

Usporedba programa tretmana muških i ženskih počinitelja nasilja u obitelji

Vranić, Marina

Master's thesis / Diplomski rad

2016

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:109421>

Rights / Prava: [In copyright](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2022-12-04**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Usporedba programa tretmana muških i ženskih počinitelja nasilja u
obitelji

Marina Vranić

Zagreb, prosinac, 2016.

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Usporedba programa tretmana muških i ženskih počinitelja nasilja u
obitelji

Marina Vranić

prof. dr.sc. Antonija Žižak

Zagreb, prosinac, 2016.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad *Usporedba programa tretmana muških i ženskih počinitelja nasilja u obitelji* i da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Marina Vranić

Zagreb, prosinac, 2016.

SAŽETAK

Usporedba programa tretmana muških i ženskih počinitelja nasilja u obitelji

Studentica: Marina Vranić

Mentorica: prof.dr.sc. Antonija Žižak

Početne reakcije na nasilje u obitelji bile su zatvaranje počinitelja i pružanje pomoći isključivo žrtvi. Međutim, s vremenom se uvidjelo da ukoliko se želi prekinuti i spriječiti nasilje potrebno je pomoći ne samo žrtvi, nego i počinitelju kaznenog djela. Tim povodom započela je provedba psihosocijalnih programa tretmana za počinitelje obiteljskog nasilja.

Prvi tretmanski rad bio je namijenjen muškarcima jer se njih smatralo glavnim i jedinim počiniteljima nasilja dok su u tretmanskom radu novijeg doba kao počinitelji sve više zastupljene i žene što donosi izazove teorijskom promišljanju i praktičnom radu. S tim u vezi, usporedbom programa tretmana za počinitelje obiteljskog nasilja prema spolu nastojalo se dati uvid u postojeću praksu i teoretska saznanja vezana za predmetni problem.

Kada je riječ o uzrocima iskazivanja nasilja kod počinitelja oba spola spominje se iskustvo nasilja doživljeno od vlastitih roditelja. Specifično za muške počinitelje ističe se još socijalizacija u okvirima patrijarhalnosti, a za žene nasilje kao čin samoobrane ili osвете za ono pretrpljeno. Također, u obje populacije visoka je prisutnost poremećaja osobnosti.

Iz razlika u osobnostima proizlaze i različite tretmanske potrebe. Kako bi bile što bolje zadovoljene stvaraju se različiti programima tretmana. Kakav je programa za muške počinitelje, a kakav za ženske počinitelje nasilja u obitelji tema je ovog rada. Usporedba programa provedena je prema komponentama: korisnici programa, filozofija programa, tretmanski ugovor, organizacija priručnika, trajanje programa i pojedinog susreta, plan programa, struktura susreta, tip grupe, metode i tehnike rada, radni materijali i zadatci, završetak programa i sigurnost žrtve.

Osnovni uvidi proizašli na temelju usporedbe pokazuju da se programi razlikuju s obzirom na teorijska polazišta, ali predviđene teme gotovo da su iste. Istovjetne su i tehnike rada, ali radni materijali i zadatci se značajno razlikuju. Trajanje cjelokupnog programa je u određenoj mjeri slično dok su učestalost i duljina pojedinih susreta jednaki. Sigurnost žrtve je u oba programa nedostavno obrađena.

Koliko su programi tretmana nasilja u obitelji uspješni u zaustavljanju istoga ne može se jednoznačno odrediti jer rezultati istraživanja govore o različitim razinama uspješnosti, od vrlo niskih do značajnih.

Ključne riječi: *nasilje u obitelji, muški i ženski počinitelji, karakteristike počinitelja, tretmanske potrebe, usporedba programa tretmana*

SUMMARY

A comparison of treatment programmes for male and female domestic violence perpetrators

Student: Marina Vranić

Mentor: prof.dr.sc. Antonija Žižak

The initial response to domestic violence was to imprison the perpetrators and provide assistance to the victims. However, over time we have realised that if we want to stop and prevent violence it is necessary to help not only the victim but also the perpetrator. This is by implementing psychosocial treatment programs for perpetrators of domestic violence.

The first treatment work was intended for men because they were considered the main and sole perpetrators of violence, whereas today there is an increasing amount of women being treated for violence which challenges the theoretical and practical work of the treatment. Because of this, a comparison of treatment programs for perpetrators of domestic violence by gender was intended to give an insight into the existing practice and theoretical knowledge related to the subject matter.

When it comes to the causes of violence the perpetrators of both sexes mentioned that they experienced violence by their own parents. Specifically for male perpetrators it is apparent that socialization in terms of patriarchy and women's violence is an act of self-defense or revenge for what they endured. Also, in both population groups, there are personality disorders.

From the difference in personalities, different therapeutic needs arise. To be better able to meet these needs different treatment programs have been created. This paper discusses the treatment programs for male perpetrators and for female perpetrators of domestic violence. To be able to compare the programs, several components were included: users of the program, the philosophy of the program, a treatment contract, organization manual, the duration of the program and individual meetings, plan of the programs, the structure of the meeting, group types, methods and techniques, working materials and tasks, the completion of the program and the safety of victims.

Basic insights derived based on comparisons show that the programs differ with respect to theoretical assumptions, but the anticipated topics are almost the same. The work techniques are the same but the materials used and tasks differ significantly. The duration of the entire program is to some extent similar, while the frequency and length of individual meetings are equal. The safety of the victims in both programs is insufficiently investigated.

Whether or not treatment programs against violence are successful in stopping the same can not be determined because the results of the research give different levels of success, from very low to significant.

Keywords: *domestic violence, male and female offenders, treatment programs, treatment needs, comparison of treatment programmes*

Sadržaj

1. Nasilje u obitelji	7
2. Specifična obilježja ženskih i muških počinitelja nasilja u obitelji	9
2.1. Žene i muškarci kao počinitelji nasilja u obitelji	9
2.2. Prevalencija muških i ženskih počinitelja	9
2.3. Karakteristike osobnosti počinitelja, uzroci i oblici nasilja	12
3. Sankcioniranje nasilja u obitelji	14
3.1. Zatvorska kazna vs. psihosocijalni tretman	15
3.2. Određenje pojmova <i>intervencija</i> vs. <i>tretman</i>	16
3.3. Psihosocijalni tretman kao odgovarajuća društvena reakcija	17
3.4. Zakonske odredbe tretmana počinitelja obiteljskog nasilja.....	18
4. Psihosocijalni programi tretmana za počinitelja nasilja u obitelji.....	19
4.1. Razvoj programa tretmana.....	20
4.2. Teorijska polazišta tretmana počinitelja nasilja u obitelji i vrste najčešće primjenjivanih programa	21
4.2.1. Feministička teorija	22
4.2.2. Edukacijski pristup.....	22
4.2.3. Kognitivno-bihevioralna teorija.....	23
4.2.4. Psihodinamska teorija	24
4.3. Tretmanske potrebe.....	24
4.4. Sigurnost žrtve.....	28
4.5. Uspješnost programa	29
5. Usporedba programa tretmana muških i ženskih počinitelja nasilja u obitelji	32
5.1. Prikaz programa za žene kao počinitelje nasilja u obitelji - STOP program (Wexler, D.,2016.)	32
5.2. Prikaz programa za muške počinitelje nasilja u obitelji - Stopping the violence: A group model to change men's abusive attitudes and behaviors (prema Decker, D., 1999.).....	34
5.3. Usporedba ključnih obilježja programa za žene i muškarce	35
6. Hrvatski model psihosocijalnog tretmana počinitelja nasilja u obitelji.....	43
6.1. Standardi programa tretmana počinitelja obiteljskog nasilja	44
6.2. Smjernice za kreiranje i provedbu programa	44
7. Zaključak.....	46
Literatura	50

1. Nasilje u obitelji

Napredak u pristupu nasilju u obitelji očituje se u činjenici da ono više nije samo intimni problem muškarca i žene i drugih članova obitelji, u koji se nitko drugi ne bi trebao ili smio umiješati, već je prisutna šira perspektiva promatranja spomenutog nasilja. Obiteljsko nasilje smatra se problemom lokalne zajednice i šireg društvenog konteksta – zadire u područje politike, zdravstva, kaznenopravnog sustava, civilnog društva. Takvoj percepciji nasilja u obitelji pridonijeli su različiti pokreti zlostavljanih žena, započeti 1980-ih godina (Price, Rosenbaum, 2009).

Nasilje u obitelji događa se bez obzira na rasu, društvenu klasu, stupanj obrazovanja, vjersku pripadnost. Ono je sveprisutno. Nije predodređeno samo za jedan kontekst. Obiteljsko nasilje može trpjeti svatko, može se dogoditi bilo kome. Karakteristično za ovaj oblik nasilja je što se mnogo puta opravdava ili niječe. Potrebno je izuzeti opravdavanje nasilja pozivajući se na religiju, običaje i tradiciju (Ajduković, 2004).

Prema Konvenciji Vijeća Europe o sprječavanju i borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u obitelji (2011) *nasilje u obitelji* označava sva djela tjelesnog, seksualnog, psihičkog ili ekonomskog nasilja koja se događaju u obitelji ili kućanstvu ili između bivših ili sadašnjih bračnih drugova ili partnera, neovisno o tome dijeli li počinitelj ili je dijelio isto prebivalište sa žrtvom. Ponašanja koja nasilje uključuje su nanošenje tjelesnih ozljeda, zastrašivanje, prijetnje, izolacija, emocionalno zlostavljanje, kontrola financija. Svako od navedenih ponašanja očituje se u posljedicama izraženih kroz psihičke i fizičke ozljede nanesene žrtvama, koje u nekolicini slučajeva dovode do smrti, troškova zdravstvene zaštite, prenatalnih ozljeda djece koje su uzrok poteškoća u razvoju (Healey, Smith, O'Sullivan, 1998). Slijedom svega da se zaključiti da je obiteljsko nasilje zaista problem cjelokupnog društva.

Prema Zakonu o zaštiti od nasilja u obitelji (2009) Republike Hrvatske „nasilje u obitelji je svaki oblik tjelesnog, psihičkog, spolnog ili ekonomskog nasilja“ (čl.4.). U nastavku Zakona eksplicitno su navedena ponašanja koja obuhvaća pojedini oblik obiteljskog nasilja. Tjelesno nasilje odnosi se na primjenu fizičke sile, tjelesno kažnjavanje i ponižavanje djece u odgojne svrhe. Psihičko nasilje čini psihička prisila koja dovodi do osjećaja straha, ugroženosti, uznemirenosti. Ovaj oblik nasilja označavaju i verbalni napadi, psovanje, vrijeđanje, davanje pogrđnih imena žrtvi. Ekonomsko nasilje podrazumijeva oštećenje ili uništenje osobne ili zajedničke imovine, zabranu ili onemogućavanje korištenja osobne i zajedničke imovine,

oduzimanje prava ili zabrana raspolaganja osobnim prihodima, onemogućavanje zapošljavanja ili rada.

Osobe koje se sukladno Zakonu o zaštiti od nasilja u obitelji (2009) smatraju članovima obitelji, a prema kojima prethodno navedena ponašanja mogu biti usmjerena, su žena i muškarac u braku, njihova zajednička djeca te djeca svakog od njih; žena i muškarac u izvanbračnoj zajednici, djeca svakog od njih i njihova zajednička djeca; srodnici po krvi u ravnoj lozi bez ograničenja; srodnici po krvi u pobočnoj lozi zaključno s trećim stupnjem; srodnici po tazbini zaključno s drugim stupnjem u bračnoj i izvanbračnoj zajednici; osobe koje imaju zajedničku djecu; skrbnik i štićenik; udomitelj, korisnik smještaja u udomiteljskoj obitelji i članovi njihovih obitelji dok takav odnos traje.

Uzimajući u obzir različitosti odnosa među članovima u obitelji, potrebno je odrediti prema kojem je članu obitelji usmjeren takav oblik nasilja. Često je riječ o tzv. bračnom nasilju, no postoje i različiti oblici nasilja nad djecom, nasilja nad roditeljima te nasilja i zanemarivanja starijih osoba unutar obitelji (DZS).

Ovaj rad usmjeren je na nasilje između muškarca i žene u izvanbračnom i bračnom odnosu, dok ne treba naglašavati da nitko ne bi trebao živjeti u strahu od bližnjega i u tami nasilja. Nasilje ni u kojem slučaju nije prihvatljivo niti opravdano, bilo od strane muškarca ili žene. Svatko ima pravo na prihvaćanje, ljubav, poštovanje, što su ujedno i temeljne ljudske potrebe.

Potaknuta potonje navedenim i sa sviješću sve težeg života unutar obitelji, autorica se odlučila za temu nasilja u obitelji kako bi bolje upoznala njegovu dinamiku i prirodu te nova saznanja iskoristila u budućem radu s korisnicima. S tim u vezi u radu će biti predstavljene karakteristike muških i ženskih počinitelja nasilja u obitelji i njihove potrebe unutar tretmana. Cilj rada je i usporedba programa tretmana muških i ženskih počinitelja. Kroz predstavljanje jednog programa za muške i jednog za ženske počinitelje obiteljskog nasilja usporediti će se njihova ključna obilježja.

Svrha rada nije donošenje nekih novih smjernica za praktični rad s predmetnom populacijom ili zagovaranje jednog od pristupa rada, nego će se temeljem pregleda literature prezentirati teoretska saznanja i ona o postojećoj praksi tretmana počinitelja nasilja u obitelji.

2. Specifična obilježja ženskih i muških počinitelja nasilja u obitelji

2.1. Žene i muškarci kao počinitelji nasilja u obitelji

Prva asocijacija na nasilje u obitelji je iskazivanje moći muškarca nad partnericom, bilo u fizičkom obliku, verbalno ili seksualno. Takvu predodžbu potvrđivali su i statistički podatci početnih godina bavljenja ovom tematikom, no mjerenja 2000-ih godina ukazuju na promijenjenu sliku počinitelja obiteljskog nasilja s obzirom na spol. Zastupljenost žena kao počinitelja je porasla, što je potaknulo debate o prirodi ženskog nasilja. Jesu li žene prvi počinitelj nasilja ili je ono posljedica samoobrane od muškarca kao napadača? Neki od radova upućuju na žene privedene od policije zajedno s muškarcima za čin nasilja s pretpostavkom jednake odgovornosti ili kao već spomenuti čin u samoobrani (Martin, 1997, Miller, 2001, Osthoff, 2002, prema Miller, Gregory, Iovanni, 2005). Ovaj podatak potvrđuje i šira literatura stavljajući sve u okvir dva najzastupljenija stajališta o muškom i ženskom činjenju nasilja u obitelji. Prema prvom stajalištu obiteljsko nasilje je iskaz patrijarhalnosti, odnosno razlike u moći između muškarca i žene. Muškarac uživa privilegiju fizičke, financijske i društvene moći (Mills, 2003, prema Simmons i sur., 2005). U kontekstu ove perspektive ženino iskazivanje nasilja opravdava se kao samoobrambeni čin (Hamberger, Potente, 1994, Hamby, Sugarman, 1999, Miller, 2001, prema Simmons i sur., 2005). Priroda muškog nasilja vezana je za moć i kontrolu, patološku ličnost i strah od ostavljenosti (Dobash, Dobash, 1979, Dutton, 1999, Craig, 2003, prema Simmons i sur., 2005). Drugo stajalište o iskazivanju nasilja prema članovima obitelji polazi od mišljenja da muškarci i žene u jednakoj mjeri manifestiraju nasilje (Adams, 2000, McNeeley, Mann, 1990, McNeeley, Robinson-Simpson, 1987; Shupe, Stacy, Hazelwood, 1987; Steinmetz, 1977-1978; Strauss, 1993; Strauss, Gelles, Steinmetz, 1980, prema Simmons i sur., 2005). Istovjetno muškarcima, žene se smatraju sposobne činiti nasilje u obitelji kao primarni počinitelj.

2.2. Prevalencija muških i ženskih počinitelja

Nasilje među intimnim partnerima ne razlikuje se značajno s obzirom na rasu, nacionalnost ili geografsku smještenost. Također, nasilje nije određeno klasom. Mišljenje koje perzistira od 1960-ih naglašava nasilje kao pitanje moći, osobnih karakteristika, visoke stope nezaposlenosti i društvenih problema (Bellec, 1997, prema Healey, Smith, O'Sullivan, 1998).

Ipak postoji jedna dominacija, zapravo je možda bolje reći da je postojala, a tiče se zastupljenosti počinitelja s obzirom na spol. Kako je već u prijašnjim redovima ovog rada spomenuto, nasilje u obitelji uglavnom za sebe veže ideju muškarca nasilnog prema supruzi ili partnerici i djeci. S druge strane, žensko nasilje bilo je objašnjavano kao nasilje u samoobrani (Saunders, 1986, prema Busch, Rosenberg, 2004). Žene koje su bile privedene zbog partnerskog nasilja bile su opisivane kao primarno zlostavljane žene koje su uzvratile napadaču u samoobrani, u osveti za prethodno zlostavljanje ili da zaštite sebe od prijetećeg nasilja njihovih partnera (Hamberger, 1997, Hamberger, Potente, 1994, prema Simmons i sur., 2005). Također, nađeno je da žene iniciraju agresiju u partnerskom odnosu jednako često kao i muškarci (Straus, Gelles, 1990, prema Healey, Smith, O'Sullivan, 1998). Osim poteškoća s procjenom zastupljenosti počinitelja prema spolu, jedan od većih problema vezanih uz nasilje u obitelji je i procjena njegove sveukupne stvarne rasprostranjenosti. Koliko je ono zastupljeno u Hrvatskoj može se govoriti na temelju tri izvora podataka: (1) službeni podaci o broju slučajeva koji su prijavljeni policiji, (2) podaci koji dolaze iz malobrojnih istraživanja provedenih u Hrvatskoj i (3) na temelju rada organizacija civilnog društva koje izravno rade sa žrtvama nasilja i njihovom djecom (Mamula, Dijanić Plašć, 2014).

Kada je riječ o službenim podatcima kojima raspolaže policija onda se govori o prijavljenim djelima prema Zakonu o zaštiti od nasilja u obitelji te prema Kaznenom zakonu (Čl. 215a) – Nasilničko ponašanje u obitelji. Prema Zakonu o zaštiti od nasilja u obitelji od 2003. do 2010. godine prijavljivano je između 11 500 i 17 500 počinitelja. Pri tome su žene žrtve u 64% do 71% slučajeva. Prema Kaznenom zakonu (Čl. 215a) podaci policije pokazuju da je svake godine prijavljivano od 1 400 do blizu 2 000 kaznenih djela. Ovdje su žene kao žrtve u 75% do 80% slučajeva (Mamula, 2010, prema Mamula, Dijanić Plašć, 2014). Podatci Državnog zavoda za statistiku sadrže nešto malo drugačije brojke o prijavljenim osobama za kazneno djelo nasilja u obitelji. Tablica u nastavku pokazuje rezultate prema kojima je prijavljenih osoba za kazneno djelo nasilničkog ponašanja u obitelji, u promatranom četverogodišnjem razdoblju (2007.-2010.), bilo između 900 i 1 300.

Tablica 1: Prijavljene osobe za kazneno djelo i prekršajno djelo nasilničkog ponašanja u obitelji

<i>Godina</i>	Prijavljene osobe (kazneni postupak)	Prijavljene osobe (prekršajni postupak)	UKUPNO
2007.	1 240	12 448	13 688
2008.	1 127	14 069	15 196
2009.	1 046	15 225	16 271
2010.	905	16 430	17 335
UKUPNO	4 318 (6,9 %)	58 172 (93,1 %)	62 490

Ako se s brojem prijavljenih usporede pravomoćno osuđeni, onda se njihov broj smanjuje, što je vidljivo u Tablici 2.

Tablica 2: Osuđene osobe za kazneno djelo i prekršajno djelo nasilničkog ponašanja u obitelji.

<i>Godina</i>	Osuđene osobe (kazneni postupak)	Osuđene osobe (prekršajni postupak)	UKUPNO
2007.	625	9 811	10 436
2008.	676	10 869	11 545
2009.	673	11 542	12 215
2010.	498	13 271	13 769
UKUPNO	2 472 (5,2 %)	45 493 (94,8 %)	47 965

Podaci za osuđene osobe za kazneno djelo i prekršajno djelo nasilničkog ponašanja u obitelji, u promatranom četverogodišnjem razdoblju, naznačuju 47 965 počinitelja osuđenih za kazneno djelo i prekršajno djelo nasilničkog ponašanja u obitelji. Pokazatelji govore o tome da je u odnosu na sve pojavne oblike, prosječno 94,8% osuđenih počinitelja onih koji su osuđeni za prekršaj nasilničkog ponašanja u obitelji (DZS).

Izvešće Državnog zavoda za statistiku daje uvid i u udio počinitelja kaznenog djela i prekršajnog djela nasilja u obitelji, prema spolu.

Grafikon 1: Udio počinitelja kaznenog djela i prekršajnog djela nasilja u obitelji, prema spolu



U promatranom četverogodišnjem razdoblju (2007.-2010.), obzirom na spol, znatno je manje žena kao počinitelja. Baveći se zastupljenošću počinitelja prema spolu, sadržaji inozemnih istraživanja su različiti. Na području savezne države Columbie postoji podatak da u nadležnosti nekih policijskih postaja 50% uhićenja počinitelja za obiteljsko nasilje čine žene (Buttell, Powers i Wang, 2012, prema Ferreira, Buttell, 2014). Autori Desmarais, Reeves, Nicholls, Telford, and Fiebert (2012, prema Hamel, Ferreira, Buttell, 2015) pregledom literature zaključili su da je u posljednjih godinu dana, od trenutka ispitivanja, 28,3% žena i 21,6% muškaraca počinilo nasilje prema partneru. Veća zastupljenost žena u počinjenju nasilja 12 mjeseci prije ulaska u tretman pokazala se i u istraživanju samih autora Hamel, Ferreira, Buttell (2015).

2.3. Karakteristike osobnosti počinitelja, uzroci i oblici nasilja

Razumijevanje prevladavajućih tipova osobnosti u počinitelja obiteljskog nasilja može uvelike pridonijeti određivanju sastavnica (sadržaj, način rada, vrijednosti) programa tretmana koji će na kraju biti uspješan (Craig, 2003, prema Simmons i sur., 2005). Studiranje literature prilikom prikupljanja podataka o obilježjima osobnosti počinitelja nasilja u obitelji ukazalo je na predstavljanje karakteristika počinitelja najčešće u kontekstu poremećaja osobnosti.

Istraživanjem provedenim na području savezne države Texas, autora Simmons, Lehmann, Cobb i Flower (2005) dobiveni su podatci prema kojima se osobnosti muških i ženskih

počinitelja nasilja u obitelji razlikuju. Osobnost počiniteljica u tretmanu karakterizira visok stupanj kompulzivnosti, histrionski poremećaj osobnosti i narcističke crte. Osobe s histrionskim poremećajem traže pažnju i iskazuju izrazitu emocionalnost. Njihove emocije su plitke i često se mijenjaju, a pojedinci s dijagnozom narcističkog poremećaja ličnosti imaju osjećaj grandioznosti u svezi s osobnom važnošću, dok su u isto vrijeme jako osjetljivi na kritiku (<http://psihijatrija.blogspot.hr>). Histrionski i narcistički poremećaj mogu se javiti u paru. Počiniteljice nasilja u obitelji s jednim ili oba poremećaja mogu biti sklone iskazivanju fizičkog nasilja upravo kada im emocionalne potrebe nisu zadovoljene, što u prvom redu očekuju od partnera (Simmons i sur., 2005). Ukoliko se žene osuđene za nasilje usporede s onim neosuđenim vidljiva je značajna razlika. Kod prve skupine žena izražena je povijest traumatskih iskustava, veća nesigurnost u privrženosti, slaba sposobnost upravljanja emocijama i ljubomora. Također, prisutni su poremećaji ličnosti poput antisocijalnosti, graničnog poremećaja i već spomenuti narcistički obrazac ponašanja (Goldenson i sur., prema Wexler, 2016). U studiji Simmons i sur., (2005) relativno visok postotak poremećaja osobnosti kod žena (70.5%) sličan je podatku autora Fowler (2002, prema Simmons i sur., 2005) i Henninga i sur. (2003) koji je putem istraživanja izmjerio poremećaj osobnosti kod 95% počiniteljica. Žene su sklonije rizičnom ponašanju. Pokušaji samoubojstva i korištenje raznih farmakoloških proizvoda zastupljeniji su u žena nego muškaraca.

Muški počinitelji češće od žena zloupotrebljavaju korištenje droga, ali istovjetno ženama prati ih iskustvo zlostavljanja od vlastitih roditelja i poremećaji ličnosti (Gleason, 1997, Holtzworth-Munroe i sur., 1997, Schumacher, Feldbau-Kohn, Slep, Heyman, 2001, prema Henning i sur., 2003). Gondolf (1999, prema Simmons i sur., 2005) napominje da studije u oko 80% muških počinitelja kao karakteristiku navode poremećaje osobnosti. Muškarci se od žena razlikuju što su više agresivno-sadistički, pasivno-agresivni (negativistički), ali kao i žene antisocijalni i narcističkih svojstava osobnosti (Craig, 2003, prema Simmons i sur., 2005).

Dodatna sličnost muških i ženskih počinitelja odnosi se na zavisnu osobnost tj. strah od ostavljenosti. Za muškarce o ovoj karakteristici govori Dutton (1999) pri čemu je navodi kao jedan od razloga iskazivanja nasilja. O spoznaji da i počiniteljice karakterizira visoki stupanj ovisnosti o partneru došao je Carney (2007, prema Wexler, 2016). Dvije teorije pokušavaju objasniti ovakvu situaciju, teorija učenja i teorija privrženosti. Teoriju učenja ne treba posebno objašnjavati, a perspektiva koja polazi od privrženosti smatra da nasilje u obitelji kod djeteta stvara anksioznu privrženost (strah od intimnosti, nelagoda u bliskosti s drugima, nervoza i

odbijanje kontakta ukoliko se netko previše približi) i već prije spomenut strah od napuštanja od strane partnera suprotnog spola (Henning i sur., 2003).

Zaključno o karakteristikama osobnosti može se reći da među muškim i ženskim počiniteljima postoji više sličnosti nego li razlika (Hamel, Ferreira, Buttell, 2015).

Nadalje, iz navedenih osobnosti mogu se iščitati uzroci činjenja nasilja u obitelji kod oba spola. Neminovno je da postoje razlike, međutim, neki stručnjaci će isticati tu različitost uzroka i motiva (Abel, 2001, Hamberger, Potente, 1994, Henning, Feder, 2004, Henning i sur., 2003, prema Simmons i sur., 2005) dok će drugi napominjati da postoje mnoge sličnosti.

Značajan rizični čimbenik nasilja, kod počinitelja oba spola, je nezadovoljstvo unutar bliskog odnosa (Schumacher i sur., 2001, prema Henning i sur., 2003). Međutim, moguće je da spomenuto nezadovoljstvo proizlazi iz različitih razloga. Nezadovoljstvo u žena može biti potaknuto neodgovarajućim ponašanjem muškog partnera, što je vrlo vjerojatno jer su žene češće žrtve nasilja dok u muškaraca nezadovoljstvo može proizaći iz zabrinutosti od ostavljenosti i gubitka kontrole (Saunders, 1995, Dutton, 1999, prema Henning i sur., 2003). Postoji obrazac u muškom nasilju koji bi se mogao odrediti kao „muški fenomen“, a radi se o prisilnoj kontroli (eng. *coercive control*), originalno prezentiranoj u „Kotaču moći i kontrole“ (Pence, Paymar, 1993, prema Wexler, 2016). Prisilna kontrola manifestira se u obliku izolacije partnerice, kontrole osobnih prihoda, aktivnosti i odluka, ponižavanje, emocionalno zlostavljanje te umanjivanje vrijednosti partnerice. S druge strane, nasilje koje iskazuju žene dominantno se prikazuje kao moment osvete ili samoobrane (Straus, Gelles, 1990, prema Healey, Smith, O'Sullivan, 1998), no ipak treba uzeti u obzir da novija istraživanja ukazuju na mnogostrukost razloga i povoda svih počinitelja.

3. Sankcioniranje nasilja u obitelji

Sankcioniranje počinitelja nasilja u obitelji u Republici Hrvatskoj započelo je s Obiteljskim zakonom iz 1998. godine unutar kojeg se *nasilničko ponašanje u obitelji* prvi put i spominje. Razina na kojoj je bilo kažnjivo je razina prekršaja, s kaznom zatvora do 30 dana. Od 2000. godine počinjenje nasilja u obitelji inkriminirano je na razinu kaznenog djela, čime je kazna zatvora s prijašnjih 30 dana povećana na mogućnost zatvaranja od tri mjeseca do tri godine. U Kazneni zakon iz 2013. godine, kazneno djelo *Nasilje u obitelji* uvršteno je 2015. godine. U važećem Zakonu Republike Hrvatske ono se nalazi unutar Glave osamnaeste (XVIII.) Kaznena djela protiv braka, obitelji i djece prema kojem je određeno „*Tko teško krši propise o zaštiti od nasilja u obitelji i time kod člana obitelji ili bliske osobe izazove strah za njezinu sigurnost ili sigurnost njoj bliskih osoba ili je dovede u ponižavajući položaj, a time nije počinjeno teže kazneno djelo, kaznit će se kaznom zatvora do tri godine* (čl.179.a, NN 56/15).

Zajedno s Obiteljskim zakonom i Kaznenim zakonom hrvatski kaznenopravni sustav u svrhu sankcioniranja i zaustavljanja svih oblika nasilja u obitelji koristi i Zakon o zaštiti nasilja u obitelji.

3.1. Zatvorska kazna vs. psihosocijalni tretman

Rad s počiniteljima nasilja u obitelji u početcima je nalazio na skepticizam, uglavnom od strane stručnjaka koji su se bavili pružanjem pomoći zlostavljanim ženama. Smatralo se da rad s počiniteljima kroz programe tretmana žrtvama daje samo lažne nade o promjeni ponašanja počinitelja. Nije bilo povjerenja u zlostavljače i njihovu sposobnost promijene (Hart, 2004).

O pomoći počiniteljima govore i autorice Radić i Radin (2014) kada objašnjavaju da se stručni fokus unutar općeg pristupa nasilju u obitelji, zadnjih desetak godina, počeo osim na žrtvu stavljati i na počinitelja. Rezultat je to nastojanja da se upoznaju uzroci ponašanja te se na njih djeluje. Osim provođenja represije putem zakona i onesposobljavanja zatvaranjem s počiniteljima se žele ostvariti ciljevi prevencije i rehabilitacije (Radić, Radin, 2014). Potonje navedena dva cilja najbolje se postižu izravnim radom s počiniteljima u kojem oni aktivno sudjeluju. Sankcija koja takav pristup osuđenima omogućava je psihosocijalni tretman.

Psihosocijalni programi kao sankcija počiniteljima od strane suda (eng. *Batterer intervention programs; BIPs*) (Babcock, Taillade, 2000, Hotaling, Sugarman, 1986, prema Price,

Rosenbaum, 2009) svoju primjenjivost duguju činjenici da su mnogi slučajevi obiteljskog nasilja bili počinjeni na razini prekršaja ili je osobi to prvo kazneno djelo pa kazna zatvora ne bi bila primjerena. Osim spomenutog razloga, pokazalo se da zatvaranje počinitelja može imati negativne posljedice za žrtvu. Može biti da će s počiniteljem u zatvoru ona ostati bez osnovnih prihoda, biti će stigmatizirana ili će zatvorenost počinitelja, ukoliko je otac, imati negativne posljedice za djecu (Davis, Taylor, 1999, prema Price, Rosenbaum, 2009). Nadalje, samo izricanje zatvorske kazne uglavnom se nije pokazalo svrsishodnim u funkciji rehabilitacije počinitelja (Boudouris, Turnbull, 1985, prema Price, Rosenbaum, 2009) dok je primjena tretmana osim rehabilitacije ukazala i na mogućnost preveniranja iskazivanja nasilja od strane počinitelja u budućnosti (Price, Rosenbaum, 2009).

Počinitelji nasilja u obitelji na području Republike Hrvatske u program tretmana ulaze po sudskoj presudi. Provedba tretmana ostvaruje se kao posebna obveza tijekom izdržavanja kazne zatvora, kao zaštitna mjera i sigurnosna mjera. Iz navedenog se može zaključiti kako zatvorska kazna i psihosocijalni tretman ipak nisu isključivi već se počiniteljevo bivanje u zatvoru može promatrati i kao jedna vrsta dobre okolnosti za provedbu tretmana. Na koji način? Sudjelovanje u programu tretmana za počinitelje nasilja u obitelji tijekom izdržavanja kazne zatvora od sudionika ne potražuje bilo kakve financijske izdatke ili odsustvo s radnog mjesta. U tom smislu sudjelovanje u tretmanu u prostoru zatvora pruža mogućnost redovitog prisustvovanja, smanjenog stupnja ometajućih čimbenika i stresora što u konačnici pridonosi uspješnosti tretmana (Grusznski, Carrillo, 1988, Bennetti sur., 2007, Norman, Ryan, 2008, prema Yorke, Friedman, Hurt, 2010).

3.2. Određenje pojmova *intervencija vs. tretman*

U počecima uvođenja psihosocijalnog rada u okvir pravosudnog i zakonskog sustava, iniciranog od strane Vijeća Europe - Odbora za probleme kriminala, krenulo se od odabira i definiranja relevantnih termina. Početna dilema postojala je u vezi korištenja pojmova „intervencija“ i „tretman“, pri čemu je konsenzusom postignut dogovor da će se u pravosudnom području koristiti pojam „intervencija“, koji je neutralniji i širi od pojma „tretman“, predviđenog za specifično zdravstveno okruženje (Ajduković, 2004).

Pojam psihosocijalna intervencija obično obuhvaća postupke individualne i grupne psihoterapije, savjetovanja, učenje socijalnih vještina, socioterapiju, krizne intervencije. Važno obilježje bilo kojeg navedenog oblika rada je sustavna i planirana primjena tehnika proizašlih iz

temeljnih psiholoških načela. Intervencije provodi kvalificirana osoba, s ciljem promjene osobnih obilježja, a riječ je uglavnom o vrijednostima, stavovima, osjećajima i ponašanju koji se smatraju neprilagođeni (Lösel, 1995, prema Ajduković, 2004).

I u radovima autora Pence, Paymar, (1993, prema Prince, Rosenbaum 2009) te Rosenbaum, Leisring (2001) postoji dvojba vezana za korištenje termina „intervencija“ (*batterer intervention*) i „tretman“ (*batterer tretment*). Prednost je također dana „intervenciji“ s ciljem da se zlostavljanje prestane promatrati kao patološko ponašanje, da se intervencija općenito pomakne iz područja mentalnog zdravlja i da se izbjegne umanjivanje odgovornosti nasilnika za iskazano ponašanje. Iz predloženog se očitava zagovaranje upotrebe termina „intervencija“, međutim, za potrebe ovog rada pojmovi *psihosocijalna intervencija* i *psihosocijalni tretman* biti će korišteni kao sinonimi, no prednost će se dati pojmu *tretman* s obzirom da se isti istodobno koristi kao službeni termin pozitivnih zakona i propisa Republike Hrvatske.

3.3. Psihosocijalni tretman kao odgovarajuća društvena reakcija

Programi za rad s počiniteljima predstavljaju jedan od glavnih elemenata borbe protiv nasilja. Na europskom području, od strane nekoliko država, 2011. godine usvojena je Konvencija Vijeća Europe o sprječavanju i borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u obitelji. Vlade država koje su ratificirale ovu Konvenciju preuzele su dužnost izrade programa tretmana počinitelja nasilja u obitelji (Wojnicka, 2015). Prihvaćanjem Konvencije rad s počiniteljima obiteljskog nasilja trebao bi biti integralni dio svakog (nacionalnog) sveobuhvatnog pristupa u borbi protiv spomenutog oblika nasilja (Healey, Smith, O'Sullivan, 1998).

Konvencija Vijeća Europe o sprječavanju i borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u obitelji (2011), u djelu *Preventivna intervencija i terapijski programi* (čl.16.) sadrži sljedeće preporuke:

1. Stranke će poduzeti potrebne zakonodavne ili druge mjere za uspostavljanje ili pružanje potpore programima usmjerenim podučavanju počinitelja nasilja u obitelji usvajanju nenasilnog ponašanja u međuljudskim odnosima u cilju sprečavanja daljnjeg nasilja i promjene nasilnih obrazaca ponašanja;
2. Stranke će poduzeti potrebne zakonodavne ili druge mjere za uspostavljanje ili pružanje potpore terapijskim programima usmjerenim na sprečavanje počinitelja, osobito počinitelja seksualnih delikata, od ponovnog počinjenja delikta;

3. U poduzimanju navedenih mjera stranke će osigurati da sigurnost, potpora i ljudska prava žrtava budu od primarne važnosti te da, kada je to primjereno, ovi programi budu uspostavljeni i provedeni u uskoj koordinaciji sa specijaliziranim službama pružanja potpore žrtvama.

3.4. Zakonske odredbe tretmana počinitelja obiteljskog nasilja

Kazneni zakon iz 2000. godine uvodi novost u korpus sankcija za počinitelje, a riječ je o psihosocijalnoj terapiji¹ kao posebnoj obvezi (Ajduković, 2004). Svrha svih posebnih obveza pa tako i psihosocijalnog tretmana je osuđeniku pružiti potrebnu pomoć, zaštitu i nadzor da u roku provjeravanja ne počini novo kazneno djelo.

Unutar Zakona o zaštiti od nasilja u obitelji (2009) obvezni psihosocijalni tretman počinitelja jedna je od propisanih zaštitnih mjera. Svrha primjene ove mjere je otklanjanje nasilničkog ponašanja počinitelja ili opasnosti da bi počinitelj ponovno mogao počinuti nasilje. Najkraće trajanje mjere je šest mjeseci, a izvršava se u skladu s Pravilnikom o načinu i mjestu provođenja psihosocijalnog tretmana.

U praksi hrvatskog kaznenopravnog sustava počinitelje nasilja u obitelji najčešće se sankcionira prema Prekršajnom zakonu, što je vidljivo iz prije prikazanih tablica. Shodno tome osoba ne ide u zatvor nego joj sudac između drugih obaveza izriče i obvezu psihosocijalnog tretmana. Kolika je zastupljenost tretmana kao sankcije očituje se u sljedećem grafikonu.

¹*Psihosocijalna terapija* je termin korišten u Kaznenom zakonu iz 2000. godine dok se u ovom radu i dalje ostaje na primjeni termina *tretman*.

Grafikon 1: Izrečene zaštitne mjere počiniteljima prekršaja nasilničkog ponašanja u obitelji.



Najveći dio zaštitnih mjera odnosi se na obvezan psihosocijalni tretman (71,6%), potom na zaštitnu mjeru zabrane približavanja žrtvi nasilja (11,8%). Zaštitna mjera oduzimanja predmeta izrečena je u 8,3% slučajeva, kao i za druge zaštitne mjere 8,3% (DZS).

4. Psihosocijalni programi tretmana za počinitelja nasilja u obitelji

4.1. Razvoj programa tretmana

Ideja o programima tretmana usmjerenih prema počiniteljima nasilja u obitelji pripada stručnjacima u radu sa žrtvama obiteljskog nasilja, iz razdoblja kasnih 1970-ih godina. Spomenuti djelatnici shvatili su da napretka u rješavanju problema nasilja u obitelji neće biti ukoliko se ne bude radilo sa samim počiniteljima i promjeni zakonskih okvira. Intervencije za počinitelje bile su prvi korak promjene počinitelja, ali i podizanja javne svijesti o samom problemu obiteljskog nasilja (Healey, Smith, O'Sullivan, 1998).

Stavljanje naglaska na nasilje u obitelji kao kaznenog djela započinje 1980-ih kada zlostavljane žene počinju javno govoriti o svom iskustvu. Od tada se donose i strože mjere sankcioniranja počinitelja nasilja. Radi se na uspostavljanju bolje politike zaštite žrtava, ali se promišlja i o efikasnijem pristupu rehabilitacije počinitelja, nego li je to samo izdržavanje kazne zatvora. Psihosocijalni programi tretmana u to vrijeme široko su prihvaćeni od strane sudova kao jedna od mjera sankcioniranja. Za razliku od čiste zatvorske kazne programi tretmana predstavljaju mogućnost preveniranja budućeg nasilnog ponašanja (Prince, Rosenbaum, 2009).

Svojim konceptom programi su uglavnom kreirani za heteroseksualne muške počinitelje nasilja prema supruzi ili partnerici, međutim, nekoliko ih je predviđeno i za grupe ženskih počinitelja obiteljskog nasilja. Osim spomenutih programa, maleni broj postoji za ženske i muške homoseksualne počinitelje partnerskog nasilja (Adams, 2003).

Najpoznatiji programi kreirani su u Velikoj Britaniji, Kanadi, Austriji, Sjedinjenim Američkim Državama, Nizozemskoj. Prvi program nastao je 1977. godine u Bostonu. Riječ je o EMERGE programu. Nakon njega razvijeni su sljedeći programi: RAVEN u St. Louisu, AMEND u Denveru, Manalive u Marin County California, Domestic Assault Program u Washingtonu i Men Stopping Violence u Atlanti. Svi oni počeli su se primjenjivati kasnih 70-ih godina, prije nego li se broj osuđenih počinitelja značajno povećao. To povećanje naglasilo je potrebu za rehabilitirajućim radom s počiniteljima. Druga generacija programa nastajala je sredinom i kasnih 80-ih dok se najveći broj programa tretmana razvio sredinom 1990-ih (Adams, 2003). U ovom trećem periodu razvoj strateških dokumenata za sprječavanje i zaustavljanje nasilja u obitelji na svjetskoj razini polazi od strane UN-a, WHO-a, UNICEF-a, Vijeća Europe (Ajduković, 2004).

Bez obzira tko je inicijator, a tko kreator programa tretmana potrebne su spoznaje što, kod koga, pod kojim uvjetima funkcionira, a što ne. U pokušajima stvaranja odgovarajućeg tretmana, programi se razlikuju u teorijskim osnovama, psihološkim pristupima i praktičnom radu.

4.2. Teorijska polazišta tretmana počinitelja nasilja u obitelji i vrste najčešće primjenjivanih programa

Pregledavajući literaturu u nastojanju saznanja koja su teorijska polazišta ili filozofije prisutni u programima tretmana pokazalo se nejasnim što se određuje kao teorije, a što kao pristupe. Naime, najzastupljeniji pojmovi kada se govori o teorijama/pristupima u kreiranju programa tretmana i praktičnom radu su *feministička(i) teorija/pristup*, *kognitivno-bihevioralna teorija/pristup*, *psihoedukacijski pristup*, *psihodinamska teorija/pristup*, i ponegdje se još spominje *sistemska teorija* (Dankwort, 1992./1993., Edwards, Hearn, 2003, prema Ajduković, 2004, Gondolf, 2002, prema Hamilton, Koehler, Lösel, 2012, Healey, Smith, O'Sullivan, 1998). Shodno literaturi kao tri najraširenija pristupa u radu s počiniteljima mogu se izdvojiti edukativni (psihoedukativni pristup), terapija parova i tzv. grupni proces. Svaki od tih pristupa temelji se na nekoj od teorija. Polazište edukativnih programa je feministička teorija, partnerska terapija uglavnom je povezana s obiteljskom sistemskom teorijom dok se pristup grupnog procesa bazira na psihodinamskoj ili kognitivno-bihevioralnoj teoriji (Healey, Smith, O'Sullivan, 1998).

Prvi primjeri programa tretmana bili su psihoedukativnog karaktera. Najpoznatiji takav program je Duluth model, zasnovan na feminističkoj patrijarhalnoj ideologiji koja muškarcima „odobrava“ da putem nasilja kontroliraju svoje partnerice. Duluth model nastoji osvijestiti muškarcima njihove krive stavove prema kontroli i zlostavljanju te ih naučiti učinkovite strategije rješavanja problema u odnosu s partnericom (Jackson, 2003). Uz moć i kontrolu kao primarne etiološke faktore nasilja u obitelji, obilježje Duluth modela je i koordinirani pristup zajednici. Razvijen od Pence i Paymar ovaj model postao je dominantan kao polazište mnogih drugih programa (Price, Rosenbaum, 2009). U poučavanju sudionika o relevantnim temama vezanim za nasilje i načina redukcije nasilja kombinira feminističku teoriju i kognitivno-bihevioralne tehnike (Miller, Gregory, Iovanni, 2005).

Alternativa Duluth modelu je kognitivno-bihevioralna teorija koja nasilje vidi kao posljedicu pogrešaka u razmišljanju. Fokus stavlja na usvajanje i vježbanje novih vještina i kontrolu ljutnje. Treća vrsta programa su Emerge i AMEND (Abusive Men Exploring New Directions). Oni u svojoj filozofiji kombiniraju ideje psihoedukativnog kurikuluma, kognitivno-

bihevioralne tehnike i procjenu individualnih potreba. Jedan od kontroverznih tretmana je terapija parova. Ovaj model smatra muškarce i žene jednako odgovornima za stvaranje nemira unutar odnosa. Iako odgovarajuća za neke parove ova terapija uvelike je kritizirana zbog neodgovarajućeg odnosa prema ženama, pripisujući im krivnju za održavanje nasilja (Jackson, 2003).

Vidljivo je da su neki od pristupa i teorija dominantni pa će stoga u nastavku biti jasnije prikazani.

4.2.1. Feministička teorija

Osnovna misao ove teorije usmjerena je na zaštitu žena i djece kao žrtava obiteljskog nasilja dok se s počiniteljima provodi intervencija tijekom koje se želi postići preuzimanje odgovornosti za iskazano ponašanje (Wojnicka, 2015). Dakle, naglasak se stavlja na zaštitu žrtve, a ne nužno na rehabilitaciju počinitelja (Prince, Rosenbaum, 2009).

Feministkinje ističu ideju prema kojoj je nasilje rezultat socijalizacije u patrijarhalno orijentiranom društvu. Ono nije samo iskazivanje ljutnje i ne može se opisati kao psihološki problem (Dutton, Sonkin, 2003).

Da feministička perspektiva ne objašnjava obiteljsko nasilje na ispravan način može se zaključiti promišljanjem kako nije istina da je u svim patrijarhalnim društvima većina muškaraca nasilna. U slučaju da je ta tvrdnja i točna prilikom planiranja tretmana s pojedinim počiniteljem ne bi postojao individualni cilj tretmana. Nadalje, kritike na račun feminističkog objašnjenja obiteljskog nasilja prema kojem je nasilje fizička manifestacija patrijarhalnosti idu u smjeru dokazivanja da zapravo postoji raskorak u toj teoriji jer ako se promatra nasilje unutar istospolnih bliskih odnosa, stupanj nasilja je podjednak (Blosnich, Bossarte, 2009, Carvalho, Lewis, Derlega, Winstead, Viggiano, 2011, Messinger, 2001, prema Ferreira, Buttell, 2014). Znanstvenici koji se bave proučavanjem obiteljskog nasilja odbacuju ideju da je patrijarhalni odnos isključivi uzrok nasilja već zagovaraju ideju da je rod samo jedan od mnoštva psihosocijalnih faktora koji pridonose nasilju u bliskim vezama (Langhinrichsen-Rohling, 2010, Winstok, 2011, prema Ferreira, Buttell, 2014).

4.2.2. Edukacijski pristup

Jedan od modela tretmana koji se razvio je „edukacijski model“. On predstavlja kombinaciju socijalne kontrole i edukacije. Dakle, to je model koji se razlikuje od tradicionalnog terapijskog pristupa jer naglasak stavlja na educiranje počinitelja o temama diskriminacije, nejednakosti, izbjegavanju osobne odgovornosti i sl. Tijekom tretmana članovi grupe proučavaju način na koji socijalizacija muškaraca (koncentrirana na moć i dominaciju) utječe na njihovo ponašanje te ih se uči alternativnim načinima razmišljanja i ponašanja kako bi razvili vještine za bolje nošenje sa sukobima i stresom (Caesar, Hamberger 1989, Correctional Service of Canada, 1988, Sonkin, Durphy, 1989, Tolman, Edleson, 1989, prema Augusta-Scott, Dankwort, 2002). Budući da je za muškarce nasilje vrlo učinkovit način stvaranja i zadržavanja moći, sprječavanju nasilnog ponašanja potrebno je pristupiti kroz razvoj empatije i suosjećanja sa žrtvom koji bi služili kao kočnica za nasilno ponašanje.

Hotaling i Sugeran (1986, prema Augusta-Scott, Dankwort, 2002) navode kako edukativne radionice pružaju počiniteljima mogućnost da pričaju o vlastitim iskustvima viktimizacije, siromaštva i nasilja u obitelji iz djetinjstva te se na taj način potiče razvoj empatije što u konačnici predstavlja dobru podlogu za prevenciju daljnjeg nasilničkog ponašanja.

4.2.3. Kognitivno-bihevioralna teorija

Kognitivno-bihevioralni tretman usmjeren je na kontrolu impulzivnosti, nedostatak socijalne prilagodbe, poteškoće apstraktnog rezoniranja, nesposobnost rješavanja problema u međuljudskim odnosima (Farrington, 1992, prema Ajduković, 2004) i druge nedostatke u skupu socijalnih vještina. Ovaj pristup za cilj ima promjenu načina razmišljanja korisnika – promjenu uvjerenja o pravu da se nasiljem reguliraju odnosi u obitelji, poticanje osobe da predvidi posljedice svog ponašanja te pri tome promisli o mogućim alternativnim (prikladnim) načinima rješavanja problema. Jedan od ciljeva je i naučiti korisnike preuzimati odgovornost za svoje ponašanje. Kognitivno-bihevioralna teorija ima svoje vlastite tehnike koje se koriste za identifikaciju i preispitivanje osobnih misli, vjerovanja i očekivanja koja su u ovom slučaju poticaj nasilnom ponašanju (Adams, 2003). Slično navodi i Barnish (2004, prema Hamilton, Koehler, Lösel, 2012).

Hrvatski Pravilnik o načinu i mjestu provođenja psihosocijalnog tretmana počinitelja nasilja smatra kognitivno-bihevioralni pristup gotovo najuspješnijim.

4.2.4. Psihodinamska teorija

Naglasak ove teorije je na osobnosti i emocionalnim stanjima počinitelja kao ključnih faktora prestanka nasilničkog ponašanja. Programi ovog tipa koriste metode prepoznavanja osjećaja smanjene muževnosti i pomirenja s tim osjećajem kako bi se smanjilo nasilničko ponašanje (Barnish, 2004, prema Hamilton, Koehler, Lösel, 2012). Općenito, psihodinamski pristup smatra kako je uzrok nasilničkog ponašanja nisko samopouzdanje. U tom smislu, počinitelj iskazivanjem nasilja zapravo želi postići osjećaj važnosti, tzv. „macho man“ dojam.

Koji je od navedenih pristupa najbolji? Pitanje je koje nema jednoznačan odgovor. Raznolikost programa očituje razlike stručnjaka u vjerovanju „što funkcionira“ u radu s počiniteljima, što najbolje zadovoljava potrebu žrtava za sigurnošću te je istodobno u skladu sa zahtjevima kaznenopravnog sustava. Debate oko pitanja programa tretmana mogu proizaći iz osobnih vrijednosti i interesa, iz mnoštva pristupa društvenim problemima, različitih filozofija, istraživačkih nalaza (Healey, Smith, O'Sullivan, 1998). Baveći se problemom različitosti pristupa, autori Hamilton, Koehler i Lösel (2012) na temelju analize stručne literature zaključuju da je pri stvaranju programa tretmana odabir teorijskog polazišta, sadržaj, način te cjelokupni koncept programa važno uskladiti s postojećom situacijom u zajednici iz koje počinitelji dolaze, kulturom, psihološkim dimenzijama počinitelja i definicijom rodnih uloga.

4.3. Tretmanske potrebe

Kao i u odgoju djece pristup bilo kojeg tretmana u kojem sudjeluju pojedinci trebao bi biti individualiziran. Kod rada s počiniteljima nasilja u obitelji svijest o heterogenosti počinitelja i višestrukoj determiniranosti obiteljskog nasilja počela se razvijati zadnjih desetak godina (Price, Rosenbaum, 2009). Pretpostavka kako su svi počinitelji jednaki i da jedan pristup odgovara svima ne bi smjela biti misao vodilja. Potrebno je istaknuti individualne potrebe svakog korisnika tretmana kako bi se postigle dugoročne promjene u stavovima, vjerovanjima i ponašanju (Geffner, 2003), a posebno je potrebno u obzir uzeti razlike obzirom na spol.

Feministički pristup smatra da su muške privilegije moći i kontrole nad ženama, pojačane društvenim faktorima, u srcu obiteljskog nasilja. Ovo gledište imalo je veliki utjecaj na strukturu tretmana muških počinitelja iz kojeg se dalje razvio „Kotač moći i kontrole“, čiji su autori Pence i Paymar, 1993. godine. Muška moć i kontrola su jedna od najčešće diskutiranih i isticanih tema u tretmanu muških počinitelja obiteljskog nasilja (Rosenbaum, Leisring, 2001, prema Leisring i sur., 2002). „Kotač“ je kreiran temeljem ispitivanja preko 200 zlostavljanih žena u gradu Duluth, država Minnesota (Pence, Paymar, 1993, prema Rosenbaum, Leisring, 2001). Smatralo se da je nasilje posljedica nejednakosti između muškaraca i žena (Kurz, 1993, prema Leisring, 2002) te je tako feministička teorija fokus tretmanskih programa dominantno usmjerila na muškarce. Androcentristički pristup nasilju u obitelji zadnjih 15 godina je u određenoj mjeri oslabio jer je zastupljenost žena kao počinitelja obiteljskog nasilja porasla. Shodno tome učestalije su postale i sudske odluke uključivanja žena u programe tretmana za počinitelje nasilja u obitelji. Međutim, riječ je o programima predviđenim za muške počinitelje (Miller, 2001, prema Miller, Gregory, Iovanni, 2005), što postaje pitanje za sebe. Je li primjereno da žene prolaze tretman namijenjen muškarcima? Opće smjernice i mnogi tretmanski moduli tipični za muške počinitelje također su relevantni za tretman nasilnih žena, no ipak kao što su istaknuli Hamberger i Potente (1994, prema Leisring i sur., 2002), tretman žena treba se razlikovati od tretmana muškaraca jer žene imaju jedinstvene potrebe.

Ako se općenito promatra ženska osuđenička populacija i rad na njihovoj rehabilitaciji kroz programe i druge usluge, malo je saznanja o karakteristikama programa namijenjenih ženama. Nepoznati su kriteriji i elementi programa koji dovode do pozitivnih ishoda. Kako bi se došlo do ovih podataka valja znati odgovoriti na pitanje *Tko su žene?* Potrebno je poznavati njihovu prirodu – biološki i psihološki razvoj. Žene se u odnosu na muškarce razlikuju ponajprije u procesu učenja, a zatim u uspostavljanju međuljudskih odnosa te doživljavanju traumatskih i stresnih životnih iskustava (Office for Juvenile Justice and Delinquency Prevention i Oregon Intermediate Sanctions for Female Offender Policy Group, 1995, prema Bloom, Covington, 1998). Prilikom navođenja karakteristika osobnosti pokazalo se da žene imaju izraženije poremećaje ličnosti koji pridonose njihovoj emocionalnoj nestabilnosti, što u konačnici vjerojatno rezultira agresivnim ponašanjem u bliskim odnosima (Baumeister, Smart, 1996, prema Henning i sur., 2003). Ova saznanja daju smjernice za tretman žena u kojemu bi se naglasak trebao staviti na interpersonalne vještine i upravljanje emocijama (Hamberger, Potente, 1994, prema Henning i sur., 2003). Također neki od principa koji bi trebali biti ostvareni u specifičnom

programu za žene tiču se pridavanja pažnje odnosima, interakciji koja bi trebala biti osnažujuća, poticajna, modelirana emocionalno stabilnom osobom. Sa polaznicama programa potrebno je raditi na samopoštovanju i uspostavljanju povjerenja u zdrave i čvrste odnose. Način socijalizacije ne smije se zanemariti (Beckman, 1994, Valentine Foundation, 1990, Belknap i sur., 1997, prema Bloom, Covington, 1998) kao niti okruženje iz kojeg žena dolazi i u koje će se vratiti.

Leisring i sur. (2002) iznijeli su zapažanja iz iskustva vođenja grupa nasilnih muškaraca i ženskih grupa za upravljanje ljutnjom. Riječ je o programu za počinitelje obiteljskog nasilja koji se provodi na sveučilištu u Massachusettsu. Jedan od uvida je da su ženske grupe kohezivnije od muških. Žene se u prosjeku manje opiru tijekom ulaznih susreta nego muškarci. Većina žena su majke te im je dobrobit djece uvelike motivacija za promjenom. Tipično je za žene da pružaju podršku jedna drugoj, ohrabrenje i informacije o resursima u lokalnoj zajednici. One češće traže upućivanje na tretman depresije, PTSP-a, zloupotrebe supstanci i roditeljskih vještina kao dopunu programu upravljanja ljutnjom. Nije neobično za mnoge članove grupe da na određenom susretu diskutiraju o drugim vlastitim problemima kao što su ozbiljna depresija, suicidalne ideje, ovisnosti i beskućništvo. Sve ove teme, način razgovora tijekom diskusije, emocionalna napetost te ostali čimbenici grupne dinamike uređuju grupni proces na razini tretmana, pri čemu se muškarci i žene ponovno u određenoj mjeri razlikuju.

Žene u grupama tretmana naglasak stavljaju na sam proces, razgovaraju mnogo o dinamici grupe i odnosima, dok muškarci obično razgovaraju o socijalnim vještinama i grupu doživljavaju kao nastavni sat. Grupa žena voli pričati o osjećajima općenito i osjećajima prema partneru. U raspravama im je važno grupno iskustvo te opsežno razmatraju doživljaje posljednjeg susreta. I muškarci razgovaraju o svemu navedenom, ali u znatno manjoj mjeri od žena (Wexler, 2016).

Posebna napomena za tretmanske grupe žena je redosljed otvorene grupne diskusije i didaktičkog psihoedukativnog djela pojedinog susreta. Naime, u muškim grupama prvi sat susreta provodi se otvoreni razgovor o zadanoj temi, a zatim je drugi sat posvećen više strukturiranom pristupu. Iz praktičnog rada sa ženama uvidjelo se da se veći učinak postiže obrnutim redosljedom, u prvom djelu psihoedukativna radionica potom u drugom djelu otvorena diskusija. Potreba je to proizašla iz ženske sklonosti za pričanje i teškom prekidu razgovora da bi se započelo s nečim drugim (Wexler, 2016).

Važno je istaknuti kako nije poželjno generalizirati zaključak o načinu razlikovanja muških i ženskih tretmanskih grupa. Ipak, postoje obrasci u grupnom procesu koji su općenito istaknutiji, po intenzitetu i učestalosti, kod ženskih počinitelja. Sljedeće točke mogu se razumjeti kao sinteza razlike grupnog procesa u muških i ženskih sudionika grupa tretmana. (1) Žene su u grupnim raspravama mnogo glasnije (bučnije) od muškaraca i otvaraju razne teme što zahtjeva više intervencija od strane voditelja kako bi susret ostao u pravom smjeru. (2) Budući da su grupe otvorene, pa uvijek postoji mogućnost dolaska nove članice, prilagodba na novu sudionicu grupe traje duži period i kompleksnija je u samim odnosima nego li u muškim grupama. (3) Žene su sklone izraženijem iskazivanju emocija te su stoga konflikti unutar grupe češći u usporedbi s muškarcima. (4) Voditelj tretmana žena od sudionica često doživljava na njega usmjerene napade ljutnje. (5) Žene više i otvorenije od muškaraca razgovaraju o roditeljstvu, intimnim odnosima sa partnerom, iskustvu osobnog djetinjstva i doživljenim traumama te si izvan susreta pružaju više podrške (Wexler, 2016).

Zaključiti se može da je vođenje ženske grupe za voditelja mnogo zahtjevnije, sadržajno, po potrebi tehnika vođenja, ali i samog pristupa voditelja prema sudionicama, nego li u radu s muškim članovima grupe. Na to upućuje i spoznaja da i ženski i muški počinitelji teško prihvaćaju krivnju i odgovornost za svoje nasilno ponašanje, pri čemu se žene razlikuju što su vrlo osjetljive ako se njihovo neodgovarajuće ponašanje imenuje kao *nasilno*. Stoga žene u grupnom tretmanu od voditelja „zahtijevaju“ i upotrebu prilagođenog rječnika – „fizički konflikt“, „trenutak kada si rukama ogrebla partnera“. Racionalizacija žena svog nasilnog ponašanja je izraženija. Zbog čestog iskustva viktimizacije one smatraju svoje ponašanje opravdanim, posebno kada se osjećaju emocionalno povrijeđenima i izdanima od partnera (Wexler, 2016). Obzirom na izneseno, u tretmanu žena naglasak valja staviti na doživljeno nasilje od strane partnera i svjedočenje nasilju među vlastitim roditeljima, no isto vrijedi i za muškarce jer u obje populacije istraživanja pokazuju kako je zapravo snažan prediktor iskazivanja nasilja u bliskim odnosima nasilje doživljeno u vlastitoj obitelji, u djetinjstvu (Ferreira i Buttell, 2014).

Nije na odmet istaknuti kako je važno ostvariti usklađenost tretmana prema počiniteljima obiteljskog nasilja u smislu karakteristika njihove osobnosti, kriminalne povijesti i pratećih problema, bilo zdravstvenih ili društvenih. Programi tretmana koji svojom filozofijom, sadržajem i pristupom odgovaraju potrebama sudionika zasigurno će biti učinkovitiji od onih koji na taj način nisu odgovarajući (Day, Chung, O'Leary, 2009).

4.4. Sigurnost žrtve

Osiguranje zaštite žrtve nasilja u obitelji jedna je od ključnih stavki izvođenja programa. Još u počecima razvoja psihosocijalnog tretmana, za muškarce nasilnike, sigurnost žrtve bila je istaknuta tema unutar samog programa (Augusta-Scott, Dankwort, 2002).

Standardi za provedbu psihosocijalnog tretmana počinitelja nasilja u obitelji sigurnost žrtve stavljaju kao prioritet rada svih stručnjaka koji se bave obiteljskim nasiljem. U Pravilniku o načinu i mjestu provođenja psihosocijalnog tretmana počinitelja nasilja (Čl.13), upućuje se na mogućnost uključivanja žrtve u psihosocijalni tretman, ukoliko ona na to pristane. U svakom slučaju odgovornost je voditelja psihosocijalnog programa da upozna žrtvu s ciljem, načelima, sadržajem i načinom provedbe programa. Voditelj je također dužan s njom razmotriti sve elemente sigurnosti članova obitelji i pomoći joj izraditi plan sigurnosti. Dio plana sigurnosti treba biti pisana informacija o postupanju u kriznim situacijama, kao što su mjesta na koja se može skloniti i telefonski brojevi na kojima može zatražiti pomoć. Žrtvu obiteljskog nasilja potrebno je uputiti na organizacije kojima je prvenstvena zadaća skrbiti o osobama koje su preživjele nasilje.

Autorica Hart (2004) smatra da se program tretmana u zajednici ne bi smio provoditi ukoliko prije toga nije uspostavljena zaštita žrtve, kroz sigurni smještaj, savjetovanje ili pravnu podršku.

Neki od programa sigurnost žrtve imaju predviđenu unutar sadržaja dok neki tu sigurnost ostvaruju rutinski, tijekom provedbe tretmana. Ciljevi planiranja sigurnosti su osnaživanje žrtve te postizanje njene autonomije. Rad na postizanju ovih ciljeva je proces kojim se sigurnost žrtve ipak ne može uvijek u potpunosti ostvariti. Budući da se slučajevi nasilja razlikuju, a u njima i šira situacija žrtve, programi sigurnosti ne mogu biti standardizirani već individualno prilagođeni.

Proces planiranja sigurnosti ujedno je prilika žrtvi da dobije informacije o situaciji u kojoj se nalazi počinitelj, kao i o tome što je pred njome da čini. Također, tijekom ovog planiranja voditelji programa imaju mogućnost saznati ispravne, dodatne podatke o počinitelju. Najznačajniji aspekti pojedine situacije koje je kod planiranja potrebno uzeti u obzir su: (a) stupanj opasnosti počinitelja, (b) planira li žrtva ostati s počiniteljem, je li u pripremi odlaska ili je već napustila partnera, (c) emocionalno stanje žrtve, (d) dostupnost sredstava za život od obitelji, zaposlenosti i cjelokupne zajednice, (e) ima li djecu te ako ima, kako se planira brinuti o njima (Campbell, 2001).

Bez obzira u kojem je statusu odnos počinitelja i žrtve značajna mjera u pružanju zaštite žrtvi trebala bi biti osiguravanje plana odsutnosti žrtve od počinitelja dok njegov tretman ne završi. Privremeni odlazak žrtve može biti i poticaj za počinitelja da sudjeluje i završi tretman (Gondolf, Fisher, McFerron, 1988, prema Campbell, 2001). Prilikom planiranja osiguranja žrtve ne smije se zaboraviti stjecanje uvida u žrtvino emocionalno stanje. Naime, vjerojatno je da će zbog doživljenog nasilja patiti od depresije i/ili posttraumatskog stresnog poremećaja. U ovakvim stanjima za očekivati je da žrtva nije sposobna napraviti dobru strategiju rješavanja problema i ostvarivanja sigurnosti. Pružanje pomoći u ovom kontekstu značilo bi raditi na povećanju vrlo niskog žrtvinog samopouzdanja, smanjiti preuveličanu percepciju počiniteljeve moći da ju kontrolira i pomoći u prihvaćanju svog stanja kao normalnog odgovora na postojeću situaciju (Campbell, 2001).

Sigurnost žrtve trebala bit biti jedan od elemenata svakog programa tretmana za sebe. Ukoliko sigurnost ipak na takav način nije predviđena dobar primjer brige o žrtvama predstavlja austrijsko iskustvo *proaktivnog pristupa*. Pokušaj je to zaustavljanja obiteljskog nasilja tj. odmicanje žrtve od izloženosti nasilju. Predstavници proaktivnog pristupa u Austriji su intervencijski centri. Nakon policijske dojave da se dogodilo nasilje službenici intervencijskih centara javljaju se žrtvi te nastoje postići njeno povjerenje i prihvaćanje pomoći. Centri u svom djelovanju upoznaju žrtvu s njenim pravima, daju podršku u dobivanju pravne zaštite, materijalne pomoći i smještaja, zdravstvene zaštite, savjetovanje, pomoć u vezi s djecom, pružaju kriznu intervenciju u slučaju ponovljenog nasilja. Podrška žrtvi uključuje i pomoć u procijeni opasnosti od budućeg nasilja i izradi osobnog sigurnosnog plana (Ajduković D., Ajduković, M., Bauer, 2006).

Iz priloženog je vidljivo da je sigurnost žrtve - zaštita njenog života, bilo da je riječ o djetetu, ženi, muškarcu ili neko drugom članu obitelji, među prioritarnim ciljevima programa tretmana počinitelja nasilja u obitelji. Također, psihosocijalni tretman sam po sebi predstavlja zaštitu žrtve, ali u kojoj mjeri to uspijeva postići kroz promjenu ponašanja počinitelja valja razmotriti u okvirima evaluacije uspješnosti.

4.5. Uspješnost programa

Evaluacija ishoda je vrijedna iz razloga jer daje mjeru uspješnosti programa. Evaluacije ispituju kratkoročnu i dugoročnu efektivnost programa na sudionicima. Neki od primjera

kratkoročnih ishoda intervencije odnose se na pohađanje (prisutnost) susreta, kršenje grupnih pravila, odustajanje od programa, ponovno uhićenje. Dugoročni ishodi promatraju se kroz vidljivu promjenu ponašanja, vrijeme od završetka programa do ponovnog uhićenja, vrstu i težinu kaznenog djela, povredu uvjetnog otpusta ili uvjetne osude (Bloom, Covington, 1998).

Ne postoje istraživanja koja bi ukazala na izuzetnu uspješnost nekog od oblika strategija tretmana (Dutton, Sonkin, 2003, Davis, Taylor, 1999; Tolman, Edleson, 1995, prema Augusta-Scott, Dankwort, 2002) što potvrđuju i nalazi Babcock i sur. (2004) kada usporedbom različitih modela tretmana istraživači nisu naišli na značajnu razliku u njihovoj učinkovitosti.

U nastavku će biti predstavljeni rezultati različitih istraživanja na temu uspješnosti programa u smanjenju stope nasilja u obitelji, međutim, u svima nije naznačeno o kojem je pristupu riječ.

Dobas i sur. (1999) u Škotskoj su usporedili dva kognitivno-bihevioralna programa tretmana s tradicionalnim kaznenim sankcijama. Instrument istraživanja bili su intervjui, s počiniteljima i žrtvama, provedeni prije početka programa te po završetku nakon 3 mjeseca i nakon godine dana. Ispitanici su se razlikovali u demografskim varijablama, povijesti kriminalnog ponašanja te varijablama ponašajnih obrazaca. Dobiveni podatci ukazali su na 33% ponovnog počinjenja nasilja u muškaraca koji su završili program i 69% u muškaraca s izvršavanjem tradicionalnih sankcija. Također, partnerice su iskazale značajni napredak u kvaliteti odnosa, češće trenutke sreće i zadovoljstva.

Feder i sur. (2008, prema Akoensi i sur., 2012) metaanalizom došli su do podatka od 13% neosuđivanih počinitelja koji su završili program. Međutim, u priopćenju stoji da taj rezultat nije stabilan jer ispitujući žrtve čini se da je recidivizam veći.

U studiji Yorke, Friedman, Hurt (2010) čiji su uzorak bili polaznici programa od 52 tjedna, mjerenjem samog procesa tretmana uočeni su napredci u promijeni stavova i vjerovanja prema nasilju nad partnericom. Ovakvi rezultati bili su vidljivi već u 22 tjednu programa. U istraživanju autora Norman i Ryan (2008, prema Yorke, Friedman, Hurt 2010) iste promjene dogodile su se nakon 39 tjedana sudjelovanja u tretmanu. Ovdje se ne može govoriti o potpunoj uspješnosti programa jer nije poznato kako su se polaznici ponašali neko dulje razdoblje nakon tretmana, no rezultati su ipak ohrabrujući.

Veliko evaluacijsko istraživanje u San Diegu kao istraživački problem imalo je usporedbu 36-tjednog kognitivno-bihevioralnog programa i terapije parova u trajanju od 26 tjedana. Rezultati dobiveni na temelju jednogodišnjeg praćenja sudionika koji su završili jedan od

programa upućuju na neznatni napredak počinitelja u promijeni ponašanja (Dunford, 2000, prema Babcock i sur., 2004). Također istraživanje autora Davis, Taylor, i Maxwell (2001, prema Babcock i sur., 2004) nije ukazalo na značajnu razliku u pozitivnoj promjeni ponašanja kod počinitelja koji su prošli sudjelovanje u tretmanu obzirom na one koji nisu.

Kada je riječ o evaluaciji programa tretmana za žene, pretraživanje literature nije ukazalo na radove takvog sadržaja. Evidentno je da ni sam tretmanski rad sa ženama počiniteljima obiteljskog nasilja još nije značajno rasprostranjen i prihvaćen pa je nedostatak evaluacije očekivana posljedica.

Temeljem predstavljenih podataka može se zaključiti da je teško govoriti o (ne)uspješnosti programa tretmana počinitelja nasilja u obitelji. Istraživanja efektivnosti programa tretmana su brojna međutim, njihovi rezultati su nejednoznačni, a s time i neobjedinjavajući. Autori Davis i Taylor (1997, prema Healey, Smith, O'Sullivan, 1998) smatraju to posljedicom metodoloških problema - maleni uzorci, namjerni i prigodni uzorak, kratki ili nereprezentativni kurikulumi programa, kratka follow-up razdoblja.

Za evaluaciju programa tretmana na području Europe djeluje Europska mreža za rad s počiniteljima nasilja (European Network for the Work with Perpetrators, WWP-EN). Mreža predstavlja udruženje organizacija koje izravno ili neizravno rade s počiniteljima nasilja u bliskim vezama. U fokusu su muškarci nasilni prema ženama i djeci. U tom smislu, misija WWP-a je prevencija nasilja, unaprjeđenje sigurnosti žrtava promicanjem efektivnih programa tretmana počinitelja nasilja.

Pod pokroviteljstvom Europske mreže, od siječnja 2013. do kraja 2014 godine, provoden je projekt „Evaluacija europskih programa tretmana počinitelja nasilja u obitelji“ (Evaluation of European Perpetrator Programmes - IMPACT) usmjeren na istraživanje aktualne prakse vrednovanja programa počinitelja nasilja u obitelji, koji se provode u europskim državama, s ciljem sintetiziranja dobivenih rezultata te na temelju njih usklađivanja praćenja ishoda programa. Projekt je uključivao različite programe za rad s počiniteljima i istraživače. Svrha projekta bila je promocija zaštite djece i žena od nasilja u obitelji putem unaprjeđenja kvalitete postojećih programa. U tom smislu radilo se na razvoju alata i metodologije praćenja i vrednovanja rada s počiniteljima diljem Europe (Work With Perpetrators European Network).

U nastavku rada slijedi pojedinačni prikaz dva programa tretmana počinitelja nasilja u obitelji, obzirom na spol, a zatim usporedba prema osnovnim elementima.

5. Usporedba programa tretmana muških i ženskih počinitelja nasilja u obitelji

5.1. Prikaz programa za žene kao počinitelje nasilja u obitelji - STOP program (prema Wexler, D., 2016.)

STOP program za žene u osnovi je izvorni STOP program namijenjen muškim počiniteljima nasilja u obitelji. Sadrži osnovne elemente originalnog programa, no sa odgovarajućim prilagodbama specifičnim za žensku populaciju (zamjenice, primjeri problemskih situacija, tijek susreta). Posebna problemska područja koja se u tretmanu ženskih počinitelja obiteljskog nasilja ističu je iskustvo viktimizacije, sklonost racionalizacije ponašanja, emocionalna osjetljivost, ljubomora te istančana potreba za potporom.

Budući da se populacija ženskih počinitelja nasilja u obitelji u tretmanskome smislu smatra teško pristupačnom, pri izradi modela tretmana nastojalo se postići višu razinu intervencija u smislu bolje prilagođenosti potrebama žena. Posebna novost su smjernice za rad s članicama s problemom konzumiranja psihoaktivnih tvari i alkohola (Wexler, 2016).

STOP program za žene, kao i onaj namijenjen muškarcima, omogućava intenzivno učenje vještina samoupravljanja, komunikacijskih vještina, strategije rješavanja problema te učenje empatije prema drugima. Posebna pozornost stavljena je na unutarnji samo-govor koji određuje emocije i ponašanja u danoj situaciji.

Grupa ovog programa smatra se savjetodavnom grupom što znači da se snažni naglasak stavlja na samoispitivanje, razgovor o osjećajima i podršku drugim članovima grupe.

Svaka članica grupe kao mentora izvan tretmana ima specijaliziranog djelatnika. To može biti probacijski djelatnik, socijalni radnik ili djelatnik neke druge odgovarajuće socijalne službe.

Plan *STOP programa za žene* podijeljen je u četiri veće cjeline koje obuhvaćaju 26 susreta. Cjeline nose sljedeće naslove: (1) *Ljutnja – zlostavljanje - upoznavanje sebe*, (2) *Komunikacija i zdravi odnosi*, (3) *Osobne priče i promijene*, (4) *Obitelj i djeca*.

Prva cjelina obrađuje se tijekom sedam susreta. Unutar početna dva susreta sa sudionicama se radi na prepoznavanju misli, osjećaja i situacija koje se pojavljuju kao upozorenja ljutnje i eventualnog gubitka kontrole. U literaturi se spomenuti momenti nazivaju signali (eng. *red flags*). U sadržaju ova dva susreta nalazi se „Kotač ženske agresije“ (eng. *Female aggression wheel*) i „Krug nasilja“ (eng. *The cycle of abuse*). Treći susret predviđen je za ispitivanje stila ljutnje zastupljenog kod sudionica. Svaka od njih ispunjava kratki upitnik, a prema dobivenim

rezultatima mogu pripadati osobama svrstanim u jednu od tri skupine ljutnje koje unutar sebe sadrže podvrste ljutnje. Osnovni stilovi su: *skriveni stil*, *eksplozivni i kronični stil ljutnje*. Četvrta sesija usmjerena je na zloupotrebu alkohola i njegovo djelovanje na iskazivanje nasilnog ponašanja. Do kraja prve cjeline, 5., 6. i 7. susret, prorađuje se odgovornost za ponašanje, osjećaj srama i preventivni plan. Sram se smatra jednim od značajnih povoda činjenja nasilja, planu prevencije svrha je pripremiti sudionice tretmana na alternativna ponašanja u budućim situacijama u kojima bi inače reagirale destruktivno, za sebe i druge.

Druga cjelina, posvećena komunikaciji i zdravim odnosima, obrađuje se unutar 10 susreta. Rad se uglavnom temelji na uvježbavanju asertivnosti i promjeni razumijevanja partnera i problemskih situacija. Započinje se sa osnaživanjem sudionica kroz učenje načina asertivne komunikacije – aktivno slušanje, JA-poruke, razvijanje empatije. Slijedi upoznavanje sudionica s odgovarajućim ponašanjem prema partneru u kojem se poštuje njegova osobnost, njegov rod i intimni prostor (vrijeme, financijska sredstva, prijatelji, posao). Članicama grupe osvještavaju se načini pravilne isprike partneru za iskazano neodgovarajuće ponašanje pri čemu se ujedno i dalje razvija empatija. U petnaestom susret sudionice „ulaze u cipele“ partnera. Cilj je pokušati razumjeti partnerove osjećaje prilikom doživljavanja nasilja i kontrole. Na kraju ove cjeline razmatraju se opće karakteristike muškaraca koje na neki način predstavljaju rizične faktore za neslaganja i napetosti u odnosu.

Treća cjelina ima trajanje od šest susreta. U prvoj lekciji ovog djela, a 18. u cjelokupnom tretmanu, članice grupe kroz igranje uloga prikazuju jednu od već proživljenih problemskih situacija. Cilj prikaza je zamijeniti *stari* unutarnji govor s *novim* koji će dovesti do pozitivnog izlaska iz konfliktne situacije. Nadalje, tehnikom mindfulnessa sudionice se poučava opuštanju i rasterećenju od negativnih misli, a zatim se radi na ispravljanju pogrešnih interpretacija ponašanja partnera i osjećaja ljubomore koja često dovodi do napada. U zadnjoj lekciji treće cjeline sudionice programa odgovaraju na sedam pitanja vezanih uz značajne ženske osobe u njihovom životu.

Zadnja tri susreta, 24., 25., 26., čine četvrtu cjelinu. obrađuju se sljedeće teme: obitelj vlastitog djetinjstva i gubitak bliske osobe; roditeljske kompetencije i uloga maćehe te vlastita djeca kao svjedoci nasilja. Najvažniji trenutak posljednje teme je igranje uloge djeteta. Sudionica u ulozi djeteta odgovara na zadana pitanja koja postavljaju druge članice grupe.

5.2. Prikaz programa za muške počinitelje nasilja u obitelji - Stopping the violence: A group model to change men's abusive attitudes and behaviors (prema Decker, D., 1999.)

Model tretmana *Stopping the violence* razvijen je 1986. godine dok je s primjenom započeo godinu kasnije u centru za mentalno zdravlje u Minneapolisu, u saveznoj državi Minnesoti. Od tada do 1999. godine napravljene su brojne revizije.

Model je usmjeren na tri područja rada; (1) individualni zadatci, (2) učenje i vježbanje vještina, (3) vremenski individualno trajanje programa.

Izrada individualnih zadataka odrađuje se prije svakog susreta, tj. između dva susreta, kako bi ih polaznici tretmana na sljedećem susretu prezentirali. Tijekom susreta predstavlja se samo jedan zadatak, no ima i takvih koji se obrađuju tijekom nekoliko susreta. Sudionik ne može izvršiti osobne zadatke ranije od dvadeset tjedana, što je ujedno i vremenski minimum pohađanja tretmana.

U kontekstu edukacije i vježbanja vještina specifično za ovaj model je njegov kružni pristup obrađivanja tema i izvršavanja zadatka. Pristup novom članu grupe tako je omogućen i kada se radi na dvadesetoj obrazovnoj jedinici te dalje nastavlja prema planu i programu. Valja istaknuti kako su zadatci i edukativne cjeline zasebni dijelovi tretmanskog procesa te si međusobno ne korespondiraju. Edukativni dio susreta ključni je element ovog programa međutim, on sam nije dovoljan u promijeni ponašanja počinitelja kojima je nasilje dugotrajni obrazac. Počinitelji obiteljskog nasilja često su osobe slabo razvijenih osnovnih interpersonalnih vještina što se posebno ističe u odnosu s bliskom osobom. S tim u vezi u tretmanu se kod sudionika nastoji razviti empatija i razumijevanje utjecaja njihova ponašanja na drugu osobu, provodi se trening upravljanja stresom i ljutnjom, vježbanje asertivnosti i drugih komunikacijskih vještina.

Posljednje značajno područje programa, vremenski individualno trajanje, želi zapravo istaknuti razlike počinitelja u vremenskom periodu potrebnom za osvještavanje i prihvaćanje osobnih iskrivljenih uvjerenja i stavova koji potiču njihovo nasilno ponašanje. Također, razlike postoje i u periodu potrebnom za aktivnu promjenu navedenog. Jedan sudionik tako može pohađati tretman koliko smatra potrebnim, i do šezdeset tjedana, ali ne kraće od dvadeset susreta.

5.3. Usporedba ključnih obilježja programa za žene i muškarce

Program STOP za žene i Stopping the violence za muškarce biti će uspoređeni prema nekim ključnim obilježjima kao što su: korisnici programa, teorijska polazišta, organizacija priručnika, trajanje programa i pojedinog susreta, plan programa, struktura susreta, tip grupe, metode i tehnike rada, radni materijali i zadatci.

Ciljevi programa

Osnovni cilj svakog programa tretmana počinitelja obiteljskog nasilja je zaustavljanje nasilja u obitelji kroz prekidanje kontrolirajućeg ponašanja i emocionalnog zlostavljanja te razvijanje odgovornog roditeljstva (Hart, 2004), ukoliko je počinitelj roditelj. Programi svojim pristupom i kurikulumom nastoje polaznicima produbiti razumijevanje nasilja ne zaustavljajući se samo na nasilju kao kaznenom djelu. S tim u vezi, edukacijskim pristupom počinitelje se uči o tome što se zapravo smatra nasiljem i zlostavljanjem te kakve ono ima posljedice na žrtvu i njega samoga. Ovime se ujedno potiče preuzimanje odgovornosti počinitelja za vlastito ponašanje (Adams, 2003). Predstavljeni ciljevi zajednički su svim programima tretmana počinitelja obiteljskog nasilja pa tako i dvama programima koji su predmet ove usporedbe.

Korisnici programa

Osnovno razlikovno obilježje korisnika dvaju programa u usporedbi je spol, no u drugome se gotovo ne razlikuju. Prema životnoj dobi tretmani su namijenjeni punoljetnim počiniteljima, bez posebnih dobnih grupacija. Nadalje, počinitelji s psihijatrijskom anamnezom u niti jednom programu se ne spominju, a prema idejama koje zastupaju ne postoji potpuno isključivanje osoba s problemom zlorabe droga ili alkohola. Dapače, *STOP program za žene* ima dodatne točke za rad s korisnicama s navedenim problemom, a program za muškarce također prihvaća iste jer smatra da sredstva intoksikacije nemaju izravan utjecaj na iskazivanje nasilja.

Filozofija programa

Program *Stopping the violence* za tretmanski rad s muškim počiniteljima nasilja u obitelji svoja teorijska promišljanja i praktični rad temelji na profeminističkom pristupu. Naglasak se stavlja na muškarca kao glavnog počinitelja koji će nasilje nad suprugom/partnericom koristiti kako bi ostvario dominaciju i kontrolu (Decker, 1999). Nadalje autor programa u kontekstu ovog

pristupa spominje hormonalne razlike, genetske strukture, muskulaturu i socijalizacijske obrasce muškaraca kao faktore koji povećavaju sklonost korištenja fizičke sile prema partnericama kako bi postigli što žele. Iz priloženog se može zaključiti da se model programa temelji na definicijama muškosti i ženskosti. Osim profeminističke perspektive model programa u organizaciji tretmanskog rada koristi bihevioralne i kognitivne dimenzije ljudskog ponašanja. Prema tim polazištima nasilno ponašanje smatra svjesnim izborom počinitelja i to kao rezultat naučenog ponašanja koje se može odučiti pri čemu je naglasak na preuzimanju odgovornosti počinitelja za vlastito ponašanje. Što se tiče zlouporabe droge i alkohola oni se smatraju zasebnim problemima koji unatoč visokoj korelaciji s nasilničkim ponašanjem nisu primarni uzroci istoga.

Filozofija autora *STOP programa za žene* polazi od ideje da je svako nasilje u bliskim vezama isto, nije važno tko je počinitelj; crnac ili bijelac, muškarac ili žena, osoba istospolne orijentacije ili heteroseksualac. Elementi kao što su „okidači“ nasilja i njegova dinamika prisutni su u svakoj specifičnoj skupini počinitelja te se od svakog od njih traži potpuno preuzimanje odgovornosti za iskazano ponašanje.

Tretmanski ugovor

Između sudionika programa i voditelja preporuča se potpisivanje tretmanskog ugovora. Njegovim potpisivanjem polaznik se obvezuje ponašati u skladu s pravilima grupe, ne iskazivati nasilje prema drugim članovima, odgovorno izvršavati plan programa te se ponašati u skladu sa sudskim odredbama (Hart, 2004). *STOP program za žene* ne predviđa ovakav način odnosa voditelja i korisnika programa, ali govori o važnosti uspostavljanja „terapeutskog saveza“ tj. pozitivnog odnosa između voditelja i korisnika. Takav međusobni odnos predstavlja važan element u stvaranju osjećaja uključenosti u grupu i tretman općenito. U većini se slučajeva takav „savez“ razvija prirodno, tokom procesa tretmana, pogotovo ako je terapeut intuitivan i ako je grupa suradljiva (Wexler, 2016). Također i program za muškarce ne navodi potpisivanje ugovora o sudjelovanju u programu tretmana već kao i program za žene nastoji uspostaviti čvrst odnos voditelj-korisnik. Vrijeme predviđeno za izgradnju takvog odnosa je pripremni, ulazni postupak tijekom kojeg se odvijaju individualni susreti.

Organizacija priručnika

Priručnik *STOP programa za žene* podijeljen je na pet poglavlja. (1) *Opće smjernice* predstavljaju stručna znanja o ženskom nasilju pri čemu se uspoređuju muški i ženski počinitelji obzirom na motive iskazivanja nasilja, uzroke i dominantne vrste nasilja. Na temelju iskustva kliničke prakse predstavljene su smjernice za vođenje ženske tretmanske grupe. Istaknuta su pravila sudjelovanja te faze promjene ponašanja. Drugi dio (2) *Osnovne informacije o programu* ukratko predstavljaju program kroz šesnaest točaka koje se odnose na podatke o trajanju cjelokupnog tretmana i pojedinog susreta; radnim metodama; zadacima za domaću zadaću; podatci o vođenju grupe; programskim ograničenjima i još poneke informacije. (3) *Orijentacijski materijali* zapravo predstavljaju uvodne smjernice, pravila i praktične savjete za sudjelovanje u tretmanskoj grupi, ali i općenito u svakodnevici. U četvrtom djelu (4) *Tjedni susreti* prikazane su teme te radni materijal i zadatci namijenjene obradi tjedne teme. Posljednji dio sadrži informacije o tzv. (5) *Posebnim susretima* tj. onim predviđenima za ulazak novih članica u grupu tijekom trajanja grupe.

Sadržaj programa tretmana *Stopping the violence*, za muške počinitelje nasilja, organiziran je u četiri poglavlja. Prvo (1) poglavlje *Vođenje grupe* kao i u ženskom programu, s drugim naslovom, govori o znanstvenim i praktičnim spoznaja u radu s nasilnim muškarcima. Ističe potrebne karakteristike voditelja za rad s predmetnom populacijom i suvoditeljstvo prema spolu te govori o odgovornosti organizacije u okviru koje se provodi tretman, prema voditelju, korisniku programa i žrtvi. Drugo (2) poglavlje posvećeno je individualnim susretima u kojima se vrši procjena i priprema članova za grupne susrete. U trećem (3) djelu razrađeni su individualni zadatci, a posljednje četvrto poglavlje (4) predstavlja edukativne jedinice, odnosno teme.

Trajanje programa i pojedinog susreta

Promatrajući općenito programe tretmana za počinitelje obiteljskog nasilja vidljiva je međusobna razlika obzirom na duljinu trajanja cjelokupnog programa kao i pojedine sesije. Na području SAD-a broj sastanaka koje pojedini program uključuje kreće se od 12 do 52, no prosječno trajanje programa uključuje 24-26 sastanaka, obično jednom tjedno (Adams, 2003). U radu Babcock i sur. (2004) programi su po duljini održavanja podijeljeni na kratke kojima je prosjek trajanja manji od 16 tjedana i duge koji se prosječno održavaju dulje od 16 tjedana. Autori Rosenbaum i Leisring (2001) proučavajući literaturu (Gondolf, 1997, Palmer, Brown,

Barrera, 1992) prikupili su podatke prema kojima postoje programi u trajanju od deset tjedana do devet mjeseci.

Programi analizirani u ovom radu imaju različito vremensko trajanje. *STOP program* predviđen je za 26 susreta tj. provedbu tijekom 26 tjedana, kao otvoreni tip programa. Također, postoji mogućnost provedbe unutar 52 tjedna na način da se sve teme ponove. S druge strane *Stopping the violence* za muškarce cikličke je prirode te se neprestano odvija, ali minimalni broj susreta koje jedan član mora proći je 20 susreta, odnosno 20 tjedana.

Trajanje pojedinačnog susreta s počiniteljicama određeno je na 2 sata, s 10 minuta odmora. Također 2 sata održava se i grupa muških počinitelja nasilja u obitelji.

Plan programa

Programi bi se svojim sadržajem trebali fokusirati na otklanjanje svih oblika ponašanja kojim počinitelj iskazuje moć i kontrolu prema žrtvi. Također, nužno je raditi na promijeni vrijednosti i vjerovanja koji su u osnovi zlostavljajućeg ponašanja. Nasilnici moraju postati svjesni toga da nisu vlasnici žrtava, njihove odanosti, poslušnosti i njihovih vlastitih ekonomskih prihoda (Hart, 2004).

Muške i ženske tretmanske grupe jednake su po osnovnom sadržaju učenja i vježbanju vještina. U obje grupe početak je planiran za osjećaj ljutnje, s razlikom da se u programu za muškarce obrađuje već i prilikom individualnih susreta, a zatim ponovno i u grupnom radu. *STOP program* obrađuje ljutnju u prve tri grupne sesije. Način predstavljanja ljutnje kao emocije u dvama programima nije isti. U programu za žene naglasak je na signalima (eng. *red flags*), odnosno znakovima upozorenja (mislima i situacijama) prilikom kojih osoba postaje emocionalno napeta i time sklonija nasilnom ponašanju. Također, žene određuju osobni stil ljutnje. Muški program o ljutnji govori više na opći način. Definiira je kao emociju i prikazuje njene podvrste. Na obje strane naglašava se mogućnost da se ljutnja iskoristi na dobro ili da bude neprijatelj svakog odnosa. Priložene su i upute kako na odgovarajući i funkcionalan način izraziti ili podnijeti ljutnju u odnosu na drugoga.

Osim ljutnje, temeljni koncept obaju programa je „time-out“. On je u tretmanu počinitelja nasilja izuzetno važna točka zaustavljanja nasilnog ponašanja. Također, značajna je strategija za sve koji se u određenoj situaciji suočavaju sa stresom, anksioznošću ili frustracijom. Korištenje time-outa označava uzimanje stanke ili odmak od situacije u kojoj osoba postaje emocionalno napeta te je sklona neodgovarajućim reakcijama (Decker, 1999), odnosno iskazivanju nasilja. Na

počiniteljima nasilja je odgovornost da prepoznaju upozoravajuće signale za eskalaciju nasilja te partneru daju do znanja da će izići van iz prostorije dok se misli i emocije ne smire, a zatim će nastaviti razgovor.

Sljedeća važna tema dvaju programa je sram. On predstavlja vjerovanje prema kojem osoba sebe smatra pogreškom, nevrijednom bilo kojeg dobra, glupom te sve što radi doživljava kao krivo (Decker, 1999, Wexler, 2016). Program za muškarce istovremeno sa sramom govori i o samoosnaživanju kroz pozitivan samogovor dok kod žena osnaživanje pripada susretu u kojem se obrađuje asertivnost. Spomenuti samogovor tj. misli koje upravljaju ponašanjem, na pozitivan ili negativan način, također je posebna tema. Tretman muških počinitelja ovaj koncept stavlja kao zadatak i temu prije srama dok se u tretmanu žena obrađuje mnogo kasnije.

Oba programa veliku važnost pridaju komunikaciji te pomoću nje ostvarivanju zdravih odnosa. Pojedinačne teme iz ovog područja odnose se na asertivnost, samoosnaživanje, aktivno slušanje i razvoj empatije, iskazivanje isprike, jednakost u donošenju odluka i druge teme. Razlike u programima u ovom području uglavnom se nalaze na formativnoj i sadržajnoj razini.

Krajnji dio programa za ženske i muške počinitelje posvećen je djeci i roditeljstvu. S počiniteljima se radi na osvještavanju utjecaja nasilja na djecu, bilo da su izravne žrtve ili svjedoci međupartnerskog nasilja. Istodobno se poučavaju i roditeljske vještine.

Struktura susreta

U ženskoj tretmanskoj grupi svaki susret započinje razgovorom o domaćoj zadaći s posljednjeg sastanka. Osim zadaće sudionice ispunjavaju kratki protokol Weekly Check-In koji voditelju grupe pruža informacije o sudionicama na temu uspješnosti kontroliranja vlastitog nasilnog ponašanja tijekom tjedna, o „okidačima“ - situacijama koje su ih potaknule na iskazivanje nasilja ili korištenje alkohola i droga te oblicima nefunkcionalnog ponašanja. Raspravljajući u okviru ovog priloga može se ukazati specifična tema o kojoj je potrebno razgovarati, a nije propisana planom programa. Nadalje, prvi sat vremena posvećen je edukativnom pristupu na predviđenu temu, a drugi sat je slobodan razgovor.

Muška tretmanska grupa također započinje *check-in* aktivnošću, ali u drugačijem obliku. Prvih 15 minuta predviđeno je za razgovor tijekom kojeg polaznici govore o trenutnom emocionalnom stanju; rade pregled tjedna od zadnjeg susreta pri čemu bilježe eskalacije nasilja ili korištenje time-outa, pozitivne izjave upućene sebi, poštivanje pravila određenih u grupi; te se kratko posvećuju temi koja se pokazala važnom. Sljedećih dvadeset minuta voditelj govori o temi

koja je na rasporedu po planu, a najduže vrijeme predviđeno je za predstavljanje izvršenih individualnih zadataka. Posljednjih pet minuta predviđeno je za *check-out* prilikom kojeg sudionici iznose svoje osjećaje naspram protekle susreta te predstavljaju specifičan plan i aktivnosti za nadolazeći tjedan.

Zaključiti se može da susreti obje grupe imaju sličan raspored odvijanja. Prvi dio posvećen je domaćim zadaćama i *check-in* aktivnostima, ali u različitim oblicima. Slijedi edukativni dio poslije kojeg se vodi otvoreni razgovor. U muškoj grupi nešto strukturiraniji jer se predstavljaju individualni zadatci, no uključuju se i ostali članovi grupe što je u konačnici slično slobodnom, otvorenom razgovoru kod žena.

Tip grupe

Modeli oba programa tretmana koji se ovdje uspoređuju provode se u grupama otvorenog tipa, što znači da novi članovi mogu ući u grupu bez obzira u kojoj fazi se ona nalazi. Počinitelji će u svakom slučaju završiti program sukladno vlastitom planu i programu.

U ženskom tretmanu ulazak novih sudionica predviđa se samo za jedan susret u mjesecu. No, taj susret nije u cijelosti posvećen novim članicama već samo dio redovnog susreta. Na početku susreta članice rade u parovima čime se želi postići bolja međusobna povezanost i omogućiti novoj članici ugodniji ulazak u grupu. Sudionice u paru jedna o drugoj saznaju osnovne informacije; je li trenutno udana ili samo živi s partnerom; kojom vrstom posla se bavi; što su njeni interesi i hobiji; što očekuje od grupe. Nije potrebno, i zapravo se ne bi smjelo ispitivati o detaljima nasilja. To su teme koje su predviđene za redovne susrete. Također, s novim članicama se obrađuje prilog *Kuća nasilja* (eng. *The House of Abuse*). Presjek kuće podijeljen je u devet polja koja se ispunjavaju s oblicima nasilja prisutnih u obitelji pojedine sudionice (nove članice) tretmana. Druga opcija provedbe susreta u kojem dolaze nove članice je rad na temu *Time-out*.

Ulazak novih sudionika u muškom tretmanu nije posebno naznačen. Obzirom da ima ciklički način održavanja nema predviđene posebne susrete za uključivanje novih članova u grupu već se oni mogu priključiti u bilo kojem trenutku.

Metode i tehnike rada

Za ostvarivanje što većeg broja postavljenih ciljeva programi tretmana za počinitelje obiteljskog nasilja koriste spektar tehnika kako bi se počinitelji naučili kontrolirati svoje ponašanje i naučili ona funkcionalna. Skupina tehnika obuhvaća grupne vježbe, strukturiranu povratnu informaciju, samoevaluaciju, igranje uloga, trening socijalnih vještina, zadaće, pozitivno potkrepljivanje i kognitivno-bihevioralne tehnike (Hart, 2004). U programima usporedbe prisutno je korištenje svih navedenih metoda i tehnika, a kao osnovni princip rada s polaznicima tretmana provodi se psihoedukativni pristup pri čemu se obrađuju cjeline na zadanu temu. Svim raspoloživim počinitelje se potiče da postanu svjesniji svojih tjelesnih i kognitivnih znakova koji prethode eskalaciji nasilja te u tim trenucima preusmjere pažnju.

Radni materijali i zadatci

Program tretmana za ženske počinitelje početkom svakog susreta predviđa korištenje ranije spomenutog obrasca Weekly Check-In, koji prema potrebi ima mogućnost prilagodbe. Ovaj prilog sadrži pet točaka: (1) *Uspjeh* – osoba navodi jednu izazovnu situaciju tijekom tjedna između dva susreta i način na koji su se u njoj ponijele prema partneru. Naglasak je na pozitivnim postupcima. (2) *Upotreba psihoaktivnih tvari* - ukoliko je nekoj od sudionica grupe paralelno određen i tretman odvikavanja od psihoaktivnih tvari, spomenuti prilog sadrži pitanje: Jeste li u posljednjem tjednu koristili nešto od navedenog – alkohol, metamfetamine, kokain? U slučaju da je osoba koristila nešto od navedenog potrebno je da opiše okolnosti zbog kojih je to učinila i misli kojima je opravdala konzumaciju. (3) *Problemska situacija* – sudionica opisuje situaciju u kojoj je bila uznemirena, određuje stupanj uznemirenosti i kako je odgovorila na određenu situaciju. Četvrta (4) točka odnosi se na *agresiju*. Postavljeno je pitanje je li osoba u posljednjih tjedan dana prema nekom drugom bila fizički ili verbalno agresivna? (5) *Zadaća* - za kraj je riječ o domaćoj zadaći. Je li napisana ili ne?

Osim Weekly Check-In, u *STOP programu* standard je i obrazac za evaluaciju, Evaluation Form. Obrazac se popunjava ponaosob nakon 13., 26., 39. i 52. susreta. Umjeren je na procjenu uspješnosti svake od članica grupe, a mjeri se način sudjelovanja (obrambeni pristup radu, agresivni pristup, izvršavanje domaćih zadaća) i ponašanje (sposobnost izražavanja osjećaja, preuzimanje odgovornosti za nasilno ponašanje, kontrola ponašanja, stupanj asertivnosti u izražavanju potreba i osjećaja). Popratni materijali odnose se na vježbe tijekom susreta, zadaće i dodatne provjere stanja pojedine sudionice. Naspram žena, muškarci u kontekstu aktivnosti *check-in* predstavljaju izvršen individualni zadatak (*Individual Member Tasks*). Ovi zadatci ujedno se mogu promatrati i kao domaćih zadaća koje ispunjavaju žene jer je predviđeno da sudionici na njima rade između dvaju susreta.

Dio kojemu se u *Stopping the violence* programu pridaje velika važnost odnosi se na individualnu procjenu i pripremu počinitelja za rad u grupi. Vrijeme pripreme uključuje 4-6 individualnih susreta. To uključuje dodatne upitnike i priloge. Sa ženskim počiniteljima obiteljskog nasilja priprema za sudjelovanje u grupi provodi se samo u jednom, tzv. uvodnom susretu. Tom prilikom korisnice se upoznaje s osnovnim postavkama programa, a Wexler (2016) navodi kako su istraživanja pokazala da ovakva priprema ima iznimno važno značenje kao temelj za uspješan tretman. S tim u vezi moglo bi se reći da su muški polaznici tretmana u značajnoj prednosti.

Završetak programa

Prilikom završetka programa, točnije nekoliko susreta pred kraj, žene odrađuju tzv. *Izlaznu vježbu* prilikom koje opisuju vrlo nasilnu ili uznemirujuću situaciju doživljenu s partnerom. Od sudionice se traži da izreče svoj unutarnji govor u toj situaciji, emocije i fizičko stanje. Najvažnije je da opiše kako se u tom trenutku osjećala. Također je potrebno da identificira partnerove i djetetove emocije, njihov unutarnji govor i fizičko stanje. Program za muškarce ne naznačuje posebno izlazni susret. Razlog tome može biti ideja da se nakon nekog vremena u grupu pozove one koji su završili program kako bi govorili o svom iskustvu, ali i dobili podršku za daljnja nastojanja u borbi protiv zlostavljajućih i kontrolirajućih ponašanja.

Sigurnost žrtve

Ostvarivanje sigurnosti žrtve kao primarni element provođenja tretmana počinitelja nasilja u obitelji trebao bi biti naznačen u svakom programu. Jedan od načina postizanja navedenog uključuje održavanje kontakta sa žrtvom. Na koji način, koliko često i točno u koju svrhu programi mogu različito odrediti. Žrtvu se obavještava o počiniteljevom napretku u programu, eventualnom odustajanju i završetku. Neki od programa predviđaju traženje informacija od žrtava o počiniteljevoj povijesti nasilnog ponašanja (Adams, 2003). U programima usporedbe ovog rada sigurnost žrtve je zanemarena. Sami autori *STOP programa za žene* kao jednu od ograničenosti programa navode nerazrađeno pitanje potpore žrtvama. Model tretmana za muške počinitelje o sigurnosti žrtve, tj. žena govori vrlo kratko u općem kontekstu fenomena nasilja u obitelji i filozofiji samog programa. Navodi se kako je za žene žrtve također najbolji grupni oblik rada prilikom kojeg si međusobno pružaju podršku, što pridonosi smanjenju osjećaja srama, a uče i nove vještine potrebne za funkcionalno nošenje s postojećom situacijom (Decker, 1999).

6. Hrvatski model psihosocijalnog tretmana počinitelja nasilja u obitelji

Integriranjem stranih i domaćih iskustava rada s počiniteljima obiteljskog nasilja nastao je model tretmana pomoću kojeg hrvatski stručnjaci rade s predmetnim korisnicima. Tretmanski rad podijeljen je na dva djela – *Ulazni postupak* u okviru kojeg se procjenjuje prikladnost uključivanja klijenata u psihosocijalni tretman te dio *Tretmanski susreti* tijekom kojeg se obrađuju predviđene teme.

Prikladnost osobe za sudjelovanje u tretmanu procjenjuje se pomoću tri obrasca: (1) Ček lista za stručnjaka o odnosu klijenta prema počinjenom nasilnom ponašanju, (2) Ulazni upitnik i (3) Upitnik o konzumiranju alkohola. Kao najvažniji među navedenima mogao bi se uzeti Ulazni upitnik kojim se prikupljaju opći podaci o počinitelju, njegovom psihičkom statusu, provjerava se prošlost kontakata s nekom od socijalnih službi te se razgovorom prikupljaju podaci o nasilju u obitelji.

Drugi dio, grupni rad, podijeljen je na 16 susreta. Prvi susret posvećen je upoznavanju s grupom i programom. Voditelj i članovi grupe se predstavljaju, kroz nekoliko riječi napominje se način rada u grupi, dijeli se Ugovor o sudjelovanju u programu, polaznici iznose svoj slučaj. U drugom i trećem susretu radi se na razumijevanju obiteljskog nasilja i njegovim posljedicama. Sljedeći susreti predviđeni su za osjećaj ljutnje - kako je samokontrolirati i konstruktivno izražavati. Obrađuje se proces socijalizacije, a zatim osjećaj srama i samopoštovanje. Kakva uvjerenja o muško-ženskim odnosima imaju sudionici tretmana, kakva je zapravo dinamika njihova odnosa sa partnericom, tema je 11. susreta. Slijedi je tema o moći, kontroli i samokontroli, a zatim dva susreta s komunikacijom kao predmetom. Predposljednji susret obrađuje strategije rješavanja sukoba dok se u završnom susretu provodi evaluacija programa.

Ukoliko se predstavljani model uspoređi sa *STOP programom za žene* i *Stopping the violence* programom vidljive su značajne sličnosti u sadržaju i organizaciji tretmana. Temeljem ova tri primjera da se pretpostavi kako tretman počinitelja nasilja u obitelji ima kostur kojeg kao standard prihvaćaju svi oni koji stvaraju novi program.

Prvi pružatelji usluge rada s počiniteljima nasilja u obitelji bile su udruge specijalizirane za rad s korisnicima droga, osobama s psihičkim bolestima i udruge za poboljšanje partnerskih odnosa. Međutim, provođenje tretmana od strane spomenutih institucija pokazalo se neprimjerenim jer nisu bile uvažene specifične potrebe počinitelja nasilja i izazovi koji proizlaze u radu s njima. S tim u vezi, i imajući u vidu sigurnost žrtava, postavljeni su standardi izrade programa tretmana za počinitelje obiteljskog nasilja ili nasilja u intimnim partnerskim vezama (Adams, 2003).

6.1. Standardi programa tretmana počinitelja obiteljskog nasilja

Sadržaj i način rada kojeg propisuje program valja uskladiti s vrijednostima i normama unutar društva, kao temeljnim segmentima ponašajnih obrazaca ljudi. Kako bi svi zahtjevi bili ispunjeni države unutar svojih kaznenih, pravnih i socijalnih službi postavljaju određene minimalne standarde provedbe programa tretmana uzimajući u obzir vlastite socijalne, kulturalne i političke obrasce te ekonomske pretpostavke (Wojnicka, 2015).

Primarna funkcija standarada je ostvarivanje sigurnosti žrtve i koordinirana suradnja resora koji se bave preveniranjem nasilja, ublažavanjem nastalih posljedica i sprječavanjem daljnjeg iskazivanja nasilja (Bennett, Piet, 1999, prema Tolman, 2001). Standardi se mogu promatrati kao nastojanje da se određene stručne spoznaje i vještine postave kao zahtjevi efektivnog programa tretmana za nasilnike u obitelji. Ukoliko se postigne prihvaćanje propisanih standarda moguće je da i šira javnost stekne veće povjerenje u predmetne programe (Tolman, 2001).

Hrvatska inačica standarada koji se odnose na psihosocijalni tretman počinitelja nasilja u obitelji (PSTN) su Pravilnik o načinu i mjestu provođenja psihosocijalnog tretmana i Standardi za provedbu psihosocijalnog tretmana počinitelja nasilja. Definiran cilj tretmanskog rada, sadržaj, načini rada, trajanje i preduvjeti koje je potrebno ispuniti da bi se tretman adekvatno provodio posljedice su donošenja Pravilnika i Standarada.

6.2. Smjernice za kreiranje i provedbu programa

Prilikom samog stvaranja programa važno je postići visoki stupanj strukturiranosti, posebno za grupni rad gdje postoji opasnost da članovi grupe daju negativno potkrjepljenje jedni drugima u vezi stavova prema suprotnom spolu i nasilju kao takvom (Ajduković, 2004). Princip strukture krucijalni je element za uspješnost programa (Edleson, Tolman, 1992, prema Decker, 1999). Nužnost za strukturiranošću proizlazi iz osobnosti većine počinitelja da traže prečice za postizanje cilja te odbijaju dati više sebe u odnos s partnerom, djecom i drugima (Decker, 1999). Za tretman počinitelja obiteljskog nasilja poželjan je rad u grupi zatvorenog tipa. Dakle, sudionici koji započnu program mogu sami napustiti program ili biti diskvalificirani zbog neadekvatnog ponašanja, ali ulazak novih članova u grupu ne bi trebao biti praksa. Kašnjenja na susrete ne tolerirati i postaviti obvezu izrade domaće zadaće (Miller, Gregory, Iovanni, 2005).

Potreban je konfrontativan stav voditelja koji počinjeno nasilje promatra u okviru zakonskih normi, svjesnosti počinitelja prilikom realizacije samog čina i ne uzimajući kao počiniteljevo opravdanje

neadekvatno ponašanje partnera. Potrebno je onemogućiti počinitelju izbjegavanje osobne odgovornosti za nasilje. Samo ovakvim pristupom u radu povećava se vjerojatnost da sudionik prizna da ima problem s iskazivanjem nasilja te da uvidi svoje krive stavove prema nasilju. Svim navedenim postiže se glavna svrha tretmana – preuzimanje odgovornosti za vlastito ponašanje.

Ključna točka rada s nasilnim klijentima je modeliranje njihovih stavova i ponašanja, u interakciji s njima, kako bi to prihvatili u vjeri da je važno koristiti prosocijalni pristup u odnosu s parterom, djecom i drugima (Decker, 1999). Ovdje naglasak valja staviti na poštivanje osobnosti samog počinitelja te sigurnost žrtve. U skladu sa spoznajama iz prakse u početku tretmana od samih sudionika može se očekivati nijekanje i minimiziranje nasilničkog ponašanja. Vjerojatno je da će sudionici imati nedostatak empatije za druge te će vjerovati da su oni ti koji su kontrolirani od drugih. Prema promjeni navedenih područja usmjeren je rad s počiniteljima (Yorke, Friedman, Hurt, 2010).

7. Zaključak

Prije nego što su feministički pokret i udruge zlostavljanih žena stavile u fokus problematiku nasilja u obitelji ono je bila pojava kojoj se nije davala velika pozornost. Feministički pokret je kao sociopolitički pokret u periodu 70-ih i 80-ih godina u fokus stavio diskriminaciju i zlostavljanje žena u privatnoj i javnoj sferi te ukazao na to kako zlostavljanje i diskriminacija postoje u svim socioekonomskim skupinama.

Kao predmet političkog, javnozdravstvenog, kaznenopravnog sustava, ali i dio civilnog društva, obiteljsko nasilje predstavlja izazov koji od svih spomenutih instanci traži reakciju i pažnju, usmjerene prema žrtvi i počinitelju. Odgovor na nasilje u obitelji u počecima se izričito sastojao od zatvaranja počinitelja i pružanja pomoći žrtvi. Međutim, uviđa se potreba da ukoliko se želi prekinuti i spriječiti nasilje potrebno je pomoći ne samo žrtvi, nego i počinitelju kaznenog djela. S tim u vezi započela je provedba psihosocijalnih programa tretmana za počinitelje.

Tretman počinitelja nasilja u obitelji započeo je kao tretmanski rad s muškarcima koji su počinili neki od oblika nasilja prema svojim suprugama. Shodno promjenama u društvu i ljudskim odnosima došlo je do promjena i u obiteljskom nasilju, ono je sve manje uvjetovano spolom i dobi. Uvriježeno je mišljenje, ali i statistički potvrđeno da su žrtve nasilja u obitelji i bliskim partnerskim vezama većinom žene, međutim, zlostavljanih muškaraca od strane žena ima više nego li se obično misli. Njihova sve veća zastupljenost u kaznenopravnom području donosi izazove teorijskom promišljanju i praktičnom radu.

Pozadina nasilja kod počinitelja oba spola gotovo je istovjetna, ali postoje rizični čimbenici vjerojatniji za muške počinitelje i oni za žene kao počinitelje. Prema literaturi, nasilje muškarca prema ženi uglavnom se objašnjava paradigmom patrijarhalnih odnosa. Moć i kontrola pripadaju muškarcu te on svoju dominaciju nad ženom iskazuje nasilnim ponašanjem. Razlike kod počinitelja nema u iskustvu izloženosti nasilju u vlastitom djetinjstvu što u značajnoj mjeri pridonosi iskazivanju nasilja u odrasloj dobi. U žena počinitelja potrebno je istaknuti i češću viktimiziranosti u bliskom odnosu s partnerom. S tim u vezi, osim što mogu biti prvi počinitelj, žene iskazuju nasilje kao samoobrambeni čin i kao vrstu osvete za pretrpljeno nasilje.

Iskazivanje nasilja promatra se i u odnosu sa karakteristikama osobnosti. U počinitelja nasilja oba spola moguće je primijetiti sličnosti. I u muškaraca i žena prisutna je visoka zastupljenost poremećaja ličnosti. Žene obilježava histrionski poremećaj, kompulzivnost i narcističke crte. Sve navedene pojave u svojoj pozadini nose nezadovoljene emocionalne potrebe što u konačnici dovodi do nasilja. Nadalje, prisutna je ljubomora, antisocijalnost i granični poremećaj. Muškarci su također antisocijalni i narcističkih svojstava osobnosti. Za razliku od žena muški počinitelji su više agresivno-sadistički što

znači da agresivnost iskazuju na grubi način, bilo fizičkom silom ili ponižavanjem uvredljivim komentarima, posebno u javnosti. Počinitelje obiteljskog nasilja oba spola karakterizira zavisna osobnost – strah od ostavljenosti. Na kraju se može uvidjeti da su glavni rizični čimbenici unutar karakteristika osobnosti emocionalni problemi, neodgovarajuća slika sebe, nesigurnost, ljubomora, impulzivnost.

Sve sličnosti i razlike pojedine grupe počinitelja predstavljaju izazov za tretmanski rad. Stručnjaci si stoga postavljaju pitanje „što najbolje funkcionira u radu s počiniteljima“? Do danas još ne postoji jednoznačan odgovor, ali s vremenom su ipak razvijeni pristupi i teorije kojima se više ili manje dobro objašnjava fenomen obiteljskog nasilja i kojima se više ili manje učinkovito postiže pozitivna promjena u počinitelja. Najpoznatije teorije i pristupi su feministička teorija, edukacijski pristup, kognitivno-bihevioralna teorija, psihodinamska teorija.

Bez obzira koje se od navedenih polazišta odabere za program tretmana krajnji ciljevi rada trebali bi biti ostvarenje sigurnosti žrtve, počiniteljevo stjecanje uvida i prihvaćanje odgovornosti za ponašanje, promjena ponašanja počinitelja kroz emocionalni razvoj, promjena stavova o bliskim odnosima i nasilju općenito, razvoj komunikacijskih vještina i reagiranja u stresnim situacijama.

Specifičnosti koje je u tretmanu pojedine populacije počinitelja potrebno uzeti u obzir odnose se na razlike u psihološkim dimenzijama počinitelja i socijalizacijskoj kulturi. U ženskoj populaciji sudionika tretmana primijećena je potreba za radom na vještinama uspostavljanja i održavanja odnosa te upravljanju emocijama. Njihova emocionalna nestabilnost u konačnici rezultira agresivnim ponašanjem u bliskim odnosima. Sa polaznicama je stoga potrebno raditi na povećanju samopoštovanja i uspostavljanju povjerenja u zdrave i čvrste odnose. Međusobna podrška u grupi je izraženija nego li kod muškaraca te je veći dio slobodnog razgovora usmjeren na osjećaje i osobne probleme. Muškarci u svojim grupama više razgovaraju o socijalnim vještinama i grupu doživljavaju kao nastavni sat. Oni više teže strukturiranosti susreta.

Budući da o usklađenosti tretmana s potrebama korisnika ovisi uspješnost praktičnog rada, razumijevanje sličnosti i razlika u tretmanskim potrebama muških i ženskih počinitelja nasilja u obitelji može značajno doprinijeti boljoj organizaciji pisanog koncepta programa tretmana, a s time i pozitivnim promjenama u ponašanju korisnika. Kako su u pisanom obliku organizirani programi tretmana počinitelja nasilja u obitelji, s obzirom na spol, i što predviđaju za praktični rad bio je osnovni problem ovog rada.

Usporedba programa za žene počinitelje obiteljskog nasilja - *STOP program*, i programa za muške počinitelje, *Stopping the violence: A group model to change men's abusive attitudes and behaviors*, provedena je prema sljedećim komponentama: ciljevi programa, korisnici programa, filozofija programa, tretmanski ugovor, organizacija priručnika, trajanje programa i pojedinog susreta, plan

programa, struktura susreta, tip grupe, metode i tehnike rada, radni materijali i zadatci, završetak programa i sigurnost žrtve.

Obzirom na ciljeve nije potrebna posebna usporedba jer zaustavljanje nasilja u obitelji i preuzimanje odgovornosti za njega osnovni su ciljevi svih programa tretmana počinitelja obiteljskog nasilja. Prva točka usporedbe dvaju predmetnih programa je spol korisnika jer se radi o muškim i ženskim počiniteljima nasilja. Njihov tretmanski rad ima različite polazišne filozofije. Program za muške počinitelje teorijsko promišljanje temelji na profeminističkom pristupu dok program za žene smatra svako iskazivanje nasilja u obitelji istim bez obzira tko je počinitelj. Priručnici oba programa organizirani su na sličan način. Svaki od njih govori o karakteristikama specifičnim za korisnike kojima je tretman namijenjen, navode se opće smjernice o provedbi tretmana te su detaljno obrađene teme predviđene za rad s polaznicima. Kao alate za provedbu predviđenog programi uključuju mnoge metode i tehnike rada od kojih su istaknuti psihoedukativni pristup i igranje uloga. Njihovim provođenjem kod korisnika tretmana oba spola želi se postići bolji uvid u osobne vrijednosti, stavove i emocije kako bi se doprinijelo promjeni postojećih neodgovarajućih obrazaca ponašanja.

Kakav učinak programi psihosocijalnog tretmana počinitelja nasilja u obitelji na kraju imaju na sudionike ne može se jednoznačno odrediti. Naime, istraživanja koja su se bavila učincima tretmana na promjenu ponašanja počinitelja obiteljskog nasilja govore o različitim razinama uspješnosti, od vrlo niskih do značajnih.

Iz socijalnopedagoške perspektive izravni rad s počiniteljima predstavlja djelotvorniju opciju od kažnjavanja zatvaranjem ili novčanih kazni. Promjena ponašanja počinitelja, koju omogućava tretman, povećava vjerojatnost sprječavanja recidivizma te se ostvaruje i veća sigurnost žrtve.

Kada je riječ o žrtvi obiteljskog nasilja, pregled literature ukazao je na iznenađujuće stanje uvriježenog mišljenja da su žrtve gotovo uvijek žene. Naime, u debatama koje su se vodile i koje se vode oko pitanja jesu li žene zaista prvi počinitelj nasilja u obitelji, sve više je potvrda o ženi kao primarnom počinitelju. Također je zanimljivo da nema značajnih razlika u tretmanskom radu s muškim i ženskim sudionicima.

Bez obzira o kojoj se populaciji radilo psihosocijalni tretman je svojom dimenzijom socijalne edukacije i radom na promjeni krivih obrazaca mišljenja i sustava vrijednosti usmjeren na ukupno funkcioniranje sudionika tretmana.

Očekivanja autorice vezana za rad s počiniteljima obiteljskog nasilja u psihosocijalnom tretmanu su velika. Ipak, prestanak nasilja ne događa se sada i odmah. Potrebno je da osoba bdije sama nad sobom te tako prepoznaje situacije, misli ili emocije „okidače“ kako bi pravovremeno reagirala i iskoristila neku od strategiju izbjegavanja upotrebe nasilja. Počinitelji se smatraju odgovornima, ali s druge strane

opravdanima vlastitom sljepoćom, tj. krivom predodžbom samih sebe i drugih, posebno žrtava vlastitog nasilnog ponašanja. Također, njihova sljepoća pokazuje manjak samouvida u uzroke ponašanja kojeg iskazuju. Moglo bi se reći da je nasilničko ponašanje simptom dok je prava „bakterija“ sasvim nešto drugo. Za one sudionike koji prihvate pomoć koja im se nudi te odlučno surađuju s voditeljima i ostalim članovima grupe postoji velika prilika suočavanja s uzrokom nasilničkog ponašanja, a time i „ozdravljenja“. U tom smislu psihosocijalni tretman prilika je korisnicima za osobni rast i razvoj dok s druge strane valja biti realan te prihvatiti da uspješan završetak psihosocijalnog tretmana nije garancija prestanka iskazivanja nasilja.

I kako je na kraju uvijek riječ o evaluaciji ono što svakako nedostaje u stvaranju i provođenju novih programa je utemeljenost na dokazima uspješnosti. Međutim, možda je to za područje nasilja u obitelji teško i očekivati jer pristupa je mnogo, kao i psiholoških dimenzija počinitelja i socijalizacijskih kultura. Kreatorima i provoditeljima programa tretmana preostaje jedino vjerovati u čovjekovu sposobnost promjene te prihvaćanje svojeg položaja kao ključnog u aktiviranju iste.

Literatura

1. Adams, D. (2003): Certified Batterer Intervention Programs: History, Philosophies, Techniques, Collaborations, Innovations and Challenges. *Clinics in Family Practice*. 5(1). 1-23.
2. Ajduković, M. (2004): Psihosocijalne intervencije s počiniteljima nasilja u obitelji. *Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu*. 11(1). 171-199.
3. Ajduković, D., Ajduković M., Bauer, K. (2006): Psihosocijalni tretman počinitelja obiteljskog nasilja – austrijsko iskustvo. *Ljetopis socijalnog rada*. 12(2). 347-365.
4. Akoensi, T.D., Koehler, J. A., Lösel, F. A., Humphreys, D.K. (2012): Domestic Violence Perpetrator Programs in Europe, Part II: A Systematic Review of the State of Evidence. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*. 57(10). 1206-1225.
5. Augusta-Scott, T., Dankwort, J. (2002): Partner Abuse Group Intervention. *Journal of Interpersonal Violence*. 17(7). 783-805.
6. Babcock, J. C., Green, C. E., Robie, C. (2004): Does batterers' treatment work? A meta-analytic review of domestic violence treatment. *Clinical Psychology Review*. 23. 1023-1053.
7. Bloom, B. E., Covington, S. S. (1998): Gender-Specific Programming for Female Offenders: What is it and Why is it Important? 50. godišnji skup Američkog društva za kriminologiju, 11.-14.11.1998., Washington D.C.
8. Busch, A., Rosenberg, M. (2004): Comparing Women and Man Arrested for Domestic Violence. *Journal of Family Violence*. 19(1). 49-57.
9. Campbell, J. (2001): Safety Planning Based on Lethality Assessment for Partners of Batterers
10. In Intervention Programs. *Journal of aggression, maltreatment and trauma*. 5(2). 129-143.
11. Day, A., Chung, D., O'Leary, P., 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*. 21(1). 139-159.
12. Decker, D. J. (1999): Stopping the violence: A group model to change men's abusive attitudes and behaviors. The Haworth Maltreatment and Trauma Press. New York.
13. Department for Child Protection and Family Support (2015). Practice Standards for Perpetrator Intervention: Engaging and Responding to Men who are Perpetrators of Family and Domestic Violence, Perth Western Australia: Western Australian Government.
14. Dobash, R. P., Dobash, R. E., Cavanagh, K., Lewis, R. (1999). A research evaluation of British programs for violent men. *Journal of Social Policy*. 28. 205-233.

15. Državni zavod za statistiku: Nasilje u obitelji: pravni okvir i pojavni oblici 2007.- 2010. *Studije i analize 111*.
16. Dutton, D. (2003): Treatment of assaultiveness. U: Dutton, D., Sonkin, D. J. (ur.), *Intimate Violence: Contemporary Treatment Innovations*. The Haworth Press Inc.
17. Dutton, D., Sonkin, D. J. (2003): Introduction: Perspectives on the treatment of intimate violence. U: Dutton, D., Sonkin, D. J. (ur.), *Intimate Violence: Contemporary Treatment Innovations*. The Haworth Press Inc.
18. Ferreira, R. J., Buttell, F. P. (2014): Can a „Psychosocial Model“ Help Explain Violence Perpetrated by Female Batterers? *Research on Social Work Practice*. 26(4). 362-371.
19. Geffner, R. (2003): Preface. U: Dutton, D., Sonkin, D. J. (ur.), *Intimate Violence: Contemporary Treatment Innovations*, The Haworth Press Inc.
20. Hamilton, L., Koehler, J. A., Lösel, F. A. (2012): Domestic Violence Perpetrator Programs in Europe, Part I: A survey of Current Practice. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*. 57(10). 1189-1205.
21. Hart, B. J. (2004): Safety for Women: Monitoring Batterers' Programs. Pennsylvania Coalition Against Domestic Violence (PCADV).
22. Healey, K., Smith, C., O'Sullivan, C. (1998): Batterer intervention: Program approaches and criminal justice strategies. Washington, DC: U.S. Department of Justice Office of Justice Programs.
23. Henning, K., Jones, A., Holdford, R. (2003): Treatment Needs of Women Arrested for Domestic Violence – A Comparison With Male Offenders. *Journal of Interpersonal Violence*. 18(8). 839-856.
24. Jackson, S. (2003): Batterer Intervention Programs. U: Jackson, S., Feder, L., Forde, D. R., Davis, R. C., Maxwell, C. D., Taylor, B. G. (ur.): *Batterer Intervention programs – Special Report*. U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, National Institute of Justice. Washington DC.
25. Kazneni zakon: Narodne novine, br. 125/11. 144/12, 56/15, 61/15.
26. Konvencija Vijeća Europe o sprječavanju i borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u obitelji (2011).
27. Leisring, P. A., Dowd, L., Rosenbaum, A. (2002): Treatment of partner aggressive women. U: *Intimate Violence: Contemporary Treatment Innovations*. (ur.): Dutton, D., Sonkin, D. J. The Haworth Press Inc.
28. Mamula, M., Dijanić Plašč, I. (2014): Tipična žrtva obiteljskog nasilja u RH – sociodemografski profil. *Život i škola*. 60(32). 111-128.

29. Miller, S. L., Gregory, C., Iovanni, L. (2005): One Size Fits All? A Gender-Neutral Approach to a Gender-Specific Problem: Contrasting Batterer Treatment Programs for Male and Female Offenders. *Criminal Justice Policy Review*. 16(3). 336-359.
30. Matijević, A. (2010): Nasilje u obitelji – europski modeli. *Policija i sigurnost*. 19(2). 195-209.
31. Poremećaji ličnosti: Skupina B – dramatična, emocionalna ili nepostojana grupa. Posjećeno 18.08.2016. na mrežnoj stranici Psihologija i psihijatrija: <http://psihijatrija.blogspot.hr/2011/11/poremecaji-licnosti-skupina-b.html>
32. Pravilnik o načinu i mjestu provođenja psihosocijalnog tretmana počinitelja nasilja. Word dokument.
33. Prekršajni zakon: Narodne novine, br. 107/07, 39/13, 157/13, 110/15.
34. Price, B., Rosenbaum, A. (2009): Batterer intervention programs: A report from the field. *Violence and victims*. 24(6). 757-770.
35. Psihosocijalni tretman počinitelja nasilja u obitelji. Posjećeno 14.09.2016. na mrežnoj stranici Udruga za zaštitu obitelji - Rijeka U.Z.O.R.: <http://udruga-uzor-rijeka.hr/psihosocijalni-tretman-pocinitelja-nasilja-u-obitelji>
36. Radić, I., Radina, A. (2014): Zaštita od nasilja u obitelji: obiteljskopравни, prekršajnopравни i kaznenopравни aspekt. *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Splitu*. 51 (3). 727- 754.
37. Rosenbaum, A., Leisring, Penny A. (2001): Group Intervention Programs for Batterers. *Journal of aggression, maltreatment and trauma*. 5(2). 57-71.
38. Simmons, C., Lehmann, P., Cobb, N., Fowler, C. (2005): Personality Profiles of Women and Men Arrested for Domestic Violence: An Analysis of Similarities and Differences. *Journal of Offender Rehabilitation*. 41(4). 63-81.
39. The IMPACT Project. Posjećeno 05.03.2016. na mrežnoj stranici Work With Perpetrators European Network: <http://impact.work-with-perpetrators.eu/>
40. Tolman, R. (2001): An ecological Analysis of Batterer Intervention Program Standards. *Journal of aggression, maltreatment and trauma*. 5(2). 221-233.
41. Wexler, D. B. (2016): *The STOP Program for women who abuse*. W.W. Norton & Company, New York.
42. Wojnicka, K. (2015): Work with Perpetrators of Domestic Violence in Eastern European and Baltic countries. *Gender, equal opportunities, research*. 16(1). 35-45
43. Yorke, N. J., Friedman, B. D., Hurt, P. (2010): Implementing a Batteree's Program in a Correctional Setting: A tertiary Prevention Model. *Journal of Offender Rehabilitation*. 49(7). 456-478.

44. Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji: Narodne novine, br. 137/09, 14/10, 60/10.

