

УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ
ФАКУЛТЕТ ПОЛИТИЧКИХ НАУКА

Вера Деспотовић

**АНАЛИЗА ЕФИКАСНОСТИ
ПСИХОСОЦИЈАЛНОГ ПРОГРАМА
ЗА ПОЧИНИОЦЕ НАСИЉА
У ПАРТНЕРСКИМ ОДНОСИМА**

докторска дисертација

Београд, 2017

UNIVERSITY OF BELGRADE
FACULTY OF POLITICAL SCIENCES

Vera M. Despotović

**EFFICACY ANALYSIS
OF THE PSYCHOSOCIAL PROGRAMME
FOR PERPETRATORS OF VIOLENCE
IN PARTNER RELATIONS**

Doctoral Dissertation

Belgrade, 2017

МЕНТОР:

проф. др Тамара Цамоња-Игњатовић
Факултет политичких наука
Универзитет у Београду

ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ:

проф. др Невенка Жегарац
Факултет политичких наука
Универзитет у Београду

проф. др Јасна Хрнчић
Факултет политичких наука
Универзитет у Београду

доц. др Јасна Вељковић
Факултет политичких наука
Универзитет у Београду

проф др Невена Чаловска Херцог
Факултет за медије и комуникације
Универзитет Сингидунум

Датум одбране:

АНАЛИЗА ЕФИКАСНОСТИ ПСИХОСОЦИЈАЛНОГ ПРОГРАМА ЗА ПОЧИНИОЦЕ НАСИЉА У ПАРТНЕРСКИМ ОДНОСИМА

РЕЗИМЕ

Насиље у породици представља комплексан и вишедимензионалан феномен који је истовремено индивидуалани, породични и друштвени проблем. Представља један од глобално распрострањених и по последицама изузетно тешких облика насиља, јер се његовим испољавањем крше основна људска права и слободе као што су право на живот, слободу, безбедност и сл. Насиље у породици је повезано са насиљем у друштву, с обзиром да на оба облика насиља утичу социјални, економски, политички, културни и други процеси. Најраспрострањенији и најучесталији облик насиља у породици је насиље у интимним партнерским односима у којима су најчешће жртве жене, а починиоци њихови партнери. Насиље према женама подразумева различите врсте злостављања на родној основи која доводи до дискриминације и угрожавања равноправности и других људских права. Током последње три деценије у Србији су учињени значајни напори у креирању правних и институционалних услова за системско бављење проблемом породичног насиља. Битна одредница у креирању ефикасних начина превенције и заштите од насиља у породици представља мултисекторски приступ овој појави. Такође, програми за починиоце су имплементирани у систем заштите од насиља у породици и представљају важан елемент у системском одговору на ову појаву. Њихово развијање је садржано у

одредбама Конвенције Савета Европе о спречавању и борби против насиља над женама и насиља у породици, коју је Република Србија ратификовала 2013. године и у Националној стратегији за спречавање и сузбијање насиља над женама у породици и у партнерским односима.

Предмет овог рада је испитивање ефикасности Психосоцијалног програма са починиоцима насиља у интимним партнерским односима који се спроводи у Србији од 2012. године. Циљеви овог истраживања су детектовање фактора који у највећој мери утичу на заустављање како физичког, тако и психичког насиља и утврђивање степена утицаја ових специфичних фактора на постигнуте ефекте Психосоцијалног програма. Ефекти програма су испитивани на основу: (1) облика насиља који су заустављени (физичко и/или психичко) и (2) манифестација промена на индивидуалном нивоу (ирационална уверења; смањење агресивности; повећање самопоштовања и исказивања емоција и вредносних судова о родним улогама/односима моћи између партнера) и на релацијском нивоу (интимни партнерски, породични и шири социјални односи).

У групи испитиваних фактора који потенцијално доприносе ефикасности програма су: специфичне социо-демографске карактеристике починилаца укључених у програм; начин упућивања корисника на третман као значајан фактор мотивације; терапијске интервенције засноване на различитим теоријским моделима; постојање породичне подршке; дужина искуства и степен терапијског тренинга психотерапеута и заступљеност индивидуалног рада.

Истраживање обухвата квантитативне и квалитативне методе. Узорак чине 102 корисника који су били укључени у Психосоцијални програм у периоду од 2012. до 2016. године из девет градова у Србији, као и 24 професионалаца, психотерапеута, који изводе третман. Истраживачки поступци и инструменти процене коришћени у истраживању обухватили су анализу садржаја документацијена основу

досијеа починилаца, као и процену психотерапеута који реализују Психосоцијални програм о различим аспектима третмана. Из досијеа су издвојене две групе података: карактеристике насилничког понашања и процена ефеката програма из угла учесника на основу стандардизованог евалуационог обрасца који је део документације. Дубински интервјуи са психотерапеутима који су реализовали Психосоцијални програм су вођени у циљу испитивања стручне процене о постигнутим променама код учесника третмана.

Резултати истраживања потврђују комплексност феномена насиља у партнерским односима кроз међуповезаност различитих индивидуално психолошких, интерперсоналних релација и социо културних фактора који доприносе настанку и одржавању насилничког понашања код учесника Психосоцијалног програма. Показује се такође да је овај програм конципиран тако да не утиче равномерно на све ове факторе. Већа оријентисаност програма на промену личних, когнитивних уверења и обрасце понашања који доприносе настанку насилничког понашања кроз коришћење когнитивно-бихејвиоралног модела утицала је пре свега на заустављање физичких форми насиља код готово свих учесника Психосоцијалног програма. То представља значајан резултат и генерално указује на ефикасност овог програма. Сам начин упућивања починилаца на третман такође је утицао на заустављање физичких форми насиља, обзиром да се њиховим укључивањем у програм по налогу основног јавног тужилаштва и центара за социјални рад врши одређени степен притиска због санкција које следе уколико се одређене промене не постигну. Налази такође показују да је упркос заустављању физичког насиља, психичко насиље делимично задржано код две трећине учесника. Овако значајно присуство различитих форми психичког насиља и након завршеног третмана се може објаснити одржавањем специфичних ставова учесника програма и квалитета њихових партнерских релација. Код малог броја починилаца је дошло до промене специфичних ставова у вези насиља и односа моћи између партнера и равноправности полова који су

на почетку програма забележени код готово свих испитаника. Ови налази су у складу са великим бројем истраживања која указују на чињеницу да су пресудни фактори за испољавање насилничког понашања индивидуални систем вредности, уверења и навике а не немогућност контроле емоција или менталне болести. Наиме, ова врста ставова у основи је насиља у интимним партнерским односима и у највећој мери утичу на његово одржавање. Резултати указују да је у спровођењу Психосоцијалног програма у много мањој мери придаван значај промени (интерперсоналних) партнерских релација које увећавању прилике за насилне ситуације и ставовима који се формирају и под утицајем друштено културних норми и вредности. Одржавање психички форми насиља и након завршеног третмана указује да се током спровођења програма није синхорнизовано деловало на различите факторе који доприносе настајању и одржавању овог комплексног феномена.

Ово истраживање говори и о повезаности специфичних фактора са различитим ефектима третмана. Допринос испитиваних фактора анализиран је у односу на следеће ефекте третмана: (1) степен заустављености психичког насиља (обзиром да је физичко насиље заустављено код готово свих испитаника); (2) промене на индивидуалном нивоу (ирационална уверења; смањење агресивности; повећање самопоштовања и исказивања емоција; промене ставова о односу моћи међу половима и (3) промене на нивоу релација.

У анализи утицаја различитих социо-демографских, индивидуално психолошких, породичних и ситуационих фактора на заустављање психичких форми насиља, једино се радни статус издваја као значајан предиктор. У испитивању утицаја ових фактора на промене индивидуалних уверења која су повезана са насилничким понашањем, као статистички значајни издвајају се подршка партнерке и степен образовања. Анализирајући повезаност терапијских интервенција заснованих на различитим теоријским моделима са специфичним

ефектима Психосоцијалног програма, као статистички значајан се издвојио допринос феминистичког приступа на промене ставова према насиљу. Код осталих испитиваних фактора није утврђено да доприносе ефикасности третмана.

Осим резултата који се односе на ефекте Психосоцијалног програма значајно је указати и на резултате који се односе на сарадњу служби за спровођење третмана са другим организацијама и институцијама које су задужене за превенцију и заштиту од насиља у партнерским односима. Ови налази указују да спровођење ове услуге није препознато на системском нивоу иако би рад са починиоцима морао да буде интегрисан у координисани одговор заједнице на насиље у породици. Сервиси за спровођење Психосоцијалног програма су повезани са одређеним службама и то углавном са центрима за социјални рад и основним јавним тужилаштвом (ОЈТ), међутим та сарадња је била углавном формална и заснована на испуњавању процедура које се односе на упућивање и извештавање по завршетку третмана. У спровођењу овог програма недостаје сарадња са кључним институцијама које могу да утичу на спречавање понављања насиља а то су кривично-правосудни систем, службе за надгледање условног ослобођења, полиција и службе за подршку жртвама.

У Србији до сада није рађено истраживање о раду са починиоцима насиља у породици, тако да је ово истраживање прво ове врсте у нашој средини. Посебан значај ове студије је у могућности да добијени налази допринесу унапређењу овог програма у виду конкретних смерница за праксу водитеља Психосоцијалног програма. Такође, налази ове студије могу да допринесу промовисању савремених приступа у проналажењу најбољих решења за превенцију, сузбијање и заштиту од насиља у породици. Овакви програми треба да буду интегрисани у координисани одговор заједнице на насиље у породици, а њихова реализација треба да буде у блиској сарадњи са сервисима за подршку жртвама насиља,

полицијом, правосуђем, службама за спровођење условних осуда, службама за заштиту деце и др.

Кључне речи: насиље у интимним партнерским односима, починиоци насиља у интимним партнерским односима, Психосоцијални програм, когнитивно бихејвиорални модел, системски приступ, феминистичка перспектива.

Научна област: Политичке науке

Ужа научна област: социо-психолошка

УДК: 364.63:316.356.2(043.3)

EFFICACY ANALYSIS OF THE PSYCHOSOCIAL PROGRAMME FOR PERPETRATORS OF VIOLENCE IN PARTNER RELATIONS

SUMMARY

Domestic violence is a complex and multidimensional phenomenon which is simultaneously an individual, family and social problem. Its global presence and consequences make it a highly severe form of violence, whose practice violates basic human rights and freedoms including right to life, freedom, safety, etc. Domestic violence is linked to violence in society, given that both these forms of violence are influenced by social, economic, political, cultural and other processes. The most common form of domestic violence in terms of incidence and frequency is violence in intimate partner relations whose victims are mainly women and perpetrators their partners. Violence against women includes different kinds of gender-based abuse leading to discrimination and threatening equality and other human rights. Over the last three decades, significant efforts have been made in Serbia for the creation of legal and institutional capacities to address the problem of domestic violence in a systemic manner. An important dimension in creating effective prevention and protection systems against domestic violence is a multi-sectoral approach to the phenomenon. Furthermore, programmes targeting perpetrators are implemented in the protection system and make an important element of the systemic response to the phenomenon. Their development is embodied in the provisions of the Council of Europe Convention on Preventing and Combating

Violence Against Women and Domestic Violence, ratified by the Republic of Serbia in 2013, as well as in the National Strategy for the Prevention and Elimination of violence against women in the family and in partner relations.

The scope of this paper is to examine the performance of the Psycho-social Programme with perpetrators of violence in intimate partner relations, implemented in Serbia since 2012. The objectives of the research are to detect factors with the highest impact on curbing both physical violence and psychological abuse and to determine the level of their influence on the outcomes achieved by the Psycho-social Programme. The Programme outcomes have been analysed according to: (1) forms of violence (physical and/or psychological) and (2) manifestation of changes on the individual level (in behaviour, irrational perceptions and value judgements about gender roles/power balance between partners) and on the relational level (intimate partner relations, family and wider social relations).

Within the analysed group of factors that potentially contribute to the Programme efficacy were: specific socio-demographic characteristics of perpetrators involved in the Programme; motivation to engage in the treatment; therapeutic interventions based on different theoretical models; existence of family support; levels of experience and therapy training among psychotherapists and the ratio of individual work.

The research includes both quantitative and qualitative methods. The sample is comprised of 102 beneficiaries who attended the Psycho-social Programme in the period from 2012 to 2016 in nine towns across Serbia, as well as 18 professional psychotherapists conducting the treatment. Methodologies and evaluation instruments applied in the research include content analysis of documents from perpetrators' files, as well as evaluations regarding various aspects of treatment by psychotherapists involved in the Psychosocial Programme. Two data sets were extracted from the files: characteristics of abusive behaviour and participants' evaluation of programme

impacts based on a standardised evaluation form included in the file. In-depth interviews with psychotherapists conducting the Psycho-social Programme were carried out in order to analyse the professional assessment of changes achieved in treated individuals.

The research results attest to the complexity of the phenomenon of violence in partner relations through an interplay of a range of individual/psychological, interpersonal/relational and socio-cultural factors that contribute to triggering and maintaining violent behaviour among the Psychosocial Programme participants. It has been noted that the design of the Programme does not evenly address all of these factors. Namely, the Programme's stronger focus on altering personal, cognitive beliefs and behavioural patterns that prompt violent behaviour by means of cognitive-behavioural model had a primary impact on curbing physical forms of violence in nearly all Psychosocial Programme participants. This is a significant finding pointing to the efficacy of the Programme in general. The referral of perpetrators for treatment as such also had an impact on ceasing the physical forms of violence, since that their inclusion in the programme pursuant to an order of the basic public prosecutor's office and centres for social work involved a degree of pressure due to sanctions for failure to attain some change. The findings also show that, despite ending physical violence, psychological abuse partially remained an issue for two thirds of participants. Such a significant incidence of various forms of psychological abuse even after the treatment can be attributed to specific lingering attitudes among the Programme participants and to the quality of their partner relations. Change in specific attitudes related to violence, power balance between partners and gender equality that had been recorded for nearly all respondents at the start of the Programme, occurred in a low number of perpetrators. These findings are consistent with a large body of research pointing to the fact that the individual's value system, beliefs and habits, rather than the lack of control over one's emotions or mental disorder, are crucial factors triggering abusive behavior. Namely, this kind of attitudes is at the root of violence in intimate partner relations and mainly contributes to its

perpetuation. Results indicate that in the implementation of the Psychosocial Programme, much less attention was devoted to the transformation of (interpersonal) partner relations that increase the possibility for abusive situations and to attitudes created under the influence of socio-cultural norms and values. The persistence of psychological abuse after the end of the treatment indicates the absence of synchronized intervention on various factors contributing to the occurrence and perpetuation of this complex phenomenon in the implementation of the Programme.

This study explores the correlation between specific factors and different effects of treatment. The impact of factors has been analysed with regard to the following effects of treatment: (1) partially ceased psychological abuse (since physical violence ceased in nearly all subjects); (2) changes on the level of individual (irrational beliefs; reduced aggression; increased self-respect and expression of emotions; changes in attitudes to gender power balance; and (3) changes on the relational level.

In analysing various socio-demographic, individual-psychological, family and situational factors for curbing psychological abuse, employment status stands out as a sole significant predictor. In exploring the influence of these factors on changes in individual perceptions associated with abusive behaviour, partner's support and educational level feature as statistically relevant. In analysing the link between therapeutic interventions based on different theoretical models with the specific impacts of the Psychosocial programme, the contribution of the feminist approach to the change in attitudes towards violence shows statistical relevance. Other factors examined were not determined to contribute to the effectiveness of treatment.

Aside from the results related to the impacts of the Psychosocial Programme, it is important to note the results regarding the cooperation between services involved in delivering the treatment and other organisations and institutions responsible for the prevention and protection from violence in

partner relations. These findings show that this service is not recognised on the systemic level although activities for perpetrators should be integrated in the coordinated community response to domestic violence. Bodies involved in the delivery of the Psychosocial Programme are linked to a few other services, mainly centres for social work and basic prosecutor's offices (OJT); however, their cooperation has generally been formal and reduced to referral procedures and follow up reporting. In the implementation of the Programme, coordination has been missing with key institutions that can prevent the relapse of violence, such as the criminal justice system, parole oversight bodies, police and victim support services

No research on the treatment of perpetrators of domestic violence has been conducted in Serbia hitherto; this is the first such study in our country. Its specific importance is the opportunity for the findings to be used to further the Programme as concrete practice guidelines for Psychosocial Programme facilitators. Furthermore, the findings can contribute to the promotion of modern approaches to finding the best solutions for the prevention, suppression and protection from domestic violence. These programmes should be integrated in the coordinated community response to domestic violence and delivered in close collaboration with victim support services, police, justice, probation offices, child protection services etc.

Key words: violence in intimate partner relations, perpetrators of partner violence, Psychosocial Programme, cognitive-behavioural model, systemic approach, feminist perspective.

Scientific area: political Sciences

Narrow scientific field: socio-psychological

УДК: 364.63:316.356.2(043.3)

САДРЖАЈ

Увод.....	1
-----------	---

І ДЕО

ТЕОРИЈСКЕ КОНЦЕПТУАЛИЗАЦИЈЕ И КАРАКТЕРИСТИКЕ ФЕНОМЕНА

1. ДЕФИНИСАЊЕ ФЕНОМЕНА НАСИЉА У ИНТИМНИМ ПАРТНЕРСКИМ ОДНОСИМА.....	10
1.1. Типологије насиља у интимним партнерским односима	24
1.2. Врсте насилничког понашања.....	26
1.3. Распрострањеност насиља у интимним партнерским односима	31
2. ТЕОРИЈСКИ ПРИСТУПИ У ОБЈАШЊАВАЊУ НАСИЉА У ИНТИМНИМ ПАРТНЕРСКИМ ОДНОСИМА	34
2.1. Биолошке теорије.....	38
2.2. Психолошке теорије	39
2.3. Системске и еколошке теорије	50
2.4. Социолошке теорије.....	56
2.5. Феминистичке теорије.....	59
3. ТИПОЛОГИЈЕ ПОЧИНИЛАЦА НАСИЉА У ПАРТНЕРСКИМ ОДНОСИМА.....	64

4. МЕЂУНАРОДНА ПРАКСА ПРОГРАМА ЗА ПОЧИНИОЦЕ НАСИЉА У ПОРОДИЦИ	69
4.1. Координисани одговор заједнице на насиље у породици (Дулут модел из САД)	70
4.2. Програми за починиоце насиља у Канади	71
4.3. Програм интегрисаног насиља у породици из Велике Британије	72
4.4. Програми за починиоце насиља у Аустрији	73
4.5. Програм интегрисаног насиља у породици - Малме програм из Шведске	74
4.6. Модел шкотске владе - интегративни модел у приступу породичном насиљу	75
4.7. Алтернатива насиљу - АТВ Норвешки програм.....	76
4.8. Принципи за генералну ефикасност програма са починиоцима насиља	80
4.9. Ефикасност програма са починиоцима насиља у партнерским односима.....	84
5. ПСИХО-СОЦИЈАЛНИ РАД СА ПОЧИНИОЦИМА НАСИЉА У ИНТИМНИМ ПАРТНЕРСКИМ ОДНОСИМА: СРПСКО ИСКУСТВО	89
5.1. Специфичности Психосоцијалног програма	90
5.2. Пракса спровођења Психосоцијалног програма у Србији	94
6. ЗАКОНСКИ ОСНОВ ЗА СПРОВОЂЕЊЕ ТРЕТМАНА СА ПОЧИНИОЦИМА НАСИЉА У ПАРТНЕРСКИМ ОДНОСИМА У СРБИЈИ	98
6.1. Закон о кривичном поступку – основ за упућивање починилаца на третман.....	99

6.2. Кривични законик – оквир за примену психосоцијалног третмана.....	102
6.3. Закон о потврђивању Конвенције Савета Европе о спречавању и борби против насиља над женама и насиља у породици.....	104

II ДЕО

ИСТРАЖИВАЊЕ - ПРЕДМЕТ, МЕТОДОЛОШКИ ОКВИР, РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА

7. ОДРЕЂЕЊЕ ПРОБЛЕМА, ПРЕДМЕТ И ЦИЉЕВИ ИСТРАЖИВАЊА	106
7.1. Одређење проблема	107
7.2. Предмет истраживања	109
7.3. Циљеви истраживања	109
7.4. Хипотезе.....	111
7.5. Значај истраживања – научни и практични значај.....	112
8. МЕТОДОЛОШКИ ОКВИР ИСТРАЖИВАЊА	114
8.1. Узорак истраживања	114
8.2. Методе прикупљања података	115
8.3. Варијабле истраживања:.....	117
8.4. Методе обраде података.....	120
9. ПРИКАЗ РЕЗУЛТАТА	121
9.1. Опис узорка	121

9.2. Оцена квалитета програма односно ефеката третмана	132
9.3. Анализа утицаја одабраних фактора на ефекте третмана	141
10. ДИСКУСИЈА РЕЗУЛТАТА	158
10.1. Основни социо-демографски подаци учесника третмана и њихове специфичне карактеристике у вези са испољавањем насилничког понашања.....	160
10.2. Ефикасност Психосоцијалног програма.....	164
10.3. Утицај специфичних фактора на ефекте третмана	175
11. ЗАКЉУЧЦИ И ПРЕПОРУКЕ	199
11.1. Препоруке за праксу	205
11.2. Препоруке за унапређење законског оквира у области рада са починиоцима	210
11.3. Препоруке за сарадњу са другим службама	213
11.4. Ограничења истраживања.....	215
11.5. Препоруке за наредна истраживања	221
Литература.....	225
Прилози	253
Биографија аутора	263

УВОД

Насиље у породици као универзални друштвени феномен сеже до самих почетака цивилизације и захвата сва друштва и културе. То је сложени и вишеслојни феномен који је истовремено индивидуални породични и друштвени проблем, а последице трпљења насиља се испољавају на сваком од ових нивоа. Оно представља један од тежих облика насиља, јер подразумева кршење основних људских права и слобода чланова породице у које спадају право на живот, на слободу и безбедност, на физички, психички и сексуални интегритет и сл. Разликујемо више његових форми: (1) насиље у браку, (2) партнерско насиље, (3) насиље према члановима заједничког домаћинства, и (4) насиље према деци. Најраспрострањенији и најучесталији облик насиља у породици је насиље над женама (Bachman, 2000; Gelles, 2000; Smith et al., 2002; Kury et al., 2004; Петрушић, Константиновић-Вилић, 2010). Међународна истраживања недвосмислено указују да је већа вероватноћа да ће жена бити нападнута, повређена, силована или убијена од свог садашњег или бившег партнера, него од било које друге особе изван ових односа (Ellsberg & Heise, 2005:12).

Од 70-тих година прошлог века насиље према женама у партнерским односима постаје јавни проблем, и то на иницијативу и под јаким притиском феминистичких организација за заштиту женских права у приступу решавања овог феномена. То је резултовало ставом да се оно више не третира као „унутрашња ствар породице“ већ као озбиљан друштвени проблем. Од тада овај проблем постаје опште препознатљив, квалификује се као предмет многих научних истраживања, постаје брига разних државних институција и специјализованих организација цивилног друштва (Logar, 2004, према Игњатовић, 2011, стр 83). У последњих неколико деценија донет је велики број међународних докумената који

пред државе постављају захтеве за предузимањем активног, недискриминаторног одговора и друштвено организованог приступа у проналажењу најбољих решења за превенцију, сузбијање и заштиту од насиља у породици. Такође ова докумета се састоје из јасних захтева да државе усвоје националне планове акција у циљу спречавања и сузбијања насиља над женама, пружање адекватне помоћи и подршке жртвама насиља као и обезбеђивање третманског рада са починиоцима насиља. У складу са екстремном озбиљношћу последица до којих доводи оваква врста понашања, све више се разматрају и ефикаснији начини реаговања на насилничко понашање.

Један од међународних докумената је и *Пекињска декларација*,¹ која је усвојена на *Четвртој светској конференцији Уједињених нација о женама* 1995. год. Посебан део Декларације посвећен је борби против насиља над женама у породици. Он потенцира став да је насиље у породици резултат родне неравноправности и један од највећих проблема са којима се људска заједница данас суочава. Ова повеља је изузетно важна јер је дала нову димензију борби за родну равноправност истицањем да је оно питање људских права и предуслов социјалне правде развоја и мир. У ставу 125 се наводи и да је потребно *„осигурати, финансирати и подстицати саветодавне и рехабилитационе програме за починиоце насиља и унапређивати истраживања с циљем јачања напора везано за такво саветовање и рехабилитацију ради спречавања понављања таквог насиља“* (*Пекињска декларација и платформа за деловање, 1995:66*). Таква констелација сугерише конструктивније опције од кажњавања тако да је све већи интерес да се насиље зауставља и кроз структурисане психосоцијалне програме третмана за мушкарце који су насилни према женама. Велика распрострањеност насилничког понашања

¹ *Пекињска декларација и Платформа за акцију* (1995). Доступно на: http://www.e-jednakost.org.rs/kurs/kurs/download/pekinska_deklaracija.pdf

које се у већини развијених земаља третира као кривично дело, као и озбиљност последица до којих доводи оваква врста понашања, манифестују аргуменате за интензивирање разматрања делотворних начина трансформације насилничког понашања и ставова према насиљу мушкараца починиоца насиља (Ajduković, 2003:180). Досадашње искуство указује да се уобичајене казне као што су новчане казне, условне казне, затворске казне, заштитни надзор и сл. нису показале успешним у спречавању и заустављању насиља над женом нити су повећали њену сигурност (Ajduković, 2003:181). Пракса показује да репресивни начини реаговања према починиоцима насиља, не подразумевају и бољу заштиту и већу безбедност за жртве насиља у интимним партнерским односима. Веома често се дешава да овакви облици реаговања на насиље доводе и до продубљивања и ескалације насиља (Деспотовић et al., 2012).

У склопу процесуалног сета активности усмерених на заштиту жртава и заустављање насиља, програми за починиоце потенцијално представљају важан сегмент у системском одговору на насиља у породици. Обезбеђивање ефикасног спровођења услуге психосоцијалног третмана са починиоцима насиља у партнерским везама у непосредној је вези са развојем одговорних и ефикасних институција задужених за спречавање насиља у породици. Програми за починиоце представљају превентивну меру усмерену на сузбијање рецидивизма, веома карактеристичног за насиље у породици, а спадају и у корпус мера безбедности и заштите жртава. Рад са починиоцима утиче на дугорочна и одржива постигнућа једне земље у сузбијању насиља у породици. Он доприноси развоју и јачању капацитета институција и организација које се баве насиљем у породици, заштити жртава насиља (директној и индиректној), као и установљењу и активирању механизма који ће обезбедити поступање у складу са међународним обавезама везаним за заштиту људских права у области родно заснованог насиља. Добробит жртава јесте примарни циљ у раду са починиоцима (Деспотовић, 2017).

Програми за починиоце насиља су почели да се примењују 80-их година у Северној Америци (Gondolf, 1985), а од тада до данас осмишљене су различите варијанте истих с обзиром на филозофију, теоријску оријентацију и практични начин рада који их сачињавају (Ajduković, 2003). Они представљају обавезан аспект међународних стратегија у борби против сексуалног и родно заснованог насиља. Тако *Конвенција о елиминацији свих облика дискриминације жена*² (*The Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women*, у даљем тексту CEDAW) садржи и препоруку за покретање и развој програма за починиоце, као дела неопходних мера за сузбијање насиља у породици, и обавезујућа је за све земље потписнице овог међународног документа. У најновијој *Конвенцији Савета Европе о спречавању и борби против насиља према женама и насиља у породици*³ (*The Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence*), у члану 16. се истичу превентивни програми интервенције и програми за рад са починиоцима насиља у породици. Ова Конвенција одређује чланицама да подрже покретање програма намењених починиоцима насиља у породици, али препушта државама потписницама да саме одреде њихов начин вођења. Они би, са једне стране, помогли починиоцима да промене своје ставове и понашања, а са друге стране, спречили даље насиље у породици. Конвенцијом се истичу и неки основни елементи којих би се све државе потписнице требало да придржавају: програми треба да се заснивају на примерима добре праксе, да подстичу починиоце на преузимање одговорности за своје поступке и на преиспитивање својих ставова и уверења који се тичу жена. Такође се истиче да се пажња првенствено мора поклонити сигурности и потребама

² Конвенција о елиминацији свих облика дискриминације жена (CEDAW), усвојена 1979 године од стране Генералне скупштине Уједињених Нација

³ Конвенција Савета Европе о спречавању и борби против насиља према женама и насиља у породици (*The Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence*) коју је и Србија ратификовала у марту 2013. године,

жртва, што обухвата и њихова људска права. Њихов крајњи циљ мора бити спречавање понављања кривичног дела и успешна реинтеграција починилаца у заједницу, без обзира на то да ли жртва остаје у заједници са починиоцем или не.

Покретање програма рада са починиоцима насиља је у складу и са препорукама *Националне стратегије за спречавање и сузбијање насиља над женама у породици и у партнерским односима*⁴ (у даљем тексту Национална стратегија), као једне од услуга социјалне заштите неопходне за даље спречавање насиља над женама. Ови програми рада са починиоцима не треба да буду алтернатива казненој политици и мерама безбедности које се изричу починиоцима за извршено дело насиља у породици и за друга кривична дела која представљају насиље над женама. Прецизније, програми за починиоце се спомињу као део прве стратешке области, и то у домену терцијарне превенције, а у оквиру посебног циља бр. 3 *Спречавање понављања насиља (Национална стратегија за спречавање и сузбијање насиља над женама у породици и у партнерским односима, 2011: 40)*. Претпоставке на којима треба да почивају ови програми су: (1) обезбеђење безбедности жртве насиља; (2) неопходност сарадње са службама које пружају подршку жртвама; (3) инсистирање на томе да теоријски приступи у изради програма треба да укључе родно разумевање насиља и одговорност починиоца за насилничко понашање и (4) усредсређеност на околности које доводе до насилничког понашања (социо-културни, релацијски и индивидуални фактори) и аспекти личности (стр 41). Начелно, сврха спровођења психосоцијалног третмана је спречавање понављања насилничког понашања кроз постизање увида у сопствено понашање, последица до којих је дошло услед таквог понашања,

⁴ Национална стратегија за сузбијање насиља над женама и насиља у породици и у партнерским односима Републике Србије „Службени Гласник РС“ бр. 27/2011.

прихватања одговорности и постизања позитивних промена у понашању починиоца насиља.

У Србији је психосоцијални програм, под именом Психосоцијални програм за починиоце насиља у партнерским односима, у даљем тексту Психосоцијални програм, на иницијативу Министарства рада и социјалне политике, почео да се спроводи 2012. год у оквиру система социјалне заштите. Закон о спречавању насиља у породици⁵ усвојен је 2016. год, међутим рад са починиоцима насиља у породици није посебно у њему регулисан, нити постоје други акти који се тиче искључиво ове области. Постоје закони и акти који су примењиви или се могу применити на починиоце насиља у породици као што су: Законик о кривичном поступку Републике Србије,⁶ Кривични закон РС⁷ и Закон о потврђивању Конвенције Савета Европе о спречавању и борби против насиља над женама и насиља у породици.⁸ Обзиром да се Психосоцијалног програм спроводи у Србији од 2012. године, и да до сада није рађено ни једно научно истраживање, основни циљ овог истраживања је испитивање ефеката програма и фактора који утичу на његову успешност. У групи испитиваних фактора који потенцијално доприносе ефикасности програма су: специфичне социо-демографске карактеристике починилаца укључених у програм; начин упућивања корисника на третман као значајан фактор мотивације; терапијске интервенције засноване на различитим теоријским моделима; постојање породичне подршке; дужина искуства и степен терапијског тренинга

⁵ „Сл. гласник РС“, бр. 94/2016 од 24. новембра 2016. „Сл. гласнику РС“, бр. 94/2016 од 24. новембра 2016. године, а примењиваће се од 1. јуна 2017. године.

⁶ Законик о кривичном поступку, објављен у: Службени гласник РС, бр. 72/2011, 101/2011, 121/2012, 32/2013, 45/2013 и 55/2014)

⁷ Кривични Законик (Сл. гласник РС бр. 85/05 , 88/05 - исправка, 107/05 - исправка, 72/09 , 111/09 , 121/12 , 104/13)

⁸ Закон о потврђивању Конвенције Савета Европе о спречавању и борби против насиља над женама и насиља у породици, Службени гласник РС, бр.12/13

психотерапеута и заступљеност индивидуалног рада. Истраживачки фокус ће бити на насиљу у интимним партнерским односима (према женама), јер се испитују ефекти рада са починиоцима који су били насилни према својим партнеркама а не и удругим релацијама у породици, нпр према деци, родитељима, сиблинзима и сл.

Уважавајући чињеницу да се узроци насиља у партнерским односима не могу у потпуности сагледати из једне теоријске перспективе, рад ће комбиновати, тријангулирати различите теоријске експланације насилничког понашања. Такав приступ лежи и у основи Психосоцијалног програма. Овај поступак се оправдава мултифакторском природом насилничког понашања. Рад ће се ослањати на следеће теорије: (1) теорије које објашњавају индивидуалне узроке који доводе до насилничког понашања (биолошке, бихејвиоралне и когнитивне теорије); (2) теорије које објашњавају релацијске узроке који доводе до насилничког понашања (системске и еколошке теорије); (3) теорије које објашњавају друштвене узроке који доводе до насилничког понашања (социолошке и феминистичке теорије).

Рад обухвата квантитативне и квалитативне методе истраживања. Квантитативни део истраживања се заснива на корелационом истраживачком дизајну. Варијабле истраживања су: личне и срединске карактеристике учесника третмана; врсте и интензитет насиља; мотивација починиоца за улазак у третман; специфичности третмана у односу на теоријске модалитете; подршка чланова породице; вредносни ставови о насиљу, партнеским и породичним односима. Наведене варијабле су операционализоване помоћу анализе досијеа починиоца насиља у партнерским односима који су били укључени у Психосоцијални програм. Квалитативне методе укључују: полуструктурисане интервјуе (са професионалцима који спроводе третман), помоћу којих су анализирана значења и ниво постигнутих промена код учесника третмана, степен примене одређених теоријских концепата и

интервенција које доприносе постизању промена (из угла терапеута и учесника третмана).

Стицањем потпунијих сазнања о факторима који доприносе већој ефикасности овога програма (посебно оних који доприносе заустављању психичког насилничког понашања), резултоваће креирањем инструкција за ефектно и ефикасно спречавање, сузбијање и заштиту од насиља у породици. Као што је већ напоменуто у Србији до сада није рађено научно истраживање о програмима са починиоцима насиља у интимним партнерским односима, тако да овај рад представља пионирски корак у том смеру. Очекује се да ће истраживање показати да Психосоцијални програм, који је више оријентисан на психолошко-едукативну структуру и когнитивно-бихејвиорални модел, у значајној мери доводи до заустављања физичких облика насиља, али да се у великом проценту одржавају психичке форме насиља. Запрво, за заустављање психичког насиља, неопходно је користити како феминистички приступ, који наглашава значај личне одговорности за сопствене насилне радње и сагледавање друштвених утицаја који подстичу насилничко понашање, тако и системску перспективу, која омогућава контекстуално сагледавање и разумевање динамике насиља.

In summa, овај рад ће покушати да допринесе ревизији одређених теоријских модела који су до сада коришћени за конципирање Психосоцијалног програма, посебно у делу усавршавања начина који могу да доведу до обухватнијег заустављања физичких и психичких облика насилничког понашања. Поједини аутори сматрају да постојећи психолошко едукативни оквир психосоцијалних програма са починиоцима изоставља значајне аспекте мушког насиља, као што су

лични и културни елементи диференцијације између мушкараца (Murphy & Baxter, 1997). Модели⁹ који омогућавају радикалније промене у понашању мушкараца (заустављање свих облика насилничког понашања) у правцу ненасилних алтернатива стављају акценат на развијање специјализованих програма за различите типове починиоца насиља који у већој мери покривају индивидуалне аспекте које треба решавати јер универзална интервенција не одговара свима (Austin & Dankwort, 1999). У докторској дисертацији биће заступан став да одређене теоријске поставке могу ефикасније утицати на заустављање психичких облика насилничког понашања. Рад ће понудити конкретне препоруке за усавршавања метода (преко развијања теоријске основе која ће обухватати и психолошку и културну димензију насиља) који могу да доведу до обухватног заустављања физичких и психолошких облика насилничког понашања. За остваривање ових ефеката, неопходно је користити феминистички приступ (који наглашава значај личне одговорности за сопствене насилне радње и сагледавање друштвених утицаја који подстичу насилничко понашање) и системску перспективу (која омогућава контекстуално сагледавање и разумевање динамике насиља). Наведене измене у теоријско методолошкој основи програма би могле да омогуће примену специфичних интервенција у различитим стадијумима напредовања у одвикавању од насилничког понашања. Ово је од посебне важности за деловање на различите врсте психичког насиља (Råkil, 2002).

⁹ Alternativ til Vold (ATV), Duluth Domestic Abuse Intervention Project (DAIP), Integrated Domestic Abuse Programme (IDAP) из Велике Британије, The Integrated Domestic Violence Programme in Malmö

I ДЕО

ТЕОРИЈСКЕ КОНЦЕПТУАЛИЗАЦИЈЕ И КАРАКТЕРИСТИКЕ ФЕНОМЕНА

1. ДЕФИНИСАЊЕ ФЕНОМЕНА НАСИЉА У ИНТИМНИМ ПАРТНЕРСКИМ ОДНОСИМА

Начин на који су одређена понашања дефинисана има изузетан утицај на процену и конструисање односних јавних политика, а у крајњем исходу и на конкретне начине како људи живе. Самим тим, начин дефинисања насиља представља једну од најважнијих истраживачких одлука коју одређени истраживач треба да донесе (Ellis, 1987). Избор терминологије и дефиниција у теоријском и истраживачком бављењу темом насиља у партнерским односима је екстремно релевантно јер утиче на то шта ћемо уопште подразумевати под насиљем, његовим узроцима, као и сетом фактора који су повезани са насиљем. Дефиниције насиља утичу на оно што се убраја у насиље и ко се третира као починилац истог, па стога и на статистичке параметре раширености насиља (Levy, 2008:108). Од модуса формулисања насиља зависиће и шта ће бити детектовано као насилничко понашање, а такође и шта ће кроз специфичне јавне политике и непосредну праксу стручних служби бити или неће бити урађено (Itzin, 2000; према: Симић, 2012:19.). Поред тога, да ли је одређено понашање насиље, често представља израз индивидуалног моралног кодекса самих

проценитеља (Gelles & Straus, 1979). Из наведених разлога ће ово поглавље започети са основним појмовима и дефиницијама релевантних за област насиља у интимним партнерским односиима.

Једна од често коришћених, али и погрешно конципираних дискурзивних формула у објашњењу насиља у породици представља и његово изједначавање са насиљем у интимним партнерским односима (Adams; 1988a; Greenfield, et al., 1988; Goodman, 2006). Ово је карактеристика како академске заједнице тако и јавног мњења. На тој линији, веома је важно направити дистинкцију између ова два концепта. Наиме, насиље у породици не само да обухвата насиље између интимних партнера, као најраспрострањенијег облика насиља у породици у коме су жртве најчешће жене, већ и неке друге видове, попут насиља над децом и насиља над старим и немоћним лицима. Насиље међу интимним партнерима је по свом опсегу уже од насиља у породици (Деспотовић, 2016:210), међутим, оно проширује перцепцију насиља које је повезано са брачним партнерима. Наиме, оно обухвата и неке друге видове интимне повезаности попут младалачких веза или конкубината.

Дефинисање појма породица

Савремена литература, посебно социолошке, феминистичке и постмодерне провенијенције, као носеће питање поставља шта је заправо породица. Постмодерни свет, савремено друштво, те актуелна пракса социјалног битисања пласира и неке нове моделе заједнице између мушкарца и жене који нису искључиво повезани са традиционалистичким разумевањем породице. У том смислу, данас можемо констатовати да породица није само браком установљена заједница између мушкарца и жене, већ да постоје различите опције које се опиру споменутом традиционалистичком приступу у перцепцији односа интимних партнера. Тако, данас као цивилизацијску тековину, под породицом можемо сматрати и заједницу која није легално, религијски или, пак,

културно детерминисана или утемељена на стриктном брачном односу. Дакле, под породицом можемо да разумемо и однос партнера који нису у браку, као и однос партнера који нису истог пола. Додајмо претходном још неколико ванстадардних партнерских модела. Као породица могу бити и класификовани и паровима који се ретко виђају или који су били парови у прошлости, јер у тако моделираним односима може бити насиља (Greenfield, et al., 1988). Исто тако, сексуално насиље над децом може бити почињено од стране људи који се само виђају са њиховим мајкама, а да нису њихови биолошки очеви, што такође указује да и такав однос представља породицу. Укратко, савремена породица је све више флексибилан појам, она је проширена да би обухватила партнере у различитим врстама релација. Због таквог стања ствари, овај рад ће покушати да обухвати различите врсте партнерских релација (у којима се испољава насилничко понашање) у оквиру овако схваћеног породичног контекста, којег можемо сматрати „нео-породичним заокретом“. Ти „нео-породични односи“ могу да укључују класичну породицу, односе између садашњих и бивших брачних партнера, као и, што је ваљ сугерисано, однос између партнера истог пола. Ипак, с обзиром на преваленцију хетеросексуалних партнерских односа, када нашу истраживачку оптику усмеримо према насиљу у партнерским односима, ми пре свега мислимо на екстремно неповољан статус жене. Очигледно је да ће будућност овог феномена, због свега побројаног, а у смислу рапидног повећања истополних парова, представљати више однос између партнера насилника и партнера жртве. Наравно, то је будућност, али актуелна ситуација још увек гравитира ка томе или је битно одређена историјски датим партнерским односом у коме жена представља предоминантни објект насилничког понашања. Више или мање, како то примећују Вентура и Милер, род остаје најупечатљивији фактор који утиче и на виктимизацију и на чињење насиља са женама као најчешћим жртвама и мушкарцима као најчешћим починиоцима (Ventura & Miller, 2007:639). Класична формација породице је, дакле, и даље релевантан културни идеал: већина

одраслих ступа у брак и жели децу, право на легалне бракове постаје важан део политичких агенди геј и лезбијанске популације.

Дефинисање појма интимни партнерски односи

У том смислу, фокус истраживања које ће бити презентовно у овом раду је насиље у интимним партнерским односима. Интимни партнерски односи ће у раду обухватати парове који су емотивним или сексуалним везама и не живе у заједничком домаћинству, актулене и бивше партнере, те брачне и ванбрачне (кохабитационе) односе жена и мушкараца. Истраживање је превасходно усмерено на испитивање ефеката програма са починиоцима насиља, мушкарцима који су испољили насилничко понашање према својим партнеркама, а не и у другим породичним релацијама (нпр према деци, родитељима, сиблинзима и сл), између истополних партнера или, пак, у ванпородичним односима.

Особе које испољавају насилничко понашање у интимним партнерским односима - термилошка разјашњења

Око термина који се односи на особе које испољавају насилничко понашање у интимним партнерским односима такође постоји доста неусаглашености. Ове разлике су одређене како врстом и тежином почињеног дела, а и законом којим се санкционише то дело. Такође, постоји одређени несклад у терминологији која се користи у систему правосуђа, другим државним институцијама, у организацијама цивилног друштва (ОЦД) и у јавности. Термин починилац је најчешће у вези са кривичним делом насиља у породици, а у највећој мери га користе ОЦД, медији и повремено центри за социјални рад (ЦЗСР). Овај термин обухвата не само оне који су окривљени за ова дела, већ и оне који су изван кривично правног система. Термин насилник користе многе државне институције за особу која изврши насиље у породици али је изван криминалног система, тј уколико само почињено насиље представља

кршење прекршајног и процесног права ал не подлеже кривичним санкцијама. У кривичноправном смислу, правосуђе и тужилаштво, за лица која су извршила кривично дело насиље у породици најчешће користи термин извршилац, а у прекршајном праву учинилац. Током трајања самог поступка се обично користи термин осумњичени. Полиција такође најчешће користи термин осумњичени, међутим користе и све друге наведене термине из правосудне праксе: извршилац, учинитељ или насилник. Поред неусаглашености у вези са термином за особу која испољава насилничко понашање, постоје разлике и у вези са термином који се односе на програме који су намењени починиоцима насиља. Најчешће се користе термини рехабилитација, ре-едукација¹⁰, психосоцијални програм/третман¹¹, психосоцијална терапија¹² и сл. За коришћење термина рехабилитација¹³ има доста притужбни посебно из феминистички оријентисаних ОЦД јер иницира наклоност система ка починиоцу и помиловање и опроштај. Приликом опредељења за терминологију починилац највише се руководило најновијом релевантном међународном праксом, као што су Стандарди за рад са починиоцима препоручени Dafne II пројекта „*Work with Perpetrators of Domestic Violence in Europe (WWP)*), који користи сасвим неутралне термине и изразе: програми за починиоце и рад са починиоцима. У наведеним стандардима се не инсистира на термину већ на самом процесу и захтевају се стандарди за његово спровођење. Наше опредељење за коришћење термина починилац

¹⁰ Основни фокус у раду су промене у понашању

¹¹ Подразумева рад са починиоцима насиља у интимним партнерским односима у ситуацијама када је ово понашање последица поремећаја у понашању а не услед коришћења психоактивних супстанци

¹² Ова врста програма се спроводе у околностима када је узрок насилничког понашања ментална болест или је услед злоупотребе алкохола или дрога и када се по ЗКП, у смислу чл 283, став 1, тачка 5 упуте на одвикавање од алкохола или опојних дрога

¹³ Потиче од латинске речи рехабилитатио која углавном означава успостављање, повратак на пређашње стање или изгубљених права, оспособљавање за живот и рад, (Вујаклија, М., 1980).

је у складу и са другим међународним документима. Овај термин је коришћен у службеном прводу Истамбулске конвенције коју је Србија ратификована и у којој се користи израз починиоци, затим у *Националној стратегији за спречавање и сузбијање насиља над женама и насиља у породици* из 2011 год, а и у Акционом плану за њено спровођење. Додатни аргумент за коришћење термина починилац је и чињеница да Психосоцијални програм обухвата не само оне који су окривљени за ова дела, већ и оне који су изван кривично правног система. Значајан број укључених у овај програм долази по препоруци центара за социјални рад, а такође постоје и они који се добровољно пријављују за његово похађање.

Дефинисање феномена насиља над женама

Осим до сада представљених појмова који се односе на породицу, интимне партнере, починиоце насиља, и у литератури и пракси постоји изузетно велико неслагање око тога како се перципира и објашњава насиље над женама. Међутим, дугогодишња пажња која се посвећује питањима повезаним са насиљем над женама отворило је простор за социјално реконфигурисање и трансформацију овога проблема. Да би дошло од друштвене промене у смеру заустављања насиља над женама, за почетак је важно да се питање насиља у породици и интимним партнерским односима препозна као аутономни проблем, пре него што је последица или неизбежни исход других проблема. Дефинисање насиља у партнерским односима је ванстандардно релевантно и захтева опрезно и минуциозно истраживање, јер само тумачење овог феномена зависи од начина како га научни и политички ауторитети одређују (Muehlenhard, et al., 1992). Детерминисање феномена одређује и непосредну социјалну акцију, тј начине поступања у односним ситуацијама насилничког понашања. Заједно са сиромаштвом, миграцијама, тероризмом и другим друштвеним проблемима савременог света, академски третман насиље над женама рефлектује тај високо политизовани контекст (Ellis, 1987). Сагласно томе одређење и дефинисање насиља у партнерским односима

се често користи као политичко оружје у различитим друштвеним конфронтацијама (Симић, 2012:16)

Може се регистровати тенденција и од стране научне јавности, и од стране дизајнера јавних политика и од генералне јавности да је насиље које је културно „подразумевано“, инсталирано у свакидашње начине понашања и резонавања, у свакидашње праксе, рутине и активности мање интересантно за било какав облик интервенисања и разматрања. Критички ангажман јавности је, заправо, обично резултат одступања од претходно скицираних образаца „дозвољеног насиља“. У популарном разумевању, честе су ситуације где се одговорност за насиље приписује жртвама. Исто тако, људи оправдавају или „амнестирају“ свој начин насилничког понашања као грешке и одступања која су им наметнути, која заправо, нису њихова кривица (Loseke, 2003:70). Када у фокус ставимо породицу, а ангажујући овај тип резонавања, може се рећи да он форсира културни стереотип или мит о породици као о месту мира, разумевања и солидарности. Тако, различити видови гуркања, пљускања, лупкања, штипкање или манифестује рутинске карактеристике породичног живота, и изгледа да такво ритуализовано „ненасилно“ насиље сви чланови породице чине једни другима: деца међусобно, родитељи, интимни партнери и *vice versa* (Straus et al., 1980, према Loseke, 2003:37).

Најшире постављено, одређење појма насиља у интимним партнерским односима ће бити разматрано на два нивоа: (1) преко ужег, тј. легалистичког, дефинисања појма и (2) преко ширег дефинисања појма (DeKeseredy & Schwartz, 2011).

Многи научници, креатори политика, представници медија и припадници стручне и опште јавности су усредсређени само на физичке облике насиље и пенетративне сексуалне нападе. Психичко, вербално, духовно и економско насиље није обухваћено њиховим поставкама. Има више разлога због чега се искључују различити облици насиља из његовог

појмовног одређења. Једно од објашењења је да њихово класификовање у групу са физичким повредама у великој мери доводи до конфузије те је веома тешко утврдити праве узроке насиља. У литератури се наводи да су многи пропоненти овог типа дефинисања насиља, које се може сматрати ужом законском или легалистичком експланаторном варијантом, најчешће политички конезрвативци. Они заступају становиште да су студије насиља према женама често идеолошки обојене и да су дизајниране тако да вештачки преувеличају процене о његовој распрострањености зарад политичких бенефита и поена (Dutton, 2006). Слично овоме, а из феминистичког ракурса, Фох (Fox, 1993, према DeKeseredy & Schwartz, 2011) тврди да приликом комбиновања психичког или емоционалног виктимизовања, које назива „меко“ злостављање, са оним што је производ општег слагања поводом озбиљне агресивности чини да ово друго бива ублажено и маргинализовано. Неки истраживачи антифеминистичке оријентације (Archer, 2000) тврде да су жене насилне као и мушкарци, тако да фрекветне насилничке чинове над женама, попут убиства, покушаја убиства, сексуалног злостављања или напада након развода/раздвајања, не укључују у своје дефинисање насиља у интимним односима. Многа истраживања чији је циљ утвђивање распрострањености насиља на одређеном простору искључују широки опсег штетног понашања из делокруга закона. Наиме, конципирана су на начин да многе злочине не доводи у везу са криминалним активностима, тако да откривају јако мали ниво инцидената насиља над женама, а многи његове форме као што су нпр силовања бивају пренебрегнуте (Tjaden & Thoenns, 2000). Поједини аутори наводе да током истраживања криминалног понашања многе жене одређено насилничко понашање не означавају као насилно док га субјективно не перципирају као криминално, па га најчешће и не пријављују као такво (Schwartz, 2000). Заправо, многе жене које су чак и упознате како закон дефинише неку форму насилничког понашања не означавају починиоце насиља као извршиоце, чак и не сматрају њихово понашање неком формом злостављања. То имплицира да постоје значајне разлике у означавању одређеног понашања као

насилничког у зависности да ли је истраживање смештено у контекст криминалних напада и виктимизације (Fisher, 2009). Поједини аутори налазе да велики број случајева, чак и до 83% насилничког понашања у партнерским односима, није пријављен када је акценат стављен на криминалне нападе и виктимизацију (Mihalich & Elliot, 1997). Због тога већина истраживања са великим репрезентативним узорком која нису усредсређена на у законима садржане форме насилничког понашања, дају много веће процене о распрострањености и врстама насилничког понашања. Уколико се операционално дефинисање насиља у партнерским односима лимитира на област кривичног закона тј. на оно што се налази у различитим правним актима овог или оног ранга, онда ћемо готово сигурно доћи до мањих процената распрострањености насиља над женама. Овако уже правно дефинисање насиља у партнерским односима има за последицу различите импликације. Као прво, доводи до тога да се не добијају релевантни подаци о распрострањености насиља а и субјективна искуства жртава бивају маргинализована или занемарена (DeKeseredy, 2009a). Такође, приликом коришћења оваквих дефиниција креатори политике, који често практикују да уважавају само статистички велике бројеве, од владиних службеника добијају нерепрезентативне податке, засноване на редукованом правном тумачењу насилничког понашања па, сходно томе смањују средства за финансирање ових проблема. Што се тиче позиција самих жртава, уско дефинисање насиља обесхрабрује злостављане жене да затраже друштвену подршку. У пракси се често дешава да се одређено понашање мушког партнера које она трпи не поклапа са оним што званични судски службеници, политичари, истраживачи или јавност одређује као злостављање чиме жртва насиља може бити збуњена. Она препознаје трпљење одређених врста злостављена, међутим не може да га дефинише или категоризује на начин да може да затражи помоћ и добије друштвену заштиту. Околина додатно може утицати на стварање осећаја кривице код жртве (за оно што преживљава) што онда може обесхрабрити

њену одлуку за тражење помоћи и добијање заштите (Pitts & Schwartz, 1993:396).

Еволуција шире постављеног дефинисања насиља се огледа пре свега кроз расправу у вези интегрисања и психичких и емоционалних облика насиља у његово одређење (DeKeseredy & MacLeod, 1997). Ове дефиниције идентификују тенденцију да се физичко, сексуално, економско и психичко злостављање међусобно не искључују. Шире дефинисање насиља је заправо потребно због интегрисања суптилности одређених облика насилничког понашања, каква су психичка и емоционална варијанта. Ове облике насилничког понашања је тешко детектовати и доказивати, а и постоји велика толеранција и релативизовање истих од стране свих оних који не познају довољно ову врсту феномена и његове последице. Психичко насиље може бити исто тако грубо и безобзирно као и физичко (Adams et al., 2008). У том смислу, неки научници су дошли до тога да 72% интервјуисаних жена жртва насиља изјављују да психичко насиље има озбиљније последица него физичко насиље (Follingstad, et al., 1990). Жене жртве насилничког понашања често наводе да озледе од физичких напада могу током времена да се „зацеле“, док нарушавње самопоштовања, као последица емоционалног, вербалног или духовног насиља, обухвата скоро све сфере њиховог живљења. Оне говоре о томе да су биле повређиване на небројано много начина од стране својих партнера, а да то нужно није подразумевало физичке повреде или принудну пенетрацију (Bahar & Koss, 2001; DeKeseredy & Schwartz, 2009). Без обзира на то да ли је психичко насиље оно које наноси више штете него физичко насиље, жене које су изложене партнерском насиљу су ретко жртве само једног облика насиља. Управо због чињеница да су жене најчешће изложене комбинацији различитих врста повређивања од стране њихових партнера, као што су: физичко, психолошке, сексуално и економско насиље, овако шире дефинисање насиља у партнерским односима је потребно због обухватања његових различитих варијетета који се најчешће међусобно прожимају и

током времена мењају. Ово онда представља још једно од кључних разлога зашто феминистички научници пледирају да је потребно развијати широко дефинисање насиља које нам нуде DeKeseredy & MacLeod (1997). Ове врсте дефиниција насиља у интимним партнерским односима углавном указују на значај полне спецификованости феномена, којим се жене јасно идентификују као примарна мета насиља у интимним односима. Главна аргументација за афирмисање полно сензитивних дефиниција произилази из резултата многобројних истраживања која показују да су у гро случајева жене жртве интимног партнасиља, да мушкарци типично користе насиље као вид моћи и контроле а да је женско насиље у интимним односима обично последица самоодбране (DeKeseredy & Dragiewicz, 2009). Ако користимо шире дефинисање насиља и конфликта од оног што је законски регулисано, укупни процентуални износ случајева насиља ће бити многоструко већи (DeKeseredy & Schwartz, 2011). Једна од дефиниција заснована на социјалној перспективи насиље над женама сагледава као алгоритме понашања који имају за циљ демонстрацију моћи, застрашивање, присилну контролу и угњетавање особе над којом се оно врши (Dasgupta, 2002:1367). Еван Старк (2007) указујући на различите врсте понашања и тактика које мушкарци користе у циљу притиска на слободе њихових партнерки, уводи и појам микрорегулација партнерског понашања (стр. 229), којом се обезбеђује контрола у партнерском односу. Обезбеђујући повећање укупног износа моћи и контроле починиоца насиља (Adams, 1989), тако дефинисано насиље има инструменталну функцију, док се истовремено жртви онемогућава аутономија, моћ и самоактуелизација (Peters et al., 2002:256). Леви (Levy, 2008) објашњава да се насиље у интимним партнерским односима дешава у ситуацијама кад особа користи силу или претњу силом да би обезбедила контролу над интимним партнером. Надаље, Дексерди и Меклауд (1997) насиље над женама детерминишу као злоупотребу моћи од стране актуелног супруга или интимног партнера (без обзира да ли се ради о мушкарцу или жени), тј бившег супруга или бившег партнера, које резултује губитком

дигнитета, контроле и сигурности, као и генерисањем осећања немоћи доживљеног од стране жене која је директна жртва сталног или периодично понављаног физичког, психичког, економског, сексуалног, вербалног и/или духовног насиља. Спектар средстава може ићи од имплицитне, неисказане претње, базиране на механизмима који дејствују са виших нивоа општости, глобалног или групног (негативне предрасуде и стереотипи), преко вербалних средстава и средстава која постављају ограничења другој особи, до голе и ригидне физичке снаге као средства за присиљавање (Милетић-Степановић, 2006). Дефиниција насиља која у себи такође обухвата однос моћи јесте Издалова дефиниција која насиље одређује као било који чини усмерен ка другој особи, који повређује, оштећује или вређа на такав начин да приморава ту особу да чини нешто против своје воље или да престане да ради нешто што би он/она волео да ради. Заправо, овакаво поимање насиља манифестује покушај да се управља субјективним доживљајем моћи. (Isdal, 2000:37). Аутор даље објашњава да се доживљај немоћи може односити на одређена осећања, однос према личном емоционалном животу и сл. Развој доживљаја немоћи зависи од искустава или пракси која су продуковала ова осећања. Важно је напоменути да у контексту насиља може доћи до његове трансформације у опозитна осећања снаге, контроле и моћи (Isdal & Råkil, 2002).

Иако студиозније бављење феноменом насиља у интимним партнерским односима започиње 70-тих година 20. века, тек од 90-тих година, на међународном плану, долази до заокрета у приступу насиљу и то у смеру кршења основних људских права и слобода. Последње три деценије, разне међународне организације, попут UN, Већа Европе, WHO

или Unicefa, интензивно раде на конципирању стратешких документа¹⁴ са циљем заустављања и спречавања насиља у породици и у интимним партнерским односима. Главни циљеви тих међународних докумената су: (1) препознавање насиља у породици као неприхватљивог и криминалног понашања; (2) неопходност заједничког и координираног деловања свих релевантних институција и служби (од локалне заједнице до нивоа националне политике) у превенцији и заустављању насилничког понашања; (3) континуирани развој и унапређивање услуга намењених жртвама насиља у породици; и (4) указивање на неопходност развоја програма за починиоце насиља у породици (Ajduković, 2004).

Једна од најцитиранијих дефиниција насиља над женама на коју се позивају многа светска истраживања је она Уједињених нација из *Декларације о елиминисању насиља над женама* из 1993. Године¹⁵. Она насиље над женама одређује као *„било који чин насиља заснован на полној/родној основи који резултује, или може резултовати, физичком, сексуалном или психичком повредом или патњом жене, укључујући и претње таквим делима, присилу или својеволно одузимање слободе, било у јавном или приватном животу“* (UN Generalna skupština, 1993, чл.1). У овој декларацији се, уз поменуту дефиницију, даје и образложење исте, те се наводи да је нужно препознати да насиље над женама представља манифестацију неједнаких односа моћи између мушкараца и жена која траје током целе људске историје, а што је довело до доминације мушкараца над женама,

¹⁴ Конвенција о елиминацији свих облика дискриминације жена (CEDAW), усвојена 1979 године од стране Генералне скупштине Уједињених Нација; Пекиншка Декларација, усвојена на Четвртој светској конференцији о женама у Пекингу 15. септембра 1995; Декларација о елиминацији насиља над женама усвојена од стране Генералне скупштине Уједињених Нација децембра 1993; Национална стратегија за сузбијање насиља над женама и насиља у породици и у партнерским односима Републике Србије „Службени Гласник РС“ бр. 27/2011.

¹⁵ Декларације о елиминисању насиља над женама је усвојена од стране Генералне скупштине Уједињених Нација, Резолуцијом бр. 48/104 од 20. децембра 1993

дискриминације жена и онемогућавања напредовање жена у друштву. Декларација наглашава да испољавање насиља над женама представља један од кључних социјалних механизма за перпетуирање подређеног положаја жена у односу на мушкарце. Такође се наводи и да су неке групе жена посебно подложне насиљу, попут припадница мањинских група, жена старије доби, жена погођених сиромаштвом или инвалидитетом, избеглица или мигранткиња, жена из сеоских подручја или изолованих заједница, женске деце, жена у различитим институцијама, притворима или оних у ратом захваћеним подручјима (UN General Assembly, 1993: увод). Леви наводи да је дефиниција насиља над женама Уједињених нација битна јер указује и на одговорност државе за бављењем људским правима жена и препознаје да је насиље над женама родно условљено насиље које је истовремено и јавни и приватни проблем. У том смислу, важно је промовисати становиште да насиље над женама није само индивидуални, приватни проблем одређене жртве, већ да је таква врста насиља институционализована и подржано од стране државе. Насиље се сматра институционализованим, онда када се толерише, прихвата или оправдава од стране правног система, религије, јавне политике, радне организације и сл. (Levy, 2008:4). Исто тако, Савет Европе REC (2002) даје своју дефиницију и одређене препоруке. Наиме, насиље над женама представља резултат неједнакости моћи између мушкараца и жена, кршење људских права и слобода, води озбиљној дискриминацији жена (унутар друштва и породице), што отежава обезбеђивање мира, једнакости и демократије у друштву.¹⁶

До сада речено сугерише да се савремени приступи у проучавању насиља у интимним партнерским односима заснивају на идеји да је ова

¹⁶ Препоруке Рец (2002)5 Савета министара државама чланицама о заштити жена од насиља

врста насиља друштвени а не лични проблем, дубоко укоренен у патријархалној структури друштва и традиционалним родним улогама, које подразумевају доминацију мушкараца над женама (Петрушић, Константиновић - Вилић, 2010:9). Ова врста насиља је присутна у већини култура. Генерално, жене су у већини случајева жртве насиља, мада постоје случајеви и да поједини мушкарци могу бити у позицију жртве, тј трпети одређене форме насиља од стране жена. (Levy, 2008:5). Расправљајући о тешкоћама дефинисања насиља у интимним партнерским односима, Даскута (2002:1368), сматра да је неопходно, уколико желимо прихватити шире дефиниције насиља, узимати у обзир и културне норме и разлике у друштвеној моћи између мушкараца и жена. Приликом одређивања распрострањености насиља, постоје различити, често противречни, критеријуми за одређивање постојања различитих форми насиља у интимним везама, услед тога што културне дефиниције варирају дуж различитих заједница и земаља, јер се неко понашање у једној заједници може сматрати насилним а у другој не (Shrader, 2001:12)

1.1. ТИПОЛОГИЈЕ НАСИЉА У ИНТИМНИМ ПАРТНЕРСКИМ ОДНОСИМА

За прецизно појмовно одређење насиља у партнерским односима изазов често представља и диференцирање између различитих врста насиља (Johnson & Ferrar, 2000; Pence & Dasgupta, 2006; Johnson, 2008).

Најцитиранија типологија овога ранга, која се у литератури користи, је она Мајкла Џонсона (Michael Johnson) која имплицира да се насиље у партнерским односима углавном дешава или у контексту сукоба или у контексту присиле. Првобитно је ова класификација обухватала два типа насиља у партнерским односима (Johnson, 1995:283-294). Први тип, узајамно насиље пара представља најраспрострањењи облик насиља, који је углавном ситуационе или епизодне природе и не доводи до озбиљнијих

последица и повреда. Истраживање на општој популацији (Haaland & Schei, 2005) указује на претежну равномерност заступљености овог облика насиља и код жена и код мушкараца. Други тип, интимни тероризам, представља проширену варијанту феминистичког појма „патријархалног тероризама“ (Yllo, 1993; Dobash & Dobash 1992) са могућношћу да носиоци насилничког понашања буду и жене. Он манифестује најозбиљнији облик насиља, јер се њиме потенцира системски карактер стратегије моћи и контроле за разлику од ситуационе форме узајамног насиља пара. Њега обележава изазивање различитих страхова, чак и страха од смрти, код жртве насилничког понашања (Dobash & Dobash 1992). Треба апострофирати да, овај облик насиља углавном испољавају мушкарци. Он се односи на системски упражњавано понашање које има за циљ успостављање контроле над партнерком и то углавном преко присиле како би се партнерка понашала на начин на који партнер очекује и то користећи континуирано насиље и различите врсте психичког, физичког, сексуалног и економског злостављања, претњи и изолације (Johnson, 2006). Џонсон (2005) указује на то да се у оквиру истраживања која се баве клиничком популацијом, у већој мери региструју озбиљни облици интимног тероризма, док је за истраживања која се раде на општој популацији карактеристично узајамно насиље пара.

Ову класификацију је Џонсон (Johnson, 2008:12) проширио на четири типа насиља у партнерским односима: (1) присилно контролишуће насиље; (2) ситуационо партнерско насиље; (3) насиље као врста отпора или самоодбране; и (4) насиље подстакнуто раздвајањем. Ова класификација ће бити детаљно приказана у одељку типологије починилаца насиља у партнерским односима. Проблем са типологијама ове врсте јесте њихова деконтекстуализованост. Без обзира колико нека врста насиља била фреквентна, готово је немогуће извршити његову квалификацију без познавања мотивације за његово вршење (DeKeseredy & Dragiewicz, 2009). Због тога је неопходно спровођење квалитативних истраживања и примена дубинских интервјуа који би обезбедили податке

за разумевање значења и социјалног контекста насиља у партнерским односима (Johnson, 2008).

Додатни проблем са Џонсоновом (2008:12) типологијом лежи у томе што је регистровано јако мало случајева који представљају пример узајамне принудне контроле, где оба партнера испољавју насилничко понашање и теже да остваре доминацију и/или контролу. Како то поставља Еван Старк (2006:1024), женама недостаје социјално-културна инфраструктура да наметну свеобухватну позицију депривације, експлоатације и доминације у сфери принудне контроле. Он додаје (ibidem), да се, заправо није никада сусрео са случајем са принудном контролом где је жена извршилац а мушкарац жртва. Осим тога, типологије су врло често злоупотребљене. Врло често за злостављаче и њихове саучеснике је врло лако да одређене насилне инциденте, чак и када то нису, трансформишу у ситуационе и нестандартне облике насиља. Иако научници признају да није сво насиље исто, не постоје инструменти који могу помоћи у одређивању индивидуалног насилничког акта као сегмента неког ширег обрасца принудне контроле. У складу са тим, било би потребно истрајати у томе да се увек одреди место злостављања у контексту одређених односа, породице, заједнице, културе и историје (Bonostel & Green, 2005).

1.2. ВРСТЕ НАСИЛНИЧКОГ ПОНАШАЊА

До сада је у више наврата наглашено да су жене изложене различитим врстама насилничког понашања, које се најчешће међусобно прожимају и током времена мењају. У том смислу, можемо говорити о: физичком, материјалном, психичком, вербалном, сексуалном, економском, латентном или духовном насиљу. У савременој литератури која се бави насиљем у партнерским односима провлађују разматрања физичке, психичке, сексуалне и економске варијанте.

Када говоримо о *физичком насиљу*, онда у ову групу понашања сврставамо бројне манифестације и веома различите агресивне поступке као што су нпр гурања, шамарања, ударања, бацања жене на зид, чупања косе, бацања предмета у жену или близу ње, све до инцидената опасних по живот попут претњи или пуцања на жену ватреним оружјем као и напади и убадања ножем или другим оштрим предметима (Ajduković et al., 2000: 57; Walker, 2007: 67). Ова врста насиља се односи на сваку врсту понашања које наноси физичку повреду, на претње и покушаје наношења физичких повреда (National Center for Injury Prevention and Control, 2003:8). Интензитет и тежина нанетих повреда осцилира од лакших преко озбиљнијих, тешких повреда и разних функционалних оштећења, па све до фаталних исхода- губитка живота. За објективнију процену опасности и последица физичког насиља или претњи потребно је коришћење параметара који обухватају врсту понашања, учесталост и интензитет насиља, као и ангажовање критеријума у вези са повредама (Лукић, 2003: 26).

Сексуално насиље, које се може догодити у различитим фазама циклуса насиља, је веома уобичајено у искуствима злостављаних жена и појављује се у скоро половини истраживаних насилних породичних односа (Walker, 2007). Према Леви, (Levy 2008) ова врста насиља обухвата било који сексуални чин у који се девојка или жена упушта против своје воље, под притиском или претњом силе, без добровољног пристанка или без могућности давања пристанка. Односи се и на сексуалну контролу репродуктивних права и било који облик сексуалне манипулације почињену од стране починиоца насиља који може узроковати емоционалну, сексуалну или физичку деградацију. Сексуално искоришћавање може укључивати учестало кориштење понижавајућег сексуалног језика, умањивање или игнорирање партнеркиних потреба и осећаја у вези секса, као и понижавајући коментаре о партнеркином телу (Levy, 2008: 5). Овај аутор наглашава да многе жене своја сексуална искуства, која се дешавају кад оне то не желе а боје се да одбију партнера,

не перципирају као сексуално насиље или силовање (Levy, 2008). Ова врста насиља обухвата и телесно и психичко сексуално насиље, тј сексуално узнемиравање, сексуалну злоупотребу, инцест, недобровољне сексуалне радње и силовање (Ајдуковић et al., 2000a: 58). Некада жена иницира сексуални однос као начин обуздавања партнера током повећавања напетости како би на тај начин што више одложила акутни насилни чин, а понекад се присилни сексуални однос дешава након физички насилног инцидента као чин измирења (Walker, 2007). Овај аутор наводи спектар понашања која спадају у ову врсту насиља: срамоћење жене пред другим људима с бизарним хумором, обелодањивање детаља о њеном сексуалном животу; хватање за задњицу/груди, критиковање њене одеће на јавном месту; захтевање од партнерке неуобичајених сексуалних радње, попут секса с објектима, животињама или другим особама; понекад се ове радње снимају и касније се с тим снимцима прети жени да ће их показати у јавности; неки мушкарци присиљавају своје партнерке на проституцију и онда контролишу тако зарађени новац. Жене често говоре о томе да после извесног времена попусте под присилом и укључују се у ове активности како би избегле ескалацију насилног чина, а њихова осећања након оваквих догађаја слични су жртвама силовања (према Walker, 2007:68). У неким земљама силовање у браку и сексуално насиље у браку није регулисано ни законима нити религијски дефинисано, јер се сматра да улазак у брак представља отворени пристанак пара на сексуалне односе увек кад неко од њих то пожели.

Психичко насиље је најфреквентнији облик злостављања у насилним везама. Односи се на различите физички ненасилне облике злостављања с циљем успостављања моћи и контроле над жртвом. Овај облик насиља има изузетно негативне последице по женино психичко здравље и личност. Обухвата различите увреде, забране, претње упућене директно жени или некој њој драгој особи, потцењивање, дискредитовања у јавности, омаловажавање, контролу кретања, уцене, проглашавања жене психички болесном или нестабилном, изолацију и др (Ајдуковић et al., 2000a:57).

Неке често цитиране дефиниције насиља над женама указују на значај ове врсте насиља. На тој линији, у ситуацијама насиља у породици директна манифестација претње и употреба силе може да изостане, а да контрола се може вршити преко психичког и вербалног насиља и то различитим облицима принуде чиме се фокус помера са злоупотребе моћи на други облик присиле- принуђивање да се нешто уради или не уради. За овај облик насиља је специфично да постоји намера насилника као и немогућност добровољности онога ко је присиљен (Adams, 1998, према Лукић, 2003:8). Молидор и Толман (Molidor & Tolman, према Levy, 2008: 6-7) идентификовали су и селектовали следеће типове психичког насиља који се појављују у интимним везама: (1) изолацију или монополизацију- репрезентује понашања које мушкарац предузима како би себе учинио централном фигуром у животу жене, нпр испољавањем љубоморног беса, жена током времена почне да се удаљава од породице, пријатеља, колега, избегава да одлази на јавна места због његових љубоморних сцена које на крају резултују насилним чином; (2) економско злостављање- обухвата контролу протока новца, тј трошења, ограничавањем приступа њеним личним средствима (нпр., узимање њеног новца, не остављање довољно новца за живот, забрањивање да сама обавља куповину), њене способност да ради, брутално критиковање њених финансијских одлука, ометање њеног образовања или запослења у виду појављивања на радном месту, сталних позива, узнемиравањем или стварањем конфликта који ју плаше или ометају у обављању радне функције; (3) деградацију и понижавање- нарушавање жениног самопоуздања подсмевањем, критиковањем или ругањем пред другим људима, или присиљавање на то да чини ствари које она сматра дифамацијом; (4) екстремну стереотипизацију родних улога- потенцирање „мушкости или мачоизма“ који оправдавају злостављање кроз уверења да мушкарац има право да испољи своју љутњу а да је жена дужна да то подноси, да има права да дисциплинује жену, да је кажњава и показује које је њено место, тј да мушкарац има право радити шта хоће јер је он газда у својој породици; (5) психолошку дестабилизацију- обухвата понашања која утичу на то да се

жена осећа као да је луда или глупа, нпр. збуњивање жене тако да она више не зна шта је истина, радикално извртање онога што каже или ради да би се њеним исказима или понашањима дала суманута значења, или оптуживање жене након што је донела или спровела неку заједнички донесену одлуку оптужујући је да је глупа и да није урадила оно или онако како јој је речено или како је требало; и (6) ускраћивање емоционалне брижности и заштите- модел смене љубави и окрутности, брижних и кажњавајућих понашања како би се жена одржала у стању порицања злостављања и наде да ће, ако би урадила све шта и како треба, мушкарац који је насилан бити одан и брижан. У наведеној типологији Молидор и Толман (Molidor & Tolman, према Levy, 2008: 6-7) под психичким обликом насиља се сврстава и економско злостављање. Касније типологије насиља у интимним везама ову врсту насиља разматрају као посебан облик и током последње две деценије му се посвећују више пажње како на теоријском тако и на практичном нивоу.

Економско насиље, према Адамсу (Adams et al., 2008), обухвата сва она понашања којима мушкарац успоставља контролу над могућностима жениног стицања, коришћења и располагања економским ресурсима, чиме се доводи у питање њена економска сигурност и капацитети за самосталност (Adams et al., 2008:564). Осим наведених, у литератури се наводе и други облици економског насиља према женама у партнерским односима: забрана запошљавања, ускраћивање права на образовање или здравствену заштиту, потпуна контрола кућног буџета, ограничавање и/или одузимање финансијских средстава, давање ограниченог новца жени, сталне провере потрошеног новца, стављање жене у позицију да моли за новац, ускраћивање учешћа у доношењу финансијских одлука, ускраћивање информација о породичним приходима/расходима,

уцењивање финансијским средствима, оштећење или уништење женине имовине, неплаћање алиментације и сл. (Ajduković & Pavleković, 2000)¹⁷ У насилним партнерским везама, економско насиља представљају само један од облика контроле и принуде којим насилник инструментализује своју моћ над женом (Sharp, 2008). Као и све друге врсте насиља, економско насиље оставља дубоке негативне последице на жену жртву насиља која има ограничен или потпуно ускраћен приступ финансијским средствима неопходним за нормалан живот што је ставља у завистан положај од партнера који је насилан и тиме отежава њен излазак из циклуса насиља. Ова врста насиља онемогућава женине развојне и образовне могућности и постигнућа. Ова врста породичне ситуације не утиче неповољно само на жену већ се одражава и на децу и на остале чланове породице (Fawole et al., 2008). Економско насиље над женом се веома често наставља и по напуштању насилног партнера, најчешће кроз неиспуњавање својих обавеза према деци, тј преко неплаћања алиментације.

1.3. РАСПРОСТРАЊЕНОСТ НАСИЉА У ИНТИМНИМ ПАРТНЕРСКИМ ОДНОСИМА

Насиље над женама је најчешћи вид насиља у породици. Међународна и домаћа истраживања недвосмислено указују на велику распрострањеност насиља у породици и у интимним партнерским односима, да су највећем проценту извршиоци насиља мушкарци, а

¹⁷ Истраживање спроведено у Великој Британији, 2008. год у којем су испитивани различити облици насиља које трпе жене показује да је 89% жена (које су учествовале у истраживању) било изложено и неким облицима економског насиља. Испитанице су као најчешће облике економског насиља наводиле: забране и ометања у образовању и запошљавању, притисак у виду задуживања путем кредита, уништавање њене имовине, контролisanje личних прихода (узимање кредитних картица, чековних књижица и сл), партнерово неучествовање у кућним трошковима и сл. (Sharp, 2008).

најчешће жртве жене и деца. На основу истраживања о распрострањености и обиму интимног партнерског насиља које је обухватило 71 земљи света, урађена је *Студија Уједињених нација* (2006). Различити облици насиља су регистровани код 13–61% жена, најчешће између 23 и 49%. Физичко злостављање од стране партнера доживело је 13–61% жена у периоду између 15 и 49 година живота, а сексуално 6–59% жена (Garcia-Moreno, et al., 2005). Подаци за Европу указују да је најмање између 20 и 25% жена бар једном током свог живота имало искуство физичког насиља од стране партнера, а више од 10% сексуално насиље које је укључивало употребу силе (Hagemann-White, 2006, према Игњатовић, 2011: 33; Martinez & Schrottle, 2006, 2006, према Игњатовић, 2011: 33). Када се комбинују различите форме насиља, резултати показују да је више од 45% жена у Европи имало током свог живота искуство насиља (Hagemann-White, 2006, према Игњатовић, 2011: 33)

Истраживања која су спроведена у нашој земљи. Виктимолошко друштво Србије је 2001. године, спровело истраживање на узорку од 700 жена³³, указује да 46,1% жена доживело неки облик психичког насиља, а да је свака трећа жена доживела физички напад од неког члана породице (30,6%). Починилац свих облика насиља према жени у породици је њен супруг или партнер и то у 74,8% физичког насиља, 63,5% психичког насиља, 72,8% претњи, 75% насиља уз употребу оружја и 88,5% сексуалног насиља (Видаковић, 2002). Последње истраживање, које је рађено у Србији, у овој области и на основу којег је урађена студија под називом Мапирање породичног насиља према женама у Централној Србији. Студија је сачињена на основу истраживања које је спровела организација SeConS – група за развојну иницијативу спровела у оквиру пројекта „Борба против сексуалног и родно заснованог насиља“. Најважнији резултати овог истраживања указују да је, на територији уже Србије, током свог живота свака друга жена је била изложена неком облику породичног насиља (54,2%), док учесталост насиља над женама које су само у последњих годину дана биле изложене било ком облику насиља у породици износи

37,5%. Што се тиче починиоца насиља, најчешће су насиље чинили управо садашњи мужеви или партнери, а затим бивши мужеви или партнери. Када је у питању изложеност психичком насиљу, жене су наводиле да су најчешћи починиоци, и то у 58% случајева били садашњи мужеви/партнери (44,1%) и бивши мужеви/партнери (13,9%), док оне које су биле изложене физичком насиљу наводе још већу учесталост (71,7%) и то садашњи муж/партнер се наводи у 42,8%, а бивши муж/партнер 28,9% случајева. (Бабовић et al., 2010).

2. ТЕОРИЈСКИ ПРИСТУПИ У ОБЈАШЊАВАЊУ НАСИЉА У ИНТИМНИМ ПАРТНЕРСКИМ ОДНОСИМА

У покушајима да се објасни комплексност и вишеслојност феномена насиља у интимним партнерским односима, продукване су многе идеје и спроведена бројна истраживања. Нагласак научних објашњења се мењао током времена, почевши од тражења узрока у индивидуалним (билошко психолошким карактеристикама) појединача, па све до апострофирања укључивања различитих друштвено - културолошких фактора, врло значајних за појаву насиља. Током времена су развијана бројна теоријска објашњења које можемо поделити у две групе: (1) једнофакторске теорије насиља (White & Smith, 2001) и (2) теорије које су макро-оријентисане (Jasinski, 2001).

Једнофакторске теорије насиља се углавном оријентисане на један узрок или објашњење насиља, попут: биолошких теорија, психопатолошких теорија, теорије друштвеног учења или теорија ресурса. Макро-оријентисане или мултифакторске теорије су оне које омогућавају сагледавању насиља перко интеракција и то не само унутар различитих породичних система, већ и између појединца, породице и ширих друштвених система, попут социокултурног објашњења, феминистичких теорија, системске теорије, екосистемских приступа (Jasinski, 2001).

Луис Окун (Okun 1986: 78-113), аутор једног од обухватнијег приказа посвећеног изучавању теоријских концепата који су у основи породичног насиља, насиља над женама и других врста насиља у партнерским односима, указује на најмање 20 различитих концептуалних варијанти.

Међутим, после 30 година од објављивања те публикације, можемо говорити о формулисању и тестираности још више различитих теоријских перспектива које се тичу насиља над женама. Без обзира на све, данас не постоји ники ауторски консензус о неком теоријском моделу или теорији који могу у потпуности да објасне овај тип насиља (Brownridge, 2009). Насиље и виктимизација у партнерским односима су вишеструко одређени и није их могуће свести их на појединачне узроке и експланације (Goldner et al., 1990). Појединачни фактори не могу да објасне зашто се неки појединци понашају насилно у односу на остале, зашто се неки понашају насилно у породици, а не у другим социјалним релацијама или зашто је насиље присутније у неким заједницама више него у другим (Greig, 2001; Hearn et al., 2012).

Због свега изнетог савремени приступи указују на неопходност изналажења начина успостављања равнотеже између теоријских знања и модела за ефикасно интервенисање у ситуацијама насиља (Деспотовић, 2016:212). Повезивање различитих теоријских дисциплина омогућава и употребу интердисциплинарног приступа у непосредној пракси заштите од насиља у интимним партнерским односима. У том смислу питања медицине, психологије, социологије, и социјалног рада се међусобно преклапају са правним аспектима, морала и права (Jasinski, 2001) тако, из медицинског ракурса, насиље у партнерским односима се сагледава преко утврђивања повреда које су настале услед насиља. Када у фокус ставимо психолошке аспекте, онда мислимо на разумевање психолошког карактеристика жртава, починиоца и сведока насиља, и психолошких последица насталих током трајања насиља. Социјални рад је усмерен ка превенцији, оснаживању и заштити оних који се налазе у ситауцијама насиља (McClennen, 2010). Не сме се заборавити и чињеница да је насиље у интимним партнерским односима душтвно условљено и да начини друштвеног реаговања на насиље конституишу политичке и јавне квалитете феномена насиља. Правни аспект насиља у интимним партнерским односима огледа се у спровођењу различитих поступака у

области кривичне и грађанскоправне заштите лица која се налазе у ситуацији насиља Моралне процене (које зависе од моралних судова - шта јесте а шта није насиље, оних који то раде) су често укључене приликом дефинисања одређеног понашања као насилног (Gelles & Straus, 1979). Мултидисциплинарност подразумева сагледавање феномена насиља у интимним партнерским односима кроз теоријску оптику која омогућава повезивање различитих теоријских перспектива у разумевању и објашњавању сложености ситуација насиља и комплексности веза унутар ових односа (Goldner et al., 1990).

Прву групу чине теорије које анализирају индивидуалне узроке насиља, оне који се односе на биолошке и психолошке карактеристике појединца и лично животно искуство. Менталне болести, тешкоће у когнитивном процесовању, одређени животни догађаји, трауматична искуства, злоупотреба супстанци, доживљено лично искуство злостављања у животној историји или присуство различитих стресора у окружењу увећавају вероватноћу да се постане жртва насиља или починилац насиља (Jacobs, 2003). По овим теоријама се насиље у интимним партнерским односима објашњава индивидуалним факторима који се повезани са личношћу починиоца или жртве насиља. Биће приказане: биолошке и психолошке теорије које се фокусирају на индивидуалну психопатологију и менталне поремећаје као узрочнике насилничког понашања, теорија о афективном везивању и когнитивно бихејвиоралне теорије.

Другу групу чине теорије које анализирају релацијске узроке насилничког понашања. Ове теорије објашњавају улогу различитих

социјалних релација¹⁸ у увећавању прилика за насилне ситуације и помажу у сагледавању интеракција унутар различитих породичних система,¹⁹ што омогућава контекстуално разумевање насиља.²⁰ Биће приказане системске и еколошке теорије.

Трећу групу чине социолошка и феминстичка теоријска објашњења која анализирају друштвене узроке који доводе до насилничког понашања. Ове теорије полазе од тога да је насиље у интимним партнерским односима проузроковано друштвеним утицајима, преко којих друштво креира прихватљиву климу за настанак насиља. То подразумева: културне норме које подржавају насиље као прихватљив начин за решавање конфликта; ставове да је насиље приватна ствар и лични избор; предрасуде у вези односа међу половима; социјализацију мушкараца која утиче на осећања²¹ или толеранцију друштва на насиље у породици и сл. У ову групу фактора спада и начин реаговања чланова

¹⁸ Релације могу обухватати различите нивое: актуелни контекст у којем се насиље дешава, нпр у породици; друштвене и институционалне структуре (формалне и неформалне) у које су појединци укључени као што су: суседство, радно место, „социјална мрежа“ и најшири контекст и који спадају вршњачке групе и економско и друштвено окружење и културне норме (Heise et al., 1999).

¹⁹ Појединац је под утицајем различитих односа који имају снажан утицај на настанак и одржавање насиља. Ове везе се односе на породични систем и ширег контекст у који спадају економски утицаји (нпр сиромаштво), патријархалне и културне норме и различите социјалне разлике између људи: националност, раса, класа, сексуална оријентација, социо-економски статус, образовни статус итд. (Vetere & Cooper, 2000) .

²⁰ Контекст у којем се насиље испољава се односи на: (1) ситуације у којима се дешава (у породици или и на послу, у социјалном контексту, са пријатељима и познаницима); (2) учесталост и (3) бруталност насилничког понашања (Vetere & Cooper, 2000) .

²¹ Емоције као што су: страх, разочарање, рањивост, љубомора, кривица, мушкарци испољавају углавном кроз агресивност и бес (Long, 1987; in Brooks, 1998 «A new psychotherapy for traditional men»)

заједнице и јавности²² на насиље као и међусобна усклађеност служби које су овлашћене да поступају у случајевима насиља у породици. Биће приказане: социолошке (теорија контроле, теорија ресурса, теорија културе насиља и теорија животних догађаја) и феминистичке теорије.

2.1. БИОЛОШКЕ ТЕОРИЈЕ

Биолошке теорије стављају акценат на утицај урођених индивидуалних карактеристика у детерминисању понашања људи (Pakes & Winstone, 2007). Ове теорије су биле посебно утицајне у периоду 60 тих и 70 тих год прошлог века. Оне објашњавају агресивно и насилничко понашања преко генетских аномалија, хормоналних утицаја, неурохемијских и неуроанатомских поремећаја као и повредама мозга (Benson & Miller, 1997; Pakes и Winstone, 2007; Eichelman & Hatwig, 1997; Grisolia, 1997). Савремена истраживања су показала да биолошке теорије нису довољне да објасне природу агресивног и насилничког понашања (Murray, 1997; Pincus, 1997; Archer, 2005; Pakes & Winstone, 2007). Она не потврђују везу између биолошких фактора и насилничког понашања, објашњавајући да се насилничко понашање базира на интеракцији биолошких, психолошких и друштвених фактора. Тако је, нпр. утврђено да генетска предиспонираност нема директног утицаја на настанак насилничког понашања (Murray, 1997). Наиме, важност генетске структуре се испољава посредно, преко деловања психичког система. Није доказана ни непосредна повезаност повреда мозга са испољавањем насилничког

²² Веома често друштвена јавност (системски носиоци моћи, научни истраживачи, креатори социјалне политике и нису заинтересовани за бављење насиљем које је „леgitимно“ или „одобрено“, „стандардно“. Јавност постаје заинтересована тек када се процени да је оно екстремно, тј да није легитимно и „нормално“. У популарном разумевању, насиље продукује жртва, људи оправдавају свој начин насилничког понашања као грешку која није њихова (Loseke, 2003).

понашања (Brower & Price, 2001). Све у свему, на настанак насилничког понашања утиче комбинација одређених психолошких, биолошких и друштвених фактора и специфични низ животних догађаја, менталних поремећаја или рецимо, коришћења психоактивних супстанци карактеристичних за неког појединца (Murray, 1997; Pakes & Winstone, 2007).

Многи аутори су критиковали биолошке теорије указујући да се истима избегава улога друштва у настанку насилничког понашања, уводећи у игру аспекте попут предрасуда, културних норми, етичких стандарда и импликација и сл. (Murray, 1997). Такође, критике се односе и на то што се биолошка објашњења користе како за разумевање тако и за умањење одговорности за испољено насилничко понашање. То често води ка њиховој патологизацији и нечему што се сматра „непроменљивим и датим једном за свагда“. Лауман-Билингс (Laumann-Billings) експлицитно указује да се значајни узроци насилничког понашања могу апсолвирати преко друштвених димензија проблема, као што су дискриминација, сиромаштво, пропусти у образовном систему и сл. (Billings, 1993, према Kevles, 1997). Научници попут Датона (Dutton, 2007) указују да је приликом пружања помоћи жртвама и починиоцима насиља, потребно интегрисати и перспективе које објашњавају дејство одређених неуробиолошких поремећаја и трауматичних догађаја у животима појединаца. Овде је битно идентификовати да је код Датона „неуролошки картон“ само допуна укупне слике неког проблема, а не његов главни узрок.

2.2. ПСИХОЛОШКЕ ТЕОРИЈЕ

Психолошке теорије третирају насиље у интимним партнерским односима као индивидуалну појаву, а узроци су одређене психолошке особине личности или ментални поремећаји како жртве тако и починиоца насиља. За психолошки приступ, експликације насиља у интимним

партнерским односима, се може рећи да је био и остао доста популаран и на нивоу академског дискурса и на нивоу свакодневног резоновања. Тако, у покушајима да се нађе одговор зашто мушкарци виктимизују и повређују жене које воле, једно од најучесталијих објашњења је оно које их означава као ментално поремећене и неурачунљиве особе. Ова група теорија данас није толико „привлачна“ колико је била „на врхунцу своје славе“ почетку 70 тих год прошлог века. Ипак, поједини истраживачи и даље идентификују менталну болест, одређене врсте поремећаја личности или промењену психу узроковану конзумирањем алкохола и дроге као главне узрочнике насилничког понашања (Dutton, 2006).

Било како било, генерално посматрано, психолошке теорије можемо поделити у две групе: (1) теорије које указују на пресудни утицај индивидуалних психолошких и карактеристика, пре свега особина личности и присуства (или одсуства) одређене патологије, како починиоца насиља тако и жртви –насилничко понашање представља одраз психичких поремећаја као што су неурозе, психозе, поремећаји личности, алкохолизам токсикоманије, ментални поремећаји обележени психопатијом, слабом контролом импулса, фрустрацијама из детињства и сл. (Pizzey, 1974; Faulk, 1974; Gayford, 1975); (2) теорије које акценат стављају на односе у примарним породицама, као нпр. учење агресивног/пасивног модела понашања кроз идентификацију са примарним родитељским/старатељским фигурама, одбацавање од стране родитеља/старатеља, дефицитарни емоционални односи са родитељима/старатељима, тешкоће у когнитивном процесуирању и сл. (Gelles, 1993, према Игњатовић, 2011). У другу групу ове класификације спадају теорије осећајног везивања и когнитивне и бихејвиоралне теорије

Индивидуална психопатологија и ментални поремећаји као узроци насилничког понашања

Један од аутора који афирмише идеју да индивидуална психопатологија и ментални поремећаји²³ представљају узроке насилничког понашања је и Доналд Датон (Dutton, 2006: IX). По њему, као резултат истраживања које је спроводио, већина починилаца насиља има поремећај личности који је прикривен насилничким понашањем. У том смислу, рад са починиоцима насиља треба да буде усмерен на признавање поремећаја личности као централног места и предмета трансформације терапеутовог ангажмана. Толман и Бенет (Tolman & Bennett, 1990) су приликом израде типологије починилаца насиља према критеријуму присуства/одсуства различитих психолошких тешкоћа и поремећаја у развоју личности, реализовали истраживање које је показало да око 20% мушкараца починилаца насиља у породици има одређене дијагнозе попут антисоцијалних поремећаја личности, проблема са анксиозношћу и депресијом, изражених облика емоционалне зависности, нарцисоидности и сл. Резултати овог истраживања указују на то да постоји релативно већа група починилаца насиља (око 80%) код којих није утврђена никаква дијагноза.

Међутим, постоји велики број истраживања која не потврђују тезу да наведени поремећаји изазивају насилничко понашање, тј да особе које болују од одређених психопатолошких поремећаја су у већем ризику да се насилнички понашају (Gunn et al., 1978; Prins, 1980; Аћимовић, 1987; Fulero & Wrightsman, 2009). Налази истраживања указују да међу починиоцима

²³ Постоје различите класификације менталних поремећаја. Једна од често коришћених прави разлику између: психопатологије типа психозе, неурозе, схизофреније, шизо-афективног поремећаја и маничне депресије и поремећаја личности (Blumenthal & Lavender, 2000)

насиља постоји врло мали број лица, у просеку 15 – 20 % са менталним поремећајима, што значи да већина починиоца није ментално поремећена а никако не значи да ментално поремећене особе нису насилне. Такође, у ситуацијама када се насилничко понашање подудара са менталним поремећајима, међу њима не постоји узрочно - последична веза (Guze, 1976; Gunn et al., 1978; Gelles & Straus, 1979; Bancroft, 2002). У већини случајева, главна аргументација се односи на могућност самоконтроле починиоца. Наиме, поставља се питање, ако насилни мушкарци болују од неке врсте поремећаја зашто показују насилничко понашање према својим партнеркама, а не према шефовима, комшијама, колегама. Такође, ако се ради о људима који имају изражене проблеме са самоконтролом, како успевају да док су код куће насамом са својом партнерком, своје насилничко понашање не доведу до фаталног чина - да се зауставе и не претуку их до смрти. Заступљена је и теза да мушкарци испољавају онолико насилничког понашања према својим партнеркама колико је потребно да остваре своје циљеве (Edwards & Hearn, 2005). Одговори на ова питања се не могу дати једино из позиције теорија које су искључиво усредсређене на личне поремећаје, без узимања у обзир социјално профилисаних односа моћи између мушкараца и жена.

Теорије које акценат стављају на односе и искуства стечена у примарним породицама: (1) теорије осећајног везивања; (2) социјално-когнитивне теорије и (3) теорије социјалног учења.

Теорије осећајног везивања у први план ставља акценат на јединственост и узајамност емоционалне везе између детета и родитеља/старатеља (обе стране активно доприносе квалитету односа). Појам афективно везивање у науку уводи енглески психоаналитичар Џон Болби (Bowlby, 1951). Теоретски нуклеус ових теорија је да одрасли имају способност и да заштите и пруже осећај сигурности за своју децу. Када се дете на неки начин осећа угрожено, исцрпљено или болесно, оно ће тражити од родитеља/старатеља и сигурност и заштиту. Уколико је

емоционална веза на линији сигурности и заштите успостављена онда то манифестује ваљано утемељење односа између родитеља/старатеља и детета, тј сигурну базу у односу (Holmes, 2000). Једна од главних карактеристика таквог односа је узајамна условљеност осећаја сигурности и потребе детета да истражује околину. Дете са сигурном везаношћу²⁴ може да истражује околину, али у ситуацији када се дете осећа угрожено, оно ће тражити сигурног старатеља (Holmes, 2000). Ако старатељ реагује на препознатљив, детету очекиване начине, модел сигурне везаности се одржава. Међутим, ако реакције старатеља постану континуирано непредвидиве, дете је приморано да ревидира модел сигурне везаности и да га поново реконституише и мења (Ainsworth, 1967). На основу дететових искустава, перцепције способности родитеља/старатеља (његове доступности и спремности да пружи негу и заштиту), оно гради представу сопствених вредности. Током временом дете постаје у стању да користи симболичке представе важних личности и да се осећа безбедно без присуства родитеља/старатеља. На овај начин се граде везе које су пожељне, али у односима родитељ/старатељ-дете се могу развити и мање предвидљиве, избегавајуће, амбивалентане, и неорганизоване/ дезоријентисане везе (Bowlby, 1978; Ainsworth, 1969).

Теорија везаности објашњавају да искуста деце која су била злостављана као резултат имају стварање несигурне и анксионзне везе, које могу бити избегавајуће, амбивалентане, или неорганизоване (Crittenden & Ainsworth, 1989; Lewis et al., 1984). Резултати истраживања показују да насилничко понашање може бити повезано са раним штетним породичним искуствима, посебно са обрасцима несигурног везивања

²⁴ Када постоји сигурна осећајна повезаност између родитеља и детета, или тзв "сигурни атачмент" родитељ емитује емоционалну топлину, пријемчив је на дететове потребе, респонсиван је и доступан, а дете се осећа вољено, заштићено и прихваћено. У оваквим односима комуникација је функционална и примерена (Holmes, 2000).

(Cicchetti & Lynch, 1993; Smallbone & Dadds, 2000). Неколико студија је такође показало да се несигурна везаност чешће дешава у популацији деце која су доживела физичко злостављање или занемаривање (Bowlby, 1984; Main & Goldwyn, 1984; Carlson et al., 1989; Lyons-Ruth et al., 1989; Dutton & Painter, 1991). Примена овакве теоретске поставке на случајеве злостављане деце резултује сетом у претходној реченици идентификованих негативних веза. (Crittenden и Ainsworth, 1989; Lewis et al., 1984). Неколико студија је такође показало да се несигурна везаност чешће дешава у популацији деце која су доживела физичко злостављање или занемаривање (Bowlby, 1984; Main & Goldwyn, 1984; Carlson et al., 1989; Lyons-Ruth, 1989; Dutton & Painter, 1991; Cicchetti & Lynch, 1993; Smallbone & Dadds, 2000). Осим тога, теоријом о афективном везивању се може објаснити трансгенерацијско преношење злостављања детета (Morton & Brown, 1998). Маргарет Кили, системски терапеут (Keiley, 2002) указује на две стратегије које су у основи развоја антисоцијалног понашања код деце и младих - афективна регулација и осећајна повезаности између родитеља и деце. Она истиче да прекид у афективној повезаности (у „attachment“ обрасцима) између родитеља и деце често резултира тешкоћама у афективној регулацији, укључујући ескалацију негативних емоција, ескалацију конфликта или агресивне интеракције које у одраслој доби често резултују у виду насилничког понашања.

Когнитивне теорије су повезане како са бихејвиоралним тако и са теоријама социјалног учења. Понашање људи се, по овим теоријама, доводи у везу са когнитивним процесима и садржајима, тј са когнитивном обрадом личног искуства. Наиме, понашање људи је под утицајем посматрања или објашњења окружења током процеса социјалног учења (Raune, 2005). Носећа идеја различитих когнитивних приступа је да између стимулуса и реакције (емоционалног одговора и понашања) посредују когнитивни механизми. По овим теоријама, проблеми у свакодневном животу условљени су когнитивном обрадом сопственог искуства, тј начином како се процесуирају одређени догађаји, нпр из искривљеног

мишљења о себи самима, својим животима и будућим усмеравањима (Scott & Wolfe, 2000). Импликације ове теорије на феномен насиља у партнерским односима проистичу из повезаности утицаја одређених мисли (најчешће ирационалних уверења) и емоција, које у ситуацији стреса, подстичу агресију и доводе до могућности за насилничко реаговање. Приступу у раду, засновани на овим теоријама се базирају на премисама да промене у начину размишљања могу довести и до позитивних промена у понашању.

Бихејвиорална теорије полазе од премисе да се наука може искључиво бавити само оним што се објективно може измерити. Суштина ових теорија је да је проблематично испољавање, представља научено маладаптивно понашање, те да се позитивна промена може постићи различитим методама модификације понашања, тј трансформацијом маладаптивног понашања и стицањем нових непроблематичних вештина.

Теорија социјалног учења учења је најпознатија когнитивно - бихејвиорална теорија (Bandura, 1997; 1989) која се заснива се на претпоставкама да је насилничко понашање, као свако друго понашање, научено. Под учењем се подразумева како учење да се одређено понашање почини, тако и учење да се оно не почини. Теорије учења објашњавају и механизме усвајања и учења родних улога, информишу о родним конструкцијама мушкости и женскости, о породичним и социјалним процесима којима се усвајају културне норме, о процесима родне социјализације и сл. (Brownw & Herbert, 1997) За овај приступ је, дакле, карактеристично да се агресивност, као и друга понашања, уче, тј да агресивност може постати научени начин за постизање циља у социјалним релацијама (Malley-Morrison & Hines, 2004).

Пошто је различити облици учења социјалног понашања. У литератури се углавном прави разлика између инструменталног

условљавања (Eysenk, 1971) и орсервационог учења, тј моделовања (Bandura, 1997; 1989)

Инструментално условљавање представља врсту учења којом се најчешће објашњава процес социјализације а које понашање третира као инструмент за задовољење неке потребе или мотива (Eysenk, 1971; Радоњић, 1992). Склоност ка одређеном типу реаговања је повезана са ефектима или последицама које тај начин реаговања остварује и којим се може задовољити одредјена потреба. Она понашања за која се претпоставља да ће имати позитиван исход се учвршћују и устаљују, док се се сузбијање одређеног понашања може вршити кроз казне. (Malley-Morrison & Hines, 2004). У том смислу, нпр. физички кажњавање деце може бити изабрано као форма дисциплиноваја зато што обично доводи до поштовање родитељских захтева од стране деце (Gershoff, 2002). Било како било, истраживања указују на краткорочне и дугорочне негативне ефекте повезане са физичким кажњавањем, као што су повећана физичка агресивност, антисоцијално понашање или криминално понашање, неадекватан однос родитељ-дете током детињства, проблеми менталног здравља и злостављање партнера или супружника у одраслом добу (Straussberg et al., 1994; Gershoff, 2002).

Када ову теорију применимо на феномен насиља у партнерским односима, насилничко понашање се јавља и устаљује уколико се његовим испољавањем остварују одређене врсте добити. Сонкин и сарадници (Sonkin, et al., 1985) су идентификовали следеће функционалне аспекате насиља: (1) насилничко понашање представља средство за смањивање стреса, анксиозности, телесне тензије, осећаја беспомоћности, умањује психичку и/или менталну тензију, доводи до осећања моћи и снаге; (2) насилничким понашањем се привремено окончава непријатна ситуација, с тим што се дугорочне последице усложњавају; (3) насиље зауставља партнеркино понашање што починилац често разуме као повиновање и на тај начин успоставља контролу над њом.

Теорија социјалног учења по моделу (опсервационо учење) се заснива на претпоставци да људи уче посматрајући друге, важне фигуре који представљају моделе за реализацију одређених циљева. У различитим процесима имитације и идентификације, Бандура као најзначајнији фактор у процесу учења према моделу или узору издваја обликовање сопственог понашања према понашању узора (Bandura, 1993). Изложеност агресивном и насилничком понашању доводи до усвајања оваквих образаца као модела, што представља основу тумачења агресивности у Бандуриној теорији учења по моделу. Оно се дешава спонтано, без свесне намере подучавања, већ се одиграва на основу чистог посматрања модела. Понекад, понашање стечено и само једним посматрањем узора може имати трајне последице (Радоњић, 1992). Теорија социјалног учења која је највише коришћена у контексту насиља у породици и интимним партнерским релацијама је теорија међугенерациског преноса насиља (Levinson, 1989), која своје корене има у Бандуриној теорији социјалног учења агресивног понашања (Bandura, 1978). Примењујући ову теорију на породични контекст, насиље у партнерским односима посматрати као научен образац проистекао на основу понашања модела, обично члана породице. Многи починиоци насиља имали су искуства изложености насиљу у својим примарним породицама (Askeland et al., 2011; Delsol & Margolin, 2004.; Lyske & Molin, 2002). Деца која одрастају у породицама у којима је присутно насиље, уче се насилничком понашању, имитирају га, а касније, у будућим односима, их и понављају. Неколико студија је показало да особе које су злостављане у детињству имају већи ризик да испољавају насилничко понашање према својој деци (Jackson et al., 1999; Kaufman & Zigler, 1998), док они који су живели у породицама где су очеви злостављали мајке изложенији повећаном ризику за злостављање својих партнерки. (Corvo & Carpenter, 2000; Dutton, 1995). Коначно, истраживања су потврдила да млади људи, који су посматрали и доживели злостављање када су били деца, имају веће шансе да буду у насилној интимној вези или као насилник или као жртва. (Cappell & Heiner, 1990; Marshall & Rose, 1990). Истраживања показују да је 60 - 80% % починилаца насиља одрасло у

насилном окружењу, било да су директно изложени, или да су сведоци насиља између родитеља. (Askeland et al., 2011; Delsol & Margolin 2004; Lycke & Molin 2002). Представници ове теорије сматрају да код мушке деце постоји већа вероватноћа да ће испољавати насилничко понашање према својим партнеркама уколико су их родитељи злостављали или уколико су присуствовали насиљу над својом мајком, од стране њихових очева (Hines & Malley-Morrison, 2005; Bandura, 1989).

Приступи који су базирани на когнитивним и бихејвиоралним теоријама су се у великој мери надопуњавале, тако што су представници бихејвиоралних теорија све више уважавали значај перцепције и интерпретације, а представници когнитивних теорија значај понашања (Јојић-Миленковић, 1997). Заједнички именоватељ ова два приступа је њихова примена схватања терапијске промене, тј становиште о могућности мењања онога што је научено понашањем и то усвајањем нових образаца понашања и учењем ненасилних облика реаговања (Edleson et al., 1983.; Ganley, 1981). Током времена су се развиле бројне технике и интервенције које су се показале ефикасним у третманима различитих поремећаја и проблема, па тако и у терапији проблема насилничког понашања.

Примена когнитивно бихејвиоралних теорија у пракси

Когнитивно-бихејвиорални модел у психолошко-едукативној форми је понудио доста корисних увида и интервенција у раду са мушкарцима који испољавају насилничко понашање, а и сама идеја о одвојеном терапијском раду са насилним мушкарцима потиче из овог приступа (Adams, 1988). Примењујући когнитивно бихејвиорални модел у

Психосоцијалном програму терапеути су највише били оријентисани на следеће интервенције: указивање на функционалне аспекте насиља²⁵ који доприносе оджавању и повећању насиља током времена; учење алтернативних видова понашања која омогућавају промене пре свега у вези уздржавања од насља, преиспитивање ригидних образаца мишљења како би научили да флексибилније реагују у конфликтним ситуацијама. Заједничка филозофија ових приступа у раду са насилничким понашањем је препознавање значаја учења вештина (о ненасилним вештинама опхођења и комуникације) као значајан елемент подршке мушкарцима, јер се сматра да насилничко понашање указује на непостојање истих. Најчешће применљиван модел у оквиру когнитивно-бихевиорално приступа који се примењује у Психосоцијалном програму је Рационално-емоционално - бихевиорална терапија (РЕБТ). У терапијском раду, примењујући РЕБТ модел, Елис своје тумачење представља кроз АБЦ модел.²⁶ Ова теорија се посебно се користи за преиспитивање рационалности уверења која претходе насилном чину. Овај модел омогућава сазнајну реструктурацију (Edelson et al., 1983.) која доводи до ефикаснијег и примеренијег когнитивног процесирања (когнитивни приступ), као и обесхрабривање антисоцијалног и подстицање просоцијалног понашања кроз јасан систем награда и казни (бихевиорални приступ). Искуство је показало да ефикасни третмани који

²⁵ У функционалне аспекте насиља спадају: (1) снижавање тензије чиме се умањује анксиозност; (2) насилним чином се тренутно прекида непријатна ситуација; (3) насиље паралише жртву што починиоци често дживљавају као покорност. Увиђајући ове „добити“, починилац насиља овим понашањем успева да контролише партнерку чиме се осећа мање угроженим да га она може напустити. (Sonkin, Martin i Voker, 1985)

²⁶ А представља активирајући догађај, Б је начин на који особа види или евалуира ту ситуацију, а Ц је реакција (емоције и понашања која призилазе из одређеног начина интерпретирања ситуације). У ситуацијама дисфункционалних понашања у терпији први корак представља утврђивање основне АБЦ шеме засноване на ирационалним уверењима. Следећи корак је усмерен ка преиспитивању ових неоснованих уверења која се замењују рационалним, здравим или функционалним уверењима која обично изражавају преференције, оно што би људи волели, али не мора нужно и да се догоди (Ellis, 1994)

су усмерени на мењање насилничког понашања укључују учење потребних социјалних вештина кроз практичне или искуствене вежбе и задатке (Ellis & Dryden, 1997)

До сада су приказане теорије које претежно анализирају индивидуалне узроке насиља, оне који се односе на биолошке и психолошке карактеристике појединца и њихово лично животно искуство. Имајући у виду мултифакторску природу насиља, у новије време се све више развијају макро-оријентисане теорије које узроке овог феномена виде у различитим друштвеним факторима који утичу на појаву и одржавање насиља. У даљем тексту ће бити представљене теорије које анализирају релацијске узроке насилничког понашања у које спадају системске (сисмска породична теорија, теорија животног циклуса породице) и еколошке теорије и теоријска објашњења која анализирају друштвене узроке који доводе до насилничког понашања (социолошка и феминстичка).

2.3. СИСТЕМСКЕ И ЕКОЛОШКЕ ТЕОРИЈЕ

Системске теорије су настале под утицајем теоријског рада Роџера Баркера, Грегори Битсона, Умберта Матуране и др (Dallos & Draper, 2000). Они су се у свом раду ослањали пре свега на Берталанфијеву општу теорију система по којој се систем дефинише као комплексну организацију делова који су у међусобној интеракцији (von Bertalanffy, 1968: 55). Током тог периода, 60 и 70 год прошлог века, је дошло до указивања на ограничења тада доминантних индивидуалних психодинамских теорија које су коришћене у разумевању понашања појединаца и породицица, које стављају нагласак на интрапсихичке и индивидуалне аспекте. Аналитички фокус се помера ка интерперсоналном и интеракцијском, појединац почиње све више да се посматра кроз узајамне односе са другима у различитим животним ситуацијама, прецизније у породичном

и ширем контексту у коме обитава. Сагласно са тим, за објашњење и разумевање понашања појединаца и комплексних односа у различитим друштвеним групама (нпр. породици), зависних од социјално – идеолошких поставки, културалног контекста и историјске контингентности, било је потребно развијати приступе који су могли интегрисати све наведене елементе тих сложених релација. Системске теорије полазе од чињенице да систем обједињује и наизглед неповезане појаве или догађаје па се они могу третирати као делови система који стоје у неком међусобном односу. У том смислу се може говорити о мултидисциплинарном приступу проучавања система као целине, тј када говоримо о системским теоријама онда мислимо на оријентисаност на односе и интеракције између објеката у систему (Gurman & Kniskern, 1981). Таква констелација, представља експланаторни инструмент за разумевање чињенице да наизглед неповезани догађаји или појаве могу да фигурирају као делови који стоје у вишеструким међусобним односима, систем се може представити као стриктно састављен од елемената који су у интеракцији, у међусобној релацији или су међузависни, а који формирају целину (Bronfenbrenner, 1977, 1979). Једна од полазних претпоставки за разумевање теорије друштвених система је и идеја циркуларне узрочности (Bateson, 1972). Концепт указује на међузависност и обостраност људских релација. Такво стајалиште је опозитно линеарном узрочно – последичном моделу, за који се може рећи да је једностран, секвенцијалан и статичан а који заправо значи да када се одређује узрок некога проблема он бива виђен као једносмеран процес од појединца ка онима који га окружују или, пак од социјалног окружења ка појединцу. *In summa* највећи значај системских теорија се огледа у томе што се пре свега баве целином а не деловима људског или друштвеног понашања и најприменљивије су на друштвене системе као што су групе, породица и друштво (Payne, 2005).

Анализирање релацијских узрока насилничког понашања из генералне перспективе системских теорија је најтранспарентније у

системским породичним теоријама, у варијанти теорије животног циклуса породице.

Системска породична теорија настаје под утицајем идеја опште теорије система Носеће начело овог приступа је да појединца не треба посматрати изоловано, да су односи унутар породице и чланова породице са социјалним окружењем међусобно условљени на начин да се налазе у сталној динамичкој равнотежи (Haley, 1980, Okun & Rappaport, 1980, Rapp, 1983). Другим речима, оно што утиче на члана породице погађа читаву породицу (породични систем) и оно што утиче на оно што утиче на породични систем утиче такође на сваког члана појединачно (McBride, 2003). Породични систем се посматра као подсистем у оквиру већих система као што су различите заједнице унутар друштва и друштво у целини (Gurman & Kniskern, 1981), а њихова међусобна комуникација доприноси узајамном утицају и одржавању одређених образаца понашања (Nichols & Schwartz, 1984).

Теорија животног циклуса породице је настала током развоја системске породичне терапије у оквиру периода од средине 70-их до средине 80-их XX века, које је обележено позитивистичком теоријом сазнања када долази до развоја и употребе специфичних терапијских метода и техника (Dallos & Draper, 2000). Она представља интеграцију теорија промене и системске теорије о породици (општа теорија система) и базира се на следећим претпоставкама: (1) наглашава развојну и динамичку димензију породичног система; (2) објашњава развојне процесе мењања породице и (3) означава главне промене, транзиције кроз које породица пролази кретајући се током свог животног циклуса (McBride, 2003; Duvall, 1957; Hill & Rodgers, 1964). МекГолдрик и Картер (McGoldrick & Carter, 1999) су користећи ову теорију предложиле дводимензионални модел који сагледава породицу из две перспективе: (1) развојна (еволутивна) димензија обухвата промене које се односе на актуелна породична дешавања; које када се поклопе са неразвојним кризама

постављају пред породицу двоструки захтев за трансформацијом и (2) историјска (вертикална) димензија обухвата промене које произилазе из историјског контекста, промене које се преносе трансгенерацијском трансмисијом на три нивоа: индивидуалном, породичном и културолошком (McGoldrick & Carter, 1999). Ова теорија уводи два важна концепта за разумевање индикација индивидуалног развоја, које могу помоћи у разумевању како и зашто се породично насиље јавља и често понавља: (1) породице се често морају реорганизовати како би се прилагодиле физичком и психолошком развоју и променама њихових чланова, и (2) развој у свакој генерацији у породици може имати утицај на једног или све чланове породице (Nichols & Schwartz, 2004). Ове трансформације могу узороковати и појаву насиља у оквиру породичног система, а највеће ризике за то представљају губитак посла, сиромаштво, миграције, учешће у рату и развод/раздвајање партнера.

Еколошке теорије представљају приступ који наглашава повезаност појединца и ширег контекста на начин да се сви ресурси и све компоненте једног екосистема препознају као целина чији су делови међусобно повезани. За реализацију већег степена разумевања понашања појединаца, потребно је узимати у разматрање целокупни систем. Уважавајући биолошке и генетске факторе, одрастање се базира на индивидуалној развојној истроји која се повезује са ширим друштвеним факторима. Ова теорија је првобитно имала своју примену у касним '70-им, по питању случаја злостављања деце, затим код вршњачког насиља, а током последње две деценије истраживања су показала њену примењивост у партнерском насиљу и злостављању над старима (Pardeck & Yuen, 1997). Еколошки оквир за разумијевање узрока насиља се ослања на Бронфенбренеров еколошки модел индивидуалног развоја особе (Bronfenbrenner, 1977; Flemons, 1989a). Овај модел је касније развијан од стране Heise (1998) и Krug et al. (2002). Он је коришћен за истраживање насиља над женама од стране CDC (Centers for Disease Control and Prevention) и WHO (World Health Organization). Ради се о истраживању односа између појединца и

контекстуалних фактора који утичу на настанак и одржавање насиља у породици. У том смислу, насиље се разматра као производ утицаја индивидуалног и контекстуалног нивоа понашања. Смештен унутар развојног контекста, еколошки модел такође показује како насиље може бити узроковано различитим факторима у различитим фазама живота. (Bronfrenbrenner, 1979:38). Овим моделом објашњења насиља премошћује се расцеп између антрополошких и бихевиоралних модела. У оптицају је мултифакторско разумевање природе насиља, међуповезаност утицаја на различитим нивоима на настанак и одржавање насиља у породици. Насиље у интимним партнерским односима се такође може објаснити кроз еколошки модел који обухвата узроке у оквиру породичне заједнице, културне факторе (Malley-Morrison и Hines, 2004) и оне који се тичу нефункционисања системских фактора (Garbarino, 1987; Heise, 1998). Различити нивои утицаја и одржавања насиља над женама испитују се унутар различитих контекста и система (Brownridge, 2009; Graham-Bermann et al., 2009; Hines & Malley-Morrison, 2005). Можемо регистровати четири нивоа међусобно повезаних социјалних контекста (Bronfrenbrenner, 1979) који утичу на појаву насиља: (1) макросистем се односи на шире културне факторе, попут патријархалних ставова и уверења о родним квалитетима у интимним односима; (2) егзосистем се односи на формалне и неформалне друштвене мреже, тј. збир ширих политичких и економских услова који повезују појединаца и његове интимне односе са широм културом; (3) микросистем је однос у којем се испољава и региструје насиље; (4) онтогенетски систем се односи на лични развој појединца и како је повезан са претходним нивоима (Dutton, 2006; Brownridge, 2009).

Примена системских и еколошких теорија у пракси

Примена системског приступа у ситуацијама породичног насиља је да се посматра како на нивоу међусобних односа чланова породице тако и на нивоу породичног субсистема у односу на шире социјалне системе и

њихових утицаја на формирање и одржавање феномена насиља. По овој теорији насиље у породици представља продукт друштвеног система, чији је породица подсистем, а да на одржавање и динамику насиља може утицати и функционисање самог породичног система (Galles, 1993:37). Примењујући системску породичну теорију у контексту насиља у партнерским односима, једна од најчешће примењиваних теорија за објашњење овог феномена је теорија животног циклуса породице која се користи за трансгенерацијско разумевање насиља.

Примена еколошких теорија на разумевање насиља мушкараца над женама огледа се у сагледавању потенцијалних наследних утицаја на појединца који врши насиље, микросистема у којем одрастају и обитавају, карактеристика окружења унутар којег функционише њихова породица, односа између заједнице и система кривичног права и ширег друштва које обједињује та диференцирана окружења у оквиру којих функционише његова породица (Hines & Malley-Morrison, 2005). Контекстуално разумевање насиља²⁷ је веома корисно у сагледавању сложености интеракција и то не само између интимних партнера (чланова породице), већ и њихових релација са ширим друштвеним системима и установама које су укључене у систем заштите и помоћи (Деспотовић et al., 2008). Све у свему, еколошки модел је веома применљив у изналажењу ефикасних начина друштвеног реаговања на појаву насиља у партнерским односима. Овакав приступ нам помаже да појединца који је у ризику од насиља или је жртва истога посматрамо уважавајући широк спектар контекстуалних компоненти, с објашњењем да су појединац/породица истовремено и део ширег, врло утицајног друштвеног контекста (који је фреквентно

²⁷ Сагледавање укупности односа у породичном контексту, и ширим друштвеним односима у којима се насиље дешава а и у којима се разрешава (породични контекст, шири друштвено-културни контекст и професионални, институцијски контекст) не губећи из вида примарни циљ (Vetere & Cooper, 2000).

обележен високим прагом толеранције на насиље). Модел обухвата интервенције на микро, мезо или макро нивоу, што омогућава интеграцију оних терапијских приступа који су најадекватнији за побољшање укупне добробити клијената. (Kirst-Ashman & Hull, 2009). Терапијски приступи који су засновани на еколошком приступу људским проблемима су терапија породичне мреже и рада у заједници (Speck & Attneave, 1973). Ови приступи су усмерени на препознавање ширих контекстуалних утицаја на настанак и одржавање одређених проблема и изналажење начина да се појединци повежу са непрепознатим ресурсима из заједнице или да се ојачају већ постојећи који могу помоћи у превазилажења одређених тешкоћа. Терапијске интервенције су усмерене ка успостављању и одржавању континуираних контаката са важним особама и институцијама из шире заједнице којој појединац припада а које би могле да помогну у превазилажењу постојећих проблема (проширена породица, комшије, пријатељи, систем социјалне заштите, агенције за запошљавање, здравствене службе, правосуђе, различита удружења као што су спортска, ОЦД и сл).

2.4. СОЦИОЛОШКЕ ТЕОРИЈЕ

Социолошке теорије се фокусирају на истраживње утицаја разноликих и многобројних друштвених фактора на настанак, развој и одржавање насиља у породици и интимним партнерским односима. Овде ће бити представљене: (1) теорија контроле; (2) теорија ресурса; (3) теорија културе насиља и (4) теорија животних догађаја.

Теорија контроле је заснована на концепту да су многи конфликти у породичним и партнерским односима резултат потребе појединца за остваривањем и одржавањем моћи и контроле у односу/има. По овој теорији у основи понашања оних који испољавају насилничко понашање је успостављање моћи и контроле над другим члановима породице

(Bostock et al, 2002). Чланови породице који имају већу моћ или су снажнији (нпр. очеви, мушки партнери, родитељи) често користе претње или су насилни зарад остварења одређене добити или поштовања од слабијих чланова породице (нпр. деца, супруге, остарела лица) (Goode, 1971). Претње, сила, уцене и физичко насилничко понашање имају за циљ да спрече оне који имају мање моћи да се понашају на начин на који појединац који контролише не жели и на тај начин успостављају пожељне обрасце понашања (Goode, 1971). Понекад, они који се понашају насилнички могу настојати да преузму контролу и над начинима како други чланови породице мисле и осећају (Bostock et al., 2002). У својим напорима да одрже контролу над другим члановима породице, они користе различите облике застрашивања, као што су принуде, изолација, економска злоупотреба, негирање личне кривице и др. (Bostock et al., 2002). Они који су у позицији жртве налазе се у константном страху од казне, што резултује усвајањем различитих образаца реаговања на различите врсте застрашивања (Loseke, 2005). Борба против присиле, контроле и злостављања може да постане веома тешка и опасна за жртве. Као последица таквог стања ствари, жртва насиља постепено се препушта контроли починиоца како би преживела и спречила наставак злостављања. По овој теорији, најштетнији облик застрашивања жртве је изолација од социјалних контаката, јер то производи одсуство социјалне подршке, па је у великој мери смањена могућност одласка из насилног амбијента (Bostock et al., 2002). Истраживања у области породичног насиља показују да је мања вероватноћа од испољавања насиља над својим партнеркама у односима где постоји јака емоционална веза и где мушкарци страхују од жениних негативних реакција (Lackey & Williams, 1995). Такође, они мушкарци који си везани за дом, породицу и заједницу биће у мањој мери мотивисани за овакво понашање због последица које могу имати услед откривања насилничког понашања (Sherman, 1992).

Теорија ресурса указује на однос између економских ресурса и насиља (Goode, 1971). По овој теорији моћ доношења одлука у породици

заснива се на вредностима ресурса које особе уносе у однос и заједницу. Различити су типови ових ресурса: финансијски, друштвени, организацијски и сл. Компатибилно овој теорији насиљу су склонији мушкарци с већим статусом и приходима од својих партнерки. По овој теорији сила и насиље репрезентују ресурсе који се могу користити за решавање сукоба међу интимним партнерима. Поред силе и насиља мушкарци са високим приходима и друштвеним положајем имају приступ широком спектру ресурса са којима могу контролисати понашање својих жена. Мушкарци са ограниченим богатством или без богатства и ресурса лакше прибегавају физичкој сили или насиљу (Goode, 1971; Anderson, 1997). На овај начин објашњено, насиље представља вид одржавања доминације у ситуацијама када се ресурси губе или су недовљни. У складу са тим, за очекивати је да највећи ризици за испољавање насилничког понашања у породицама коинцидирају са великим економским и друштвеним кризама (Gelles & Straus, 1979).

Теорија културе насиља почива на премиси да одређене културне норме и вредности заједнице формулишу и одржавају специфична значења о томе шта је насиље. Уколико је тај нормативно вредносни склоп обележен одобравањем, промовисањем или фаворизовањем насиља, онда можемо говорити о култури насиља које насиље представља као интегрални део вредносног идентитета одређеног друштва, друштва које правдавања насиља. Насиље не само да је допуштено него је и захтевано опште прихваћеним обрасцима понашања карактеристичним за одређене ситуације.

Теорија животних догађаја се фокусира на стресоре, неповољне животне догађаје, ситуације или искуства за чија позитивна решења појединац нема адекватне капацитете (Malley-Morrison & Hines, 2004). Стресори могу послужити као предиктори насиља у породици (Fishbein, 1990) а различите врсте стресора, могу да садрже искуства која покривају различите врсте дешавања, од болести, преко губитка посла и развода до

свакодневних брига попут плаћања рачуна и сл. Мада може постојати директна веза између насиља мушкараца над женама са једне стране И начина опажања и учесталости стресора са друге стране (Cano & Vivian, 2001), стрес уобичајено прераста у насиље само када се може констатовати присуство и других фактора, као што су одрастање у насилној породици, мањак брачне сатисфакције или социјална изолација (Malley-Morrison & Hines, 2004; Straus, 1980). У том смислу стрес је важан али не и пресудан фактор за предвиђање насилничког понашања у породици. (Malley-Morrison & Hines, 2004).

2.5. ФЕМИНИСТИЧКЕ ТЕОРИЈЕ

Једна од битних карактеристика феминистичких теорија је да манифестују радикалну критику до сада изнетих теорија. За разлику од њих, феминистичке перспективе су усредсређене на шире друштвене утицаје који доприносе насиљу над женама, а који су као по правилу дискурси моћи. У том смислу један од најрепрезентативнијих и најиндикативнијих феминистичких концепата је и патријархат.²⁸ Патријархат је социјални конструкт, онај који уводи и одржава неравноправан однос моћи између мушкараца и жена као фрагмент шире поставке односа моћи (Eisenstein, 1980:16.; Dobash & Dobash, 1979). У том смислу, као најшира платформа разумевања феминизма се може одредити скуп дискурса опресије над женама и скуп дискурзивних стратегија за превазилажење тог стања (Daly & Chesney-Lind, 1988: 502). Циљ феминистичких теоретичарки је да дају родну димензију

²⁸ Патријарат се може објаснити на различите начине. У овом контексту, значење патријархата се односи на однос моћи између полова у коме су мушкарци доминантнији и економски и статусно привилегованији у односу на жене.

проучавању насиља у партнерским односима и одговорности оних који чине насиље (Dobash & Dobash, 1979). Род се односи на друштвено, културно и психолошко обликовање, евалуацију и формулисање образаца мушког и женског понашања (Schur, 1974: 10).

Постоји читав низ феминистичких теорија о насиљу над женама у хетеросексуалним односима, приступи: радикалног феминизма, марксистичког и социјалистичког феминизма, либералног феминизма, црног феминизма и постмодерног феминизма (Haralambos & Holborn, 2002). Већина њих је сагласна да је дискурзивни супстрат насиља над женама тенденција ка контролисању њиховог понашања (Saunders, 1988; Dobash & Dobash, 1979, Walker, 1979; Schechter, 1982) са идејом да се продукује и репродукује дисбаланс моћи између мушкараца и жена, још прецизније: да се жена фиксира, задржи у инфериорном, субординираном статусу. Феминистички теоретски приступи, дакле, наглашавају да насиље у интимним партнерским односима није приватни индивидуални проблем, већ феномен који је настао под утицајем историјских, друштвених, политичких, културних односа и снага (Walker, 1979; Dobash & Dobash, 1979). Ови приступи у дефинисању насиља нагласак стављају на концепте доминације, злоупотребе моћи и присиле ради остваривања контроле и самим тим одбацују уске, легалистичке дефиције насиља и фаворизују шири пандам који је раније објашњен (Renzett, 2008). Већина феминистичких схватања насиља у породици је конституисана од слећих аспеката: (1) род, моћ и патријархат представљају кључне експланаторне факторе; (2) интимни односи се мењају током времена и морају бити схваћени у контексту; (3) приликом развијања теорија о насиљу над женама, од суштинске важности је повезивати их са искуством жртава; (4). истраживања треба да буду искоришћена у сврху помоћи и подршке женама (Bograd, 1984; Dobash & Dobash, 1979, Jasinski 2001).

Апострофираћу још једном, у многим научним радовима и истраживањима се указује на везу између патријархата и насиља у продици (Johnson, 1995; Hearn, 1995; Yoshihama, 2005; Милетић-Степановић, 2006). Патријархални систем вредности уводи неједнакости и хијерархичност у друштвене односе пре свега на линији пол и род (Милетић-Степановић, 2006). Модели понашања у оваквом систему вредности и на нивоу праксе и симболички одражавају доминацију и ауторитет мушкараца над женама. Општа карактеристика патријархата је да мушкарци имају већу друштвену моћ у односу на жене и да се злоупотреба исте испољава и кроз насиље над женама (Милетић-Степановић, 2005). Односи међу половима су део укупних односа неједнаке расподеле моћи, што у садејству са другим узрочницима, доводи до (ре)продукције насиља над женама у породици (Милетић-Степановић, 2006).

Радикалне феминисткиње имају водећу улогу у покретању тема повезаних са мултидимензионалном природом виктимизације жена од стране мушкараца. Оне су успешно указивале на озбиљност и значај проблема у развијеним западним друштвима (Liddle, 1989), те су заступале идеју да се најважнији скуп друштвених односа у сваком друштву може идентификовати у дискурсу патријархату. Тако, сви други односи попут класних релација су секундарни и произилазе из мушко - женског односа (Beire, Messererschmidt, 1991). За радикални феминизам, мушко насиље над женама је понашање које се базира на потреби или жељи за контролом њиховог понашања (Daly & Chesney-Lind, 1988). Британска феминисткиња Жил Радфорд (Jill Radford, 1987) инсистира на овој перспективи тврдећи да је мушко насиље над женама усмерено на контролу не само зарад индивидуалних интереса неког мушкараца, већ да је у интересу мушкараца као полне класе у репродукцији хетеросексуалности и мушке супериорности (стр. 43).

Допринос феминистичких теорија се огледа пре свега преко указивања на значај ширих друштвених и историјских фактора који доприносе насиљу, што је резултовало умањивањем теоретског значаја индивидуалних фактора, посебно оних теоретских перспектива које се зансивају на идејама о психопатологији жртве и починиоца. Данас постоји изузетно мноштво феминистичке литературе која комбинује како макро тако и микро факторе попут незапослености, глобализације, деиндустријализације, „животних стресова“, природе интимног односа, породичне и социјалне патријархије, подршке вршњачке мушке популације и других чинилаца (DeKeseredy & Dragiewicz, 2007). Могло би се рећи да се данашњи феминистички мислиоци у потпуности слажу са Клер Ренецети (Claire Renezetti, 1997: VII) која је пре тако рећи две деценије тврдила: *„наравно, док се узроци и решења проблема могу сматрати пре структуралним него индивидуалистичким, ми не смемо изгубити из вида појединца. Изазов са којим се сусрећемо је расплитање сложеног односа између појединца и друштва, укључујући и наше властите улоге у оквиру такве дијалектике. Сложен задатак, ван сваке сумње, али таква поставка представља једину шансу која може водити према успеху“*.

Примена феминистичких теорија у пракси

Практични приступи рада са жртвама и починиоцима насиља који су засновани на феминистичким теоријама углавном су оријентисани ка поступцима и процедурама усмереним на шири друштвени контекст, тј глобални друштвени систем, са циљем да дође до промена у друштвеним структурама ради равнoмерније расподеле моћи између мушкараца и жена. У раду са женама жртвама насиља фокус је на њиховом оснаживању и „ослобађању од кривице“, како би превазишле постојеће „стереотипне“ друштвене улоге (жена је увек кривац, пасивност у браку и сл.) и како би биле активније у обезбеђивању економских и друштвених ресурса, те аутономје избора (Yick, 2001). једна од социјално важних феминистичких стајалишта се огледа у позивању на друштвену одговорности и

организовање ефикасних заштитних мера у циљу сигурности жртава насиља.

Овај део је понудио преглед неких најчешће коришћених теорија за разумевање постојања, одржавања и „развоја“ насиља у партнерским односима. С обзиром да је овај облик насиља вишеструко одређен јер се ради о комплексној индивидуалној и друштвеној појави која има различите последице и узроке, ниједна теорија сама по себи није довољна за његово објашњење. Потребни су различити приступи/ракурси како би се објаснила одређена понашања, компликовани обрасци размишљања, индивидуалне психологије, као и интеракције између појединаца и система, јер сви они укупно могу да играју улогу у настанку и одржавања насиља у партнерским односима. Директна импликација изложених теоријских модела јесте да би најкомплетније анализирање ове врсте насиља представљало нека форма повезивања истих. Тек повезивање различитих теорија може да објасни мултифакторску природу феномена и помогне у изналажењу приступа који би ишли у правцу успостављања равнотеже између теоријских знања и модела за ефикасно интервенисање у ситуацијама насиља.

3. ТИПОЛОГИЈЕ ПОЧИНИЛАЦА НАСИЉА У ПАРТНЕРСКИМ ОДНОСИМА

До сада је направљен велики број покушаја да се починиоци насиља разврстају у различите типологије. Коришћени су различити критеријуми и мерни инструменти како би се омогућили што прецизнији модели за разумевање и третман починилаца насиља. Многи аутори (Bender & Roberts, 2007; Cavanaugh & Gelles, 2005; Gondolf 2002; Dutton 1995; Gottman et al., 1995; Holtzworth-Munroe & Stuart, 1994; Bancroft, 1998; Holtzworth-Munroe et al., 2004) држе да су класификације починилаца насиља у партнерским односима могуће, али да генерално постоје велике варијације унутар њихових типова, категорија или класа. Имајући ово на уму, у даљем тексту ће бити приказано неколико најиндикативнијих и најзаступљенијих категоризација.

Доста често коришћена типологија у пракси је она која се односи на врсте насиља у партнерским релацијама (Johnson, 2008: 12). По њој разликујемо: (1) Присилно контролишуће насиље или „интимни тероризам“ - карактерише га жестоко учестало насиље које има тенденцију да временом ескалира, које је праћено повредама и чији су починиоци готово искључиво мушкарци; (2) ситуационо партнерско насиље-присутно у свакодневном животу и мотивисано потребом да се контролише специфична ситуација, али не и општом потребом да се контролише партнерска релација; (3) насиље подстакнуто раздвајањем-насиље је повезано са прекидом у партнерском односу и најзаступљеније је код мушкараца.

Осим већ представљене Џонсонове типологије, у савременој литератури је често заступљена и класификација која се базира на особинама личности мушкараца починиоца насиља. Разликујемо три типа

починилаца (Kelly & Johnson, 2008 prema Molin & Ejstejn, 2011:67): (1) самоконтролишући, (2) импулсивно-циклични, (3) инструментални - антисоцијални тип. Самоконтролишући тип чине емоционално инхибиране, пасивно-зависне и зависно-компулсивне особе. Оне углавном имају следеће карактеристике: поричу своју љутњу, осећају хроничну фрустрацију и огорчење, избегавају сукобе, изразито су зависни од партнерке и то прикривају, често имају осећај да нису довољно уважени и цењени или да им је учињена неправда, често се поклапа коришћење алкохола и насилничко понашање, током третмана су врло кооперативни и труде се да одговоре на захтеве терапеута. Код овог типа починилаца присутан је најнижи ниво рецидивизма и постижу се највеће промене у третману. Импулсивни-циклични тип чине емоционално нестабилне особе и граничне организације личности. Оне углавном имају следеће карактеристике: ниско самопоштовање и ниска асертивност, често рана трауматска искуства (нпр родитељско злостављања и одбацивање), насиље се углавном дешава само у породици, изражена љубомора, интензиван страх да ће га партнерка оставити, изражено депресивно расположење, бес који произилази из унутрашње напетости, велике варијације у смењивању насилног реаговања с периодима „меденог месеца“, амбивалентан однос према партнерки (од „светице“ до „курве“) и сл. Овај тип мушкараца тешко формира стабилну везу с партнерком, док у односима с другим особама може имати стабилне релације. Код овог типа починилаца постоји већа вероватноћа да ће поново починити насиље у односу на самоконтролишући тип. Инструментално-антисоцијални тип чине особе које су генерално насилне, са антисоцијалним и нарцистичким аспектима личности. Оне углавном имају следеће карактеристике: недостатак емпатије, насиље користе инструментално (као средство да остваре неку добит или циљ), насилни су и ван породице, имају историју антисоцијалних и криминалних поступака (крађе, провале, насиље) и везе с криминалном субкултуром и сл. Код овог типа починилаца присутна је висока стопа рецидивизма и углавном је контраиндикован за прихосоцијалне социјалне програме третмана због ризика од ескалације

насиља. Сходно томе, овде су у оптицају најмање шансе за заустављање насилничког понашања (Jacobson & Gottman, 1998; Dutton, 2007).

Датонова (1988) студија о индивидуалним психолошким карактеристикама и типологији починилаца указује на неке генералне карактеристике мушкараца који врше насиље као што су: пристуност традиционалног погледа на свет, несигурност, доминантно понашање, недостатак социјалних вештина, осећања као што су туга, страх, беспомоћност, несигурност тумаче као слабост, а кривицу усмеравају на жртву насиља. Холцворт-Монро & Стјуарт (1994) су покушали да обједине различите типологије (на пример, Gondolf, 1988.; Hamberger & Hastings, 1986; Saunders, 1992.) и да предложи метатипологију која се заснива на конвергенцији типологија и која сугерише да се починиоци насиља могу сврстати у три типа на основу различитих етиолошких фактора који утичу на развој насилничког понашања: (а) озбиљности/фреквенције њиховог насиља у партнерском односу- генерално насилан/антисоцијални тип починилаца насиља (б) уопштености насиља-насилничког понашања које обележава сам партнерски однос или и партнерски однос и остале социјалне релације и (ц) карактеристика психопатологије поремећаја личности- дисфорични/ гранични тип починилаца насиља. Према овом моделу, починиоци који припадају генерално насилном/антисоцијалном типу врше и умерено и тешко насиље, укључујући психичко и сексуално злостављање партнерке. Код овог типа починилаца присутна је криминална активност и они врше насиље изван породице, често је присутна претерана конзумација алкохола и психоактивних супстанци, а по питању присуства психопатологије, карактеришу га антисоцијални и нарцисоидни поремећаји личност. Ова група починилаца је углавном контраиндикована за третман (Waltz et al., 1999.) Починиоци који су насилни само у оквиру породице, обично нису насилни ван породице, ређе врше насиље и у блажем облику у односу на остала два типа и у најмањој мери користе емотивно и сексуално злостављање партнерке.

Уколико је констатовано присуство психопатолошких поремећаја, најчешће је у оптицају пасивно-зависни поремећај личности. Дисфорично/гранични тип починилаца насиља, који врши насиље и у партнерским односима и ван њега, карактерише психолошка узнемиреност, депримираност и емоционална нестабилност. За овај тип починилаца карактеристични су гранични и шизоидни поремећаји личности. Исто тако, Холцворт - Манро и сарадници (Holtzworth-Munroe et al., 1997) су истражујући литературу о типологијама починилаца насиља закључили да мушкарци који врше насиље у породици имају проблем са емоционалним везивањем и осећајем зависности, доживљавају више психолошког стреса, у већем степену пате од поремећаја личности, депримираности су и чешће имају проблеме са конзумирањем алкохола.

Бенкрофт (Bancroft, 1998), опет описује четири категорије насилничког понашања у партнерским односима: 1) испољавање контролишућег понашања у смислу постављања правила која регулишу односе међу свим члановима породице; 2) манипулативно понашање којим врло вешто обмањују, извитоперују аргументе и себе знају да прикажу у јавној сфери у веома позитивном издању; 3) изражено традиционалне ставове по питању мушко женских односа и улога у породици, став да им припадају права и привилегије и да су централна фигура у породици која има највећу моћ у одлучивању; 4) не поштовање партнерке, обележено супериорним понашањем и третманом истих као мање вредних и компетентних особа. По овом аутору, заједничко код већине починилаца њихова посесивност и дубоко укоренењени ставови да им партнерка припада и „ да је њихово власништво“, те да не сме да прекине и изађе из везе. Он, такође наводи да насупротив распрострањеним ставовима о присуству психопатолошких проблема код починиоца насиља, то у већини случајева није тачно. Њихова потреба за контролом не произилази из одређене патолошке структуре, већ се чешће ради о њиховом доживљају да поседују право да контролишу друге чланове

породице, што је углавном продукт специфичне културне матрице (Bancroft, 1998).

Све у свему, не постоје типологије које могу у целини обухватити изузетно хетерогену групу починилаца насиља у партнерским односима у својој целини (Molin & Ejstejn, 2011; Corvo et al., 2008; Bender & Roberts 2007; Lyske & Molin, 2002; Gondolf, 2002; Hamberger & Hastings, 1991). У том смислу, починиоци насиља се могу класификовати преко типологија заснованих на различитим критеријумима: особинама личности, врстама насилничког понашања, различитим контекстима у којима се испољава насилничко понашање (Chiffriller 2002; Holtzworth-Munroe & Stuart 1994), услед присуства/одсуства различитих психолошких тешкоћа и поремећаја развоја (Chiffriller, 2002; Gondolf 1988), употребе психоактивних супстанци, аспекта мотивације, старосне доби, социјалног окружења и сл. (Lyske & Molin, 2002).

4. МЕЂУНАРОДНА ПРАКСА ПРОГРАМА ЗА ПОЧИНИОЦЕ НАСИЉА У ПОРОДИЦИ

Програми за починиоце насиља у породици и партнерским односима развијају се више од тридест година широм света (Gondolf, 1985; Bancroft, 1998; Eckhardt et al., 2006;. Saunders, 2008; Edleson, 2008; Jewell & Wormith, 2010; Kingsnorth, 2006; Olver et al., 2011;. Sartin et al., 2006; Pence & Paymer, 1993; Fritzler & Simon, 2000). Ови програми спадају у групу превентивних, специјализованих програма и развијају се и примењују са циљем заустављања насиља, спречавања његовог понављања, пресецања спирале веома често трансгенерацијског насиља и реинтеграције починилаца у заједници, независно од тога да ли жртва остаје у заједници са починиоцем или не. Они представљају обавезан аспект водећих међународних стратегија у борби против насиља у породици (*Конвенције о елиминасању свих облика дискриминације жена* (The Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women, CEDAW) усвојена је 1992. године, као део неопходних мера за сузбијање насиља у породици,²⁹ и обавезујућа је за све земље потписнице овог међународног документа; *Пекињска декларација* усвојена је на Четвртој светској конференцији Уједињених нација о женама и *Конвенције Савета Европе о спречавању и борби против насиља над женама и насиља у породици*, донета у Истанбулу 2011. године.

²⁹ Convention on Elimination of All Forms of Discrimination against Women (CEDAW), adopted in 1979 by the UN General Assembly

4.1. КООРДИНИСАНИ ОДГОВОР ЗАЈЕДНИЦЕ НА НАСИЉЕ У ПОРОДИЦИ (ДУЛУТ МОДЕЛ ИЗ САД)

Глобално посматрано, међу првим психосоцијалним програмима намењеним мушкарцима који испољавају насилничко понашање је *Duluth Domestic Abuse Intervention Project (DAIP)*.³⁰ Он је почео да се примењује у САД 1980. год и био је значајан извор и инспирација за развој психосоцијалних програма за почи насиља како у Северној Америци тако и у Европи. Идеја која је била покретач настанка и развоја овог програма је била да заједница изнађе ефикасне начина суочавања с проблемом насиља у породици потенцирањем заједничког деловања државно системских институција полиције, правосуђа и служби за заштиту деце и ментаног здравља (Pence & Paymer, 1993.). Исходишно, програм је био сигнификантан по томе јер је за објашњење насиља полазио од претпоставке да оно не представља изоловани инцидент, већ да се ради о обрасцу понашања које има за циљ контролу понашања жртве, док је чин насиља у породици третиран не као дисфункционална породична аномалија, већ као искључива одговорност починиоца. У оквиру овога програма тежишно место заузима концепт „*точка моћи и контроле (Power and Control Wheel)*“, који представља збир тактика које користе починиоци насиља. Важно је напоменути да је овај концепт касније постао незаобилазна компонента већине програма за починоце (Eckhardt et al., 2006;. Saunders, 2008; Edleson, 2008; Sartin et al., 2006; Pence & Paymer, 1993; Fritzler & Simon, 2000). Поред овога, програм се третира и као специфични психоедукативни модел, он представља комбинацију: (1) когнитивно бихевиоралног приступа којим се обезбеђују индивидуалне трансформације понашања и (2) едукације у социо-културалном

³⁰ *Duluth model*, Domestic Abuse Intervention Programs. Доступно на: <https://www.theduluthmodel.org/wp-content/uploads/2017/03/The-Duluth-Model.pdf>

контексту с циљем промене вредности које су у основи насилничког понашања према партнеркама (Pence & Paymer, 1993:18).

4.2. ПРОГРАМИ ЗА ПОЧИНИОЦЕ НАСИЉА У КАНАДИ

Програми са починиоцима насиља у Канади се од 2000 године најчешће примењују у оквиру судова за породично насиље. Пракса је започета 1998. године у Ванкуверу, а касније се овај модел развијао широм Канаде. Како би се гарантовала безбедност и добробит жене, те преузимање одговорности за насиље од стране починиоца, ова категорија програма представља покушај интеграције начела ресторативне правде и превентивног деловања. Ресторативно право подразумева процес сагедавања интерперсоналне стране повреде настале поводом кривичног дела у којем је акценат на рехабилитацији онаг ко је повређен, одговорности преступника и надокнади начињене штете (Хрнчић, 2006). Специфичност овог програма је у брзини реаговања суда и адекватној процени ниова, тј фактора, који доводе до опасности по жртву у свакој фази судског поступка. Обзиром да мотивација починиоца за укључивање у психосоцијалне програме траје углавном веома кратко и деликатности позиције жртве пре самог судског поступка, у Канадском правосудном систему случајеви породичног насиља се третирају као високо – приоритетни. У том смислу, важније је да правосудни систем реагује брзо и ефикасно од интензитета саме казне. Рецимо, уколико се за починиоце насиља предвиђа новчана казна, то не значи да ће аутоматски доћи до промене понашања или уколико се пропише затворска казна, саобразна одређеном крив или прекршајном делу, она мора да се комбинује с одређеним терапијским радом јер сама по себи казна затвора не доводи нужно до промена понашања (Fritzler & Simon, 2000; Fritzler, 2003).

4.3. ПРОГРАМ ИНТЕГРИСАНОГ НАСИЉА У ПОРОДИЦИ ИЗ ВЕЛИКЕ БРИТАНИЈЕ

У Великој Британији постоји велики број разноврсних програма намењених починиоцима насиља. Они се разликују у односу на карактеристике програма, циљну групу починилаца насиља за коју су намењени као и карактеристике пружаоца услуге. Велики број различитих програма у Великој Британији је у складу са одредбама Истанбулске конвенције о развијању програма рада прилагођених специфичним карактеристикама починилаца насиља, који у програме улазе на различите начине. Веома су заступљени програмима који су везани за кривично-правни систем и који се углавном спроводе у затворима и односе се на осуђене учиниоце. Најпознатији овакав програм је *Integrated Domestic Abuse Programme (IDAP)*, који је настао по узору на *Duluth Domestic Abuse Intervention Project* из САД (DAIP), али је вишеструко модификован. Програм који је такође веома развијен у Великој Британији је „*Мушкарци и жене удружени у заустављању породичног насиља*“ организације цивилног друштва *Респект (Respect)*. Ова организација је од 2000. године свој рад развијала од фокусираности на пружања услуга за мушкарце и жене починиоце насиља, младе, као и мушкарце жртве породичног насиља, преко унапређивања квалитета рада у овој области кроз дефинисања стандарда и принципа рада и процеса акредитације (Phillips, et al., 2013: 3-9) Један од основних принципа које Респект промовише у раду са починиоцима насиља је да овај рад мора бити интегрисан у координисани одговор заједнице на насиље у породици.

4.4. ПРОГРАМИ ЗА ПОЧИНИОЦЕ НАСИЉА У АУСТРИЈИ

Аустијски модел интервенције је настао на основама Дулут модела и веома је повезан са њиховим законом о заштити од насиља (eng. Austrian Protection Against Violence Bill), који је ступио на снагу 1997. године у који је укључен принцип координисане међусекторске сарадње. Овај закон је значајан по увођењу већих овлашћења полиције у изрицању мера исељења и мера забране приласка за починиоце насиља; обезбеђивању подршке жртвама насиља и спровођењу превентивних мера и координација интервенција кроз оснивање Интервентних центара (Logar, 2005:10-11). Као пример добре праксе наводи се Интервентни центар у Бечу који спроводи програме са починиоцима у сарадњу са Центром за мушкарце (енг. Men's Center Vienna). Интервентни центар има улогу интегрисаног сервиса подршке жртвама насиља а Центар за мушкарце спроводи групни рад са починиоцима. Прецизно су дефинисане процедуре и међусобна сарадња, заједнички се доносе одлуке о пријему у програм, планирају активности и процењују ризици. Ово представља добар начин преко којег се осигурава безбедност жртава насиља. Аустрији су у великој експанзији последњих година превентивни програми за починиоце. Они су намењени особама које су препознате као склоне насиљу, или су већ биле насилне, а циљ је превенција спирале насиља, даља експанзије њиховог криминалитета и сузбијање рецидива.³¹ На овом

³¹ Аустрија има проактивни приступ у заустављању насиља у породици (Logar, 2003). У овој земљи је комплетна реформа полиције (која прва реагује у системском одговору на насиље) базирала на принципу „*нулте толеранце*“ за насиље. То указује да су њихове реакције засноване на првим знацима насилничког понашања, тако да се цео даљи програм одређује кроз превентивну призму. Видети нпр: Др Албин Деаринг, Аустријски закон о заштити од насиља у породици, Темида 3, Београд, 2002. стр 15-25.

превентивним приступу се базирају многе реформе полицијског система у борби против насиља у породици.³²

4.5. ПРОГРАМ ИНТЕГРИСАНОГ НАСИЉА У ПОРОДИЦИ - МАЛМЕ ПРОГРАМ ИЗ ШВЕДСКЕ

Шведски Малме програм (The Integrated Domestic Violence Programme, Malmö) је један од науспешнијих европских холистичких програма (Грујић, 2010:17). Овај програм се заснива на принципу целовитог удруженог деловања свих релевантних државних и недржавних институција и самог града, уз континуирано анимирање, едуковање и партиципацију јавности и грађана. Он се у Шведској, у граду Малме спроводи од 1996. год. од када је тамо смањена стопа насиља за 50 % , а 2007. год је добио награду за најбољи Европски пројекат за превенцију кримина (European Crime Prevention Award, ЕСПА), коју додељује Европска комисија. Програм је специфичан по томе што у њему учествује више институција које су развиле посебне програме као део интегралног Малме програма. Спада у групу превентивних програма, у смислу спречавања појаве насиља у породици и осмишљен је примарно циљем обезбеђивања подршке женама и деци као би се осећали довољно безбедно и пријаве насиље којем су изложени.³³ Удружено деловање свих институције и службе које су задужене за интервенисање у овој области се заснива на синхронизованој акцији полиције, тужилаштва и служби социјалне заштите, а програм спроводе локалне власти , локална полиција и здравствене институције. Специфичност програма је и у заједничком

³² Аустријски модел, на пример (Logar, 2003).

³³ Malmö Programme, UN Secretary General Data Base:

<http://webapps01.un.org/vawdatabase/searchDetail.action?measureId=20182&baseHREF=country&baseHREFId=1249>

интензивном анимирању, образовању и учешћу јавности и грађана. У оквиру Малме програма постоји посебан програм за починиоце насиља под називом Карин пројекат и он се спроводи у потпуној синхронизацији са свим другим аспектима Малме програма. Карин пројекат је адаптиран и унапређен IDAP из Велике Британије. Овај програм спроводе затвори и установе за праћење осуђених лица на условну слободу и осмишљен је да делује на понашање мушкараца осуђених за насилничко понашање у партнрским односима. Осим Малме програма, важно је споменути и Daphne програм Европске уније за сузбијање насиља над женама, младима и децом чији је интегрални део и подпрограм Work with perpetrators of domestic violence in Europe (WWP). Овај подпрограм је предложио стандарде који се базирају на горе поменутом холистичком приступу.³⁴ Његове карактеристике су: (1). стварање безбедног окружења за жртву; (2) омогућавање стабилности промене перцепције мушког насиља над женама; (3) акцентирање важности едукација и форсирање когнитивно-бихејвиоралне терапије. Највећи број европских држава је прихватило стандарде Daphne програма.

4.6. МОДЕЛ ШКОТСКЕ ВЛАДЕ - ИНТЕГРАТИВНИ МОДЕЛ У ПРИСТУПУ ПОРОДИЧНОМ НАСИЉУ

Модел шкотске владе (The Caledonian System, у nastavku CS) је акредитован од стране Министарства Правде, спроводи се у оквиру државних институција и представља интегративни приступ који комбинује програме рада са починиоцима који су упућени од стране суда, и интегрисане сервисе за подршку жртвама насиља. Овај модел чине три

³⁴ <http://www.work-with-perpetrators.eu/en/guidelines.php>

основна елемента³⁵: а) програм за мушкарце; б) програм за жене; ц) програм за децу. Основни принципи на коме је изграђен овај модел је јасна и операционализована сарадња свих актера у заједници у ситуацијама породичног насиља и пружање подршке целој породици. Безбедност жртава се пре свега постиже кроз постојање интегрисаних сервиса за подршку женама и деци (програма за жене и програма за децу), у комбинацији са спровођењем програма за мушкарце. *Овај модел има развијене инструменте за процену и управљање ризиком који се користе у оквиру стручне процена ризика од будућег насиља у породици и ескалације озбиљности насиља и прављење безбедносног плана. Праћење и управљање овим ризиком заједнички се спроводе од стране програма превенције насиља у породици и интегрисаног сервиса за подршку. Ови инструменти се адаптирају за потребе рада са починиоцима насиља, а добијена процена се преноси другим стручњацима у оквиру мултисекторског управљању ризиком од насиља у породици (Ormston, 2016:6-13).*

4.7. АЛТЕРНАТИВА НАСИЉУ - АТВ НОРВЕШКИ ПРОГРАМ

На овоме месту, пре детаљније експликације, би ваљало напоменути да је ATV програм намењен мушкарцима који врше насиље према партнеркама и/или деци основа *Психосоцијалног програма* који се примењује у Србији. *Alternative to Violence (ATV)* је норвешки центар за третман починилаца насиља и особа које су изложене насиљу и научно истраживање. То је ОЦД која је основана 1987 године као један од првих центара у Европи за третман мушкараца који врше насиље. Тренутно, има

³⁵ Ormston, R. Mullholland, C. Setterfield, L. *Caledonian system evaluation: Analysis of a programme for tackling domestic abuse in Scotland*, Scottish Government, 2016, page 6-13

три основна правца деловања: (1) рад са учесницима програма; (2) рад на едукацији професионалаца за спровођење програма и (3) истраживања. Центар јој је у Ослу, има још 6 канцеларија у Норвешкој, и по једну у Данској, Исланду и Шведској. Финансира се буџетским средствима Владе Норвешке и неких општина, са додатком 10% од средстава других донатора. За ATV се може раћи да је главни партнер Норвешке владе у борби против насиља у породици. Поред оних у којима има канцеларије, до сада су ATV програми имплементирани у бројним земљама: Финаска, Литваније, Летонија, Естонија, Италија, Грчка, Шпанија и Јужна Африка. ATV примењује седам основних програма. Неки од њих су фокусирани на починиоце насиља, а други на особе које су насиљу изложене. Ради се о следећим програмима усмереним на рад са:³⁶ (1) Мушкарцима који врше насиље према партнеру и/или деци; (2) Мушкарцима изложеним насиљу од стране партнера; (3) Женама изложеним насиљу од стране партнера; (4) Младима који врше насиље; (5) Женама које врше насиље над партнером и/или децом; (6) NKVTS- истраживање везано за насиље и третман;³⁷ (7) Старатељство и брига у породицама са насиљем. Програм третмана за мушкарце који врше насиље усмерено на партнера и/или децу креиран је по узору на *Duluth Domestic Abuse Intervention Project* из САД. ATV је након првих неколико година примене, започео развијање сопственог модела пошто је регистровано да је *Duluth Domestic Abuse Intervention Project* више усмерен на санкционисање понашања и на забране, што није

³⁶ Treatment of men who are violent towards their partner (and/or children) [1987]
Treatment of women who are violent towards their partner (and/or children) [1996]
Treatment of women exposed to intimate violence [1999]
Treatment of men exposed to intimate violence [2000]
Treatment of children experiencing violence in their family [2004]
Research on violence and ATVs treatment programmes [2004]
Treatment of men and women at ATV with alcohol/drug related problems [2007]

³⁷ Актуелно се реализују истраживања која су усмерена на испитивања позиције деце, фактора ризика у вези вершења насиља над децом, последице физичком и сексуалног насиља над децом. Више информација о истраживачким пројектима у овој области може се видети www.program.forskingsradet.no/vfo/english.php3

обезбеђивало дугорочније ефекте. ATV је проширио *Duluth Domestic Abuse Intervention Project* на обрасце понашања и на насиље као конструкт.³⁸ Овај програм обухвата различите типове починилаца: и оне који се добровољно обрате, којима је наложено од суда и који су кривично осуђени. Програм је фокусиран на насилничко понашање, одговорност починиоца насиља, на њихову личну историју и последице насиља. Циљ програма је заустављање насилничког понашања као таквог и спречавање његовог понављања.

Сам третман ATV програма представља комбинацију терапијског и психоедукативног приступа. Теоријску основу чини интеграција различитих приступа уз задржавање феминистичког фокуса што представља усредсређеност на сигурност жена, одговорност мушкараца за сопствене насилне радње и стратегије контроле и моћи, Насилничко понашање мушкараца се објашњава пре свега као продукт патријархалне друштвене структуре. Концептуално, ови програми иду даље од класичног разумевања и третирања насиља у породици као чина мушке злоупотребе контроле и моћи. Насиље се посматра као социјални конструкт, који је веома често има трансгенерацијске квалитете (Råkil, 2002).

Програм се састоји од почетне индивидуалне процене, након чега следи спровођење индивидуалне терапије у трајању од 10 месеци (једна сеанса недељно) и групне терапије у трајању од годину и по дана. Структурално посматрано, програм се састоји се из 8 тема (*„Шта је насиље; Психичко насиље; Сексуалност; Алтернатива насиљу; Одговорност; Отац и*

³⁸ Више о принципима рада са починиоцима ATV у: Marius Raakil, *A Norwegian Integrative Model for Treatment of Men Who Batter*, *The Family Violence & Sexual Assault Bulletin*, Volume 18, Number 1, 2002.

дете; Узроци насиља; Последице насиља“) а свака тема се обрађује на три сесије. Терапијски процес се састоји из четири фазе које учесници пролазе различитим темпом. Прво се пролазе фазе које су фокусиране на насиљу и одговорност. Током ове две фазе учесници треба да прихвате да је насиље постојало и да је стварно као и да су они одговорни за такво понашање и да исто тако могу да одаберу ненасилне алтернативе. Тек након преузимања одговорности могу да пређу у наредну фазу и раде на другим аспектима њиховог живота као што је прорађивање тренутне животне ситуације, ставови о женама и мушкарцима, културолошко учење и индивидуално сагледавање мужевности и интимности, одређена искуства током одрастања и сл. Прорађивањем ових тема је кључно за дугорочну превенцију рецидивизма. На последњу фазу која се односи на последице насиља учесник третмана може да пређе тек кад је научио да његово насилничко понашање није резултат губитка контроле и реакција на партнеркино чињење. Током тог процеса битно је сагледавање степена личне повезаности са насилничким понашањем, ставовима и емоционалном самоперцепцијом, што је често повезано са неприхватањем одређених осећања као што су стид, немоћ инфериорност. Тек након завршеног овог процеса могу да пређу на сагледавање тешких последица које је њихово понашање имало на партнерку и остале чланове породице. У овуом приступу су потребне специфичне интервенције током фаза њиховог напредовања у одвикавању од насилничког понашања. Посебна пажња се усмерава ка разним видовима психичког насиља. Починиоци који би били неприкладни за групу или би опструирали њен рад (нпр ако испољавају теже облике насиља, имају изражене облике психопатологије, језичке баријере и сл) упућују се на индивидуални третман (Råkil, 2002). Програм обухвата и рад са партнеркама учесника програма (ако су они и даље у вези али из перспективе њихове безбедности. Ефикасност овог модела је проучавана кроз различите квалитативне и квантитативне студије. Једна од квалитативних студија која је базирана на интервјуима током три године након завршетка програма показује да је 7 од 8 мушкараца престало са употребом насиља. Ова студија такође указује да

су ови учесници код којих је забележен престанак насилничког понашања указивали да су се суочавали са одређеним психолошким проблемима у њиховој актуелној животној ситуацији (Råkil, 2002). Сваки програм који спроводи ATV подразумева специфичну врсту обуке, као и што свака институција у којој се програм спроводи захтева специфичне инструктивне сетове. Тренери ове организације врше едукацију професионалаца који раде у затворима, казненопоправним домовима, неким другим институцијама из система социјалне заштите (центри за социјални рад, службе за заштиту деце, службе за заштиту жена и сл) или у ОЦД које се баве спречавањем насиља у породици. Обуке које они спровode су креирани и у односу према типу починиоца насиља у породици и степену почињеног дела.³⁹

4.8. ПРИНЦИПИ ЗА ГЕНЕРАЛНУ ЕФИКАСНОСТ ПРОГРАМА СА ПОЧИНИОЦИМА НАСИЉА

Поредећи различите типове програма за рад са починиоцима насиља, неки аутори (Taylor-Browne, 2001; Krug et al., 2002) су покушали да формулишу најбитније принципе за генералну ефикасност програма. Ради се о: 1) специјалистичком образовању терапеута за рад са починиоцима насиља; 2) употреби различитих модалитета у раду са починиоцима насиља; 3) ангажовању добровољног (волунтаристичког) или законом обавезујућег укључивања починиоца насиља у третман; 4) важности дужине, трајања спровођења третмана; 5) преузимању одговорности починиоца за сопствене поступке; 6) фаворизовању третмана за починиоце насиља у односу на програме за контролу беса; 7)

³⁹ Базични семинар траје недељу дана, након чега се препоручује праћење после првих шест месеци, и још једном након годину дана Alternativ til Vold (ATV). Доступно на: <http://atv-stiftelsen.no/>

развијању мотивације за укључивање/останак починилаца у третману; 8) симултаном примени третмана за одвикавање од психоактивних супстанци и програма за починиоце насиља; 9) неопходности развијања специјализованих програма за починиоце хомосексуалне оријентације; 10) потреби интегрисања третмана за различите типове насиља (Molin & Stejnsvog, 2011).

Када говоримо о *обазовању за рад са починиоцима насиља* онда мислимо на ангажовање високо квалификованих психотерапеута, што и јесте пракса у већини Европских земаља (Johnson, 2008). Високо специјализовано образовање за рад са починиоцима насиља обухвата више различитих компоненти, од којих се по важности издвајају потреба за диференцираним приступима различитим типовима починиоцима насиља и различитим врстама насиља као и критичко – професионална дискусија о ефектима третмана.

Када у фокус ставимо *комбинацију индивидуалне и групне терапије* треба рећи да већина програма подразумевају само групне третмане; док само неки нуде и индивидуалну и комбиноване терапијске програме/процесе. Сваки од поменутих типова третмана имају своје предности и ограничења. За сваки програм би требало направити детаљну селекцију на основу различитих фактора, као нпр критеријуми за укључивање или искључивање у групну терапију, специфични услови у вези са починиоцем или обликом насиља које се врши итд. (Vinogradov & Yalom, 1989; Yalom, 1995). Евалуација ATV-овог програма активности показује да мушкарце који врше најозбиљнији облик насиља треба укључити у индивидуалну терапију, радије него у групну (Isdal & Råkil, 2001).

Када се ради о ангажовању *добровољног или законом обавезујућег укључивања починиоца насиља у третман*, напоменућемо да велики број истих неће желети да учествује у третманима, ако то није у склопу судске

одлуке, тј ако није законски санкционисано. Претходно посебно важи за САД, док је у Скандинавским земљама на делу пракса програма заснованих на добровољном учешћу починилаца насиља (Råkil, 2002; Isdal & Råkil 2001). Разлог томе лежи у идеји да добровољно учешће повлачи за собом мотивацију која за исходе има много већи степен мењања и трајности промена у понашању самих починиоца насиља. Оно што би требало нагласити је да ће највећи број починиоца насиља над партнерком бити обухваћено програмима третмана уколико у једној држави, тј на нивоу једног друштва, постоји и добровољно и законом обавезујуће укључивање починиоца насиља у третман. У том смислу, нека врста мотивисаности за учешће у третману се може остварити „притисцима“ службе за заштиту деце, где се контакт или боравак са децом условавава партиципацијом у третману.

Када је у оптицају важност *дужине, трајања спровођења третмана*, искуства различитих третмана за починиоце насиља у породици указују да би требало да буду што дужег трајања. Просечан период третмана за мушкарце који врше насиље над партнерком је око 10 месеци индивидуалне терапије и 1,5 година у групној терапији (Lyske & Molin 2002). Често се постављају питања да ли је могуће спроводити интензиван рад за краћи временски период, а да то не компромитује главни циљ програма . Одговори на ова питања зависе у великој мери од врсте починилаца насиља с којима се ради.

Када расправљамо о *преузимању одговорности за сопствене поступке починиоца насиља*, онда мислимо на централну и есенцијалну компоненту односних програма. Веома често је тешко, чак и у третманима који дуже трају, помоћи починиоцима да пружу одговорност за сопствено насиље. Преузимање одговорности не значи само да починилац треба да преузме кривицу за насилничко понашање већ да постане одговоран за избегавање вршења насилничког понашања у будућностија. Када се бавимо фаворизовањем третмана за починиоце насиља у односу на

програме за контролу беса; као прво треба знати да се ове две врсте програма тематски и методолошки разликују (Johnson, 2008). Програм контроле беса је углавном намењен онима који желе ограничен третман који освешћује њихов сопствени однос према бесу или насиљу, а који себе не доживљавају као неког ко има проблем са насиљем. Спровођење ових програма је временски краће, а оријентисани су на учење нових образаца понашања. Ови програми су засновани на когнитивно бихејвиоралном приступу. Програми за починиоце насиља се одвијају током дужег временског периода, везани су за сагледавање узрока и последица насилничког понашања, као и промене ставова који доприносе овој врсти понашања. Њих спроводе високо квалификовани терапеути.

Развијању мотивације код починиоца за укључивање/останак у третману подразумева и прихватање промена у смислу фаворизовања ненасилничких образаца понашања и битан је аспект како добровољних тако и принудних третмана. Починиоци који се укључују у третман добровољно често су под утицајем спољних притисака, као што је претња раскидом партнерског односа или пријавом надлежним полицијским органима. Претходно се може третирати као екстерна и кратакорочна мотивација, која је непосредно повезана са неким конкретним насилним догађајем. Са починиоцима овога ранга треба радити на развијању мотивације за останак у третману.

Када говоримо о симултаној *примени третмана за одвикавање од психоактивних супстанци* и програма за починиоце насиља, узимамо у обзир да истраживања показују значајну повезаност насилничког понашања у породици са употребом алкохола или опијата. Ако се проблематика болести зависности идентификује као део проблема са којим се починилац суочава, основно правило је да се истовремено примењује и интегрисан третман болести зависности (Dalton, 2009; Benett & Williams, 2003; Holmberg et al., 2005). Надаље, већина програма је намењено хетеросексуалним паровима или породицама, постоји веома

мали број програма који је експлицитно окренут ка хомосексуалним паровима (Holmberg & Stjernqvist, 2005). Истраживања указују да је битна оваква врста сензибилизованост како би се проширили модели у којима не постоји контакт са починиоцима насиља у породици хомосексуалне оријентације.

Коначно, када у центар пажње ставимо потребу за *интегрисањем третмана за различите типове насиља*, важно је инсистирати на комбинованом усмеравању пажње на насиље међу одраслима и вршење насиља над децом. Када се бавимо насиљем у породици, сасвим је неприродно и неделотворно раздвајати различите облике насиља један од другог, јер велики број починиоца насиља директно или индиректно врше насиље како над одраслима тако и над децом у својој породици .

4.9. ЕФИКАСНОСТ ПРОГРАМА СА ПОЧИНИОЦИМА НАСИЉА У ПАРТНЕРСКИМ ОДНОСИМА

Питање ефикасности програма третмана са починиоцима насиља у партнерским односима је актуелно од како је започета њихова примена, како је већ напоменуто, од 80-их година у Северној Америци (Gondolf, 1985). Евалуације појединих програма третмана за мушкарце који су насилни према својим партнеркама указују углавном на различите резултате о делотворности таквих програма у смањењу рецидивизма (Eckhardt et al., 2006; Saunders, 2008). Досадашње објављене евалуативне студије у области процене психосоцијалних програма са починиоцима насиља у породици можемо груписати и на основу следећих категорија: (1) студије индивидуалног исхода, тј оне које оцењују рецидивизам након учешћа у одређеном програму интервенције; (2) квази-експерименталне студије које упоређују мушкарце који заврше програм третмана или са онима који су програм напустили, или са одговарајућом групом мушкараца и (3) студије које упоређују стопе насиља међу мушкарцима

којима је насумично приписан другачији услов интервенције (додавањем учесника у експерименталне и контролне групе) што представља експериментални дизајн евалуације програма третмана (Aldarondo & Castro-Fernandez, 2008).

Као пример евалуативне студије индивидуалног исхода можемо навести ону коју је објавила Светска здравствена организација, на основу америчког истраживања у којем су праћени починиоци насиља у периоду од 2 године након завршетка третмана, чији резултати показују да између 53 и 85% мушкараца избегавају да врше насилничко понашање (Krug et al., 2002). Међутим, постоји опасност да уколико се посматрају само обим и употреба физичког насиља, дође до пренебрегавања наставаљања насилничког понашања другог типа, иако се употреба физичког насиља смањује, може доћи до пораста психолошких облика насиља. Едлесон (2008) указује да адекватна метода за дефинисање успеха третмана комбинује три извора: (1) личну изјаву починиоца; (2) изјаву породице (жена, деца или друге жртве породичног насиља) и (3) званичне полицијске и судске податке (нпр казнени регистар). Откривено је да ефикасност третмана варира у зависности од критеријума, а и од социодемографских карактеристика починилаца (Saunders, 2008).

Многи аутори (Kingsnorth, 2006; Olver et al., 2011; Sartin et al., 2006; Edleson, 2008; Jewell & Wormith, 2010) који се баве проценом ефикасности програма за починиоце насиља указују на њихову већу ефикасност уколико починиоци: (1) имају већу мотивисаност или спремност да се промене; (2) немају криминални досије; (3) нису изложени коморбидитету (нпр. употреба супстанци или болести менталног здравља); (4) имају запослење, породице, брачни статус, већи степен образовања и уколико су „зрелијих година“.

Аутори који се баве проценом ефикасности програма за починиоце насиља указују и на њихову већу ефикасност услед већег учешћа

заједница у којој су службе и установе које се баве заштитом од насиља добро координисане и усаглашене (Vorden, 2000; Ford et.al, 1996:243). Ова врста друштвеног одговора подразумева повезивање и интеграцију организација и услуга у области заштите и превенцију насиља у породици, као што су: сервиси за пружање психосоцијалних програма за починиоце, кривично-правосудни систем, службе који надгледају условно ослобођење, полиција, склоништа за жене жртве насиља, службене социјалне заштите, здравствене установе, адвокати, заступници жртава, волонтери и др. Главне карактеристике ове врсте друштвеног одговора су: координација активности побољшава ефикасност појединачних система и служби задужених за интервенисање и превентиву у области насиља и да су комбиновани ефекти координисаних одговора заједнице већи од индивидуалних ефеката њених делова. Ове врсте иницијатива су врло специфичне и јединствене јер се организују на основу карактеристика и ресурсу у одређеној заједници. Поједине студије које су процењивале ефекте унапређеног координисаног одговора заједнице пружају доказе у у прилог горе наведеним претпоставкама. Гамаш и колеге (1988.) су процењивали утицај три засебна програма интервенција заједнице која су настала под утицајем *Domestic Abuse Project* из Mineapolisa. Ови програми су обухватили учешће полиције, судије, службе за заштиту деце, службенике који надгледају условно ослобођење, адвокате – заступнике жртава, волонтере и службе за психосоцијални третман починиоца насиља. Особље на програму је одржавало редовну комуникацију између агенција, пратило случајеве, прикупљало податке за процену, обезбеђивало едукацију и тренинге за заједницу и регрутовало и надгледало адвокате-волонтере. Резултати су након имплементације пројеката показали да је свака заједница доживела знатан пораст по броју пријављених и ухапшених починилаца, успешно процесуираних тужби и препорука за упућивање на психосоцијални програм третмана. Аутори су истакли да је учешће заједнице на програму показало добре резултате и то пре свега кроз утицај како на полицију, тако и на судске одговоре на насиље над женама (Gamaš et al., 1988:205).

Једно друго истраживање Бабкок и Стајнер (Babcock & Steiner, 1999) које је спроведено у Сијетлу је пратило стопу рецидивизма насиља у породици након координисаних акција у заједници у које су били укључени судови, службеници који надгледају условно ослобођење и агенције за спровођење психосоцијалних програма третмана. У овом програму, извршиоцима који су проглашени кривим или су условно осуђени, суд може изрећи упућивање на психосоцијални програм третмана које подразумева и додељивање службеника који надгледа условну осуду, са којим се извршилац састаје једном месечно током две године. Резултати су показали знатно ниже стопе поновног пријављивања за насилничко понашање и хапшење током накнадног периода од две године међу мушкарцима који су завршили програме интервенције које им је суд наложио (8%) у односу на мушкарце којима је суд наложио да похађају програм, али који га нису завршили (40%). Ови налази указују да активно учешће суда и изрицање условне казне с изрицањем мере поспешују укључивање у третман и доприноси смањење рецидивизма.

Као недостаци ових евалуативних студија индивидуалног исхода се наводе нејасни критеријуми око начина прикупљања ових података, њиховог извора и методологије за процену рецидивизма (Edleson, 1990). Када говоримо о формалним критеријумима за оцењивања одређених програма, овде би ваљало напоменути неколико специфично техничких, али и делимично вредносних, ситуација. Тако нпр жртва може прећутати чин насиља, међутим, уколико је то насиље пријављено код службених органа (полиција) онда ћемо имати прецизнији статистички увид у прави опсег рецидивизма (овде свакако не треба занемарити ни ситуацију у којој жртва пријављује насиле а без адекватне реакције полиције). Исто тако, а ту лежи и вредносна перспектива која је горе поменута, постоји евидентна склоност терапеута да свој ангажман на неком случају, па тиме и ефикасност селектованог програма, оцењују успешним а да притом изостане неки објективни критеријум попут контролне групе (Eckhardt et al, 2006; Labriola et al., 2008). Такође, различите евалуације показују велики

број одустајања повезаних са различитим врстама програма/третмана (Taylor-Browne, 2001; Babcock et al., 2004). Дели и Пеловски (Dely & Pelowski, 2000). Дели и Пеловски (Dely и Pelowski 2000) сугеришу значајне варијације у одустајању које се односе на различите програме. Међутим, треба нагласити да је просечан обим одустајања од третмана (30%) приближно исти као и проценат одустајања повезан са другим психотерапијским модалитетима који нису повезани са насиљем (Molin & Stejnsvog, 2011).

5. ПСИХО-СОЦИЈАЛНИ РАД СА ПОЧИНИОЦИМА НАСИЉА У ИНТИМНИМ ПАРТНЕРСКИМ ОДНОСИМА: СРПСКО ИСКУСТВО

У Србији је институционално рад са починиоцима насиља у породици започет 2011. године на иницијативу Владе републике Србије, а у оквиру Министарства рада и социјалне политике и Управе за родну равноправност у оквиру пројекта „Борба против сексуалног и родно заснованог насиља“ (*The fight against sexual and gender-based violence*) који је финансиран од стране Владе Краљевине Норвешке у сарадњи са Програмом уједињених нација за развој- UNDP. Програм који је одабран за имплементацију у Србији је горе објашњени програм норвешке организације Алтернатива насиљу (*Alternativ til Vold, ATV*). Програм је реализован под именом Психосоцијални програма за починиоце насиља у партнерским односима. Приликом избора програма који ће се имплементирати у Србији вођено је рачуна о факторима који су се тицали његове укупне успешности, ефикасноси (смањење рецидивизма) и техничко организационих фактора, најбржа могућа имплементација без додатног ангажовања других министарстава (Грујић, 2010). Овај програм, такође, представља добру основу која се лако може накнадно проширивати и умножавати. Потом, уколико се за то даље створе услови, овај програм је веома проходан ка другим институцијама, ка рецимо кривично-правном систему и полицији. Програм је почео да се спроводи у оквиру система социјалне заштите, ЦСР, тј у његових издвојених организацијоних целина које се баве психотерапијом – Саветовалишта за брак и продицу који су имали све капацитете потребне за покретање и спровођење програма овог типа.

Тим АТВ је 2011. год. у Србији реализовао едукацију 16 стручњака за извођење третмана починилаца насиља. Едуковани тим из Србије је након завршене обуке конципирао програм под називом Психосоцијални програм са починиоцима насиља који је почео да се примењује 2012. године у оквиру система социјалне заштите, у саветовалиштима за брак и продицу, у Београду, Крагујевцу и Нишу. Те исте године је осмишљен и акредитован програм обуке професионалаца/ки за рад са починиоцима насиља у партнерским односима у Републичком заводу за социјалну заштиту, чиме су се стекли услови да се додатно едукује одређени број професионалаца. То је довело до тога да је 2013 год програм почео да се спроводи у још 6 градова у Србији: Новом Саду, Суботици, Чачку, Краљеву, Крушевцу и Лесковцу. Починиоци се у овај програм могу укључити добровољно, по наредби Основног јавног тужилаштва-(ОЈТ-а), по предлогу или упуту центра за социјални рад (у оквиру плана заштите).

5.1. СПЕЦИФИЧНОСТИ ПСИХОСОЦИЈАЛНОГ ПРОГРАМА

Овај Програм је намењен мушкарцима, починиоцима насиља у партнерским односима, који су насилни према садашњим или бившим партнеркама, из брачних или ванбрачних веза. Ова врста програма спада у програме секундарне превенције који имају за циљ да спрече понављање насиља у породици и да помогну починиоцима да промене своје ставове и насилничко понашање. Програм не представља замену за покренуте поступке у вези са делима која су већ почињена (мере заштите од насиља у породици, кривични поступци, лишење родитељског права и др.). У ову врсту програма се углавном укључују починиоци који су испољили насиље лакшег и средњег интензитета. Он се састоји из неколико сегмената: процене (која се одвија кроз индивидуалне сеансе), групног третмана, процене успешности третмана и праћења након завршетка третмана (Деспотовић, 2017).

Процена подобности учесника за укључивање у Психосоцијални програм се одвија на индивидуалним сеансама, којих обично има четири. Посебно су дефинисани критеријуми за укључивање починиоца у третман и њихов улазак у групни рад: (1) да је почињено насиље према партнерки (што често укључује и присуство деце) чиме се прави селекција оних починилаца који су насилни и ван породице, који имају историју антисоцијалних и криминалних поступака, за које се показало да не реагују на овакав вид третмана; (2) да је партнерка (жртва насиља у партнерским односима) безбедна, тј. да је насилничко понашање заустављено након спроведених одређених интервенција; (3) да починилац прихвата да потпише уговор о ненасиљу, чиме се обавезује да током третмана неће испољавати насилничко понашање; (4) да починилац прихвата одговорност за своје понашање и признаје да је био насилан према партнерки;⁴⁰ (5) да починилац добровољно прихвата укључивање у третман чак и у случајевима када долази са Решењем/налогом из тужилаштва; и (6) да је сагласан да тим терапеута ступи и одржава контакт са партнерком ради могућности провере одсуства насиља (Деспотовић et al., 2012; Деспотовић, 2017). Приликом процене, терапеути се руководе и факторима који представљају критеријуме за неукључивање починилица у третман: (1) уколико су код починиоца присутне претње убиством или самоубиством; (2) ограничавајући фактор за укључивање у третман је и присутност фантазија о убиству и самоубиству; (3) ако постоји опседнутост партнерком; (4) присутност акутног здравственог и психијатријског обољења које починица онемогућава у праћењу програма третмана или које може негативно да се одражава на динамику групе; (5) уколико

⁴⁰ Одговорност за насиље дефинише се кроз три аспекта: препознавање свог поступка као насилног; објашњавање насиља личним, контролабилним факторима и прихватање последица које је насиље имало на жртве и директне и индиректне (Isdal i Rakil, 2001.).

починилац поседује оружје, а у прошлости је користио оружје у насилним епизодама или има лак приступ оружју; (6) постојање физичке зависности од алкохола или дрога (уколико се процени да се не ради о озбиљнијој зависности, онда се укључују у третман стим да се јасно истиче да је потребно прекинути конзумирање алкохола/дрога током трајања третмана, а ако се процени да постоји озбиљна зависност од психоактивних супстанци, онда се починилац прво упућује на лечење од алкохола/дрога, а тек након успостављања апстиненције/завршетка лечења, могуће је укључивање у третман починилаца насиља у партнерским односима); (7) постоје индиције да је почињено сексуално злостављања детета; (8) ако починилац упорно одбија да призна да је починио дело (негира опише, догађаје) и да је било насиља у породици и након обављених припремних састанака (Råkil, 2002 Деспотовић, 2017, према Råkil, 2002: 70).

Групни третман се спроводи током 6 месеци кроз 24 групне сесије, обухвата 8 тематских целина, при чему се свака целина обрађује кроз 3 сепансе (Деспотовић, 2017). Сепансе су структуриране и саставни делови сепансе су: евалуација претходног сусрета; вентилирање;⁴¹ рад на личном искуству, односно индивидуално време; психо-едукативни блок (вежбе, предавања, домаћи задаци итд.); завршница сепансе и групни поздрав (Секулић et al., 2012). Тематске целине које програм обухвата су: (1) „Шта је насиље“?; (2) „Психичко насиље“; (3) „Блискост, секс и љубав“; (4) „Алтернативе насиљу“; (5) „Одговорност“; (6) „Отац и дете“; (7) „Узроци насиља“; и (8) „Последице насиља“. Завршна 25 сепанса наменена је

⁴¹ Вентилирање представља изношење искуства (пред осталим члановима) конфликтних ситуација које су се догодиле у периоду од претходног сусрета. Овај рад започиње тако што сваки члан групе процењује и описује количину беса коју је осетио у току претходне недеље, на скали од 1 до 10 која је исцртана табли и актуелну количину беса, на исцртаној скали од 1 до 6. Након тога се са групом деле лична искуства о тим ситуацијама (Секулић et al., 2012).

евауацији, процени успешности третмана (Секулић et al., 2012; Despotović, 2017: 28). Сваки члан групе процењује успешност третмана, као што и добија повратне информације од осталих чланова групе и од терапеута. Поред јасне структурисаности, програм подразумева и одређену дозу флексибилности. Терапеути имају могућност реаговања на актуелне манифестације понашања; проблеме кроз које учесници тренутно пролазе и процене која је тема најприкладнија за дискутовање и прорађивање (Despotović, 2017: 29). Модел који се примењује у групном раду је идентично устројен као горе објашњени АТВ- ов програм („фокус на насиље, одговорност, вези између личне историје и садашње употребе насиља и на штетне последице насиља“). (Despotović, 2017: 29). Успешност третмана се процењује на основу података добијених из три извора: од учесника програма- починиоца насиља; партнереке- жртве насиља; и (3) процене водитеља Психосоцијалног програма. Уколико постоји несагласност из различитих извора података, предност се даје подацима добијеним од жртве насиља. Критеријуми ефикасности третмана су: не постојање рецидива, тј не понављање насиља, степен прихватања одговорности за насилно понашање, развијање интрузивне мотивације за променом, степен усвајања и примене алтернативних, ненасилних образаца понашања, промена уверења која доприносе испољавању насилничког понашања. Делотворност рада са починиоцима се процењује преко три категорије: успешно прошао третман, несупешно прошао третман или делимично успешно прошао третман. О ефектима спроведеног третмана се обавештава упутни орган (Секулић et al., 2012; Деспотовић, 2017: 29).

Ослањајући се на раније идентификоване теоријске претпоставке АТВ Програма намењеног мушкарцима који врше насиље према партнеркама и/или деци, Програм за починиоце насиља у Србији је модел који комбинује: когнитивно бихевиорални, системско породични и феминистички теоретски приступ. Доминантни теоријско методолошки приступ у овом програму је когнитивно-бихевиорални модел који

представља основу за више од 50% садржаја програма, системски приступ обухвата 20% програма, док остали правци као што су теорија везивања, ментализације, феминистички приступ, концепти који се односе на специфичности психотерапеутског рада са мушкарцима и правне норме чине преосталих 30% програма.

5.2. ПРАКСА СПРОВОЂЕЊА ПСИХОСОЦИЈАЛНОГ ПРОГРАМА У СРБИЈИ

Досадашња пракса спровођења овог програма је веома неуједначена како по питању начина укључивања починиоца у третман, броја корисника који похађају програм, континуитета рада и стручних капацитета служби које га спроводе. У Београду, Крагујевцу и Нишу се третман континуирано спроводи, док је у Суботици, Новом Саду, Чачку, Лесковцу и Крушевцу након завршетка пројектних активности престао са реализацијом. Начини укључивања починиоца у третман и сарадња са ОЈТ, у смислу упућивања на третман на основу постојеће законске регулативе је неуједначено успостављена. Починиоци су из ОЈТ упућивани у Крагујевцу, Нишу и Новом Саду, док се у другим градовима не користе ову могућност, већ се тамо починиоци укључују или добровољно или по препоруци центара за социјални рад.

У Крагујевцу је започето организовање да се ради са починиоцима насиља у породици и у партнерским односима, од 2010. год у оквиру Саветовалишта за брак и породицу. Починиоци су се тада укључивали у програм по решењу Основног јавног тужилаштва у трајању од три месеца. Од 2012. год рад са починиоцима насиља се развија на националном нивоу када се у рад укључују и Београд и Ниш након иницирања пројета Борба против родно заснованог насиља. До 2016 год је укупно на Психосоцијални програм у Крагујевцу упућен 171 починилац насиља од стране ОЈТ, 6 из Одељења за извршење алтернативних кривичних

санкција а 16 их се добровољно пријавило. Од укупног броја упућених у Психосоцијални програм, у групној форми је обухваћено 88 корисника, њих 30 је успешно заршило третман, 26 делимично успешно, 16 их је одустало/третман је прекинут а 16 учесника није прошло третман. Као што се из података може видети, велики број починилаца којима је програм препоручен, није ни био укључен у исти и то углавном из разлога неиспуњености основних предуслова за похађање третмана. Препрека за не укључивање у третман је како због континдикација за похађање (не прихватања минимума одговорности за насиље, алкохолизам, претње убијством/самоубијством и сл.) тако и због врсте почињеног дела насиља (програм је намењен мушкарцима који су насилни према партнеркама, а ОЈТ често упућује због насиља у породици). Од укупног броја оних који су похађали програм, 63,63% починилаца је прошло третман и направило промену. Остали су направили минималне или недовољне промене да би се похађање квалификовало као успешно (Petronijević i Perović, 2017).

У Београду је од 2012 до 2016. год на Психосоцијални програм, који се спроводи у Саветовалишту за брак и породицу Градског центра за социјални рад у Београду упућен 143 починилац насиља. Више од 90% корисника је упућен од стране општинских одељења центра за социјални рад, њих 15 је укључено по препоруци психотерапеута из Саветовалишта за брак и породицу и веома мали број се самоиницијативно обратило. Најмањи број учесника су дошли по налогу суда и тужилаштва. Можемо констатовати да се у Београду највише радило са добровољним клијентима, што може указивати на већу унутрашњу мотивацију за укључивање у програм и самим тим основу за квалитетнију промену током третмана, али исто тако у раду са овим корисницима је и веће одустајање од третмана обзиром да не постоје спољашње санкције за напуштање истог. У односу на 143 учесника који су упућени у програм свега 31 је завршио третман у потпуности. Што се тиче информација о поновљеном насилничком понашању, на основу евиденције Градског центра за социјални рад у Београду, њих троје су након третмана били

поново на евиденцији по основу поновљеног насиља у партнерском односу, а они су били процењени као неуспешних и делимично успешних на третману. Током спровођења Психосоцијалног програма, насиље је поновило седам учесника, од којих је њих пет искључено о чему су информисане надлежне институције (Игић, 2017).

У Нишу се Психосоцијални програм такође спроводи у Саветовалишту за породицу у оквиру Центра за социјални рад. Починиоци су углавном упућивани од стране ОЈТ и Центра за социјални рад. Од 2012. до 2016. год укупно је упућено 116 починилаца и то следећом динамиком. У 2012. год. упућено је 34 починилаца, од којих је у програм укључено њих 31. У 2013. год. упућено је 26, а у програм укључено 18. 2014. год. упућено 11, а укључено 8. 2015. год. упућено 39, а укључено 24 и 2016 год. је 6 починилаца упућено само из Центра за социјални рад из разлога што од 2015. год. ОЈТ више није упућивао починиоце насиља у интимним партнерским односима на третман. Од укупног броја укључених у третман, рецидивизам је регистрован код 8 починилаца, док се одустајање од третмана посебно није евидентирало.

У Новом Саду се Психосоцијални програм спроводи од 2014. год континуирано у Саветовалишту за брак и породицу које је део Центра за социјални рад. До 2016. год је од стране ОЈТ упућен 41 починилац насиља, од којих је 22 укључено у групни третман, 12 захтева је одбијено због неиспуњености основних предуслова за похађање третмана, а 2 корисника су упућена у друге градове због места пресељења. Од укупног броја укључених у програм, њих 14 је успешно завршило, 2 делимично успешно, 5 је одустало од третмана.

У Чачку, Крушевцу, Лесковцу и Суботици је реализован по један циклус третмана. То су биле мале групе, од по четири учесника, који су углавном били упућивани од стране ОЈТ. Углавном је и у овим градовима била једна трећина оних који нису испуњавали услове да се укључе у

Психосоцијални програм. На основу података водитеља третмана, у свакој групи је био по један учесник који је рецидивирао.

Досадашња терапеутска искуства примене програма показују позитивне исходе на заустављање насилничког понашања и на промене насилних образаца понашања. Резултати показују да у високом степену није било рецидива насилничког понашања и 3 месеца након третмана, а да су се промене испољавале и у следећим сферама: бољој контроли понашања; бољој контроли емоција (посебно беса), промени односа и понашања према деци и променама које други примећују. У мањој мери су констатоване промене на плану мењања ставова починилаца и успостављања веће блискости, поверења и отворености према партнерки. По оценама партнерки неки облици психолошких облика контроле су остали непромењени, иако се употреба физичког насиља смањила или потпуно нестала. Предвиђено је да праћење након завршетка третмана, које подразумева индивидуане разговоре са починиоцима и жртвама насиља, се спроводи на три или шест месеци, две године након завршетка истог. Међутим, ова пракса није заживела због различитих фактора (непостојање правних механизма за обавезивање починиоца за долазак на информативни разговор након завршетка третмана, недовољна мотивисаност партнерки – жртви насиља за учешћем у овој врсти разговора и неформулисање стандарда који би обухватили ову врсту рада у службама које спровode програм третмана итд.)

6. ЗАКОНСКИ ОСНОВ ЗА СПРОВОЂЕЊЕ ТРЕТМАНА СА ПОЧИНИОЦИМА НАСИЉА У ПАРТНЕРСКИМ ОДНОСИМА У СРБИЈИ

У Србији је 2016. године донет *Закон о спречавању насиља у породици*.⁴² Посебан законски значај је стављен на обавезну сарадњу државних органа (полиција, јавна тужилаштва, судови опште надлежности и прекршајни судови) и установа (центри за социјални рад) како би се омогућило делотворније спречавање насиља у породици. Закон уводи и изрицање хитних мера као што су удаљавање починиоца насиља из породице и забрана приласка жртви (члан 17). Закон не предвиђа могућност упућивања починилаца насиља на психосоцијални третман ради отклањања узрока насилничког понашања. Насиље у породици је у Србији први пут правно санкционисано и инкримисано у *Закону о изменама и допунама Кривичног закона Републике Србије* 2002. године (члан 118а), 2005. године у *Породичном закону* (члан 197) затим 2006. године у *Кривичном законнику РС* (члан 194). Иако не постоји обједињена упоредна статистика која би указала на прецизан увид у коликом се обиму насиље у породици третира у оквиру различитих поступака (кривични, парнични, прекршајни), поједина истраживања указују да највећи број почињених

⁴² „Сл. гласник РС“, бр. 94/2016 од 24. новембра 2016. „Сл. гласнику РС“, бр. 94/2016 од 24. новембра 2016. године, а примењиваће се од 1. јуна 2017. године.

дела насиља у породици остаје неоткривен, а да од оних који су процесуирани највећи број је третирано као кривично дело.⁴³

Правни основ за спровођење Психосоцијалног програма у Републици Србији чине: Законик о кривичном поступку Републике Србије,⁴⁴ и Закон о потврђивању Конвенције о спречавању ии против насиља над женама и насиља у породици.⁴⁵

6.1. ЗАКОН О КРИВИЧНОМ ПОСТУПКУ - ОСНОВ ЗА УПУЋИВАЊЕ ПОЧИНИЛАЦА НА ТРЕТМАН

По Закону о кривичном поступку (у даљем тексту ЗКП), кривични поступак против починилаца најчешће покрећу институције које прве контактирају са жртвама насиља у породици, а то су полиција и центри за социјални рад, као што га може иницирати и сама особа над којом је насиље извршено. Уколико се поменуте институције одреде за подношење кривичне пријаве, достављају Основном тужилаштву које током предкривичног поступка прави процену да ли је реч о породичном конфликту или насиљу у породици.⁴⁶ На основу процене, одређује се и даљи поступак. Уколико јавни тужилац сматра да нема основане сумње да

⁴³ Види нпр: Слободанка Константиновић-Вилић и Невена Петрушић, *Кривично дело насиља у породици: правна пракса у Републици Србији*, Женски истраживачки центар за едукацију и комуникацију, Ниш, 2004;

⁴⁴ Законик о кривичном поступку, Службени гласник РС, бр. 72/2011, 101/2011, 121/2012, 32/2013, 45/2013 и 55/2014)

⁴⁵ Закон о потврђивању Конвенције о спречавању ии против насиља над женама и насиља у породици

⁴⁶ Подаци се прикупљају из више извора: разговора са евентуалном жртвом; налаз стручног тима Центра за социјални рад о актуелној породичној ситуацији; извештаји о ранијим интервенцијама полицијских службеника; разговор са школским психологом или педагогом; медицинска документација и лекарски извештаји.

је извршено кривично дело насиља у породици, тужилац ће донети решење о одбацивању кривичне пријаве. Таквом одлуком се прекида даље институционално деловање према починиоцу, обустављање кривичног поступка може да доведе до тога да починилац не подлеже никаквим санкцијама, што представља веома осетљиво питање за све учеснике у том процесу, од представника институција до саме жртве. Ако се утврди да има елемената за покретање кривичног поступка, јавни тужилац наставља даље поступак и може предложити суду да окривљеног осуди на казне које су прописане за кривично дело насиље у породици, у складу са чланом 194. *Кривичног закона РС* (став 1)⁴⁷ „ко применом насиља, претњом да ће напасти на живот или тело, дрским или безобзирним понашањем угрожава спокојство, телесни интегритет или душевно стање члана своје породице, казниће се затвором од три месеца до три године; (став 2) ако је при извршењу дела из става 1. овог члана коришћено оружје, опасно оруђе или друго средство подобно да тело тешко повреди или здравље тешко наруши, учинилац ће се казнити затвором од шест месеци до пет година; (став 3) ако је услед дела из ст. 1. и 2. овог члана наступила тешка телесна повреда или тешко нарушавање здравља или су учињена према малолетном лицу, учинилац ће се казнити затвором од две до десет година; (став 4) ако је услед дела из ст. 1, 2. и 3. овог члана наступила смрт члана породице, учинилац ће се казнити затвором од три до петнаест година; (став 5) Ко прекрши мере заштите од насиља у породици које му је суд одредио на основу закона, казниће се затвором од три месеца до три године и новчаном казном“.

Уколико постоји основана сумња да се ради о кривичном делу Насиља у породици из члана 194, став 1 КЗ (став, за које је предвиђена

⁴⁷ Кривични Законик (Сл. гласник РС бр. 85/05 , 88/05 - исправка, 107/05 - исправка, 72/09 , 111/09 , 121/12 , 104/13)

казна затвора од три месеца до три године, Законик о кривичном поступку, у члану 283 предвиђа да се у таквом случају може одложити кривично гоњење. Дакле, Закон о кривичном поступку предвиђа да "Јавни тужилац се може одлучити за наредбу о одлагању кривичног гоњења за кривична дела за које је предвиђена новчана казна или казна затвора до три године, уколико осумњичени прихвати једну или више од следећих мера: (1) да отклони штетну последицу насталу извршењем кривичног дела или да накнади причињену штету; (2) да на рачун прописан за уплату јавних прихода уплати одређени новчани износ, који се користи за хуманитарне или друге јавне сврхе; (3) да обави одређени друштвенокорисни или хуманитарни рад; (4) да испуни доспеле обавезе издржавања; (5) да се подвргне одвикавању од алкохола или опојних дрога; (6) да се подвргне психосоцијалном третману ради отклањања узрока насилничког понашања; (7) да изврши обавезу установљену правноснажном одлуком суда, односно поштује ограничење утврђено правноснажном судском одлуком".⁴⁸ Иначе, став 6. представља најчешћи основ за упућивање на третман починилаца У Србији

Уколико се јавни тужилац одлучи за наредбу о одлагању кривичног гоњења, може одредити рок у којем ће осумњичени извршити преузете обавезе, а најдуже до годину дана од тренутка прихватања истих. Контролу, тј. надзор над извршењем обавеза врши повереник из органа управе надлежног за послове извршење кривичних санкција. Уколико осумњичени у предвиђеном року изврши преузету обавезу, јавни тужилац ће донети решење о одбацивању кривичне пријаве, о чему ће обавестити оштећеног.⁴⁹ Примена овог начела има доста потешкоћа, како због неопходности прикупљених доказа да је извршено кривично дело, да је

⁴⁸ Законик о кривичном поступку члан 283.

⁴⁹ Исто.

његов степе кривице низак, као из због потребне прибављене сагласности учиниоца да се подвртне третману.

6.2. КРИВИЧНИ ЗАКОНИК – ОКВИР ЗА ПРИМЕНУ ПСИХОСОЦИЈАЛНОГ ТРЕТМАНА

У *Кривичном законнику*, психосоцијални третман није посебно наведен, међутим у ситуацијама када се изрекне условна осуда, суд може одредити да се починилац стави под „заштитни надзор“ на основу члана 73.⁵⁰ Овај члан може обухватити једну или више од следећих обавеза: „(1) јављање органу надлежном за извршење заштитног надзора у роковима које тај орган одреди; (2) оспособљавање учиниоца за одређено занимање; (3) прихватање запослења које одговара способностима учиниоца; (4) испуњавање обавеза издржавања породице, чувања и васпитања деце и других породичних обавеза; (5) уздржавање од посећивања одређених места, локала или приредби, ако то може бити прилика или подстицај за поновно вршење кривичних дела; (6) благовремено обавештавање о промени места боравка, адресе или радног места; (7) уздржавање од употребе дроге или алкохолних пића; 8) лечење у одговарајућој здравственој установи; (9) посећивање одређених професионалних и других саветовалишта или установа и поступање по њиховим упутствима; (10) отклањање или ублажавање штете причињене кривичним делом, а нарочито измирење са жртвом учињеног кривичног дела“.⁵¹ Тачка 9. може да буде оквир за примену психосоцијалног третмана.

⁵⁰ Кривични Законик Сл. Гласник РС, бр.85/2005, 88/2005 – испр., 107/2005- испр., 72/2009, 121/2012, 104/2013 И 108/2014.

⁵¹ Кривични Законик Сл. Гласник РС, бр.85/2005, 88/2005 – испр., 107/2005- испр., 72/2009, 121/2012, 104/2013 И 108/2014

Могућност одлагања кривичног гоњења, тзв. начело опортунитета, је слично алтернативном поступању у кривично правном реаговању на преступништво младих кроз модел диверзиона мера,⁵² што је у пракси донело добре резултате пре свега у спречавању рецидивизма⁵³ Када је у питању примена овог начела у ситуацијама насиља у породици постоје бројне дилеме које се односе на питања безбедности непосредних жртава као предуслова свих мера према починиоцима. Неопходно је већу пажњу усмеравати ка развијању јасних процедура за идентификацију ризика од будућег насиља у породици и ескалације озбиљности насиља. Начело опортунитета, као и условна казна (најчешћа казнена мера у нашој судској пракси), би имале већег ефекта уколико би у Србији био развијен систем надзора код примене оваквих мера које подразумевају слободно кретање починилаца. Иако су предвиђене мере безбедности из *Кривичног законика* више медицинске природе, због здравствених институција у којима се спроводе, ове одредбе се могу користити и за упућивање на психосоцијални третман починилаца насиља у породици. Пошто сви починиоци немају проблем менталних болести и злоупотребе психоактивних супстанци, ове заштитне мере уз обавезу посећивања професионалних саветовалишта могу бити основ за упућивање на третман за починице насиља.

⁵² Диверзионе мере које у форми васитних налога са малолетним починиоцима кривичних дела имају за циљ скретање са кривично-правне процедуре на друге поступке. Овај процес се вршу углавном кроз обезбеђивање алтернативе за неки део кривично правне процедуре или кажњавања.

⁵³ Мр Ивана Стефановић, *Нова законска решења о малолетницима: значај алтернатива институционалном третману у светлу реинтеграције извршилаца и оснаживања жртава*, Темида 1, београд, 2006. стр 62.

6.3. ЗАКОН О ПОТВРЂИВАЊУ КОНВЕНЦИЈЕ САВЕТА ЕВРОПЕ О СПРЕЧАВАЊУ И БОРБИ ПРОТИВ НАСИЉА НАД ЖЕНАМА И НАСИЉА У ПОРОДИЦИ

Конвенција Савета Европе о спречавању и борби против насиља над женама и насиља у породици из 2011. године у препорукама о социјалним мерама препознаје програме интервенције за починиоце насиља. У том смислу, она позива државе да организују ове програме како би подстицали починиоце насиља да усвоје ненасилне обрасце понашања, помажући им да схвате последице свог понашања и препознају своју одговорност. *Законом о потврђивању Конвенције Савета Европе о спречавању и борби против насиља над женама и насиља у породици* члан 16 се односи на горе поменуте програме за рад са починиоцима насиља.⁵⁴ Законом се утврђује обавеза државе да предузме неопходне законодавне или друге мере за израду или подршку програма. Партиципација у овим програмима би требало да буде додатна мера у циљу превенције насиља а не замена за затворску казну. Наглашено је да је за оснивање ових програма потребно гарантовати безбедност, поштовање људских права и подршку за жртве насиља у блиској сарадњи са специјализованим службама.⁵⁵ Обезбеђивање безбедности за жртве насиља се може омогућити кроз управљање ризиком у виду развијању јасних процедура за идентификацију ризика од будућег насиља у породици и ескалације озбиљности насиља.

⁵⁴ Закон о потврђивању Конвенције Савета Европе о спречавању и борби против насиља над женама и насиља у породици, Службени гласник РС, бр.12/13

⁵⁵ Индикатори за праћење примене одредби Конвенције Савета Европе против насиља према женама и насиља у породици доступно на:
<http://www.potpisujem.org/doc/62c0bd2c2f16f9f2586f711f45d3255b.pdf>

Досадашњи приказ правног основа за упућивање на третман починилаца насиља упућује на то да законски оквир не предвиђа експлицитно поступање у раду са починиоцима насиља у породици за које се не покрене кривични поступак. У таквим случајевима веома значајне и делотворне мере се могу односити на упућивање у даљи поступак изван тужилаштва. Таква констелација апострофира неопходност деловања алтернативних институција и мера, примарно кроз програме за починиоце насиља. У делу који се односи на препоруке узазано је на одређене предлоге измена законодавства у Србији која се односи на ову област.

II ДЕО

ИСТРАЖИВАЊЕ – ПРЕДМЕТ, МЕТОДОЛОШКИ ОКВИР, РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА

7. ОДРЕЂЕЊЕ ПРОБЛЕМА, ПРЕДМЕТ И ЦИЉЕВИ ИСТРАЖИВАЊА

Због велике распрострањености насиља у породици и чињенице да је насиље према женама најчесталији и широко распрострањен облик насиља у породици (Bachman, 2000; Gelles, 2000; Smith, et al., 2002; Kury, et al., 2004;) и озбиљности последица до којих доводи оваква врста понашања, све више се разматрају ефикаснији начини реаговања на насилничко понашање.⁵⁶ Савремени приступи промовишу системске опције у процесу заустављања насиља, заштите жртве и конструктивније опције кажњавања и то углавном кроз осмишљене психосоцијалних програма за починиоце насиља. У Србији је Психосоцијални програм почео да се спроводи 2012. године у оквиру система социјалне заштите. Ова врста програма

⁵⁶ Стандарди за програме за починиоце усвојени у оквиру Dafne II пројекта „*Work with Perpetrators of Domestic Violence in Europe (WWP)*“. Документ доступан на: <http://www.work-with-perpetrators.eu/en/guidelines.php>

представља важан сегмент у склопу мера безбедности и заштите жртава и превентивну меру усмерену на предупредивање понављања насилничког понашања и на могућност заустављања његовог репродуковања.

7.1. ОДРЕЂЕЊЕ ПРОБЛЕМА

Досадашње евалуације ових програма указују на различите доказе о њиховој делотворности у покушају заустављања физичког насиља међу учесницима програма (Eckhardt et al., 2006; Saunders, 2008) и њиховог задржавања у третману (Eckhardt et al., 2006). Од почетка примене Психосоцијалног програма у Србији није рађено научно истраживање које би испитало његову ефикасност, тако да је ова студија прва ове врсте. За потребе овог истраживања, у циљу идентификовања фактора који у највећој мери доприносе успостављању промена у процесу заустављања насилничког понашања, пошло се од прегледа досадашњих анализираних критеријума за евалуацију програма. Компоненте програма које су до сада анализирани (а које доприносе смањењу рецидивизма) можемо груписати на следећи начин:

1. Ефикасност програма зависи од *модела третмана* (његовог теоријско-методолошког приступа) и *квалитета спровођења третмана*. На ефикасност успешно завршеног програма утиче добро постављен теоријски приступ (Urbis, 2012), квалитет спровођења третмана (знање, вештине, искуство и стил терапеута који изводе програм) (Cissner & Puffett, 2006; Price & Rosenbaum, 2009; Smith, 2009), дужина програма (они који трају дуже од 6 месеци), понуда већег броја услуга (индивидуални рад, групни рад, рад са паровима и сл) које одговарају потребама и приоритетима клијента (Brown & Hampson, 2009; Murphi & Meis, 2008). Џу и Ворме (Jewell & Wormith, 2010) су утврдили да старији преступници, са нижим нивоима образовања успешније прихватају психо-образовне програме - когнитивно-бихејвиоралне

програме (који и краће трају) него оне који у својој основи имају феминистичку перспективу (нпр, Day et al., 2009; Ekhardt et al., 2006; Edleson 2008; Olver et al., 2011; Sartin et al., 2006).

2. Исход третмана зависи и од основних *социодемографских карактеристика* самих клијената (године, образовање, економски, социјални статус и сл) (Edleson, 2008; Jewell & Wormith, 2010; Kingsnorth, 2006; Olver et al., 2011; Sartin et al., 2006), *брачног статуса* (Aldarondo & Castro-Fernandez, 2008), њихове *мотивације за укључивање у третман* (по налогу суда или добровољно учешће). Постоје неки докази да упућивање по налогу суда може утицати на веће смањивање рецидива (Gondolf, 2004), међутим неки други налази указују да овај начин упућивања не прави значајну разлику по питању ефеката програма (нпр Labriola et al., 2008).
3. Друштвени и културолошки фактори као што су *ставови у вези насиља* (нпр, Day et al., 2009; Gondolf, 2004; 2009) и *контекст спровођења програма* (Carson et al., 2009; Gondolf, 2004, 2009) утиче на ефикасност третмана. Постоји значајна повезаност између позитивних ставова према насиљу и употребе насиља у породици (Sugarman & Frankle, 1996) и између патријархалних норми и ризика за испољавање насиља (Saunders, 1996). Обезбеђени системски предуслови за имплементацију програма (институционалне претпоставке као што су правни прописи и њихова примена у пракси) и мултидисциплинарни приступи (међусобна координисаност институција које су задужене за реаговање у случајевима насиља) утичу на ефикасност програма за починиоце насиља (Pence & Paymer, 1993; Greig, 2001; Hearn, 2007, 2009;).

На основу прегледа литературе у овој области запажа се да није било систематичнијих истраживања која су испитивала ефикасност теоријских приступа и модела који делују на различите узроке насиља, а

посебно с циљем утврђивања теоријских модела који у највећој мери доприносе заустављању психичких облика насилничког понашања.⁵⁷

7.2. ПРЕДМЕТ ИСТРАЖИВАЊА

Имајући у виду ситуацију у Србији, спровођење Психосоцијалног програма са починиоца насиља се налази у иницијалној фази примене, те је било потребно проверити ефикасност новог приступа и анализирати потенцијалне могућности његовог унапређивања. Генерално, циљеви евалуативних студија су повећање знања о програму, утврђивање њихове ефикасности и само побољшање програма (Rossi at al., 2004).

Из тих разлога, предмет овог истраживања је анализа успешности Психосоцијалног програма који се од 2012. године примењује у Србији. Ово истраживање спада у групу евалуативних студија индивидуалних исхода, обзиром да се бави проценом у којој мери је заустављено насилничко понашање и да ли је дошло до рецидивизма током и након учешћа у Психосоцијалном програму.

7.3. ЦИЉЕВИ ИСТРАЖИВАЊА

Основни циљ истраживања је испитивање ефеката Психосоцијалног програма починилаца насиља у партнерским односима и утврђивање фактора који утичу на његову ефикасност у заустављању како физичког,

⁵⁷ Психички облици насиља, као што су нпр. претње, застрашивање, увреде, понижења, контролишуће и изолујуће понашање, патолошка љубомора и сл. представљају основу за све остале облике насиља. Кроз стратегије моћи и контроле починиоци насиља обезбеђују потчињен положај партнерке тиме што потврђују свој доминантни однос према партнерки (Råkil, 2002).

тако и психичког насиља,⁵⁸ са посебним нагласком на испитивање ефеката различитих теоријских постулата на којима се програм заснива.

Посебни циљеви истраживања су да се утврди повезаност:

- ефеката Психосоцијалног програма са починиоцима насиља са специфичним социо-демографским, индивидуалним психолошким и породичним факторима починилаца укључених у програм
- начина упућивања корисника на третман као значајног фактора мотивације (унутрашња мотивација/алтернатива покретања кривичног поступка, пријаве надлежним полицијским органима, раскида партнерског односа, ускраћивања контаката са децом, и сл.) са ефектима третмана
- терапијских интервенција заснованих на различитим теоријским моделима (когнитивно-бихејвиорални, феминистички и системски) са специфичним ефектима Психосоцијалног програма у заустављања физичког и психичког насиља
- дужине искуства и степена терапијског тренинга психотерапеута са ефектима програма

⁵⁸ Због значаја психичког насиља које представља основу за све остале облике насиља и резултата истраживања који указују да се овај облик насиља у великом проценту одржава након завршених психосоцијалних програма (Круг, 2002), истраживање ће посебно бити фокусирано на утврђивање теоријских модела који у највећој мери обезбеђују престанак употребе психолошких облика насилничког понашања.

- присуства традиционалних ставова о породичним улогама и односима између мушкараца и жена и промене подржавајућих уверења о примени насиља у породици
- присуства породичне подршке и ефикасности третмана.

7.4. ХИПОТЕЗЕ

Општа хипотеза

Ефикасност Психосоцијалног третмана починилаца насиља у партнерским односима у заустављању физичког и психолошких облика насилничког понашања који се спроводи у Србији зависи од утицаја личних, породичних и терапијских фактора.

Посебне хипотезе:

1. Терапијски поступци засновани на когнитивно- бихејвиоралним постулатима значајно утичу на заустављање физичког насиља
2. Терапијски поступци засновани на системским постулатима утичу на очување и унапређење партнерских релација и заустављање физичког насија
3. Укључивање феминистичке перспективе у програм третмана додатно доприноси промени ставова према насиљу и заустављању и психичког насиља у партнерским односима
4. Присуство само спољне мотивације за укључивање у програм третмана (по налогу Тужилаштва или Центра за социјални рад) доприноси заустављању физичког насиља. За заустављање свих облика насиља

(физичког и психичко) потребно је развијање унутрашње мотивације за променом.

5. Временско трајање и индивидуализација третмана позитивно утичу на ниво постигнутих промена. Третман који траје дуже од шест месеци и када је индивидуално прилагођен специфичностима и потребама појединца (кроз додатни индивидуални рад и мотивациону подршку), има веће терапијске ефекте.
6. Ситуационе околности као што су партнерска/породична подршка, подршка шире породице, значајно доприносе ефективности третмана.

7.5. ЗНАЧАЈ ИСТРАЖИВАЊА - НАУЧНИ И ПРАКТИЧНИ ЗНАЧАЈ

У Србији до сада није рађено истраживање о раду са починиоцима насиља у породици. Ово истраживање, које би било прво ове врсте, могло би да допринесе развоју програма, посебно у делу усавршавања метода који ће више бити усмерени на узимање у обзир фактора (развијање утрашње мотивације, преиспитивање уверења о насиљу, специфичне индивидуалне узрочне димензије мушкараца, културолошки ниво разумевања насиља и др) који могу да доведу до другачијег исхода, тј, до заустављања не само физичког већ и психичког насилничког понашања. За увођење нових метода у оваквом програму потребно је да се развија и теоријска основа која ће обухватати и психолошку и културну димензију насиља. Неки аутори сматрају да постојећи психолошко едукативни модели не обухватају довољно значајне аспекте мушког насиља, као што су лични и културни фактори који наглашавају индивидуалне разлике

између мушкараца (Murphy & Meis 2008). Модели који омогућавају суштинскије промене у понашању мушкараца (заустављања свих облика насилничког понашања) у правцу ненасилних алтернатива су модели⁵⁹ који развијају специјализоване програме који уважавају различите типологије мушког насиља и обухватају индивидуалне аспекте које треба решавати (Austin & Dankwort, 1999) јер универзална интервенција не одговара свима. У оваквим приступима су потребне специфичне интервенције током фаза њиховог напредовања у одвикавању од насилничког понашања. Посебна пажња се усмерава ка разним видовима психичког насиља (Råkil, 2002).

У том смислу, овај рад ће покушати да конципира најзначајније елементе неопходне за спровођење Психосоцијалног програма који се спроводи у Србији: теоријске заснованости, фактора који утичу на успешност психосоцијалних програма третмана, норми и анализа постигнутих промена. Испитивањем метода који се користе у раду, уочиће се предности и слабости чиме се могу дефинисати и начини за његово усавршавање и побољшање што може довести до унапређења праксе, тј, до заустављања (не само физичког) и психолошких облика насилничког понашања. Стицањем потпунијих сазнања о факторима који доприносе већој ефикасности Психосоцијалног програма (посебно оних који доприносе заустављању психичког насилничког понашања), креираће се препоруке за промовисање савремених приступа у проналажењу најбољих решења за превенцију, сузбијање и заштиту од насиља у породици. Такође, препоруке ће се направити и за непосредну праксу у виду конкретних смерница које би користиле водитељима Психосоцијалног програма за унапређивање даљег рада.

⁵⁹ Alternativ til Vold (ATV), Duluth Domestic Abuse Intervention Project (DAIP), *Integrated Domestic Abuse Programme* (IDAP) из Велике Британије

8. МЕТОДОЛОШКИ ОКВИР

ИСТРАЖИВАЊА

8.1. УЗОРАК ИСТРАЖИВАЊА

Узорак је обухватао 102 починиоца насиља и 24 професионалаца који су реализатори третмана са починиоцима. Корисници програма су били укључени у Психосоцијални програм у периоду од 2012 до 2016. године у следећим градовима у Србији: Београд, Ниш, Крагујевац, Суботица, Нови Сад, Крушевац, Чачак и Лесковац. Основне социодемографске карактеристике учесника програма: мушкарци, старости од 20 до 68 година, већина углавном са средњом школском спремом, запослени, у браку, просечно са двоје деце. Сви испитаници су испуњавали предуслове да се укључе у Програм. Испитаници су у Психосоцијални програм били укључивани на три начина: по налогу Тужилаштва, препоруци Центра за социјални рад или добровољно. Осим документације која је обухватала њихове социодемографске карактеристике, предмет анализе је била њихова процена квалитета и ефеката Психосоцијалног програма.

Двадесетчетри професионалаца – водитеља третмана, са којима је кроз дубинске полуструктурисане интервјуе, за сваког појединачног учесника Психосоцијалног програма, добијена стручна процена о одређеним варијаблама (мотивација за укључивање у третман, постигнуте промене, подршка партнерке током похађања програма, заступљеност индивидуалних разговора и сл.). Водитељи третмана су професионалци различитог образовања (социјални радници, психолози, педагози), врсте и степена психотерапијског тренинга (породични, гешталт, трансакциони и психодрама психотерапеути, саветници) и дужине радног искуства.

Истраживање је било обављено у периоду од јуна 2015 године до децембра 2016. године. Спроводило се у следећим градовима у Србији: Београду, Крагујевцу, Нишу, Новом Саду, Суботици, Крушевцу, Лесковцу и Чачку.

8.2. МЕТОДЕ ПРИКУПЉАЊА ПОДАТАКА

За прикупљање података изабрани су следећи поступци: (1) анализа документације- садржаја досијеа починилаца и (2) интервјуи са реализаторима Психосоцијалног програм.

1) Анализа документације

Анализа документације починилаца који су били укључени у Психосоцијални програм је подразумевала тематску анализу која припада квалитативном дескриптивном приступу. Овај поступак је подразумевао одабир тематских области и редуковање материјала на основне категорије и обрасце који су повезивани са истраживачким питањима. Сама процедура је подразумевала прво припрему у којој је прегледана документација из досијеа починилаца, након чега је сам садржај разврстан у одређене категорије што је омогућило опис тих категорија и тумачење истих.

Прва група информација које су селектоване из документације су се односиле на основне социодемографске податке учесника Психосоцијалног програма и њихових породица (име и презиме, године, школска спрема, породични, радни, стамбени и социјални статус, тип средине, област у Србији, као и на карактеристике њихових партнерки (године, образовање и запосленост).

Друга група информација које су селектоване из документације су се односиле на карактеристике насилничког понашања: врсте, дужину трајања, интензитет и последице насилничког понашања, искуство злостављања у примарној породици и присуство традиционалних ставова који одражавају неједнак однос моћи између партнера и позитивних ставова о насиљу

Трећа група информација се односила на процену квалитета програма и самопроцену ефеката од стране учесника програма по завршетку третмана. Ова врста података је селектована из евалуационог листа који је био обавезни део документације, а који су учесници програма попуњавали на крају третмана. Евалуација је укључивала следеће категорије: процену степена корисности од учешћа у третману, степен испуњености очекивања од програма, оцену значајности сваке прорађене теме, процену начина на који су терапеути радили, промене до којих је дошло током учешћа у програму (личних и породичних), фактора који су највише допринели променама, однос породице према третману и потребе за даљом подршком.

2) Интервјуи

Стручна процена психотерапеута који изводе Психосоцијални програм је била извор података о одређеним варијаблама (мотивација за укључивање у третман, постигнуте промене, подршка партнерке током похађања програма, заступљеност индивидуалних разговора и сл.), што је омогућило процену повезаности одређених фактора са постигнутим променама након завршеног третмана. Ова врста стручне процене је обављена употребом дубинских интервјуа, а питања која су конципирана за ову схвру одговарају циљу истраживања и састоје се из следећих целина: 1). питања која се односе на психотерапеута (пол, основно занимање, године стажа, психотерапијска оријентација, искуство у психотерапијском раду); 2). питања која се односе на информације о насилничком понашању

учесника Психосоцијалног програма: (врсте, дужина трајања, интензитет и последице насиља); обрасци интеракције у партнерским/породичним односима учиниоца као и његови ставови (у вези односа моћи између њега и партнерке и о насиљу); о пресудним утицајима на настанак насилничког понашања (индивидуални, релацијски, друштвени); 3). питања која се односе на начин укључивања у третман, мотивацију и циљ терапије на почетку третмана; 4). питања која се односе на процес третмана (оријентисаност у раду, интервенције и теоријски модели који су коришћени у раду); процена постигнутих промена (лични, релацијски ниво и ставови); значај подршке породице током третмана, сарадње са другим службама и временско трајање и индивидуализација третмана.

8.3. ВАРИЈАБЛЕ ИСТРАЖИВАЊА:

Предикторске варијабле

- Терапијски поступци засновани на когнитивно бихејвиоралним теоријама ослањају се на технике за учење контроле беса и ненасилне социјалне вештине (решавања конфликта и комуникације), преиспитивање ригидних образаца мишљења у циљу флексибилног и конструктивног реаговања у конфликтним ситуацијама), психоедукативни рад на промени ставова према насиљу и женама, домаће задатке.
- Терапијски поступци засновани на системским теоријама обухватају системски начин мишљења (контекстуално сагледавање насиља и циркуларна повезаност између делова породичног и ширих друштвених система), транслерацијско разумевање насиља, освешћивање уверења која стоје у основи сваког насиља (од културолошких до индивидуалних) и деконструисање прича о насиљу.

- Терапијски поступци засновани на феминистичкој перспективи укључују преиспитивање уверења (о насиљу, партнским односима, а посебно о сексистичким очекивањима и контролишућем понашању), анализу моћи и рода и сагледавање друштвених утицаја који подстичу насилничко понашање.
- Начин упућивања корисника на третман као значајан фактор мотивације (по налогу тужилаштва, упута центра за социјални рад, добровољно)
- Породични фактори- процењује се на основу постојања партнерске подршке и подршке других чланова породице
- Социо-демографске карактеристике починиоца - године, степен образовања, економски статус, запосленост
- Степен психотерапијске едукације и дужина искуства терапеута
- Специфични животни догађаји и искуство злостављања у примарној породици. У ову групу података спадају учешће у рату, избеглиштво, живот изван породице, губици, искуство живљења у породици у којој је било насиља- директне изложености злостављању или индиректно преко насиља између родитеља.
- Индивидуалне психолошке карактеристике као што су степен агресивности, импулсивности, самопоштовања и др. Ови подаци су добијани од психотерапеута који су радили ову врсту процена са учесницима на индивидуалним припремним састанцима и током третмана

Зависне (критеријумске) варијабле

- присуство физичког насиља- на основу процене терапеута, подаци (нпр казнени регистар, евиденције служби социјалне заштите и др и изјава починиоца и њихових партнерки
- присуство психичког насиља на основу процене терапеута, подаци (нпр казнени регистар, евиденције служби социјалне заштите и др и изјава починиоца и њихових партнерки
- присуство ставова који оправдавају и подржавају насиље и доминацију мушкараца према женама. Ови подаци су добијани од психотерапеута који су радили ову врсту процена са учесницима на индивидуалним припремним састанцима и током третмана

Присуство ставова према насиљу је операционализовано услед испољавања неких од следећих изјава: „да није то урадила ја, је не бих ударио“, „ она то намерно ради“, „то не може више да се издржи и трпи“, „и други тако исто раде“, „ и ви бисте исто...“, „то је једини начин који она разуме“ и сл.

Присуство специфичних ставова којима се испољава изражена потреба за доминацијом и супериорним понашањем у односу на партнерку је операционализовано услед испољавања неких од следећих изјава: „зна се ко је мушко у породици“, нећу ваљда да дозволим да ме гази“, „тако је увек било у мојој породици“, „то је једини начин да она разуме где јој је место“, „она само зна да закера“, „неће ваљда она да ми каже шта ћу ја да радим“ и сл.

8.4. МЕТОДЕ ОБРАДЕ ПОДАТАКА

У обради добијених резултата коришћене су квантитативне методе. Дескриптивни статистички поступци су коришћени за потребе приказивања дистрибуције одговора испитаника по категоријама анализираних варијабли, односно приказиване су фреквенције и проценти за сваку од категорија варијабле. Ради одговора на циљеве истраживања о повезаности варијабли код којих није било основано претпоставити смер утицаја варијабли једна на другу, коришћен је Хи-квадрат тест за независне узорке, како су све варијабле у истраживању категоричке. Хи-квадрат тестом је тестирано да ли постоји статистички значајна повезаност две варијабле, односно тестирана је нулта хипотеза да не постоји статистички значајна повезаност две варијабле, односно да су две варијабле независне. У ситуацијама када је било основано претпоставити смер утицаја варијабли, односно када је било могуће идентификовати предикторске односно критеријумске варијабле, коришћена је логистичка регресија. Како су све идентификоване критеријумске варијабле дихотомне, коришћена је бинарна логистичка регресија, и то са било једним или више категоријалних предиктора. Бинарна логистичка регресија се користи за објашњење односно предвиђање дихотомне критеријумске варијабле на основу једне или више квантитативних или категоричких предикторских варијабли. Тиме су тестиране нулте хипотезе да су логистички регресиони корефицијенти за све предикторске варијабле у моделу једнаки нули, односно да се на основу укључених предиктора у моделу не постиже боља предикција критеријумске варијабле од предикције на основу случајних бројева.

9. ПРИКАЗ РЕЗУЛТАТА

Резултати овог истраживања се могу груписати у три целине. (1) основне карактеристике узорка у истраживању: а) пружаоца услуге Психосоцијалног програма и б) учесника програма/починиоци насиља, и њихових партнерки; (2) приказ резултата везаних за постигнуте резултате током учешћа у Психосоцијалном програму, односно постигнути ефекти третмана и (3) приказ резултата који се тичу анализе повезаности селектованих фактора и ефеката третмана.

9.1. ОПИС УЗОРКА

За прикупљање података од пружаоца услуга третмана о њиховој процени постигнутих промена и ефектима програма коришћена су питања у упитнику груписана у девет категорија (видети Приказ бр. 2 у прилогу).

У истраживање је било укључено 24 пружаоца услуга третмана. Они су по струци: 9 психолога (37.5% у), 8 социјални радници (8 33.3%), 5 педагога (20.8%), и по један специјални педагог и социолог. С обзиром на њихову терапијску едукацију, деветоро њих су психотерапеути (37.5%), деветоро саветници (37.5%), а шесторо (25%) је без едукације. Од терапеута са едукацијом, просечна дужина искуства износи 6.22 године (СД=2.98), са најмањим забележеним бројем година искуства од једне године, и највишим забележеним бројем од 10 година. Највећи број терапеута са едукацијом су системски породични психотерапеути (14 13.7%), гешталт оријентације (2, 8.3%), по један психодрамски и трансакциони терапеут, док су остали (шест пружаоца услуга, или 25%) без едукације.

Сваки корисник третмана је радио са два пружаоца третмана, и они су подељени у три категорије с обзиром на то да ли је барем један од пружаоца третмана имао терапијско искуство. Таквом поделом, укупно 22 (21.6%) испитаника је радило са пружаоцима третмана без терапијског искуства, њих 31 (30.4%) је радило са једним саветником и једним терапеутом, док је њих 49 (48.0%) радило са два терапеута. *da j komentar*

Теоријски приступи које су пружаоци третмана доминантно користили су РЕБТ, системски, и феминистички приступ. РЕБТ је коришћен код готово свих терапеута, како је код 99 корисника третмана (97.1%) забележено да је примењен РЕБТ. Системски приступ је примењен код 65 корисника третмана (63.7%), док је феминистички приступ забележен код 23 испитаника (22.5%). Комбиновање приступа је забележено код 68 (66.7%) корисника третмана. Коришћење само РЕБТ приступа је забележено код 33 испитаника (32.4%), комбиновање РЕБТ и системског приступа код 41 испитаника (40.2%), а комбиновање РЕБТ, системског и феминистичког приступа код 23 испитаника (22.5%). Важно је напоменути да се феминистички приступ примењивао само у комбинацији која је претходно напоменута (са РЕБТ и системским приступом), и то само код корисника третмана на територији Београда. Код петоро испитаника (4.9%) коришћене су друге комбинације: или само системски приступ, или комбинација РЕБТ и трансакционе анализе, а у два случаја није спецификовано која комбинација приступа је коришћена. У статистичким анализама у којима је циљ истражити повезаност терапијског приступа са ефектима третмана, биће коришћена поменута подела на три категорије (само РЕБТ, РЕБТ и системски, и РЕБТ, системски и феминистички приступ). Петоро испитаника које није било могуће сврстати у ове категорије биће искључени из тих анализа (Табела 1).

Табела 1. Теоријски приступи доминантно коришћени од стране
пружаоца

	F	%
РЕБТ	33	32.35
РЕБТ, системски	41	40.20
РЕБТ, системски и феминистички	23	22.55
Друго	5	4.90
Укупно	102	100.00

f – фреквенција, % – проценат

Пружаоци услуга третмана на територији Београда (четири од укупно 24) користили су приступ оријентисан на процесне елементе, па је тако код укупно 24 корисника третмана (23.5%) забележено коришћење овог приступа, док је код свих осталих испитаника (78 корисника односно 76.5%), забележено коришћење приступа оријентисаног на структурне елементе.

Од социо-демографских карактеристика корисника Психосоцијалног програма прикупљени су следећи подаци: место становања, године, образовање, радни статус, брачни статус, породични статус, материјално стање и стамбени статус. За прикупљање података о основним социо – демографским карактеристикама корисника третмана коришћена су 15 *индикатора* односно група питања, груписана у *четири категорије* (видети Приказ бр. 2 у прилогу).

Место становања. Највећи број корисника третмана је из Ниша, Београда, Крагујевца, нешто мање из Новог Сада, а најмањи број је из Чачка, Крушевца, Лесковца и Суботице (Табела 2).

Табела 2. Место становања испитаника

Град	f	%
Београд	24	23.5
Чачак	4	3.9
Крагујевац	24	23.5
Крушевац	4	3.9
Лесковац	3	2.9
Нови Сад	14	13.7
Ниш	27	26.5
Суботица	2	2.0
Укупно	102	100.0

Корисници третмана су релативно равномерно распоређени по регионима Србије. Готово једнак број њих је из централног дела Србије и југа Србије, док је нешто мањи број са простора Београда и Војводине (видети Табелу 3).

Табела 3. Порекло корисника третмана с обзиром на регион Србије

Регион	F	%
Војводина	18	17.6
Београд	22	21.6
Централна Србија	32	31.4
Југ Србије	30	29.4
Укупно	102	100.0

Поред тога, већина корисника третмана (67.6%) је из урбане средине, док је двоструко мањи број из руралне средине (Табела 4).

Табела 4. Порекло корисника третмана с обзиром на средину из које долазе

Средина	Ф	%
Рурална	33	32.4
Урбана	69	67.6
Укупно	102	100.0

Године. Распон година корисника третмана креће се од 20 до 68 година, са просечном старосћу од 43.97 година (СД=10.02).

Образовање. С обзиром на степен образовања, највећи број корисника третмана је са завршеном средњом школом (64.7%), док је најмање оних са факултетом и вишом школом (19,6) (Табела 5).

Табела 5. Степен образовања корисника третмана

Степен образовања	Ф	%
4 или 8 разреда основне школе	16	15.7
Средња школа	66	64.7
Висока школа	7	6.9
Висока школа или више	13	12.7
Укупно	102	100.0

Радни статус. Највећи број корисника третмана је запослено (67.6%), док је 32.4% незапослено. Код највећег броја корисника третмана (46.1%), област запослења није могла да буде класификована преко понуђених категорија, односно означен је понуђен одговор „Друго“. У оквиру задатих категорија највише је службеника или стручњака са средњом школом, неквалификованих или полуквалификованих радника, односно службеника или стручњака са вишом или високом школом.

Брачни статус. Прегледом Табеле 6 уочава се да је нешто више од половине корисника третмана у брачној заједници (57.8%), док је мањи број њих разведено (18.6%).

Табела 6. Брачни статус корисника третмана

Брачни статус	F	%
Брачна заједница	59	57.8
Ванбрачна заједница	13	12.7
Разведен	19	18.6
У поступку развода	8	7.8
Друго	3	2.9
Укупно	102	100.0

Величина породице. Просечан број деце је 1.93 (СД=0.92), у распону од једног детета до шесторо деце. Само двојица учесника немају децу

Материјално стање корисника третмана. Око половина корисника третмана (52%) је средњег материјалног стања, док је 11% корисника третмана је високог материјалног статуса (Табела 7). Критеријуми за наведене категорије дефинисане су на основу: укупни приходи

домаћинства у односу на ниво просечне зараде у Републици Србији/остваривање материјалног обезбеђења породице⁶⁰

Табела 7. Материјално стање корисника третмана

Материјално стање	F	%
Веома ниско	10	9.8
Ниско	28	27.5
Средње	53	52.0
Високо	11	10.8
Укупно	102	100.0

Стамбени статус корисника третмана. Највећи број корисника третмана има решено стамбено питање (њих 67.6%), док мањи број живи у заједници или су подстанари (Табела 8).

Табела 8. Стамбени статус корисника третмана

Стамбени статус	f	%
Стан или кућа у власништву	69	67.6
Живе у заједници	20	19.6
Подстанари	10	9.8
Друго	3	2.9
Укупно	102	100.0

⁶⁰ Matković, G. (2014) Merenje siromaštva – teorijski koncepti, stanje i preporuke za Srbiju, Tim za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva Vlade Republike Srbije

Специфичне информације у вези насилничког понашања

Код готово свих учесника (код 98, односно 96% испитаника) терапеути су препознали утицај културолошких норми на постојање ставова који оправдавају насиље и доминацију мушкараца према женама. Код свих испитаника су поред тога идентификовани неки облици индивидуалних или релацијских фактора значајних за настанак и одржавање насиља. У групи индивидуалних фактора најчешће су забележена неповољна искуства из примарне породице и одређени животни догађаји (трауматични на неки начин), прекомерно коришћење алкохола, незапосленост или лоши материјални услови. Међу релацијским узрочницима најчешће су идентификовани патријархални ставови, традиционална подела улога, контролишуће понашање према партнерки услед љубоморе. Ови налази упућују на то да насиље треба разумети као комплексан феномен који настаје на основу међуповезаности фактора на различитим нивоима - од индивидуалног до друштвеног.

Облици насиља. Поред насиља према партнерки свих испитаника, код 12 испитаника је забележено и насиље усмерено ка деци, а код три испитаника и насиље према другим лицима (према колегиници, директору у фирми и комшији). Најчешће је психичко насиље, које је присутно код свих осим код два корисника, док је физичко насиље такође забележено код већине испитаника (код 91.2%) (Табела 9).

Табела 9. Врста присутног насиља код корисника третмана

Врста насиља	f	%
Физичко	93	91.2
Психичко	100	98.1
Сексуално	7	6.9
Економско	16	15.7
Материјално	32	31.4

Интензитет насиља. Процењен је интензитет насиља физичко и психичко насиље. Док је интензитет физичког насиља код већине корисника оцењен као умерен (64.5%), код готово једнаког броја корисника који су починили психичко насиље оно је умереног или тежег интензитета. Лакши облици насиља готово да нису забележени код физичког облика насиља, а ни код једног корисника који је починио психичко насиље оно није оцењено као лакше.

Искуство злостављања у примарној породици испитаника. Већина корисника третмана, 77 испитаника односно 75.5%, имала је искуство злостављања у примарној породици. Код три испитаника недостаје податак о томе да ли је било искуства злостављања у примарној породици.

Присуство вредносних ставова који одражавају неједнак однос моћи мушкараца и жена. Код укупно 92 (89.2%) испитаника су забележени традиционални ставови који одражавају неједнак однос моћи мушкараца и жена, а 11 (10.8%) је имало умерено изражене ове ставове.

Присуство ставова који оправдавају и минимизирају насиље. Укупно 60 (58.8%) испитаника је имало ставове који оправдавају и минимизирају насиље, њих 41 (40.2%) умерено изражене ове ставове.

Постојање подршке корисницима третмана

Највећи број испитаника је имао подршку било партнерке или породице (78.4%) (Табела 10). Овај податак је и у складу и са самопроценом корисника третмана о томе да ли је породица подржавала њихове доласке на третмане (видети Табелу 11). Сви корисници код којих је забележено да су имали подршку деце су сви у исто време имали и подршку партнерке. Ову врсту постојања подршке су процењивали психотерапеути који су изводили третман и одржавали сарадњу са партнеркама/породицом. За потребе даљих анализа ће варијабла која се односи на постојање подршке корисницима третмана укључивати поређење оних код којих је партнерка била подршка и оних код којих није.

Табела 10. Присуство подршке корисницима третмана

Присуство подршке	F	%
Партнерке	68	66.7
Деце	11	10.8
Других особа	15	14.7
Никог	23	22.6

Табела 11. Процена испитаника о добијању подршке породице за третман

Подршка породице (из угла корисника)	F	%
Подржавала одласке	83	81.4
Није подржавала	2	2.0
Није била заинтересована	12	11.8
Није знала за доласке	0	0.0
Недостаје одговор	5	4.9
Укупно	102	100.0

Карактеристике партнерки корисника третмана

Просечна старост партнерки је 39.4 година (СД=9.43), са минималним узрастом од 20 година и максималним од 66 године. Око половина партнерки корисника има завршену средњу школу (52%) (Табела 12). Овај податак је у складу и са образовном структуром њихових партнера.

Табела 12. Степен образовања партнерки корисника третмана

Степен образовања	f	%
4 или 8 разреда основне школе	24	23.5
Средња школа	53	52.0
Виша школа	7	6.9
Висока школа или више	14	13.7
Недостаје одговор	4	3.9
Укупно	102	100.0

Нешто више од половине партнерки корисника је запослено (56%). С обзиром на област запослења, највећи број њих су домаћице (28.4%), затим службенице са средњом школом (22.5%); након тога раднице (16,7); службенице са вишом или високом школом (13.7%) и пензионерке (2.0%)

9.2. ОЦЕНА КВАЛИТЕТА ПРОГРАМА ОДНОСНО ЕФЕКТА ТРЕТМАНА

Основни циљ истраживања је био испитивање ефеката Психосоцијалног програма на: (1) облике насиља који су заустављени (физичко и/или психичко) и (2) манифестације промена на индивидуалном и на релацијском нивоу

У наставку одељка ће бити приказани налази везани за сваку групу ефеката, а затим ће бити приказани и налази везани за самопроцену ефеката третмана од стране учесника.

Заустављени облици насиља

Резултати показују да је физичко насиље заустављено код скоро свих испитаника, њих 99 (97.1%), а код тројице (2.9%) није. Психички облици насиља су делимично заустављени код укупно 84 корисника (82.3%), а код само двојице испитаника је потпуно заустављено психичко насиље (Табела 13). Како је код готово свих испитаника заустављено физичко насиље односно барем неки облик насиља, ова варијабла ће у даљим анализама бити коришћена тако да ће се анализирати разлика између испитаника код којих је заустављено психичко насиље (делимично или потпуно) од оних код којих није заустављено психичко насиље.

Табела 13. Зауостављени психички облици насиља

Степен зауостављених психичких форми насиља	F	%
Зауостављено психичко насиље (делимично или потпуно)	86	84.3
Није застављено психичко насиље	16	15.7
Укупно	102	100.0

Манифестације промена на индивидуалном нивоу

На индивидуалном нивоу су анализирани следеће промене: у понашању, ирационалним уверењима и вредносним судовима о родним улогама/односима моћи између партнера. Док је код готово свих испитаника забележена промена понашања (90.2%), промена образаца мишљења и ирационалних уверења делимично промењена код 42 испитаника, потпуно промењена код четири, и није промењена код половине испитаника.⁶¹ До значајне промене по питању специфичних ставова о односу међу половима је дошло само код једног испитаника односно код 1% узорка. Код нешто већег броја испитаника је дошло до одређене промене ставова о неједнаком односу моћи (код 59 испитаника односно 57.8%), у односу на број испитаника код којих није било промене

⁶¹ У даљим анализама ће варијабла која се односи на промене ирационалних уверења и образаца мишљења бити коришћена тако да ће се разликовани испитаници код којих су делимично или потпуно промењени образци мишљења (укупно 46 испитаника), од испитаника код којих није дошло до промене образаца мишљења (укупно 51 испитаника).

ових ставова (код 32 испитаника односно 31.35%).⁶² С обзиром да су промене у понашању забележене код готово свих испитаника (90.2%) ова варијабла се више неће користити у даљим анализама. (Табела 14).

Табела 14. Анализиране промене на индивидуалном нивоу

Промене на индивидуалном нивоу	Значајне промене		Делимично постигнуте промене		Без промена		Укупно	
	f	%	f	%	F	%	f	%
Понашање	92	90.2			10	9,8	102	100
Ирационална уверења	44	43,15	42	41,20	16	15,65	102	100
Вредносни судови о родним улогама/ односима моћи између партнера	11	10,8	59	57,85	32	31,35	102	100

Обзиром да је код готово свих испитаника забележена промена понашања, даљим испитивањем је вршена анализа које су промене у понашању забележене и на ком нивоу. Ова врста испитивања указује да је код већине испитаника, без обзира на број различитих промена које су код њих забележене, оне биле везане за контролу беса и заустављање насилничког понашања, док је мањи број био везан за смањење агресивности, повећање самопоштовања и веће исказивање емоција (Табела 15). С обзиром да је могуће направити разлику између промена које су везане за контролу испољавања физичких форми насилничког понашања (контрола беса и заустављање насилничког понашања), од оних

⁶² Ова варијабла ће у даљим анализама бити коришћена тако што ће бити кодирана у две категорије – испитаници код којих је дошло до промене (делимично или потпуно), и оних код којих није дошло до промене.

које се односе на емоционалну сферу (смањење беса, повећање самопоштовања и исказивање емоција), ове две групе ће бити разликоване у даљим анализама. Испитаници код којих није дошло ни до какве промене биће искључени из анализа код којих је потребно упоређивати повезаности врсте личних промена са другим варијаблама, узети су у обзир квалитативни одговори на основу којих је било могуће прецизније сврстати испитанике у једну од две категорије. Када се испитаници анализирају на овај начин, међутим, прва категорија више није дискриминативна, како је код свих испитаника забележено или повећање контроле беса, или заустављање насилничког понашања. Број испитаника код којих је забележена промена у оквиру друге категорије је 46 (45.1%), и због тога ће само ова варијабла бити употребљена у даљим анализама код којих је циљ истражити повезаност промена на индивидуалном нивоу (контрола беса/ заустављање насилничког понашања и смањење агресивности/повећање самопоштовања/ исказивање емоција), са другим варијаблама.

Табела 15. Врсте индивидуалних промена корисника третмана

Врсте индивидуалних промена	F	%
Контрола беса	87	85.3
Заустављање физичких облика насиља	85	83.3
Смањење агресивности (укључује и вербалне облике насиља)	15	14.7
Повећање самопоштовања	17	16.7
Веће исказивање емоција	11	10.8
Нешто друго	54	52.9
Није их било	4	3.9

Сви корисници осим једног су оценили да је дошло до индивидуалних промена током третмана, било делимично (9.8%), или у потпуности (76.5%) (Табела 16). Према томе, промене на личном нивоу нису само биле видљиве пружаоцима третмана, већ су и сами корисници осетили да је третман утицао да дође до промена на личном нивоу.

Табела 16. Процена индивидуалних промена током рада из угла корисника

Индивидуалне промене током рада	f	%
Значајне промене	78	76.5
Делимично постигнуте промене	10	9.8
Без промена	1	1.0
Недостаје одговор	13	12.7
Укупно	102	100.0

Промене интерперсоналних релација

На релацијском нивоу анализиране су промене у интимним партнерским, породичним и ширим социјалним односима.

Код укупно 75 корисника (73.5%) су забележена нека побољшања која се тичу квалитета релација са партнерком, док код 27 корисника (26.5%) није дошло до промене или је дошло до погоршања. Промене квалитета релација су описане коришћењем три категорије (Табела 17). Промене везане за квалитет комуникације су забележене код 63 корисника (61.8%), док је већи степен блискости забележен само код 12 корисника (11.8%). У свим даљим анализама ће ова варијабла бити коришћена тако што ће бити разликовани испитаници код којих јесте дошло до побољшања релација (73.5%), и оних код којих није дошло до побољшања релација.

Табела 17. Промене интерперсоналних релација забележене код корисника програма

Промене на нивоу релација	f	%
Боља комуникација са партнерком	33	32.4
Мање свађа са партнерком	32	31.4
Конструктивније решавање конфликта са партнерком	1	1.0
Већи степен блискости са партнерком	8	7.8
Веће ангажовање око деце	12	11.8
Нешто друго	67	65.7
Није их било	11	10.8

Процена ефеката програма на основу самопроцене корисника

Оцена генералног задовољства програмом

Већина испитаника (87.3%) је у потпуности или углавном задовољна програмом (Табела 18). Поред тога, 85.2% испитаника је дало високе оцене испуњености њихових очекивања (Табела 19), што такође показује да су корисници били задовољни. Ови резултати показује да корисници третмана јесу и сами осетили корисност долазака на третмане, што је могло да утиче и позитивно на њихову сарадњу и могућност да састанке искористе на најбољи могући начин. Обзиром да ова врста процене задовољства третманом, од стране самих учесника, није била анонимна, можемо предпоставити да је у одређеној мери било и социјално пожељних одговора.

Табела 18. Самопроцена корисности учешћа у програму

Корисност учешћа у третману	f	%
Није било корисно	0	0.0
Донекле је било корисно	2	2.0
Углавном је било корисно	27	26.5
У потпуности је било корисно	62	60.8
Недостаје податак	11	10.8
Укупно	102	100.0

Табела 19. Процена испуњености очекивања корисника од пруженог третмана

Оцена испуњености очекивања од третмана	f	%
Нису испуњена очекивања	0	0
у веома малој мери испуњена очекивања	1	1.0
делимично испуњена очекивања	3	2.9
углавном испуњена очекивања	23	22.5
у потпуности испуњена очекивања	64	62.7
Недостаје податак	11	10.8
Укупно	102	100.0

Оцена специфичних аспеката третмана

Прегледом Табеле 20, уочава се да су корисници у евалуационим упитницима о корисности третмана већином процењивали све теме као значајне или веома значајне, осим теме сексуалности која је процењена код нешто већег броја испитаника, да је била без значаја или делимично значајна. Слично, сви наведени аспекти рада процењени су као високо утицајни за постизање личних промена (Табела 21).

Табела 20. Значај појединачних прорађених тема током третмана

Тема	У потпуности без значаја		Без значаја		Делимично значајна		Значајна		Веома значајна		Нема података	
	f	%	f	%	F	%	F	%	f	%	f	%
О насиљу	0	0.0	1	1.0	3	2.9	25	24.5	63	61.8	10	9.8
Психичко насиље	1	1.0	2	2.0	6	5.9	21	20.6	61	59.8	11	10.8
Сексуалност	5	4.9	5	4.9	14	13.7	38	37.3	26	25.5	14	13.7
Алтернативе насиљу	1	1.0	0	0.0	4	3.9	26	25.5	57	55.9	14	13.7
Одговорност	0	0.0	0	0.0	4	3.9	18	17.6	68	66.7	12	11.8
Отац и дете	1	1.0	0	0.0	3	2.9	9	8.8	75	73.5	14	13.7
Узроци насиља	0	0.0	1	1.0	5	4.9	29	28.4	54	52.9	13	12.7
Последице насиља	0	0.0	1	1.0	1	1.0	18	17.6	68	66.7	14	13.7

Табела 21. Оцена значајности аспеката рада за постизање личних промена

Аспекти рада	Није имао никаквог утицаја		Имао је мало утицаја		Утицај је био делимичан		Имао је утицај		Имао је изузетан утицај		НП	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Индивидуални рад са терапеутом	1	1.0	1	1.0	5	4.9	39	38.2	49	48.0	7	6.9
Рад на личном искуству у оквиру групе	0	0.0	2	2.0	9	2.9	39	38.2	54	52.9	4	3.9
Рад на личном искуству других чланова групе	1	1.0	1	1.0	9	8.8	45	44.1	42	41.2	4	3.9
Коментари чланова групе	1	1.0	3	2.9	7	6.9	46	45.1	41	40.2	4	3.9
Коментари терапеута током рада у групи	1	1.0	0	0.0	1	1.0	28	27.5	68	66.7	4	3.9
Едукативни садржај	0	0.0	5	4.9	5	4.9	39	38.2	50	49.0	3	2.9
Вежбе	1	1.0	1	1.0	7	6.9	43	42.2	37	36.3	13	12.7

9.3. АНАЛИЗА УТИЦАЈА ОДАБРАНИХ ФАКТОРА НА ЕФЕКТЕ ТРЕТМАНА

Поред приказа остварених ефеката третмана, испитиван је и утицај одређених фактора на ефекте третмана. У наставку текста биће приказани резултати анализа које се односе на истраживање утицаја следећих фактора на ефекте третмана: (1) социо-демографски, индивидуални психолошки, породични и ситуациони фактори; (2) начин упућивања корисника на третман као значајан фактор мотивације; (3) теоријски модели на којима се третман заснива; (4) дужина искуства и степен тренинга пружаоца услуга третмана; (5) временско трајање и индивидуализација третмана.

Ефекти третмана, као што је раније напоменуто, односе се на: (1) степен заустављености психичког насиља (обзиром да је физичко насиље заустављено код готово свих испитаника; (2) промене на индивидуалном нивоу - ирационална уверења; смањење агресивности/повећање самопоштовања/исказивања емоција; промене ставова о односу моћи међу половима и (3) промене на нивоу релација.

Утицај сваке од наведених група фактора анализиран је у оквиру овог истраживања, и резултати ових анализа су приказани у наставку текста за сваки од фактора појединачно, односно пратећи претходно наведене истраживачке хипотезе.

На крају одељка о резултатима, ради прецизније провере важности фактора за чију повезаност са ефектима третмана постоје темељније теоријске и емпиријске основе, ови фактори ће бити укључени степеновано у регресиону анализу, ради анализе њиховог специфичног доприноса ефектима третмана.

Утицај социо-демографских, индивидуалних психолошких, породичних и ситуационих фактора, на ефекте Психосоцијалног програма са починиоцима насиља

Повезаност појединачних селектованих варијабли које се односе на социо-демографске, индивидуално психолошке, породичне и ситуационе факторе са поменутиим ефектима третмана биће анализирана и приказана у наставку.

Како би се истражио допринос сваке групе ових фактора, односно засебних варијабли које се на њих односе, биће извршене анализе појединачно за сваки ефекат третмана. Коришћена анализа биће мултипла логистичка регресија, и сви фактори за сваки ефекат биће укључивани у анализе у истом блоку како не постоје специфичне претпоставке о већем значају неког фактора у поређењу са осталим и њиховој повезаности са мереним ефектима третмана, односно нема јасних теоријских смерница за груписање или сукцесивно укључивање фактора у логистички модел. (гледај да ти реченице буду краће, без понављања) Наведене варијабле су укључиване у модел логистичке регресије поменутиим редоследом на основу прегледа литературе у овој области и резултата досадашњих истраживања која су указивала на њихову повезаност са променама током похађања психосоцијалних програма починиоца.

Као предиктори из групе социо-демографских фактора укључени су средина, старост, образовање, запосленост и материјални статус. Од индивидуалних фактора који се односе на специфично животно искуство и понашање укључени су постојање злостављања у примарној породици починиоца и алкохолизам, а породичних фактора брачни статус и подршка партнерке.

Заустављење психичког насиља

Када се сви претходно поменути предиктори укључе у анализу заједно, једино се радни статус издваја као значајан предиктор (Wald $\chi^2(1)=5.244$, $p<.05$, $\text{Exp}(B)=4.816$ (95% CI: 1.258-18.669)). Експоненцијални логистички коефицијент⁶³ који представља количник шанси да психичко насиље буде заустављено, у односу на шансе да не буде заустављено, показује да су ове шансе веће код испитаника који су запослени скоро пет пута у односу на испитанике који су незапослени, када се сви остали предиктори у анализи држе констатним⁶⁴ Међутим, прегледом интервала поверења за овај коефицијент, увиђа се да је он релативно широк, што указује на то да је запосленост само релативно поуздан предиктор заустављања психичког насиља.

Поред тога, цео модел не доприноси значајно предикцији делимичног заустављања психичког насиља у односу на модел без предиктора ($\chi^2(11)=16.199$, $p=0.134$. $\Delta\text{AIC}=2.502$). Модел без предиктора указује на то колико успешно можемо да предвидимо да ли би код неког испитаника у узорку било заустављено психичко насиље или не, и то када не бисмо о њему имали ниједан податак, односно када бисмо случајним

⁶³ Експоненцијални логистички коефицијент, означен као $\text{Exp}(B)$, представља експоненцирану вредност регресионог коефицијента, и служи за интерпретацију важности појединачних предиктора који су укључени у логистички модел, односно у логистичку регресиону анализу. У ситуацијама када су сви предиктори односно критеријуми у анализи категоричке варијабле (као што је случај у овом истраживању), при интерпретацији експоненцијалног логистичког коефицијента треба водити рачуна о томе која категорија датог предиктора односно критеријума је дефинисана као тзв. референтна категорија. Наиме, у интерпретацији логистичког коефицијента говори се о ефекту који промена предикторске категорије са референтне категорије на другу категорију (односно промена предикторске варијабле за једну јединицу, у случају континуираних варијабли), има на промену категорије критеријумске варијабле. У свим анализама које ће бити приказане до краја рада, као референтна категорија узета је она која условно речено има „нижу“ вредност – на пример, код радног статуса незапосленост представља референтну категорију, а код заустављања насиља одсуство психичког насиља представља референтну категорију

⁶⁴ У случају категоричких варијабли, када се држе на референтим вредностима

погађањем желели да проценимо да ли је код неког испитаника заустављено психичко насиље или не. С обзиром на дистрибуцију критеријума (код 84 испитаника је психичко насиље делимично заустављено, а код 15 је заустављено само физичко али не и психичко), и модел без предиктора је са релативно једнаком успешношћу могао да предвиди припадност испитаника категоријама критеријума, као модел са свим предикторима.

Према томе, иако се дати предиктор показао статистички значајним, не треба се уздати у овај модел у предикцији ефеката третмана везаних за заустављење психичког насиља, како разлике у успеху предикције овог модела и модела без предиктора нису велике. Другачије речено, информација о томе да ли је испитаник запослен или не, не помаже у довољној мери успешном предвиђању тога да ли ће бити делимично заустављено психичко насиље,

Манифестације промене на индивидуалном нивоу

Анализирана је повезаност између наведене групе фактора са успостављеним променама на индивидуалном нивоу: ирационална уверења/образац мишљења; смањење агресивности/повећање самопоштовања/исказивања емоција; промене ставова о односу моћи међу половима

Промене ирационалних уверења која су повезана са насилничким понашањем. У моделу који садржи све предикторе као статистички значајни издвајају се подршка партнерке (Wald $\chi^2(1)=6.468$, $p<.05$, Exp(B)=5.157) и степен образовања, конкретно поређење највишег степена

образовања са најнижим (Wald $\chi^2(1)=4.294$, $p<.05$, $\text{Exp}(B)=6.854$)⁶⁵ Међутим, због изузетно широких 95% - интервала поверења за експоненцијални логистички корелицијент (редом: 1.259-23.632, 1.110-42.324), ови предиктори се не могу сматрати прецизним.

Дакле, слично као у ранијој анализи, односно као и када је критеријум био заустављање психичког насиља, идентификовани су неки значајни предиктори, међутим не би требало уздати се у ове предикторе као довољне за успешну и прецизну предикцију промене обрасца мишљења мада се овај модел показује бољим од модела без предиктора ($\chi^2(11)= 21.356$, $p<.05$, $\Delta\text{AIC}=-2.470$).

Смањење агресивности, повећање самопоштовања и исказивања емоција. Ниједан од укључених предиктора није се показао као значајан у предикцији смањење агресивности, повећања самопоштовања и исказивања емоција. Модел који има све предикторе не доприноси предвиђању критеријума у односу на модел без предиктора ($\chi^2(11)= 10.844$, $p=.456$, $\Delta\text{AIC}=8.92$).

Промене вредносних ставова о односу моћи међу половима. Модел који садржи све предикторе је значајно бољи у предикцији промена ставова о неједнаком односу моћи у односу на модел без предиктора ($\chi^2(11)= 26.719$, $p<.01$, $\Delta\text{AIC}=-9.290$). То значи да је укључивање свих предиктора значајно побољшало могућност предикције промене ставова о неједнаком односу моћи, у односу на ситуацију када би се промене ставова

⁶⁵ У ситуацији када предиктор има више од две категорије, као у случају образовања (најнижи, средњи, и највиши ниво образовања), као референтна категорија одабран је најнижи степен образовања, и затим је утврђивано да ли поређење или прелазак са референтне категорије на категорију средњег нивоа образовања, односно на категорију највишег нивоа образовања значајно помаже у предикцији тога да ли ће доћи до промена образаца мишљења корисника третмана. Само поређење највишег и најнижег степена образовања је статистички значајно.

предвиђале на основу случајног погађања. Као значајан предиктор показало се образовање, и то конкретно поређење испитаника са највишим (виша школа или више) и најнижим (завршена основна школа) степеном образовања (Wald $\chi^2(1)=4.052$, $p<.05$, $\text{Exp}(B)=.148$ (95% CI: .023 - .951)). Образовање је операционализовано са три категорије: најниже (само основна школа), средње (завршена средња школа), и највише (виша школа или више).⁶⁶ Дакле, у овој анализи се показало да је једино поређење највишег степена образовања са најнижим с обзиром на промене ставова о неједнаком односу моћи статистички значајно. Наиме, када се сви остали предиктори у анализи држе констатним, шансе делимичне промене ставова о неједнаком односу моћи (насупротив одсуства промена), мање су за испитанике највишег нивоа образовања, у односу на испитанике са завршеном основном школом, како је количник шанси 148. Од укупно 16 испитаника основне школе, код 10 је дошло до делимичне промене ових ставова, а код испитаника са високом школом или факултетом је код само 4 од укупно 20 испитаника дошло до делимичне промене, како су код 16 ставови непромењени. Поређење осталих категорија (најнижег образовања са средњим, и највишег са средњим), не помаже значајно у предвиђању тога да ли ће доћи до промена ставова о неједнаком односу моћи.

Промене интерперсоналних релација

Слично као и код ефекта који се односи на промене на индивидуалном нивоу, није пронађен ниједан значајан предиктор

⁶⁶ Код категоричких варијабли у логистичкој регресији је потребно дефинисати референту категорију, и имати је у виду приликом интерпретације логистичких регресионих коефицијената. Као референтна категорија је одабран најнижи степен образовања Свака од категорија се у анализи пореди са референтном, па је у овом случају поређено средње образовање са најнижим, и највише образовање са најнижим. Променом референте категорије је могуће поредити и највишу категорију са средњом.

промена на нивоу релација, и модел са свим предикторима не доприноси предвиђању критеријума боље од модела без предиктора ($\chi^2(11) = 8.570$, $p = .662$, $\Delta AIC = 11.870$). Према томе, у овом истраживању ниједан од укључених предиктора се не показује као значајан у предвиђању тога да ли ће доћи до промена на нивоу релација током третмана.

Повезаност начина упућивања корисника на третман као значајан фактор мотивације са ефектима третмана

У наредној анализи проверавана је истраживачка хипотеза која се односила на то како начин упућивања корисника на третман (по налогу Тужилаштва, Центра за социјални рад или добровољно) утиче на мотивацију за променом. Да ли присуство само спољне мотивације за укључивање у програм третмана (по налогу Тужилаштва или Центра за социјални рад) доприноси заустављању физичког насиља и да ли је за заустављање свих облика насиља (физичког и психичког) потребно је развијање унутрашње мотивације за променом.

Као релевантан ефекат третмана у контексту мотивације корисника изабрана је варијабла која се односи на степен заустављености психичког насиља обзиром да је физичко насиље заустављено код готово свих испитаника. Анализирана је повезаност између делимичног заустављања психичког, и постојања само спољашње, само унутрашње и комбинованог присуства и спољашње и унутрашње мотивације. Разликовање овако операционализованих облика мотивације није значајан предиктор заустављања психичког насиља, односно нема разлика у поређењу спољашње мотивације са унутрашњом (Wald $\chi^2(1) = .556$, $p = .456$, $\text{Exp}(B) = .606$), спољашње и унутрашње са унутрашњом (Wald $\chi^2(1) = .589$, $p = .443$, $\text{Exp}(B) = .525$), односно спољашње и унутрашње са спољашњом (Wald $\chi^2(1) = .040$, $p = .842$, $\text{Exp}(B) = 1.154$). Добијени налази нису подржали истраживачку хипотезу. Наиме код испитаника са различитом мотивацијом постоји вишеструко већи број оних код којих је заустављено и

физичко и делимично психичко насиље, у односу на број оних код којих је засуђено само физичко (редом за поменуте категорије однос је 51:10, 14:2 и 20:3). То значи да третман без обзира на природу мотивације утиче на заустављање физичког и делимичног заустављања психичког насиља

Повезаност терапијских интервенција заснованих на различитим теоријским моделима са специфичним ефектима Психосоцијалног програма

У овој групи фактора биће анализирана повезаност терапијских модалитета са постигнутим ефектима Психосоцијалног програма.

Наредна хипотеза се односила на повезаности терапијских модалитета и ефеката третмана. Претпостављено је да Терапијски поступци засновани на когнитивно-бихејвиоралним постулатима значајно утичу на заустављање физичког насиља, да поступци засновани на системским постулатима утичу на очување и унапређење партнерских релација и заустављање физичког насиља, док тек укључивање феминистичке перспективе у програм третмана додатно доприноси промени ставова према насиљу и заустављању и психичког насиља у партнерским односима.

Као што је већ напоменуто, као мера терапијског модалитета третмана биће коришћена варијабла са три категорије: само РЕБТ приступ, РЕБТ и системски приступ, и РЕБТ, системски и феминистички приступ. Као релевантни ефекти третмана за које постоје специфична очекивања везана за наведене категорије терапијских приступа, одабрани

су: промена ставова према насиљу, заустављање психичког насиља и унапређење партнерских релација.⁶⁷

Како је код готово свих испитаника забележено заустављање физичког насиља, део хипотезе који се односи на повезаност терапијских поступака заснованих на когнитивно-бихејвиоралним постулатима значајно утичу на заустављање физичког насиља неће бити разматрана. Други део хипотеза о повезаности терапијских модела и ефеката третмана биће фокусиран на проверу тога да ли укључивање системског приступа утиче на промене у партнерским релацијама, док ће трећи део ове хипотеза усмерен на испитивање у којој мери укључивање феминистичке перспективе у програм третмана додатно доприноси промени ставова према насиљу и заустављању и психичког насиља у партнерским односима.

Претпостављено је да поступци засновани на системским постулатима утичу на очување и унапређење партнерских релација и заустављање физичког насиља, док тек укључивање феминистичке перспективе у програм третмана додатно доприноси промени ставова према насиљу и заустављању и психичког насиља у партнерским односима.

⁶⁷ Издвојени ефекти третмана су одабрани на основу досадашњих истраживања у овој области која указују да се након заустављања физичких облика насиља најтеже постижу промене у овим областима (нпр: Adams, 1988a; Sugarman и Frankle, 1996; Dan et al., 2009; Gondolf, 2004; 2009)

Утицај коришћења системског приступа на унапређење партнерских релација

Поређење испитаника код којих је коришћен само РЕБТ, са испитаницима код којих је овај приступ комбинован са системским приступом указује да укључивање системског приступа није значајан предиктор промене партнерских релација (Wald $\chi^2(1)=.137$, $p=.711$, Exp(B)=.839), и тај модел се не разликује значајно од модела без предиктора ($\chi^2(1)=.139$, $p=.710$, $\Delta AIC=1.86$). Дакле, информација о томе да ли је у третман укључен и системски приступ не доприноси значајно предвиђању тога да ли ће третман утицати на унапређење партнерских релација. И када немамо информацију о томе да ли је коришћен системски приступ, једнако успешно можемо да предвидимо да ли ће доћи до промена на нивоу релација као и на основу случајног погађања. Наведени резултати указују да је коришћење системског приступа код извесног броја учесника деловало на унапређење партнерских релација, а да код других није јер је код њих деловала комбинација других фактора.

Утицај коришћења феминистичког приступа на постојање ставова који оправдавају и минимизирају насиље

Прво је у анализи искоришћена варијабла која разликује све три групе испитаника с обзиром на терапијски модалитет (само РЕБТ, РЕБТ и системски, и РЕБТ, системски и феминистички), а онда је у другу анализу укључена варијабла која разликује испитанике код којих је укључен феминистички присуп од оних код којих није. Као критеријум је коришћена варијабла која се односи на постојање ставова који оправдавају и минимизирају насиље, која има две категорије – делимично изражени ставови који оправдавају и минимизирају насиље (референтна категорија) и јако изражени ставови који оправдавају и минимизирају насиље. У првој анализи, шансе делимично изражених ставова који оправдавају и минимизирају насиље, у односу на јако изражене ставове који оправдавају

и минимизирају насиље, мање су код испитаника код којих је коришћен само РЕБТ и системски приступ, у односу на оне код којих је коришћен и феминистички (Wald $\chi^2(1)=9.522$, $p<.01$, $\text{Exp}(B)=.170$ (95% CI: .054-.532)), односно у односу на оне код којих је коришћен само РЕБТ (Wald $\chi^2(1)=9.522$, $p<.01$, $\text{Exp}(B)=.153$ (95% CI: .047-.505)). Разлика између испитаника код којих је коришћен само РЕБТ, и оних код којих је коришћен РЕБТ и системски није статистички значајна с обзиром на јако изражене ставови који оправдавају и минимизирају насиље (Wald $\chi^2(1)=.040$, $p=.841$, $\text{Exp}(B)=1.107$). Овај модел је и бољи од модела без предиктора ($\chi^2(2)= 13.071$, $p<.01$, $\Delta\text{AIC}=-15.090$). Према томе, модел у коме је укључена информација с обзиром на коришћени терапијски приступ помаже предикцији тога да ли ће испитаници имати јако изражене ставове који оправдавају и минимизирају насиље или не. Наиме, ако је код испитаника коришћен и феминистички приступ, можемо да претпоставимо да ће постојати већа вероватноћа да ће код тих испитника постојати само мање изражени ставови који оправдавају и минимизирају насиље).

И када се пореде испитаници код којих је коришћен феминистички, у односу на све остале (РЕБТ, и РЕБТ и системски заједно), модел даје значајно бољу предикцију од модела без предиктора ($\chi^2(1)= 13.728$, $p<.01$, $\Delta\text{AIC}=-11.730$), и показује да су 6.4 пута веће шансе делимичних ставова према насиљу забележене код испитаника код којих је коришћен феминистички приступ у односу на оне код којих није (Wald $\chi^2(1)=12.011$, $p<.01$, $\text{Exp}(B)=6.375$ (95% CI: 2.236-18.173)), мада релативно широк интервал поверења указује на мању прецизног оваквог поређења у односу на модел у коме је укључен предиктор са све три категорије терапијског модалитета. Дакле, информација о томе да ли је коришћен феминистички приступ или не, значајна је у предикцији тога да ли ће испитаници имати јако изражене ставове који оправдавају и минимизирају насиље (у односу на само делимично изражене ове ставове), и ова информација даје прецизнију предикцију уколико поредимо испитанике с обзиром на све

терапијске модалитете, у односу на поређење у коме су испитници са само РЕБТ, и оних са РЕБТ и системским приступом посматрани заједно. И код испитника код којих је коришћен само РЕБТ, и код оних код којих је коришћен и РЕБТ и системски приступ је око душло више испитаника имало јако изражен ставов који оправдава и минимизира насиље у односу на оне који су имали делимично изражене ове ставове (однос је је редом 23:10 и 27:13). Супротно томе, од укупно 23 испитника код којих је коришћен и феминистички приступ, код шест њих су забележени јако изражени ставови који оправдавају и минимизирају насиље, а код већине, њих 17, делимично изражени ставови који оправдавају и минимизирају насиље.

Повезаност дужине искуства и степена терапијског тренинга психотерапеута са ефектима програма

Дужина искуства терапеута није статистички значајан предиктор ни једног од ефеката третмана- да ли ће код корисника третмана бити забележено заустављање психичког насиља или не (Wald $\chi^2(1)=.698$, $p=.403$, $\text{Exp}(B)=1.051$), тога да ли ће доћи до промене образаца мишљења (Wald $\chi^2(1)=.050$, $p=.823$, $\text{Exp}(B)=.991$), тога да ли ће доћи до промена на личном нивоу (Wald $\chi^2(1)=.621$, $p=.431$, $\text{Exp}(B)=1.034$), тога да ли ће доћи до промене на нивоу релација (Wald $\chi^2(1)=.210$, $p=.647$, $\text{Exp}(B)=1.022$), као ни тога да ли ће доћи до промене ставова о неједнаком односу моћи (Wald $\chi^2(1)=.367$, $p=.545$, $\text{Exp}(B)=.974$)

Степен терапијског тренинга операционализован је варијаблом која разликује три групе испитаника, у зависности од степена тренинга пружаоца третмана са којима су радили: испитаника код којих ниједан пружалац третмана није имао терапијско искуство (прва категорија), код којих је само један пружалац имао терапијско искуство (друга категорија), и код којих су оба пружаоца третмана имала терапијско искуство (трећа категорија). Као референтна категорија у даљим анализама изабрана је

она у којој су пружаоци третмана без терапијског искуства (категорија један). Ова варијабла није значајан предиктор делимичног заустављања психичког насиља, поређењем друге категорије и треће категорије са референтном; промене образаца мишљења, поређењем друге категорије, односно треће категорије са референтном; промена на индивидуалном нивоу: смањење агресивности; повећање самопоштовања и исказивања емоција, поређењем друге категорије, и треће категорије са референтном; промена на нивоу релација поређењем друге категорије, и треће категорије са референтном; и промена ставова о неједнаком односу моћи, поређењем друге категорије и треће категорије, са првом.

Повезаност временског трајања односно додатног индивидуалног рада са ефектима третмана.

Код само 12 испитаника (11.8%) је примењен неки облик индивидуалног рада односно сарадње са Саветовалиштем. Са свим осталим корисницима је рађен програм који планирано треје око 6 месеци. У оцени поузданости налаза у наставку текста треба имати у вуду ову диспропорцију у броју испитаника код којих је укључен индивидуални рад и оних код којих није.

Анализе приказане у наставку теже провери хипотезе да : временско трајање и додатни индивидуални рад са корисницима позитивно утичу на ниво постигнутих промена. Третман који траје дуже од шест месеци и када је индивидуално прилагођен специфичностима и потребама појединца (кроз додатни индивидуални рад и мотивациону подршку), има веће терапијске ефекте.

Као релевантан ефекат третмана у контексту додатног индивидуалног рада са корисницима изабрана је варијабла која се односи на делимично заустављање психичког насиља, Анализирана је повезаност додатног индивидуалног рада са корисницима са ефектима третмана.

Индивидуални рад омогућава већу прилагођеност личним карактеристикама учесника програма. Практикује се уколико сам корисник изрази потребу са овом формом рада или уколико терапеут препоручи да се због одређених животних околности или неопходности додатног прорађивања искустава током одрастања разговара са појединим учесницима програма.

Додатни индивидуални рад није статистички значајан предиктор тога да ли ће код корисника третмана бити забележено делимично заустављање психичког насиља или не (Wald $\chi^2(1)=.000$, $p=.999$), тога да ли ће доћи до промене образаца мишљења (Wald $\chi^2(1)=.072$, $p=.789$, $\text{Exp}(B)=1.179$), тога да ли ће доћи до промена на индивидуалном нивоу: смањење агресивности; повећање самопоштовања и исказивања емоција (Wald $\chi^2(1)=.065$, $p=.799$, $\text{Exp}(B)=.854$), тога да ли ће доћи до промене релација (Wald $\chi^2(1)=.326$, $p=.568$, $\text{Exp}(B)=.687$), као ни тога да ли ће доћи до промене ставова о неједнаком односу моћи (Wald $\chi^2(1)=1.566$, $p=.211$, $\text{Exp}(B)=.417$).

Изучавање доприноса група одабраних фактора у успешности предвиђања ефеката третмана

Осим анализе појединачних фактора у превиђању ефеката третмана (видети одељак 9.3), ради прецизније анализе из сваке групе фактора изабране су индивидуалне варијабле за које је процењено да су посебно важне у предвиђању специфичних ефеката третмана. У складу са очекиваном важности ових фактора, они су степеновано укључивани у модел логистичке регресије, и то следећим редоследом: начин укључивања починиоца у третман (по налогу тужилаштва односно по препоруци Центра за социјални рад), лични мотиви (брачни статус, запосленост, подршка партнерке), терапијски модалитет (РЕБТ, РЕБТ и системски, и РЕБТ, системски и феминистички), социо-демографски фактори (старост, материјални статус, образовање, запосленост), и

алкохолизам. Наведене варијабле су укључиване у модел логистичке регресије поменутих редоследом на основу прегледа литературе у овој области и резултата досадашњих истраживања која су указивала на њихову повезаност са променама током похађања психосоцијалних програма починиоца.

У овој анализи одабраних фактора одабран је модел, односно комбинација фактора, која у највећој мери доприноси могућности успешне предикције за сваки од ефеката третмана: заустављање психичког насиља; успостављање промена на индивидуалном нивоу- промене ирационалних уверења, смањење агресивности/ повећање самопоштовања/исказивања емоција; промене вредносних судова о родним улогама/односима моћи између партнера и успостављене промене на нивоу интерперсоналних релација.

Заустављање психичког насиља

Као модел у који у највећој мери доприноси предикцији заустављања психичког насиља, значајно је бољи у односу на модел без предиктора ($\chi^2(2) = 8.208$, $p < .05$, $\Delta AIC = -26.960$), изабран је онај који као предикторе укључује начин доласка на третман, брачни статус, запослење, подршка партнерке, и коришћени терапијски приступ. Дакле, као што је претходно наведено, предиктори су у регресиону анализу укључивани у дефинисаним блоковима, и било је праћено у код тренутку модел даје бољу предикцију у односу на модел без предиктора, и претходне степене или блокове регресије (верзије модела са мањим бројем предиктора, односно претходно укљученим блоковима предиктора), као и да ли укључивање наредних блокова предиктора значајно доприноси у предикцији критеријума. Модел који укључује начин доласка на третман, брачни статус, запослење, подршку партнерке и коришћени терапијски приступ се показао као модел који значајно боље доприноси предикцији у односу на претходне моделе (моделе пре укључивања терапијског

приступа), и укључивање и осталих предиктора накнадно није допринело предикцији заустављања психолошког насиља. Као значајни предиктори показали су се запослење (Wald $\chi^2(1)=9.600$, $p<.01$, $\text{Exp}(B)=15.488$ (95% CI: 2.737-87.649)), и коришћени терапијски модалитет, конкретно поређење РЕБТ и системског приступа са РЕБТ приступом (Wald $\chi^2(1)=4.760$, $p<.05$, $\text{Exp}(B)=.117$ (95% CI: .017-.804)). Међутим, прегледом интервала поверења за количник шанси за предиктор запослење, уочава се недостатак прецизности овог предиктора, па остаје модел који, мада садржи један релативно поуздан предиктор сам по себи (коришћени терапијски приступ), не можемо посматрати као идеалан у предикцији заустављања психолошког насиља, јер би интерпретација утицаја тог једног предиктора била релативно захтевна и недовољно информативна. Наиме, тај предиктор би било могуће интерпретирати на следећи начин: када се сви остали предиктори у моделу држе констатним, односно на референтним вредностима (када је испитаник дошао на третман по налогу Тужилаштва, када је незапослен, разведен или у поступку развода, и без подршке партнерке), шансе делимичног заустављања психолошког насиља су мање код испитаника код којих је коришћен и РЕБТ и системски, у односу на оне код којих је коришћен само РЕБТ приступ. Овакав модел не може се сматрати довољно информативним за коришћење у пракси.

Промене на индивидуалном нивоу

Промене ирационалних уверења, смањење агресивности/ повећање самопоштовања/исказивања емоција. Степенованом регресијом није нађен модел који омогућава добру предикцију промена ирационалних уверења/образаца мишљења и смањење агресивности/ повећање самопоштовања/исказивања емоција.

Промене вредносних судова о родним улогама/односима моћи између партнера. Укључивањем предиктора редоследом који је раније напоменут, није било могуће јасно идентификовати модел који би

доприносио предикцији промене ставова о неједнаком односу моћи, више од раније идентификованог модела који садржи образовање као предиктор. Да би било утврђено да ли укључивање фактора везаних за терапијски модалитет (на које је у овом истраживању стављена посебна важност) доприноси предикцији, у другом степену логистичке регресије, након образовања, укључена је варијабла терапијски модалитет. Овај модел није статистички значајно бољи од модела који садржи само образовање ($\chi^2(2) = 3.735$, $p = .155$, $\Delta AIC = -6.390$).

Промене на нивоу интерперсоналних релација

Слично као и код претходно поменутог терапијског исхода, ни промене на нивоу интерперсоналних релација није могуће успешно предвиђати на основу варијабли укључених у овом истраживању.

10. ДИСКУСИЈА РЕЗУЛТАТА

У складу са начином приказивања резултата у претходном поглављу, они се могу груписати у три целине. Прва се односи на основне социо – демографске податке учесника третмана и њихове специфичне карактеристике које су повезане са испољавањем насилничког понашања. Друга целина се односи на постигнуте резултате који су повезани са учешћем у Психосоцијалном програму. У ове две целине приказаних резултата биће представљени поједини дескриптивни налази који су такође дали одговоре на истраживачке циљеве као што су испитивање ефикасности Психосоцијалног програма који се спроводи у Србији, тј. у којој мери доводи до заустављања насилничког понашања. Анализиране промене су испитиване у виду: (1) успостављања промена које се односе на заустављене облике насиља (физичко и/или психичко); и (2) манифестација промена на индивидуалном нивоу (у понашању, ирационалним уверењима и вредносним судовима о родним улогама/односима моћи између партнера) и на релацијском нивоу (интимни партнерски, породични и шири социјални односи). Трећа група резултата се односи на утицај фактора који могу допринети постизању одрживих промена у правцу заустављања насилничког понашања. Утврђиване су следеће повезаности: (1) ефеката Психосоцијалног програма са починиоцима насиља са специфичним социо-демографским, индивидуалним психолошким и породичним факторима починилаца укључених у програм; (2) начин упућивања корисника на третман као значајан фактор мотивације (алтернатива судском поступку, породични притисак, унутрашња мотивација и сл.) са ефектима третмана (3); терапијских интервенција заснованих на различитим теоријским моделима (когнитивно-бихејвиорални, феминистички и системски) са специфичним ефектима Психосоцијалног програма у заустављања физичког и психичког насиља; (4) дужина искуства и степен терапијског

тренинга психотерапеута са ефектима програма; (5) временско трајање и додатни индивидуални рад и ефикасност третмана.

Анализираним резултатима ће се дати одговор у вези провере основне хипотезе у вези испитивања ефеката Психосоцијалног програма и фактора који најзначајније утичу на њихову ефикасност у заустављању како физичког, тако и психолошког насиља. Такође, у овој групи резултата ће бити представљени одговори у вези провере следећих хипотеза: (1) терапијски поступци засновани на когнитивно- бихејвиоралним постулатима значајно утичу на заустављање физичког насиља, терапијски поступци засновани на системским постулатима утичу на очување и унапређење партнерских релација и заустављање физичког насиља; (2) укључивање феминистичке перспективе у програм третмана додатно доприноси промени ставова према насиљу и заустављању и психолошког насиља у партнерским односима; (3) присуство само спољне мотивације за укључивање у програм третмана (по налогу Тужилаштва или Центра за социјални рад) доприноси заустављању физичког насиља. За заустављање свих облика насиља (физичког и психолошког) потребно је развијање унутрашње мотивације за променом; (4) временско трајање и индивидуализација третмана позитивно утичу на ниво постигнутих промена. Третман који траје дуже од шест месеци и када је индивидуално прилагођен специфичностима и потребама појединца (кроз додатни индивидуални рад и мотивациону подршку), има веће терапијске ефекте и (5) ситуационе околности као што су партнерска/породична подршка, подршка шире породице, значајно доприносе ефикасности третмана.

Резултати ће у свакој од наведених целина бити дискутовани кроз следећу структуру: хипотеза, резултат и коментар за сваку од хипотеза.

10.1. ОСНОВНИ СОЦИО-ДЕМОГРАФСКИ ПОДАЦИ УЧЕСНИКА ТРЕТМАНА И ЊИХОВЕ СПЕЦИФИЧНЕ КАРАКТЕРИСТИКЕ У ВЕЗИ СА ИСПОЉАВАЊЕМ НАСИЛНИЧКОГ ПОНАШАЊА

Испитаници који су обухваћени овим истраживањем су хетерогени по старости (од 20 до 68 година), највећи број њих је из Ниша, Београда, Крагујевца, нешто мање из Новог Сада, а најмањи број је из Чачка, Крушевца, Лесковца и Суботице, више од половине их је из урбаних средина, средњег образовања и запослености, нешто више од половине су у брачној заједници, а по питању величина породице, просечан број деце је нешто мање од двоје. Више од половине испитаника има решено стамбено питање, а око половина њих је средњег материјалног статуса. Партнерке испитаника су по годинама у распону од 20 до 66, нешто више од половине их је запослено. Овај профил узорка је углавном у складу са другим истраживањима овог типа (Edleson, 2008; Jevell & Vormith, 2010; Kingsnorth, 2007; Olver et al., 2011; Sartin et al., 2006), једино се разликује по томе што је занемарљиво мали број припадника других националних и етничких мањина и међу учесницима програма и њихових партнерки (мање од 10%). У приказима других истраживања, међу корисницима програма је присутнији већи број представника етничких мањина, што је још израженије у карактеристикама њихових партнерки јер су жене имигранти у већем ризику од злостављања због њихове изолованости у земљи у којој живе (Walker, 2007; Gondolf, 2007). Донекле изненађује податак да у узорку није заступљен већи број незапослених лица, припадника мањинских група обзиром да су фактори ризика као што су злоупотреба алкохола, употреба илегалних дрога, незапосленост, изложености насиљу у заједници, живот у сиромашним насељима и низак економски стандард често присутни код дискриминисаних и мањинских група (Williams, et al., 2008).

Информације у вези насилничког понашања

Искуство злостављања у примарној породици је имало две трећине корисника третмана. Овај резултат је у складу са другим светским истраживањима која показују да је 60 – 80% починилаца насиља одрасло у насилном окружењу и то или као директне жртве насиља или као сведоци насиља између родитеља (Askeland et al., 2011; Delsol & Margolin, 2004; Lyske & Molin, 2002). Ови налази указују на чињеницу да деца која одрастају у породицама у којима је присутно насиље, понављају овај образац највише преко учења по моделу. Неке студије указују на повезаност искуства злостављања и повећаног ризика од испољавања насилничко понашање према својој деци (Jackson et al., 1999; Kaufman & Zigler, 1998), а искуства одрастања у породицама где су очеви злостављали мајке повећавају ризик за злостављање својих партнерки (Corvo & Carpenter, 2000; Dutton, 1995) или генерално за улазак у интимну везу или као насилник или као жртва (Carpell & Heiner, 1990; Marshall & Rose, 1990). За разлику од наведених резултата, Банкрофт указује на слабију повезаност између мушкараца који испољавају насилничко понашање према партнеркама и њиховог искуства злостављања у детињству (Bancroft, 2002:25). Он указује да је њихово трауматично искуство злостављања у детињству више повезано са каснијим испољавањем насиља према другим мушкарцима, а мање повезана са злостављањем жена. Изузетак представљају само они починиоци који према женама испољавају бруталне физичке форме злостављања, тако да њихово трауматично искуство злостављања у детињству може довести до тога да буду посебно опасни у партнерским везама (Bancroft, 2002). Ова повезаност између трауматичних искустава и бруталног злостављања партнерки није могла да буде праћена у овом истраживању, јер испитаници у овом истраживању нису испољавали теже облике насиља.

Насиље према другим лицима, поред насиља према партнерки је било присутно код 15 испитаника. Насиље усмерено ка деци је забележено

код 12 испитаника, а код тројице и насиље према другим лицима (према колегама и директору у фирми).

Врсте насиља. Најучесталије је психичко насиље, које је забележено код свих осим код два корисника, док је физичко насиље такође забележено код готово свих испитаника.

Оцена интензитета насиља је забележена за физичко и психолошко насиље. Код већине корисника је интензитет физичког насиља оцењен као умерен, а код приближно једнаког броја корисника је психичко насиље оцењено умереног или тежег интензитета. Лакши облици насиља готово да нису забележени, ни у засебној процени а ни у комбинацији са физичким облицима насиља. У узорак су били укључени само учесници који су починили насилничко понашање лакшег и умереног интензитета, јер је најчешћи основ за упућивање на третман био на по основу члана 194, став 1 КЗ (став, за које је предвиђена казна затвора од три месеца до три године. Законик о кривичном поступку, у члану 283 предвиђа да се у таквом случају може одложити кривично гоњење. Дакле, Закон о кривичном поступку предвиђа да *"Јавни тужилац може одложити кривично гоњење за кривична дела за које је предвиђена новчана казна или казна затвора до три године, уколико осумњичени прихвати између осталих да се подвргне психосоцијалном третману ради отклањања узрока насилничког понашања једну или више од следећих мера"*.⁶⁸ Само временско трајање казне за почињено кривично дело насиља у породици указује да се ради о насилничком понашању лакшег и средњег интензитета. У лакше облике насиља спадају увреде, понижења, агресивност у понашању, вербални испади и физички облици насиља без телесних повреда (нпр шамар,

⁶⁸ Законик о кривичном поступку члан 283.

гурање, стискање и сл.). У облике насиља умерене тежине спадају различити облици контроле партнерке (кретања, контактирања са другим лицима, избора посла, одржавање пријатељских веза, коришћење новца и сл.), различите врсте агресивног и деградирајућег понашања (понижавања, потцењивања, исмевања, претњи, увреда, уцена, обезвређивања, претеране љубоморе и сл.) комбинованог са физичким повредама (шамари, гурања, завртања руке, чупање косе и сл.).

Вредносни судови о родним улогама/односима моћи између партнера и ставови који се односе на доминацију мушкараца према женама су забележени код свих испитаника. Ово је један од најинтересантнијих резултата у овом истраживању јер је једини податак који је забележен код апсолутно свих испитаника. Код више од две трећине узорка је забележено изразито присуство наведених ставова, док је код осталих забележено њихово делимично присуство. Присуство ставова који оправдавају и минимизирају насиље је било такође присутно код готово свих учесника, стим што је нешто више од половине имало јако изражене ове ставове, а мањи број делимично изражене.

Ови високи проценти по питању ставова о односима моћи у партнерским односима и према насиљу је у складу са великим бројем истраживања која указују да починоци насиља у партнерским везама имају позитивне ставове о насиљу, тј. сматрају да је њихово понашање оправдано (Hearn, 1995; Johnson, 1995; Adams, 1988a; Bancroft, 2002; Yoshihama, 2005). Ови ставови су често изражени на следећи начин: „она зна како да ме испровоцира“, „она је желела да експлодирам и она зна како то да постигне“, „превише ме изазвала“, „мушкарац након неког времена не може више да трпи неке ствари“, „очекујете од мене да јој допустим да ме гази, шта бисте ви учинили“) (Bancroft, 2002:72). Мушкарци који испољавају насилничко понашање према партнеркама углавном имају изражену потребу за доминацијом и поседовањем партнерке, а сматрају да су овлашћени и да имају посебан статус у

партнерском односу и да им то пружа ексклузивна прва и повластице које не важе за његову партнерку. Они обично сматрају не само да су права њихових партнерки и деце смањена, већ и да су њихова вишеструко повећана. Неки типични ставови које они испољавају су „жене некада заслужују батине и некад им треба показати где им је место“; „она иначе или прича ни о чему или закера“; „ја знам шта је за нашу везу најбоље, ако наставиш са неслагањем након што сам јасно ставио до знања шта је исправно, значи правиш се блесава“; „ако се чини да мој ауторитет нестаје, имам права предузети мере да се он поново успостави, па макар и на силу“ и др. (Bancroft, 2002:57; Bostock et al., 2002). Понашања која произилазе из ових ставова су најчешће непоштовање, објективизација и деперсонализација партнерки. Високи проценти наведених ставова код учесника третмана су у складу да великим бројем истраживања која указују на чињеницу да су покретачке снаге за насилничко и контролишуће понашање уверења, вредности и навике, а не њихова осећања или ментални проблеми (Ryan, 1972; Adams, 1988a; Råkil, 2002; Day et al., 2009; Gondolf, 2004; 2009).

10.2. ЕФИКАСНОСТ ПСИХОСОЦИЈАЛНОГ ПРОГРАМА

Истраживачки циљ је испитивање ефикасности Психосоцијалног програма који се спроводи у Србији, тј. у којој мери доводи до заустављања насилничког понашања. Промене су анализирани у виду: успостављања промена које се односе на заустављене облике насиља (поређење ситуације где је засутовљено само физичко од ситуација где је заустављено и физичко и делимично психичко насиље); и манифестација промена на индивидуалном нивоу (у понашању, ирационалним уверењима и вредносним судовима о родним улогама/односима моћи између партнера) и на релацијском нивоу (интимни партнерски, породични и шири социјални односи).

Облици насиља који су заустављени

Резултати показују да је физичко насиље заустављено код скоро свих испитаника. Овај резултат представља одговор на циљ истраживања који се односи на испитивање ефикасности Психосоцијалног програма. Ови резултати су у складу са другим истраживањима у овој области који указују на високу стопу у заустављању физичких форми насиља, по завршетку програма. (Gondolf, 2004; Day et al., 2009; Ekhardt et al., 2006; Edleson 2008; Olver et al., 2011; Sartin et al., 2006; Labriolae et al., 2008). Један од разлога који се наводи у образложењу ових студија је да постоје неки докази да упућивање по налогу суда може утицати на веће смањивање рецидива и то пре свега физичких форми насиља (Gondolf, 2004). Учесници у овом истраживању су у највећој мери били упућивани у програм по налогу Тужилаштва и Центра за социјални рад. Они су били информисани да ће бити кривично гоњени или имати последица у одржавању контаката са децом уколико одустану од третмана или не постигну одговарајуће промене. Овај фактор упућивање представља често значајан предуслов самог укључивања у програм и почетне мотивације за променама која је на почетку углавном спољашње природе. Такође, значајно објашњење за овако висок проценат заустављених физичких форми насиља произилази и из чињенице да су у истраживање били укључени само они учесници програма који су исти завршили до краја и самим тим је очекивано да код њих није било озбиљнијег рецидивизма.⁶⁹

Степен заустављености психичких облика насиља

⁶⁹ Понављање насилничког понашања (рецидивизам) током похађања програма представља искључујући фактор за даље учешће у третману.

Други део анализираних промена се односио на испитивање у којој мери су код учесника програма заустављени психички облици насиља. Резултати указују да је код великог броја учесника третмана у значајној мери дошло до заустављања физичких облика насиља, али да се и у високом проценту одржавају поједине форме психичког насиља- код само двојице испитаника у потпуности заустављено психичко насиље, а код више од две трећине да је делимично заустављено психичко насиље. Ови резултати указују да се одређени облици психичког насиља и даље испољавају упркос заустављању испољавања његових физичких форми, што је у складу са многим светским истраживањима која указују да се психичко насиље у великом проценту (око 60%) одржава након завршених психо социјалних програма (Feazell, et al., 1984; Krug, 2002, Eckhardt et al., 2006; Saunders, 2008). Због значаја психичких форми насиља, како по питању последица тако и одржавања феномена насиља у интимним партнерским везама, заустављање овог облика насиља је анализирано као релевантни ефекат третмана. По многим ауторима, психичко насиље представља најфреквентнији облик злостављања у насилним везама, а поједини његови облици као што су нпр. претње, застрашивање, увреде, понижења, контролишуће и изолујуће понашање, патолошка љубомора и сл. представљају основу за све остале облике насиља (DeKeseredy & MacLeod, 1997; Ganley, 1981; Krug, 2002; Adams et al., 2008;). Кроз стратегије моћи и контроле починиоци насиља потврђују своје сагледавање односа међу половима и обезбеђују потчињен положај партнерке (Råkil, 2002). Многи аутори указују на озбиљност последица психичких форми насиља због којих се жене могу осећати једнако или још више повређено (у односу на физичке озледе) без обзира што нису видљиве (Adams et al., 2008). Резултати који ће у наставку бити представљени, а односе се на области у којима су промене испољене и њиховим манифестацијама даће ближа објашњења о њиховој повезаности са високим процентом задржаних форми психичког насиља код учесника третмана.

Резултати у вези манифестација промена на индивидуалном нивоу

Ови налази показују да је код највећег броја испитаника забележена промена на индивидуалном нивоу и то у виду промена понашања, код само петоро је забележена потпуна или делимична промена вредносних ставова, док је промена ирационалних уверења која су повезана са насилничким понашањем делимично промењена код мање од половине испитаника, потпуно промењена код четири, и није промењена код половине испитаника.

Прецизнија анализа специфичних промена на индивидуалном нивоу показује да су најзаступљеније промене које се односе на контролу беса и заустављање насилничког понашања (физичких форми насилничког понашања), у преко 87%, док је мањи број био везан за смањење агресивности (која се односи пре свега на психичко и вербално насиље), повећање самопоштовања и веће исказивање емоција (43%). Приказ наведених промена видети у одељку 9.2.2. Ови налази су у складу са резултатима који указују да је степен заустављања психичких форми насиља забележен у нешто мање од 50% учесника.

Налазе који указују на већу заступљеност успостављених бихевиоралних промена које се односе на заустављање физичких форми насиља и мање присутне промене које указују на смањење психичких облика насиља можемо објаснити следећим аргументима: (1) коришћењем теоријских приступа на којима је заснован Психосоцијални програм и доминантном заступљеношћу когнитивно бихевиоралног модела који се користи за успостављање промена у понашању а који је активно директивни и проблемски оријентисани приступ у којем се промене постижу брзо; (2) промене које се подстижу у понашању (нпр контрола беса) и преиспитивању ирационалних уверења у вези реаговања у конфликтним ситуацијама су видљивије и брже се њима овладава у односу нпр на

мењање уверења о односима моћи између партнера у интимним односима.

Доминантни теоријско методолошки приступ у Психосоцијалном програму је когнитивно-бихејвиорални модел и примењена рационално емотивно бихејвиорална терапија (РЕБТ) у психолошко-едукативној форми.⁷⁰ Овај приступ представља основу за више од 50% садржаја програма, системски приступ обухвата 20% програма, док остали правци као што су теорија везивања, ментализације, феминистички приступ, концепти који се односе на специфичности психотерапеутског рада са мушкарцима и правне норме чине преосталих 30% програма. Већина когнитивно-бихејвиоралних интервенција које се примењују у овом програму је усмерена на бихејвиоралне аспекте насиља мушкараца над женама (учењем уздржавања од насиља) и преиспитивање ирационалних уверења у вези реаговања у конфликтним ситуацијама. Ови приступи у раду омогућавају починиоцима да боље управљају бесом, да се суочавају са стресом и да унапреде вештине комуникације, тако да је и очекивано да су промене највидљивије на плану промена у понашању и заустављања физичких форми насиља. Идеја ове оријентације је да се након преиспитивања ирационалних уверења дефинишу функционалније алтернативе и развију ненасилнички облици реаговања. Ове промене представљају први, неопходни корак ка успостављању одрживих промена у смислу трајног заустављања насилничког понашања. Међутим, због задржавања психичких форми насиља у значајном проценту потребно је указати на ограничења овог теоријско методолошког приступа и неопходности увођења и других перспектива које могу да утичу на

⁷⁰ Психолошко едукативна димензија програма се односи на структуралне елементе и психолошко едукативне аспекте карактеристика мушкараца који испољавају насилничко понашање (Деспотовић, 2017)

промене која се односи на психичко и вербално насиље. Из феминистичке перспективе главна ограничења когнитивно-бихејвиоралног модела у психолошко-едукативној форми који се примењује у психосоцијалним програмима третмана је у следећем: ако су интервенције превише усмерене на стицање и унапређење интереперсоналних вештина, подношење стреса и ношење с емоцијама на тај начин се умањују значајни аспекти насиља над женама који се односе на моћ и контролу и у овим приступима мање су инкорпорирана знања о личним искуствима мушкараца и вредностима из култура и средина из којих долазе (Råkil, 2002). Поједини аутори психосоцијалних програма третмана са починиоцима насиља указују да обука и учење вештина усмерава рад на уже теме заједничке свим члановима групе и да ће само делимично утицати на престанак насилничког понашања. (Pence, 1985; Adams, 1988).

Вредносни ставови који одражавају неједнак однос моћи мушкараца и жена забележени су пре почетка третмана код готово свих испитаника. Такође, више од половине испитаника је изражавала ставове који оправдавају и минимизирају насиље. Након завршетка третмана, код мало више од половине учесника је дошло до одређене промене ставова о неједнаком односу моћи у односу на другу половину узорка код којих није било промене ових ставова. У одељку 9.2.2.- манифестације промена на индивидуалном нивоу видети прецизније податке о променама ставова о неједнаком односу моћи корисника третмана. Делимична промена по питању ових ставова јесте помак у односу на почетне резултате који су указивали на њихову израженост код готово свих испитаника, међутим задржавање ових ставова омогућава настављање појединих облика доминације, већих права мушкараца, њихове овлашћености у односу што омогућава одржавање психичких облика насиља на које нам и резултати овог истраживања указују. Разлози за овако висок проценат задржаних специфичних ставова по питању неравноправних партнерских односа и ставова по питању насиља су вишеструки. Као што је већ напоменуто, доминантни приступ у раду је когнитивно-бихејвиорални који је усмерен

на индивидуално психолошке карактеристике починилаца и промену личних, когнитивних уверења и образаца понашања. Сам програм је најмање оријентисан на промену вредносних ставова који омогућавају родно засновану неједнакост између мушкараца и жена која може представљати основу за појаву насиља. Посебан изазов у овом истраживању је чињеница да су ови вредносни ставови забележени код готово свих испитаника, као и велика већина која је изражавала ставове који оправдавају и минимизирају насиље, а да се у самом програму најмање придаје значај деловања на групу социо културних фактора који доприносе појави и одржавању насиља.⁷¹ Узимајући у обзир мултифакторску природу насиља у породици, неопходно је утицати на све факторе који доприносе настанку и одржавању насиља (индивидуалне, релацијске и друштвене). У друштвима у којима доминантни систем вредности одржава разлике у моћи (нпр. расне, класне, полне и сл.) невидљивим, оне постају инхерентни део међусобних односа а самим тим се и лакше злоупотребљавају. У ове узрочнике преко којих друштво креира прихватљиву климу за настанак насиља спрадају пре свега културне норме које подржавају насиље као прихватљив начин за решавање конфликта; толеранција друштва на насиље у породици ставови да је насиље приватна ствар и лични избор; предрасуде у вези односа међу половима; родна социјализација, и сл. У друштву у коме живимо доминантни културолошки контекст је патријархат чији су обрасци такви да директно и симболички изражавају и одражавају ауторитет и доминацију мушкараца над женама (Милетић-Степановић, 2005). Односи међу половима представљају део укупних односа неједнаке расподеле моћи, што се често манифестује у неједнаким могућностима између чланова породице и у садејству са другим узрочницима, доводи до

⁷¹ У ову групу спадају социјално-културни и историјско-политички контексти који су условљени хијерархијском структурираношћу друштва.

(ре)продукције насиља над женама у породици (Милетић–Степановић, 2006). Насиље у овако идеолошки обликованом контексту може представљати екстремни облик одржавања „пожељног“ односа доминације мушкараца над женама (Goldner, et al., 1990). Управо због овакве констелације родних разлика неопходно је у раду на заустављању насиља увођење концепта моћи и бављење ставовима и вредностима који се тичу права, једнакости и односа међу половима. Како ове вредности обично нису у фокусу когнитивно-бихејвиоралног модела и примењене рационално емотивно бихејвиоралне терапије (РЕБТ), потребно и кроз друге приступе прићи овим уверењима која омогућавају родно засновану неједнакост у партнерским односима и могу представљати основу за испољавање свих облика насилничког понашања. За ову врсту полно сензитивног приступа у раду са мушкарцима починиоцима насиља неопходан је референтни оквир који у сагледавању феномена насиља, може укључи и концепт моћи и родну димензију проучавања насиља.

Указујући на предности и ограничења различитих теоријских приступа коришћених у Психосоцијалном програму, важно је нагласити значај комбиновања различитих терапеутских интервенција како би се обухватили различити фактори који доприносе испољавању насилничког понашања. Учење социјалних вештина треба да буде део психосоцијалних програма посебно као спречавање понављања насиља, међутим кључно питање је како да терапеути овај методолошки приступ уклопе у политичко одређење насиља. Ако се не обухвати родна политика и експлицитно дефинисање насиља као контролишуће и сексистичко понашање, тешко ће се објаснити зашто су поједини мушкарци насилни само према партнеркама (Schechter, 1982), као и зашто многи мушкарци који немају развијене социјалне вештине не испољавају насилничко понашање у интимним везама.

Резултати у вези манифестација промена на нивоу интерперсоналних релација

Одређене промене на нивоу релација су забележене код више од половине испитаника. Ове промене се односе пре свега на квалитет релација са партнерком, док код једне трећине испитаника није дошло до промена или је дошло до погоршања. У анализи промене квалитета релација су коришћене су три категорије: квалитет комуникације са партнерком, затим блискост са партнерком, и на крају однос који је везан за ангажовање око деце. Највеће промене су забележене код више од половине испитаника, које се односе на квалитет комуникације са партнерком, док је значајно мањи помак постигнут у категорији већег степена блискости. Промене у релацијама везаних за ангажовања око деце су забележене код једне трећине испитаника. Ова анализа указује да је на нивоу релација дошло до успостављања промене у понашању (учењем комуникацијских вештина), док је мањи помак остварен у области развијања блискости међу партнерима а и у родитељској сфери. За унапређивање партнерске блискости је потребно развијање поштовања, уважавања, равноправности у односу што је повезано са променом ставова до којих је дошло мањој мери. За постизање промена и на плану веће блискости између партнера и у родитељском сфери, потребна је већа заступљеност теоријско методолошких приступа (као нпр. системски приступ) који подстичу ове промене и утичу на мењање доминатно традиционалних подела улога у породици.

Наиме, системски приступ је заступљен у третману починилаца насиља у партнерским односима, међутим у недовољној мери иако је највише психотерапеута који спроводе Психосоцијални третман едукован управо из овог модалитета. Највише је коришћен за трансгенерацијско разумевање насиља и за унапређивање партнерских и породичних релација. Коришћењем широког оквира који омогућава повезивање различитих теорија за разумевање и објашњавање породичног насиља,

системски приступ је развио родно сензитивни приступ у раду. То подразумева развијеност сензибилитета за питања рода и моћи у односима којим може да се обезбеди разумевање рода као једне од друштвено конструисаних димензија, као и сагледавање начина на који доминантни родни дискурси одржавају и учвршћују односе неравноправности између мушкараца и жена (Goldner et al., 1990). У релацијама где је било присутно партнерско насиље, није могуће постизање функционалнијих и блискијих партнерских односа (који подразумевају узајамно разумевање, прихватање, размену и бригу) уколико се не говори о родним различитостима и неједнакостима у односу и моћи, јер велику препреку у интимности могу правити суптилне неједнакости у односу коју отежава стереотипна мушка и женска социјализација (Goldner et al., 1990; Rampage, 1994). Мала заступљеност овог приступа произилази и из недовољне професионалне компетентности психотерапеута који изводе Психосоцијални програм и чињеници да им недостаје супервизијска подршка. Овај приступ захтева прилагођавање појединих принципа системског приступа (неутралност терапеута и циркуларна узрочност) као и као културну осетљивост и сензибилитет за различитости, што може представљати посебан изазов за водитеље програма. Такође, овај приступ обухвата и заузимање етичког ства да је починилац одговоран за насилничко понашање, да је приоритет у раду заштита жртве и да се током рада са починиоцима не практикује заједнички рад са паровима на унапређивању њиховог односа (Vetere, & Cooper, 2001).

Процена програма из угла корисника

Резултати процене испитаника о самом програму указују да су готово сви учесници у потпуности или углавном задовољна третманом, што може да указује да да им је био користан долазак на третман. Поред тога, велика већина испитаника је дало високе оцене испуњености њихових очекивања, што такође показује да су корисници били задовољни. Корисници су такође позитивно оценлили сарадњу и са

пружаоцима третмана, стим што треба напоменути да ова врста процене није била анонимна и да су је давали на увид водитељима програма. Оцењујући специфичне теме и аспекте програма, корисници су као најзначајније теме навели тему „Отац и дете“ (иако је у доста мањем проценту и дошло до промене у функционисању са децом), а затим следе остале теме: одговорност, последице насиља, о насиљу, психичко насиље, алтернативе насиљу, узроци насиља, а најмање значајна је оцењена љубав и сексуалност. Најмање значајна је процењена тема „Љубав и сексуалност“ што се може повезати и са веома малом заступљеношћу промена на плану унапређења квалитета *релација у партнерском односу*.

Ови резултати указују и на њихову већу оријетисаност ка темама као што су родитељство, одговорност, последице а мање значајна усмереност на развијање партнерског односа и повећање блискости. Значајност тема у великој мери одражава и даље присутне вредности и традиционална очекивања која мушку улогу у браку и породици вреднују пре свега кроз економски допринос а мање кроз непосредно учешће у животу породице. Тако је мушкарцима у традиционалном оквиру пре делегирана улога у васпитању и одгоју деце, док је решавање и спречавање настајања партнерских и породичних проблема препуштено женама (Jenkins & Davidson, 2001). Тако се и сам квалитет партнерске релације и сексуалност више сагледава као „женска сфера“.

Сарадња са другим службама

Подаци који се односе на сарадњу пружаоца услуга Психосоцијалног програма са другим службама указују да је код нешто више од половине корисника било контаката са представницима других система и то углавном са центрима за социјални рад и основним јавним тужилаштвом (ОЈТ). Међутим, подаци такође указују да је ова сарадња углавном била формална и заснована на испуњавању процедура које се односе на упућивање корисника на Психосоцијални програм и

извештавање по његовом завршетку. Ови налази нису охрабрујући јер показују да спровођење ове услуге није препознато на системском нивоу. У спровођењу Психосоцијалног програма недостаје сарадња са кључним институцијама које могу да утичу на спречавање понављања насиља а то су кривично-правосудни систем, службе за надгледање условног ослобођења, полиција и службе за подршку жртвама. Сарадња између наведених служби треба да се односи пре свега на размену информација о процени ризика и евентуалног понављања насилничког понашања као и обезбеђивању интегрисаног сервиса за подршку жртвама насиља и то свим члановима породице. Рад са починиоцима морао би да буде интегрисан у координисани одговор заједнице на насиље у породици који подразумева јасну и операционализовану сарадњу свих актера у заједници. Имајући у виду значај окружења на појединца/породицу а и на њихове релације са ширим друштвеним системима и установама које су укључене у систем заштите и помоћи, поједине евалуативне студије су процењивале ефекте сарадње између служби које су задужене да се баве превенцијом и заштитом од насиља у породици. Резултати ових студија указују да позитивни ефекти координисаног одговора у заједници у спречавању понављања насиља у породици зависе пре свега од сарадње између сервиса за пружање психосоцијалних програма за починиоце са кривично-правосудним системом, службом за надгледање условног ослобођења, полицијом и сервисима за заштиту жена и деце (Feazell, et al., 1984; Pirog et al., 1985; Tolman & Vajs, 1995; Ford et al., 1996: 243; Marfi et al., 1998; Vorden, 2000; Šepard, et al., 2002). Сарадња између организација указује да су комбиновани ефекти координисаних одговора заједнице већи од индивидуалних ефеката њених делова.

10.3. УТИЦАЈ СПЕЦИФИЧНИХ ФАКТОРА НА ЕФЕКТЕ ТРЕТМАНА

У истраживању је испитиван и утицај одређених фактора на ефекте третмана. У наставку текста биће дискутовани резултати анализа које се

односе на истраживање утицаја следећих фактора на ефекте третмана: (1) социо-демографски, индивидуални психолошки, породични и ситуациони фактори; (2) начин упућивања корисника на третман као значајан мотивациони фактор; (3) теоријски модели на којима се третман заснива; (4) дужина искуства и степен тренинга пружаоца услуга третмана; (5) временско трајање и индивидуализација третмана.

Социо-демографски, индивидуално психолошки, породични и ситуациони фактори

Резултати ће бити приказани пратећи истраживачку хипотезу:

Одређени социо-демографски, индивидуално психолошки, породични и ситуациони фактори су значајни предиктори ефеката Психосоцијалног програма са починиоцима насиља

Као предиктори укључени су: године, средина, образовање, радни и материјални статус, постојање злостављања у примарној породици починиоца, алкохолизам, брачни статус и подршка партнерке током третмана.

Ова хипотеза је формулисана без прецизнијих спецификација о појединачних односима предиктора (појединачних фактора) и критеријума (појединачних ефеката третмана), јер до сада нема налаза који говоре о повезаности ових фактора са ефектима. Из тог разлога је ова хипотеза формулисана као експлоративна.

Анализа утицаја одабраних фактора на промене на заустављање психичког насиља

Приликом испитивања утицаја претходно поменутих фактора на *заустављање психичког насиља*, када се сви претходно поменути

предиктори укључе у анализу заједно, једино се радни статус издваја као значајан предиктор.

Овим резултатом се хипотеза делимично потврђује јер се само један предиктор - радни статус, издвојио као значајан у заустављању психичког насиља и то тако да су шансе да психичко насиље буде заустављено, у односу на шансе да не буде заустављено, веће код испитаника који су запослени у односу на испитанике који су незапослени, када се сви остали предиктори у анализи држе констатним.

Овај резултат је у складу са појединим истраживањима која указују да су одређени лични мотиви (у које спада и радни статус) значајани мотивишући фактор за успостављање промена током третмана и заустављања и физичких и психичких форми насилничког понашања. Они учесници који су у браку и запослени имају мање шансе да понове насилничко понашање од учесника третмана који немају тај статус. У интерпретацији ових налаза, најчешће се повећање мотивације за променама у понашању објашњава ризиком од потенцијалних губитака, нпр. партнерке, запослења, контакта са децом и сл. (Aldarondo & Castro-Fernandez, 2008; Javel & Vormith, 2010). Неке друге студије које су се такође бавиле утицајем одређених социо-демографских карактеристика на ефикасност програма за починиоце насиља, указују на веће промене код учесника уколико имају запошлење, породице, брачни статус, већи степен образовања и уколико су „зрелијих година“ (Sartin et al., 2006; Kingsnorth, 2006; Edleson, 2008; Olver et al., 2011). Податак о значају радног статуса који повећава вероватноћу за успостављање промена код учесника третмана можемо повезати и са присутним вредностима, родном социјализацијом и традиционалним очекивања у нашем друштву. Традиционална очекивања од мушкараца и даље у први план стављају освајање њихове компетентности пре свега кроз стицање економске добити, моћи, статуса и угледа ван породице. Радни статус представља један од важних компоненти у реализовању ових циљева и афирмисања пожељне

културне матрице по питању мушке улоге у друштву (Jenkins & Davidson, 2001). У том смислу није изненађујуће што је баш радни статус идвојен као значајан (за заустављање психичког насиља) због важности овог аспекта у животима мушкараца и њихове потребе да се тај статус одржи стабилним чиме се може повећати мотивација за променама у понашању.

Анализа утицаја одабраних фактора на промене на индивидуалном нивоу

У анализи утицара издвојених фактора на промене ирационалних уверења која су повезана са насилничким понашањем, у моделу који садржи све предикторе се као статистички значајни издвајају *степен образовања и подршка партнерке*

Овим резултатом се хипотеза делимично потврђује јер су се само два предиктора - *степен образовања и подршка партнерке*, издвајају као значајни у заустављању психичког насиља и то тако да су шансе да психичко насиље буде заустављено, у односу на шансе да не буде заустављено, веће код испитаника који су запослени у односу на испитанике који су незапослени и код оних који који су имали подршку (током похађања програма) у односу на оне који је нису имали, , када се сви остали предиктори у анализи држе констатним.

Промена ирационалних уверења која су повезана са насилничким понашањем се може објаснити наведеном аргументацијом да је код починиоца насиља који су у браку и имају подршку партнерке и запослење, већа мотивацију за променама од својих колега који живе сами и немају тај статус (Jewel & Vormith, 2010; Aldarondo и Castro-Fernandez, 2008). По речима неких учесника третмана, подршка партнерке може да буде снажан мотивациони фактор за успостављањем промена и наставка заједничког породичног живота током и након завршетка програма (Jewel & Vormith, 2010).

И степен образовања, конкретно поређење највишег степена образовања са најнижим значајно помаже у предикцији тога да ли ће доћи до промена образаца мишљења корисника третмана. За успостављање промена индивидуалних образаца мишљења се у третману користи когнитивно-бихејвиорални модел и примењена рационално емотивно бихејвиорална терапија (РЕБТ) у психолошко-едукативној форми. Примењујући овај приступ у Психосоцијалном програму терапеути су у значајној мери били оријентисани на интервенције усмерене на преиспитивање ригидних образаца мишљења и ирационалних уврећа (која су углавном у њиховој основи) како би се утицало на промене образаца мишљења. Ова врста когнитивне обраде личних вредности захтева одређене капацитете за учење и рационално промишљање тако да степен образовања може бити значајан фактор за успешније учествовање у примени овог приступа.

У анализи утицаја издвојених фактора на промене *смањење агресивности, повећања самопоштовања и исказивања емоција*, ниједан од укључених предиктора није се показао као значајан у предикцији ових промена.. Овим резултатом хипотеза није потврђена

У анализи утицаја издвојених фактора на *промене специфичних ставова о неједнаком односу моћи међу половима*, као значајан предиктор у моделу који укључује све факторе заједно показало се образовање, и то конкретно поређење испитаника са највишим (виша школа или више) и најнижим (завршена основна школа) степеном образовања.

Овим резултатом се хипотеза делимично потврђује јер се само образовање, издвојило као значајан у промени специфичних ставова о неједнаком односу моћи међу половима и то тако да су шансе да се промене ових ставова, мање код испитаника највишег нивоа образовања, када се сви остали предиктори у анализи држе констатним.

Иако до сада није било истраживања која су се директно бавила овом повезаношћу, ови налази се донекле разликује од резултата неких других студија као, на пример, оног које је спровело Одељење за пословне иновације и вештине из Лондона и које се односило на испитивање ефекта образовања на ставове међу половима (Brennan, et al., 2015). Ово истраживање указује да степен образовања не утиче директно на ставове међу половима већ да фактички зависи од неких других варијабли као што су на пример култура, доступност специфичног образовања које се односи на промену ставова и слично. Анализирајући резултате нашег истраживања, претпоставља се да су промене на овом плану мање код испитаника с већим степеном образовања због склоности ка механизмима одбране типа интелектуализација и рационализација у одбрани ставова за које се претпоставља да ће их образованији испитаници више користити. Има све више налаза који показује да су образованији људи на разноразне начине либералнији, који би по дефиницији требало да буду отворенији, толерантнији од мање образованих, али не нужно и да лакше мењају своје ставове (Brennan, et al., 2015), јер могу да буду веома догматични у неким сферама. Они мање образовани могу бити једностранни и несигурни у својим гледиштима, па их нове информације могу нагнати да лакше промене став и да буду персуазибилнији. У анализи ових резултата неопходно је нагласити да је сам програм више усмерен на индивидуалне узроке насилничког понашања чијим деловањем се постижу бихевиоралне промене код учесника тртмана. За промене специфичних ставова о неједнаком односу моћи међу половима је потребно мењање културолошких уверења за које је потребно више времена, специфична оријентисаност на ове циљеве, као и адекватна психотерапијска едукованост оних који изводе програм - што су већ уочена ограничења која се тичу програма. Уколико се овом аспекту придаје мањи значај (садржински, по обиму и значају), већа је вероватноћа да ће учесници нижег степена образовања прихватати (декларативно) промене у функцији испуњавања задатака и циљева програма без већих пропитивања и сагледавања ефеката на дуже стазе.

Уколико би се овај налаз даље испитивао у неком наредном истраживању, било би потребно извршити анализу коришћених технике и интервениција за ову врсту утицаја и да ли постоји разлика у пријемчивости одређених приступа у зависности од степена образовања ка мењању. Претпоставка је такође да су људи различитог нивоа образовања подложнији различитим врстама утицаја што је у складу са истраживањем које су радили Џу и Ворме и заступали тезу да су старији преступници, са нижим нивоима образовања успешније прихватају психоедукативне и когнитивно-бихејвиоралне програме (Jewel & Vormith, 2010).

Анализа утицаја одабраних фактора на промене на нивоу интерперсоналних релација

У испитивању утицаја одабраних фактора на **промене на нивоу интерперсоналних релација** ниједан од укључених предиктора није се показао као значајан у предикцији ових промена. Овим резултатом хипотеза није потврђена јер информације о свим укљученим предикторским варијаблама нису допринеле предикцији промена на нивоу релација које се тичу унапређења комуникације, конструктивније решавање конфликта, већег стерена блискости са партнерком, већег ангажовања око деце и сл. Претпоставка за испитивањем повезаности ове групе фактора са променама у партнерским и породичним односима се заснива на налазима претходних студија који су указивали да ефекти постигнутих промена код учесника третмана зависе од њихових социодемографских карактеристика као што су нпр. брачни и породични статус (Kingsnorth, 2006; Sartin et al., 2006 ; Jewel & Vormith, 2010; Olver et al., 2011;).

Повезаност начина упућивања као мотивациони фактор починилаца са ефектима третмана

Утицај ове групе фактора анализиран је у циљу провере следеће хипотезе: Присуство само спољне мотивације за укључивање у програм третмана (по налогу Тужилаштва или Центра за социјални рад) доприноси заустављању физичког насиља. За заустављање свих облика насиља (физичког и психолошког) потребно је развијање унутрашње мотивације за променом.

Анализирајући мотивацију корисника за постизање промена видимо да је код нешто више од половине испитаника била присутна унутрашња мотивација, а да је у мање од једне трећине узорка била забележена спољна мотивација, док су у сличним процентима били присутни и елементи унутрашње и спољашње мотивације. Повезујући врсту мотивације са забележеним променама, као релевантан ефекат третмана у контексту мотивације корисника изабрана је варијабла која се односи на делимично заустављање психолошког насиља, како је физичко насиље заустављено код готово свих испитаника. Извршена је анализа повезаности између делимичног заустављања психолошког, и постојања само спољашње, само унутрашње, и елемената спољашње и унутрашње мотивације. Разликовање овако операционализованих облика мотивације није значајан пректор заустављања психолошког насиља, обзиром да нема разлика у поређењу спољашње мотивације са унутрашњом, спољашње и унутрашње са унутрашњом, односно спољашње и унутрашње са унутрашњом.

Овим резултатом хипотеза није потврђена јер резултати указују да и код испитаника са само унутрашњом мотивацијом, и код оних са доминантно спољашњом, и код оних код којих су забележени елементи и спољашње и унутрашње мотивације, постоји вишеструко већи број оних

код којих је заустављено и физичко и делимично психолошко насиље, у односу на број оних код којих је заустављено само физичко.

Налази неколико истраживања која су се бавила овом повезаношћу су другачији у односу на овај наш резултат (Gondolf, 2004; Ekhardt et al., 2006; Edleson 2008; Day et al., 2009; Olver et al., 2011) у смислу да починиоци којима је третман наметнут бити у већем степену спољње мотивисани и да то може утицати на веће смањивање рецидивизма и заустављање физичког насиља. Добровољно учешће у програму је у већој мери повезано са унутрашњом мотивацијом и дугорочнијом превенцијом рецидивизма (Råkil 2002; Isdal & Råkil, 2001). У нашим резултатима видимо да нема значајних разлика у поређењу спољашње мотивације са унутрашњом, спољашње и унутрашње са унутрашњом, односно спољашње и унутрашње са унутрашњом и већим степеном успостављених промена. Овај налаз можемо објаснити чињеницом да су и корисници који који су се добровољно укључили у третман били готово сви упућени из центара за социјални рад чиме су такође били под одређеном врстом притиска због потенцијалних последица уколико не успоставе одређене промене. На тај начин није могла да се направи значајна разлика између ове групе корисника и оних који су се укључили по налогу основног јавног тужилаштва на основу које би се вршило поређење спољашње и унутрашње мотивације. Такође, на ове резултате су у значајном мери утицале и доста непрецизне, тј. вишезначне категорије које су биле понуђене као опис унутрашње и спољашње врсте мотивације. За нпр спречавање покретања кривичног поступка је потпуно јасно да се ради о спољашњој мотивацији. Међутим очување породице има у себи више значења и самим тим може да указује на разноврсну мотивацију. Уколико је неко заинтересован за унапређење породичних односа и успостављање билских и равноправнијих односа, то може да буде унутрашњи покретач за промене, међутим ако се очување породице односи и на спречавање развода које је партнерка иницирала онда ово значење свакако у себи има и елементе спољне мотивације. Добијени резултати упућују на

неопходност понављања испитивања ове повезаности (врсте мотивације са постигнутим променама) у неком будућем истраживању. Препорука је да се том приликом прецизније мери мотивација, тако што би се урадила суптилнија анализа одговора испитаника. Унапред прецизнијим осмишљавањем категорија би се спречило накнадно диференцирање спољне од унутрашње мотивације на основу појединачних одговора тако да се препоручује да неко ко врши процену, директно на основу искуства са учесницима ураде ту прецизнију оцену мотивације.

Повезаност терапијских интервенција заснованих на различитим теоријским моделима са специфичним ефектима Психосоцијалног програма

У истраживању спецификована су очекивања о повезаности терапијских модалитета и ефеката третмана. Резултати утицаја ове групе фактора анализирани су у циљу провере истраживачке хипотезе *Терапијски поступци засновани на когнитивно-бихејвиоралним постулатима значајно утичу на заустављање физичког насиља. Терапијски поступци засновани на системским постулатима утичу на очување и унапређење партнерских релација и заустављање физичког насиља. Укључивање феминистичке перспективе у програм третмана додатно доприноси промени ставова према насиљу и заустављању и психолошког насиља у партнерским односима.* Једно од објашњења за врсте успостављених промена након завршеног третмана је свакако и теоријско методолошка заснованост програма. Психосоцијални програм је више оријентисан на психолошко-едукативну структуру и когнитивно-бихејвиорални модел који представља основу за више од 50% садржаја програма. Највећи број интервенција које се примењују у овом програму су усмерене на понашајне аспекте насиља мушкараца над женама (учењем одређених вештина) и преиспитивање ирационалних уверења у вези реаговања у конфликтним ситуацијама. Овим приступима се постижу пре свега промене у понашању које доводе до заустављања физичких облика

насиља.

Ове врсте промена представљају први, неопходни корак ка успостављању одрживих промена не насилничког понашања, међутим, због задржавања психичких форми насиља у значајном проценту потребно је уводити и друге перспектива које могу да утичу на промене која се односи на психичко и вербално насиље. Како је код готово свих испитаника забележено заустављање физичког насиља, део хипотезе који се односи на повезаност терапијских поступака заснованих на когнитивно-бихејвиоралним постулатима значајно утичу на заустављање физичког насиља неће бити разматрана.

Информација о томе да ли је у третман укључен и *системски приступ* не доприноси значајно предвиђању тога да ли ће третман утицати на унапређење партнерских релација. Терапијски модалитет није значајан предиктор унапређења партнерских релација, било упоређивањем РЕБТ, системског и феминистичког приступа са РЕБТ приступом, било поређењем РЕБТ и системског са РЕБТ приступом, и модел се не разликује значајано од модела без предиктора.

Објашњење за ове налазе можемо пре свега наћи у недовољној примени системског приступа упркос томе што је највише психотерапеута који спроводе Психосоцијални третман едукован управо из овог психотерапијског модалитета. Водитељи овај приступ највише користе за системско сагледавање феномена, трансгенерацијско разумевање насиља и за развијање одређених вештина у партнерској релацији (нпр комуникацијске и решавање конфликта). Унапређивање партнерских и породичних релација у којима је било присутно насиље подразумева и постизање функционалнијих и блискијих партнерских односа који подразумевају узајамно разумевање, прихватање, размену и бригу. За ову врсту промена је неопходно коришћење полно сензитивног приступа у раду чија је примена међу водитељима програма неуједначена. То подразумева развијеност сензибилитета за разговор о родним

различитостима и неједнакостима у односу и моћи које праве велику препреку у интимности (Goldner et al., 1990). Такође, овај приступ се у програму недовољно користи за деконструисање прича о насиљу и промене уверења која стоје у основи сваког насиља. Овај начин рада би могао да омогући и промене у партнерским релацијама где је било насиља, уколико би се након завршеног третмана уз добровољно укључивање партнерке радила заједничка терапија.

Модел у коме је укључена информација о примени *феминистичке перспективе* помаже у предикцији тога да ли ће испитаници имати јако изражене позитивне ставове о насиљу или не. Наиме, ако је код испитаника коришћен и феминистички приступ, можемо да претпоставимо да ће постојати већа вероватноћа да ће код тих испитаника у узорку постојати само делимично изражени ставови који оправдавају насиљу (у поређењу са јако израженим ставовима који оправдавају насиљу).

И када се пореде испитаници код којих је коришћен феминистички, у односу на све остале (РЕБТ, и РЕБТ и системски заједно), модел даје значајно бољу предикцију од модела без предиктора, и показује да су више од пет пута веће шансе делимичних ставова према насиљу забележене код испитаника код којих је коришћен феминистички приступ у односу на оне код којих није. Дакле, информација о томе да ли је коришћен феминистички приступ или не је значајна у предикцији тога да ли ће испитаници имати јако изражене ставове који оправдавају насиљу (у односу на само делимично изражене ове ставове), и ова информација даје прецизнију предикцију уколико поредимо испитанике с обзиром на све терапијске модалитете, у односу на поређење у коме су испитаници са само РЕБТ, и оних са РЕБТ и системским приступом посматрани заједно. И код испитаника код којих је коришћен само РЕБТ, и код оних код којих је коришћен и РЕБТ и системски приступ је око душло више испитаника

имало јако изражен позитивни став о насиљу у односу на оне који су имали делимично изражене ове ставове.

Ови резултати који указују на веће промене ставова о насиљу услед коришћења феминистичког приступа је у складу са другим истраживањима и практичним искуствима у овој области (Adorno et al., 1950; Adams, 1988; Johnson, 1995; Hearn, 1995; Yoshihama, 2005). Феминистички приступ је усмерен на значајну групу друштвених узрочника насиља у партнерским односима тј. социјално-културне и историјско-политичке контексте који су условљени хијерархијском структурираношћу друштва. Интервенције које се базирају на овој перспективи су усмерене на мењање културолошких ставова који омогућавају родно засновану неједнакост између мушкараца и жена која може представљати основу за појаву насиља. Током рада на мењању ставова о насиљу, један од најважнијих задатака је сагледавање моћи на различитим, узајамно интерактивним нивоима и изналажење начина како да се обрати пажња на парадоксе моћи у друштву и у интимним односима (Goldner et al., 1990). Моћ и контрола се посматрају као основна питања, а насиље над женама објашњава као контролишуће понашање којим се обезбеђује и одржава неравнотежа моћи између мушкарца који је насилани жене која трпи насиље (Martin, 1981; Schechter, 1982). Феминистички приступи су сагласни са важношћу едукације и учење вештина ненасиља, међутим осим тога у програму је неопходан је фокус на суочавању са личном одговорношћу за насилничко понашање, испитивањем контролишућег понашања и сексистичких ставова и очекивања (Adams, 1988). Посебан нагласак феминистички терапеути ставља на прекидање процеса обезвређивања партнерки од стране мушкараца јер тај процес виде као суштински део злостављања и

угњетавања жена (Adams, 1988).⁷² Наведене карактеристике феминистичких приступа директно утучу на мењање ставова о насиљу за разлику од когнитивно бихејвиоралних модела и РЕБТ приступа, који су оријентисани на преиспитивање индивидуалних уверења и ригидних образаца мишљења који могу у конфликтним ситуацијама допринети испољавању насилничког понашања.

Информација о томе да ли је у третман укључен **феминистички приступ** не доприноси значајно предвиђању заустављања психичког насиља. Психичко насиље представља најчесталији облик злостављања у насилним везама, а и у самом узорку његово присуство је забележено код готово свих корисника. Многе форме његовог испољавања су веома суптилне, тешко препознатљиве и често се спорије и мењају. За препознавање, прихватање и одустајање од истих потребан је дужи временски период, добра професионална квалификованост водитеља програма и оријентисаност на успостављање равноправних односа моћи између полова. Сви ови елементи су у недовољној мери заступљени у Психосоцијалном програму, а феминистички приступ, за који се очекује да би у највећој мери могао да утиче на заустављање психичког насиља, је мање заступљен у самом програму у односу на друге психотерпијске приступе. Такође, међу водитељима Психосоцијалног програма постоји неједначена обученост за примену феминистичког приступа, којег је теже изводити у односу на нпр РЕБТ модел који је у извесној мери стандардизован и који се изводи по унапред предвиђеној структури. Представљени резултати указују да се хипотеза делимично потврђује јер

⁷² Обезвређивање често ствара и одржава негативне ставове о насиљу и користи се као идеолошко оправдање за насиље (Adorno et al., 1950). Изјаве мушкараца о својим партнеркама као што су „она углавном закера“, „као по обичају прича ми о чему“, се прекидају у терапији, суочавају се са контрадикцијом обрасца за успостављањем блискости с неким ко је стално критикован, и траже се други начини у објашњењу партнеркиних речи или понашања.

су се само у две анализе утицаји терапијских модалитета издвојили као значајни предиктори. Као прво да *поступци засновани на когнитивно-бихејвиоралним постулатима значајно утичу на заустављање физичког насиља, а као друго утицај коришћења феминистичког приступа на мењање ставова* који оправдавају насиље У остале две анализе није потврђена хиптеза о повезаности феминистичког приступа и заустављања психичког насиља, и употребе системског приступа са *унапређењем партнерских релација* Утицај феминистичког приступа на мењање ставова о насиљу у односу на заустављање психичког насиља и промене ставова међу половима се може објаснити пре свега неравномерном заступљеношћу ових тема у програму и различитим процесима успостављања ових промена. Наиме, у програму су у већој мери заступљени делови који се односе на ставове о насиљу а и они се лакше деконструишу ослањањем на чињенице о кривичном делу, последицама насиља на све чланове породице и сл. У много мањој мери је програм оријентисан на мењање ставова о односу моћи међу половима и различите врсте контроле и доминације мушкараца над женама у партнерском односу. За промену ових културолошкох ставова који могу представљати основу за појаву и одржавање насиља неопходно је у третману континуираније коришћење концепта моћи и преиспитивање ставова и вредности који се тичу права, једнакости и односа међу половима.

Повезаност дужине искуства и степена терапијског тренинга психотерапеута са ефектима програма

Резултати утицаја ове групе фактора биће анализирани у циљу провере опште истраживачке хипотезе у којој се претпоставља да ефикасност Психосоцијалног третмана починилаца насиља у партнерским односима у заустављању физичког и психолошких облика насилничког понашања одређена између осталог и терапијским факторима- искуство терапеута и степен терапијског тренинга психотерапеута

Дужина искуства терапеута се није показала као статистички значајан предиктор ниједног ефекта третмана. Овај резултат јесте изненађујући обзиром да неки искусни психотерапеути указују на њихове боље резултате у односу на своје колеге које немају вишегодишње искуство. А такође, да на ефикасност успешно завршеног програма утиче квалитет спровођења третмана тј. знање, вештине, искуство и стил терапеута који изводе програм. (Cissner & Puffett, 2006; Price & Rosenbaum, 2009; Smith, 2009). Ови налази су у складу и са истраживањима које су спровели Дејвид и Авелино (David et al., 2005) и који указују да психотерапеути са дужим тренингом и већим искуством постижу боље резултате. Они су такође указали и на податке да когнитивно бихејвиорални приступ и РЕБТ модел постиже боље резултате у поређењу са другим психотерапијским модалитетима чиме се наглашава значај терапијских техника у процесу (David et al., 2005). Аргументација за овај налаз је пре свега у специфичности самог програма који је стандардизован и који се изводи по унапред предвиђеној структури. На основу уједначене обуке се и водитељи програма са мање искуства могу научити за његово извођење. Као што је раније наглашено овај приступ је у основи 60% садржаја Психосоцијалног програма тако да је његова доминантна примена вероватно умањила значај дужине искуства психотерапеута који га спроводе.

Степен терапијског тренинга операционализован је варијаблом која разликује три групе испитаника, у зависности од степена тренинга пружаоца третмана са којима су радили: испитаника код којих ниједан пружалац третмана није имао терапијско искуство (прва категорија), код којих је само један пружалац имао терапијско искуство (друга категорија), и код којих су оба пружаоца третмана имала терапијско искуство (трећа категорија). Ова варијабла није значајан предиктор ниједног ефекта.

Овај резултат се може објаснити пре свега високом структурираношћу програма у коме постоји прецизан план процеса

третмана. Овако јасно структуриране програме је лакше спроводити тако да и они водитељи без терапијског искуства и комплетног психотерапијског тренинга постижу сличне резултате. Наиме, структура се састоји од почетне процене која се одвија на индивидуалним сеансама, којих обично има четири, са циљем испитивања подобности починиоца за укључивање у третман. Након тога следи групни третман који се спроводи током 6 месеци кроз 24 групне сесије, обухвата 8 тематских целина, при чему се свака целина обрађује кроз 3 сесе. Сеансе су структуриране и саставни делови сеансе су: евалуација предходног сусрета; вентилирање; рад на личном искуству, односно индивидуално време; психо-едукативни блок (вежбе, предавања, домаћи задаци итд.); завршница сеансе и групни поздрав. У овако осмишљеном програму је већи акценат на наведеним структуралним елементима, самим тим је његово извођење мање захтевно ал и мање обезбеђује рад на индивидуалним карактеристикама и културним аспектима мушкараца који би омогућио преиспитивање ставова, очекивања и осећања која прате насилничко и контролишуће понашање. Сам додатни индивидуални рад би могао да надомести овај недостатак простора за специфичне индивидуалне карактеристике ученика програма чиме би тераписка оријентација и степен тренинга више могао да дође до изражаја (Austin & Dankwort, 1999). На жалост, налази овог истраживања показује да је индивидуални рад коришћен у занемарљивом броју случајева.

Повезаност временског трајања односно додатног индивидуалног рада са ефектима третмана.

Резултати утицаја ове групе фактора биће анализирани у циљу провере истраживачке хипотезе: Временско трајање и индивидуализација третмана позитивно утичу на ниво постигнутих промена. Третман који траје дуже од шест месеци и када је индивидуално прилагођен специфичностима и потребама појединца (кроз додатни индивидуални рад и мотивациону подршку), има веће терапијске ефекте.

Комбиновање додатног индивидуалног рада са основним програмом третмана се није показала као статистички значајан предиктор ниједног ефекта третмана. Индивидуални рад се препоручује у ситуацијама када је потребно прилагодити програм одређеним личним карактеристикама учесника како због њихових животних околности или неопходности додатног прорађивања појединих личних искустава.

Дужина третмана је код свих учесника била уједначена тј ограничена на временско трајање од шест месеци што се поклапа и са предвиђеном дужином самог програма и предвиђеним роком од стране ОЈТ. Такође, налази указују да је била велика диспропорција узорка код којих је третман био индивидуално прилагођен специфичностима и потребама појединца кроз додатни индивидуални рад и мотивациону подршку. Наиме, ова врста индивидуалне подршке је била реализована код само 12 испитаника. Разлози који се наводе за овако мали проценат обухваћених корисника индивидуалним радом су углавном недовољни персонални капацитети запослених у службама које спроводе Психосоцијални програм обзиром да су они углавном ангажовани и на другим пословима или у Центру за социјални рад или у Саветовалиштима за брак и породицу. Такође, у појединим градовима у којима се спроводи Психосоцијални програм недостају услуге психотерапијског рада у које би учесници третмана могли да се упућују и додатно раде на одређеним индивидуалним проблемима. Поједине студије показују да је углавном потребно да програми третмана дуже трају и то у просеку годину ипо дана групне терапије и око 10 месеци индивидуалног рада (Lyske & Molin, 2002). У стручним круговима који се баве третманом са починиоцима постоје различите процене око препорука за дужину трајања психосоцијалних програма. У јавном сектору је трајање ових програма краће тј варира у зависности од групе починилаца са којима се ради и од средстава која се издвајају за ову сврху. Последњих година се највише прктикују стандардизовани групни модел, са одређеним бројем сусрета који варира између 18 и 24 (Isdal, 2010). Главна дебата која се води међу

профеионалцима који се баве спровођењем ове услуге је како организовати за што краћи временски период интензиван и фокусиран рад који ће испунити основни циљ а то је престанак насилничког понашања. Из студија које су се бавиле проценом оптималног трајања програма и мерењем постигнутих ефеката препорука је тип континуиране, трајне, на насиље фокусиране групе, која се оријентише на сам процес, где се период трајања третмана индивидуално процењује за сваког учесника групе појединачно (Isdal & Råkil, 2002).

Анализа доприноса група одабраних фактора у успешности предвиђања ефеката третмана

Резултати утицаја ове групе фактора биће анализирани у циљу провере опште хипотезе истраживања која гласи:

Ефикасност Психосоцијалног третмана починилаца насиља у партнерским односима у заустављању физичког и психолошких облика насилничког понашања који се спроводи у Србији зависи од утицаја следећих фактора: личних (социодемографске карактеристике, ставови, мотивација учесника), породичних (партнерска и породична подршка) и терапијских фактора (модел третмана, искуство терапеута, итд.).

Ради прецизније анализе доприноса појединачних фактора у превиђању ефеката третмана, из сваке групе до сада анализираних фактора изабране су индивидуалне варијабле за које је процењено да су посебно важне у предвиђању специфичних ефеката третмана. У складу са очекиваном важношћу ових фактора, они су степеновано укључивани у модел логистичке регресије, и то следећим редоследом: начин укључивања починиоца у третман (по налогу тужилаштва односно по препоруци Центра за социјални рад), лични мотиви (брачни статус, запосленост, подршка партнерке), терапијски модалитет (РЕБТ, РЕБТ и системски, и РЕБТ, системски и феминистички), социо-демографски

фактори (старост, материјални статус, образовање), и алкохолизам. Наведене варијабле су укључиване у модел логистичке регресије поменутих редоследом на основу прегледа литературе у овој области и резултата досадашњих истраживања која су указивала на њихову повезаност са променама током похађања психосоцијалних програма починиоца.

На првом месту је издвојен начин укључивања починиоца у третман. Велики број истраживања указује на значајност упућивања починиоца по налогу суда, под претњом развода брака или губитка контакта са децом (Gondolf, 2004; Sartin et al., 2006; Ekhardt et al., 2006; Edleson 2008; Day et al., 2009; Olver et al., 2011; Labriolae et al., 2008). Један од највећих изазова у раду са починиоцима насиља је мотивисати их да раде на себи и да мењају своје понашање и начин размишљања. Обзиром да се они временом навикну на функционисање које карактерише контролисање и застрашивање партнерке, и прихватају одређене повластице које им такво понашање доноси, они се у великој мериprotиве увођењу промена у њихове односе са партнерком. Мушкарци, починиоци насиља, који направе највеће промене током похађања психосоцијалних програма су они који знају да ће их њихове партнерке оставити ако се не промене, они мушкарци који знају да ће бити покренут кривични поступак уколико се не промене, или они који су на условној казни и поново су починили кривично дело. Према томе, почетни подстицај за промену је готово увек спољни, а не унутрашњи. Чак и они који су свесни последица до којих је довело њихово насилничко понашање, и којима је истински жао због начина на на које је његово понашање повредило партнерку, то није довољно да их наведе на значајну промену. Због усредсређености на сопствене потребе, у комбинацији са многим повластицама којима им контролисање партнерки омогућава, они се не мењају због осећања кривице или због бола који показују његови чланови породице, већ само ако осете да морају то да ураде ради избегавања негативних последица. Због тога је први корак у креирању контекста који

подстиче промену код починиоца стављање починиоца у ситуацију да нема другог избора (Bancroft, 2002).

Лични мотиви који припадају групи социо-демографских и породичних фактора као нпр. брачни статус, запосленост, подршка партнерке имају мотивишуће дејство на починиоце који се укључују у психосоцијални третман. Ова претпоставка је у складу са већином ранијих истраживања у овој области у смислу да они починиоци третмана који су у браку и који су запослени имају значајно виши степен личне мотивације за успостављањем промена и заустављања насилничког понашања од учесника који немају тај статус. Ови подаци сугеришу да што више мушкарци имају да изгубе (нпр партнерку, посао, или контакт са децом) уколико се не повинују ненасилним друштвеним нормама, постоји више изгледа да ће бити заинтересовани за успостављањем промена у понашању и да ће остати ненасилни након интервенција (Aldarondo & Castro-Fernandez, 2008; Jelvel & Vormith, 2010).

Поред претходно наведених фактора, ефикасност програма се често повезује и са квалитетом спровођења третмана, тј. са моделом програма (добро постављеним теоријско-методолошким приступом) и специјалним знањима и искуством терапеута који изводе програм (Urbis, 2012; Cissner & Puffett, 2006; Price & Rosenbaum, 2009; Smith, 2009). Ефикасан психосоцијални програм за починиоце је потпуно другачији од класичних психотерапијских приступа, као што су саветодавни рад и психодинамска психотерапија, који нису показали значајне резултате у раду са проблемима насилничког понашања (Jasinski, 2001; Lipsey et al., 2001). Са починиоцима треба радити кроз специјализоване програме који имају добро постављен теоријско-методолошким приступ, и које спроводе психотерапеути са адекватним знањима и искуством. Примарни фокус ових програма је конфронтирање починиоца са њиховим ставовима и изговорима, и усредсређује се на узроке насилничког понашања као што су: присилна контрола, осећај овлашћености, непоштовање, супериорност,

себичност, и окривљавање жртве (Bancroft, 2012). Принципи који су обухваћени у третманима специјализованим за мушкарце који су испољавали насилничко понашање су: (1) последице; 2) едукацију; (3) конфронтацију и (4) одговорност (Råkil, 2002; Bancroft, 2012).

На крају су издвојени и социо-демографски фактори као што су године, материјални статус, образовање и алкохолизам. Поједина истраживања су испитивала повезаност ефеката третмана са годинама, образовањем, економским и социјалним статусом починиоца (Edleson, 2008; Jewell & Wormith, 2010; Kingsnorth, 2006; Olver et al., 2011; Sartin et al., 2006; Day et al., 2009; Ekhardt et al., 2006; Edleson 2008; Olver et al., 2011; Sartin et al., 2006). Резултати истраживања које су спровели Jewell и Wormith (2010) упућују на то да се лакше мењају починиоци који су млађи или су средњих година, с тим што је промена повезана и са брачним статусом и теоријским моделима програма. Повезаност година и теоријских модела програма је указивала да старији преступници, са нижим нивоима образовања, успешније прихватају психо-образовне програме - когнитивно-бихејвиоралне програме (који и краће трају) него феминистичке које успешније похађају млађи преступници који су упућени по налогу суда. Такође, поједина истраживања указују да су ефикаснији програми који одговарају специфичним карактеристикама починиоца, за разлику од оних који су фокусирани на структурне факторе и промовишу универзалне приступ (нпр Edleson 2008; Gondolf 2004). Програми показују већу ефикасност у својој примени уколико су њихови теоријски приступи и интервенције прилагођене индивидуалним карактеристикама починиоца, тј њиховим когнитивним способностима, годинама и начину упућивања (Dan et al., 2009;. Jewell & Vormith, 2010; Murphi & Meis, 2008)

Алкохолизам је такође додат претходно поменутих факторима. Улога коју алкохол, дроге и друге зависности имају у насилничком понашању углавном се погрешно тумачи и најчешће се повезују са

узрочницима. Већина починилаца нису зависници од психоактивних супстанци. Они који злоупотребљавају психоактивне супстанце, малтретирају своје партнерке и кад нису под њиховим утицајем. Примарна улога коју зависност има у злостављању партнерке јесте да служи као изговор. Насилничко понашање и зависност су два посебна проблема и захтевају посебне програме третмана. Иако зависност не доводи до тога да мушкарац *постане* насилан, зависност најчешће осигурава да се оно *настави*. Уколико починиоци третмана не реше проблем зависности, готово је извесно да неће постићи значајна побољшања у свом понашању према партнеркама које су злостављали. Иако лечење од зависности није довољно да покрене промену у насилничком понашању, оно је нужан предуслов (Bancroft, 2012). Из наведених разлога је укључен и овај фактор у анализу, односно како би се испитала ефикасност постигнутих промена код починиоца који су похађали третман а нису успоставили апстиненцију и прихватили лечење.

У овој анализи издвојених фактора одабран је модел, односно комбинација фактора, која у највећој мери доприноси могућности успешне предикције за сваки од ефеката третмана: заустављање психичког насиља; успостављање промена на индивидуалном нивоу- промене ирационалних уверења, смањење агресивности/ повећање самопоштовања/исказивања емоција; промене вредносних судова о родним улогама/односима моћи између партнера и успостављене промене на нивоу интерперсоналних релација.

Резултати су показали да само код ефекта који се односи на *заустављање психичког насиља* је анализа секвенцијалног укључивања одабраних фактора издвојила модел који укључује начин доласка на третман, брачни статус, запослење, подршка партнерке, и коришћени терапијски приступ. Тиме су добијене додатне информације у односу на појединачне анализе различитих група фактора на заустављање психичког насиља, односно показано је да укључивање тих фактора

заједно значајно боље предвиђа да ли ће доћи до делимичног заустављања психолошког насиља или не, од модела који укључују остале комбинације предиктора (видети одељак о Резултатима). Међутим, ни код једног од остала четири ефекта, ова анализа није донела неке значајније увиде.

Ради прецизније анализе утицаја интеракције одређених предиктора на ефекте, потребан је значајно већи узорак у истраживању, али пре свега и ослањање на већи број ранијих налаза који говоре о важности и међусобном деловању ових појединачних фактора. У овом истраживању је анализа ових ефеката била пре свега експлоративна, и стога и добијене налазе треба тумачити са опрезом. Налазе у контексту ових хипотеза треба сматрати вредним информацијама на које треба у наредним истраживањима обратити пажњу, и утврдити да ли су они и у другим контекстима такође присутни. И ако јесу, а и ако нису, потребно је размишљати о евентуалним узроцима ових разлика, и тек тада је могуће јасније разумети због чега су се они јавили конкретно у контексту овог истраживања. Са већом пажњом и ригорозношћу би требало интерпретирати налазе у оквиру хипотеза код којих су очекивања била веома специфична, и у тим случајевима има више простора за изношење интерпретација добијених налаза, односно потенцијалних разлога зашто очекивани резултати у овом истраживању нису добијени. Опет, требало би позвати се поново на забележена ограничења овог истраживања, и поновити да би и забележене хипотезе са специфичним очекивањима требало истражити и у наредним истраживањима у којима би ова ограничења била превазиђена

11. ЗАКЉУЧЦИ И ПРЕПОРУКЕ

Резултати истраживања су показали да је након завршетка третмана физичко насиље заустављено код скоро свих испитаника, што представља значајан резултат и генерално указује на ефикасност Психосоцијалног програма. Овако висок проценат заустављених физичких форми насиља објашњен је како самим начином упућивања учесника у третман тако и теоријско методолошком заснованошћу програма. Највећи број починилаца насиља укључен је у Психосоцијални програм по налогу основног јавног тужилаштва и центара за социјални рад. Предузимање одређених санкција у случају напуштања програма или поновољеног насиља код учесника ствара одређену врсту притиска која у значајној мери утиче на њихово остајање у третману и развијање мотивације за успостављање одређених промена. Висок степен заустављања физичких форми насилничког понашања код учесника третмана је повезана и са самом теоријско методолошком заснованошћу програма који је више оријентисан на психолошко-едукативну структуру и когнитивно-бихејвиоралне компоненте. Доминантна умереност програма ка индивидуално психолошким карактеристикама учесника и то пре свега њиховим ирационалним уверењима која доприносе настанку насилничког понашања, утицало је пре свега на учење нових вештина и промене у понашању што је за последицу имало заустављање физичких форми насиља.

Анализа промена у испољавању психичког насиља пре и после третмана указала је да су у високом проценту одржани неки његови варијетети. По наводима партнерки починиоца програма, које су учествовале у завршној евалуацији, упркос заустављеним физичким формама насиља, и даље је према њима било испољавано окривљавање, обезвређивање, потцењивање, игнорисање, љубомора и сл. Ове резултате можемо повезати са високим процентима не промењених ставова о

неједнаком односу моћи у партнерским односима који подржавају доминацију мушкараца над женама. Обзиром да су ови вредносни ставови остали непромењени код великог броја учесника, за очекивати је да се психичке форме насиља одржавају и буду основа за све остале његове облике.⁷³ Посебан значај психичког насиља је у његовим теже препознатљивим формама испољавања и тежини његових последица. Узимајући у обзир значај ове врсте ставова и утицаја културних норми за настанак и одржавање насилничког понашања у интимним партнерским односима, у примени Психосоцијалног програма је несразмерно мали проценат заступљености теоријских приступа који утичу на њихово мењање. Резултати који такође могу објаснити одржавање одређених облика психичког насиља у високом проценту су и манифестације промена у области квалитета релација у партнерском односу. Налази показују да је дошло до промене углавном у сфери конструиивнијег решавања конфликта и боље комуникације, међутим мањи помак је остварен у области развијања партнерске блискости. Ова врста података може указивати да у овим релацијама још увек није дошло до промена вредности као што су поштовање, уважавање, равноправност у односу и сл. које представљају предуслове за успостављање веће блискости међу партнерима. Изостанак промене вредносних судова може представљати и погодно тло за наставак и одржавање одређених форми насиља. На основу наведених резултата можемо констатовати да је тешко је говорити о трајним променама у правцу престанка насиља уколико се не успоставе значајније промене на плану заустављања психичких форми насиља и вредносних ставова о родним улогама/односима моћи између партнера. Такође, налази указују на комплексност феномена насиља у партнерским

⁷³ Поједини облици психичког насиља као што су нпр. контролишуће и изолујуће понашање, омаловажавање, патолошка љубомора, претње, застрашивање, увреде, понижења, и сл. представљају основу за све остале облике насиља (Krug, 2002; DeKeseredy & MacLeod, 1997; Adams et al., 2008; Ganley, 1981).

односима што захтева синхорнизовано деловање на различите факторе који доприносе његовом настајању и одржавању како би се ефикасно зауставиле све његове форме. Психосоцијални програм би могао бити ефикаснији у заустављању различитих форми насилничког понашања уколико би у њему била већа заступљеност системског и феминистичког приступа које би требало комбиновати са терапеутским интервенцијама когнитивно бихејвиоралног модела. Значај феминистичког приступа је у наглашавању личне одговорности починиоца за сопствене насилне радње и сагледавање друштвених утицаја који подстичу насилничко понашање, а системске перспективе за контекстуално сагледавање и разумевање динамике насиља. На тај начин би се у самом програму у већој мери утицало и на различите социјалне релације које увећавању прилике за насилне ситуације као и на ставове који се формирају и под утицајем културних норми и вредности.

Поред испитивања саме ефикасности Психосоцијалног програма починилаца насиља у партнерским односима, ово истраживање је имало за циљ и да објасни како различите групе фактора предвиђају специфичне ефекте третмана.

На основу испитивања утицаја одређених социо-демографских, индивидуалних психолошких, породичних и ситуационих фактора на заустављање психичког насиља, једино се радни статус испитаника издвојио као значајан предиктор, мада цео регресиони модел није показао високу предиктивну моћ. Слично важи и за резултате анализе утицаја ове групе фактора на промене на индивидуалном нивоу- ирационалних уверења која су повезана са насилничким понашањем, који указују да се као релативно значајни предиктори издвајају подршка партнерке и степен образовања. У испитивању ове групе на промене на индивидуалном нивоу- смањење агресивности/ повећања самопоштовања и исказивања емоција ниједан од укључених предиктора није се показао као значајан у предикцији ових промена. У анализи ове групе фактора на промене

промене на индивидуалном нивоу- специфичних ставова о неједнаком односу моћи међу половима, као значајан предиктор у моделу који укључује све факторе заједно показало се образовање. Такође, испитивањем утицаја ове групе фактора на промене на нивоу релација ниједан од укључених предиктора није се показао као значајан у предикцији ових промена. У групи фактора који се односе на терапијске поступке, очекивано је да поступци засновани на когнитивно-бихејвиоралним постулатима значајно утичу на заустављање физичког насиља, терапијски поступци засновани на системским постулатима утичу на очување и унапређење партнерских релација и заустављање физичког насиља, као и да укључивање феминистичке перспективе у програм третмана додатно доприноси промени ставова према насиљу и заустављању и психичког насиља у партнерским односима. Резултати су показали да је коришћење феминистичког приступа значајно у предикцији тога да ли ће испитаници имати јако изражене позитивне ставове о насиљу (у односу на само делимично изражене ове ставове). Показано је међутим да коришћење системског приступа не доприноси значајно предвиђању тога да ли ће третман утицати на унапређење партнерских релација. Остали фактори за које је претпостављено да могу утицати на ефикасност третмана, као што су мотивације корисника третмана, дужина искуства психотерапеута, временско трајање и додатни индивидуални рад, у овој студији нису се показали као значајни предиктори испитиваних ефеката третману. Може се претпоставити да би се прецизнија анализа утицаја интеракције одређених предиктора на ефекте могла урадити у условима боље контроле ових фактора и са значајно већим узорком.

Поједини налази који су добијени овом анализом су тешко одрживи као што је резултат који показује да мотивација нема значајан утицај на ефикасност третмана. Међутим, ако имамо у виду да су су и корисници који који су се добровољно укључили у третман били готово сви упућени из центара за социјални рад чиме су као и група корисника који су се

укључили по налогу основног јавног тужилаштва били под одређеном врстом притиска тако да се ни разлике између ове две групе нису могле показати у поређењу њихове спољашње и унутрашње мотивације.

Значајно је указати и на резултате који су добијени на основу запажања психотерапеута, а који се односе на сарадњу служби за спровођење Психосоцијалног програма са другим ораганизацијама и институцијама које су задужене за превенцију и заштиту од насиља у партнерским односима. Ови налази указују да спровођење ове услуге није препознато на системском нивоу иако је Република Србија 2013 године преузела обавезу развијања психосоцијалних програма ратификовањем *Конвенције Савета Европе о спречавању и борби против насиља над женама и насиља у породици*. Актуелно, сервиси за спровођење Психосоцијалног програма сарађују са одређеним службама и то углавном са центрима за социјални рад и основним јавним тужилаштвом (ОЈТ), међутим она је углавном формална и заснована на испуњавању процедура које се односе на упућивање и извештавање по завршетку- третмана. У спровођењу овог програма недостаје сарадња са кључним институцијама које могу да утичу на спречавање понављања насиља а то су кривично-правосудни систем, службе за надгледање условног ослобођења и полиција и службе за подршку жртвама. Значај ове сарадње се односи пре свега на размену информација о процени ризика и евентуалног понављања насилничког као и обезбеђивању интегрисаног сервиса за подршку жртвама насиља и то свим члановима породице. Рад са починиоцима морао би да буде интегрисан у координисани одговор заједнице на насиље у породици који подразумева јасну и операционализовану сарадњу свих актера у зајдници. Поједина истраживања указују да је спровођење психосоцијалних програма са починиоцима насиља недовољно ефикасно и потенцијално опасно уколико се спроводи изоловано од других организација и без интегрисаног сервиса за подршку жртвама насиља. Претпоставка је да би кроз кординисани одговор заједнице резултати били значајнији како у погледу раног откривања насилничког понашања, ефикаснијег пружања

различитих услуга у почетним фазама развоја проблема, континуираног праћења и спречавања понављања насиља. Поједине евалуативне студије које су процењивале ефекте унапређеног координисаног одговора у заједници у спречавању понављања насиља у породици указале су на позитивне ефекте и значај сарадње пре свега између сервиса за пружање психосоцијалних програма за починиоце, кривично-правосудног система, склоништа за жене жртве насиља, служби социјалне заштите, здравствених установа.

У складу са горе изнетим може се констатовати да је основна хипотеза истраживања потврђена. Налази указују да је Психосоцијални програм ефикасан јер у значајном мери доводи до заустављања физичких форми насилничког понашања. Налази исто тако указују да ефикасност Психосоцијалног програма зависи од умрежавања служби, организација, институција и асоцијација државног и невладиног сектора. Посебне хипотезе које говоре о повезаности и утицају поједних фактора на ефекте третмана су делимично потврђене. У том смислу као значајни фактори који утичу на ефикасност третмана су одређени социо-демографски, индивидуални психолошки, породични и ситуациони фактори који указују да се као значајни предиктори издвајају радни статус, подршка партнерке и степен образовања. Такође, у групи фактора који се односе на терапијске поступке, као статистички значајан се издвојио допринос коришћења феминистичког приступа на промене ставова према насиљу. Код осталих испитиваних фактора као што су мотивације корисника третмана, дужина искуства психотерапеута, временско трајање и додатни индивидуални рад, у овој студији није утврђено да доприносе ефикасности третмана.

У Србији до сада није рађено научно истраживање о раду са починиоцима насиља у породици. Научни значај истраживања се огледа у сагледавању комплексности феномена насиља у партнерским односима и његовој вишеструкој одређености. За разумевање овако сложеног

феномена потребни су различити теоријски приступи којим би се обухватили различити фактори који доприносе његовом испољавању и одржавању- индивидуални, релацијски и друштвени. Развијањем мултидимензионалног теоријског оквира и увођењем нових метода би се омогућили ефикаснији начини друштвеног реаговања у многобројним ситуацијама насиља у породици. Програми за починиоце насиља треба да буду интегрисани у свобухватан координисан одговор заједнице на насиље у интимним партнерским односима. Њихово спровођење треба да буде у блиској сарадњи са сервисима за подршку жртвама насиља и са кључним институцијама које могу да утичу на спречавање понављања насиља а то су кривично-правосудни систем, службе за надгледање условног ослобођења, полиција и центри за социјални рад. Резултати су такође указали на многа ограничења у примени овог програма што отвара могућности за његово усавршавање и обезбеђивање бољих предуслова за његову реализацију. На основу увида до којих се дошло из налаза истраживања могу се извести препоруке за праксу.

11.1. ПРЕПОРУКЕ ЗА ПРАКСУ

Анализом ефикасности Психосоцијалног програма омогућено је конципирање препорука које ће бити представљене на два нивоа: (1) у виду конкретних смерница које би се користиле за унапређивање праксе у извођењу Психосоцијалног програма и (2) унапређивањем предуслова за њихово ефикасно спровођење .

Резултати овог истраживања указују да упркос зауствљању физичког насиља, нису елиминисани сви облици психичког насиља. Заустављање овог облика насиља је важно како због значаја његових форми, озбиљност последица а и због чињенице да поједини његови облици представљају основу за све остале облике насиља у интимним партнерским везама. Због значајности заустављања ове врсте насиља,

препоруке за унапређивање примене Психосоцијалног програма у великој мери ће се односити на његово усавршавање и побољшање у правцу заустављања психичких облика насилничког понашања. Препоруке би требале да омогуће ревизији одређених теоријских модела који су до сада коришћени за конципирање Психосоцијалног програма, нарочито у делу усавршавања начина који могу да доведу до обухватног заустављања психичких облика насилничког понашања.

За увођење одживих промена и заустављања психичких форми насиља, неопходно је комбиновати терапеутске интервенције које у највећој мери омогућавају спречавање деловања различитих нивоа утицаја на настанак и одржавање насиља у партнерским односима. Препорука је да се когнитивно-бихејвиорални модел који је доминантни теоријско методолошки приступ у Психосоцијалном програму уклопи у политичко одређење насиља које подразумева укључивање концепта моћи и родну димензију у раду са мушкарцима починиоцима насиља. На овај начин би се обухватили и друштвени утицаји на настанак и одржавање насилничког понашања, јер су они условљености хијерархијском структурираношћу друштва а односи међу половима представљају део укупних односа неједнаке расподеле моћи. Тиме би се досадашњем раду на преиспитивању индивидуалних уверења и ригидних образаца мишљења (који могу у конфликтним ситуацијама допринети испољавању насилничког понашања) пришло и кроз друге приступе и додатно фокусирано и на преиспитивање ставова, очекивања и осећања која прате насилничко и контролишуће понашање. Тим приступом би се обухватиле и вредности које се тичу права, једнакости и односа међу половима и преиспитивање културних стандарда мушкости који оспоравају осећање немоћи које често представља окидач за насилни инцидент. Теоријско методолошки приступи који могу да укључе родно разумевање насиља, обухвате рад на културолошким ставовима и одговорност починиоца за насилничко понашање су системски и феминистички који су у веома малој мери заступљени у Психосоцијалном програму. Препорука је да се

садржај програма прошири овим приступима који би се комбиновали са терапеутским интервенцијама когнитивно бихејвироалног модела.

Осим наведених препорука значајно, за успостављање одрживих промена и заустављања психичких форми насиља потребно је више радити на прихватању одговорности за сопствене насилне радње. Фокусом на постизање увида у сопствено понашање, последица до којих је дошло услед таквог понашања и прихватања одговорности за сопствене радње може се спречавати избегавање евентуалног будућег насиља. За усвајање наведених промена и увида, неопходно је да програми за починиоце буду индивидуално прилагођавани с обзиром на разлике између учесника програма, јер универзалне интервенције не одговарају свима. За ту сврху се препоручује и додатни индивидуални рад који би се одвијао паралелно са Психосоцијалним програмом и који би такође могао у већој мери да буде посвећен њиховом личном историјом у вези насиља.

Модел који би могли бити коришћени за унапређивање садашњих недостатака Психосоцијалног програма и предуслова за њихово спровођење су модели који се примењују у скандинавским земљама- АТВ⁷⁴ из Норвешке и Малме⁷⁵ из Шведске. Они су у највећој мери развили специјализоване програме који уважавају различите типологије мушког насиља и обухватају и психолошку и културну димензију насиља. Такође, ови програми показују и већу ефикасност у смислу дугорочнијих промена у понашању мушкараца (заустављања свих облика насилничког понашања) у правцу ненасилних алтернатива (Austin & Dankwort, 1999). Детаљније представљање ових програма се налази у одељку међународна

⁷⁴ Alternativ til Vold (ATV) Доступан на: <http://atv-stiftelsen.no/english/>

⁷⁵ The Integrated Domestic Violence Programme in Malmö. Доступан на: <http://eucpn.org/document/integrated-domestic-violence-programme-malmo>

пракса програма за починиоце насиља у породици. АТВ програм из Норвешке, по чијем узору је и конципиран Психосоцијални програм који се користи у Србији, би могао бити коришћен за његово даље унапређивање. На основу налаза овог истраживања, препоруке иду у смеру веће заступљености феминистичке перспективе и усмерености на сигурност жена, одговорност мушкараца за сопствене насилне радње и стратегије контроле и моћи. На тај начини би у већој мери били обухваћени и индивидуални и културни аспекти насиља. Такође, садржај и сам процес третмана би требало више прилагодити учесницима програма, тј да се динамика и дужина усклађује са индивидуалним специфичностима починилаца и врсти њихових потреба и проблема. Модел који би такође могао да се користи за унапређивање садашњих недостатка Психосоцијалног програма је Интегративни програм за породично насиље – Малме програм.⁷⁶ Предност Малме програма која би могла да буде коришћена у унапређивању предуслова за спровођење Психосоцијалног програма је с једне стране удржено деловање свих релевантних институција и служби које су задужене за интервенисање у овој области, а с друге стране заједничко интензивно анимирање, образовање и учешће јавности и грађана. Ова врста координисаног деловања у области заштите од насиља у породици недостаје у Србији. Резултати овог истраживања су недвосмислено указали да заштита жртава насиља кроз програме рада са почиоцима насиља у Србији није препозната на системском нивоу. Третмани са почиоцима насиља треба да буду интегрисани у координисани одговор заједнице на насиље у породици и њихово спровођење буде у блиској сарадњи са сервисима за подршку жртвама насиља. У појединим земљама, као нпр у Великој Британији је спровођење рада са почиоцима насиља могуће једино уз

⁷⁶ Исто

постојање интегрисаног сервиса за подршку жртвама. Да би сервиси за рад са починиоцима насиља добили акредитацију за рад, морају да покажу да су уклопљени и доприносе развоју координисног одговора на насиље у заједници у којој раде.⁷⁷ Такође за ефикасну примену ових програма неопходно је њихово безбедно спровођење и дефинисање јасних процедура за процену ризика и управљање ризиком. Ове процедуре обично подразумевају и размену информација са значајним другим актерима у оквиру мултисекторског одговора на насиље. Промене у правцу заустављања насиља треба да се имплементирају у оквиру свих служби и институција укључених у систем заштите од насиља. Такође, значајно би било да се у реализацију Психосоцијалног програма у Србији укључе и затвори и установе за праћење осуђених лица на условну слободу како би се ефикасније утицало на спречавање понављања насилничког понашања осуђених за ово кривично дело.

Препоруке за унапређивање предуслова за ефикасније спровођење програма за починиоце се односе на унапређење законског оквира у области рада са починиоцима и ефикаснију сарадњу између институција које се баве спречавањем и заштитом од насиља у породици. Ове врсте препорука представљају друштвени значаја истраживања, који се односи пре свега на промовисање савремених приступа у проналажењу ефикасних начина за превенцију, сузбијање и заштиту од насиља у породици. Такође, за ефикасно анулирање свих облика насилничког понашања неопходно је ангажовање различитих друштвених система на промоцији социјалних вредности које се базирају на нетолеранцији према насиљу, равноправности полова и развоју демократичног и отвореног друштва.

⁷⁷ *The Respect Accreditation Standard*, Respect, second edition, page 4. Доступно на: <https://respect.uk.net/wp-content/themes/respect/assets/files/accreditation-standard.pdf>

11.2. ПРЕПОРУКЕ ЗА УНАПРЕЂЕЊЕ ЗАКОНСКОГ ОКВИРА У ОБЛАСТИ РАДА СА ПОЧИНИОЦИМА

У циљу обезбеђивања свеобухватне и делотворне заштите жртава насиља и омогућавање ефикаснијег коришћења присхосоцијалног програма у ту сврху потребно је ефикасније коришћење постојећих законских решења и унапређивање законодавства у овој области. Сама чињеница да рад са починиоцима насиља у породици није посебно регулисан *Законом о спречавању насиља у породици*, потребно је дати препоруке које би се односиле на примену психосоцијалног програма према овом закону а и указати на одређене измене законодавства у Србији која се односи на ову област. Овај Закон, у члану 4 став 2, предвиђа одређена кривична дела као што су прогањање, насиље у породици и друга кивирчна дела која су последица насиља у породици на која ће се примењивати нови вид сарадње државних органа и установа надежних за поступање у циљу спречавања насиља у породици (чл. 24 – 27). Наиме, овим Законом је у члану 25 и 26 регулисана надлежност Групе за координацију и сарадњу која треба тимски да разматра све случајеве насиља у породици који нису окончани правноснажном судском одлуком у кривичном поступку. Заједничко разматрање државних органа и установа надежних за поступање у циљу спречавања насиља у породици има за циљ иницирање адекватних мера за окончање судских поступака надлежном јавном тужилаштву, између осталог и упућивање поччинилаца на психосоцијални третман. Ако у одређеном случају постоји сумња да је извршено кривично дело насиља у породици из чл. 194 КЗ тим Групе за координацију и сарадњу може предложити да једна од мера буде упућивање на психосоцијални третман и то применом чл. 283. ст. 1. тач. 6. Законика о кривичном поступку. Они могу предложити надлежном тужилаштву да окривљеног упути у службу која спроводи Психосоцијални програм како би проценили основаност за третман и након добијања њиховог одговора предложити суду да се окривљеном изрекне условна осуда са заштитним надзором. Ова мера може подразумевати обавезу

оптуженог да поступа по упутствима службе која спороводи психосоцијални програм у смислу чл. 73 став 1. тач. 9. Кривичног законика. У том смислу, суд може упутити на психосоцијални програм а под претњом опозивања условен осуде уколико оптужени не би редовно похађао третман или не постигао одговарајуће резултате у смислу промене насилничког понашања, чиме не би испунио наложену обавезу суда, у смислу и тиме не испуњава наложену обавезу суда, у смислу чл 76. Кривичног законика (Чалуковић, 2017)

Измене законодавства у Србији које се односи на ову област би могле да се развијају у неколико праваца. Било би потребно да се што хитније пропише обавезни рад са починиоцима који би требало да буде у координацији са помоћи која се пружа угроженој породици када је то потребно. Обзиром да се начело опортунитета у случајевима насиља у породици, које представља најчешћи основ за упучивање на Психосоцијални програм, може применити само у случајевима нижег и средњег интензитета потребно је унапредити његову примену. Било би корисно да се у будућности уведе у Кривични законик додатна мера безбедности психосоцијалног програма третмана. Такође, да се у парничном поступку, осим предвиђених мера заштите од насиља у породици уведе и психосоцијални програм за починиоце као алтернативна мера до сада постојећим могућностима. Такође, значајна могућност веће примене Психосоцијалног програма би била уколико би се уз условну осуду примењивао заштитни надзор. На тај начин би окривљени због извршеног кривичног дела насиља у породици био осуђен и оглашен кривим. Измене законодавства у овој области би могле да се развијају и кроз систем алтернативних санкција који би требало да буде логистички и финансијски подржан од стране надлежних институција. Осим претходног, потребно је и развијање превенције насиља у породицама кроз подизање свести у јавности о различитим облицима и последицама насиља. Превентивне активности се односе и на доследну реализацију

многобројних протокола и споразума који су закључени о међусекторској сарадњи у процесу заштите жртава насиља у породици.

За одрживост програма за починиоце насиља у породици битно је доношење и подзаконског акта- Правилника о начину, месту и финансирању психосоцијалне терапије/третмана.⁷⁸ Њиме би се дефинисали минимални стандарди за реализацију психосоцијалне терапије/третмана и начин финансирања програма. Дефинисање јасних стандарда рада са починиоцима представља неопходан корак у даљем развоју ових сервиса јер они обезбеђују безбедност, квалитет рада и уједначеност праксе. Пракса је показала да би Правилник требао да обухвати и следеће ствари: дужину трајања психосоцијалног третмана, начин и место спровођења третмана и његово финансирање. Стандарди такође треба да обезбеде и јасне процедуре за управљање ризиком од понављања и ескалације насиља и клиничку супервизију свим водитељима психосоцијалних програма. У том смислу, Министарство правде би требало да преузме финансирање ових програма из више разлога: психосоцијална терапија/ третман далеко мање кошта од настављања судског поступка или одласка у затвор; искуства других земаља показују да око 65 до 80% клијената након спровођења психосоцијалног третмана није поновило физичко насиље у наредне три године; одлазак у затвор доводи до губитка посла а самим тим и до угрожавања егзистенције породице и, потребе да начин финансирања постане флексибилнији, тј. да се отвори могућност партиципације у програму клијената који не живе у јединици локалне самоуправе која га финансира.

⁷⁸ У хрватском законодавству подручје рада са починиоцима насиља у породици детаљније је уређено доношењем *Правилника о извршавању сигурносне мјере обавезног психосоцијалног третмана* (<http://www.propisi.hr/print.php?id=12241>). Правилник је донет у сарадњи између Министра правосуђа и Министра социјалне политике и младих, 2013. године, на основу хрватског Казненог закона (члан 70, којим је прописана сигурносна мера обавезног психосоцијалног третмана и члан 62, посебна обавеза психосоцијалног третмана).

11.3. ПРЕПОРУКЕ ЗА САРАДЊУ СА ДРУГИМ СЛУЖБАМА

Ефикасно спровођење услуге психосоцијалних програма са починиоцима насиља у партнерским везама једино је могуће у доброј сарадњи са службама и институцијама које су задужене за спречавање и заштиту од насиља у породици, тј предузимањем друштвено организованог приступа. Програми за починиоце представљају важан сегмент у системском одговору на насиља у породици, што подразумева да ови програми треба да буду у непосредној вези са развојем одговорних и ефикасних институција задужених за спречавање насиља у породици. То подразумева координацију активности организација и услуга у области заштите и превенцију насиља у породици, на нивоу заједнице као што су: кривично-правосудни систем, полиција, склоништа за жене жртве насиља, служне социјалне заштите, здравствене установе, сервиси за пружање психосоцијалних програма за починиоце, организације цивилног друштва и др.

Ово истраживање је показало да је сарадња служби за спровођење Психосоцијалног програма са другим организацијама и институцијама била спорадична и више формална, тако да се препоруке односе на бољу координацију активности организација и услуга у области заштите и превенцију насиља у породици. Координисани приступ у решавању проблема насиља у партнерским односиима и насиља у породици је као захтев изнет и у међународним документима у овој области као што је *Конвенција Савета Европе о спречавању и борби против насиља над женама и насиља у породици*.⁷⁹ Од свих земаља потписница се

⁷⁹ Конвенција Савета Европе о спречавању и борби против насиља према женама и насиља у породици (The Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence, коју је и ратификовала и Србија у марту 2012. године

очекује израда и потписивање протокола о сарадњи на националном нивоу између свих релевантних организација, институција, представника цивилног друштва које се баве превенцијом и заштитом од насиља у породици. Потребно је да се обезбеде одговарајући механизми, у складу са националним законодавством, како би се одвијала ефикасна сарадња између судова, тужилаштва, полиције, служби за заштиту деце, локалних и регионалних власти и цивилног сектора. Такође, многе евалуативне студије су указале на значај сарадње и позитивне ефекте унапређеног координисаног одговора у заједници у спречавању понављања насиља у породици. Сарадња између наведених служби и организација указује да су комбиновани ефекти координисаних одговора заједнице значајно већи од индивидуалних ефеката њених делова као и да координација активности побољшава ефикасност појединачних система и служи задужених за интервенисање и превентиву у области насиља. Препорука је да се у наш систем заштите од насиља у породици укључе значајне институције које могу да утичу на спречавање понављања насиља и успостави сарадња између сервиса за пружање психосоцијалних програма за починиоце са кривично-правосудним системом, службама за надгледање условног ослобођења, полицијом и сервисима за заштиту деце. Посебно се препоручује активна улога и учешће судова који могу починиоцима који су проглашени кривим или су условно осуђени, изрећи упућивање на психосоцијални програм и додељивање службеника који надгледа условну осуду и са којим се починилац редовно састаје што би могло допринети смањењу рецидивизма. Такође, праћење полицијских извештаја би могло допринети размени информација и благовремено процењивање ризика о евентуалном поновљеном насиљу и укључивање кривично правног система. За добру интегрисаност психосоцијалних програма са починиоцима, у оквиру координисаног одговора заједнице на насиље у породици, и њихову ефикасну примену неопходна је блиска сарадња са сервисима за подршку жртвама. У циљу подстицања њихове сарадње и партнерства неопходно је изнаћи начине за стабилно и континуирано функционисање ових сервиса.

Обзиром да програми за починиоце насиља спадају у скуп мера безбедности и заштите жртава, а имајући у виду високе стопе рецидивизма карактеристичног за ову појаву, службе које се баве превенцијом и заштитом од насиља у породици би требало да заједнички раде на *процени ризика од будућег насиља и његове ескалације*. За управљање ризиком од будућег насиља неопходно је развијање стандарда уз постојање интегрисаних сервиса за подршку женама и деци и безбедан рад са починиоцима насиља. У циљу добијања свеукупног погледа на ризик, током овог процеса прикупљају се информације од партнерки (садашњих или бивших) које похађају програме превенције, трећих страна и самих мушкараца. Том приликом се анализирају и ризици за децу и друге одрасле особе и разматра се најбољи начин за управљање ризиком и повећање безбедности клијенткиња и њихове деце. За ову сврху неопходно је и дефинисати процедуре везане за размену информација са другим стручњацима што доприноси мултисекторском управљању ризиком од насиља у породици. Препорука је и да се сачине и инструменти којим се процењују ризици а који су адаптирани за потребе рада са починиоцима насиља.

11.4. ОГРАНИЧЕЊА ИСТРАЖИВАЊА

Ово истраживање спада у студије индивидуалног исхода у којој се процењивао ефекат програма преко стопе рецидивизма током и након завршетка Психосоцијалног програма. Једно од основних ограничења извора података представља немогућност обављања директних разговора са учесницима програма, тако да је једино могла да се користи и анализира њихова документација. Директни разговори нису били могући због непостојање предвиђених процедура праћења постигнутих промена тако да учесници и њихове партнерке нису били у обавези одазивања на разговоре по завршетку програма.

Друго ограничење представља немогућност праћење успостављених промена током одређеног временског периода. Ова врста праћења се препоручује након завршетка програма и то у интервалу од седам месеци до три године, при чему две трећине програма изврши накнадну процену након најмање шест месеци. Праћење промена код починиоца у одређеном периоду након завршеног програма третмана било је онемогућено због самог начина њиховог упућивања. Наиме, најчешћи основ за упућивање на третман починилаца У Србији је члан 194, став 1 КЗ. Законик о кривичном поступку, у члану 283 предвиђа да се у таквом случају јавни тужилац може да се одлучи за наредбу о одлагању кривичног гоњења, да може одредити рок у којем ће осумњичени извршити преузете обавезе, а најдуже до годину дана од тренутка прихватања истих⁸⁰, што у практичном смислу омогућава једино учешће у самом третману. Контролу, тј. надзор над извршењем обавеза врши повереник из органа управе надлежног за послове извршење кривичних санкција са којим нису повезане службе које спроводе Психосоцијални програм.

Још једно ограничење је величина узорка (102 корисника) у односу на сложеност феномена партнерског насиља и број варијабли које су биле испитиване. Истраживањем су били обухваћени учесници који су до почетка истраживања завршили програм третмана у целини. Због ограниченог броја учесника који су завршили програм до краја, није било могућности да буде већи узорак.

Потенцијално ограничење квалитета процене професионалаца-психотерапеута који изводе третман, јесте недовољна објективност њихове

⁸⁰ Законик о кривичном поступку, члан 283

процене. Такође, на њихве процене су могли да утичу различити фактори као што су: образовање, психотерапијска едукација, дужина радног искуства, досадашње искуство у раду са насиљем у породици и сл. Ови фактори нису били контролисани односно они нису били уједначени с обзиром на ове поменуте карактеристике.

Како је највећи број истраживачких циљева био фокусиран на процену предиктора ефекта третмана, односно већина обраде података се ослањала на информације добијене инструментом који је укључивао процењивање тих варијабли, потрено је осврнути се и на потенцијална ограничења коришћених инструмената. Наиме, један од потенцијалних разлога због којих неке од истраживачких хипотеза нису поткрепљене добијеним резултатима, могао би да се огледа у начину процене појединих варијабли. Инструмент је тежио што концизнијем мерењу изабараних појава, из практичних разлога, ради задржавања оптималне дужине упитника која би омогућила пружаоцима третмана да за релативно кратко време и ослањанем на структурисан упитник са понућеним одговорима дају процене за сваког корисника третмана са којима су радили. Имајући у виду укупан број испитаника који је планиран пре почетка истраживања, сажимање категорија неких варијабли морало да буде изведено ради повећања вероватноћа идентификовања неких карактеристичних образаца одговора, али је то било изведено на рачун обезбеђивања веће осетљивости при категорисању испитаника на датим питањима. Према томе, већина питања у упитнику има неколико понућених одговора, чак и у случајевима мерења релативно комплексних конструката. Могуће је да у одређеним случајевима понућени одговори нису били довољни да адекватно измере дати конструкт, односно инструмент није био довољно осетљив на нијансе односно комплексност мереног феномена. Наиме, одређени комплексинији фемонени, који се на пример тичу промена образаца мишљења, ставова, и других психолошких конструката, нису мерени психолошким инструментима за процену ставова и образаца мишљења, и

тима дају прецизнију слику да ли је до промена дошло, и у којим аспектима.

Поред тога, систематичније прикупљање квалитативних података о процесу третмана, односно већи увид у одвијање сеанси, помогло би у формулисању прецизнијих понуђених одговора у упитницима, односно у обезбеђивању прецизније категоризације истраживаних феномена. Укључивање информација о динамици односно процесу промене мишљења, ставова, и емоционалног стања корисника третмана током времена, можда би било корисније у односу на неке мере коначних резултата третмана, поготову када је циљ утврђивање утицаја терапијских модалитета на ефекте третмана. Мада је циљ третмана престанак свих облика насиља, и промена образаца мишљења корисника како до насиља више не би долазило, могуће је да коначни ефекти нису довољни за утврђивање тога који терапијски модалитет засита даје најбоље резултате (и у којим аспектима). Наиме, мере коначних ефеката третмана, као што је раније напоменуто, могле су да буду „замагљене“ другим факторима које није било могуће контролисати у овако организованом истраживању – на пример, социјално пожељно одговарање, односно испољавање промена услед страха од казне затвором ако до промена не дође. Иако промене можда јесу биле забележене на крају третмана, није било могуће поуздано проценити (на основу упитника коришћеним у овом истраживању), да ли је и у којој мери заиста дошло и до промене ставова испитаника, односно да ли је поред бихејвиоралних промена дошло и до трајних промена у когнитивним обрасцима. Поред тога, интервју са пружаоцима третмана могао би да обезбеди прецизније информације о томе на који начин су званично коришћени терапијски модалитети били имплементирани, на којих начин су комбиновани, односно да би се утврдило да ли је дата категоризација на три групе (РЕБТ; РЕБТ и системски; РЕБТ, системски и феминистички) била заиста довољна да адекватно репрезентује стварне варијације у терапијској пракси.

На крају, у контексту инструмена који је мерио самопроцену задовољства корисника третмана, треба поново поменути налаз да су готово сви корисници били изузетно задовољни третманом односно нису дискриминисали важност појединачних аспеката третмана, тако да истраживачке хипотезе везане за задовољство третманом нису могле да буду разматране јер те варијабле нису биле довољно дискриминативне. У анализи овог налаза треба обратити пажњу на евентуалну социјалну пожељност одговарања, односно то да се корисници из одређених разлога можда нису осећали сасвим слободно да дају веће критике аспеката третмана, обзиром да оцењивање задовољств третманом није било анонимно.

Међутим, без провере датих инструмената и на другим узорцима, није могуће резултате овог истраживања потпуно објаснити квалитетом употребљених упитника. Мада немогућност потврђивања одређених истраживачких хипотеза не може бити објашњена исључиво датим инструментом, ипак јесте важно размотрити да ли су карактеристике инструмената могле да имају одређену улогу у томе, и изнети идеје о томе на који начин је то могло да буде избегнуто.

Иако је у истраживању идентификовано неколико регресионих модела за које је означено да значајно боље од модела без предиктора предвиђају критеријумску варијаблу, треба са великим опрезом интерпретирати дате налазе, конкретно предикторе означене као статистички значајни. Наиме, у одељку са резултатима са разлогом нису наведени неки критеријуми успешности класификације испитаника по категоријама критеријума, због немогућности поузданије процене успешности датих модела. На пример, није било могуће, због величине узорка, проверити успешност класификације поделом узорка на два дела, при чему би се модел идентификован на једној половини користио за проверу успешности класификације на другој половини. Из тог разлога дате моделе не треба користити као оруђе за предикцију конкретних

ефеката третмана на неком другом узорку. Све интерпретације би требало спроводити искључиво у контексту карактеристика датог узорка, односно не вршити генерализације.

Прецизност добијених резултата могла је да буде већа уколико је у истраживању коришћен већи узорак. Наиме, као важан циљ овог истраживања је издвојено упоређивање тога да ли одређени терапијски модалитети имају специфични утицај на одређене ефекте третмана. На пример, због величине узорка, а и релативно великог броја терапеута односно терапијских парова, није било могуће направити поуздану анализу појединачног доприноса специфичности личности терапеута (што се сматра важним фактором чији утицај би било вредно испитати), независно од терапијског модалитета који су користили. Иако је сваки терапеут означио који терапијски модалитет је био коришћен у највећој мери, могуће је да разлике у раду терапеута не могу у довољној мери да буду објашењене управо терапијским приступком. Уколико би узорак у истраживању био вишеструко већи (у односу на тренутан број терапеута односно терапијских парова), било би могуће истражити и независни утицај самог терапијског пара, односно било би могуће прецизније анализирати у којој мери на ефекте третмана утиче доминантан терапијски модалитет, а у којој мери неки специфични фактори везани за самог терапеута, односно терапијски пар. Прецизност би била већа уколико би друге варијабле биле под контролом а да се узорак уједначи по неком од критеријума, као нпр одређене карактеристике починилаца или терапијског програма или водитеља третмана.

Поред тога, неке хипотезе нису могле ни да буду проверене јер одређене варијабле нису биле у довољној мери дискриминативне. На пример, физичко насиље је код готово свих испитаника било засунављено, тако да ова варијабла није могла да буде разматрана у одређеним хипотезама. Резултат који се односи на висок степен заустављених физичких форми насиља је био донекле очекиван како због саме селекције

узорка, теоријске заснованости програма а и начина упућивања учесника у третман. Узорак су сачињавали само они учесници програма који су га завршили до краја што самим тим указује да нису поновили насилничко понашање јер би то био предуслов за искључење. Такође, корисници су у програма били упућивани из ОЈТ и центара за социјални рад и то они који да су починили насиље лакшег и средњег интензитета. Приликом упућивања били су информисани да ће имати одређене последице уколико се током програма и по његовом завршетку насилничко понашање не заустави. Обзиром да не постоји праћење починиоци у одређеном периоду након завршеног програма третмана није било могуће добити прецизније податке о одрживости успостављених промена.

11.5. ПРЕПОРУКЕ ЗА НАРЕДНА ИСТРАЖИВАЊА

Ради што прецизнијег сагледавања успоставених промена након завршетка Психосоцијалног програма било би потребно да се уради студија индивидуалног исхода која би процењивала ефекате у интервалу од најмање годину дана по окончању третмана. За ову врсту праћења би било потребно дефинисати критеријуме око начина прикупљања ових података, њиховог извора и методологије за процену рецидивизма. Досадашња истраживања овог типа указују да адекватна метода за дефинисање успеха третмана комбинује три извора: (1) личну перспективу или доживљај, рогсена починиоца; (2) процену породице (жена, деца или друге жртве породичног насиља) и (3) званичне полицијске и судске податке (нпр казнени регистар).

Препорука је такође да се уради квази-експериментална студија која би компарирала ефекте оних починиоца насиља који заврше програм третмана са онима који су програм напустили, или са одговарајућом групом мушкараца који имају проблем са насилничким понашањем а нису упућени или нису прихватили похађање психосоцијалног програма.

Такође, могуће је да се уради квантитативна студија у којој би се извршило тестирање пре почетка програма у којем би се направила психолошка процена профила учесника и тестирање након завршетка програма у којем би се виделе промене и ефекти програма.

Препорука је да се дати инструменти, у тренутној форми или нешто променутој форми употребе ради истраживања истих или сличних истраживачких циљева, али на другом узорку, како би било могуће додатно проверити поузданост добијених налаза. С обзиром да су неке хипотезе у истраживању биле експлоративне природе, потребно је ове хипотезе тестирати поново у наредним истраживањима. Ради истраживања евентуалног модераторског утицаја одређених варијабли, и ради употребе мултиваријационих анализа које би омогућиле избегавање засебног тестирања за сваки од пет ефеката третмана, потребно је обезбедити вишеструко већи узорак у односу на ово истраживање. Ако због природе односно специфичности узорка то не би било могуће, препорука је фокусирати се на мањи број хипотеза односно мерених конструката, и уложити ресурсе у обезбеђивање већег квалитета инструменара. На тај начин би и дати узорак био довољан за адекватну проверу пажљиво одабраних и формулисаних хипотеза, које би укључивале варијабле за које су обезбеђени посебно конструисани психолошки инструменти.

Поред обезбеђивања хомогенијег узорка ради спровођења софистициранијих статистичких анализа, препоручује се употреба психолошких инструмената код процене комплекснијих конструката, који се тичу промена на индивидуалном нивоу, нарочито ставова односно образаца мишљења. Због специфичног контекста у коме корисници третмана попуњавају упитнике односно у којима се прикупљају подаци о ефектима третмана, проблем социјално пожељног одговарања је нарочито изражен, поговоту у случајевима када корисницима прети казна затвором, односно када од процене њиховог напретка на третману зависи то на који

начин ће њихов случај бити разрешен. Коришћење имплицитних мера ставова може бити једно од решења у овим случајевима, јер би помогло у избегавању давања социјално пожељних одговора, односно преценило степен позитивне промене мишљења и ставова појединих корисника. Код мера које се добијају самопроценом, обезбеђивање анонимности би помогло у избегавању овог проблема.

Поред тога, као што је раније напоменуто, систематично мерење елемената напретка односно процеса третмана могло би да буде ефикасније у разликовању ефикасности терапијским модалитета и других варијабли. Препоручује се и креирање структурисаног интервјуа са пружаоцима третмана ради поузданије процене коришћених терапијским модалитета односно појединачних техника. На крају, за адекватнију процену задовољства третмана односно самопроцену ефеката третмана, обезбеђивање анонимности испитаника би смањило потенцијални ефекат социјално пожељног одговарања.

Упркос наведеним ограничењима, резултати овог истраживања се могу сматрати друштвено и научно корисним. Као прво, ради се о ефикасности Психосоцијалног програма с обзиром да је код готово свих учесника који су остали у третману до краја заустављено физичко насиље. Као друго, истраживање је јасно указало на смерове даљег усавршавања програма. Као треће, студија је показала да овај програм представља важан сегмент у склопу системског одговора на насиља у породици. Као четврто, ово истраживање је такође указало на значај одређених фактора који доприносе ефикасности третмана. Даља истраживања би требала бити усмерена на што детаљнију појединачну научну евалуацију. Као пето, нарочиту вредност има налаз да је код готово свих учесника програма препознато присуство ставова који оправдавају доминацију и неједнаке односе међу половима а који могу да омогуће испољавање насиља. У програму су најмање заступљене и коришћене интервенције које су дизајниране управо за деловање на ову групу фактора. Налаз је

идентификовао парадокс који је карактеристичан и за саме водитеље програма. Наиме, они су препознали значај друштвених фактора као битних за настанак насилничког понашања, али и и даље користе и фаворизују приступе који се фокусирају на бихејвиоралне промене учесника третмана. Такав став психотерапеута указује на важност системског и фемимистичког приступа третману. Може се, дакле констатовати да ови приступи нису заступљени у довољној мери у самом програму. Поред тога, њихова недовољна примена произилази и из ограничења повезаних са едукацијом психотерапеута где изостаје преиспитивања њихових антидискриминаторних ставова. Превазилажење културолошке матрице која представља ретрадиционално оправдање насиља као незаобилазног, морално оправданог и конституишућег за свакидашње функционисање једне заједнице је потребно како за професионалце који се баве овом материјом, тако и за друштво у целини. У том смислу, намеће се потреба ангажовања различитих друштвених актера и система у смеру промоције социјалних вредности заснованих на идејама деконструкције патријархалних релација, равноправности полова, ненасиља и развоја инклузивног и отвореног друштва.

ЛИТЕРАТУРА:

- Аћимовић, М. (1987) *Психологија злочина и суђења*. Београд: Савремена администрација.
- Adams, D. (1988a) „Treatment Models of Men Who Batter: A Profeminist Analysis“, in Yllö, K. and Bograd, M. (eds) *Feminist Perspective on Wife Abuse*. Thousand Oaks: Sage, pp. 176 -199.
- Adams, D. (1989) „Feminist-based interventions for battering men“, in Caesar, L. and Hamberger, K. (eds) *Treating men who batter: Theory, practice and programs*. New York: Springer, pp. 3 - 23.
- Adams, D., Adrienne E., Sullivan, C.M., Deborah, B., and Greeson. R.M. (2008) „Development of the Scale of Economic Abuse“, *Violence Against Women*, 14 (5): 563-588.
- Adorno, T.W., Frenkel-Brunswik, E., Levinson, J.D. and R. Sanford, R.N. (1950) *The Authoritarian Personality*. New York: Harper and Row.
- Ainsworth, M. (1967) *Infancy in Uganda: Infant care and the growth of love*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Ainsworth, M. (1969) „Object relations, dependency, and attachment: theoretical review of the infant-mother relationship“, *Child Development*, 40: 969-1025.
- Ajduković, M. i Pavleković, G. (ur) (2000) *Nasilje nad ženama u obitelji*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
- Ajduković, M. (2003) „Nasilje u obitelji“, u Puljiz, V. i Bouillet, D. (ur) *Nacionalna obiteljska politika*. Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i obitelji, str. 239-274.
- Ajduković, M. (2004) „Psihosocijalne intervencije s počiniteljima nasilja u obitelji“, *Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu*, 11 (1): 171-199.

- Aldarondo, E. and Castro-Fernandez, M. (2008) Intimate partner violence and recidivism following intervention with men who batter: Cultural and empirical considerations, in R. Carrillo, R. and J. Tello, J. (eds) *Family violence and men of color: Healing the wounded spirit*. New York: Springer Publishing Co.
- Anderson, K.L. (1997) „Gender, status, and domestic violence: an integration of feminist and family violence approaches“, *Journal of Marriage and the Family*, 59 (3): 655–669.
- Archer, J. (2000) „Sex differences in aggression between heterosexual partners: A meta-analytic review“, *Psychological Bulletin*, 126 (3): 651–680.
- Archer, J. (2005) „Testosterone and Human Aggression: A Review of the Challenge Hypothesis“, *Neuroscience and Behavioural Reviews*, 30: 319-345.
- Askeland I. R., Evang A., Heir T. (2011) “Association of violence against partner and former victim experiences: A sample of clients voluntarily attending therapy“, *Journal of Interpersonal Violence*, 26:1095-1110.
- Austin, J.B. and Dankwort, J. (1999) „Standards for batterer programs: A review and analysis“, *Journal of Interpersonal Violence*, 14:152–168.
- Babcock, J. C. & Steiner, R. (1999) „The relationship between treatment, incarceration, and recidivism of battering: A program evaluation of Seattle’s coordinated community response to domestic violence“, *Journal of Family Psychology*, 1: 46-59.
- Babcock, J. C., Green, C. E. and Robie, C. (2004) „Does batterers treatment work? A meta-analytic review of domestic violence treatment“, *Clinical Psychology Review*, 23(8): 1023-1053.
- Бабовић, М., Гинић, К. и Вуковић, О. (2010) *Мапирање породичног насиља према женама у Централној Србији*. Београд: Министарство рада и социјалне политике, Управа за родну равноправност- Пројекат Борба против сексуалног и родно заснованог насиља.
- Bandura, A. (1978) „Reflections on self-efficacy“, in Rachman, S. (ed) *Advances in behaviour research and therapy*. Oxford: Pergamon Press, pp. 237-269.
- Bandura A. (1989) „Social cognitive theory“, *Annals of Child Development*, 6: 1-60.

- Bandura, A. (1993) „Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning“, *Educational Psychologist*, 28 (2): 117-148.
- Bandura, A. (1997) *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- Bancroft, R. L. (1998). *Understanding the Batterer in Custody and Visitation Disputes*, dostupno na:
<http://lundybancroft.com/articles/understanding-the-batterer-in-custody-and-visitation-disputes/> [izvor na Internetu]. Pristupljeno: 23. 11. 2016.
- Bancroft, R. L. (2002) *Why does he do that?* New York: Penguin Group.
- Bateson, G. (1972) *Steps to an Ecology of Mind*. New York: Ballantine Books.
- Bachar, K. and Koss, M.P. (2001) „From prevalence to prevention: Closing the gap between what we know about rape and what we do“, in Renzetti, C.M., Edleson, J.L. and Bergen, R.K. (eds) *Sourcebook on violence against women*. Thousand Oaks: Sage, pp. 117-142.
- Bachman, R. (2000). „A Comparison of Annual Incidence Rates and Contextual Characteristics of Intimate-Partner Violence Against Women From the National Crime Victimization Survey (NCVS) and the National Violence Against Women Survey (NVAWS)“, *Violence Against Women*, 6 (8): 839–867.
- Beirne, P. and Messerschmidt, J.W. (1991) *Criminology*. New York: Harcourt Brace.
- Bender, K. and Roberts, A.R. (2007) „Battered women versus male batterer typologies: Same or difference based on evidence-based studies“, *Aggression and Violent Behavior*, 12: 519-530.
- Bennett, L. and Williams, O. (2003) „Substance misuse and men who batter: Issues in theory and practice“, *Violence Against Women*, 9(5): 558–575.
- Benson, D.F. and Miller, B.L. (1997) „Frontal lobe mechanisms of aggression“, in Grisolia, J.S. (ed) *Violence: From biology to society*. Amsterdam: Elsevier Science, pp. 35-42.
- Bertalanffy, L. von (1968) *General System Theory: Foundations, Development, Applications*. New York: George Braziller.

- Bergen, R.K. (1996) *Wife rape: Understanding the response of survivors and service providers*. Thousand Oaks: Sage.
- Blumenthal, S. and Lavender, T. (2000) *Violence and Mental Disorder*. London: Jessica Kingsley publishers.
- Bogard, M. (1984) „Family systems approaches to wife battering: A feminist critique“, *American Journal of Orthopsychiatry*, 54: 559-568.
- Bonisteel, M. and Green, L. (2005) „Implications of the shrinking space for feminist anti-violence advocacy“, dostupno na: http://www.crvawc.ca/documents/ShrinkingFeministSpace_AntiViolenceAdvocacy_OCT2005.pdf
Pristupljeno: 13.09.2016.
- Bostock, D.J., Auster, S., Bradshaw, R.D., Brewster, A., Chapin, M. and Williams, C. (2002) *Family violence*. American Academy of Family Physicians Home Study Self-Assessment Program (Serial No. 274).
- Bowen, M. (1992) *Family Therapy in Clinical Practice*. Northvale: Jason Aronson.
- Bowlby, J. (1951) „Maternal care and mental health“, *World Health Organization Monograph*, 3: 355-534.
- Bowlby, J. (1978) *Attachment and loss*. London: Penguin books.
- Bowlby, J. (1984) „Violence in the family as a disorder of the attachment and caregiving systems“. *Am. J. Psychoanal.* ;44 (1):9-27.
- Brennan, J, Chanfreau, J, Finnegan, J, Griggs, J, Kiss, Z and Park, A (2015) *The effect of Higher Education on graduates' attitudes: Secondary Analysis of the British Social Attitudes Survey*, London: Department of Business innovation and Skills
- Bronfenbrenner, U. (1977) „Toward an experimental ecology of human development“, *American Psychologist*, 32: 513-531.
- Bronfenbrenner, U. (1979) *The ecology of human development*. Cambridge: Harvard University Press.
- Brower, M. and Price, B. (2001) „Neuropsychiatry of frontal lobe dysfunction in violent and criminal behaviour: A critical review“, *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*, 71: 720-726.

- Brown, T. and Hampson, R. (2009). An evaluation of interventions with domestic violence perpetrators. Melbourne: Department of Social Work, Monash University.
- Browne, K. and Herbert, M. (1997) *Preventing Family Violence*. New York, Chichester: John Wiley and Sons.
- Brownridge, D.A. (2009). *Violence against women: Vulnerable populations*. New York: Routledge.
- Burck, C. and Speed, B. (1995) *Gender Power and Relationships: New Developments*. London: Routledge
- Burr, V. (1995) *An Introduction to Social Constructionism*. London: Routledge.
- Cano, A. and Vivian, D. (2001) „Life stressors and husband-to-wife violence“, *Aggression and Violent Behavior*, 6:459–480.
- Cappell, C. and Heiner, R.B. (1990) „The intergenerational transmission of family aggression“, *Journal of Family Violence*, 5:135–152.
- Carlson, V., Cicchetti, D., Barnett, D. and Braunwald, K. (1989) „Disorganized/disoriented attachment relationships in maltreated infants“, *Developmental Psychology*, 25:525–531.
- Carter, E.A. and McGoldrick, M. (eds) (1980) *The Family Life Cycle: A Framework for Family Therapy*. New York: Gardner Press.
- Cavanaugh, M. M. and Gelles, R. J. (2005) „The utility of male domestic violence offender typologies: New directions for research, policy, and practice“, *Journal of Interpersonal Violence*, 20: 155–166.
- Chiffriller, S.H. (2002) *Personality and behavioral characteristics as predictors of typologies of men who batter their female partners* (Doctoral dissertation, Fordham University, 2002). Dissertation Abstracts International, 63: 2575.
- Cicchetti, D. and Lynch, M. (1993) „Toward an ecological/transactional model of community violence and child maltreatment: Consequences for children's development“ *Psychiatry*, 56: 96-118.
- Cissner, A. B. and Puffett, N. K. (2006) *Do batterer program length or approach affect completion or rearrest rates? A Comparison of Outcomes between Defendants Sentenced to Two Batterer Programs in Brooklyn*. New York: Center for court innovation.

- Corvo, K. and Carpenter, E. (2000) „Effects of parental substance abuse on current levels of domestic violence: a possible elaboration of intergenerational transmission processes“, *Journal of Family Violence*, 15:123–137.
- Corvo, K., Dutton, D. and Chen, W. Y. (2008) „Toward evidence-based practice with domestic violence perpetrators“, *Journal of Maltreatment & Trauma*, 16 (2): 111-130.
- Crittenden, P.M. and Ainsworth M.D.S. (1989)“Child maltreatment and attachment theory“, in Cicchetti, D. and Carlson, V. (eds) *Handbook of child maltreatment*. New York: Cambridge University Press, pp. 432-463.
- Čaluković, Mirčić, G. (2017) „Ministarstvo pravde na putu iznalaženja najboljih rešenja u procesu sprečavanja nasilja u porodici i ostvarivanju ciljeva nacionalne strategije za rodnu ravnopravnost kroz ugao psihosocijalnog tretmana“, u Lazarević-Mitić, M. i Škugor S. (ur) *Psihosocijalni tretman počinitelaca porodičnog nasilja kao ulaznica za trajnu promenu* Beograd: IAN, str. 37-42
- Dallos, R. and Draper, R. (2000)- *An introduction to family therapy. Systemic theory and practice*. Philadelphia: Open University Press.
- Dalton, B. (2009) „Batterer program directors' views on substance abuse and domestic violence“, *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 18: 248-260.
- Daly, K. and Chesney-Lind, M. (1988) „Feminism and Criminology“, *Justice Quarterly*, 5 (4): 497-538.
- Daly, J. E. and Pelowski, S. (2000) „Predictors of dropout among men who batter: A review of studies with implications for research and practice“, *Violence and Victims*, 15(2): 137-160.
- Dasgupta, S.D. (2002) „A framework for understanding women's use of nonlethal violence in intimate relationships“, *Violence Against Women*, 8: 1364-1389.
- David, D., Szentagotai, A., Kallay, E., Macavei, B. (2005) A synopsis of rational-emotive behavior therapy (REBT); Fundamental and applied research, *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 23:175–221

- Day, A., Chung, D., O'Leary, P. and Carson, E. (2009) „Programs for men who perpetrate domestic violence: an examination of the issues underlying the effectiveness of intervention programs“, *Journal of Family Violence*, 24(3): 203-212.
- DeKeseredy, W. S. and MacLeod, L. (1997) *Woman abuse: A sociological story*. Toronto: Harcourt Brace.
- DeKeseredy, W.S. and Dragiewicz, M. (2007) „Understanding the complexities of feminist perspectives on woman abuse: A commentary on Donald G. Dutton's Rethinking domestic violence“, *Violence Against Women*, 13: 874-884.
- DeKeseredy, W.S. and Dragiewicz, M. (2009) Shifting public policy direction: Gender-focused versus bidirectional intimate partner violence. Report prepared for the Ontario Women's Directorate. Toronto: Ministry of Citizenship and Immigration.
- DeKeseredy, W.S. and Schwartz, M.D. (2009) *Dangerous exits: Escaping abusive relationships in rural America*. New Brunswick: Rutgers University Press.
- DeKeseredy, W.S. (2009a) „Girls and women as victims of crime“, in Barker, J. (ed) *Women and the criminal justice system: A Canadian perspective*. Toronto: Emond Montgomery Publications, pp. 313-345.
- DeKeseredy, W.S., and Schwartz, M.D. (2011) „Theoretical and definitional issues in violence against women“, in Renzetti, C.M., Edleson, J.L. and Bergen R.K. (eds) *Sourcebook on violence against women*. Thousand Oaks: Sage, pp. 3-20.
- Delsol, C. and Margolin, G. (2004) „The role of family-of-origin violence in men's marital violence perpetration“, *Clinical Psychology Review*, 24: 99-122.
- Деспотовић, В., Филиповски, Л., Ивановић, Ј., Веселиновић, Ј. и Бадњаревић, Н. (2008) *Системски интервентни програм за заустављање насиља у породици - материјал из акредитованог програма обуке*. Београд, Републички завод за социјалну заштиту.

- Деспотовић, В., Игић, С., Јовановић, С., Малешевић, Д., Манчић, С., Остојић, З., Павлов, Г., Петронијевић, Г., Секулић, Ј., Стојадиновић, С., Стојановић, М., Филиповић, М., Цветановић, Љ. и Цветковић, Д. (2012) *Приручник за обуку професионалаца/ки за третман починилаца насиља у партнерским односима*. Београд: Пројекат Борба против сексуалног и родно заснованог насиља, Управа за родну равноправност, Министарство рада, запошљавања и социјалне политике.
- Деспотовић, В. (2016) „Социјални рад и насиље“, у Милићевић-Калашић, А., Илић, В. и Деспотовић, В. (ур) *Социјални рад: изазови и дилеме*. Београд: Универзитет Сингидунум, Факултет за медије и комуникације, Депарتمان за социјални рад, стр. 207-224.
- Despotović, V. (2017) „Psihosocijalni program za počinioce nasilja u partnerskim odnosima u Srbiji“, у Lazarević-Mitić, M. i Škugor S. (ur) *Psihosocijalni tretman počinitelaca porodičnog nasilja kao ulaznica za trajnu promenu* Beograd: IAN, str. 26– 36.
- Dobash, R. E. and Dobash, R. P. (1979) *Violence against wives: A case against the patriarchy..* New York: The Free Press.
- Dobash, R. E. and Dobash, R. P. (1992) *Women, Violence and Social Change*. London and New York: Routledge.
- Dobash R.E. and Dobash R.P. (2000) „Evaluating criminal justice interventions for domestic violence“, *Crime and Delinquency*, 46 (2): 252-270.
- Duffy, A. and Momirov, J. (1997) *Family violence: A Canadian introduction*. Toronto: James Lorimer and Co.
- Dutton D. G, and Painter S. (1991) „Traumatic bonding: the development of emotional attachments in battered women and other relationships of intermittent abuse“, *Victimology*, 6:139–155.
- Dutton D.G. (1995) „Male abusiveness in intimate relationships“ *Clinical Psychology Review*, 15:567–581.
- Dutton, D. G. (2006) *Rethinking domestic violence*. Vancouver: University of British Columbia Press.
- Dutton, D. G. (2007) *The abusive personality*. New York: The Guilford Press

- Duvall, E. (1957) *Family Development*. Philadelphia: Lippincott.
- Dziegielewski, S.F. (2010) *DSM-IV-TR in action*. Hoobken, New York: John Wiley & Sons
- Eckhardt, C. I., Murphy, C., Black, D. and Suhr, L. (2006) „Intervention programs for perpetrators of intimate partner violence: conclusions from a clinical research perspective“, *Public Health Reports*, 121(3): 369-381.
- Edleson, J.L., Miller, D. and Stone, G.W. (1983) *Counseling men who batter: A group leader's handbook*. Albany: Men's Coalition Against Battering
- Edleson, J. L., Miller, D. M., Stone, G. W. and Chapman, D. G. (1985) „Group treatment for men who batter“, *Social Work Research and Abstracts*, 21: 18-21.
- Edleson, J. L. (1990) „Judging the success of interventions with men who batter“, in Besharov, D. J. (ed.) *Family violence: Research and public policy issues*, Washington: AEI Press.
- Edleson, J. L. and Tolman, R. (1992). *Intervention for men who batter: An ecological approach*. Newbury Park, CA: Sage
- Edleson, J. L. (2008) Promising practices with men who batter. Informe remitido al King County Domestic Violence Council. Seattle: University of Minnesota.
- Edwards, S. and Hearn, J. (2005) Working against men's Domestic Violence. Priority Policies and Practices for Men in Intervention, Prevention and Societal Change. Strasbourg: Council of Europe.
- Eichelman, B. and Hatwig, A. (1997) „Classification of violent syndromes“, in Grisolia, J.S. (ed) *Violence: From biology to society*, Amsterdam: Elsevier Science, pp. 25-33.
- Eisenstein Z. R. (1980) *The radical future of liberal feminism*. New York: Longman.
- Ellis, A. (1994) *Reason and emotion in psychotherapy* (re-ed.). Secaucus: Birch Lane.
- Ellis, A. and Dryden, W. (1997) *The practice of rational emotive behavior therapy*. New York: Springer Publishing Co.
- Ellis, A. (2008) „Rational emotive behavior therapy“, in Corsini, R. and Wedding, D. (eds) *Current psychotherapies*. Belmont: Brooks/Cole., pp.187-222.

- Ellis, D. (1987) *The wrong stuff: An introduction to the sociological study of deviance*. Toronto: Collier Macmillan.
- Ellsberg, M. and Heise, L. (2005) *Researching violence against women: A practical guide for researchers and Activists*. Washington: World Health Organization.
- Eysenck, H. J. (1971) *Race, Intelligence and Education*. London: Maurice Temple Smith.
- Faulk, M. (1974) „Men who assault their wives“, *Medicine, Science, and the Law*, 14: 180-183.
- Fawole, A.O., Hunyinbo, K.I. and Fawole, O.I. (2008) „Prevalence of violence against pregnant women in Abeokuta, Nigeria“, *ANZJOG*; 48(4):405-414.
- Feazell, C. S., Mayers, R. S. & Deschner, J. (1984) „Services for men who batter: Implications for programs and policies“, *Family Relations*, 33: 217-223.
- Fishbein, D. (1990) „Biological perspectives in criminology“, *Criminology*; 28 (1): 27-72.
- Fisher, B. (2009) „The effects of survey question wording on rape estimates: Evidence from a quasiexperimental design“, *Violence Against Women*, 15: 133-147.
- Flemons, D.G. (1989) „An ecosystemic view of family violence“, *Family Therapy*, 16, 1-10.
- Follingstad, D.R., Rutledge, L.L., Berg, B.J., Hause, E.S., and Polek, D.S. (1990) „The role of emotional abuse in physically abusive relationships“, *Journal of Family Violence*, 5:107-120.
- Fox, B. J. (1993) „On violent men and female victims: A comment on DeKeseredy and Kelly“, *Canadian Journal of Sociology*, 18:320-324
- Fritzler, R.B. and Simon, L.M.J. (2000) „Creating a Domestic Violence Court: Combat in the Trenches“, *Court Review*, 37(1): 28 - 39. Preuzeto sa: <http://www.aja.ncsc.dni.us/courtrv/cr37/cr37-1/CR9FritzlerSimon.pdf>
- Fritzler, R. B. (2003) „10 Key Components of a Criminal Mental Health Court“, in Winick, B. J. and Wexler, D. B. (eds) *Judging in a Therapeutic Key: Therapeutic Jurisprudence and the Courts*. Durham, Carolina Academic Press: 118-123.

- Fulero, S. and. Wrightsman, L. (2009). *Forensic Psychology*. Belmont: Cengage Learning.
- Ganley, A. (1981) *Court Mandated Counseling for Men Who Batter: A Three-Day Workshop for Mental Health Professionals: Participant's Manual*. Washington: Center for Women Policy Studies.
- Garbarino, J. (1987) „The consequences of child maltreatment: biosocial and ecological issues“ in Gelles R.J. and Lancaster, J. (eds) *Child Abuse and Neglect*. Hawthorne: Aldine de Gruyter, pp. 200–325.
- Gayford, J. J. (1975) „Wife battering: A preliminary survey of 100 cases“, *British Medical Journal*, 1: 194-197.
- Gelles, R. J. and Cornell, C.P.(1985) *Intimate violence in families*. London: Sage.
- Gelles, R. J. and Straus, M. A. (1979) „Determinants of violence in the family: Toward a theoretical integration“, in Burr, W.R., Hill, R., Nye, F.I. and Reiss, I.L. (eds.) *Contemporary theories about the family*. New York: Free Press, pp. 549–580.
- Gelles, R. J. (1993) „Through a sociological lens: Social structure and family violence“ in Gelles, R. J. and Loseke D. R. (eds) *Current controversies on family violence* Newbury Park: Sage, pp. 31-46.
- Gelles, R.J. (2000) „Domestic violence: not an even playing field“, *The Safety Zone*, dostupno na <http://www.serve.com/zone/everyone/gelles/html> Pristupljeno: 27.11.2015.
- Gergen, K.J. (1985) „The social constructionist movement in modern psychology“, *American Psychologist*, 40(3): 266-275.
- Gershoff , E.T. (2002) „Corporal punishment by parents and associated child behaviors and experiences: a meta-analytic and theoretical review“, *Psychol Bull*, 128: 539–579.
- Goldner, V., Penn P., Sheinberg, M. and Walker, G. (1990) „Love and Violence: Gender Paradoxes in Volatile Attachments“, *Family Process*, 19(4): 343-364.
- Gondolf, E. (1985) *Men Who Batter: An integrated approach for stopping wife abuse*. Holmes Beach: Learning Publications.

- Gondolf, E. (1988) „The effect of batterer counseling on shelter outcome“, *Journal of Interpersonal Violence*, 3(3): 275-289
- Gondolf, E. (2002) *Batterer intervention systems*. Thousand Oaks: Sage Publications
- Gondolf, E. (2004) „Evaluating batterer counselling programs: A difficult task showing some effects and implications“, *Aggression and violent behavior*, 9: 605-631.
- Gondolf, E. (2009) „The survival of batterer programs? Responding to „Evidence-Based Practice“ and improving Program Operation“. dostupno na www.futureswithoutviolence.org/userfiles/file/Children_and_Families/The%20Survival%20of%20Batterer%20 Pristupljeno: 15.10.2015.
- Goode, W.J., (1971). Force and violence in the family. *Journal of Marriage and the Family*, 33:624–636.
- Goodman, P.E. (2006) „The Relationship Between Intimate Partner Violence and Other Forms of Family and Societal Violence Emergency“, *Medicine Clinics of North America*, 24: 899-903.
- Gottman, J. M., Jacobson, N. S., Rushe, R. H., Shortt, J. W., Babcock, J., La Taillade, J. J. and Waltz, J. (1995) „The relationship between heart rate activity, emotionally aggressive behavior, and general violence in batterers“, *Journal of Family Psychology*, 9: 227–248.
- Graham-Bermann, S.A. Gruber, G. Howell, K.H. and Girz, L. (2009) „Factors discriminating among profiles of resilience and psychopathology in children exposed to intimate partner violence (IPV)“, *Child Abuse and Neglect*, 33 (9): 648-660.
- Greenfeld, L. A., Rand, M. R., Craven, D., Klaus, P. A., Perkins, C. and Warchol, G. (1998) *Violence by intimates: Analysis of data on crimes by current or former spouses, boyfriends, and girlfriends*. Washington: U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs.
- Greig, A. (2001) „Political Connections: Men, Gender and Violence“, *Working Paper Series on Men's Roles and Responsibilities in Ending Gender Based Violence*, Working Paper, No. 1, New York: INSTRAW.

- Grisolía, J.S. (1997) „Temporal lobe mechanisms and violence“, in Grisolia, J.S. (ed) *Violence: From biology to society*. Amsterdam: Elsevier Science, pp. 43-52
- Грујић, Ј. (2010) „Програми за починиоце насиља у породици: истраживање добрих пракси и предлога модела рада са починиоцима за Србију“, у Јарић, В. и Ранковић, Д. (ур) *Прилози за унапређење стратешког и правног оквира у области насиља у породици*, Београд: Пројекат Борба против сексуално и родно заснованог насиља - Управа за родну равноправност, Министарство рада и социјалне политике
- Gunn, J., Robertson, G., Dell, S. and Way, C. (1978) *Psychiatric Aspects of Imprisonment*. London: Academic Press.
- Gurman, A.S. and Kniskern, D.P. (1981) *Handbook of Family Therapy*. New York: Brunner/Mazel.
- Guze, S. (1976) *Criminality and Psychiatric Disorder*. Oxford: Oxford University Press.
- Haaland, T., Clausen, S. E. and Schei, B. (2005) Couple violence – different perspectives. Results from the first national survey in Norway. Oslo, NIBR rapport 2005: 3.
- Hagemann-White, C. (2006) 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.
- Haley, J. (1980) *Leaving Home: The Therapy of Disturbed Young People*. New York: McGrawHill.
- Hamberger, L. K., and Hastings, J. E. (1986). Personality correlates of men who abuse their partners: A cross-validation study. *Journal of Family Violence*, 1, 323–334
- Hamberger, L. K. and Hastings, J. E. (1991) „Personality correlates of men who batter and nonviolent men: Some continuities and discontinuities“, *Journal of Family Violence*, 6: 131–147.
- Haralambos, M. and Holborn, M. (2002). *Sociologija. Teme i perspektive*. Zagreb: Golden marketing

- Hartman, A (1978) „Diagrammatic assessment of family relationships“, *Social Casework*, 59: 465-476
- Hearn, J. (1995) „Men’s violence to known women“ in Fawcett, B., Featherstone, B., Hearn, J. and Toft, C. (eds) *Violence and Gender Relations*. London: Sage, pp. 22-37.
- Hearn, J., Novikova, N., Pringle, K., Šmídová, I., Jyrkinen, M., Iovanni, L., Arranz, F., Kolga, V., Balkmar, D. & Wojtaszek, M. (2012) „Studying Men’s Violences: Some Key Methodological Principles“ in *Developing a European Research Framework. Masculinities and Social Change*, 2(1), 82115.
- Hearn, J. (2009) „Men as Perpetrators of Violence: Perspectives, Policies, Practices“, in Antić, G. M. (ed) *Violence in the EU Examined. Policies on Violence against Women, Children and Youth in 2004 EU Accession Countries*. Ljubljana: University of Ljubljana, Faculty of Arts, pp. 125-135.
- Heise, L. (1998) „Violence against women: an integrated, ecological framework“, *Violence Against Women*, 4 (3):262-290.
- Heise, L., Ellsberg, M. and Gottemoeller, M. (1999) „Ending Violence Against Women.“ Population Reports. Baltimore: Johns Hopkins University
- Hill, R. and Rodgers, R. (1964) „The developmental approach“, in Christiansen, H.T. (ed) *Handbook of Marriage and the Family*. Chicago: Rand McNally, pp. 171-211
- Hines, D. and Malley-Morrison, K. (2005) *Family violence in the United States: Defining, understanding, and combating abuse*. Thousand Oaks: Sage.
- Holly, E. V. and Mitchell, .M. J. (2007)“Domestic Violence and Social Class“ in Jackson, N. (ed) *Encyclopedia of Domestic Violence*. New York: Taylor and Francis, pp.639- 640.
- Holmberg, C., Smirtwaite, G. and Nilsson, A. (2005) *Mäns våld mot missbrukande kvinnor - ett kvinnofridsbrott bland andra [Men’s violence against women with alcohol/substance addictions - one among other crimes against women’s integrity]*. Stockholm: Mobilisering mot narkotika.

- Holmberg, C. and Stjernqvist, U. (2005) *Våldsamt lika och olika - Om våld i samkönade parrelationer [Violently similar and different - On violence in same-sex relationships]*. Stockholm: Stockholms universitet: Centrum för genusstudier.
- Holmes, J. (2000) „Attachment theory and abuse: A developmental perspective“, in McCluskey, U. and Hooper C. (eds) *Psychodynamic Perspectives on Abuse: The Cost of Fear*. London: Jessica Kingsley, pp. 40-53.
- Holtzworth-Munroe, A. and Stuart, G.L. (1994) „Typologies of male batterers: Three subtypes and the differences among them“, *Psychological Bulletin*, 116: 476-497.
- Holtzworth-Munroe, A., Bates, L., Smutzler, N. and Sandin, E. (1997) „A Brief Review of the Research on Husband Violence: Part 1: Maritally Violent Versus Nonviolent Men.“, *Aggression and Violent Behavior*, 2 (1): 65-99.
- Holtzworth-Munroe, A., Meehan, J.C., Herron, K, Rehman U, Stuart G.L. (2000) „Testing the H-M & Stuart Batterer Typology“ *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68: 1000-1019.
- Хрнчић, Ј. „Модели и пракса ресторативног правосуђа“, у Цамоња Т., Жегарац, Н. (ур) *Медијација- концепти и контексти*, Центар за примењену психологију, Београд, 2006, стр. 130-141.
- Igić, S. (2017) „Psihosocijalni tretman počinitelaca nasilja u partnerskim odnosima: iskustva stručnjaka Gradskog centra za socijalni rad u Beogradu“, u Lazarević, Mitić, M. i Škugor S. (ur) *Psihosocijalni tretman počinitelaca porodičnog nasilja kao ulaznica za trajnu promenu* Beograd: IAN, str. 68-76.
- Игњатовић, Т. (2011) *Насиље према женама у интимом партнерском односу: Модел координираног одговора заједнице*. Београд: Реконструкција Женски фонд
- Isdal, P. (2000). *Meningen med volden [The Meaning of Violence]*. Oslo: Kommuneforlaget Publishing Co.

- Isdal, P. and Råkil, M. (2001) „Impossible men or men with possibilities?“ Treatment of men who use violence against women], in Metell, B. (ed) *Children witnessing their fathers violence*, Stockholm: Gothia Publishing Co, pp. 68-103.
- Jackson S, Thompson R.A, Christiansen E.H.. (1999) „Predicting abuse-prone parental attitudes and discipline practices in a nationally representative sample“, *Child Abuse Negl.*; 3:15–29.
- Jacobs, G. (ed.) (2003). „Not a minute more . Ending Violence Against Women“, United Nations Development Fund for Women (UNIFEM)
- Jacobson, N. and Gottman, J. (1998) *When men batter women: New insights into ending abusive relationships*. New York: Simon & Schuster
- Jasinski, J.L. (2001) „Theoretical Explanations for Violence Against Women“, u Renzetti, C.M., Edleson, J.L. and Bergen, R.K. (eds) *Sourcebook on Violence Against Women*. Thousand Oaks: Sage, pp. 5-21.
- Jenkins, P. & Davidson, B. (2001) *Stopping domestic violence : how a community can prevent spousal abuse*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers
- Jewell, L. M. and Wormith, J. S. (2010) „Variables Associated With Attrition From Domestic Violence Treatment Programs Targeting Male Batterers: A Meta-Analysis“, *Criminal Justice and Behavior*, 37(10): 1086-1113.
- Johnson, M. P. (1995) „Patriarchal terrorism and common couple violence:Two forms of violence against women“, *Journal of Marriage and the Family*, 57: 283-294.
- Johnson, M. P. and Ferraro, K. J. (2000) „Research on domestic violence in the 1990s: Making distinctions“, *Journal of Marriage and the Family*, 62: 948–963.
- Johnson, M. P. and Leone, J. M. (2005) „The differential effects of intimate terrorism and situational couple violence: Findings from the National Violence Against Women survey“, *Journal of Family Issues*, 26: 322–349.
- Johnson, M. P. (2006) „Conflict and Control: Gender symmetry and asymmetry in a domestic violence“, *Violence against Women*, 12: 1003-1018.

- Johnson, M. P. (2008) *A typology of domestic violence: Intimate terrorism, violent resistance, and situational couple violence*. Boston: Northeastern University Press.
- Јојић-Миленковић, М. (1997) „Агресивност у браку и породици“, у: Милосављевић, М. (ур) *Породично насиље и савремено друштво*. Београд: Градски центар за социјални рад у Београду, стр. 131-137.
- Jones, E. (1993) „Working with couples“, *Family Systems Therapy: Developments in the Milan Systemic Therapies*, Chapter 5
- Keiley, M.K. (2002) „Attachment and affect regulation: A framework for family treatment of conduct disorder“, *Family Process*, 41(3):477-493.
- Kelly, G. A. (1955) *The Psychology of Personal Constructs*. New York: Norton.
- Kelly, L. (1994) 'The Interconnectedness of Domestic Violence and Child Abuse: Challenges for Research, Policy and Practice', in Mullender, A. and Morley; R. (eds) *Children Living with Domestic Violence*. London: Whiting and Birch, pp. 43-56.
- Kevles, D. J. (1997) „Violence and the genetics of human behavior: historical reflection“, in Grisolia, J.S. (ed) *Violence: From biology to society*. Amsterdam: Elsevier Science, pp. 95-103.
- Kingsnorth, R. (2006) „Intimate partner violence: Predictors of recidivism in a sample of arrestees“, *Violence Against Women*, 12(10): 917-935.
- Kirst-Ashman, K.K, Hull, G.H. (2009) *Understanding generalist practice*. Belmont: Brooks/Cole
- Koss, M. P., Gidycz, C.A. and Wisniewski, N. (1987) „The Scope of Rape: Incidence and Prevalence of Sexual Aggression and Victimization in a National Sample of Higher Education Students“, *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 55(2): 162 -170.
- Koss, M.P. (1996) „The measurement of rape victimization in crime surveys“, *Criminal Justice & Behavior*, 23(1): 55-69.
- Krug, E., Dahlberg L.L, Mercy J.A., Zwi A.B, Lozano, R. (eds) (2002). *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organisation.

- Kury, H., Obergfell-Fuchs, J., Woessner, G. (2004) „The Extent of Family Violence in Europe A Comparison of National Surveys“, *Violence against Women*, 10(7):749 -769.
- Labriola, M., Rempel, M. and Davis, R. (2008) „Do batterer programs reduce recidivism? Results from a randomized trial in the Bronx“, *Justice Quarterly*, 25(2): 268-282.
- Lackey, C. and Williams, K.R. (1995) „Social bonding and the cessation of partner violence across generations“. *Journal of Marriage and the Family*; 57:295-305.
- Lang, W.P., Little, M. and Cronen, V. (1990) „The systemic professional: Domains of action and the question of neutrality“, *Human Systems*, 1: 39-55.
- Levinson, D. (1989) *Family violence in cross-cultural perspective*. Newbury Park: Sage Publications
- Levy, B. (2008) *Women and Violence*. California: Seal Press.
- Lewis, M., Feiring, C., McGuffog, C. and Jaskir, J. (1984) „Predicting psychopathology in six-year olds from early social relations“, *Child Development*, 55:123-136.
- Liddle, A. (1989) „Feminist contributions to an understanding of violence against women - three steps forward, two steps back“, *Canadian Review of Sociology and Anthropology*, 26: 759-775.
- Lipsey, M.W. Chapman, G. I., Landenberger, N.A. (2001) Cognitive behavioral programs for offenders, *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 578, 144 -157.
- Logar, R. (2005) *The Austrian model of intervention in domestic violence cases*, Expert Group Meeting on Violence against women: Good practices in combating and eliminating violence against women", UN Division for the Advancement of Women in collaboration with UN Office on Drugs and Crime, Austria.
- Loseke, D. R. (2003) *Thinking about social problems: An introduction to constructionist perspectives*. (2nd ed). New York: Aldine DeGruyter.

- Loseke, D.R. (2005) „Through a Sociological Lens: The Complexities of Family Violence“, in Loseke, D.R., Gelles, R.J. and Cavanaugh, M.M. (eds) *Current Controversies on Family Violence*. Thousand Oaks: Sage, pp. 35-48.
- Лукић, М. (2003) Криминолошка анализа насиља у породици (необјављена магистарска теза). Правни факултет Универзитета у Нишу, Ниш, стр. 5-32 и 150-155.
- Lycke, H.S. and Molin, P.K. (2002) „Jeg er ingen voldsmann – Voldsutøvende menn som kontakter Alternativ til Vold“, in Råkil, M. (ed) *Menns vold mot kvinner – Behandlingserfaringer og kunnskapsstatus [Men's violence against women – treatment experiences and knowledge status]*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Lyons-Ruth, K., Connell, D. and Zoll, D. (1989) „Patterns of maternal behavior among infants at risk for abuse: relations with infant attachment behavior and infant development at 12 months of age“, in Cicchetti, D. and Carlson, V. (eds) *Child Maltreatment, Theory and Research on the Causes and Consequences of Child Abuse and Neglect*. New York: Cambridge University Press, pp. 464 – 494.
- Main, M. and Goldwyn, R. (1984) „Predicting rejection of her infant from mother's representation of her own experience: implications for the abused-abusing intergenerational cycle“, *Child Abuse and Neglect*, 8:203–217.
- Malley-Morrison, K. and Hines, D.A. (1990) *Family Violence in a Cultural Perspective: Defining, Understanding, and Combating Abuse*. Thousand Oaks: Sage.
- Marshall, L.L. and Rose, P. (1990) „Premarital violence: the impact of family of origin on violence, stress, and reciprocity“, *Violence Victims* ;5:51–64.
- Martin, D. (1981) *Battered wives*. San Francisco: Volcano Press
- McBride, J.L. (2003) „Family behavioral issues. American“, *Academy of Family Physicians Home Study Self-Assessment Program*, Serial No: 285.
- McGoldrick, M. and Carter, B. (eds) (1999) *The Expanded Family Life Cycle: Individual, Family, and Social Perspectives*. Boston: Allyn & Bacon

- McClennen, J.C. (2010) *Social Work and Family Violence*. New York: Springer Publishing.
- Mihalic, S.W. and Elliot, D. (1997) „If violence is domestic, does it really count?“ *Journal of Family Violence*, 12: 293–311.
- Милетић-Степановић, В. (2005) „Насиље над женама у породици у Србији“, у Благојевић, М. (ур) *Мапирање мизогиније у Србији. Дискурси и пракса* (II том). Београд: АЖИН, Асоцијација за женску иницијативу, стр. 531-544.
- Милетић Степановић, В. (2006) *Насиље над женама у Србији, на размеђи миленијума*. Београд: Институт за социолошка истраживања Филозофског факултета и Чигоја штампа.
- Molin, K. P. and Stejnsvog, E. P. (2011) „Tretman pocinilaca nasilja u porodici i razumevanje fenomena“, u Lakicević, S. (ur) *O počiniocima nasilja u porodici I partnerskim odnosima*. Beograd: Ministarstvo rada i socijalne politike, Uprava za rodnu ravnopravnost - Projekat Borba protiv seksualnog i rodno zasnovanog nasilja, pp. 30–36.
- Morton N. and Brown, K.D. (1998) „Theory and observation of attachment and its relationship to child maltreatment: a review“, *Child Abuse and Neglect*, 22:1093–1105.
- Muehlenhard, C.L., Powch, I.G., Phelps, J. L. and Giusti, L. M. (1992) „Definitions of rape: Scientific and political implications“, *Social Issues*, 48: 23-44.
- Murphy, C.M. and Baxtm, V. A. (1997) „Motivating batterers to change in the treatment context“, *Journal of Interpersonal Violence*, 12: 607- 619.
- Murphy, C.M. and Meis, L. A. (2008) „Individual Treatment of Intimate Partner Violence Perpetrators“, *Violence and Victims*, 23(2): 173-186.
- Murray, R.F. (1997) „Genetics and violece“, in Grisolia, J.S. (ed) *Violence: From biology to society*. Amsterdam: Elsevier Science, pp. 87-94.
- Nichols. M.P, Schwartz R.C. (2004) *Family Therapy: Concepts and Methods* (6th ed). Boston: Pearson.

- Novaco, R.W. (1977) „Stress inoculation: A cognitive therapy for anger and its application to a case of depression“, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 45(4):600–608.
- O'Connor, P., Haynes, A. and Kane, C. (2004) „Relational Discourses: Social ties with family and friends“, *Childhood*, 11 (3): 361-382.
- Okun, B.F. and Rappaport, L. J. (1980) *Working with families: An introduction to family therapy*. No. Scituate: Duxbury Press.
- Okun, L. (1986) *Woman Abuse: Facts Replacing Myths*. Albany: State University of New York Press, 78-113.
- Olver, M.E., Stockdale, K.C. and Wormith, J.S. (2011) „A Meta-Analysis of Predictors of Offender Treatment Attrition and Its Relationship to Recidivism“, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(1): 6-21.
- Ormston, R. Mullholland, C. Setterfield, L. (2016) *Caledonian system evaluation: Analysis of a programme for tackling domestic abuse in Scotland*, Scottish Government, 6-13
- Pakes F. and Winstone J. (2007) *Psychology and Crime – Understanding and tackling offending behaviour*. Cullompton: Willan Publishing.
- Palazzoli Selvini, M., Boscolo, L., Cecchin, G., & Prata, G. (1980) „Hypothesizing – circularity - neutrality: Three guidelines for the conductor of the session“, *Family Process*, 19: 3-12.
- Papp, P. (1983) *The process of change*. New York: Guilford Press.
- Pardeck, J.T. and Yuen, F.K.O. (1997) *Family health: A holistic approach to social work practice*. Westport: Auburn House.
- Payne, M. (2005) *Savremena teorija socijalnog rada*, Banja Luka: Filozofski fakultet Univerziteta u Banja Luci.
- Pence, E. and Paymar, M. (1993) *Education groups for men who batter: The Duluth model*. New York: Springer.
- Pence, E. and Dasgupta, S. D. (2006) *Re-examining ‘Battering: Are all acts of violence against intimate partners the same?* Unpublished manuscript, Praxis International, dostupno na:
http://www.ncdsv.org/images/Praxis_ReexaminingBattering_June2006.pdf,
 Pristupljeno: 25.09.2015.

- Peters, J., Shackelford, T. K. and Buss, D. M. (2002) „Understanding Domestic Violence Against Women: Using Evolutionary Psychology to Extend the Feminist Functional Analysis“, *Violence and Victims*, 17(2): 255-264.
- Petronijević, G., Perović, V. (2017) „Saradnja Savetovaništa za brak i porodicu i Osnovnog javnog tužilaštva u Kragujevcu, u primeni tretmana počinitelaca nasilja u partnerskim odnosima u porodici“, u Lazarević, Mitić, M. i Škugor S. (ur) *Psihosocijalni tretman počinitelaca porodičnog nasilja kao ulaznica za trajnu promenu* Beograd: IAN, str. 77-83
- Петрушић, Н. и Константиновић Вилић, С. (2010) *Кривичноправна заштита од насиља у породици у правосудној пракси у Србији*. Београд: Аутономни женски центар и Женски истраживачки центар.
- Phillips, R., Kelly, L. and Westmarland, N. (2013) *Domestic Violence Perpetrator Programmes: An Historical Overview*. London and Durham: London Metropolitan University and Durham University
- Pincus, J.H. (1997) „Violence: The scientific-medical perspective“, in Grisolia, J.S. (ed) *Violence: From biology to society*. Amsterdam: Elsevier Science, pp. 53-58.
- Pirog-Good, M. & Stets-Kealy, J. (1985) „Male batterers and battering prevention programs. A national survey“, *Response to the Victimization of Women and Children*, 8: 8-12.
- Pitts, V. L., & Schwartz, M. D. (1993) „Promoting self blame among hidden rape survivors“, *Humanity & Society*, 17: 383-398.
- Pizzey, E. (1974) *Scream quietly or the neighbours will hear you*. Harmondsworth: Penguin
- Price, B. J. and Rosenbaum, A. (2009) „Batterer intervention programs: a report from the field“, *Violence and Victims*, 24 (6): 757-770.
- Prins, H. (1980) *Offenders, Deviants or Patients? An Introduction to the Study of Sociofoensic Problems*, London: Routledge.
- Radford, J. (1987) „Policing male violence – policing women“, in Hanmer, J. and Maynard, M. (eds) *Women, violence and social control*. Atlantic Highlands: Humanities Press International, pp. 30-45.

- Радоњић, С. (1992) *Општа психологија 2*. Београд: Друштво психолога Србије.
- Råkil, M. (2002) „A Norwegian Integrative Model for the Treatment of Men Who Batter“, *Family Violence & Sexual Assault Bulletin*, 18: 8-14.
- Rampage, C. (1994) „Power, gender, and marital intimacy“, *Journal of Family Therapy*, 16:125-137.
- Renzetti, C. M. (1997) „Foreword“, in DeKeseredy, W. S. and MacLeod, L. (eds), *Woman abuse: A sociological story*. Toronto: Harcourt Brace.
- Rossi, P., Lipsey, M.W. and Freeman, H.E. (2004) *Evaluation: a systematic approach* (7th ed). Thousand Oaks: Sage.
- Ryan, W. (1972) *Blaming the victim*. New York: Vintage.
- Sartin, R. M., Hansen, D. J. and Huss, M. T. (2006) „Domestic violence treatment response and recidivism: a review and implications for the study of family violence“, *Aggression and Violent Behavior*, 11(5): 425-440.
- Saunders, D. G. (1988) „Other „truths“ about domestic violence: A reply to McNeely and Robinson-Simpson“, *Social Work*, 33: 179-183.
- Saunders, D. G. (1992) „A typology of men who batter women: Three types derived from cluster analysis“, *American Orthopsychiatry*, 62: 264-275.
- Saunders, D. G. (1996) „Feminist-cognitive-behavioural and psychodynamic treatments for men who batter: Interaction of abuser traits and treatment models“, *Violence and Victims*, 11: 393-414.
- Saunders, D. G. (2008) „Group Interventions for Men Who Batter: A Summary of Program Descriptions and Research“, *Violence and Victims*, 23(2): 156-172.
- Schechter, S. (1982) *Women and male violence: The visions and struggles of the battered women's movement*. Boston: South End Press.
- Scott, K. L. and Wolfe, D. A. (2000) „Change among batterers“, *Journal of Interpersonal Violence*, 15: 827-842.
- Schechter, S. (1982) *Women and Male Violence: The Visions and Struggles of the Battered Women's Movement*. Boston: South End Press.

- Schwartz, M. D. (2000) „Methodological issues in the use of survey data for measuring and characterizing violence against women“, *Violence Against Women*, 8: 815–838.
- Schur, E. (1974) „The case for abolition“, in Schur, E. and Bedaul, H. (eds) *Victimless Crimes: Two sides of a controversy*. Englewood Cliiffs: Prentice Hall, pp. 3 - 52.
- Секулић, Ј., Петронијевић, Г., Јовановић, С., Стојадиновић, С., Деспотовић, В., Игић, С., Цветковић, Д., Малешевић, Д., Остојић, З., Стојановић, М., Павлов, Г., Цветановић, Љ., Филиповић, М. и Манчић, С. (2012) *Програм обуке професионалаца/ки за третман починилаца насиља у партнерским односима -*, материјал из акредитованог програма обуке. Београд: Републички завод за социјалну заштиту.
- Sharp, N. (2008) „What’s Yours is Mine’ The different forms of economic abuse and its impact on women and children experiencing domestic violence“. *Refuge for women and children against domestic violence*, dostupno na www.wbg.org.uk/GBA_Present_2_4145259369.pdf
Pristupljeno: 17.07.2016.
- Sherman. L.W (1992) *Policing Domestic Violence: Experiments and Dilemmas*. New York: Free Press.
- Shrader, E. (2001)“Methodologies to Measure the Gender Dimensions of Crime and Violence.“ Washington: Gender Unit, Latin America and the Caribbean Region: The World Bank.
- Симић, И. (2012) *Дискурси о породичном насиљу и наративи жена жртава партнерског насиља* (Необјављена докторска дисертација). Универзитет у Београду, Филозофски факултет, Београд
- Simon, G. & Whitfield, G. (2000) „Social constructionist and systemic therapy“, in Davies, D and Neal, C. (eds) *Pink Therapy 2: Therapeutic Perspectives on Working with Lesbian, Gay and Bisexual Clients*. Buckingham: Open University Press, pp. 144-162.
- Smallbone, S.W. and Dadds, M.R. (2000) „Attachment and coercive sexual behavior“, *Sex Abuse*, 12(1):3–15.

- Smith, P. H., Thornton, G. E., DeVellis, R., Earp, J. and Coker, A. L. (2002) „A population-based study of the prevalence and distinctiveness of battering, physical assault, and sexual assault in intimate relationships“, *Violence Against Women*, 8 (10):1208-1232.
- Smith, J. (2009) *Literature Review: Overview of Research and Evaluation on Men's Behaviour Change Programs*. Melbourne: Victorian Family Violence Reform Research Program - University of Melbourne.
- Sonkin, D., Martin, D., & Walker, L. (1985). *Treatment of the male batterer: a treatment approach*. New York: Springer-Verlag.
- Sonkin, D. J. and Durphy, M. (1982) *Learning to live without violence: a handbook for men*. San Francisco: Volcano Press.
- Speck, R.V. & Attneave, C.L. (1973) *Family Networks*. New York, Pantheon.
- Stark, E. (2006) „Commentary on Johnson's conflict and control: Gender symmetry and asymmetry in domestic violence“, *Violence Against Women*, 12: 1019–1025.
- Stark, E. (2007) *Coercive control: How men entrap women in personal life*. New York: Oxford University Press.
- Стевановић, И. (2006) „Нова законска решења о малолетницима: значај алтернатива институционалном третману у светлу реинтеграције извршилаца и оснаживања жртва“, *Темида*, 1: 61-66.
- Stosny, S. (1995) *Treating attachment abuse: A compassionate approach*. New York: Springer.
- Straus, M. A. (1979) „Measuring intrafamily conflict and violence: The Conflict Tactics Scales“, *Journal of Marriage and the Family*, 41:75-88.
- Straus, M. A. (1980) „Stress and physical child abuse“, *Child Abuse and Neglect*, 4:75–88.
- Straussberg, Z., Dodge, K.A, Pettit, G.S. and Bates, J.E. (1994) „Spanking in the home and children's subsequent aggression toward kindergarten peers“ *Dev Psychopathol.*, 6:445–461.
- Sugarman, D. and Frankel, S. (1996) „Patriarchal ideology and wife assault: A meta-analytic review“, *Journal of Family Violence*, 11: 13-40.

- Taylor-Browne, J. (ed) (2001) *Reducing Domestic Violence: What Works?*. London: Whiting and Birch.
- Tjaden, P., Thoennes, N. (2000) Full report of the prevalence, incidence, and consequences of violence against women. Washington: National Institute of Justice.
- Tolman, R. M. and Bennett, L. W. (1990) „A review of quantitative research on men who batter“, *Journal of Interpersonal Violence*, 5 (1): 87-118.
- Tutty, B.A., Bidgood, M.A., Rothery, M.A. and P. Bidgood, P. (2001) „An evaluation of men’s batterer treatment groups“, *Research on Social Work Practice*, 11 (6): 645–670.
- Urbis (2012) *Literature review of domestic violence perpetrators*. Sydney: NSW URBIS. Preuzeto sa: www.dss.gov.au/sites/default/files/documents/09_2013/literature_review_on_domestic_violence_perpetrators.pdf
- Ventura, Holy E. i Miller, Mitchell J. (2007) „Social class and domestic violence“, in Jackson, N.A. (ur.) *Encyclopedia of Domestic Violence*. New York and London: Routledge, str. 639-640.
- Vetere, A. & Cooper, J. (2001) „Working systemically with family violence: risk, responsibility and collaboration“, *Journal of Family Therapy*, 23(4):378-396
- Vetere, A. & Cooper, J. (2000) „Working systemically with family violence“, in Singh, N., Leung, J. & Singh, A. (eds.) *International perspectives on child and adolescent mental health*. New York: Elsevier Science, pp. 113-135.
- Видаковић, И. (2002) „Распрострањеност насиља у породици“, у Николић-Ристановић, В. (ур) *Породично насиље у Србији*. Београд: Виктимолошко друштво Србије и Прометеј, стр. 13-72.
- Vinogradov, S. and Yalom, I.D. (1989) *A Concise Guide to Group Psychotherapy*. Washington: American Psychiatric Press.
- Вујаклија, М. (1980) *Лексикон страних израза и речи*. Београд: Просвета.
- Walker, L.E. (1979) *The Battered Woman*. New York: Harper & Row.
- Walker, M. E. (2007) Because it is my heart: A qualitative case study of the influence of spirituality and creativity in the recovery of a mother and daughter from childhood sexual trauma. Unpublished doctoral dissertation, Texas A & M, Corpus Christi, Texas.

- Waltz, J., Babcock, J. C., Jacobson, N. S. and Gottman, J. M. (2000) „Testing a typology of batterers“, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68: 658 – 669.
- White, J. W. and Smith, P. H. (2001). *Developmental Antecedents of Violence Against Women: A Longitudinal Perspective*. Report of the U.S. Department of Justice dostupno na www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/187775.pdf
Pristupljeno: 22.10.2015.
- Williams, O.J., Oliver, W., & Pope, M. (2008) „Domestic violence in the African American community“, *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 16(3): 229-237.
- Yalom, Y.I. (1995) *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Yick, A. G. (2001) „Feminist theory and status inconsistency theory: Application to domestic violence in Chinese immigrant families“, *Violence Against Women*, 7: 545-562.
- Yllo, K. (1993) „Through a feminist lens: Gender, power, and violence“, in Gelles, R.J. and Loseke, D.R. (eds) *Current controversies on family violence* Newbury Park: Sage, pp. 47-62.
- Yoshihama, M. (2005) „A web in the patriarchal clan system“, *Violence Against Women*, 11: 1236–1262.

Документа - домаћа

- Закон о потврђивању Конвенције Савета Европе о спречавању и борби против насиља над женама и насиља у породици, Службени гласник РС, бр.12/13
- Закон о спречавању насиља у породици, објављен у: Службени гласник РС“, бр. 94/2016 од 24. новембра 2016.
- Законик о кривичном поступку, објављен у: Службени гласник РС, бр. 72/2011, 101/2011, 121/2012, 32/2013, 45/2013 и 55/2014)
- Кривични Законик (Сл.гласник РС бр. 85/05 , 88/05 - исправка, 107/05 - исправка, 72/09 , 111/09 , 121/12 , 104/13)

Национална стратегија за сузбијање насиља над женама и насиља у породици и у партнерским односима Републике Србије „ Службени Гласник РС“ бр. 27/2011.

Документа - међународна

Declaration on the Elimination of Violence against Women, A/RES/48/104, 85th plenary meeting, 20 December 1993, UN General Assembly

Draft Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence, Ad Hoc Committee on Preventing and Combating Violence against Women and Domestic Violence, (CAHVIO (2009) 32 prov), Directorate General of Human Rights and Legal Affairs, Council of Europe, Strasbourg, 15 October 2009

Пекињска декларација и Platforma за акцију“, Четврта свјетска конференција о женама, 15. септембар 1995, OEBS - Одјел за администрацију, Сарајево 1999. Превод с енглеског Branka Radmanović

Preporuke Rec (2002)5 Saveta ministara државима чланицама о заштити жена од насиља. Усвојено од стране Одбора Министара 30. априла, 2002. године на 794. састанку Министарских изасланика. (незванични превод) Центар за жене жртве рата, Загреб, 2002.

Convention on Elimination of All Forms of Discrimination against Women (CEDAW), adopted in 1979 by the UN General Assembly

Work with Perpetrators of Domestic Violence in Europe (WWP) (2006) Guidelines to develop standards for programs working with male perpetrators of domestic violence (version 1.1). The Dphne II Programme to combat violence against children, young people and women. European Union. Dokument dostupan na: <http://www.work-with-perpetrators.eu/en/guidelines.php>

ПРИЛОЗИ

Прилог бр. 1

ЕВАЛУАЦИОНИ УПИТНИК ЗА УЧЕСНИКЕ ПРОГРАМА „ТРЕТМАН ПОЧИНИОЦА НАСИЉА У ПАРТНЕРСКИМ ОДНОСИМА“⁸¹

Презиме и име _____

Датум попуњавања ____ / ____ / _____

Овај упитник се односи на ваше искуство учешћа у програму третмана.

Ваши одговори су нам драгоцени за процену квалитета програма третмана и његовог унапређења и само ће се у те сврхе користити.

Молимо вас да дате на следећа питања одговоре.

1. Колико вам је учешће у третману (индивидуалном и групном раду) било корисно?
(заокружите један одговор)

- а. није било корисно
- б. понешто је било корисно
- в. углавном је био корисно
- г. било је корисно у потпуности

2. Да ли су Ваша очекивања од програма испуњена?

нимало 1 2 3 4 5 у потпуности

⁸¹ Преузето из: Деспотвић et al. (2012) *Приручник за обуку професионалаца/ки за третман починилаца насиља у партнерским односима*. Београд: Пројекат Борба против сексуалног и родно заснованог насиља, Управа за родну равноправност, Министарство рада, запошљавања и социјалне политике (стр 128-130).

10. Оцените у којој мери Вам је сваки од наведених аспеката рада био значајан за постизање личних промена (заокружите одговор)

Индивидуални рад са терапеутима	Није имао никаквог утицаја	Имао је мало утицаја	Утицај је био делимичан	Имао је утицај	Имао је изузетно велики утицај
Рад на личном искуству у оквиру групе	Није имао никаквог утицаја	Имао је мало утицаја	Утицај је био делимичан	Имао је утицај	Имао је изузетно велики утицај
Рад на личном искуству других чланова групе	Није имао никаквог утицаја	Имао је мало утицаја	Утицај је био делимичан	Имао је утицај	Имао је изузетно велики утицај
Коментари чланова групе	Није имао никаквог утицаја	Имао је мало утицаја	Утицај је био делимичан	Имао је утицај	Имао је изузетно велики утицај
Коментари терапеута током рада у групи	Није имао никаквог утицаја	Имао је мало утицаја	Утицај је био делимичан	Имао је утицај	Имао је изузетно велики утицај
Едукативни садржаји	Није имао никаквог утицаја	Имао је мало утицаја	Утицај је био делимичан	Имао је утицај	Имао је изузетно велики утицај
Вежбе	Није имао никаквог утицаја	Имао је мало утицаја	Утицај је био делимичан	Имао је утицај	Имао је изузетно велики утицај

11. Да ли је и нешто друго утицало на промену, а што није део третмана?

12. Да ли мислите да би нешто требало да буде другачије у програму третмана?

13. Како процењујете однос Ваше породице према третману? Ваша породица је:

- а. подржавала доласке на третман
- б. није подржавала доласке на третман
- в. није била заинтересована
- г. није знала да одлазите на терапију

14. Да ли постоје даље потребе (вас или ваше породице) за подршком након завршетка третмана?

15. Напомене и предлози:

Х В А Л А Н А С А Р А Д Њ И !

Упитник за водитеље Психосоцијалног третмана који су реализовали Психосоцијални програм. Упитник је коршћен за вођење интервјуа у циљу испитивања стручне процене о постигнутим променама код учесника третмана.⁸²

1. Основни подаци о водитељима третмана

Пол ж м

Град _____

Образовање _____

Степен и врста психотерапијског тренинга _____

Дужина радног искуства _____

2. Основни социо демографски подаци учесника Психосоцијалног програма и чланова његове породице

2.1. Старост _____ године учесника третмана

2.2. Образовни статус: Операционализован преко највише завршене школе и категоризован у четири категорије:

- 4 или 8 разреда основне школе
- Средња школа
- Виша школа
- Висока школа или више

2.3. Запослење :

- Запослен
- Незапослен

2.4. Занимање: обухвата осам категорија: 1. домаћица/пољопривредник 2. неквалификовани или полуквалификовани радник/радница, 3. квалификовани или високо квалификовани радник/радница, 4. службеник или стручњак са средњом школом, 5. службеник или стручњак са вишом или високом школом, електро инжењер, 6. ученик или студент, 7. пензионер и 8. друго занимање приватно отворио фирму

⁸² Упитник је конципиран за потребе овог истраживања

2.5. Брачни статус

- Брачна заједница
- Ванбрачна заједница
- Разведен
- У поступку развода
- Нешто друго

2.6. Дужина трајања брачне/ванбрачне заједнице _____ година

2.7. Партнерка _____ године

2.8. Образовни статус партнерке: Операционализован преко највише завршене школе и категоризован у четири категорије:

- 4 или 8 разреда основне школе
- Средња школа
- Виша школа
- Висока школа или више

2.9. Запослење партнерке

- Запослена
- Незапослена

2.10. Занимање партнерке: обухвата осам категорија: 1. домаћица/пољопривредник 2. неквалификовани или полуквалификовани радник/радница, 3. квалификовани или високо квалификовани радник/радница трговац, 4. службеник или стручњак са средњом школом, 5. службеник или стручњак са вишом или високом школом, 6. ученик или студент, 7. пензионер и 8. друго занимање

2.11. Породични статус

Деца: број и пол деце

2.12. Стамбени статус

- Живе сами – решено стамбено питање
- Живе у заједници
- Подстанари
- Нешто друго

2.13. Материјално стање: Ова варијабла ће бити операционално дефинисана преко четири категорије и односи се на процену сопственог материјалног стања сврставањем својих материјалних породичних прилика у једну од понуђених категорија:

- веома ниско (људи који живе од хуманитарне помоћи или су им приходи толико ниски да су недовољни за основне егзистенцијалне потребе)
- ниско (месечни приходи довољни само за основне егзистенцијалне потребе)
- средње (осим основних егзистенцијалних потреба могу себи приуштити куповину одеће, обуће, разних других потребштина)
- високо (живе без већих одрицања)

2.14. Тип средине: рурална или урбана

2.15. Област у Србији : Војводина, Београд, централна Србија, југ

3. Специфичне информације у вези насилничког понашања

3.1. Да ли је било искуства злостављања у примарној породици

- Да
- Не

3.2. Присуство неких других специфичних животних догађаја. Навести којих.

3.3. Информације у вези насилничког понашања

- Облици насиља: према партнерки, према деци, према родитељима, неко други
- Врсте насиља: физичко, психичко, сексуално, економско, нешто друго
- Интензитет физичког насиља: лакше, умерено теже
- Интензитет психичког насиља: лакше, умерено теже
- Дужина трајања насиља

3.4. Вредносни ставови учесника (приликом доласка на третман)

Да ли је учесник изражавао традиционалне ставове који одражавају неједнак однос моћи између мушкараца и жена

- Да
- Не
- Делимично

3.5. Да ли је учесник програма изражавао ставове који оправдавају и минимизирају насиље? (приликом доласка на третман)

- Да
- Не
- Делимично

3.6. Обрасци интеракције у партнерским/породичним односима

- Партнерска комуникација конфликтна
- Емоционални однос у партнерској релацији дистанциран
- Начин решавања конфликта у партнерској релацији конфликтан
- Конфликти и насилничко понашање се испољава услед коришћења алкохола/дрога
- Однос са децом дистанциран
- Ауторитарни стил васпитања деце
- Коришћење физичких казни у васпитању деце
- Нешто друго

3.7. По вашем мишљењу, који су фактори били пресудни на настанак насилничког понашања

- Индивидуални (индивидуалне психолошке карактеристике, менталне болести, неповољна искуства из примарних породица, тешкоће у когнитивном процесовању, одређени животни догађаји - насиље, трауматична искуства, злоупотреба алкохола код родитеља, лично искуства везана за насиље у периоду детињства или присуство различитих стресора у окружењу, алкохол, проблем у вези финансија и сл
- Релацијски (различите социјалне релације које увећавају прилике за насилничко понашања: трансгенерацијско преношење насилничких образаца, политички и економски услови, сиромаштво, незапосленост, губитак посла, разводи, патријархални ставови....)
- Друштвени (норме, позитивни ставови о насиљу, социјализација)

4. Подаци у вези доласка учесника на третман

4.1. Начин доласка учесника на третман

- самоиницијативно
- по налогу тужилаштва пријавила супруга
- по препоруци центра за социјални рад
- по препоруци терапеута

4.2. Мотивација корисника за укључивање у третман

- Избегавање кривичног поступка
- Спречавање развода брака
- Страх од последица насилничког понашања
- Страх од одбацивања деце
- Потреба за личном променом
- Нешто друго

5. Процес третмана

5.1. Циљ терапије је био:

5.2. Да ли је ваш рад током спровођења третмана био више оријентисан ка:

- структуралним елементима: психолошко-едукативни когнитивно-бихевиорални модел - усмерен на карактеристике које су заједничке за већину мушкараца који употребљавају насиље над женама
- процесним елементима: феминистички фокус усмерен на личне (ношење са личном историјом у вези са насиљем) и културне аспекте насиља мушкараца (тј фокус на одговорности мушкараца за сопствене насилне радње, стратегије моћи и контроле, мушко насиље као последица патријархалне друштвене структуре и учење нових ставова и понашања који подразумевају поштовање)

5.3 Коришћени приступ у раду (у зависности од психотерапијске едукације) у раду са тим корисником: (заокружити онај приступ који је примарно коришћен/у највећој мери)

- РЕБТ
- Системски приступ у раду са породицама
- Феминистички приступ
- Неки други
- Комбиновање приступа/навести којих

5.4. Ка којим аспектима промене је интервенција усмеравана?

- Едукативни рад на учењу вештина (контрола беса, асертивна комуникација, решавање конфликта...) -
Понашања ДА НЕ
- Психоедукативни рад (когнитивно и емоционално процесуирање)
Когниције ДА НЕ
- Психотерапијски рад на промени ставова, испољавању емоција... Ставови
ДА НЕ
- Групни процес као покретач промене (групна клима)

6. Постигнуте промене

6.1. Да ли учесник успешно завршио програм третмана

- Да
- Не
- Ако није, навести разлог

6.2. Које врсте насиља су заустављене?

- Заустављено физичко насиље
- Заустављено психичко насиље
- Делимично заустављено психичко насиље

6.3. Манифестација промена на личном нивоу

- Понашање
- Ирационална уверења – образац мишљења
- Ставови

6.4. У чему се огледају промене на личном нивоу?

- Контрола беса
- заустављање насилничког понашања
- Смањење агресивности
- Повећање сампоштовања
- Веће исказивање емоција
- Нешто друго –
- Није их било

6.5. Да ли је дошло до промена у ставовима који одражавају неједнак однос моћи?

- Ставови су остали непромењени
- Ставови су делимично промењени
- Ставови су значајно промењени

6.6. Манифестација промена на релацијском нивоу (партнерске/ породичне/социјалне релације)

- Боља комуникација са партнерком
- Мање свађа са партнерком
- Конструктивније решавање конфликта са партнерком
- Већи степен блискости са партнерком
- Веће ангажовање око деце

- Нешто друго –
- Није их било

6.7. Шта сматрате да је била лична мотивација клијента за постизање промена?

- спречавање покретања кривичног поступка
- очување породице
- подршка породице
- задовољство услед постигнутих позитивних промена
- подршка групе
- нешто друго

7. Подршка породице током третмана

7.1. По вашем мишљењу, колико је клијент имао подршку партнерке/породице? Чију?

- Партнерка –
- Деца –
- Неко други? Навести ко

7.2. На који начин се испољавала подршка (која врста подршке)

7.3. Како су опажали постојање подршке/изостанак исте?.

8. Постојање додатног индивидуалног рада са учесницима програма

8.1. Да ли је индивидуални рад укључен као део програма

- припремни разговори
- накнадни индивидуални састанци
- лични рад током третмана
- није било индивидуалних разговара

9. Сарадња са другим службама

Да ли је постојала сарадња са другим службама у вези одређеног корисника?
Са којим службама?

БИОГРАФИЈА АУТОРА

Вера Деспотовић рођена је 1967. Године у Београду. Основне и мастер академске студије завршила је на Факултету политичких наука, Београдског универзитета. Мастер рад на тему Примена медијације у случајевима породичног насиља. Поред формалног образовања, Вера Деспотовић је завршила четворогодишњи интернационални тренинг из породичне системске терапије, који је реализовао Institute of Family Therapy из Лондона чиме је стекла звање “Advanced diploma in systemic psychotrerapy with families, couples and individuals». Завршила је низ психотерапијских едукација из области психо драме, системске породичне терапије алкохолизма, медијације, психотерапијског рада са починиоцима насиља у породици и др. Од 1993.до 2013. год. била је запослена у Градском центру за социјални рад у Београду, у одељењу Саветовалиште за брак и породицу. Десет година је била на позицији Руководиоца Саветовалишта за брак и породицу. Од 2013 године запослена на Факултету за медије и комуникације, Департману за социјални рад у звању асистента.

Током дугогодишње праксе рада у Саветовалишту за брак и породицу иницирала је увођење нових услуга у оквиру система социјалне заштите (медијације и рад са почниоцима насиља у интимним партнерским однсима); учествовала у реформским пројектима Министарства за социјалну политику (“Развој стандарда стручног рада у центрима за социјални рад”, „Успостављање и примена система акредитације програма обуке за пружаоце социјалних услуга у Републици Србији“, Израда подзаконских аката, Закона о социјалној заштити и др.). Такође, активно учествује у конципирању и реализацији акредитованих програма у систему социјалне заштите. Учествовала је у више пројеката као међународни експерт као нпр: 2011/2012 члан радне групе при

канцеларији Повереника за заштиту равноправности за израду модела медијације у случајевима дискриминације. од 2013. до 2017. год. UN „Trust Fund to End Violence Against Women “ који се реализује на Косову.

Објавила је велики број текстова у области социјалног рада, медијације и насиља у породици од којих су током последњих пет година најзначајнији:

Петрушић, Невена, Ђук Миланков, Драгана, Деспотовић Станаревић, Вера, Џамоња Игњатовић, Тамара., Јовановић Владан (2013) *Приручник за примену медијације*. Београд, Повереник за заштиту равноправности.

Цветковић, Д. и Деспотовић, В. (2013) „Рад са починиоцима насиља у партнерским релацијама“ у Костић, М. И Димовски Д. (ур) *Породица у лавиринту породичног насиља*. Правни факултет Универзитета у Нишу, Центар за социјални рад „Свети Сава“ Ниш, Ниш, стр. 187-197.

Деспотовић Станаревић В. (2014) *Медијација у случајевима развода/раздвајања* у Џамоња Т., Жегарац, Н. (Ур), *Медијација, Центар за примењену психологију*, Београд.

Деспотовић Станаревић В. (2014) *Изазови у медијацији – неутралност медијатора/ки и рад са јаким осећањима* у Џамоња Т., Жегарац, Н. (Ур), *Медијација, Центар за примењену психологију*, Београд.

Деспотовић Станаревић В., Драгана Ђук, Миланков, Д., (2014) *Дисбаланс у моћи страна као изазов за медијацију* у Џамоња Т., Жегарац, Н. (Ур), *Медијација, Центар за примењену психологију*, Београд.

Деспотовић Станаревић В "Медијација и социјални рад у Србији: области примене и законска регулатива" *Српска политичка мисао*, 46 (4), 2014, стр. 49-68.

Деспотовић, В. и Стојановић, Ђ. „Ресторативни приступ конфликтима.“ *Српска политичка мисао*, година XXII, волумен 47, број 1, 2015, стр. 145-162.

- Деспотовић, В. и Стојановић, Ђ. „Концепт социјалне укључености: ЕУ перспектива.“ *Култура полиса- часопис за неговање демократске политичке културе*, година XII, број 28, 2015, стр. 373-387.
- Стојановић, Ђ. и Деспотовић, В. (2016) „Културни заокрет и социјална политика“, у Стојановић, Ђ. И Лишанин, М. (ур) *Србија и институционални модели јавних политика: проблеми и перспективе*. Институт за политичке студије, Београд, стр.65-91.
- Деспотовић, Вера (2016) „Социјални рад и насиље“ у Илић, В., Милићевић Калашић, А. и Деспотовић, В. (ур), *Социјални рад: изазови и дилеме*, Београд, Факултет за медије и комуникације, стр. 207-225.
- Деспотовић, В, Илић, В., Милићевић Калашић, А. (ур) (2016) *Социјални рад: изазови и дилеме*, Београд, Факултет за медије и комуникације, Департман за социјални рад.
- Вељковић, Ј. и Деспотовић, В. (2017) „The Sociodrama Narrative: Political Aspects“, *Serbian Political Thought*, 15 (1), стр. 93-110.

Прилог 1.

Изјава о ауторству

Потписана ВЕРА ДЕСПОТОВИЋ

Број уписа 1051

Изјављујем

да је докторска дисертација под насловом

АНАЛИЗА ЕФИКАСНОСТИ ПСИХОСОЦИЈАЛНОГ ПРОГРАМА

ЗА ПОЧИНИОЦЕ НАСИЉА У ПАРТНЕРСКИМ ОДНОСИМА

- резултат сопственог истраживачког рада,
- да предложена дисертација у целини ни у деловима није била предложена за добијање било које дипломе према студијским програмима других високошколских установа,
- да су резултати коректно наведени и
- да нисам кршио/ла ауторска права и користио интелектуалну својину других лица.

У Београду,

Потпис докторанда

Прилог 2.

Изјава о истоветности штампане и електронске верзије докторског рада

Име и презиме аутора ВЕРА ДЕСПОТОВИЋ

Број уписа 1051

Студијски програм ПОЛИТИКОЛОШКЕ НАУКЕ – СОЦИЈАЛНА ПОЛИТИКА И СОЦИЈАЛНИ РАД

Наслов рада

АНАЛИЗА ЕФИКАСНОСТИ ПСИХОСОЦИЈАЛНОГ ПРОГРАМА

ЗА ПОЧИНИОЦЕ НАСИЉА У ПАРТНЕРСКИМ ОДНОСИМА

Ментор ПРОФ ДР ТАМАРА ЏАМОЊА ИГЊАТОВИЋ

Потписана ВЕРА ДЕСПОТОВИЋ

изјављујем да је штампана верзија мог докторског рада истоветна електронској верзији коју сам предао/ла за објављивање на порталу **Дигиталног репозиторијума Универзитета у Београду**.

Дозвољавам да се објаве моји лични подаци везани за добијање академског звања доктора наука, као што су име и презиме, година и место рођења и датум одбране рада.

Ови лични подаци могу се објавити на мрежним страницама дигиталне библиотеке, у електронском каталогу и у публикацијама Универзитета у Београду.

У Београду,

Потпис докторанда

Прилог 3.

Изјава о коришћењу

Овлашћујем Универзитетску библиотеку „Светозар Марковић“ да у Дигитални репозиторијум Универзитета у Београду унесе моју докторску дисертацију под насловом:

АНАЛИЗА ЕФИКАСНОСТИ ПСИХОСОЦИЈАЛНОГ ПРОГРАМА

ЗА ПОЧИНИОЦЕ НАСИЉА У ПАРТНЕРСКИМ ОДНОСИМА

која је моје ауторско дело.

Дисертацију са свим прилозима предао/ла сам у електронском формату погодном за трајно архивирање.

Моју докторску дисертацију похрањену у Дигитални репозиторијум Универзитета у Београду могу да користе сви који поштују одредбе садржане у одабраном типу лиценце Креативне заједнице (Creative Commons) за коју сам се одлучио/ла.

1. Ауторство
2. Ауторство - некомерцијално
- 3. Ауторство – некомерцијално – без прераде**
4. Ауторство – некомерцијално – делити под истим условима
5. Ауторство – без прераде
6. Ауторство – делити под истим условима

(Молимо да заокружите само једну од шест понуђених лиценци, кратак опис лиценци дат је на полеђини листа).

У Београду,

Потпис докторанда
