену насилних образаца понашања (најмање око 50%), при чему представници полиције имају највеће поверење у казне и њихово ефикасно спровођење, а представници правосуђа најмање. Могуће је да је то повезано са позицијом представника правосуђа, која им омогућава увид у рецидив у односу на кривично дело насиља у породици, односно ефикасност примењених мера.

Резултати свакако говоре у прилог отворености система социјалне заштите, правосуђа и полиције ка успостављању и развоју услуге психосоцијалног третмана починилаца насиља у партнерским односима. Истовремено испитаници наглашавају и важност ефикасне и доследне примене казних мера и као и повећања казни. Овакви ставови се подударају са основном сврхом психосоцијалног третмана, која га дефинише као услугу којом се проширује друштвени спектар одговора на насиље. Он не треба бити замена за казну, већ допуна свих постојећих мера које у односу на заустављање насиља постоје, намењен одређеним починиоцима насиља, у тачно дефинисаним условима.¹⁴⁾

Поред тога, резултати нам указују и на важност спровођења активности на изградњи реалних очекивања од третмана и мо-

13) Гордана Петронијевић, Сандра Јовановић, „Искуство у примени третмана починилаца насиља у партнерским односима“, *Породица у лавиринту породичног насиља*, (приредили: проф. др Миомира Костић, доц. др Дарко Димовски), Правни факултет Универзитета у Нишу, Центар за социјални рад „Свети Сава“, Ниш, 2013, стр. 171.

14) Група аутора, ур. Јелена Секулић, Душан Малешевић, *Приручник за обуку професионалаца и професионалки за третман починилаца насиља у партнерским односима*, Пројекат Борба против сексуалног и родно заснованог насиља, Управа за родну равноправност, Министарство рада, запошљавања и социјалне политике, Београд, 2012, стр. 7.

гућностима промене насилних образаца понашања. Једна од тих активности је свакако континуирана евалуација ефеката третмана починилаца и њено представљање свим релевантним актерима.

Размишљања о томе које установе треба да се баве починиоцима насиља је свакако повезано са размишљањима о узроцима насиља и начинима на које се промена постиже. Припадници полиције имају најизраженије ставове да је бављење починиоцима насиља искључиво у надлежности институција репресивног карактера. Занимљиво је да улогу система социјалне заштите у раду са починиоцима насиља највише препознају представници правосудја, чак у већем проценту него сами стручњаци у Центрима за социјални рад.

Ова тенденција је вероватно повезана са недовољном дефинисаношћу начина на који се услуга третмана починилаца насиља у партнерским односима спроводи. Досадашња искуства у реализацији третмана су одређена и неким локалним специфичностима, али у свим срединама за сада подразумева додавање још једне активности на све остале надлежности ЦСР, без континуиране и дефинисане финансијске подршке. У том контексту важно би било донети Правилник о месту и начину спровођења психосоцијалног третмана починилаца насиља у партнерским односима.

ЛИТЕРАТУРА

- Babcock C. Julia, Greena E. Charles, Robie Chet, „Does batterers' treatment work? A meta-analytic review of domestic violence treatment“, *Clinical psychology review*, Elsevier Ltd., no. 23/ 2004.
- Gondolf W. Edward, „MCMI-III Results for Batterer ProgramParticipants in Four Cities: Less Pathological Than Expected“, *Journal of family violence*, Plenum Publishing Corporation, Vol. 14, No. 1, 1999.
- Грујић Јелена, „Програми за починиоце насиља у породици: истраживања добрих пракси и предлога модела рада са починиоцима за Србију“, Прилози за унапређење стратешког и правног оквира у области насиља у породици, (ур. Весна Јарић, Данијела Ранковић), Пројекат Борба против сексуалног и родно заснованог насиља, Управа за родну равноправност, Министарство рада и социјалне политике, Београд, 2010.
- Група аутора, ур. Секулић Ј., Малешевић Д., *Приручник за обуку професионалаца и професионалки за третман починилаца насиља у партнерским односима*, Пројекат Борба против сексуалног и родно заснованог насиља, Управа за родну равноправност, Министарство рада, запошљавања и социјалне политике, Београд, 2012.
- Законик о кривичном поступку, *Службени гласник РС*, бр. 72/2011, 101/2011, 121/2012, 32/2013 и 45/2013

Закон о потврђивању Конвенције Савета Европе и спречавању и борби против насиља над женама и насиља у породици, МУ 12-13, <http://www.parlament.gov.rs/upload/archive/files/lat/pdf/zakoni/2013/2246-13Lat.pdf>

Молин, П. Кристијан, Стејнсвог, П. Ејстејн, „Третман починилаца насиља у породици и разумевање феномена“, *О починиоцима насиља у породици и партнерским односима* (уредница: Снежана Лакићевић), Пројекат Борба против сексуалног и родно заснованог насиља, Управа за родну равноправност, Министарство рада, запошљавања и социјалне политике, Београд, 2011.

Петронијевић Гордана, Јовановић Сандра, „Искуство у примени третмана починилаца насиља у партнерским односима“, *Породица у лавиринту породичног насиља*, (приредили: проф. др Миомира Костић, доц. др Дарко Димовски), Правни факултет Универзитета у Нишу, Центар за социјални рад „Свети Сава“, Ниш, 2013.

Секулић Јелена, „Оправданост програма за починиоце насиља у породици и партнерским односима“, *Породица у лавиринту породичног насиља* (приредили: проф. др Миомира Костић, доц. др Дарко Димовски), Правни факултет Универзитета у Нишу, Центар за социјални рад „Свети Сава“, Ниш, 2013.

Стошић, Милена: *Трансакциона анализа и жене жртве насиља у породици*, Пројекат Борба против сексуалног и родно заснованог насиља, Управа за родну равноправност, Министарство рада и социјалне политике, Београд, 2012.

Hirschel D., Hutchison I.W., Shaw M., „The Interrelationship Between Substance Abuse and the Likelihood of Arrest, Conviction, and Re-offending in Cases of Intimate Partner Violence“, *Journal of family violence*, Springer Science, Vol. 25, 2010.

**Gordana M. Petronijevic,
Sandra A. Jovanovic**

EXPLORE THE RELATIONSHIP OF PROFESSIONALS IN VARIOUS SYSTEMS ACCORDING TO PERPETRATORS OF PARTNER VIOLENCE AS A PRECONDITION FOR THE ESTABLISHMENT SERVICES FOR TREATMENT ABUSERS

Resume

Examination of professionals's attitudes in social welfare system, police, judiciary and media toward perpetrators of violence is an important prerequisite for the implementation and development of batterer treatment programs. The study provides guidance for the assessment of difficulties in the process, and the basis for planning activities.

Stereotypical thinking about the characteristics of the perpetrators of violence and the causes of violence is present in all examined systems, what may affect the professional's attitudes toward perpe-

trators and the violence itself, as well as the process of establishing a batterer treatment programs. It has been shown that the tendency of responsibility projections for violent behavior, which are present with perpetrators thinking, are present at the social level as well, and with professionals who deal with violence.

Stereotypical thinking is the most expressed in the police and justice systems, but it is present in the system of social protection as well. At police and judiciary representatives it is related to the assessment of mental illness, alcohol or inability for anger control as the cause of violence, and the failure to recognize the presence of violence in all strata of society. In the area of social protection, the dominant belief is in accordance with the out of date theory of anger in explaining the violence phenomenon.

Results indicate the importance of organizing specialized educational trainings for police, judiciary, social welfare centers and the media, and this study offers guidelines for planning the content of those trainings for each target group separately, based on identified needs. This will remove some of the barriers to establishing batterer treatment and ensure compliance of all systems in this regard. It is recommended that this service should be introduced in new local communities and supported in those communities where this programme is already developed.

Professionals in all examined systems largely recognize the possibility of changing the patterns of violent behavior. In this matter they are mostly harmonized, and they perceive the importance of the simultaneous application of repressive measures and their efficiency improving, but also the importance of psychosocial programs at the same time. In relation to the recognized possibility of overestimation of the probability of changes in violent behavior and unrealistic expectations of psychosocial treatment, it is important to conduct a continuous evaluation of the effects of perpetrator treatment and present the results to all relevant stakeholders.

The role of social protection in dealing with the perpetrators of violence is the least recognized by police, but the most recognized by judiciary system, even more than by professionals in social welfare. The results speak in favor of organizing activities for police representatives with aim to present the objectives, purpose and effects of psychosocial treatment of perpetrators of violence. Lack of systematical definition of providing batterer treatment process, and the lack of continuing financial support are one of the major obstacles for further development of the treatment. In this context, it is necessary to adopt the Rulebook

on the place and manner of implementation of psychosocial treatment of perpetrators of violence in intimate relationships.

Key words: treatment of perpetrators of violence in intimate relationships, professional attitudes, factors of treatment implementation

* Овај рад је примљен 14. фебруара 2014. године а прихваћен за штампу на састанку Редакције 23. маја 2014. године.

*Ивана Милосављевић-Ђукић**

*Центар за заштиту одојчади, деце и омладине,
Прихватилиште за ургентну заштиту злостављане деце*

МОДЕЛИ ЗАШТИТЕ ДЕЦЕ: ОД ПРИЗНАВАЊА ДЕТИЊСТВА ДО (НЕ)РАВНОПРАВНИХ АКТЕРА У ДРУШТВУ

Сажетак

Модел заштите деце, у већини земаља Европске Уније и Европе, прати принципе Конвенције о правима детета која не важи као закон али се следе њене препоруке. Такође, заштита деце регулисана је уставом као и низом законских прописа којима се штите права и интереси деце. Однос према деци и схватању детињства као нешто што се подразумева тј. да је детињство биолошка чињеница живота људи, преовладава и даље код већине одраслих а самим тим и у дефинисању друштвене политике када су деца у питању, што доводи до тога да се губи социјално и културно значење детињства.

У овом раду се анализира однос друштва и различитих научних дисциплина према детињству и приказују различити модели заштите деце у Шведској, Хрватској и Србији.

Кључне речи: деца, детињство, породица, заштита права и интереса, модели заштите деце.

* Магистар медицинских наука

1. ПРИЗНАВАЊЕ ДЕТИЊСТВА

Схватајући детињство као биолошку категорију, друштвене институције су окренуте ка васпитању, обликовању деце као „недораслих бића која треба проучавати“. Традиционална психологија је истицала да су психолошка објашњења дечијег развоја, а која и данас доминирају, окренута ка правилима подизања/васпитања деце, чиме се премошћавао јаз између теорије и праксе, родитеља и детета, учитеља и ученика. Стога је превасходно развојна психологија обезбедила оквир за објашњење дечије природе и свакако оправдала концепт природности самог детињства.¹⁾

Историја и социологија детињства су дисциплине које су деци „дале глас“ тако што су их почеле „проучавати по њиховом властитом праву, а не само као складишта проучавања одраслих“ (Хардман). Одрасли о себи имају представу као о свом социјалном, културном и историјском идентитету. Сliku о себи они не граде на основу биолошких чињеница старости. Таква слика је резервисана за децу и жене. С друге стране, жене и деца свој идентитет не остварују на основу или на начин на који га граде одрасли мушкарци. У односу на одраслог деца су друго. Другост је натурализована друштвена конструкција. Као таква она изгледа као природна, тј. подразумева се а не објашњава. Узраст је социјализирана биолошка стварност, а представе о њој су биологизирани друштвени стварност²⁾.

Жене и деца још увек представљају друштвене категорије које се узимају као да су природне. Када о жени и деци говоримо, говоримо слободно, на бизаран начин, необавезујуће, а то значи надуго и нашироко и обавезно без објашњавања. Ни један социјални феномен није затрпан багажом једноставности као ове две друштвене групе (Гастон Башелар). Детињство се као друштвена категорија не може објаснити на основу биолошких чињеница (живота, физичких промена), али ни на основу идеолошких представа о институционализованом детињству које изгледа као природно. Исти се логички код може променити и на полни хабитус: „Биолошка очигледност и врло реалне последице које је произвео у телима и мозговима дуги колективни рад социјализације биолошког и биологизације друштвеног уједињују се у завери да преокрену однос између узрока и последице и чине да натурализована друштве-

1) Alan Praut, Alison Džejms, „Нова парадигма за социологију детињства – Порекло, обећање и проблеми“ у: Томановић, С., *Социологија детињства – социолошка хрестоманија*, Завод за уџбенике и наставна средства, Београд, 2004.

2) Миле Ненадић, „Појмовно и историјска димензија детињства“, *Социологија детињства – хрестоманија*, Педагошки факултет, Сомбор, 2011, стр. 28.

на конструкција (родови, као полни хабитус) изгледа као природна основа произвољне поделе која је у основи и стварности и представа о стварности и која се намеће понекад и самом истраживачу.³⁾

Однос према деци током целокупне људске историје, зависио је пре свега од схватања детета, те је и брига о деци и њихова заштита зависила од тог схватања.

Током целокупне људске историје о деци се искључиво говорило у контексту односа родитељ – дете, деца су била у инфериорном друштвеном статусу, а доминација родитеља се подразумевала. У првом плану су се изучавала понашања и вредности родитеља, њихове социјализаторске праксе, док би се о детету говорило као о зависној варијабли или последици⁴⁾. Према Де Маусу већи део историје детињства обележило је насиље и злостављање деце. „Историја детињства је кошмарни сан из ког смо тек недавно почели да се будимо. Што дубље идеш у историју, све је нижи ниво бриге о деци, све чешће децу убијају, бацају, тероришу, туку и силују.”

Све до средњег века, детињство је посматрано као природна ствар, као биолошка законитост, као привремено и пролазно стање у људском животу, те је то разлог што је остало изван научне пажње. То је довело до маргинализације детета и детињства, јер заправо оно стоји на ивици између природе и друштва. Како је сазревала идеја о детињству, „откриће детињства”, довело је до промене у односу према деци. Ајрес тврди да је растуће интересовање за децу довело до растуће строгости, дисциплине и сталног надзора. „Свест о јединствености детињства, спознаја да је оно различито од света одраслих, настаје кроз елементарни доживљај о њиховој неједнакости, која се спушта на ниво најнижих друштвених слојева.”⁵⁾

Већина историчара, који су се бавили питањем детињства, слажу се да нови поглед на дете почиње да продира у сазнање и свест људи од краја XV века. Појављују се први знаци препознавања и бриге за оно што би се могло назвати „посебна дечија природа”, да би током XVIII века таква оријентација сасвим превагнула, те је тако дете постало центар пажње у свету одраслих.

Тезе о социјалном конструкту детињства као изум новије историје има све мање присталица. О детету се говори као о зави-

3) Ibidem, 2011.

4) Анђелка Милић, *Социологија породице*, Чигоја штампа, Београд, 2001, стр. 153-170.

5) Смиљка Томановић, “Детињство у историји – између идеје и праксе”, *Социологија*, XXXVIII, Београд, 1996, стр. 47.

сном бићу које сукцесивно пролази кроз кризне фазе, ризичне животне циклусе, све док не постане одрасла особа, а на „детињство” се гледа као на општу историју социјализације. Социјализација се не сагледава као процес узајамности и идентификације одрасли и деце, него као на процес у коме се једна врста преображава у другу врсту: „недруштвено” дете у „друштвеног” човека. Деца су третирана као сирови материјал процеса социјализације, а детињство као транзитно доба у служби репродуковања друштвеног поретка. Да је концепт детињства унутар теорије социјализације погрешан намеће се само по себи.⁶⁾

Ни једна од традиционалних теорија није упућивала на чињеницу да је дете потпуно људско биће, односно да је детињство друштвена категорија. Деца су етикетирана као „бића у постојању” или „објекти несавршене друштвености” и прихваћена као предмет социјалног старања, дакле као зависне и подложне особе.

Новије теорије детињства упућују да децу треба проучавати по њиховом властитом праву, независно од перспективе и интересовања одраслих, да су деца актери које треба доживљавати као такве – као актере у конструисању и одређивању њиховог властитог друштвеног живота, живота људи око њих и друштва у коме живе.⁷⁾

Ненадић говори о детињству као друштвено и културно утемељеној и врло променљивој и стога динамичној и нестабилној друштвеној категорији, а не као природно задатој, статичној и универзално биолошкој категорији. Он каже да као што су родна истраживања усмерена на разлике између пола као биолошке категорије и рода као друштвене категорије, тако су и старосна добна истраживања усмерена на разлике између „узраста” као биолошке категорије и „доба” као друштвене категорије.⁸⁾

Исти аутор говори да се детињство не заснива на „биолошкој чињеници” као спољашњем узрасном ритму, већ се заснива на „чињеници културе”. Идеја детињства се генерише изнутра, из социјалног и културног склопа. То је апстракција до које се реално и историјски долази кроз процес социјализације и културног развоја.

6) Alan Prout and Alison James, “A New Paradigm for the Sociology of Childhood? Provenance, Promise and Problems” in Jenks, C. (ed.), *Childhood Critical Concepts in Sociology*, Routledge, New York, 2005, стр. 63-64.

7) Alan Prout and Alison James, (eds.), „A New Paradigm for the Sociology of Childhood – Promise and Problems”, in: *Constructing and Reconstructing Childhood: Contemporary Issues in the Sociology of Childhood*, The Falmer Press, London, 1990, стр. 8.

8) Миле Ненадић, „Појмовно и историјска димензија детињства“, *Социологија детињства – хрестоматија*, Педагошки факултет, Сомбор, 2011, стр. 29.

Нова парадигма за социологију детињства одбацује сваку идеју о природности, ирационалности и некомпетентности деце. Она изналази сведочанство о томе да су и деца „комплетни учесници у друштвеном животу”⁹⁾. Једна од највећих вредности постмодерног доба је његова потреба за родном и добном једнакошћу, односно за „јединством људског живота дуж целог његовог трајања”. Идеал је да се не „расцепљује” и не „скраћује личност”, већ да се људски живот „искупљује” у целости.¹⁰⁾

Мултикултурализам и феминизам веома су значајни и допринели су политици једнаког признања деце. Признања добне једнакости омогућава да на свет више не гледамо као на свет одраслих. То је исто као што признање родне једнакости помаже да на свет више не гледамо као на „владавину мушкараца”.¹¹⁾

Као што се из изложеног може видети, процес признавања детињства био је спор и трајао је неколико векова. Међутим, током прошлог века дошло је до фундаменталних промена у ставовима везаним за проширивањем посебне бриге за децу. Када погледамо статус деце у друштву, видећемо да тај однос и брига, и данас зависи од традиције и културе одређеног простора. Однос између државе и породице разликује се од једне земље до друге. Активну улогу коју игра држава у Шведској, Хрватској или Републици Србији укореењена је у различитим историјским и културним традицијама. У идеологији друштвеног демократског благостања Шведске деца су овлашћена одређеним правима – учешћа као равноправних актера и на заштиту.

2. МОДЕЛ ЗАШТИТЕ ДЕЦЕ У ШВЕДСКОЈ

Шведска важи за једну од социјално најорганизованијих држава у свету и у којој се одувек посебна пажња поклањала социјалном збрињавању нарочито угрожених група, укључујући и децу и омладину. Социјална заштита се схвата веома широко, обухвата све државне и друге мере и механизме којима је циљ заштита социјално рањивих група, као што су стари, болесни, инвалиди, сиромашни, породице са децом.

Шведска је прва земља која је 1979. године законом забранила било који облик физичког кажњавања деце од стране роди-

9) Ibidem, 1990, стр. 8.

10) Чарлс Тејлор, „Политика признања“, у: Гатман, Е. и др., *Мултикултурализам – Испитивање Политике признања*, Центар за мултикултуралност, Нови Сад, 2003.

11) Пјер Бурдије, *Владавина мушкараца*, ЦИД, Универзитет Црне Горе, Подгорица, 2001.

теља или друге одрасле особе. Како је током деведесетих година уочен стални пораст полицијских пријава злостављања деце, крајем 1998. године шведска влада је основала Комисију за превенцију злостављања деце са задатком да анализира ситуацију након увођења закона против физичког кажњавања деце. Резултати су показали да је физичко кажњавање деце током шездесетих година било посве уобичајено, али се с временом смањило. Изнет је податак да је током деведесетих мање од 20% деце код куће било физички кажњавано, док је само 8% родитеља изјавило да су током 2000. године физички казнили дете. Паралелно са падом физичког кажњавања деце, ставови против њега постају чвршћи и код деце и код одраслих. Споменути пораст полицијских пријава није одражавао пораст насиља према деци, већ већу освешћеност против кажњавања деце.¹²⁾

Пракса социјалне службе прати принципе Конвенције о правима детета, која не важи као закон у Шведској али се следе њене препоруке. Основ рада социјалне службе је Закон о односима родитеља и деце, садржи одредбе о томе које су обавезе родитеља према деци и на коју бригу деца имају право. Те одредбе, а пре свега Закон о социјалној служби представљају основ за рад.

Закон о социјалној служби обавезује службе да поступају одговорно и стварају услове да деца која живе на територији општине, расту у сигурним приликама. Закон сматра да посебну пажњу социјална служба треба да обрати деци, за коју постоји опасност да ће се развијати на начин који може бити штетан за њих. Интерес детета је увек у жижи. Социјална служба је у блиској сарадњи са породицама, брине о томе да се деци која нису добро, пружа заштита и подршка која им је потребна. Уколико је најбоље за дете да живи и има негу изван породице, дужност социјалне службе је да се побрине да дете добије такву негу. Уколико постоји опасност да се према детету на било који начин лоше поступа, задатак социјалне службе је да пружа помоћ детету и родитељима путем савета, подршке, лечења, неге. Интерес детета мора увек бити у центру пажње приликом процене да ли и које мере подршке су потребне. То значи да је обавеза социјалне службе да испита потребе детета за подршком и заштитом (глава 11. члан 1. SOL).

Једно од основних начела рада и правила унутар социјалне службе је да влада тајност тј. поверљивост. То значи да онај ко је контактирао социјалну службу не мора да страхује да ће се подаци преносити неовлашћеним лицима. Подаци који се односе на личне

12) Унапређење политике и праксе заштите деце – Европска конференција о злостављању и занемаривању деце, Истанбул, 25-27 коловоз 2001.

прилике појединаца нису јавни. Документи који садрже такве податке се увек чувају на начин да неовлашћена лица не могу да их прочитају. Међутим, у већини случајева појединац има право да види све податке у документима који се односе лично на њега. Постоји дужност пријављивања других служби (предшколске, школске, здравствене) социјалној служби када посумњају да је развој детета у породици угрожен. Такође су присутни и стални апели јавности да контактира социјалну службу уколико посумња да је неком детету потребна помоћ.

По пријави, социјална служба успоставља контакт са породицом, који се састоји пре свега од разговора између особља социјалне службе, детета и родитеља. Обично већ приликом првог контакта могуће је договорити се о врсти подршке која је потребна. Да би се стекла потпунија слика, често се контактирају и други у непосредној околини детета нпр. дечији диспанзер, вртићи, школа. У изузетним случајевима ови контакти се могу обавити и против воље вршиоца родитељског права. Испитивање мора да се заврши у року од четири месеца, уколико не постоје посебни разлози да се рок испитивања продужи. Лице кога се одлука тиче (вршилац родитељског права детета и дете уколико је напунило 15 година) мора добити писмену одлуку која треба да садржи и образложење социјалне службе. По правилу социјална служба и породица су сложне о врсти помоћи која је потребна детету и породици. Помоћ може бити саветодавна, породично-педагошка помоћ у кући, помоћ у кући, или бризи и лечењу у породици. Уколико социјална служба процени да је дете тј. млада особа непосредно угрожена у својој средини, издвајање је могуће и када се вршилац родитељског права или дете само (уколико је напунило 15 година) противи томе, Срески управни суд може донети одлуку о таквој врсти бриге по захтеву Општинског савета за социјалну заштиту. Такође, када је ситуација изузетно ризична по здравље и развој детета, постоји законска могућност доношења одлуке о хитном (неодложном) издвајању. Ова могућност прецизно је разрађена у чл. 6 и 7 Закона са посебним одредбама о бризи о младима. У хитним ситуацијама због угрожености детета нема времена да се сачека одлука надлежног среског суда, општински савет за социјалну заштиту или чак његов руководиоца као појединац, могу донети одлуку о неодложном издвајању детета из угрожавајуће средине. Одлука се спроводи одмах, с тим што је лице које је донело такву одлуку дужно да о томе поднесе извештај, тако да исправност одлуке у даљем току преиспитује општински савет за социјалну заштиту, односно надлежни срески суд.

Ефикасност у заштити деце огледа се пре свега у законским решењима, која забрањују физичко кажњавање деце као и обавезу пријављивања и емоционалног злостављања као и сумње на злостављање, свих професионалаца. Казнене мере за непријављивање злостављања и занемаривања могу ићи и до забране обављања праксе, оно спада у део професионалних обавеза и проистиче из права службе и професионалне етике. Јака кампања, ширење свести међу грађанима и професионалцима о штетним последицама злостављања и занемаривања, доприносе да је друштво постало сензибилисаније на породично насиље. Схватање породице и деце као партнера који активно учествују у одабиру услуга које су им потребне, као и широк спектар услуга, омогућава заштиту примену сваком појединцу у односу на његове потребе.

3. МОДЕЛ ЗАШТИТЕ ДЕЦЕ У ЗЕМЉАМА БИВШЕ ЈУГОСЛАВИЈЕ

3.1. Република Хрватска

Модел заштите деце у Хрватској, најсличнији је моделу заштите у Србији, што не чуди с обзиром да су обе земље до скоро биле у једној и имале исту социјалну политику. Као и Србија, и Хрватска је потписница Конвенције о правима детета и рад у социјалној служби базиран је на њеним основама. У Републици Хрватској деца уживају посебну заштиту прописану Уставом Републике Хрватске, те низом законских прописа, посебно Обитељским законом, Законом о заштити од насиља у обитељи, Законом о социјалној скрби. Од 2001. донете су многе Националне стратегије као и протоколи о начинима поступања у случају насиља. Исто тако, Република Хрватска је међу 14 земаља Већа Европе које су забраниле телесно кажњавање деце у васпитне сврхе.

Држава се посебно залаже, да деца и породица буду под њеном посебном заштитом. То се огледа у низу мера донетих као помоћ родитељима, без обзира да ли су у питању труднице или самохрани родитељи.

Повећање броја забележених случајева злостављања и занемаривања деце упозоравају да је за заштиту деце од таквих понашања потребно посветити далеко више ресурса и напора на нивоу државне политике. Подаци показују да број откривених и пријављених случајева злостављања стално расту. Тако је у 1995. години откривено и пријављено 86 таквих казnenих дела, у 2004. откриве-

но је и пријављено 2 107, што је 24,5% више него у 1995. години. У раздобљу од 2000. до 2004. године откривено је и пријављено 1745 казних дела против полне слободе и полног понашања на штету деце и малолетника, те 9983 дела против брака, обитељи и младежи почињена на штету деце и младих.¹³⁾

Подаци Министарства здравства и социјалне скрби о предузетим мерама у циљу заштите деце од злостављања и занемаривања упућују на тренд раста броја изречених мера обитељско-правне заштите у раздобљу од 2000. до 2004. године (пораст броја мера упозорења родитељима на погрешке и пропусте у скрби и одгоју детета за 39,2%, пораст броја мера надзора над родитељском скрби за 48,1%, те пораст броја предлога суду за лишење родитељске скрби за 61,7%).¹⁴⁾ Предузете мере заштите деце у Хрватској исте су као и мере заштите деце у Србији.

Када је злостављање и занемаривање деце у питању, надлежна институција за спровођење мера заштите је центар за социјалну скрб. Случајеви се пријављују њему, стручњаци процењују стање и потребе деце и породице. Када је сексуално злостављање деце у питању запослени су дужни да раде по Протоколу за поступање код сексуалног насиља, који је Влада Републике Хрватске усвојила 2012. године. Овај протокол омогућава да се деца по хитном поступку издвајају из породица уколико се сексуално насиље дешава у самој породици. Усмено се доноси решење о заштити изван властите породице и наредити његово извршење, без одгоде. Писано решење центра за социјалну скрб дужан је донети у року од осам дана од дана доношења усменог решења. Решење је потребно доставити полицији. Надаље центар је дужан, без одгоде да предложи суду доношење мера којима се решава даљи статус детета и спроводити даље радње у циљу заштите детета жртве сексуалног злостављања. Деца могу бити издвојена у хранитељске породице или у установе за социјалну заштиту деце. Укупан број деце у домовима за децу без одговарајуће родитељске заштите до 2004. био је 1558 деце (у 14 домована којима је оснивач Република Хрватска и 4 дома приватних оснивача). У хранитељским породицама смештено је 2331 дете. Ако је малолетној жртви осим психолошке помоћи потребна заштита изван властите породице, материјална помоћ или правно саветовање, психолог центра ће посредовати између жртве и стручног радника у чијем је делокругу остварење права из социјалне заштите.

13) *Национални план активности за права и интересе деце 2006-2012*, Влада Републике Хрватске, Хрватска, стр. 71.

14) *Ibidem*, стр. 72.

Овај Протокол за поступање код сексуалног насиља не односи се само на малолетне жртве, већ су њиме регулисане обавезе центра за социјалну скрб и када су пунолетне особе у питању. Центар је дужан одмах по сазнању да пријави полицији информацију о сексуалном насиљу, да пружи жртви информације о њеним законским правима, омогућити жртви бесплатну правну помоћ и бесплатну здравствену заштиту у склопу постојећих правних прописа и упутити је на сарадњу са цивилним сектором.

Проблеми са којима се држава среће, показују да пораст броја случајева злостављања и занемаривања деце и предузетих мера за њихово решавање, није пратило и предузимало мере у којима би се систем и број стручњака, који обављају послове заштите деце од злостављања и занемаривања, ускладио с опсегом и обележјима појаве, нити је истим стручњацима осигурано трајно стручно усавршавање ради осигурања знања, вештина и способности потребних за међуресорно поступање на превенцији појаве и решавања случајева злостављања и занемаривања деце. Због таквог стања ствари откривене и пријављене случајеве често не прати правовремено предузимање мера којима би се деци жртвама насиља правовремено осигурала заштита, физички и психички опоравак те поново укључивање у друштво. Такође, је потребно повећати сензибилизацију јавности и јавну свест о важности превенције заштите деце од свих облика злостављања и занемаривања, имајући у виду да без истог одређења и деловања друштва није могуће постићи потребну заштиту деце од таквих разорних поступака.

3.2. Модел заштите деце у Републици Србији

Као и остале Европске земље, и Србија је прешла дуг пут када је у питању признавање детињства и организовање заштите деце. Осамдесетих година прошлог века заштита је била усмерена на посебне категорије деце, са оријентацијом државних служби ка „спасавању детета“. Временом ове мере нису давале ефекта већ су доводиле до нових облика злоупотреба и занемаривања деце.

У првој деценији 21. века Србија је преузела међународне обавезе, када је у питању заштита деце, тако да се праве стратешки документи који утичу на побољшање положаја деце. Спроводи се Акциони план Националне стратегије за превенцију и заштиту деце од насиља у коме се дефинише општа политика до 2015. године, израђен је и усвојен Општи протокол за заштиту деце 2005, Стратегија развоја система социјалне заштите, усвојен је нови породични закон као и Национална стратегија за младе. У својим стратешким документима Србија потенцира поштовање људских права,

посебно дечијих права. То подразумева постојање државних система, који ће препознати децу којој је потребна заштита и обезбедити брзу и ефикасну интервенцију у случајевима када постоји сумња да је дете изложено ризику или је претрпело насиље и обезбедити мере подршке за физички и психички опоравак детета и његову реинтеграцију.

Главну улогу у процесу заштите деце од злостављања и занемаривања има центар за социјални рад, као орган који треба да координира у свим фазама поступка заштите и касније опоравка детета. Центар за социјални рад као основна служба социјалне заштите, која уједно врши послове органа старатељства има кључну позицију и највећи дијапазон улога и задатака у превенцији и заштити деце од насиља. Превентивна улога подразумева задатке на различитим нивоима превенције породичних поремећаја и помоћ породици у рехабилитацији њених функција. Као орган старатељства и као основна служба социјалне заштите у локалној заједници, центар за социјални рад је овлашћен да обезбеди помоћ и подршку свој деци којој је, услед злостављања и занемаривања, угрожен живот, здравље и развој. Центар обезбеђује потребне мере социјалне и породично правне заштите.

Свако ко посумња да је дете угрожено, да је присутно одсуство бриге и неге, које доводи у питање дететову безбедност, да су присутне повреде код детета, има право и обавезу да пријави центру за социјални рад. Обавеза се односи на све здравствене, образовне, социјалне и друге установе и организације као и грађане. Пријављивање може бити усмено или писмено, укључујући и разговор телефоном. Пријемни радник проверава да ли се породица и дете од раније налази на евиденцији ЦСР. Пријем, разматрање прихватљивости пријаве и провера постојећих информација у ЦСР трају најдуже 1 радни дан.

У свим случајевима када ЦСР дође до сазнања да постоји сумња да је према детету учињено кривично дело, потребно је да о томе што раније обавести јавно тужилаштво и полицију.

По отварању случаја у ЦСР поступак почетне процене води водитељ случаја уз помоћ стручног тима центра. Ова процена требало би да траје најдуже седам радних дана и она представља основ за одређивање смера рада са дететом и породицом. Процес почетне процене обухвата:

- Успостављање контакта са дететом и породицом, опсервација и разговор са дететом и породицом, прикупљање и

анализирање приступачних информација и прибављање релевантних података од стручњака других служби.

- Процена безбедности и ризика у коме се дете налази (опис стања и потреба детета, процена породичног функционисања, опис и процена срединских фактора и сумарна процена која се односи на процену снага, личне, породичне и срединске ресурсе.) У оквиру ове процене битно је дефинисати да ли је дете угрожено, који се ризици по дете могу идентификовати, који се ресурси могу употребити да се дете заштити у породици, да ли има разумног основа за сумњу да постоји озбиљна опасност за оштећење здравља и развоја детета и које се услуге и мере заштите могу пружити детету и породици.
- Безбедност детета током почетне процене, а и касније током поновљене процене, процењује се помоћу Скале безбедности деце којом се проверавају фактори који угрожавају безбедност детета и када постоји сумња да је дете угрожено услед злостављања и занемаривања. Погодан инструмент почетне процене у ЦСР је и скала Процене ризика од занемаривања и злостављања код деце, овај инструмент се користи током почетне процене када постоји пријава, односно сумња да је дете изложено злостављању или занемаривању. Процена се врши за домаћинство у коме дете живи, а ако дете борави у више домаћинстава за свако посебно се врши процена. (Жегарац, Џамоња – Игњатовић, 2010).
- Током почетне процене предузимају се интервенције за осигурање безбедности детета. Оне имају за циљ да осигурају безбедност детета и може се користити једна или више интервенција. То су: интервенције стручног радника; коришћење породице, суседства или других особа из заједнице за осигурање безбедности; коришћење локалне заједнице као ресурса; родитељ или друга особа која се стара о детету предузела је мере на одговарајући начин; потенцијални насилник је напустио кућу; ненасилни родитељ се преселио у безбедно окружење са дететом; планирано покретање законског поступка, док дете остаје кући; друге интервенције; особа која се стара о детету је сагласна за смештајем детета ван куће; дете издвојено из породице без сагласности родитеља, јер друге интервенције не могу да осигурају безбедност.

Водитељ почетне процене размотриће са члановима стручног тима информације прикупљене током почетне процене, након чега ће донети одлуку, која може бити:

- а) постоји потреба за заштитом детета од злостављања и занемаривања
- б) не постоји потреба за заштитом детета од злостављања и занемаривања, али дете и породица имају потребе за другим видовима подршке и помоћи
- ц) не постоји потреба за заштитом детета нити за другим услугама. Случај се затвара.

Након завршене почетне процене центар је дужан да обезбеди повратну информацију подносиоцу пријаве, који не би требало да буде дужи од 10 дана од дана подношења пријаве.

После почетне процене, ради се усмерена процена обавезно у следећи случајевима:

- када је дете издвојено из породице да би му се осигурала безбедност
- када се планира смештај детета ван породице, уз сагласност или без сагласности родитеља
- када случај уђе у судску процедуру, а присутна је сложеност елемената који утичу на одлуку.

Да би се процена извршила могу се користити следећи инструменти: Упитник наведених догађаја, Скала кућних услова, Скала породичних ресурса, Упитник снага и тешкоћа.¹⁵⁾

ЦСР преузима даљу координацију планирања, спровођења мера заштите и услуга праћења детета и породице, али уз сарадњу са свим другим службама. ЦСР може да организује конференцију случаја на којој се доносе одлуке о стратегијама и мерама које је потребно предузети како би се обезбедила заштита детета. На конференцију се позивају: стручњаци из других установа (образовних, здравствених, дечијих, полиције), родитељи (само ненасиљан), дете и друга лица из породице, стручњаци који ће бити укључени у даљи рад са дететом. Конференција случаја сазива се када је потребна подршка ширег социјалног система за дете и породицу. Прави се план за заштиту детета (утврђује се ко ће да ради, шта и до када); именује се одговорни стручњак за реализацију плана (обично из ЦСР), врши се идентификација даљих потреба за проცеном; утврђује се датум за нову конференцију односно ревизију

15) *Заштита детета од злостављања и занемаривања, Примена Општег протокола*, Београд, 2011, стр. 112-133.

плана и прави се резервни план уколико се договорене мере не могу спровести.

Центар за социјални рад може предузети следеће мере из породично-правне заштите:

- Упозоравање родитеља на недостатке у вршењу родитељског права
- Упућивање родитеља на разговор у породично саветовалиште или другу установу специјализовану за посредовање у породичним односима
- Привремена старатељска заштита детета, укључујући и неодложно измештање из породице и обезбеђивање смештаја у другу породицу или установу социјалне заштите
- Покретање судских поступака ради заштите детета.

У ситуацијама када је живот детета угрожен или му прети непосредна опасност од озбиљних оштећења здравља и развоја, ЦСР треба да у што краћем року осигура безбедност детета. Ова мера се зове неодложна интервенција. Основ за овакву меру социјалне интервенције представља постојање „озбиљне опасности за правилно подизање детета“ што подразумева висок степен ризика за дететов физички и психички интегритет, односно социјални развој, а што оправдава принудну интервенцију у породични живот. Према чл. 136 ЗБПО, дете може бити одузето од родитеља само у случајевима које предвиђа закон и то када постоји озбиљна опасност за његово правилно подизање.¹⁶⁾

Мера неодложне интервенције примењује се уколико се заштита детета не може обезбедити на други начин. Орган старатељства је овлашћен да у сваком тренутку, у било којој фази заштитног процеса, предузме овакву интервенцију, што у неким случајевима може бити неопходно већ после прве пријаве о злостављању. У случају принудног издвајања детета орган старатељства је у обавези да у року од 72 сата од тренутка када је дете смештено у одговарајућу установу или другу породицу донесе решење са клаузулом извршности. Следеће ситуације сматрају се оправданим индикацијама за доношење такве одлуке:

- дете је претрпело тежак напад: претучено је, опечено, отровано, до те мере да је дошло до тешких повреда или је могло доћи до тешких повреда,

16) Мирјана Обретковић, „Стандарди породично правне заштите“, у Обретковић, М., Пејаковић Љ. (ур.) *Заштита детета од злостављања – приручник за центре за социјални рад и друге службе у локалној заједници*, Југословенски центар за права детета, Београд, 2001, стр. 44.

- дете је систематски мучено или кажњавано на нехуман начин,
- родитељев немар за безбедност детета довео је до тешких повреда или је могао довести до њих,
- стан/кућа су у таквом стању да представљају директну претњу за настајање тешких повреда,
- дете је сексуално злостављано или злоупотребљавано,
- родитељи намерно и систематски не обезбеђују детету основну храну
- родитељ одбија да обезбеди здравствену или психијатријску помоћ детету
- родитељи су напустили дете или су ухапшени.

Предузимањем неодложне интервенције детета и његовим издвајањем из породице, орган старатељства у обавези је да предузима мере породично-правне или кривично-правне заштите детета у односу на родитеље или старатеље, као и у односу на друге одгајатеље код којих се дете налази.

ЛИТЕРАТУРА

- Аријес Филипе, *Векови детињства*, Завод за уџбенике и наставна средства, Београд, 1989.
- Анализа законодавства Републике Србије из перспективе права детета, Центар за права детета и UNICEF, Београд, 2010-2011.
- Бурдије Пјер, *Владавина мушкараца*, ЦИД, Универзитет Црне Горе, Подгорица, 2001.
- Вучковић-Шаховић, Невена, Лукшић-Орландић, Тамара, и др. *Конвенција о правима детета и законодавство у СР Југославији*, Југословенски центар за права детета, Београд, 1999.
- De Mause Lloyd (ed.), „The Evolugion of Childhood“ in *The History of Childhood*, Psychohistory Press, New York, 1979.
- Харден Цени, „Код куће је најбоље: Дистинкција јавно/приватно у дечијем теоретисању о ризику и безбедности“, у Томановић, С., *Социологија детињства – Социолошка хрестоматија*, Завод за уџбенике и наставна средства, Београд, 2004.
- Извештај о остваривању општих мера примене Конвенције о правима детета у Републици Србији*, Центар за права детета, Save the Children, Београд, 2013.
- Lensdaun Gerison, „Childrens Rights“ in Berry Mayall, *Childrens Child-hoods: Observed and Experienced*, The Falmer Press, London, 1994, 45-63.
- Милић Анђелка, *Социологија породице*, Чигоја штампа, Београд, 2001.
- Ненадић Миле, „Појмовно и историјска димензија детињства“, *Социологија детињства – хрестоматија*, Педагошки факултет, Сомбор, 2011.

Ненадић Миле, „Детињство у дискурсу политике једнаког признања“, *Социологија*, Vol. LII, бр. 3, 2010.

Национални план активности за права и интересе дјеце 2006-2012, Влада Републике Хрватске, Хрватска.

Обретковић Мирјана, „Стандарди породично правне заштите“ у Обретковић, М., Пејаковић, Јб. (ур.) *Заштита детета од злостављања – приручник за центре за социјални рад и друге службе у локалној заједници*, Југословенски центар за права детета, Београд, 2001.

Општи протокол о заштити деце од злостављања и занемаривања, Министарство за рад, запошљавање и социјалну политику Републике Србије, 2004.

Праут Алан, Џејмс Алисон, “Нова парадигма за социологију детињства – Прекло, обећење и проблеми“ у: Томановић, С., *Социологија детињства – социолошка хрестоматија*, Завод за уџбенике и наставна средства, Београд, 2004.

Praut Alan and James Alison. (eds.), „A new Paradigm for the Sociology of Childhood – Promise and Problems“ у: *Constructing and Reconstructing Childhood: Contemporary Issues in the Sociology of Childhood*, The Falmer Press, London, 1990.

Sajević Vedran, *Zlostavljanje djece u obitelji*. Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet 2011.

Тејлор Чарлс, „Политика признања“ у Гетман, Е. и др. *Мултикултурализам – Испитивање Политике признања*, Центар за мултикултуралност, Нови Сад, 2003.

Томановић Смиљка., „Детињство у историји, између идеје и праксе“, *Социологија*, Vol. XXXVIII, бр. 3, 1996.

Унапређење политике и праксе заштите деце – Европска конференција о злостављању и занемаривању деце, Истанбул, 25-27 коловоз 2001.

Заштита деце од злостављања и занемаривања, Примена Општег протокола, Београд 2011.

Ivana Milosavljevic Djukic

THE CHILDREN PROTECTION MODELS – FROM THE RECOGNITION OF CHILDHOOD TO (UN) EQUAL PARTICIPANTS IN THE SOCIETY

Resume

Children protection models are based on the Convention on the Rights of the Children in contemporary society. It took nearly a century, from the Geneva Declaration in 1924, for recognition the necessity of its adoption. The Convention provides a comprehensive framework for the recognition of the rights relating not only to the children's needs for care, protection and adequate provision but also the need for participation. It is this right on participation what represents the significant change, as it recognizes children as participants in society and thus po-

ses a threat to the traditional boundaries between adults and children. The Convention changes the conception of children as dependent on the care of adults and unable to take responsibility for their own decisions, including the right to participate fully in decisions that affect their lives. According to the article 12 of the Convention, states parties are required to ensure that the child, who is capable of forming their own opinion, has the right to express this opinion freely in all matters affecting the child being given the attention in accordance with the age and maturity of the child. This article, together with Article 3, requires that in all activities performed by public social welfare institutions, law courts, administrative or legislative bodies, the best interest of a child shall be of primary consideration. However, the principle of best interest of a child is not always guided by the real needs of children but „efficiency” and „effectiveness” often prevail. The welfare of the child is the most important in decision-making processes throughout the society. The difference between children protection in European Union and European countries is exactly in facilitation of the implementation of these articles of the Convention. As children do not have the status of citizens, they themselves are not able to ensure that their interests are respected, and without the principal legal system that would support it, there is no guarantee that their interests will be taken into consideration. It is significant that children have basic civil rights, because without these rights they may be subjected to the personal prejudices, lack of understanding of the child’s perspective, the absence of will for resolving the conflict or simply a power battle, in which the adults are always stronger.

The prescribed standards of treatment and care are often questionable in Serbia because of the inefficiency of the juridical system and lack of effective enforcement mechanisms. Particularly inefficient solution exists in the representation of the child in the proceedings due to underdeveloped independent legal representation and imprecise definition of jurisdiction of the guardianship, starting from advocacy, through the decision-making authority, advisory work with the family and support court bodies in civil and enforcement proceeding. Such definition of the jurisdiction of the guardianship can be assessed as the weakest link in the current system of child protection.

Key words: children, childhood, family, protection of the rights and interests, models of children protection.

* Овај рад је примљен 21. марта 2014. године а прихваћен за штампу на састанку Редакције 23. маја 2014. године.

Владан Станковић*

Институт за политичке студије

СОЦИЈАЛНИ СТАТУС РАТНИХ ВЕТЕРАНА КОСОВСКЕ МИТРОВИЦЕ, ЛЕПОСАВИЋА, ЗУБИНОГ ПОТОКА, ЗВЕЧАНА И ГОРЕ

Сажетак

Овај оригинални научни рад рађен је као теренско, социометријско истраживање. Наручилац пројекта је Канцеларија за Косово и Метохију Владе Републике Србије. Асистенцију у пројекту обавило је Удружење ратних ветерана града Београда, као подизвођач пројекта. Предмет истраживања је социјални статус ратних ветерана са подручја Косова и Метохије из четири општине на Косову (Косовска Митровица, Лепосавић, Зубин поток и Звечан), и једне са подручја Метохије (Гора). Теренско истраживање је рађено у периоду јануар-март 2014. године, а читаво истраживање довршено до средине априла 2014. године. Методи у истраживању су: анкета (упитник), метод дедукције и генерализације.

Кључне речи: социолошко истраживање, социјални статус, Косово и Метохија, ратни ветерани, социјална политика

УВОДНА НАПОМЕНА

До сада није рађено нити једно истраживање са подручја социјалне политике за популацију ратних ветерана и учесника ратова од 1990. године до данас. Ово је први, пионирски посао који је обухватио теренске одговоре испитаника. Без активности (и агилности) припадника Удружења ратних ветерана града Београда, који имају непрестану комуникацију са удружењима бораца на Косову

* Научни сарадник

и Метохији, ово истраживање не би било могуће. Резултати добијени истраживањем су свежи и указују на сву могућу актуелност горућег проблема.

АГЕНДА

1. **Предмет истраживања:** Социјални статус ратних ветерана Косовске Митровице, Лепосавића, Зубиног потока, Звечана и Горе;
2. **Побуде:** потреба да се санира тежак материјални положај популације која је највише претрпела у ратним дешавањима за очување територијалног интегритета земље;
3. **Просторни оквир истраживања:** пет општина на Косову и Метохији (Косовска Митровица, Лепосавић, Зубин поток, Звечан и Гора)
4. **Временски оквир:** јануар-април 2014.
5. **Метод:** социометријски (упитник/анкета отворених и затворених одговора), метод уопштавања/генерализације, дедукције
6. **Циљ:** скенирање стања на терену о социјално-економском положају породица ратних ветерана у ратовима 1990-тих;
7. **Друштвена оправданост:** побољшање материјалног положаја породица ратних ветерана;

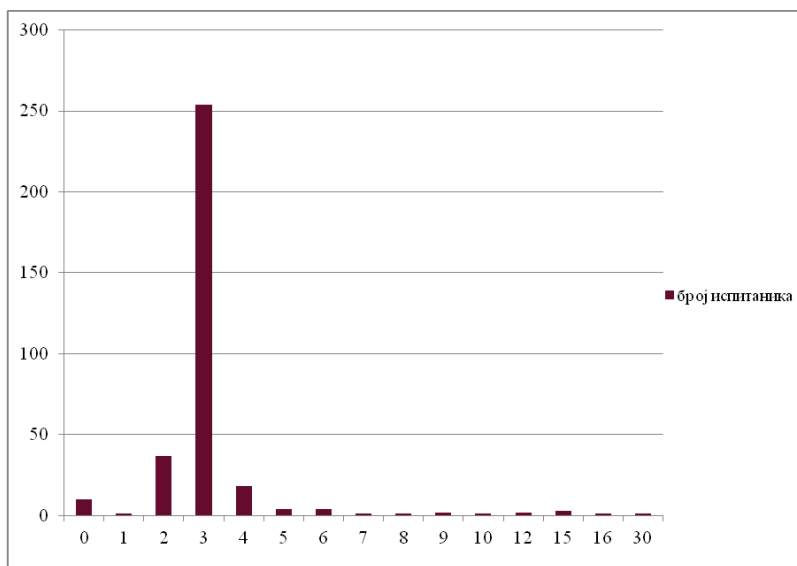
НАЛАЗ СТАЊА

У истраживању је учествовало 340 пунолетних испитаника.

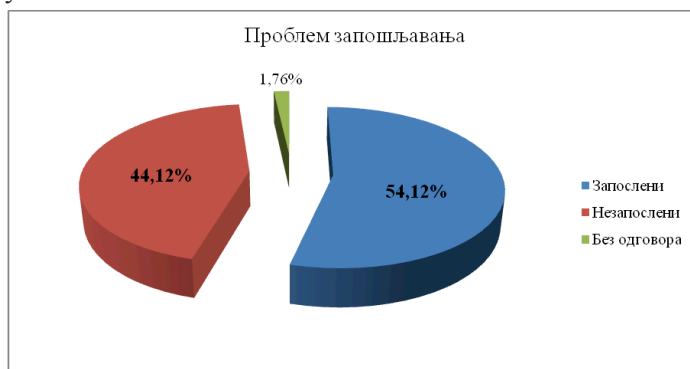
1. Од 340 испитаних чак 332 испитаника су мушког пола (или 97,65%), а свега 8 женског (2,35%). Међу женским испитаницима 6 се изјаснило да су припаднице породица погинулог, а свега две испитанице су активно учествовале у одбрани земље (што је мање од 0,6%).

2. Питање о проведеној дужини на ратишту понуђено је кроз модел отвореног одговора, па је скала одговора изгледала овако: ниједан или 0 месеци 10 испитаника (2,94%), 1 месец 1 испитаник (0,29%), 2 месеца 37 испитаника (10,88%), 3 месеца 254 испитаника (74,71%), 4 месеца 18 испитаника (5,29%), 5 месеци 4 испитаника (1,18%), 6 месеци 4 испитаника (1,18%), 7 месеци 1 испита-

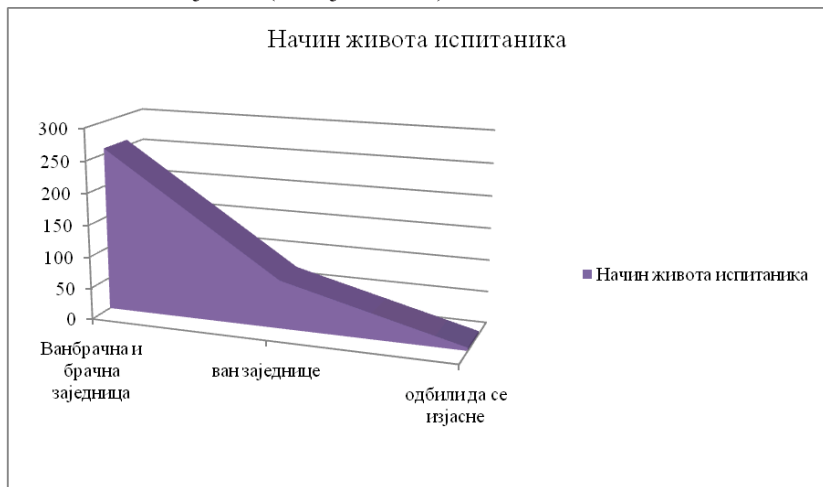
ник (0,29%), 8 месеци 1 испитаник (0,29%), 9 месеци 2 испитаника (0,59%), 10 месеци 1 испитаник (0,29%), 12 месеци 2 испитаника (0,59%), 15 месеци 3 испитаника (0,88%), 16 месеци 1 испитаник (0,29%) и 30 месеци 1 испитаник (0,29%). Више од 6 месеци на ратишту је провело свега 12 испитаника или 3,53%. (Видети испод графикон):



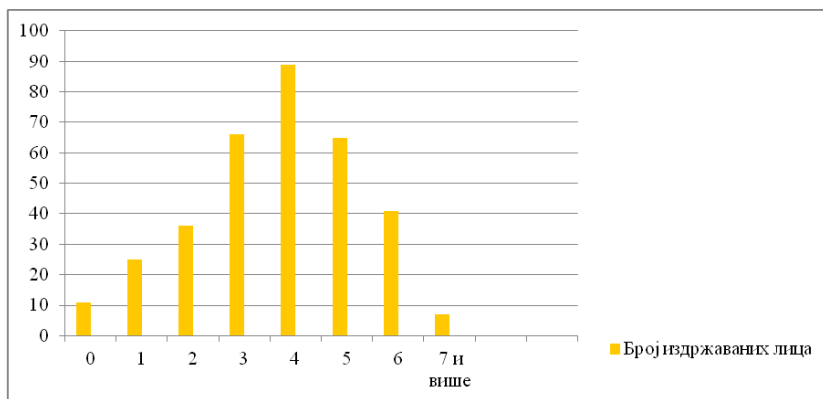
3. Када је у питању радни статус испитаника пребројано је: 184 запослена лица, што чини 54,12%, и 150 неактивних или 44,12%, уз 6 неважећих одговора што чини 1,76%. Овде ваља нагласити су пензионери сврстани у радно неактивна лица, или особе које су незапослене.



4. У погледу живота у неком облику заједнице живота и рада, ванбрачни и брачни статус има 259 испитаника (76,18%), а ван било какве заједнице живи 76 испитаника (22,35%), уз 5 који су одбили да се изјасне (што је 1,47%).

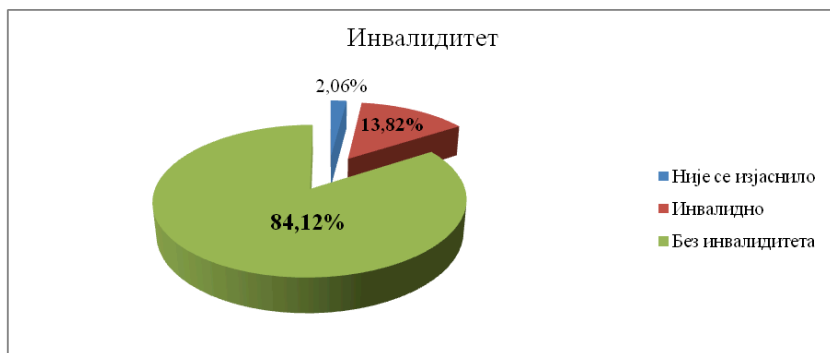


5. Број издржаваних лица унутар породице испитаника је дефинисан системом отворених одговора па се нижу следећи резултати: нема издржаваних у 11 породица (3,23%), 1 издржавани у 25 породица (7,35%), 2 издржавана у 36 породица (10,59%), 3 издржавана у 66 породица (19,41%), 4 издржавана у 89 породица (26,18%), 5 издржаваних у 65 породица (19,12%), 6 издржаваних у 41 породици (12,06%), 7 и више издржаваних у 7 породица (2,06%)



6. Када је реч о инвалидитету, по том питању није се изјаснило 7 испитаника, што је 2,06%. Да поседује неки облик инвали-

дитета изјаснило се 47 испитаника или 13,82%. Да нема никакав облик инвалидитета изјаснило се 286 испитаника или 84,12%.



7. Решавање нагомиланих социјалних проблема унутар Косова и Метохије кроз Заједницу српских општина види 234 испитаника (или 68,82%). У општинској управи носиоце социјалних програма и помоћи види 89 испитаника или 26,18%. И једне и друге органе власти као носиоце социјалних надлежности препознаје 13 испитаника или 3,82%. Коначно, Приштину као гаранта решавања ових проблема препознаје свега 2 испитаника или 0,59%, уз исто толико процената без икаквог одговора (2 испитаника није попунило ниједну опцију).

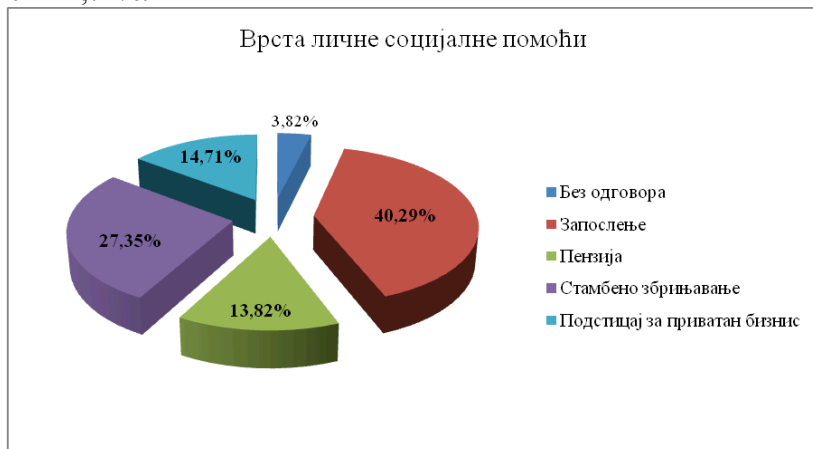


8. Ван Косова и Метохије највећа помоћ се очекује од Републике Србије. Ту помоћ очекује 317 испитаника или 93,24%. У међународну заједницу као потенцијални фактор пружања социјалне

помоћи верује 22 испитаника или 6,47%. Одговор није понудио 1 испитаник (0,29%).

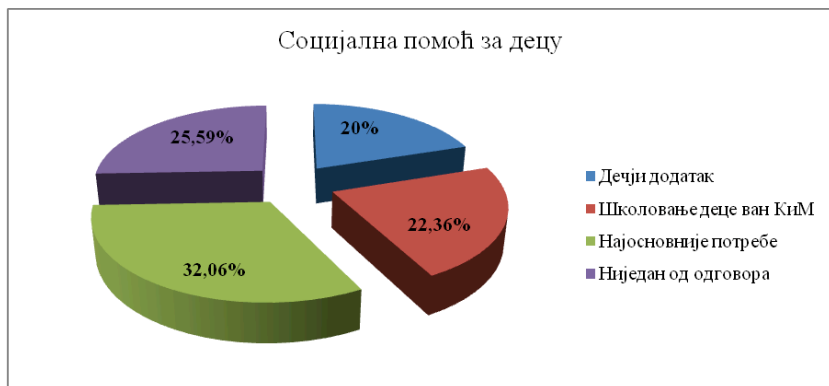


9. На питање: “Која је врста социјалне помоћи за вас, лично, најнеопходнија?” одговор није дало 13 испитаника, што је 3,82%. Запослење као вид социјалне помоћи исчекује чак 137 испитаника или 40,29% свих испитаних. Да је то пензија изјаснило се 47 испитаника, што је 13,82% од испитаних. Стамбено збрињавање као облик социјалне помоћи сагледава чак 93 испитаника, што је 27,35% свих испитаних. Коначно, подстицај за бизнис као облик социјалне помоћи и личног материјалног бољитка сагледава 50 испитаника или 14,71%.



10. На питање: “Каква врста социјалне помоћи Вам је најнеопходнија за Вашу децу?”, из укупне масе испитаника издвојени су следећи одговори. За децји додатак као форму социјалне бриге

за своју децу изјаснило се 68 испитаника или 20%. Школовање деце као облик социјалне помоћи затражило је 76 испитаника или 22,36%. За најосновније потребе (одеће, обуће, огрева, хране) изјаснило се 109 испитаника, што у укупној маси испитаника чини 32,06%. Коначно ниједан од одговора није понудило чак 87 испитаника што је у маси испитаних 25,59%.

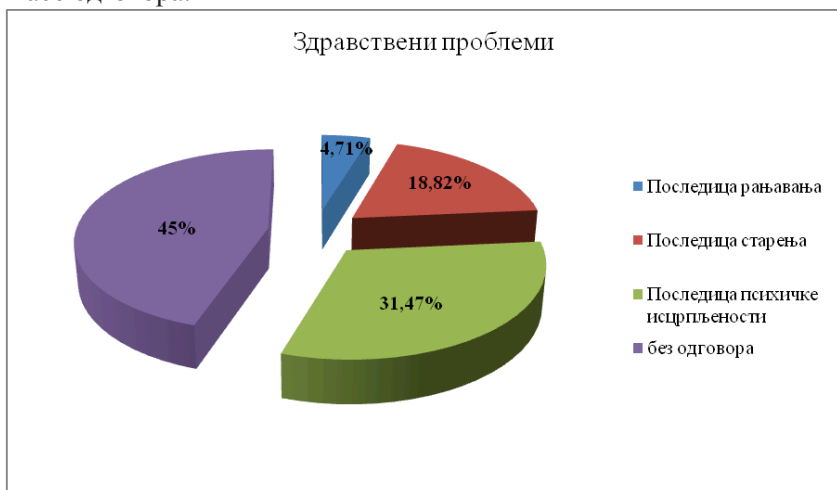


11. Кроз питање: “Да ли имате потребу за неком врстом посебне здравствене заштите?”, добијени смо следеће исходе. Потребу за неким видом здравствене заштите (одговор: “Да”) дало је 98 испитаника или 28,82%. Одговор да нема потребу за неким обликом здравствене заштите (одговор: “Не”) пружио је чак 235 испитаника или 69,12%. Коначно, по овом питању није се изјаснило 7 испитаника, што у укупној маси испитаних сачињава 2,06%.



12. У питању: “Ако имате потребе за здравственом заштитом, о којој врсти здравственог проблема је реч?” дати су следећи одговори. Здравствене проблеме настале као последица рањавања назначило је свега 16 испитаника, што је 4,71%. Здравствене про-

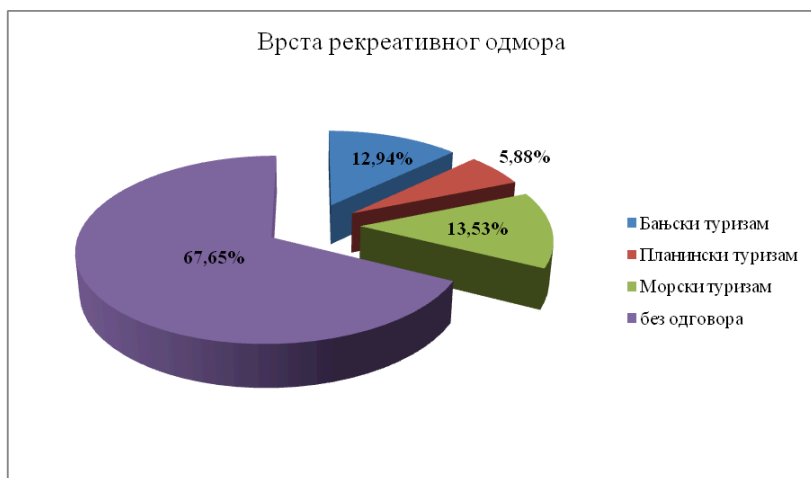
блеме као последице старења навело је 64 испитаника или 18,82%. Здравствени проблеми који су код испитаника настали као последица психичке исцрпљености навело је 107 испитаника, што у испитаничкој популацији чини 31,47%. И коначно, на ово питање одговор није пружило 153 испитаника што је читавих 45% од укупне масе одговора.



13. На питање: «Да ли сте у последњих 10 година активно користили годишњи одмор?», пружени су следећи одговори. Одговор: «Да» истакло је 99 испитаника, што чини 29,18%. Одговор: «Не» дало је 240 испитаника, што је чак 70,59% свих испитаних. Коначно, одговор није дао само 1 испитаник (0,29%).

14. На молбу да се наведе: која врста рекреативног одмора је коришћена, пружени су следећи одговори. За бањски туризам изјаснило се 44 испитаника или 12,94%. Планински туризам као облик рекреативног одмора назначило је 20 испитаника или 5,88%. Морски туризам као облик одмора, рекреације и забаве истакло је 46 испитаника или 13,53%. На ово питање одговор није дало чак 230 испитаника, што је 67,65% или више од 2/3 свих испитаника.

15. На питање: «Да ли ван редовних прихода стичете још неки, додатни приход?», одговор «Да» (да поседује још неки додатни извор прихода) назначио је 22 испитаник или 6,47% од укупно испитаних, а одговор «Не» (да не поседује никакав додатни приход) чак 317 испитаника, што је 93,24%. Одговор није дао један испитаник или 0,29% испитаника.



ОБРАДА ПОДАТАКА

На основу горе изнетих података дају се изнети следећи чињенични склопови:

1. Огроман број испитаника је мушког пола. Број женских испитаника је маргиналан, а број учесника рата на нивоу статистичке грешке.

2. Највећи број испитаника на ратишту је провео 3 месеца (74,71%), колико је и трајало ратно стање агресије на СР Југославију и Републику Србију. Један значајнији број испитаника је на ратишту провео 2 месеца (10,88%), и још један мањи удео испитаних више од времена колико је трајало ратно стање – 4 месеца, или 5,29%. Преко 6 месеци на ратишту је учествовало свега 4,96%. Нити један месец на ратишту није имало 2,90% испитаних.

3. Од свих испитаних радно активно је свега 54,12%, а неактивних 44,12%. У радно неактивна лица укључили смо и пензионерску популацију. Места за изналажење простора за програме запошљавања и samozapoшљавања има у готово половинској популацији, а сасвим сигурно изнад 1/3 свих испитаника.

4. Највећи број испитаника живи у неком од облика породичне заједнице 76,18% (било да се ради о брачној или ванбрачној заједници).

5. Највећи број издржаваних лица је у домаћинствима са 4 издржава члана – 26,18%, потом следе домаћинства у којима је број

издржаваних 3 – 19,41%, а одмах потом породице у којима је 5 издржаваних лица – 19,12%. Чак 12,06% испитаника је назначило да је у њиховим домаћинствима 6 издржаваних чланова, а 10,59% испитаника да је у њиховим домаћинствима 2 издржава члана домаћинства.

6. Занимљиво да међу испитаницима је неки облик трајног инвалидитета истакло 13,82%.

7. Адресу за решавање нагомиланих социјалних проблема испитаници понајвише виде у Заједници српских општина (ЗСО) – 68,82%, у локалној, општинској управи 26,18%. И у ЗСО и у општинској управи, на терену 3,82%, а администрацију тзв. Косова као институцију за решавање својих проблема препознаје свега 0,59% испитаника.

8. Ван Косова и Метохије адресу за остваривање својих социјалних права испитаници виде пре свега у институцијама Републике Србије – 93,24%, и тек 6,47% испитаника верује да је помоћ могуће тражити на адреси међународне заједнице.

9. Највећи број испитаника види најефикаснији облик социјалне помоћи за себе и сопствене породице у неком облику за послена у државној или локалној синекури – 40,29%. Други најбројнији вид социјалног збрињавања испитаници препознају у стамбеном збрињавању, и то у обиму од 27,35% испитаних. Да би пензионисањем најбоље био решен њихов социјални статус сагледава 13,82% испитаника. Коначно, подстицај за улагања у сопствени бизнис, као облик решавања нагомиланих социјалних проблема препознаје 14,71% испитаника.

10. Када је реч о социјалној помоћи за своју децу, испитаници истичу следеће афинитете. Дечји додатак тражи 20% испитаника. Нешто мало већи број има потребу за школовањем своје деце ван Косова и Метохије – 22,36%. Ипак највећи број испитаника, зарад заштите своје деце, има захтеве који се тичу Основних материјалних потреба заштите егзистенције и физичке сигурности породица (храна, огрев, одећа и обућа) и ту у укупној испитивачкој маси од 32,06%. Занимљиво је да одговор на ово питање није дало чак 25,59% испитаника.

11. Никакву потребу за даљом здравственом заштитом, у смислу лечења, рековалесценције и сл, нема 69,12% испитаника. За неким даљим обликом здравствене заштите и неге потребу има 28,82%.

12. Испитаници су питани и какву врсту здравствених проблема би назначили као примарну када је у питању њихова здрав-

ствена хигијена. Проблеме који су последица рањавања истакло је свега 4,71%. Здравствене проблеме који настају као последица старења истакло је 18,82%. Проблеме у вези са психичким замором и исцрпљеношћу назначило је чак 31,47%. Ипак маса одговора остала је непопуњена, и она износи 45% свих испитаника.

13. Годишњи одмор не користи више од 2/3 испитаних или чак 70,59% испитаника. У последњих 10 година годишњи одмор је користило свега 29,18% испитаника, што је мање од 1/3 испитаника.

14. У укупној маси испитаника где су понуђене опције да одаберу облике рекреативног одмора, очекивано, најпопуњенија рубрика је оних који нису понудили никакав одговор – 67,65%, што је нешто мало изнад 2/3 испитаника. Морске обале као место одмора и рекреације себи је приуштило 13,53% испитаних. Одмах иза тога следе посете бањским лечилиштима и одмаралиштима – 12,94%. Коначно, нешто је мањи проценат оних који су свој одмор определили у планинским летњим или зимским центрима – 5,88%.

15. И када је о додатним приходима реч тада доминира исказ да испитаници не поседују још неки, додатни, извор прихода, јер 93,24% тврди да не поседује никакав додатан приход прибављен додатним, помоћним послом за попуњу кућног буџета. Наспрам тога, свега 6,47% изјаснило се да има неки облик допунског прихода.

ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА

Из свега горе наведеног дају се извести одговарајући свеопшти закључци у вези са овим теренским истраживањем.

Истраживање је рађено на узорку од 340 испитаника, што је довољан и релевантан узорак популације ратних ветерана са простора Косова и Метохије. Истраживање је обухватило пет локалних средина на Косову и Метохији, од којих 4 на простору Косова (Косовска Митровица, Лепосавић, Зубин Поток и Звечан), и 1 на територији Метохије (Гору). Истраживање је обављено у периоду од јануара до априла 2014. године. Упитник је рађен као анониман, а конципиран у 15 питања са махом затвореним одговорима (и нешто отворених одговора). Где год је било потребе за тим понуђено је више од два одговора.

Предмет истраживања је био социјални статус ратних ветерана и њихових породица. Метод који је коришћен је социометријски, уз логички приступ генерализације (уопштавања или дедукције).

Међу испитаницима доминира мушка популација, па се може истаћи, да када је о родној варијабли реч, ово се истраживање заснива на мушкој популацији (чиме се не умањује значај жена). Највећи број испитаника је на ратишту провео законски оквир ратног стања, када је био мобилисан у своје јединице. Нешто изнад половине испитаника је у неком облику радног односа. Другу половину незапослених чине радно неактивна лица (стварно незапослени пословно способни испитаници и пензионерска популација). Највећи број испитаника живи у неком облику заједнице (домаћинству). Преовлађује велики број издржаваних лица: највише издржаваних лица у оквиру једног домаћинства је 4, али одмах иза тога следе са по 5 и 3 издржавана лица. Немали број је и 6 издржаваних. Ово указује да се претежно ради о вишегенерацијским домаћинствима. Број лица која нису захваћена инвалидитетом је више од 6 пута у односу на лица која поседују неки облик инвалидитета. Највећи број испитаника верује да је Заједница српских општина адреса на којој треба (и на којој ће се) решавати њихови нагомилани социјални проблеми. Немали је број оних који адресу виде у локалним српским општинама на Косову и Метохији. Веома мали број испитаника верује да би власти у Приштини требало да решавају њихов проблем. Ван Косова и Метохије, Република Србија, и њене институције, су препознате као адреса за помоћ и подршку по питању социјалне помоћи и социјалне заштите испитиване популације. Када је реч о конкретном пакету подршке опстанку ове популације на простору Косова и Метохије, као најбољу подршку њиховом социјалном статусу испитаници виде у активнијем раду органа власти на запошљавању попунилаца овог упитника. Чак преко 2/5 испитаних се определило за овај облик активне социјалне политике према њима и њиховим породицама. За разлику од тога тек нешто испод 1/7 испитаника као облик подршке ојачавању материјалног и егзистенцијалног статуса испитаника и њихових породица види у подстицајима за стварање сопственог бизниса кроз програме samozapošljavanja у индивидуалним малим и средњим предузећима. Број стамбено незбринутих и даље је забрињавајуће висок и износи преко 1/4 испитаника. Отуда је и број захтева за решавање стамбених прилика прилично велик. Када је о потреби социјалне и материјалне помоћи деци реч, чак 1/3 испитаника је захтевало помоћ у најосновнијим потребама егзистенцијалног преживљавања: храна, огрев, одећа, обућа. (На ово питање одговор није желело да пружи преко 1/4 испитаника). За било каквим обликом посебне здравствене заштите потребу нема више од 2/3 испитаника, а тек нешто више од 1/4 испитаника има потребу за неким обликом посебне здравствене заштите. Међу здравственим

проблемима на које треба обратити посебну пажњу доминирају они који су настали услед психичке исцрпљености, тек на другом месту су они проблеми који су настали са последицом старења, а знатно мањи број је оних који су настали као последица рањавања у ратним дешавањима. Ипак највећи број је непопуњених одговора. Активно коришћење годишњег одмора је слабо, и оно износи тек 3/10 испитаника, а нешто више од 7/10 је навело да није у последњих десет година користило годишњи одмор у форми рекреације, активног одмора и забаве. Међу онима који јесу користили одмор (а таквих је нешто испод 1/3) највише је користило морски туризам као облик одмора, рекреације и забаве, и нешто мало мање бањска лечилишта и одмаралишта. Коначно, додатан приход примарној заради, за сада, остварује тек нешто мало више од 1/20 испитаника.

ПРЕДЛОГ МЕРА

На основу свега може се приписати изванредан Предлог мера како би се стање социјалне патологије превазишло, а у сврху побољшања материјалног стања и менталног здравља популације која је била предмет овог истраживања:

- потребно је већу социјалну помоћ усмерити на породице ратних ветерана (направити попис чланова домаћинстава, снимити њихове елементарне потребе, омогућити пројекте и програме за реализацију конкретних решења);
- социјалну политику према овој популацији преусмерава-ти преко Заједнице српских општина и локалних органа власти у тим општинама;
- Република Србија, кроз министарство за социјална и бора-чка питања, требало би да координира ове потребе и надзире рад на трошењу средстава (јер то од ње очекују и припадници ове популације);
- активнија политика запошљавања припадника ове попу-лације, као и решавање стамбено небринутих треба да је у жижи преокупације;
- посебно треба заинтересована лица упутити на подсти-цаје за сопствени бизнис кроз организовање курсева за оснивање, вођење и приходавање малим и средњим пред-узећима на простору Косова и Метохије;
- акценат ставити на обезбеђивање основних материјалних потреба најугроженијих и деце (храна, огрев, одећа и обу-ћа), којих није мали број;

- повећати број стручних служби: психолошких и неуропсихијатријских саветовалишта, посебну бригу исказати према лицима за које се утврди да могу имати последице од тзв. «вијетнамског синдрома» и сл.
- радити на обезбеђивању рекреативне заштите кроз облике туристичких услуга у морским, планинским и бањским дестинацијама (лечилишта, одмаралишта, спортско-рекреативни центри и сл);
- омогућити припадницима ове популације да остварују и облике додатне или помоћне зараде на радним местима и у пословима који имају нестални, сезонски или привремен карактер, формирати тржиште рада за ову врсту послова.

ЛИТЕРАТУРА

- Арежина Олга: «Савремена породица у ратним околностима», *Политичка ревија*, 1/2003: 333-350, Институт за политичке студије, Београд, 2003.
- Вуковић Бранко, Поповић Бранка: «Посттрауматски синдром на почетку трећег миленијума», *Социјална мисао*, 2/2009: 13-24, Часопис за теорију и критику социјалних идеја и праксе у сарадњи са Медицинским факултетом Универзитета у Београду и КБЦ «Драгиша Мишовић», Београд, 2009.
- Babbie Earl: *The Basics of Social Research*, Cengage Learning, Wadsworth, 2011.
- Бера Владимир, Милјановић Предраг, Попов Борис: «Заšto uopšte pomagati ratnim veteranima?», *Темид*, 4/2004: 47-49, Друштво за заштиту mentalnog zdravlja ratnih veterana i žrtava ratova 1991-1999, Novi Sad, 2004.
- Kron Leposava: «Rat i kolektivno ponašanje», *Sociologija*, 2/2001: 171-186, Sociološko udruženje Srbije i Crne Gore i Filozofski fakultet - Institut za sociološka istraživanja, Beograd, 2001.

Vladan Stankovic

SOCIAL STATUS OF WAR VETERANS IN KOSOVSKA MITROVICA, LEPOSAVIC, ZUBIN POTOK, ZVECAN AND GORA

Resume

This original scientific journal was done like a sociometric research. Commissioned by the project of Office for Kosovo and Metohija – government the Republic Serbia. Assisted in the project conducted by the “Association of War Veterans of Belgrade”, as a subcontractor of the project. We analyzed the social status of war veterans from Kosovo and Metohija from four municipalities in Kosovo (Kosovska Mitrovica,

Leposavić, Zubin Potok and Zvečan), and one from the area of Metohija (Gora). Field research was conducted in January-March of 2014, and the entire survey was completed by mid-April of 2014. Research methods are survey (questionnaire), the method of deduction and generalization.

Key words: social research, social status, Kosovo and Metohija, social policy, veterans

* Овај рад је примљен 05. априла 2014. године а прихваћен за штампу на састанку Редакције 23. маја 2014. године.

НАЦРТ ПРАВИЛНИКА О МИНИМУМУ СТАНДАРДА ЗА УСЛУГУ СОС ТЕЛЕФОНА ЗА ЖЕНЕ И ДЕВОЈКЕ СА ИСКУСТВОМ РОДНО ЗАСНОВАНОГ НАСИЉА

І ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ Садржина Правилника Предмет Правилника

Члан 1.

Овим правилником прописују се ближи услови и минимални стандарди за услугу СОС телефона за девојке и жене са искуством родно заснованог насиља, из групе саветодавно-тапијских и социјално-едукативних услуга предвиђених Законом о социјалној заштити.

Значење појмова

Члан 2.

Појам "девојка" означава особу од 15 до 26 година старости;
Алтернативно: 15-18 год.

Алтернативно: Појам "жена" означава особу женског пола старију од 26 година; У даљем тексту користиће се појам "жена" са искуством родно заснованог насиља.

Насиље над женама означава кршење људских права и облик дискриминације жена и представља сва дела родно заснованог насиља која доводе, односно могу да доведу до, физичке, сексуалне, психичке или економске повреде или патње жена, обухватајући

и претње таквим делима, принуду односно својеволјно ускраћивање слободе, било да се то догађа у јавној или приватној сфери живота.

Род означава друштвено одређене улоге, понашања, активности и атрибуте које дато друштво сматра прикладним за жене и мушкарце.

Родно засновано насиље над женама означава насиље које је усмерено против жене зато што је жена, односно оно које несразмерно погађа жене.

Облици родно заснованог насиља над женама укључују: насиље над женама у породици/партнерском односу (свако дело физичког, сексуалног, психичког, односно економског насиља до којег долази у оквиру породице или домаћинства, односно између бивших или садашњих супружника или партнера, независно од тога да ли починилац дели или је делио исто боравиште са жртвом), прогањање, сексуално насиље, укључујући силовање, принудни брак, генитално сакаћење жена, принудни абортус и принудну стерилизацију, сексуално узнемиравање, дела почињена у име тзв. „части“, трговину женама и комерцијалну сексуалну експлоатацију, независно од тога да ли је починилац познат или непознат жртва.

СОС телефон за жртве родно заснованог насиља означава услугу која омогућава директно повезивање ради обезбеђивања потребне помоћи и подршке женама-жртвама родно заснованог насиља, а услуга се реализује позивањем посебног телефонског броја путем којег обучене консултанткиње пружају информације о правима, анонимне консултације, помоћ и подршку у кризи односно хитним/акутним ситуацијама женама са искуством родно заснованог насиља, као и усмеравање на друге службе и изворе подршке односно повезивање са тим службама. Услуга се може пружати и путем других телекомуникационих или информационих технологија („Скајп“, електронска пошта, *онлине* консултације и слично); у даљем тексту, израз СОС телефон обухвата и те комуникацијске опције.

Национална СОС линија за жене-жртве родно заснованог насиља означава јединствену бесплатну телефонску СОС линију која покрива територију целе земље и оперативна је 24 часа дневно, 365 дана у години а којој је превасходна сврха да пружа помоћ, консултације и подршку у поверљивој форми и уз поштовање анонимности женама-жртвама свих облика родно заснованог насиља (или - може бити програмски усмерена ка одређеним облицима

насиља над женама, као што су нпр. сексуално насиље или насиље над женама у породици/партнерским односима), а функционише у спрези и сарадњи са мрежама локалних СОС телефона и других услуга за жртве родно заснованог насиља.

Принципи услуге

Члан 3.

Пружање услуга СОС телефона заснива се на следећим принципима:

- Рад из перспективе родног разумевања насиља над женама: СОС телефон је утемељен на одговарајућем сазнајном приступу који сагледава и препознаје родну динамику, ефекте и последице насиља над женама у општем оквиру људских права. То подразумева схватање насиља над женама и као узрока и као последице неправедности између мушкараца и жена, као и разумевање потребе да код пружалаца ове социјалне услуге искључиво женско особље треба буде ангажовано у директном контакту са корисницама, односно да „жене треба да подржавају жене“.
- Сигурност, безбедност и људско достојанство: пружалац услуге СОС телефона гарантује да, приликом интервенција / пружања услуга, сигурност, безбедност и достојанство корисница услуга, рањивих Чланова њене породице као и особља, представљају приоритет. Однос консултанткиње према корисници је подржавајући, а пружалац услуге гарантује недискриминацију и толеранцију током обезбеђивања подршке;
- Поверљивост: СОС телефон поштује и придржава се права корисница услуга на поверљивост и све кориснице су унапред обавештене о ситуацијама у којима та поверљивост може бити ограничена.
- Веровање жртви и заузимање става да су починиоци одговорни: Пружање услуга СОС телефона заснива се на два темеља:
 - поштовању према жртвама;
 - веровању њиховом искуству.
- **Оснаживање:** СОС телефон обезбеђује корисницама услуга прилику да именују сопствена искуства, да буду упознате са својим правима и законским могућностима и

да имају могућност доношења одлука у окружењу које им пружа подршку и третира их са поштовањем, уз уважавање њиховог достојанства и уз одговарајућу сензитивност.

- **Посебна знања и вештине:** Знање, компетенције и вештине особља, као и облици услуга СОС телефона, су прилагођени специфичним потребама корисница (жртава родно заснованог насиља), које могу бити веома комплексне;
- **Поштовање разлика и равноправан приступ:** Пружаоци услуге СОС телефона, препознају и поштују разлике између својих корисница и на позитиван начин се ангажују у анти-дискриминативној пракси.
- **Заступање и подршка:** СОС телефон се бави заступањем интереса и права корисница на различитим нивоима;
- **Партиципација и консултације:** СОС телефон промовише и реализује учешће корисница у развоју и евалуацији услуга;
- **Координисан одговор на феномен насиља:** Пружање услуга СОС телефона одвија се у контексту међусекторске и међуинституционалне сарадње, размене са другим релевантним актерима и службама и координисаног пружања услуга;
- **Управљање и одговорност:** СОС телефоном се делотворно управља, што гарантује квалитет услуга и обезбеђује да особље има одговарајуће вештине, као и организацијску подршку (стручну и техничку помоћ унутар организације);
- **Промоција толеранције:** СОС телефон се заснива на моделу промовисања ненасиља корис родну анализу да развије свест, едукује и спроведе превентивне мере на социјалном плану и међу појединцима/појединкама.
- **Принцип безусловне подршке:** Коришћење услуге не сме се условљавати подношењем пријаве институцијама, коришћењем било којег програма или услуге или на било који други начин.

Сврха услуге СОС телефона

Члан 4.

Сврха социјалне услуге СОС телефона је оснаживање жена са искуством родно заснованог насиља да остваре право на живот без насиља.

Услуге СОС телефона обезбеђују се анонимно и уз поштовање стандарда поверљивости.

Циљна група услуга СОС телефона

Члан 5.

Циљна група за услуге СОС телефона су жене са искуством родно заснованог насиља.

Активности услуге

Члан 6.

Услуга СОС телефона се пружа путем консултативног телефонског разговора који укључује следеће активности у раду са корисницом:

1. пријем позива и информисање о услузи;
2. идентификовање потреба корисница и прелиминарно сагледавање ситуације у којој се корисница налази;
3. основна процена безбедносног ризика;
4. подршка у кризи
5. информисање о начинима за смањење ризика и могућим активностима за реаговање у кризним ситуацијама / акутној ситуацији насиља;
6. помоћ у разумевању динамике насиља, именовање насиља;
7. помоћ у разумевању сопствених осећања и унапређењу самопоштовања и вере у себе
8. истраживање опција, мапирање ресурса кориснице;
9. помоћ и оснаживање у изградњи и одржању личне социјалне мреже и комуникације са окружењем;
10. помоћ и охрабривање за самостално доношење одлука, без саветовања;
11. помоћ у стицању практичних животних вештина у обављању свакодневних послова;
12. информисање о установама, услугама и службама које могу обезбедити адекватну помоћ и подршку;

13. информисање о законским и институционалним правима и могућностима, као и процедурама у ситуацијама родно заснованог насиља;
14. омогућавање приступа ресурсима заједнице кроз усмеравање на друге услуге односно службе/институције/организације и повезивање кориснице са тим службама односно институцијама/организацијама
15. посредовање и заступање код тих служби, институција или организација
16. повезивање са институцијама ради обезбеђивања заштите и подршке у кризној ситуацији / ситуацији акутног насиља или по договору са корисником;
17. организација-пружалац услуге може да обезбеђује и друге програмске активности, према потребама корисница, у складу са програмском оријентацијом пружаоца услуге.

Основне информације о могућим услугама, службама, институцијама и организацијама у локалној заједници се неће ускратити и другим позиваоцима који се јаве на СОС телефон, мимо циљне групе дефинисане овим правилником.

Примена медијације

Члан 7.

Услуга СОС телефона искључује примену медијације у раду са корисницама, као и упућивање кориснице на друге организације које се баве медијацијом, алтернативним разрешавањем спорова, помирењем, породичном терапијом/саветовањем и сличним терапијским и саветодавним поступцима у ситуацијама родно заснованог насиља.

Радно време и доступност

Члан 8.

Пружалац услуге дефинише радно време у зависности од расположивих људских, техничких и финансијских ресурса и програмског усмерења услуге, а минимално три сата дневно, најмање пет дана у недељи (не нужно у оквиру радне недеље).

Услугу СОС телефона корисница услуге остварује без накнаде за рад консултанткиње и другог особља.

Политике и процедуре

Члан 9.

Пружалац услуге СОС телефона има дефинисана правила и процедуре организације у погледу поштовања стандарда анонимности, поверљивости и безбедности и дужан је да обезбеди њихову примену у свакодневној пракси.

Пружалац услуге има дефинисане процедуре за пружање услуге, којима су уређени најмање следећи поступци:

- 1) начин утврђивања ризика по безбедност кориснице;
- 2) начин повезивања кориснице са другим службама, институцијама и организацијама;
- 3) начин размене података са другим институцијама/службама/организацијама у складу са стандардом поверљивости и смерницама за међусекторску сарадњу.
- 4) интерни жалбени механизам.

Анонимност и поверљивост

Члан 10.

Пружалац услуге јасно објашњава корисници политике у вези анонимности и поверљивости пре пружања било које услуге.

Поверљивост података може бити ограничена искључиво:

- а) уколико је потребно заштитити корисницу - када постоји разлог да се верује да су њен живот, здравље или слобода угрожени или
- б) када је потребно заштитити друге (децу, особље СОС телефона) када постоји разлог да се верује да они могу бити угрожени.

У ситуацијама ограничене поверљивости консултанткиња је дужна да пријави случај надлежним органима без сагласности кориснице, о чему мора да је унапред информише

Издавање извештаја

Члан 11.

На свој захтев, од СОС телефона као пружаоца социјалне услуге корисница може да добије извештај

Сигурност и безбедност

Члан 12.

Сигурност и безбедност кориснице и рањивих особа повезаних са случајем, као и особља СОС телефона, представљају приоритет услуге.

Услуга СОС телефона обезбеђује се на начин који не угрожава сигурност и безбедност кориснице и рањивих особа повезаних са случајем, као и особља СОС телефона.

Простор и опрема

Члан 13.

Простор у коме се пружа услуга омогућава приватност корисница и услове за несметан рад консултанткиње.

Услуга СОС телефона се може пружати и путем мобилног телефона уколико је обезбеђена приватност корисница и несметани услови за рад.

Организација услуге

Члан 14.

Пружалац услуге може услугу обезбеђивати за поједине врсте родно заснованог насиља или одређене групе корисница, што се регулише програмским усмерењем пружаоца услуге.

Уколико услугу СОС телефона обезбеђује више организација, међусобни односи, радно време и техничка расподела послова се дефинишу уговором између укључених пружалаца услуге, односно уговорима између наручиоца услуге и пружалаца услуге.

Услугу СОС телефона је могуће организовати као националну СОС линију.

Пружалац услуге обезбеђује да се услуга СОС телефона пружа у контексту међусекторске и међуинституционалне сарадње и координисаног пружања услуга.

Особље

Члан 15

Пружалац услуге има дефинисане критеријуме за избор ангажованог особља, у складу са својом циљном групом и основним програмом рада организације

Пружалац услуге има ангажовану најмање једну консултанткињу за обављање основних стручних послова у социјалној заштити у складу са Правилником о стручним пословима у социјалној заштити.

Пружалац услуге ангажује консултанткињу/е за обављање послова сарадника на СОС телефону, која има завршен одговарајући акредитовани основни програм обуке за обављање послова консултанткиње на СОС телефону за рад са жртвама свих облика насиља над женама.

Послови сараднице на СОС телефону за жене и девојке са искуством родно заснованог насиља обухватају послове из Члана 6. став 1, тачке 1, 5, 7, 9, 10, 11, 12, 13,

Руковођење

Члан 16.

Пружалац услуге има координаторку- лице непосредно задужено за руковођење услугом.

Координаторку именује одговорно лице пружаоца услуга.

Обука за рад на СОС телефону

Члан 17.

Обука консултанткиња одвија се у складу са законским прописима у социјалној заштити и савременим стручним приступима насиљу и раду са жртвама насиља, тако да задовољава захтеве за специфичним знањима и вештинама за рад са свим врстама родно заснованог насиља

Обука садржи минимум следеће теме: родно засновано насиље, специфични принципи рада са женама жртвама родно заснованог насиља, образци принуде и контроле које примењује учинилац насиља, родно условљена динамикомеханизми родно заснованог насиља, дискриминација, правна заштита и социјална права, методе рада на СОС телефону (активно слушање, рефлектовање, планирање, сумирање).

Обука за консултанткиње на СОС телефону који ради са одређеним циљним групама корисница (у складу са основним програмом рада организације), које су припадници националних мањина треба да садрже: културолошка, религијска и традиционална обележја циљне групе, стереотипи и предрасуде у вези са циљном

групом, проблеми са којима се припадници групе суочавају и последица насиља које су преживеле у социјалном контексту.

Обуке и пробни рад

Члан 18.

Пружалац услуге обезбеђује обуку новозапослених стручних радника у складу са прописима.

Пружалац услуге обезбеђује пробни рад пре закључења уговора о ангажовању консултанткиње-сараднице, а у трајању од 4 месеца рада, под надзором и уз присуство консултанткиње-сараднице, са најмање 2 године практичног искуства на СОС телефону

Континуирана обука

Члан 19.

Пружалац услуге обезбеђује континуирану обуку која обухвата најмање 10 сати годишње.

Информисање

Члан 20.

Пружалац услуге оглашава број СОС телефона у јавности, да би проширио доступност услуге и учинио је познатом потенцијалним корисницама.

Пружалац услуге је дужан да обезбеди ажуриране информације о другим службама, институцијама и организацијама за заштиту, помоћ и подршку жртвама родно заснованог насиља, као и њиховим улогама и надлежностима.

Евидентирање позива и документација

Члан 21.

Евидентирање позива и спроведених активности и евиденција о позивима и корисницама се обавља анонимизирано.

Минимум података које евиденција СОС телефона садржи обухвата:

- податке о броју позива;

- облицима и карактеристикама насиља;
- броју и врсти пружених услуга.

Пружалац услуге има минимум следећу евиденцију и документацију:

1. анонимизирану базу о корисницима;
2. евиденцију позива са кратким описом ситуације кориснице и интервенција консултанткиње;
3. лист праћења рада са корисником.

Подаци из анонимизираних евиденција могу се користити у сврхе подизања свести јавности, као и мониторинга, анализе и евалуације успешности пружаоца услуга.

Обезбеђење података

Члан 22.

Сви подаци морају бити одговарајуће заштићени од злоупотребе, уништења, губитка, неовлашћених промена или приступа.

Сви подаци и информације у штампаном облику морају да се чувају закључани и на такав начин да приступ има само овлашћено особље СОС телефона.

Уколико пружалац услуге води електронску базу података, он обезбеђује да постоје шифре за приступ подацима и/или могућност закључавања тих података, да се база води на рачунару који није повезан са Интернетом и дасе неауторизованим особама онемогући приступ подацима из базе.

Извештавање

Члан 23.

Организација-пружалац услуге подноси извештај наручиоцу услуге у временским интервалима дефинисаним уговором између организације-пружаоца услуге и наручиоца услуге, а најмање једном годишње.

Извештај се сачињава уз ограничења везана за поштовање права корисника на поверљивост и на заштиту података о личности, а минимум садржи следеће: податке о броју позива, облицима и карактеристикама насиља, броју и врсти пружених услуга.

Пружалац услуге обезбеђује да периодични извештаји буду доступни јавности, уз поштовање наведених ограничења везаних за поштовање права корисника на поверљивост и заштиту података о личности.

II МИНИМАЛНИ ФУНКЦИОНАЛНИ СТАНДАРДИ УСЛУГЕ СОС ТЕЛЕФОНА

Пријем позива и информисање

Члан 24.

Информисање кориснице се врши од почетка до краја рада са корисницом, зависно од њених потреба.

Кориснице се информишу о правима и услугама, активно учествују у проналажењу решења и обезбеђује им се довољно времена да размотре информације и могућности и да донесу одлуку.

Кориснице се информишу на начин који им омогућава да информацију разумеју, а у складу са њиховим потребама у погледу језика, идентитета, писмености, инвалидитета.

Процена

Члан 25.

Процена на СОС телефону односи се на утврђивање потреба, снага и ризика по корисницу у њеној актуелној животној ситуацији, узимајући у обзир обележја насиља коме је изложена.

Процена се одвија континуирано од момента пријаве/регистравања позива па до завршетка рада са корисницом.

Процена се пре свега односи на процену: безбедности тј. физичке сигурности (процена ризика од понављања насиља), психолошких и емотивних потреба, здравља, социјалних односа (мрежа подршке за излазак из ситуације насиља и опоравак, успостављање позитивних односа), родитељства (брига о деци – ненасилна дисциплина, заштита од насиља), егзистенцијалних услова (станованье, радни однос...) и угрожености људских права, укључујући и угроженост од дискриминације и/или насиља од стране друштвене средине.

Планирање

Члан 26.

Прилагођавање активности врши се у сваком телефонском разговору, уколико је то потребно ради заштите интегритета и права кориснице, зависно од њених потреба.

Ови договори обухватају и планирање и припрему за излазак из насиља.

Са корисником се на крају разговора прави договор о наредном позиву.

Развој особља

Члан 27.

Пружалац услуге обезбеђује одговарајућу стручну подршку свим консултанткињама ангажованим на пружању услуге, у складу са својим планом стручног усавршавања и међународним стандардима

Минимална стручна подршка обухвата консултовање са искуснијом колегиницом, интервизију и могућност релаксације, односно смањења стреса.

Развој услуге

Члан 28.

Пружалац услуге СОС телефона најмање једном годишње спроводи интерну евалуацију квалитета пружених услуга.

Пружалац услуга активно тражи и уважава мишљење корисница у развоју и евалуацији услуга.

Жалбени механизам

Члан 29.

Корисница услуге има право на притужбу на рад консултанткиње на СОС телефону пружаоцу услуге, у складу са интерним прописима пружаоца услуге.

Корисница услуге има право на жалбу надлежним државним органима у складу са важећим прописима Републике Србије.

ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Одредбе из Чланова 13 (Особље), 14 (Основна обука за рад на СОС телефону), 15 (Континуирана обука), 16 (Руковођење), 18 (Евидентирање и документација), 19 (Извештавање), 25 (Развој особља), 26 (Развој услуге) почињу да се примењују три (или: четири) године након ступања на снагу овог Правилника.

Алтернатива: само Члан који се односи на основну обуку која мора да буде акредитована и на стручног радника

УПУТСТВО ЗА АУТОРЕ

На левој страни у заглављу се налази име, средње слово и презиме аутора, звање аутора, назив установе, факултета и седиште. Наслов рада куцати на средини великим словима – **Bold** (фонт 14). Поднаслови се пишу на средини, великим словима - **Bold** (фонт 12) и нумеришу се арапским бројевима. Уколико поднаслов садржи више целина, оне се такође означавају арапским бројевима, и то: 1.1. – малим обичним словима **Bold** (фонт 12). Сви текстови на српском језику треба да су куцани ћирилицом. У тексту су италиком (курзивом) истакнуте речи на страном језику. Обим рада не сме бити већи од 1 ауторског табака, (односно 16 страница или 36300 карактера са размаком). Текст треба писати у фонту Times New Roman, величина слова 12, са увученим пасусима и проредом 1,5.

После ових података следи **сажетак** који треба да садржи од 100 до 250 речи. Иза сажетка иду *кључне речи* чији број не може бити већи од 10, док њихова употреба у тексту треба да буде што већа. У **сажетку** треба да стоји предмет анализе, циљ рада, коришћени теоријско-методолошки приступи, резултати, закључак или одређене препоруке. На крају текста, после **литературе**, треба написати **резиме** на енглеском језику чија дужина мора бити око 1/10 дужине чланка, након кога треба да стоје преведене кључне речи. Такође, пре резимеа требало би да стоји наслов на енглеском језику. Аутор би у **резимеу** у структурираном облику требало да истакне најважније резултате и закључке истраживања до којих је дошао у свом раду знатно шире него у сажетку. Текст за часопис не садржи посебан увод и закључак. Ако је рад на енглеском или неком другом језику, сажетак и резиме морају бити на српском језику.

Фусноте у форми напомена се дају на дну стране у којој се налази коментарисани део текста или навођене литературе. Фусноте су истог фонта као основни текст и треба их куцати са командом Insert – Reference – Footnote, а не намештањем разних оквира, јер једино на тај начин можемо гарантовати, да ће се и у прелому фусноте појавити на добром месту. Приликом навођења фуснота руководити се следећим упутствима:

- када се ради о **монографији** фуснота мора садржати: име и презиме аутора, наслов рада у италику, издавач, место, година издања и број стране (на пример: Зоран Аврамовић, *Родомрсци*, Институт за политичке студије, Београд, 2009, стр. 15; Кристофер Кокер, *Сумрак запада*, Досије, Београд, 2006, стр. 54);
- када се **ради о чланку**, име и презиме аутора, назив чланка под наводницима, назив часописа у италику, издавач, место издавања, број, година излажења и број страница (на пример: Миша Стојадиновић, „Од теорије социјалних конфликта до њихових решења“, *Политичка ревија*, Институт за политичке студије, Београд, бр. 04/2009, стр. 67);
- када се ради о **зборнику радова**: име и презиме аутора, назив рада под наводницима, назив зборника италиком, онда у загради написати приређивача зборника, издавач, место издања, година издања, број стране (на пример: Дејана Вукчевић, „Србија и придруживање Европској унији“, у зборнику: *Србија – политички и инсти-*

туционални изазови (приредили: Момчило Суботић, Живојин Ђурић), Институт за политичке студије, Београд, 2008, стр. 239);

- **извори са Интернета**, који не смеју прећи више од 10% коришћене литературе, треба да садрже име аутора, наслов чланка у италику, пуну интернет адресу и датум приступа. (на пример: Karen Devine, *Stretching the IR theoretical spectrum of debate on Irish neutrality: arguments and evidence in favor of a critical social constructivist framework of understanding*, Internet, http://doras.dcu.ie/609/1/int_pol_sci_29_4_2008.pdf, 05/03/2013.)
- **архивска грађа**, мора да садржи наслов (одређује се тако да одговори на питања: ко? коме? шта?) и где се налази (креће се од навођења највеће целине, а завршава са навођењем најмање целине) (на пример: Извештај Министарства иностраних дела од 19. априла 1888. о постављењу конзула. Архив Србије, МИД, К-Т, ф 2, р93/1894).

Литература треба да се налази на крају рада, испред резимеа, поређана по азбучном реду, са следећим елементима:

- **књиге**: презиме и име аутора, наслов књиге италиком, издавач, место издања, година (на пример: Суботић, Момчило: *Српско питање данас*, Институт за политичке студије, Београд, 2008);
- **зборници**: презиме и име аутора, назив рада под наводницима, назив зборника италиком, онда у загради написати приређивача зборника, издавач, место издања, година издања (на пример: Марковић, Драган, „Демократизација власти и управљања у Србији“, у зборнику: *Србија – политички и институционални изазови* (приредили: Момчило Суботић, Живојин Ђурић), Институт за политичке студије, Београд, 2008);
- **чланак**: презиме и име аутора, назив рада под наводницима, назив зборника италиком, онда у загради написати приређивача зборника, издавач, место издања, година издања (Кнежевић, Милош, „Варка европске хармоније“, *Српска политичка мисао*, Институт за политичке студије, Београд, бр. 4/2008);
- **литература са Интернета**, која не сме прећи више од 10% коришћене литературе, треба да садржи пуну интернет адресу (на пример: <http://sh.wikipedia.org/wiki/Revolucija>).
- **архивска грађа**, мора да садржи наслов (одређује се тако да одговори на питања: ко? коме? шта?) и где се налази (креће се од навођења највеће целине, а завршава са навођењем најмање целине) (на пример: Извештај Министарства иностраних дела од 19. априла 1888. о постављењу конзула. Архив Србије, МИД, К-Т, ф 2, р93/1894).

Радови који се предају за објављивање морају да се заснивају на новијој литератури, а посебно на изворима, тј. радовима који су објављени у научним часописима.

Аутори су у обавези да приликом слања радова доставе и **изјаву** да тај рад није раније објављиван, тј. да рад није аутоплагијат или плагијат. Текстове слати у електронском облику на адресу smiljana.paunovic@ipsbgd.edu.rs или на ipsbgd@eunet.rs

УПУТСТВО РЕЦЕНЗЕНТИМА

Главни задатак рецензента је да допринесе очувању високог квалитета који иначе ужива наш часопис. На првом месту треба нагласити да рецензент не сме бити упознат са идентитетом аутора рада и обрнуто, аутор не сме знати идентитет рецензента. Приликом добијања рада сваки рецензент има рок од 20 дана да редакцији достави урађену рецензију. Веома је важно да рецензент буде свестан да је поступак рецензије поверљив, при чему се садржај рецензије не сме откривати трећој страни. Уколико рецензент у било ком тренутку схвати да постоји било који вид конфликта интереса у вези са радом који треба да рецензира потребно је да о томе што пре обавести редакцију. **Приликом рецензије рукописа рецензент треба да попуни рецензентски лист у прилогу.**

Име, презиме и звање аутора текста:

Назив рада:

Актуелност, друштвени и научни значај разматране теме:

У којој мери је аутор јасно назначио теоријски, методолошки приступ у раду:

Да ли је рад заснован на савременој и релевантној литератури, посебно у којој мери је аутор користио најновије резултате објављене у научним часописима, зборницима и другим изворима.

Општи коментар о квалитету рада:

Ваша сугестија аутору за побољшање квалитета рада, ако је потребно :

Молимо Вас да одаберете једну од препорука о публиковању овог рада:

1. Објавити без измена
2. Објавити уз мале измене
3. Након корекције, рад послати на нови круг рецензије
4. Одбити

Додатни коментари за уредника који се тичу етичких (плагијаризам, превара, итд.) или неких других аспеката рада, а који ће уреднику помоћи у доношењу коначне одлуке о даљем статусу рада.

Датум оцене рада

Име, презиме и научно звање рецензента:

CIP - Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

364

СОЦИЈАЛНА политика = Social policy : часопис
за теорију и праксу социјалне политике и социјалног
рада / главни и одговорни уредник Мирослав Ђркић.
- Год. 1. бр. 1 (1951) год. 47, бр. 3/4 (1992) ; год. 48,
бр. 1 (2013)- . - Београд : Институт за политичке
студије, 1951-1992; 2013- (Београд : Еселоге). - 24 см

Три пута годишње. – Од 1959. почиње двоструко
обележавање годишта, урачунате су године часописа
Весник рада (1946-1951). - Је наставак: Весник рада
ISSN 0038-0091 – Социјална политика (Београд)
COBISS.SR-ID 118295



- Irena Vojáčková-Sollorano • Драгана В. Станковић • Весна Јарић
- Тања Игњатовић • Анита Бургунд, Марина Пантелић
- Гордана М. Петронијевић, Сандра А. Јовановић
- Ивана Милосављевић-Ђукић • Владан Станковић •

ISSN 0038 0091 УДК 364 год. 49 № 1/2014.

