



UNIVERZITET U BEOGRADU
FAKULTET ZA SPECIJALNU
EDUKACIJU I REHABILITACIJU

UNIVERSITY OF BELGRADE
FACULTY OF SPECIAL EDUCATION
AND REHABILITATION

11.

MEĐUNARODNI
NAUČNI SKUP
„SPECIJALNA
EDUKACIJA I
REHABILITACIJA
DANAS”

11th

INTERNATIONAL
SCIENTIFIC
CONFERENCE
“SPECIAL
EDUCATION AND
REHABILITATION
TODAY”

ZBORNİK RADOVA

PROCEEDINGS

Beograd, Srbija
29-30. oktobar 2021.

Belgrade, Serbia
October, 29-30th, 2021



UNIVERZITET U BEOGRADU – FAKULTET ZA
SPECIJALNU EDUKACIJU I REHABILITACIJU

UNIVERSITY OF BELGRADE – FACULTY OF
SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION

11. MEĐUNARODNI NAUČNI SKUP
SPECIJALNA EDUKACIJA I REHABILITACIJA DANAS
Beograd, 29–30. oktobar 2021. godine

Zbornik radova

11th INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONFERENCE
SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION TODAY
Belgrade, October, 29–30th, 2021

Proceedings

**11. MEĐUNARODNI NAUČNI SKUP
SPECIJALNA EDUKACIJA I REHABILITACIJA DANAS
Beograd, 29-30. oktobar 2021. godine
Zbornik radova**

**11th INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONFERENCE
SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION TODAY
Belgrade, October, 29-30th, 2021
Proceedings**

IZDAVAČ / PUBLISHER

Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju
University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation

ZA IZDAVAČA / FOR PUBLISHER

Prof. dr Gordana Odović, v.d. dekana

GLAVNI I ODGOVORNI UREDNIK / EDITOR-IN-CHIEF

Prof. dr Branka Jablan

UREDNICI / EDITORS

Prof. dr Irena Stojković
Doc. dr Bojan Dučić
Doc. dr Ksenija Stanimirov

RECENZENTI / REVIEWERS

Prof. dr Sonja Alimović
Sveučilište u Zagrebu – Edukacijsko rehabilitacijski fakultet, Zagreb, Hrvatska
Doc. dr Ingrid Žolgar Jerković
Univerzitet u Ljubljani – Pedagoški fakultet Ljubljana, Slovenija
Prof. dr Vesna Vučinić, prof. dr Goran Jovanić, doc. dr Aleksandra Pavlović
Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

LEKTURA I KOREKTURA / PROOFREADING AND CORRECTION

Maja Ivančević Otanjac, predavač

DIZAJN I OBRADA / DESIGN AND PROCESSING

Biljana Krsić
Mr Boris Petrović
Zoran Jovanković

Zbornik radova biće publikovan u elektronskom obliku

Proceedings will be published in electronic format

Tiraž / Circulation: 200

ISBN 978-86-6203-150-1

TRETMAN OSOBA KOJIMA JE IZREČENA MERA OBAVEZNOG LEČENJA ALKOLIZMA NA SLOBODI ZBOG NASILJA U PORODICI

Snežana Filipović**, Slađana Milošević

Institut za mentalno zdravlje, Srbija

Uvod: *Uprkos prepoznatoj vezi između nasilja u porodici i alkoholizma, društvena i pravna podrška i zaštita porodice usledile su kasnije. Tek od druge polovine 20. veka pa sve do danas, beleži se veliki napredak u podizanju odgovornosti države da se nasilno ponašanje u porodici uzrokovano alkoholizmom prepozna i sankcioniše. Podaci ukazuju da je kod 50 do 60% presuda razlog za izricanje ove mere bezbednost i nasilje u porodici.*

Cilj: *Cilj rada je prikaz tretmana osoba kojima je izrečena mera obaveznog lečenja alkoholizma na slobodi, a koji su odlukom suda upućeni u Institut za mentalno zdravlje.*

Metod: *Prikaz procesa tretmana u Institutu za mentalno zdravlje u Beogradu u kom se izvršava mera obaveznog lečenja alkoholičara na slobodi kroz Psihoedukativni program. Opisani su otpori u terapiji koji se javljaju usled odustva motivacije za lečenje, a koji neretko traju tokom celog tretmana. Iako tretman podrazumeva učešće saradnika u lečenju – članove porodice, važno je naglasiti da Psihoedukativni program nije terapija usmerena na dubinsku promenu ličnosti, niti je to porodična terapija alkoholizma.*

Rezultati: *Početni deo tretmana se sastoji od psihoedukativnog programa (6-8 nedelja) i obuhvata sticanje znanja o alkoholizmu kao bolesti (uzrocima, posledicama, pravilima ponašanja u apstinenciji), prepoznavanje ličnih i porodičnih posledica i zaustavljanje i korekcija zavisničkog i nasilničkog ponašanja. Rehabilitacioni deo tretmana odvija se u socio-terapijskom klubu lečenih alkoholičara gde se nastavlja sa učenjem i usvajanjem zdravih obrazaca ponašanja, odnosa, sistema vrednosti i stila života. Prikazana je saradnja sa drugim ustanovama i službama koje prate izvršenje ove sudske mere.*

Zaključak: *Tretman osoba kojima je izrečena mera obaveznog lečenja na slobodi je složen proces u kom je neophodna bolja multisektorska saradnja i podizanje kapaciteta specijalizovanih službi kao i efikasniji sistem mera zaštite i podrške žrtvama nasilja.*

Ključne reči: *mera bezbednosti, alkoholizam, nasilje, porodica*

** snezana.filipovic@imh.org.rs

UVOD

Nasilje u porodici i alkoholizam

I pored prepoznate povezanosti nasilja u porodici i alkohola, društvena i pravna podrška i zaštita usledila je dosta kasno. Povezanost nasilja i alkohola prisutna je u svim zemljama, a posebno u zemljama u tranziciji (WHO, 2014). Visoke stope agresivnog i nasilnog ponašanja u partnerskom odnosu (Fenton & Rathus, 2010; Galvani, 2004) imaju duboke kulturne i društvene korene, koje upotreba alkohola pojačava, ali nikako ne sme da ih prikrije. Dok se, sa jedne strane, stručnjaci trude da pojašne uticaj alkohola na funkcionalnost i ponašanje ljudi, sa druge, u javnosti opstaje tolerancija na agresivno ponašanje pod dejstvom alkohola, posebno u privatnom prostoru (Dragišić-Labaš, 2019).

Nasilje u porodici je ponašanje kojim jedan član porodice ugrožava telesni integritet, duševno zdravlje ili spokojstvo drugog člana porodice. Nasilje u porodici je sankcionisano Porodičnim zakonom (Sl. glasnik RS, br. 18/2005, 72/2011, 6/2015) kao krivično delo. Svako ima pravo na zaštitu od nasilja u porodici, u skladu sa zakonom. Nasilje u porodici može da se ispoljava u različitim oblicima: fizičko, psihičko, seksualno i ekonomsko naslje.

Više je krivičnih dela izvršeno pod dejstvom alkohola nego pod dejstvom svih ilegalnih droga, u različitim kombinacijama. Tako kriminalne statistike u SAD ukazuju da je 75% pritvorenih osoba u vreme hapšenja zbog nasilja ili ubistva bilo u pijanom stanju (Aronson et al., 2005). Zloupotreba i zavisnost od alkohola mogu biti povezani i sa najtežim krivičnim delima, kao što su ubistva. U istraživanju psihopatoloških i kriminoloških osobina kod muškaraca koji su ubili svoje supruge i koji su psihijatrijski veštačeni u Specijalnoj zatvorskoj bolnici u Beogradu, nađeno je da su preko 70% povremeni i oko 18% stalni konzumenti alkohola, dok 35% ima psihičke poremećaje. Ipak, povezanost upotrebe alkohola sa ubistvom nalazi se kod 16% ispitanika (od toga je kod 8% dijagnostikovana patološka ljubomora), što svakako nije zanemarljiv broj, a takođe je nađen i kod skoro 3% žena žrtava. Psihijatrijska veštačenja su utvrdila najveću povezanost ubistva sa psihotičnim poremećajem, potom alkoholizmom, demencijom i poremećajima ličnosti. Tako je u vreme činjenja dela kod 55,33% uračunljivost bila značajno smanjena, a kod 44,45% isključena (Kovačević i Kecman, 2004).

U Nacionalnom istraživanju o stilovima života stanovništva Srbije 2014. koje je sproveo Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“ (Kilibarda i sar., 2014), deo koji se odnosi na korišćenje psihoaktivnih supstanci i igre na sreću pokazuje da građani Srbije generalno ne doživljavaju alkohol kao veći problem u poređenju sa drugim društvenim problemima. Čak 64% stanovništva smatra da su nasilje i agresija u društvu značajan problem, ali je konzumiranje alkohola tek na sedmom mestu.

Iskustvo partnerskog i porodičnog nasilja ozbiljno narušava mentalno zdravlje svih članova porodice. Zato se alkoholičarska porodica smatra prototipom zlostavlačke porodice sa skoro uvek prisutnim emocionalnim zlostavljanjem i visokim rizikom od ostalih vidova zanemarivanja i zlostavljanja. Prema Filipović (2007), 70%

muževa uvek je pijano u trenutku zlostavljanja; deca su u 90% slučajeva prisutna u situacijama nasilja nad nekim članom porodice.

Represivne mere kod bolesti zavisnosti u Republici Srbiji

Zalaganja civilnog društva značajno su doprinela izmenama zakonskih rešenja o nasilju nad ženama u Srbiji do kojih je došlo tokom proteklih nekoliko godina. Rezultat je značajno izmenjeno zakonodavstvo o nasilju nad ženama u Srbiji u odnosu na period pre 2000. godine. Izmene zakona počele su marta 2002. godine kada je uvedeno novo krivično delo – nasilje u porodici (član 118a Krivičnog zakonika Republike Srbije), a koje je unapređeno u Krivičnom zakoniku iz 2005. godine. U ovom Krivičnom zakoniku nasilje u porodici je predviđeno članom 194 kao posebno krivično delo. Izmene i dopune ovog Zakonika iz 2009. godine donele su strože sankcije.

Srbija je 2011. godine usvojila Nacionalnu strategiju za prevenciju nasilja u porodici i partnerskim odnosima, a dve godine kasnije ratifikovala Konvenciju Saveta Evrope o sprečavanju i borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u porodici (Istanbulska konvencija).

Od juna 2017. godine policijske uprave, osnovni sudovi, tužilaštva i centri za socijalni rad vode elektronsku evidenciju o nasilnicima u porodici, pojedinačnim slučajevima nasilja i merama pomoći žrtvama. Ministarstvo pravde je u okviru kampanje „Isključi nasilje” pokrenulo i istoimeni sajt. Mere bezbednosti obaveznog lečenja alkoholičara mogu se izreći ukoliko su ispunjeni sledeći uslovi: učinilac mora biti zavisnik od alkohola, mora postojati veza između učinjenog dela i učiniočeve zavisnosti i da postoji opasnost da se usled zavisnosti mogu i dalje činiti krivična dela (Sl. glasnik RS, br. 94/2016).

Istraživanje Nikolić-Ristanović (2013) o praćenju primene zakonskih rešenja o nasilju u porodici u Srbiji u periodu 2007-2009, jedno je od retkih u ovoj oblasti. Nalazi istraživanja pokazuju da alkoholizam ima značajan uticaj na odluku policije o hapšenju i odluku suda o određivanju pritvora, ali ne i na odluku o kazni ili uslovnoj osudi. Međutim, u ovim slučajevima sudovi izriču meru bezbednosti obaveznog lečenja licima koja su krivično delo izvršila pod uticajem alkohola. Ovi nalazi ukazuju na bolji odgovor krivičnog sistema neposredno nakon prijavljivanja nasilja nego u kasnijim fazama.

Autorke istraživanja „Praksa sudova u procesuiranju krivičnog dela nasilja u porodici”, Petrušić i saradnici (2018) smatraju da procesuiranje krivičnog dela nasilje u porodici još nije dostiglo zadovoljavajuću efikasnost, iako tužilaštva i sudovi postu-paju brže nego ranije. Prema rezultatima istraživanja, 40 odsto nasilnika je konzumiralo alkohol, a 10 odsto drogu. Alkohol je bio okidač za nasilje kod 60 odsto onih koji su pili, a samo u dva slučaja utvrđeno je da je nasilnik bio neuračunljiv.

Mere bezbednosti obaveznog lečenja alkoholičara – Psihoedukativni program

U lečenju alkoholizma nema prave dobrovoljnosti, već osoba dolazi na lečenje zbog ugroženog zdravlja, ultimatumu porodice, zaprećenog otkaza na radnom mestu, ili zbog sudskih organa koji su izrekli kaznu i meru obaveznog lečenja od alkoholizma. Dolazak na lečenje je znak iscrpljenosti kapaciteta i alkoholičara i sredine koja godinama toleriše pijeње. Najčešće, alkoholizam traje od 10 do 15 godina pre nego što se zatraži stručna pomoć. Dolasku na lečenje prethodi upućivanje sudske presude u Institut za mentalno zdravlje i pozivi koje upućujemo osobi kojoj je izrečena mera. Određen broj pokušava da izbegne dolazak odbijanjem da prime pozive, neodazivanjem na pozive, promenom adrese, nedostatkom dokumentacije (lična karta i zdravstvena knjižica). Nakon neodazivanja na 3. poziv, obaveštava se sud koji je izrekao meru. U retkim slučajevima, kada je osoba na bolničkom lečenju ili izdržavanju kazne zatvora, lečenje se odlaže ili sprovodi u zatvorskoj bolnici.

U Institutu za mentalno zdravlje u Beogradu sprovodi se mera obaveznog lečenja alkoholičara na slobodi kroz Psihoedukativni program. Svrha Psihoedukativnog programa je edukacija o alkoholizmu i zaustavljanje i sprečavanje daljeg pijeња alkohola i nasilničkog ponašanja postizanjem pozitivnih promena u ponašanju. Važno je naglasiti da psihoedukativni program nije terapija usmerena na dubinsku promenu ličnosti, niti je to porodična terapija alkoholizma. Takođe, u Psihoedukativni program su uključeni i drugi pacijenti alkoholičari koji nemaju istoriju porodičnog nasilja, ali iz drugih razloga nisu u mogućnosti da prihvate tretman u Dnevnoj bolnici Klinike za bolesti zavisnosti. Kao i kod drugih vidova lečenja alkoholizma, neophodan je saradnik. Zajedno sa alkoholičarem kome je izrečena mera, psihoedukativni program prolaze i njihove supruge, žrtve nasilja. Izuzetno retko, ukoliko je supruga sprečena, saradnici u lečenju su punoletna deca. Psihoedukativni program obuhvata sticanje znanja o alkoholizmu kao bolesti (uzrocima, posledicama, motivaciji, načinima lečenja, pravilima ponašanja u apstinenciji, itd.) i prepoznavanje ličnih i porodičnih posledica. Program traje 6 do 8 nedelja, svakog radnog dana, sastanci traju 90 minuta. Jednom nedeljno pacijenti dolaze na sastanke Kluba lečenih alkoholičara.

Motivacija koja stoji iza ovakvog prihvatanja lečenja naziva se početna motivacija i praćena je velikim otporima i kod pacijenata i, paradoksalno, kod porodice. Otpori alkoholičara se prepoznaju u toku izlaganja: preopširno opisivanje primarne porodice, preneglašavanje različitih etapa profesionalne karijere i vezivanje pijeња za zahteve profesije, navođenje životnih nesreća i nedaća, predstavljanje sebe u pozitivnom svetlu, a okoline kao krivca za alkoholizam, često je i „egzibicionističko suvo pijeње“ pred grupom (Popović, 2015), čak i negacija pijeња i prikazivanje mere kao greške u sudskom postupku.

Kod supruga-saradnica u lečenju otpori se manifestuju najpre nerazumevanjem neophodnosti da i one prođu program lečenja, umanjivanjem alkoholizma i nasilja kod supružnika, pokušajima izostanka sa sastanaka grupe, stida što su otkrile porodične tajne. Neke od supruga neretko okrivljuju sebe zbog nasilja i prijavljivanja

nasilja, u skladu sa nasilnikovim viđenjem situacije, iako stručna javnost ukazuje da nijedan verbalan akt niti nenasilno ponašanje ne opravdava upotrebu nasilja.

Otpori se nastavljaju i kada se formalno završi intenzivna faza (6-8 nedelja). Socioterapijski klub lečenih alkoholičara svojim aktivnostima obuhvata sve članove porodice. Kroz rad sekcija organizuju se aktivnosti koje imaju za cilj rehabilitaciju cele porodice. Prisutnost na sastancima Kluba lečenih alkoholičara obavezna je u toku dvogodišnjeg tretmana i za pacijenta i za saradnika. Nažalost, kod ovih pacijenata se to bukvalno svodi na samo prisustvo da bi se registovao njihov dolazak. Kod supruga je „pravilo“ da na sastanke kluba ne dolaze, navodeći veliki broj porodičnih obaveza. Neaktivnost u radu Kluba i izostanak porodice sa lečenja su faktori koji znatno smanjuju efekat tretmana. Meta-analiza 21 studije terapije alkoholizma orijentisane na porodicu utvrdila je da razvijenost socijalne mreže i aktivna podrška od strane partnera u pogledu apstinencije i angažman porodice značajno povećavaju pozitivan terapijski ishod (Edwards & Steinglass, 1995).

U toku dve godine, koliko traje mera, saradnja sa sudom je veoma bliska. U redovnim vremenskim razmacima (3 meseca) izveštava se sud o sprovođenju mere ili, ako alkoholičar napusti lečenje, o prekidu izvršenja. Takođe se, ukoliko je potrebno, što je čest slučaj, u lečenje uključuje i nadležni Centar za socijalni rad. U praksi se pokazalo da je lečenje efikasnije ukoliko postoji saradnja svih službi.

ZAKLJUČAK

Lečenje zavisnika kojima je izrečena mera obaveznog lečenja na slobodi je kompleksan proces u kom je neophodna kontinuirana edukacija o nasilju u porodici, prevencija zloupotrebe alkohola i alkoholizma, bolji normativni okvir, multisektorska saradnja i podizanje kapaciteta specijalizovanih službi, kao i efikasniji sistem mera zaštite i podrške žrtvama nasilja. Naročito slaba karika u dosadašnjem sprovođenju mera obaveznog lečenja, iako zakonodavni i zdravstveni sektori nude mogućnosti, jeste tretman žrtve nasilja. Za sada, nevladin sektor nudi bržu i efikasniju besplatnu pravnu, psihološku pomoć i podršku, prorađujući traumatskog iskustva, kao i pripremu za sudski postupak.

LITERATURA

- Aronson, E., Wilson, T., & Akert, R. (2005). *Socijalna psihologija*. Mate d.o.o.
- Dragišić-Labaš, S. (2019). Partnersko nasilje u Srbiji. *CRIMEN*, 10 (2), 109-121.
- Edwards, M. E., & Steinglass, P. (1995). Family therapy treatment outcomes for alcoholism. *Journal of Marital and Family Therapy*, 21(4), 475-509. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1995.tb00176.x>
- Fenton, B., & Rathus, H. J. (2010). Men's self-reported descriptions and precipitants of domestic violence perpetration as reported in intake evaluations. *Journal of Family Violence*, 25, 149-158. <https://doi.org/10.1007/s10896-009-9278-8>
- Filipović, S. (2007). *Evaluacija grupne terapije adolescenata iz porodice alkoholičara* [Doktorska disertacija, Univerzitet u Beogradu, Filozofski fakultet].

- Galvani, S. (2004). Responsible disinhibition: Alcohol, men and violence to women. *Addiction Research & Theory*, XII (4), 357-371. <https://doi.org/10.1080/1606635042000218772>
- Kilibarda, B., Mravčik, V., Sieroslavski, J., Gudelj Rakić, J., i Sebastian Martens, M. (2014). *Nacionalno istraživanje o stilovima života stanovništva Srbije 2014. godine*. Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut”. <http://www.batut.org.rs/download/publikacije/Izvestaj%20srpski%20web.pdf>
- Kovačević, R., i Kecman, B. (2004). Muškarci – ubice supruga. *Engrami*, XXVI (3-4), 5-22
- Krivični zakonik. *Službeni glasnik RS*, br.85/05, 88/05 – ispr., 72/09, 111/09, 121/12, 104/13, 108/14 i 94/16
- Nikolić-Ristanović, V. (2013). *Praćenje primene zakonskih rešenja o nasilju u porodici u Srbiji: nalazi pilot istraživanja*. UN Women.
- Petrušić, N., Žunić, N., i Vilić, V. (2018). Istraživanje „Praksa sudova u procesuiranju krivičnog dela nasilja u porodici“ <https://www.osce.org/files/f/documents/0/d/424802.pdf>
- Popović, V. (2015). *Alkoholizam – Epidemija našeg doba*. Društvo bihejvioralne teorije i prakse Sven.
- Porodični zakon. *Sl. glasnik RS*, br. 18/2005, 72/2011 – dr. zakoni 6/2015.
- World Health Organization (2014). *Global status report on alcohol and health*. Geneva: WHO.
- Zakon o sprečavanju nasilja u porodici. *Sl. glasnik RS*, br.94/2016

MANDATORY PSYCHIATRIC OUTPATIENT TREATMENT IN CASES OF ALCOHOLISM AND DOMESTIC VIOLENCE

Snežana Filipović, Slađana Milošević

Institute of Mental Health, Serbia

Introduction: *In spite of the recognized relation between family violence and alcoholism, social and legal support, as well as family protection, have been available since recently. It is only from the second half of the 20th century until today that great progress has been made in raising the responsibility of the state to recognize and sanction violent behavior in the family. Data show that in 50 to 60% of convictions, domestic violence was the ground for the protection measure.*

Aim: *To present mandatory outpatient treatment of persons who are referred to The Institute of Mental Health by Court decision.*

Method: *Presentation of the treatment process at the Institute of Mental Health in Belgrade where mandatory outpatient treatment of an alcoholic is administered by means of Psycho-educational Program. Defiance of therapy is described, occurring with lack of motivation for treatment, which frequently lasts during the whole treatment program. Although the treatment implies participation of contributors – family members, it is important to emphasize that Psycho-educational program is not the therapy aimed either at deep personal changes or is it equivalent to family therapy of alcoholism.*

Results: *Initial treatment consists of a psycho-educational program (6-8 weeks) which includes acquiring knowledge of alcoholism as a disease (causes, consequences, behavior rules*

in abstinence period), recognizing personal and familial consequences and suspending and correcting addiction and violence behavior. The rehabilitation part of the program is carried out in a socio-therapeutic club of treated alcoholics, where patients continue to learn and adopt healthy patterns of behavior, relationships, values and lifestyle. Cooperation with other relevant institutions and services which follow up carrying out of the sentence is presented.

Conclusion: *Treatment of a person sentenced to mandatory outpatient treatment is a complex process where better multi-sectorial cooperation is necessary as well as strengthening the capacities of specialized services and more efficient system of protection measures and support to victims of violence.*

Keywords: *treatment measure, alcoholism, violence, family*