



# UPUSTVO ZA POSTUPANJE U SLUČAJEVIMA SEKSUALNOG NASILJA

PRIMERI PRAKSE

**UPUSTVO ZA POSTUPANJE  
U SLUČAJEVIMA SEKSUALNOG NASILJA**

---

PRIMERI PRAKSE

2025.

Ova publikacija objavljena je uz finansijsku pomoć Evropske unije. Za sadržinu ove publikacije isključivo je odgovoran Centar za podršku ženama i ta sadržina nužno ne odražava zvanične stavove Evropske unije.



Uredila:

**Biljana Stepanov**

Autori i autorke Uputstva:

**Danica Todorov**

**Andrijana Čović**

**Slobodan Josimović**

**Ivan Radin**

**Biljana Stepanov**

Saradnice:

**Anđelka Vujanić, Radoslava Aralica, Afrodita Šari, Branislava Golić,**

**Minja Nenadov, Nataša Radonja Vlašković, Biljana Damjanov,**

**Jelena Rajkov, Zorica Bucalo, Slađana Carević**

Izdavač:

**Udruženje građanki i građana "Centar za podršku ženama" Kikinda**

Za izdavača:

**Biljana Stepanov**

Lektura i korektura:

**Dragica Reljanović**

Dizajn: Aleksandra Milaković Radinović, Agencija o2

Tiraž: 100

Štampa: Pozitiv print

ISBN 978-86-87681-15-6

# Sadržaj

Lista skraćenica .....	7
<b>UVOD .....</b>	<b>9</b>
<b>1. Šta se smatra seksualnim nasiljem? .....</b>	<b>15</b>
1.1. Sindrom traume silovanja (rape trauma syndrom) .....	18
1.2. Uticaj rodni predrasuda i stereotipa .....	19
1.3. Okrivljivanje žrtve .....	21
<b>2. Postupanje CŽSN i institucija u slučajevima seksualnog nasilja .....</b>	<b>25</b>
2.1. Prijem žene/devojke u CŽSN .....	25
2.2. Postupanje sa maloletnim osobama koje su preživele seksualno nasilje .....	29
2.3. Priprema za proces zaštite i podrške .....	30
2.4. Prikupljanje dokaza (ukoliko nije obavljeno u policijskoj stanici pre dolaska žene/devojke u CŽSN) .....	32
2.5. Zdravstveni pregledi i intervencije .....	33
2.6. Psihosocijalna podrška .....	35
<b>3. Usklađeno delovanje u slučajevima seksualnog nasilja .....</b>	<b>39</b>
<b>4. Komentari odabranih slučajeva seksualnog nasilja iz prakse Centara za žrtve seksualnog nasilja u AP Vojvodini .....</b>	<b>43</b>
4.1. Slučajevi seksualnog nasilja prema maloletnim osobama .....	43
4.2. Slučajevi seksualnog nasilja prema punoletnim osobama .....	56
<b>5. Opšti principi u postupanju u situacijama rodno zasnovanog nasilja .....</b>	<b>85</b>
<b>6. Odgovor zdravstvenog sistema na potrebe žena i devojčica žrtava nasilja .....</b>	<b>91</b>
6.1. Identifikacija žrtava u slučaju sumnje na nasilje .....	93
6.2. Postupanje policijskih službenika u zaštiti žena žrtava nasilja .....	95
6.3. Postupanje ustanova socijalne zaštite u slučajevima nasilja .....	96
<b>7. Podrška i zaštita žrtava seksualnog nasilja .....</b>	<b>101</b>
7.1. Načela rada Centra za žrtve seksualnog nasilja .....	102
7.2. Model usluge u Centrima za žrtve seksualnog nasilja .....	103

# Lista skraćénica

Autonomna pokrajina	<b>AP</b>
Autonomna pokrajina Vojvodina	<b>APV</b>
Centar za podršku ženama	<b>CPŽ</b>
Centar za žrtve seksualnog nasilja	<b>CŽSN</b>
Centar za socijalni rad	<b>CSR</b>
Istanbulska konvencija	<b>IK</b>
Klinički centar Vojvodine	<b>KCV</b>
Krivični zakonik	<b>KZ</b>
Organizacije civilnog društva	<b>OCD</b>
Opšta bolnica	<b>OB</b>
Opšti protokol o postupanju i multisektorskoj saradnji u situacijama rodno zasnovanog nasilja prema ženama i nasilja u porodici	<b>OPPMSS</b>
Više javno tužilaštvo	<b>VJT</b>
Post traumatski stresni poremećaj	<b>PTSP</b>
Zakon o rodnoj ravnopravnosti	<b>ZRR</b>
Zakon o sprečavanju nasilja u porodici	<b>ZSNP</b>

# UVOD

Posle stupanja na snagu Istanbulske konvencije<sup>1</sup> pojačani su napori nadležnih organa i institucija na usklađivanju domaćeg zakonodavstva sa ovom konvencijom, a nulta tolerancija na nasilje prema ženama i nasilje u porodici postala je osnovni princip u kreiranju i sprovođenju javnih politika i delovanju institucija sistema.

Zakonom o rodnoj ravnopravnosti<sup>2</sup> utvrđen je opšti okvir i definisani standardi delovanja na sprečavanju, suzbijanju i zaštiti od rodno zasnovanog nasilja prema ženama u privatnoj i javnoj sferi zasnovani na principima Istanbulske konvencije.

Pored izmena Krivičnog zakonika,<sup>3</sup> usvajanjem Zakona o sprečavanju nasilja u porodici<sup>4</sup> uspostavljen je novi način koordinacije u multisektorskoj saradnji u sprečavanju nasilja u porodici i drugih dela rodno zasnovanog nasilja i pružanju zaštite i podrške žrtvama.

Osnovni cilj Zakona o sprečavanju nasilja u porodici, kako stoji u razlozima za njegovo donošenje<sup>5</sup> je da se premosti pravna praznina koja postoji od prijave nasilja ili opasnosti od nasilja do završetka odgovarajućeg sudskog postupka, jer je upravo tada žrtva naročito izložena riziku od ponavljanja ili pojačavanja nasilja.

---

1 Zakon o potvrđivanju konvencije Saveta Evrope o sprečavanju i borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u porodici; „Sl. glasnik RS – Međunarodni ugovori“, 6poj 012/13  
2 „Sl. glasnik RS“, br. 52/2021  
3 „Sl. glasnik RS“, br. 85/2005, 88/2005 – ispr. 107/2005 – ispr. 72/2009, 111/2009, 121/2012, 104/2013, 108/2014 i 94/2016  
4 „Sl. glasnik RS“, br. 94/2016 i 10/2023 - dr. zakon  
5 Dostupno na: <https://www.paragraf.rs/dnevne-vesti/021116/021116-vest13.html>

Osnovno opredeljenje Zakona je prevencija nasilja i rešavanje problema koji se ogledaju u nedovoljno koordinisanoj saradnji organa nadležnih da sprečavaju nasilje u porodici, pružaju zaštitu i podršku žrtvi, kao i drugih organa i ustanova, organizacija i pojedinaca koji pomažu u pružanju zaštite i podrške žrtvama.

Propisane procedure i pravila treba do budu prilagođeni konkretnoj osobi i njenim potrebama, što ostavlja velike mogućnosti za delovanje državnih organa i uključivanje širokog kruga učesnika u pružanju podrške žrtvi.

Promene u zakonodavstvu nametnule su potrebu za usvajanjem novog Opšteg protokola o postupanju i multisektorskoj saradnji u situacijama rodno zasnovanog nasilja prema ženama i nasilja u porodici.<sup>6</sup> Opšti protokol se zasniva na modelu multisektorske saradnje koji je uspostavljen Zakonom o sprečavanju nasilja u porodici.

Posle usvajanja Opšteg protokola potrebno je pristupiti izradi novih posebnih protokola koji su usvojeni pre desetak i više godina<sup>7</sup> i uskladiti odredbe Posebnog protokola Ministarstva zdravlja Republike Srbije za zaštitu i postupanje sa ženama koje su izložene nasilju<sup>8</sup>, Posebnog protokola o postupanju policijskih službenika u slučajevima nasilja nad ženama u porodici i u partnerskim odnosima<sup>9</sup>, Posebnog protokola za pravosuđe u slučajevima nasilja nad ženama u porodici i partnerskim odnosima<sup>10</sup>, Posebnog protokola o postupanju centara za socijalni rad – organa starateljstva u slučajevima nasilja u porodici i ženama u partnerskim odnosima<sup>11</sup>, kao i Posebnog protokola o postupanju policijskih službenika u zaštiti maloletnih lica od zlostavljanja i zanemarivanja.<sup>12</sup>

---

6 Dostupno na: <https://www.mpravde.gov.rs/files/Закључак%20Владе%20%20о%20усвајању%20општег%20протокола%2029.3.2024.pdf>

7 Opšti protokol o postupanju i saradnji ustanova, organa i organizacija u situacijama nasilja nad ženama u porodici i u partnerskim odnosima, 2011, Poseban protokol o postupanju centara za socijalni rad-organ starateljstva u slučajevima nasilja u porodici i ženama u partnerskim odnosima, 2013, Poseban protokol o postupanju policijskih službenika u slučajevima nasilja nad ženama u porodici i u partnerskim odnosima, 2013., Posebni protokol za pravosuđe u slučajevima nasilja nad ženama u porodici i partnerskim odnosima, 2014. Poseban protokol Ministarstva zdravlja RS za zaštitu i postupanje sa ženama koje su izložene nasilju, 2010

8 Dostupno na: <https://sigurnakuca.net/posebni-protokol-ministarstva-zdravlja-vlade-republike-srbije-o-postupanju-u-slucajevima-nasilja>

9 Dostupno na: <https://sigurnakuca.net/posebni-protokol-ministarstva-unutrasnjih-poslova-vlade-republike-srbije-o-postupanju-policijskih>

10 Dostupno na: <https://www.mpravde.gov.rs/files/Protokol%20p14.%201.%202014..doc>

11 Dostupno na: <https://www.minrzs.gov.rs/sites/default/files/2018-11/Posebni%20protokol%20MRZSP%20nasilje%20u%20porodici.pdf>

12 Dostupno na: [https://www.paragraf.rs/propisi/posebni\\_protokol\\_o\\_postupanju\\_policijskih\\_sluzbenika\\_u\\_zastiti\\_maloletnih\\_lica\\_od\\_zlostavljanja\\_i\\_zanemarivanja.html](https://www.paragraf.rs/propisi/posebni_protokol_o_postupanju_policijskih_sluzbenika_u_zastiti_maloletnih_lica_od_zlostavljanja_i_zanemarivanja.html)

Nažalost, nisu propisane posebne procedure za postupanje u slučajevima seksualnog nasilja koje su neophodne zbog složenosti njegovog ispoljavanja i posledica, pre svega, na mentalno zdravlje. Ukorenjene predrasude i stereotipi o ženama i seksualnosti, kao i neadekvatno postupanje institucija dovode do sekundarne viktimizacije žrtava zbog čega je potrebno usmeriti posebnu pažnju na postupanje organa i ustanova u slučaju seksualnog nasilja. Osim toga, potrebno je primeniti odredbe člana 25 Istanbulske konvencije koje se odnose na otvaranje centara za žrtve seksualnog nasilja koji žrtvama obezbeđuju: usluge lekarskog i laboratorijskog pregleda, podršku u slučaju traume i savetovanje. U Srbiji funkcioniše samo pet Centara za žrtve seksualnog nasilja i to samo na teritoriji Autonomne pokrajine Vojvodine.<sup>13</sup> Osim primene opštih principa zaštite i podrške, u praksi se primenjuju procedure ustanovljene prilikom pokretanja usluge Centar za žrtve seksualnog nasilja, a odnose se, pre svega, na postupanje zdravstvenih ustanova i pružanje psihosocijalne podrške od strane Centra za podršku ženama.

Polazeći od stečenih iskustava i primera prakse u postupanju u slučajevima seksualnog nasilja prema ženama i devojčicama projekat „Korak napred – Unapređenje usluga za žrtve seksualnog nasilja u Vojvodini“ koji sprovodi Centar za podršku ženama iz Kikinde uz podršku Evropske unije, posvećen je unapređenju kvaliteta i dostupnosti specijalizovane usluge podrške žrtvama seksualnog nasilja. Drugi cilj projekta je unapređenje koordinisanog i sveobuhvatnog institucionalnog odgovora na seksualno nasilje, odnosno povezivanje i saradnja nadležnih institucija i organizacija koje pružaju podršku ženama sa iskustvom seksualnog nasilja.

Uputstvo koje je pred vama pruža neophodne informacije i dobra je osnova za unapređenje rada zaposlenih u institucijama koje su nadležne za reaganje u slučajevima seksualnog nasilja prema ženama, ali ga mogu koristiti i ostale organizacije koje se bave ovim problemom.<sup>14</sup>

Uputstvo je rezultat višegodišnjeg iskustva u postupanju profesionalaca prema ženama i devojčicama koje su preživele seksualno nasilje. Opisano je postupanje u slučajevima koji su prijavljeni u Centrima za žrtve seksualnog

---

13 Centri za seksualno nasilje funkcionišu u Klinici za ginekologiju i akušerstvo KCV, u Novom Sadu i opštim bolnicama u Zrenjaninu, Kikindi, Sremskoj Mitrovici od 2016. godine (projekat "Zaustavi, zaštiti, pomози" uz podršku Povereničkog fonda za podršku akcijama uklanjanja nasilja nad ženama – UNTF) i u Vrbasu od 2024. godine (Projekat „Korak napred – Unapređenje usluga za žrtve seksualnog nasilja u Vojvodini“ uz podršku EU kroz program EIDHR).

14 Svi termini u tekstu ovog Uputstva koji su izraženi u gramatičkom muškom rodu, podrazumevaju prirodni muški i ženski rod.

nasilja na teritoriji AP Vojvodine. Odabrani primeri omogućavaju da se stekne uvid u dobru praksu ali i izazove u zaštiti i podršci žrtava seksualnog nasilja.

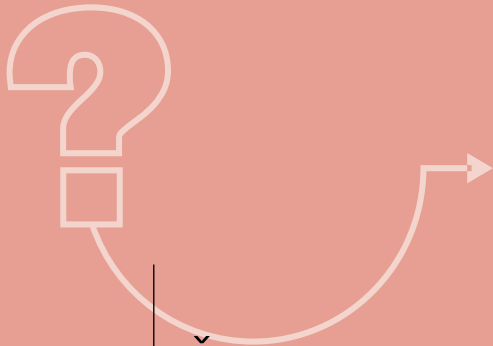
Komentari slučajeva seksualnog nasilja iz prakse Centara za žrtve seksualnog nasilja su proistekli iz potrebe unapređenja zaštite i podrške boljim sagledavanjem potreba žena sa iskustvom seksualnog nasilja. Odabrani primeri treba da pomognu, pre svega zaposlenima u nadležnim institucijama da budu uspešniji u svom radu, da unaprede saradnju i u središte svih postupaka, mera i aktivnosti postave potrebe i mogućnosti žena sa iskustvom seksualnog nasilja.

**Biljana Stepanov**

Direktorka Centra za podršku ženama

1





## ŠTA SE SMATRA SEKSUALNIM NASILJEM?

- 1.1. Sindrom traume silovanja
- 1.2. Uticaj rodnih predrasuda i stereotipa
- 1.3. Okrivljivanje žrtve



## ŠTA SE SMATRA SEKSUALNIM NASILJEM?

Seksualno nasilje je svaki seksualno motivisan čin, pokušaj njegovog ostvarenja, neželjeni komentar, predlog ili postupak seksualne prirode, pokušaji navođenja na učestvovanje u trgovini ljudima ili postupci na druge načine usmereni protiv nečije seksualnosti uz primenu (otvorene ili prikrivene) prisile, a koje neka osoba može počiniti bez obzira na vrstu odnosa sa žrtvom i u bilo kom okruženju. Osim fizičke sile, prisiljavanje može da podrazumeva psihičko uznemiravanje, ucene ili druge vrste pretnji. Seksualno nasilje može se odigrati i kada osoba koja mu je izložena nije u stanju da da svoj pristanak na seksualni kontakt, na primer kada je pod uticajem alkohola ili droga, dok spava ili ukoliko je mentalno nedovoljno razvijena, odnosno nedovoljno zrela da razume situaciju u kojoj se nalazi. Silovanje se definiše kao svaki čin seksualne penetracije, bez obzira na oblik i prirodu tog čina, učinjen nad licem koje nije dalo svoj pristanak. (Svetska zdravstvena organizacija, 2002. godina)

„Seksualno nasilje uključuje svaki fizički, vizuelni, verbalni ili seksualni čin koji je, u vreme kad se dogodio ili naknadno, žena ili devojka doživela kao pretnju ili napad i koji ju je povredio ili degradirao, i/ili u kojem joj je oduzeta kontrola u intimnom kontaktu“. (Liz Keli, feministička teoretičarka)

Seksualno nasilje predstavlja namerno ponašanje koje uključuje vaginalnu, analnu ili oralnu penetraciju seksualne prirode (čin koji ima seksualnu konotaciju) na telu drugog lica bez njenog/njegovog pristanka, korišćenjem bilo kog dela tela ili predmeta, kao i druge seksualne radnje s licem bez njenog/njegovog pristanka ili navođenje drugog lica na pokušaj seksualnih radnji s trećim licem bez njenog/njegovog pristanka (što je karakteristično za odnose zloupotrebe, kada su žrtve prisiljene da stupaju u seksualne odnose sa licem koje učinilac izabere). Pristanak mora da bude dobrovoljan i da nastane kao ishod slobodne volje lica, procenjene u kontekstu datih okolnosti. U tom smislu, kažnjive su sve seksualne radnje bez pristanka, čak i kada nema fizičkog otpora žrtve, a zahteva se procena dokaza u kontekstu kako bi se u svakom pojedinačnom slučaju utvrdilo da li je žrtva slobodno pristala na seksualne radnje. To uvažava veliki raspon ponašanja žrtve i ne sme se zasnivati na pretpostavkama o tipičnom reagovanju žrtve na seksualno nasilje i silovanje, a posebno na rodne stereotipe i mitove o ženskoj i muškoj seksualnosti. Seksualno nasilje predstavljaju sve seksualne radnje bez pristanka nezavisno od odnosa između učinioca i žrtve, učinjene nad sadašnjim i bivšim supružnicima ili partnerima (verovatne da se dese u toku i nakon raskida veze), zbog čega ne bi smelo da bude izuzetka u inkriminisanju i krivičnom gonjenju.<sup>15</sup>

Seksualno nasilni akti mogu se dogoditi u različitim okolnostima: silovanje u braku ili u vezi, silovanje od strane nepoznate osobe, sistematsko silovanje tokom oružanog sukoba, neželjeni seksualni predlozi ili seksualno uznemiravanje, seksualno zlostavljanje osoba sa mentalnim ili fizičkim invaliditetom, seksualno zlostavljanje dece, prisilni brak ili suživot, uključujući dečiji brak, uskraćivanje prava na korišćenje kontracepcije i mera zaštite, polno prenosive bolesti, prisilni abortus, nasilna dela protiv polnog integriteta žene, uključujući i genitalno sakaćenje žena, prisilna prostitucija i trgovina ljudima radi seksualne eksploatacije.

<sup>15</sup> Ignjatović, T. i dr. *Korak ka boljoj zaštiti, Priručnik za unapređenje koordinisanog odgovora nadležnih službi na nasilje prema ženama*, 2018. Centar za podršku ženama, Kikinda

Pojavni oblici seksualnog nasilja uključuju: seksualno uznemiravanje, nepoželjne komentare, neželjene seksualne predloge, prisilu na učešće ili gledanje pornografije, neželjeno dodirivanje, prisilan seks, silovanje, incest, bolni i ponižavajući seksualni čin. Incest uključuje svaki seksualni čin koji je učinio bilo koji član porodice, kao i osobe koje povremeno dele dom žrtve ili imaju poverenje žrtve.

Žrtve seksualnog nasilja mogu da budu svi, bez obzira na pol, uzrast, socijalni status ili drugo lično svojstvo (žene sa invaliditetom, žene žrtve rodno zasnovanog nasilja, seksualne radnice). Ipak, osobe ženskog pola, različitog životnog doba i porodičnog statusa su najčešće žrtve/osobe koje su preživele seksualno nasilje, mada žrtve mogu biti i muškarci i dečaci. Zbog izražene rodne specifičnosti ovih dela, Uputstvo je usmereno i u najvećem delu će obrađivati slučajeve seksualnog nasilja prema ženama.

Seksualno nasilje je jedan je od najtežih i psihički najbolnijih oblika nasilja kojem je žena izložena zlostavljanja u bračnim/vanbračnim zajednicama i partnerskim odnosima. Nažalost, seksualno nasilje se najređe prijavljuje, prvenstveno zbog uvreženih društvenih tabua. Zbog toga je ovaj oblik nasilja najteže dokazati i kažnjavati počiniocima.

Predrasude o ženama, njihovoj ulozi i seksualnosti doprinose rasprostranjenosti seksualnog nasilja, ali i malom broju prijava ovog oblika nasilja. Predrasuda o tome da žene nisu jednake sa muškarcima pa, prema tome, nemaju jednaka prava utiče na to da je nasilje nad ženama veoma rasprostranjeno i da se često opravdava i negira.

### **Predrasude u vezi sa seksualnošću:**

- ⊘ Ženska seksualnost je podređena njenom mužu/partneru.
- ⊘ Muškarac ima pravo na seksualne odnose i može da u te svrhe koristi telo svoje partnerke.
- ⊘ Ženina bračna dužnost je da ima odnose sa svojim partnerom.
- ⊘ Žena ne treba da uživa u seksualnom odnosu, ali treba da ga ima i "podnosi" kada partner to poželi...

...ili suprotan stav prema kojem žena uživa u nasilnom seksualnom odnosu i da njeno "ne" zapravo znači "da"

Ovakva uverenja podstiču se i u medijima, objektivizacijom žena (uključujući i pornografiju). Muškarcima se šalje poruka da treba zanemariti otpor žena, a ženama poručuje da su "frigidne" ili "loše supruge" ako ne uživaju.

Fizičko, seksualno i psihičko nasilje se često javljaju udruženo i to značajno povećava rizik za narušavanje zdravlja. Istraživanje rađeno po metodologiji Svetske zdravstvene organizacije na uzorku od 1456 ispitanica pokazalo je da je učestalost fizičkog nasilja 23 odsto, seksualnog 6 odsto, a oba čak 24 odsto. Posledice po mentalno zdravlje imalo je 22 odsto ispitanica, 9 odsto se žalilo na veoma loše zdravstveno stanje, a 30 odsto je prijavilo telesne povrede.<sup>16</sup>

Seksualno nasilje ostavlja mnogobrojne posledice, pre svega na **psihičko i fizičko** zdravlje, a jedna od posledica može biti i smrt koja može biti prouzrokovana samoubistvom, HIV infekcijom ili ubistvom za vreme samog seksualnog napada ili naknadno, kao i „ubistvo zbog časti“. Psihološke posledice i promene u ponašanju mogu se ispoljavati u vidu strahova i razvijanja fobija, noćnih mora, depresije, anksioznosti, problema sa koncentracijom, niskog samopouzdanja, hroničnih psihičkih i fizičkih smetnji, seksualnih problema, suicidalnih misli i post-traumatskog stresnog poremećaja.

Seksualno nasilje ostavlja i posledice na socijalni život žene koja ga je preživela. Nisu retki slučajevi kada se celokupna socijalna mreža „pokida“ pa osoba ostaje sama bez podrške i pomoći svojih najbližih, rodbine i prijatelja/ica.

Osobe koje prežive seksualno nasilje, a pritom su ga prijavile ili nekome ispričale, ostaju „obeležene“, izolovane, izložene raznim primedbama, komentari-ima i savetima i to u dužem vremenskom razdoblju.

### 1.1. **Sindrom traume silovanja** (rape trauma syndrom)

Simptomi i posledice koji su rezultat seksualnog nasilja odgovaraju simptomatologiji post-traumatskog stresnog poremećaja koji se može javiti kod onih koji su preživeli izuzetno jako traumatsko iskustvo kakvo je silovanje, odnosno seksualno zlostavljanje. Specifičnosti sindroma traume silovanja ogledaju

---

<sup>16</sup> Otašević, S. (2005) Nasilje u partnerskim odnosima i zdravlje, Beograd: Autonomni ženski centar.

se u tome da žene proživljavaju značajan stepen emocionalne i fizičke boli za vreme silovanja, neposredno nakon silovanja, ali i duže vremensko razdoblje nakon toga. Sindrom traume silovanja uključuje telesne i psihološke reakcije, promene ponašanja, kao neposredne posledice traumatskog iskustva i direktne i intenzivne pretnje za život. Ovakve reakcije u većoj ili manjoj meri proživljavaju sve silovane / seksualno zlostavljane žene.

## 1.2. Uticaj rodni predrasuda i stereotipa

Rodne predrasude mogu biti definisane kao "stereotipno razmišljanje o prirodi i ulogama žena i muškaraca (...), te mitovi i zablude o ekonomskoj i društvenoj stvarnosti ženskih i muških života".<sup>17</sup>

Mnogi imaju snažno mišljenje o ulogama koje bi muškarci i žene trebalo da imaju u porodici, ponekad na osnovu kulture, a ponekad zbog ličnih uverenja. Stoga ne iznenađuje činjenica da rodne predrasude često utiču na postupanje u slučajevima nasilja prema ženama.

Iako profesionalci nastoje da postupaju jednako i pravično prema ženama i muškarcima, neizbežno je da implicitni oblici rodni predrasuda igraju određenu ulogu u praksi postupanja. Subjektivno odlučivanje uvek igra određenu ulogu, čak iako je ona neznatna. Takođe, mnogi profesionalci koji rade sa slučajevima nasilja u porodici, imaju stereotipnu predstavu o tome kako izgleda žrtva nasilja u porodici. Žrtve/svedokinje koje se ne uklapaju u ovu predstavu često su izložene nenamerno/nesvesno strožem ispitivanju tokom svedočenja.<sup>18</sup>

Rodni stereotipi mogu uticati na sprovođenje pravde u slučajevima rodno zasnovanog nasilja, posebno seksualnog nasilja. Na primer, čitav niz prividnih olakšavajućih okolnosti koje advokati odbrane obično navode zasnovan je na rodni stereotipima. Oni uključuju ideju da su muškarci po prirodi agresivni, te da je do nasilja došlo tokom perioda privremene neuračunljivosti. Pred sudom se često navodi i da optuženi odgovara stereotipu o cenjenoj ličnosti muškarca u društvu na osnovu njegovog položaja društvene moći, statusa

---

17 Lynn Hecht Schafran, "Planning for Evaluation: Guidelines for Task Forces on Gender Bias in the Courts", Women Judges' Fund for Justice, 1989, str.1

18 Lynn Hecht Schafran, "Barriers to Credibility: Understanding and Countering Rape Myths", [http://www.nationalguard.mil/Portals/31/Documents/J1/SAPR/SARCVATraining/Barriers\\_to\\_Credibility.pdf](http://www.nationalguard.mil/Portals/31/Documents/J1/SAPR/SARCVATraining/Barriers_to_Credibility.pdf)

porodičnog čoveka i oca, društveno - ekonomskog statusa hranitelja porodice ili "primerenog ponašanja". Mnoge od navedenih okolnosti trebalo bi ceniti kao otežavajuće zato što je učinilac zloupotrebio svoju poziciju moći u nameri da nekažnjeno vrši nasilje.<sup>19</sup>

Na sličan način rodne predrasude mogu potkopati iskaze žrtvi/svedokinja. Od samog početka kredibilitet žrtvi/svedokinja se dovodi u pitanje zbog stereotipa da su žene sklone manipulisanju i da često iznose lažne optužbe iz različitih ličnih motiva. Ovo može biti naročito problematično kod seksualnog nasilja jer se zbog posledica traume žrtve ne sećaju događaja na linearan način, te se određenih detalja mogu setiti tek naknadno, pa njihov iskaz nekada deluje kontradiktorno. Ovo se može pogrešno shvatiti kao znak da je iskaz lažan.<sup>20</sup>

Jedna od posledica preživljene traume je pojava da žrtva ne može hronološki da ispriča događaj. Deo mozga je blokiran nasiljem i žrtva se ne seća detalja, tako da ne razmišlja logično već instiktivno (npr. depresija, plakanje ili potpuno ćutanje). Po pravilu, žrtva počinje izlaganje sećanjima, a ne činjenicama (npr. seća se mirisa cigarete).

Kako bi se na pravilan način razumelo šta se stvarno dogodilo može poslužiti doprinos neuronauke koja jasno utvrđuje da su radnje i postupci žrtava u situaciji nasilja potpuno spontane i nevoljne, jer njome u potpunosti upravlja emotivni, a ne racionalni deo mozga. Sećanje na traumatični događaj pohranjuje se upravo u tom emotivnom delu mozga, zbog čega su svedočenja žena, posebno o seksualnom nasilju, često fragmentirana ili ispunjena naizgled nevažnim, bizarnim detaljima, dok se žene često ne sećaju nekih materijalnih okolnosti.<sup>21</sup> Neophodne su bar dve noći povezanog sna da bi osoba mogla da procesuirati nasilje koje je preživela. Statistički podaci pokazuju da žene najčešće dva dana nakon događaja prijavljuju fizičko nasilje, a seksualno nakon dvadeset i pet dana.<sup>22</sup>

Važno je pokloniti poverenje svedočenju žrtve nasilja i ovo treba da postane princip na osnovu kojeg biramo, ne samo da razumemo fiziologiju našeg

---

19 Ibid

20 Ibid

21 Madenović, L. "Emocije menjaju rad mozga: feministički pristup neurobiologiji traume silovanja", Autonomni ženski centar, Beograd 2020.

22 Ibid

mozga u traumatičnim situacijama, već da bez potrebe razmatramo individualne osobine žrtve i/ili nasilnika, te nasilno ponašanje bezrezervno osudimo.<sup>23</sup>

### 1.3. Okrivljivanje žrtve

Stavovi, uverenja i obrasci ponašanja igraju važnu ulogu u presuđivanju u predmetima koji uključuju sve oblike nasilja prema ženama, posebno seksualnog nasilja. Odgovornost za to što je preživela često se pripisuje ženi, žrtvi nasilja, a ne muškarcu učiniocu. Usled toga se žrtve, umesto da se sa njima postupa sa poštovanjem, nađu u situaciji da im se ne veruje kad pričaju svoju priču, ili im se prebacije da lažno predstavljaju zlostavljanje radi sticanja neke lične ili pravne koristi (npr. u slučajevima razvoda braka, bračne tekovine i sl.).

Drugi primeri optuživanja uključuju slučajeve kada se žrtvi postavljaju irelevantna pitanja (npr. "Šta ste vi radili u parku usred noći?") ili na drugi način intruzivna, odnosno nametljiva pitanja (npr. o ranijem seksualnom iskustvu). Okrivljivanje žrtava može dovesti do njene sekundarne vitimizacije, pa je potrebno da svi profesionalci preduzmu konkretne mere za izbegavanje takvih situacija.

---

23 Ibid



# 2





# POSTUPANJE CŽSN I INSTITUCIJA U SLUČAJEVIMA SEKSUALNOG NASILJA

- 2.1. Prijem žene/devojke u CŽSN
- 2.2. Postupanje sa maloletnim osobama koje su preživele seksualno nasilje
- 2.3. Priprema za proces zaštite i podrške
- 2.4. Prikupljanje dokaza
- 2.5. Zdravstveni pregledi i intervencije
- 2.6. Psihosocijalna podrška

## POSTUPANJE CŽSN I INSTITUCIJA U SLUČAJEVIMA SEKSUALNOG NASILJA

### 2.1. Prijem žene/devojke u CŽSN



**Prvi razgovor sa ženom koja je preživela seksualno nasilje obavezno obavlja osoba ženskog pola.**

Dežurna medicinska sestra na prijemu smestiće žrtvu u zaštićeni prostor namenjen žrtvama seksualnog nasilja, objasniti joj da je sigurna, postaviti osnovna pitanja i uzeti lične podatke što treba da pomogne da se ustanovi hitnost i potreba angažovanja lekara. Dežurna medicinska sestra će ženi koja je preživela nasilje odmah napomenuti da u Centru može da dobije podršku savetnice za psiho-socijalnu podršku i osnovna obaveštenja o procesu zaštite i podrške.



### Napomena za policiju:

Zdravstveno zbrinjavanje ima prednost tako da će policijski službenici pismenu izjavu od žrtve uzeti tek posle lekarskog pregleda.

Policijjski službenici bi trebalo da uzimaju izjavu od žrtve u prostorijama zdravstvene ustanove tj. Centra za žrtve seksualnog nasilja i za to ne postoje zakonske niti proceduralne prepreke. Ne postoje razlozi zbog kojih bi žrtva nakon lekarskog pregleda odlazila u prostorije policije radi davanja izjave.

Upravo sa ciljem pružanja usluge na jednom mestu i pristupa usmerenog na potrebe žrtve, potrebno je da policijski službenici razviju praksu da se sa žrtvom seksualnog nasilja razgovaraju u prostorijama ČŽSN gde se žrtva oseća dovoljno sigurno da govori o preživljenom događaju, a uz nju može da bude osoba od poverenja ili savetnica koja bi joj dala podršku tokom razgovora sa policijskim službenicima. Na taj način se, takođe, izbegava izloženost žrtve neželjenim pogledima javnosti tokom dovođenja u policijsku stanicu, kao i sekundarna viktimizacija u slučajevima da se od žrtve traži da ponovo prepričava nasilni događaj.

Već u ovom koraku, važno je da predstavnici relevantnih institucija – pre svega policije, zdravstvenih ustanova i centara za socijalni rad – uspostave **efikasan i zaštićen sistem razmene informacija** kako bi se izbegla sekundarna viktimizacija žrtve kroz ponavljanje traumatičnih iskaza.

### Šta se može razmeniti:

- **Osnovni identifikacioni podaci žrtve**, uključujući kontakt informacije, uz njenu informisanu saglasnost.
- **Kratak rezime incidenta** (npr. mesto, vreme, osnovne okolnosti), ako je već dokumentovan od strane prve kontaktirane službe (policija ili hitna pomoć).

- **Indikatori rizika** koji su prepoznati tokom inicijalnog kontakta (npr. ranjivost, prethodno nasilje, mentalno zdravlje, potreba za hitnom zaštitom).
- **Medicinski podaci relevantni za postupanje** (npr. nalazi pregleda, primenjene intervencije, sumnje na seksualno nasilje), u skladu sa zakoni- ma o zaštiti podataka o ličnosti i pravilima medicinske tajne.
- **Informacija o statusu i pravima žrtve** (da li je upućena na druge usluge, da li je saglasna za prijavu, da li ima potrebu za dodatnom zaštitom – npr. pratnja, prevodilac, posebni uslovi razgovora).

### Kako se informacije razmenjuju:

---

- **Uz informisani pristanak žrtve**, jasno dokumentovan i objašnjen u trenutku kontakta.
- **Pisanim putem**, putem sigurnih službenih kanala komunikacije (npr. interne platforme, zaštićena e-pošta, obrasci za upućivanje).
- **U realnom vremenu kada je moguće**, posebno u hitnim situacijama kada je važno reagovati bez odlaganja.
- **Samo među ovlašćenim osobama**, uz poštovanje profesionalne tajne i uz evidentiranje izvršene razmene u službenim beleškama ili protokolima.

Cilj ove razmene nije samo unapređenje institucionalne efikasnosti, već pre svega **zaštita dostojanstva i psihološke sigurnosti žrtve**, koja ne bi trebalo da više puta prolazi kroz retraumatizujuće ispričavanje sopstvenog iskustva različitim službama.

### Postupanje u prvom koraku se delimično razlikuje u zavisnosti od toga:

- da li je žrtva **punoletna ili maloletna**?
- da li se **javlja neposredno nakon** preživljenog seksualnog nasilja **ili nakon protoka određenog vremena**?
- da li žrtva **dolazi sama u Centar ili dolazi u pratnji policije** (već je prijavila nasilje policiji, centru za socijalni rad, nevladinoj organizaciji)

## Opis postupanja u prvom koraku

**Prvi korak - žrtva dolazi neposredno nakon preživljenog nasilja** (bez obzira da li žrtva dolazi sama ili u pratnji policije/druge institucije/organizacije):

Medicinsko osoblje na prijemu žrtava **odmah** o slučaju obaveštava **lekare**, ukoliko postoji potreba za hitnim medicinskim zbrinjavanjem, a zatim:

1. **Policiju** (u dogovoru sa dežurnim lekarom), ukoliko je žrtva došla u ČŽSN (bolnicu/kliniku) bez pratnje policije (policijski službenici **nakon uzimanja izjave od žrtve, pozivaju Višeg javnog tužioca koji treba da izda naredbu o obavljanju medicinskog pregleda i o prikupljanju materijalnih dokaza**).
2. **Savetnicu** koja pruža psiho-socijalnu podršku i daje obaveštenja o zaštiti i podršci koja je na raspolaganju.
3. **Lekare** koji obavljaju zdravstveni pregled bilo po nalogu tužioca, ili bez tog naloga.

**Prvi korak - žrtva dolazi nekoliko dana, nedelja ili duže vreme nakon što se nasilje desilo** (žrtva dolazi sama ili po preporuci neke institucije/ustanove/organizacije) podrazumeva sledeće:

1. **Dežurna medicinska sestra postavlja pitanja** koja će pomoći da se odredi vrsta podrške: uzima lične podatke i o porodičnim prilikama; šta i kada se desilo; u kakvom je odnosu sa počiniocem; da li ima neke tegobe; povrede; da li se već obraćala nekoj od institucija – policiji, centru za socijalni rad, izabranom lekaru, organizaciji civilnog društva.
2. U zavisnosti od navoda žrtve i procene njenog fizičkog i mentalnog stanja, medicinska sestra **organizuje ili zakazuje pregled kod lekara**.
3. Dežurna medicinska sestra **zakazuje razgovor sa savetnicom** za psiho-socijalnu podršku od koje će dobiti detaljnija obaveštenja o zaštiti i podršci koja je na raspolaganju

## 2.2. Postupanje sa maloletnim osobama koje su preživele seksualno nasilje

**Prvi korak u situaciji dolaska maloletne osobe** koja je preživela seksualno nasilje u ČŽSN (bolnicu/kliniku) **neposredno nakon preživljenog seksualnog nasilja**

Dežurno medicinsko osoblje:

1. **Uzima** osnovne podatke o maloletnoj žrtvi.
2. **Poziva** dečijeg lekara (pedijatra)/dečijeg hirurga koji treba da proceni **potrebu za hitnim zdravstvenim zbrinjavanjem** i obavi opšti zdravstveni pregled.
3. Ukoliko maloletna žrtva nije došla u pratnji policije ili centra za socijalni rad, dežurna medicinska sestra (u dogovoru sa lekarom) **poziva policiju da bi dobila instrukciju za postupanje**.
4. **Poziva** savetnicu koja pruža usluge psiho-socijalnog savetovanja devojkama, uzrasta od 15–18 godina, odnosno članovima porodice žrtve, bez obzira na njenu starosnu dob.

**Prvi korak** u situaciji dolaska maloletne žrtve seksualnog nasilja u ČŽSN (bolnicu/kliniku) **nekoliko dana, nedelja ili duže vreme nakon što se seksualno nasilje desilo**.

Dežurno medicinsko osoblje:

1. **Uzima** osnovne podatke o žrtvi i njenom roditelju/staratelju.
2. **Proverava** da li postoji **potreba** za hitnim zdravstvenim zbrinjavanjem i ukoliko je potrebno odmah **uključuje** lekara.
3. **Proverava** sa maloletnom žrtvom i njenim roditeljem/starateljem da li je policija obaveštena o slučaju.
4. **Ukoliko policija nije obaveštena o slučaju**, dežurno medicinsko osoblje **obaveštava policiju**, uz obaveznu napomenu da se radi o maloletnoj osobi i o tome kada se desilo seksualno nasilje.
5. **Ukoliko je policija već obaveštena o slučaju**, verovatno se radi o tome da su pacijentkinji i njenim roditeljima/starateljima potrebne usluge zdravstvene zaštite ili psiho-socijalna podrška i po potrebi:

- Ukoliko je devojka uzrasta od 15–18 godina, **poziva savetnicu** za psiho-socijalnu podršku kako bi se sa njom zakazao razgovor, odnosno sa članovima porodice, bez obzira na njenu starosnu dob.
- **Zakazuje pregled** kod lekara koji obavlja pregled, određuje tretman, daje savete u vezi sa trudnoćom i polno prenosivim bolestima.

### ZAŠTITA MALOLETNIH OSOBA

**U slučaju kada je žrtva maloletna postoje razlike u proceduri u odnosu na odrasle žrtve:**

- ginekološki pregled obavlja juvenilni ginekolog, ukoliko je na raspolaganju,
- opšti telesni pregled obavlja dečiji lekar/ili dečiji hirurg, u zavisnosti od uzrasta maloletne osobe,
- pripremu za preglede i podršku pružaju organ starateljstva (centar za socijalni rad) i posebno obučeni službenici policije,
- savetnica u kasnijoj fazi zaštite, pruža usluge psiho-socijalnog savetovanja za maloletne osobe, uzrasta od 15-18 godina,
- savetnica pruža usluge psiho-socijalne podrške za članove porodice žrtve, bez obzira na njenu starosnu dob

## 2.3. Priprema za proces zaštite i podrške

Hitno medicinsko zbrinjavanje, lekarski pregled i odgovarajuća medicinska intervencija se obavljaju, ukoliko to zahteva zdravstveno stanje žrtve, pre konsultacije **savetnice** za psihosocijalnu podršku.

Savetnica za psihosocijalnu podršku žrtvi objašnjava:

- svoju ulogu i nudi psiho-socijalnu podršku tokom krizne intervencije i kasnije, uz potpisivanje saglasnosti,
- šta će se dogoditi tokom lekarskog pregleda tokom kojeg će biti prikupljeni materijalni i biološki tragovi nasilja, njegovu važnost i važnost onog što će žrtva reći i kako će to uticati na negu koja će joj biti pružena,

- Da žena kontroliše brzinu, vreme i sadržaj pregleda,
- Da će nalazi biti poverljivi, osim u pogledu državnih organa koji moraju biti obavješteni o seksualnom nasilju kako bi joj bila pružena potrebna podrška i zaštita, s tim da obaveštavanje nužno ne znači i pokretanje krivičnog postupka,
- obavještava žrtvu o zakonskoj obavezi prijavljivanja težih oblika seksualnog nasilja, kao što je silovanje, u slučaju da se žrtva sama obratila za pomoć (nije došla u pratnji policije ili neke druge institucije/organizacije), zatim o pravnim posledicama, vrsti podrške koju može dobiti u ČŽSN, odnosno tako što će se uključiti druge institucije – policija, tužilaštvo, centar za socijalni rad.



#### **Napomena:**

Savetnica žrtvi pruža mogućnost da postavi pitanja, proverava da li je sve dobro razumela i objašnjava da može da odbije bilo koji vid pregleda koji ne želi. Nakon što proveri da li je žrtva sve razumela, nudi joj da potpiše saglasnost/pristanak za savetovanje.

Pregled žrtve obavlja, ukoliko je to moguće, u posebnoj prostoriji (zaštićenom prostoru gde će se osećati sigurno) lekar ženskog pola (ukoliko organizacioni uslovi zdravstvene ustanove to omogućuju), uz obavezno prisustvo dežurne medicinske sestre i, ukoliko to žrtva želi, savetnice.

Potrebno je ograničiti broj prisutnih osoba za vreme pregleda na neophodni minimum (lekarka, medicinska sestra, eventualno osoba od poverenja, ili savetnica).

Žrtvu ne treba terati da čini bilo šta protiv svoje volje. Treba joj objasniti da može da odbije pregled u svakom trenutku.

U ovom koraku savetnica za prishosocijalnu podršku **zakazuje** naredni razgovor za podršku.

## 2.4. Prikupljanje dokaza ukoliko nije obavljeno u policijskoj stanici pre dolaska žene/devojke u ČŽSN

### Sve o pristanku žrtve na procedure

Pristanak žrtve treba dobiti pre prikupljanja dokaza. Žrtvi je potrebno objasniti šta radite i zašto.

Ovaj korak se mora posmatrati sa više stanovišta, pošto u njemu učestvuju, kako lekari različitih specijalnosti (ginekolog, specijalista sudske medicine, a u zavisnosti od postojanja, lokalizacije i prirode povreda i hirurg, stomatolog i dr.), tako i policijski službenici, odnosno, kriminalistički policajci.



**Materijalne dokaze nasilja je potrebno prikupiti u najkraćem mogućem roku, najkasnije u roku od 72 sata od događaja.**

- Za vreme medicinskog pregleda (kad god je to moguće) tako da se od žrtve ne zahteva da obavi više pregleda koji su invazivni i mogu da budu doživljeni traumatično.
- Dokazi treba da budu pohranjeni na poverljiv i siguran način.

Dokazivanje silovanja sadrži niz postupaka koji obuhvataju pregled žrtve, scenu događaja i osumnjičenog. Svaka istražna radnja se mora voditi po strogo definisanim forenzičkim procedurama koje sprovode policijski inspektori i lekari. Sakupljeni materijalni dokazi moraju biti obezbeđeni tokom uzimanja, pakovanja, transporta i analize, očuvanje ubedljivog lanca rukovanja dokazima. Forenzički dokazi su praktično osnovni materijalni dokazi, te njihovo evidentiranje, uzorkovanje, pakovanje, označavanje, transportovanje i analitika moraju biti podvrgnuti strogo poštovanoj proceduri.

Neophodno je razlikovati situaciju u kojoj se žrtva obraća za pomoć u akutnoj fazi, neposredno ili u kratkom vremenu nakon događaja i situaciju kada je od događaja proteklo više dana, sedmica, meseci, pa i godina, kada prikupljanje dokaza ima malo smisla (što ne znači da ne može biti pokrenut krivični postupak, ali bi se dokazivanje postojanja dela moralo zasnivati na drugim elementima). U situaciji kada je od događaja proteklo više od 72 sata moguća

je, npr. analiza tragova sa odeće što se odnosi na rad kriminalističke tehnike, odnosno, policiju, tužilaštvo i delokrug sudskomedicinske ekspertize.

## 2.5. Zdravstveni pregledi i intervencije

U Centru za žrtve seksualnog nasilja opšti telesni pregled punoletnih osoba obavlja lekar specijalista hirurgije (ili druge specijalnosti ukoliko je kvalifikovan za ovu vrstu pregleda) odnosno pedijatar ukoliko se radi o maloletnoj osobi. Ginekološki pregled obavlja isključivo lekar specijalista ginekologije i akušerstva, a prema Protokolu za postupanje sa žrtvama seksualnog nasilja.<sup>24</sup>

### Cilj opšteg telesnog i ginekološkog pregleda je da lekar:

- utvrdi postojanje telesnih povreda koje zahtevaju hitno zbrinjavanje,
- utvrdi postojanje telesnih povreda koje ne zahtevaju hitno zbrinjavanje, ali koje mogu biti u vezi sa pretrpljenim činom seksualnog nasilja,
- uzorkuje materijalne dokaze (tragove biološkog porekla).

Žrtva pre pregleda treba da potpiše formular *Pristanak na medicinsku meru* kojim daje dozvolu da se obavi medicinski pregled, kao i odgovarajuća medicinska intervencija, ukoliko za tim ima potrebe.

Pre započinjanja pregleda neophodno je proveriti vitalne znake (puls, krvni pritisak, disanje i temperaturu), zabeležiti spoljni izgled i mentalno stanje žrtve. Lekar bi trebao da objasni žrtvi svaki korak pregleda i da zatraži dozvolu od nje pre nego što odgovarajuće radnje sprovede.



**Obezbedite žrtvi kontrolu, mogućnost postavljanja pitanja i zaustavljanja pregleda u bilo kom trenutku.**

Ukoliko se pri obavljanju pregleda otkrije prisustvo teških telesnih povreda ili utvrdi da je žrtva vitalno ugrožena, lekar pristupa hitnom medicinskom zbrinjavanju prema pravilima struke, koje u ovoj situaciji ima prednost u odnosu na sudskomedicinski pregled, odnosno veštačenje silovanja.

<sup>24</sup> Centar za žrtve seksualnog nasilja, Vodič za postupanje u procesu zaštite i podrške žena koje su preživele seksualno nasilje, 2024. Centar za podršku ženama



Ukoliko se proceni da žena nije vitalno ugrožena, pristupa se opštem telesnom pregledu i ginekološkom pregledu, uz prethodno pribavljenu naredbu Višeg javnog tužioca o obavljanju medicinskog pregleda i o prikupljanju materijalnih dokaza)

Samo uzorci koji su navedeni u Protokolu za postupanje ginekologa koji se primenjuje na Klinici za ginekologiju i akušerstvo KCV u Novom Sadu treba da budu prikupljeni za laboratorijsko testiranje, a drugi mogu biti prikupljeni ukoliko za tim postoji klinička potreba. Ukoliko se utvrdi da postoji verovatnoća za nastanak trudnoće, potrebno je uraditi testiranje. Takođe se, pojedinačno za svaku žrtvu, procenjuje rizik od prenosa seksualno prenosivih infekcija i u skladu sa procenom pravi plan testiranja koje se obavlja u Institutu/Zavodu za javno zdravlje.

Svaki vid seksualnog nasilja inkriminisan je u Krivičnom zakoniku Republike Srbije, kao jedno od krivičnih dela protiv polne slobode. Zbog toga postoji obaveza policijskih službenika da u okvirima svoje nadležnosti, predviđene Zakonom o policiji i Zakonikom o krivičnom postupku, a u cilju otkrivanja krivičnih dela i njihovih učinilaca, pronalaze i prikupljaju dokaze, kako bi se na osnovu prikupljenih dokaza stekli uslovi za pokretanje krivičnog postupka, radi sankcionisanja učinioca krivičnog dela. Takođe, da se žrtvi omogući ostvarivanje prava na naknadu štete, ali i drugih prava koje može ostvarivati u krivičnom postupku.

Zbog kratkotrajne prirode bioloških tragova koji, po pravilu, nastaju prilikom seksualnog nasilja, u postupku pronalaženja i prikupljanja dokaza mora se postupati sa naročitom hitnošću.

Ako su učinilac ili žrtva seksualnog nasilja maloletna lica ili lica koja se nalaze pod starateljstvom, neophodno je da se odmah obavesti i nadležni Centar za socijalni rad. Eventualna nezainteresovanost žrtve za podnošenje krivične prijave ili njena nespremnost za saradnju sa policijom ne sme biti od uticaja na obavezu policije da prikuplja dokaze i da preduzima druge mere i radnje iz svoje nadležnosti.

Bez obzira na način saznanja, policija je u obavezi da po saznanju ili sumnji da se dogodilo seksualno nasilje, odmah o tome obavesti nadležnog javnog tužioca i u zavisnosti od okolnosti konkretnog slučaja preduzme različite radnje u cilju prikupljanja dokaza i dokumentovanja tragova seksualnog nasilja, između ostalog i naredbu javnog tužioca za sudskomedicinski pregled žrtve, radi pronalaska i dokumentovanja tragova povređivanja na telu žrtve.

## 2.6. Psihosocijalna podrška

Ovaj korak sprovodi savetnica u Centru za žrtve seksualnog nasilja i počinje neposredno pre, tokom i neposredno nakon lekarskog pregleda, praktično od trenutka prvog susreta sa žrtvom.

Ciljevi savetovanja: uspostavljanje odnosa između savetnice i žene koja je preživela seksualno nasilje; podržavanje žene da povрати kontrolu nad svojim životom i uspostavi granice; razrađivanje simptoma nasilja, uz upoznavanje žrtve sa činjenicom da su simptomi koji se javljaju neposredno i vremenom posle iskustva seksualnog nasilja normalna pojava; podržavanje žene da ponovo prihvati sebe.

Psihosocijalna podrška savetnice podrazumeva psihološku intervenciju u krizi i produženu psihološku podršku.

Intervenciju u krizi savetnica sprovodi u prvom kontaktu sa žrtvom. Nakon što se predstavi, savetnica objašnjava svoju ulogu i nudi psihosocijalnu podršku. Nakon što žrtva prihvati njenu podršku potpisivanjem saglasnosti, savetnica objašnjava i celokupnu proceduru u ČŽSN. To podrazumeva ukazivanje:

- na značaj medicinskog pregleda (tok pregleda, prikupljanje materijalnih i bioloških tragova nasilja,
- na važnost onoga što će reći i kako će to uticati na lekarsku negu koja će joj biti pružena,
- na njeno pravo da neki pregled odbije,
- da će sve vreme biti uz nju,
- na poverljivost razgovora,
- obaveštava žrtvu o zakonskoj obavezi prijavljivanja težih oblika seksualnog nasilja, zatim o pravnim posledicama (nedoumice u vezi sa prijavom

nasilnika), vrsti podrške koju može dobiti u ČŽSN, odnosno tako što će se uključiti druge institucije – policija, tužilaštvo, centar za socijalni rad.



Poželjno je za početni razgovor obezbediti izolovan, siguran prostor, gde će se razgovor obaviti bez prekidanja, a žena osećati sigurno. Žrtvi je potrebno predočiti mogućnost nastavka savetovanja, brzinom koja njoj odgovara.

Produžena psihološka podrška, ili **nastavak savetovanja** (nakon prvog kontakta), sprovodi se u dogovoru sa žrtvom. Susret može da se zakaže već narednog dana, u prostorijama ČŽSN (bolnice/klinike) ili organizacije koja pruža ovu vrstu podrške. Ukoliko ona to ne želi, savetnica joj ostavlja kontakt, uz napomenu da se javi ako i kada oseti potrebu.

Sveobuhvatna/dodatna procena potreba žrtve i uključivanje ČŽSN u planiranje zaštite i podrške zajedno sa drugim organima i ustanovma (lica određena za vezu u policijskoj upravi, osnovnim i višem javnom tužilaštvu, osnovnom i višem sudu i centru za socijalni rad i Grupe za koordinaciju i saradnju<sup>25</sup>) – obavljaju lekari i savetnice za psiho-socijalnu podršku.

Procena rizika i potreba za ženu koja je preživela seksualno nasilje/i njenu porodicu (procena potrebe za smeštajem u zdravstvenoj ustanovi, nastavak medicinskog tretmana, smeštaj u sigurnoj kući, praćenje stanja – psiho-socijalna i pravna podrška...) je trenutak u kojem se uključuju drugi organi i ustanove/ službe. Uključivanje drugih organa i ustanova pokreće se odmah pošto žrtva nasilje prijavi policiji.

25 Lica za vezu uspostavljena su u svim nadležnim organima na osnovu Zakona o sprečavanju nasilja u porodici, kao i Grupe za koordinaciju i saradnju koje su formirane na području svakog osnovnog javnog tužilaštva (predstavnicu policije, osnovnog javnog tužilaštva i višeg javnog tužilaštva, centra za socijalni rad)







## USKLAĐENO DELOVANJE U SLUČAJEVIMA SEKSUALNOG NASILJA

Multisektorsko delovanje organa i institucija u slučajevima nasilja nad ženama i u porodici, ne samo da je predviđeno kao obavezno, nego se pokazalo i kao najefikasniji način njihovog delovanja u zaštiti i pružanju podrške osobama koje trpe nasilje u porodici, a takođe i u otkrivanju i suzbijanju nasilja. Na saradnju institucija koje učestvuju u otkrivanju i suzbijanju nasilja i pružanju zaštite i podrške žrtvama obavezuju Zakon o sprečavanju nasilja u porodici, a takođe Opšti i posebni protokoli za postupanje u slučajevima nasilja u porodici.

Procedurom za postupanje zdravstvene ustanove (bolnica/klinika) u kojoj je smešten Centar za žrtve seksualnog nasilja predviđeno je da zdravstvena ustanova obrazuje radnu grupu u kojoj su članovi, pored zaposlenih (gineko-  
lozi, lekari urgentne medicine, pedijatrije, medisinske sestre, psiholozi, socijalni radnici, pravници) i savetnica za psiho-socijalnu podršku (CPŽ).



### Zadaci Radne grupe su:

1. Planiranje i realizacija zadataka za omogućavanje primene procedura za postupanje zdravstvenih radnika u CŽSN u zdravstvenoj ustanovi (opšta bolnica/klinika).
2. Vođenje evidencije o prijavljenim slučajevima seksualnog nasilja u CŽSN.
3. Analiza rada Centra/zdravstvene ustanove (OB/klinika): prepoznavanje dobre prakse i teškoća u primeni procedura zaštite i podrške žrtava seksualnog nasilja.
4. Saradnja sa organizacijama civilnog društva (OCD) čije aktivistkinje žrtvama pružaju usluge psiho-socijalne podrške i učestvuju u svim aktivnostima radne grupe (planiranje, vođenje evidencije, analiza rada).
5. Saradnja CŽSN sa drugim delovima sistema zaštite (policija, tužilaštva, centar za socijalni rad, Grupa za koordinaciju i saradnju, lica određena za vezu, razmena obaveštenja – usmeno i pisanim putem).


Učešće savetnica za psihosocijalnu podršku u radu radne grupe u zdravstvenoj ustanovi omogućava neposrednu razmenu podataka i stalnu saradnju između zdravstvene ustanove u kojoj je CŽSN i ženskih OCD. Na ovaj način se stvara mehanizam za povezivanje i usklađeno pružanje usluga i podrške žrtvama seksualnog nasilja u lokalnoj zajednici.

Planiranje i ostvarivanje zadataka CŽSN podrazumeva opisivanje sadašnjeg stanja, prepoznavanje dobrih primera prakse i nedostataka u zaštiti i podršci žrtava seksualnog nasilja, uočenih, pre svega u postupanju zdravstvenih radnika i savetnica za psihosocijalnu podršku i posredno drugih organ i ustanova koji učestvuju u zaštiti i podršci.

---


# 4





**KOMENTARI**  
ODABRANIH SLUČAJEVA  
SEKSUALNOG NASILJA  
IZ PRAKSE CENTARA ZA  
ŽRTVE SEKSUALNOG  
NASILJA U AP  
VOJVODINI

- 4.1. Slučajevi seksualnog nasilja prema maloletnim osobama
- 4.2. Slučajevi seksualnog nasilja prema punoletnim osobama



## KOMENTARI ODABRANIH SLUČAJEVA SEKSUALNOG NASILJA IZ PRAKSE CENTARA ZA ŽRTVE SEKSUALNOG NASILJA U AP VOJVODINI

### 4.1. Slučajevi seksualnog nasilja prema maloletnim osobama

#### OPIS SLUČAJA 1

Devojka (16 godina) je učenica srednje škole, Romkinja je i živi u seoskoj sredini, u nepotpunoj primarnoj porodici – sa ocem, bratom i tri sestre, dok je majka napustila zajednicu. U istom domaćinstvu žive očevi roditelji, brat i njegova deca.

Prijavu seksualnog nasilja policiji je podnela škola, pošto se devojka poverila školskom psihologu da je deda po ocu seksualno zlostavlja. Navela je da se nasilje – neželjeno dodirivanje i silovanje ponovilo više puta u prethodnih šet meseci, a poslednji put je nasilje preživela pre nekoliko nedelja.

## Opis postupanja u CŽSN

U CŽSN koji funkcioniše u opštoj bolnici devojka je na ginekološki pregled došla u pratnji policijskog inspektora i školskog psihologa. U trenutku dolaska žrtve savetnica koja pruža psihosocijalnu podršku žrtvama u CŽSN je već bila na odeljenju ginekologije pošto je primila poziv policijskog inspektora. Savetnica je odmah uspostavila kontakt sa devojkom, predstavila joj je svoju ulogu, upoznala je sa procedurama koje će biti sprovedene i pripremila je za ginekološki pregled za koji je žrtva dala pisanu saglasnost.

Dežurni lekar je uz podršku dve medicinske sestre realizovao ginekološki pregled i uzorkovao briseve radi prikupljanja bioloških tragova po naredbi Višeg javnog tužioca. Posle ginekološkog pregleda uz pribavljenu saglasnost za pružanje psihosocijalne podrške, savetnica je nastavila razgovor sa ciljem prorade emocija. Devojka je savetnici rekla da oseća stid zbog onoga što je preživela i izrazila strah da bi deda ponovo mogao da pokuša da je zlostavlja. Savetnica je procenila da je visok rizik po njenu bezbednost. Pratila je devojku i pružala joj podršku tokom davanja izjave u policijskoj upravi gde je bio i njen otac.

Dedi su izrečene hitne mere udaljenja iz kuće i zabrane prilaska i komunikacije u odnosu na žrtvu.

Policija je naknadno nadležnom centru za socijalni rad uputila obaveštenje o slučaju kako bi bile preduzete mere iz njegove nadležnosti.

Nadležni centar za socijalni rad je uspostavio kontakt sa savetnicom CŽSN za psihosocijalnu podršku kako bi razmenili informacije o devojci i vrsti podrške koju joj je pružila. Savetnica je po zamolnici centra za socijalni rad sačinila Anamnezu slučaja<sup>26</sup> kako bi je CSR uz nalaz i stručno mišljenje priložio Višem javnom tužilaštvu.

Savetnica je za vreme boravka u policijskoj stanici razgovarala i sa ocem devojke kako bi ga osnažila za pružanje podrške ćerki u prevazilaženju traume. Uz saglasnost oca dogovorila se sa devojkom za naredni susret. Nakon

---

26 Anamneza slučaja je termin pozajmljen iz medicine i označava razgovor sa bolesnikom u cilju prikupljanja svih informacija koje su bitne za otkrivanje prirode bolesti i tačno postavljanje dijagnoze. U praksi CPŽ anamneza slučajeva je dokument koji sadrži detaljan prikaz podataka o žrtvi i preživljenom rodno zasnovanom nasilju, kako je do nasilja došlo, o vrstama i načinu ispoljavanja, obimu, intenzitetu i posledicama nasilja. Anamneza sadrži i podatke o učiniocu nasilja, kao i sve beleške o tome šta je preduzimalo osoblje CPŽ, te informacije o obraćanju žrtve institucijama i druge.

dva dana savetnica je u razgovoru sa devojkom saznala da je deda prekršio izrečenu hitnu meru i vratio se kući zbog čega mu je određena kazna zatvora u trajanju od 20 dana. Centar za socijalni rad zbrinuo je devojk u hraniteljsku porodicu, jer je procenjeno da su u porodici uslovi za nju nebezbedni, te da nema odgovarajućeg razumevanja onog što je preživela, niti dobija podršku koja joj treba. Psihološka (produžena) podrška devojci u CŽSN trajala je nekoliko meseci.

## Zapažanja savetnice

Devojka je u razgovoru sa savetnicom, nakon dva dana od prvog susreta, izjavila da joj podrška institucija znači. Izrazila je potrebu za nastavkom psihološke podrške koju je koristila kontinuirano nekoliko meseci. Ciljevi podrške bili su stabilizacija, relaksacija, integracija traumatskih iskustava i prevazilaženje njihovih posledica.

## Zapažanja o postupanju institucija

Medicinsko osoblje je, prema svedočenju savetnice za psihosocijalnu podršku, pokazalo otvorenost za razmenu informacija sa savetnicom, kao i sa policijskim inspektorom.

Policijski inspektor je prilikom uzimanju izjave bio strpljiv; aktivno je slušao devojk u i na osetljiv način postavljao pitanja.



### KOMENTAR 1

Ovaj slučaj je **primer dobre prakse razvijene u jednom CŽSN** prema kojoj policijski inspektor obaveštava savetnicu za psihosocijalnu podršku odmah kada žena/devojka dođe u policijsku stanicu i prijavi nasilje. Policijski službenici odmah pozivaju dežurnu savetnicu da krene u zdravstvenu ustanovu što omogućuje da žrtve seksualnog nasilja dobiju neophodnu psihološku podršku što pre i tokom svih procedura u zdravstvenoj ustanovi, policiji i tužilaštvu, ukoliko je pokrenut postupak. Na ovaj način pokazan je neophodan nivo saradnje institucija sa CŽSN, što svakako utiče na poverenje žene u rad institucija.

Dobra saradnja institucija umanjuje mogućnost dodatne viktimizacije žene zbog neadekvatnog postupanja. Prvi kontakt žene sa institucijama utiče na nastavak saradnje i njenu istrajnost u postupcima. Takođe, kada prvi razgovor obavlja savetnica ili u njenom prisustvu policija, verovatnije je da će žena podeliti više informacija koje mogu biti relevantne za procenu rizika i kasnije postupanje institucija. Pre razgovora je važno dati ženi sve informacije o daljim koracima, jer se ona time što razume postupke ujedno i osnažuje. Ovi principi\* su poštovani u ovom slučaju i ovakav rad sa žrtvom je primer dobre prakse i preporuka ostalim CŽSN da razvijaju saradnju sa drugim institucijama koja se zasniva na potrebama žrtve. Policijski inspektori su procenili da je važno da u najranijoj fazi postupanja uključe savetnicu za psihosocijalnu podršku i da odvedu žrtvu u zdravstvenu ustanovu i nastave uzimanje izjave od nje nakon što je ona dobila zdravstvenu i psihološku podršku koja je omogućena i tokom njihovog postupanja.

U ovom slučaju policijski službenici su pravilno postupili kada su od Višeg javnog tužioca pribavili naredbu za telesni pregled žrtve i potom je sproveli u Centar za žrtve seksualnog nasilja, gde je procedura prijema žrtve u celosti poštovana, imajući u vidu da je obaveštavanje savetnice o slučaju omogućilo da žrtvi odmah pruži potrebnu psihosocijalnu podršku. Prema njenom svedočenju, postupanje policijskih službenika je bilo podržavajuće za žrtvu.

Telesni pregled je sproveden u skladu sa naredbom tužilaštva i prikupljen je biološki materijal za potrebe veštačenja u krivičnom postupku. Savetnica je sa žrtvom nastavila da radi što upućuje na zaključak da je prilikom prvog kontakta, žrtva stekla poverenje u savetnicu.

U ovom slučaju su usaglašeno i u skladu sa potrebama žrtve postupale i druge institucije kao što su škola koja je prijavila nasilje i obezbedila da školski psiholog prati devojkicu u zdravstvenu ustanovu. Centar za socijalni rad je nakon procene da su u porodici uslovi za nju nebezbedni smestio devojkicu u hraniteljsku porodicu. Takođe, Centar za socijalni rad je inicirao kontakt sa savetnicom CŽSN za psihosocijalnu podršku kako bi razmenio informacije o maloletnoj žrtvi silovanja, što je, takođe, primer dobre prakse.

Osumnjičeni je lišen slobode jer je prekršio izrečene hitne mere udaljenja iz kuće i zabrane prilaska i komunikacije sa žrtvom. Nije poznato da li je pokrenut krivični postupak, te da li je žrtva dobila status posebno osetljivog svedoka i ispitana u posebnoj prostoriji opremljenoj tehničkim uređajima za prenos

slike i tona, odnosno da li je njeno svedočenje audio-video zabeleženo. Takođe, nije poznato da li je održan sastanak Grupe za koordinaciju i saradnju na kojoj bi trebalo da učestvuju i predstavnici bolnice i savetnica što bi olakšalo koordinaciju i postupanje u ovom slučaju.

Kada je reč o postupanju Centra za žrtve seksualnog nasilja, procedure su poštovane u celosti, dok se u odnosu na javno tužilaštvo takav zaključak ne može u potpunosti izvesti, jer za to nedostaju svi relevantni podaci.

\* Principi postupanja u CŽSN navedeni su u okviru poglavlja 3. Opšti principi u postupanju u situacijama rodno zasnovanog nasilja.

## OPIS SLUČAJA 2

Devojka (17 godina) je učenica drugog razreda srednje škole. Živi sa samohranom majkom i dve mlađe sestre u kući koja je u njihovom vlasništvu. Majka je zaposlena, a sestre pohađaju osnovnu školu.

Slučaj je u Centru za žrtve seksualnog nasilja registrovan tako što se majka devojke javila SOS telefonu za psihološku podršku, a poziv je prosleđen savetnici za psihosocijalnu podršku u CŽSN.

### Opis događaja prema svedočenju žrtve

Devojku je silovao poznanik, pet godina stariji. Silovanje se dogodilo kada je zajednički drug kod koga je bila, izašao da nešto obavi van kuće. Devojka nije smela nikome da kaže šta se dogodilo jer je počinitelj ucenjivao i pretio joj. Silovanje je bilo u julu, a devojka je u oktobru shvatila da je trudna kada je majci i otkrila šta je preživela. Majka je prijavila slučaj policiji nakon čega je priveden počinitelj i izdata mera zadržavanja u pritvoru.

### Opis postupanja u CŽSN

Majka i ćerka su u pratnji policijskih službenika došle na odeljenje ginekologije u bolnici u kojoj funkcioniše Centar za žrtve seksualnog nasilja. Iako je procedurom postupanja predviđeno, dežurno medicinsko osoblje nije pozvalo savetnicu za psihosocijalnu podršku. Prema saznanjima savetnice

koja se naknadno uključila o slučaju nije obavješten ni centar za socijalni rad, a sva pažnja lekara bila je usmerena na problem neželjene trudnoće i nameru devojke i njene majke da se obavi abortus za koji je potrebna saglasnost etičke komisije s obzirom na to da je prekoračen zakonom predviđen rok u kojem je mogue izvršiti prekid trudnoće.

Iako je devojka bila u teškoj depresiji zbog trudnoće majka nije želela da ćerka bude hospitalizovana na psihijatriji, nego se opredelila za to da uzima terapiju i jednom nedeljno odlazi na kontrolni pregled na odeljenju dečije i adolescentne psihijatrije. Kako ni posle dva meseca nije bilo poboljšanja zdravstvenog stanja, psihološkinja bolnice je majci rekla da potraži podršku u CŽSN i dala joj broj SOS telefona za podršku ženama koje su preživele rodno zasnovano nasilje preko kojeg je došla do savetnice CŽSN za psihosocijalnu podršku. Devojka nije bila spremna za razgovor, ali je majka bila u kontaktu sa savetnicom.

Etička komisija zdravstvene ustanove je u decembru odobrila prevremeni porođaj koji je izveden u januaru. Nekoliko dana nakon toga, savetnica je od majke saznala da se devojka oseća bolje i da je počela da se vraća redovnim aktivnostima.

## **Zapažanja savetnice**

Devojka je u razgovoru sa savetnicom, nakon dva dana od prvog susreta, izjavila da joj podrška institucija znači. Izrazila je potrebu za nastavkom psihološke podrške koju je koristila kontinuirano nekoliko meseci. Ciljevi podrške bili su stabilizacija, relaksacija, integracija traumatskih iskustava i prevazilaženje njihovih posledica.

## **Zapažanja o postupanju institucija**

Majka je za SOS telefon saznala od psihološkinje na odeljenju dečije i adolescentne psihijatrije i tada je zatražila podršku. Iako su, prema rečima majke i policijski službenici i zdravstveni radnici bili ljubazni, bila je ljuta jer ni u policiji ni u zdravstvenoj ustanovi u kojoj funkcioniše usluga CŽSN niko nije spomenuo mogućnost dobijanja psihosocijalne podrške iako su ona i ćerka nekoliko puta bile u zdravstvenoj ustanovi na pregledima.



## KOMENTAR 2

Žrtva silovanja nije nasilje prijavila policiji, nego je to učinila majka u trenutku kada je ćerka ispričala šta je preživela, tada već u poodmaklom stadijumu trudnoće.

**Procedura prijema žrtve silovanja/seksualnog nasilja u zdravstvenu ustanovu u kojoj funkcioniše usluga centra za žrtve seksualnog nasilja nije poštovana** jer o njenom prijemu nije obavještena savetnica koja bi žrtvi mogla odmah da pruži potrebnu psihosocijalnu podršku. Opisana situacija ukazuje na to da je naglasak bio na rešavanju neželjene trudnoće kao posledice silovanja koja je bila u fazi kada je potrebno mišljenje etičke komisije za njen prekid, odnosno preveremeni porođaj koji je i odobren. Procena druge zdravstvene ustanove u kojoj je devojci pružana psihijatrijska podrška da se obrati ČŽSN i tamo dobije podršku savetnice za psihosocijalnu podršku je primer dobre prakse i svojevrсно priznanje njegovih resursa i rezultata.

U ovom slučaju se vidi koliko bi bilo značajno da se unapredi multisektorska saradnja i međusobno informisanje svih institucija koje su uključene u proces zaštite i podrške. To podrazumeva da u proces razmene informacija institucija bude uključene i zdravstvene ustanove, pre svega one u kojima funkcioniše ČŽSN na osnovu sporazuma o saradnji zdravstvenih ustanova i CPŽ. Svakako je u multisektorskoj saradnji važno da se razmena informacija i koordinacija uspostavi i sa SOS telefonima za žene žrtve rodno zasnovanog nasilja koje pružaju specijalizovane ženske organizacije u okviru Mreže SOS Vojvodina.

Nažalost, iako se u četiri zdravstvene ustanove više godina pruža usluga centra za žrtve seksualnog nasilja, pokazuje se da je neophodan sistemski pristup, informisanje i kontinuirana edukacija svih zdravstvenih radnika kako bi oni znali za postojanje centra za žrtve seksualnog nasilja i savetnica za psihosocijalnu podršku, a takođe bili osposobljeni za prepoznavanje uloge zdravstvenog sistema u zaštiti i podršci žrtava seksualnog nasilja, posebno maloletnih žrtava.

Rano uključivanje psihološke podrške doprinosi da se žrtve suoče sa onim što su preživele, integrišu traumu i brže se oporavljaju od posledica seksualnog nasilja koje su preživele.

## OPIS SLUČAJA 3

Žrtva je devojčica (13 godina), redovna učenica šestog razreda osnovne škole. Kognitivni kapaciteti devojčice su sniženi, živi u gradskoj sredini sa ocem i starijom sestrom, majka je preminula tokom prethodne godine.

Devojčica je u pratnji starije sestre i oca prijavila policiji da je ranije tog dana doživela seksualno nasilje od strane dečaka starosti 15 godina sa kojim je povremeno provodila vreme, a poznaju se od najranijeg detinjstva. Navela je da je pretrpela neželjeno dodirivanje, seksualno uznemiravanje i pokušaj silovanja.

### Opis postupanja u CŽSN

Devojčica je u bolnicu na ginekološki pregled, uz naredbu tužioca, došla u pratnji policijskog inspektora, starije sestre i oca. Savetnicu je prethodno kontaktirao policijski inspektor tako da je već bila na odeljenju ginekologije kada su oni stigli. Savetnica je odmah uspostavila kontakt sa devojčicom i njenom sestrom od kojih je dobila saglasnost za pružanje podrške. Devojčica je bila veoma motivisana za razgovor sa savetnicom i otvoreno i detaljno joj je prenela šta joj se tog dana desilo i kako se osećala. Bila je u stanju šoka. Savetnica i devojčicina sestra su pripremile devojčicu za ginekološki pregled. Dežurni lekar je uz podršku dve medicinske sestre realizovao ginekološki pregled i uzorkovao briseve po nalogu Višeg javnog tužioca uz saglasnost oca. Medicinsko osoblje je pokazalo otvorenost za razmenu informacija sa savetnicom, kao i sa policijskim inspektorom.

Savetnica je sa sestrom žrtve obavila razgovor kako bi osvestila značaj poverenja u okruženju porodice i pružanja podrške devojčici kako bi prevazišla traumu. Nakon dva dana savetnica je po dogovoru ostvarila kontakt sa sestrom koja je osnažena da prati devojčicino funkcionisanje i aktivno je sluša kada iskaže potrebu da govori o tome što joj se desilo. Sestri je ostavljena mogućnost da kontaktira savetnicu prema potrebi.

Po zahtevu nadležne policijske uprave savetnica za psihosocijalnu podršku je sačinila anamezu slučaja kako bi bila priložena VJT jer je devojčica savetnici značajno detaljnije opisala pretrpljeno nasilje.



### KOMENTAR 3

**Primer dobre prakse** predstavlja koordinacija između policije i savetnice za psihosocijalnu podršku koju je o slučaju obavestio policijski inspektor, a zatim zajedničko postupanje u pripremi žrtve za ginekološki pregled u čemu su učestvovalе savetnica i žrtvina sestra. Takođe, primer dobre prakse je anamneza slučaja koju je po zahtevu nadležne policijske uprave sačinila savetnica za psihosocijalnu podršku kako bi bila priložena Višem javnom tužilaštvu.

Pozitivan je koordinisani pristup i saradnja medicinskog osoblja, policije i savetnice u samom Centru za žrtve seksualnog nasilja gde je savetnica obavila početni razgovor i sa sestrom žrtve kako bi se uspostavilo poverenje i pružala podrška. **Primer dobre prakse** je pružanje podrške sestri, kao deo predviđene procedure u CŽSN za podršku roditeljima i članovima porodice, čime je posredno pružena usluga samoj žrtvi nasilja. Procena savetnice je bila ispravna i ogledala se u motivima da je celishodnije pružiti podršku, usmerenje i savetovanje sestri koja bi bila osnažena da žrtvi bude oslonac.

**Princip koordinisanog delovanja** prilikom same prijave je delimično izostao. Naime, dobra praksa ogledala se u dolasku u CŽSN sa naredbom javnog tužioca, ali to za pretpostavku ima višesatno čekanje žrtve u policijskoj stanici.

U opisu slučaja uočljivo je da je žrtva više i detaljnije događaj opisala savetnici nego policijskom inspektoru, te da je policija zatražila dodatne informacije od savetnice, što je svakako dobro i u korist žrtve. Do ovakvih situacija ne bi dolazilo ukoliko bi bio poštovan princip jedinstvenog postupanja institucija prilikom prijave seksualnog nasilja u okviru CŽSN. Policija prilikom prijave, treba da obezbedi dovođenje žrtve u CŽSN gde bi razgovor sa korisnicom obavljao policijski inspektor uz podršku savetnice za psihosocijalnu podršku čime bi bila izbegnuta dodatna viktimizacija prepričavanjem traumatičnog iskustva koji je u ovom slučaju izostao. Svakako je uvek poželjno da se prikupljanje obaveštenja o samom događaju nasilja preduzima nakon što žrtvu pripremi savetnica ili uz njenu podršku. Nema zakonskih prepreka da se prikupljanje obaveštenja, kao ovlašćenje policije, preduzima i na drugim mestima (u ovom slučaju u CŽSN).

Pravilno postupanje u ovom slučaju zasnivalo bi se na kratkom prijemu same prijave seksualnog nasilja, a zatim zajednički dolazak u zdravstvenu ustanovu u kojoj je CŽSN (pod zajedničkim dolaskom ne mora se nužno obezbediti pre-

voz žrtvi ali svakako podrazumeva dolazak policijskog službenika u CŽSN). Razgovor bi zatim, jedinstven i u prisustvu policije, radnika CSR i, uz njihovu saglasnost, savetnice, jednom obavio u CŽSN. U opisu slučaja nije navedeno da li je obavešten centar za socijalni rad, te se može pretpostaviti da je izostao iz čitavog slučaja.

**Svakako je važno utvrditi i stepen sniženosti kognitivnih kapaciteta žrtve što je izostalo, jer nije uključen bolnički psihijatar, najverovatnije zbog toga što tužilac to nije tražio.**

## OPIS SLUČAJA 4

Slučaj silovanja prijavila je devojčica (15 godina) koju je silovao očuh. Devojčica živi u zajedničkom domaćinstvu sa majkom, očuhom i dedom. Devojčica je romske nacionalnosti i pohađa osnovnu školu.

### Opis događaja prema svedočenju žrtve

Devojčica je navela da je očuh, star 62 godine, prisiljava na seksualni odnos više od godinu dana, da se to dešava kada majka nije kod kuće. Kada je devojčica saznala da će majka biti odsutna nekoliko dana zbog bolničkog lečenja, odlučila je da pobegne kod najbolje drugarice čija joj je majka pomogla da sve prijavi policiji.

### Opis postupanja u CŽSN

Devojčica je došla u zdravstvenu ustanovu u kojoj funkcioniše usluga centra za žrtve seksualnog nasilja u pratnji policije i dežurne radnice centra za socijalni rad, uz naredbu Višeg javnog tužilaštva za veštačenje, odnosno ginekološki pregled i prikupljanje eventualnih materijalnih dokaza.

Dežurno medicinsko osoblje je pozvalo savetnicu za psihosocijalnu podršku koja je uspostavila kontakt sa žrtvom i obavila prvi razgovor, a nakon dva dana pozvala je majku devojčice da joj ponudi psihosocijalnu podršku što je ona odbila uz obrazloženje da je ćerka sve izmislila i da je njen suprug "prošao poligraf". Nakon toga, savetnica je kontaktirala stručnu radnicu

centra za socijalni rad koja je tog dana bila u pratnji devojčice i saznala da je devojčica ostala u sigurnoj dečijoj kući pošto majka nije htela da je vodi kući. Savetnica je nastavila komunikaciju sa CSR, a takođe i sa devojčicom od koje je saznala da ne napušta sigurnu dečiju kuću iz bezbednosnih razloga jer se plaši očuha, ali i majke koja je jednom prilikom iskoristila nepažnju portira na ulazu i ušla u dvorište sigurne dečije kuće i počela da je šamara. Osim toga, na društvenim mrežama postavljala je uvredljive statuse na račun ćerke o čemu je obavешtena policija.

Savetnica je, uz saglasnost centra za socijalni rad, imala jedan susret sa devojčicom u prostorijama sigurne kuće, koju ona na početku nije napuštala, ali je posle izvesnog vremena stalno bežala. Devojčica je dobila privremenog staratelja i čekala je smeštaj u ustanovu za decu bez roditeljskog staranja jer će majka biti lišena roditeljskog prava. U CSR je obavljen forenzički intervju i podneta je krivična prijava protiv očuha.



#### KOMENTAR 4

Predviđene procedure rada Centra za žrtve seksualnog nasilja podrazumevaju princip jedinstvenog postupanja institucija u slučaju prijave seksualnog nasilja u okviru CŽSN. Dolazak žrtve u prisustvu policije i stručnog radnika centra za socijalni rad u CŽSN pretpostavlja da je prethodno bilo više razgovora žrtve sa policijskim službenicima i radnikom CSR.

Policija pored osnovnih elemenata prijave, treba da obezbedi dovođenje žrtve u CŽSN gde bi sa njom razgovor zajednički obavili predstavnici institucija kako bi se izbegla dodatna viktimizacija prepričavanjem traumatičnog iskustva što je ovde izostalo, a nema zakonskih prepreka da se prikupljanje obaveštenja kao ovlašćenje policije preduzima i na drugim mestima, kao što je zdravstvena ustanova, odnosno CŽSN.

**Pravilno postupanje u ovom slučaju zasnivalo bi se na kratkom prijemu same prijave silovanja, obaveštavanju centra za socijalni rad, a zatim dolazak u CŽSN.** Razgovor bi se zatim, jedinstven i u prisustvu policije i stručnih radnika CSR, uz saglasnost da mu prisustvuje savetnica, jednom obavio u CŽSN.

**Primer dobre prakse** jeste uključivanje centra za socijalni rad jer je sumnja na seksualno nasilje koje je počinio član porodice, a reč je o maloletnoj žrtvi.

Takođe, **primer dobre prakse** ogleda se u tome što je savetnica za psihosocijalnu podršku odmah nakon dolaska devojčice sa njom uspostavila kontakt u CŽSN, a nakon odbijanja majke žrtve da sarađuje, kontaktirala je stručnu radnicu centra za socijalni rad sa kojom je nastavila komunikaciju, a zatim i uz njenu saglasnost, i sa žrtvom.

Ono što je u ovom slučaju karakteristično je i nov akt nasilja, ovoga puta fizičkog nasilja majke kada je šamarala ćerku, što skreće pažnja na to da je taj događaj zahtevao postupanje institucija u slučajevima nasilja u porodici. Neposrednih informacija o tome da li je tako postupano nema, ali se posredno može zaključiti da su institucije razmatrale mere zaštite i podrške jer je devojčica smeštena u sigurnu dečiju kuću, dobila je privremenog staratelja i pripreman je njen smeštaj u ustanovu za decu bez roditeljskog staranja jer je pokrenut postupak da se majka liši roditeljskog prava.

## OPIS SLUČAJA 5

Devojčica (13 godina) prijavljuje oca za silovanje. Učenica je 7. razreda osnovne škole, živi sa ocem, majkom i mlađom sestrom u iznajmljenom stanu. Oba roditelja su zaposlena. Sestra pohađa 2. razred u istoj školi.

### Opis događaja prema svedočenju žrtve

Devojčica navodi da se silovanje desilo jednom. Otac je više puta pokušao da učini isto, ali ga je uvek neko omeo u toj nameri. Žrtva navodi i da je otac uvek gledao tako da joj je bilo neprijatno, a često konzumira alkohol. Devojčica se plašila da bilo kome kaže šta joj se dogodilo jer je otac često bio nasilan prema njoj, tukao je, ograničavao kretanje, verbalno je vređao. Posle više od godinu dana, devojčica je školskom psihologu ispiričala šta joj se dogodilo, a psiholog je to odmah prijavio policiji.

### Opis postupanja u CŽSN

Savetnica za psihosocijalnu podršku je primila poziv dežurne sestre u zdravstvenoj ustanovi u kojoj funkcioniše CŽSN, dajući opšte informacije da je žrtva maloletna i da je došla u prisustvu majke, policijskog službenika i stručnog radnika CSR.

Devojčica je sa majkom prvo otišla u policijsku stanicu gde je uzeta izjava u prisustvu stručnog radnika CSR. Potom su po naredbi VJT obavljani opšti telesni pregled, kao i ginekološki pregled (na kom je utvrđeno da devojčica nema himen, odnosno, pretpostvaka je da je bilo seksualnog odnosa), kao i prikupljanje biološkog materijala za potrebe veštačenja u krivičnom postupku. Po završetku pregleda, uz saglasnost majke i stručnog radnika CSR, devojčica je razgovarala sa savetnicom za psihsocijalnu podršku a savetnica je obavila razgovor i sa majkom.

Otac je priveden i zadržan u pritvoru. Majka je sa ćerkama smeštena u sigurnu žensku kuću.

## Zapažanja savetnice

Devojčica, vrlo zrela za svoje godine, svesna je nedozvoljenog učinjenog dela oca. Nije želela da ga prijavi ranije iz straha i sramote, kao i žaljenja što zna da će se porodica tada „raspasti“. Bilo joj je žao zbog pomisli da će otac završiti u zatvoru.

Razgovor nije dugo trajao, jer je devojčica bila iscrpljena zbog davanja izjave u policiji, kao i lekarskog pregleda. Savetnica i ona su se dogovorile da se vide opet za nekoliko dana. Iz razgovora sa majkom savetnica je saznala da ona ni jednog trenutka nije posumnjala na to da je otac seksualno zlostavljao ćerku. Oseća krivicu zbog toga i zato što nije razumela psihičke smetnje svoje ćerke koja više od godinu dana zbog toga redovno odlazi kod psihijatra i na terapiji je zbog pokušaja samoubistva.



### KOMENTAR 5

**Princip koordinisanog delovanja je izostao. U opisu slučaja vidi se da je žrtva bila višestruko ispitivana, te se konstatuje da je bila iscrpljena od davanja izjava.**

Postupanje institucija u slučaju prijave seksualnog nasilja podrazumeva princip jedinstvenog postupanja u okviru CŽSN. Prijava policiji, pored osnovnih elemenata prijave, treba da obezbedi dovođenje žrtve u CŽSN gde bi sa žrtvom zajednički razgovor obavljali predstavnici institucija i u prisustvu savetnice, ukoliko postoji saglasnost za to, kako bi se izbegla dodatna viktimi-

zacija prepričavanjem traumatičnog iskustva koji je ovde izostao. Utoliko pre, što ne postoji zakonskih prepreka da policijski službenici prikupljaju obavještenja i na drugim mestima, izvan policijskih prostorija.

**Pravilno postupanje u ovom slučaju** zasnivalo bi se na kratkom prijemu same prijave seksualnog nasilja, a zatim zajednički dolazak u CŽSN. Razgovor bi se zatim, jedinstven i u prisustvu policijskog službenika i stručnog radnika CSR, uz saglasnost za prisustvo savetnice, jednom obavio u centru za žrtve seksualnog nasilja.

**Uključenje centra za socijalni rad u ovom slučaju svakako je bilo pravilno i zakonito**, bez obzira na to što je majka prisustvovala svim procedurama.

## 4.2. Slučajevi seksualnog nasilja prema punoletnim osobama

### OPIS SLUČAJA 6

Žena (41 godina) živi u gradu, majka je dečaka (8 godina) i devojčice (11 meseci). Sa ocem dečaka koji ima starateljstvo nad detetom nije u kontaktu, a sina viđa dva puta mesečno u kontrolisanim uslovima, dok je devojčica iz veze sa aktuelnim partnerom dodeljena njenoj majci na staranje. Žena povremeno radi u lokalu aktuelnog partnera, ali je njen radni status nejasan. Prema majci je bila nasilna i sa njom ima lošu komunikaciju. Prva mera lečenja od alkoholizma joj je izrečena kada je imala 19 godina. Pre tri godine je lečena i u zatvorskoj psihijatrijskoj bolnici.

Osumnjičeni za nasilje je ženin stanodavac kod kojeg tri godine iznajmljuje stan.

Žena je prilikom dolaska u bolnicu bila u alkoholisanom stanju ili pod dejstvom narkotika na šta je ukazivao otežan govor i teško je sledila logički tok rečenica. Ona se samog događaja ne seća, ali sumnja da se nešto desilo jer se probudila obnažena. Aktuelni partner koji je sa njom povremeno boravio u stanu, napustio ju je pre nedelju dana. Od tada je, prema njenim rečima, trpe-

la seksualno nasilje stanodavca koji je terao da konzumira alkohol. Nije kod sebe imala telefon i pozajmiljivala ga je od policijskog službenika da bi se javila majci. Inače, nasilje je njenoj majci prijavio brat koji trenutno ne živi u Srbiji, a majka je obavestila policiju.

## Opis postupanja u CŽSN

Žena je u pratnji dvojice policajaca stigla na urgentno odeljenje bolnice čije dežurno osoblje je pozvalo savetnicu za psihosocijalnu podršku u okviru CŽSN koji funkcioniše u zdravstvenoj ustanovi. Osim opšteg telsnog i ginekološkog pregleda, po nalogu tužilaštva, prikupljen je biološki materijal za potrebe veštačenja u krivičnom postupku i uzeta krv na analizu zbog sumnje da je konzumirala alkohol i koristila psihoaktivne supstance, a takođe je sprovedeno psihijatrijsko veštačenje. Savetnica je stigla u bolnicu za vreme trajanja opšteg telesnog pregleda nakon kojeg je uspostavila kontakt sa ženom i u razgovoru joj pružila informacije o postupcima koji se sprovode u CŽSN i u drugim institucijama. Savetnica je ženi dala letak sa kontakt telefonom i dogovorila se sa njom da se javi kada bude bila u mogućnosti radi pružanja podrške, ali žrtva nije nastavila da koristi usluge savetnice.

## Zapažanja savetnice

Ženi je u početku razgovora sa savetnicom bilo jako teško da se fokusira i da prati tok razgovora. Izjave su joj bile nepovezane i često protivrečne. Dogovorile su se da se javi kada bude bila u mogućnosti, što ona nije učinila. Savetnica je zaključila da odnosi žrtve sa majkom nisu dobri što potvrđuje činjenica da majka nije htela da joj odgovori na telefonske pozive iz urgentnog centra.

## Zapažanja o postupanju institucija

Postupajući policajci su strpljivo čekali ispred ordinacije da se pregled završi, a potom da savetnica obavi razgovor sa ženom. I osoblje bolnice je spremno razmenjivalo informacije sa savetnicom.



## KOMENTAR 6

U ovom slučaju majka žrtve je policiji prijavila seksualno nasilje, nakon čega je policija pravilno postupila kada je od Višeg javnog tužioca pribavila naredbu za medicinske preglede žrtve i potom žrtvu sprovela u centar za žrtve seksualnog nasilja. U skladu sa naredbom tužilaštva obavljen je ginekološki pregled, prikupljen je biološki materijal za potrebe veštačenja u krivičnom postupku i uzeta je krv na analizu zbog sumnje da je žrtva pod dejstvom alkohola ili psihoaktivnih supstanci. Sprovedeno je i psihijatrijsko veštačenje žrtve.

Kada je reč o postupanju CŽSN, dogovorene procedure su poštovane izuzev pravila koje predviđa da pre početka pregleda savetnica obavi kratak razgovor sa žrtvom i predstavi joj procedure koje slede i način njenog rada, jer to nije bilo moguće zbog stanja u kojem se žrtva nalazila. U odnosu na postupanje policije i javnog tužilaštva, nedostaju svi relevantni podaci.

Iako je savetnica za psihosocijalnu podršku zapazila da su policijski službenici strpljivo čekali da obavi razgovor sa ženom, to što nema informacije o toku postupanja policije i tužilaštva nakon što se obave pregledi u zdravstvenoj ustanovi u velikoj meri je posledica nepostojanja sistematskog načina komunikacije između CŽSN/OB i VJT. Zbog toga razmena informacija i saradnja zavisi od slučaja do slučaja (osim u slučaju VJT Novi Sad koji ima Protokol o saradnji sa KCV i CPŽ kojim je uređen način saradnje u slučajevima sumnje da je izvršeno seksualno nasilje\*).

\*Protokolom o saradnji predviđeno je, između ostalog, da svaka od potpisnica odredi osobu za koordinaciju, učešće u zajedničkim obukama i razmenu informacija. To podrazumeva međusobno obaveštavanje o svakoj sumnji da je izvršeno seksualno nasilje, o pruženim uslugama psihosocijalne podrške žrtvi seksualnog nasilja, kao i učešće predstavnika Klinike za ginekologiju, odnosno CŽSN na sastancima Grupe za koordinaciju i saradnju u slučajevima seksualnog nasilja, te učešće predstavnika VJT na sastancima radne grupe u zdravstvenoj ustanovi koja prati primenu propisanih procedura postupanja u slučajevima seksualnog nasilja.

## OPIS SLUČAJA 7

Žrtva (30 godina) je nezaposlena i živi u seoskoj sredini. U partnerskoj je vezi i sa emotivnim partnerom živi u zajedničkom prostoru, nema dece. Žena studira na osnovnim akademskim studijama.

### Opis događaja prema svedočenju žrtve

Žena je policiji prijavila neželjene polne radnje, neprimereno dodirivanje i polno uznemiravanje koje se desilo više puta od strane kolege sa posla. Vozač iz firme u kojoj je radila duže vreme je uznemiravao preko poruka, pratio je i uhodio. Takođe je pretio da će joj nauditi ukoliko mu ne odgovori na poruke u kojima je aludirao na seksualne odnose. Jednom prilikom kada je žrtva sa njim putovala službenim vozilom u Beograd, stao je ispred jednog magacina na parking u gde je dodirivao po genitalijama, sprečavajući njen otpor drugom rukom je snažno stiskao njene ruke. Pokušavala je da se opire, želela da vrišti u pomoć ali od plača, straha i grubog stiskanja nije uspevala da pusti glas. Prestao je sa nasiljem tek nakon što se na parking pojavio čovek kada je nasilniku rekla da će zvati u pomoć i vrištati. Nakon tog događaja je dala otkaz u toj firmi. Tri meseca je čutala dok njen partner nije posumnjao da se nešto dogodilo, jer se čudno ponašala i povukla se u sebe. Nakon što mu je otkrila šta joj se dogodilo, odlučila je da nasilje prijavi policiji. Roditelji su bili uznemireni ali su bili uz nju, kao i partner koji joj je bio najveća podrška. Bivše koleginice iz firme joj nisu pružile podršku kada je saopštila šta joj se događalo iako se sa njima ranije redovno čula i mimo posla. Najviše je razočarao bivši šef koji je stao na stranu nasilnika kojeg je prijavila tek pošto je dala otkaz. U firmi se sve završilo rečima "da je to sve ona sama htela".

### Opis postupanja u CŽSN

U zdravstvenu ustanovu u kojoj funkcioniše CŽSN je prvi put došla u pratnji majke i partnera. Prethodno je bila u policiji odakle su je uputili u bolnicu u kojoj funkcioniše usluga CŽSN.

Nije bilo potrebe za ginekološkim pregledom pošto nasilje nije bilo akutno nego se dogodilo pre tri meseca. Obavljen je specijalistički pregled kliničkog psihologa, a zatim psihijatrijski pregled. **Ovi pregledi nisu obavljeni po**

**nardebi višeg javnog tužioca već uz saglasnost žrtve.** Prvo je razgovarala sa bolničkim psihologom, gde joj je predloženo da postoji savetnica za psihosocijalnu podršku sa kojom može da razgovara. Kada je žena prihvatila ovaj predlog, pozvana je savetnica koja je sa njom obavila prvi razgovor. Pošto je savetnici dala saglasnost za pružanje psihosocijalne podrške, žrtva je ispričala šta je preživela i saglasila se sa savetnicom da joj treba psihološka podrška u kontinuitetu u dužem vremenu. Dva dana posle početnog razgovora, održan je prvi sledeći sastanak, a nakon toga sastanci su održavani dva puta nedeljno u trajanju od oko sat i po, u kontinuitetu deset meseci.

## Zapažanja savetnice

Kod žrtve je od samog početka prisutno depresivno raspoloženje, bezvoljnost, nemogućnost iniciranja bilo kakve aktivnosti. Na prvom susretu ističe da u aktivnostima koje je ranije volela sada ne nalazi zadovoljstvo. Briga momka joj dodatno predstavlja pritisak i često plače. Osim toga prisutni su elementi PTSP, noću ne može da spava, često ponovno proživljava traumatski događaj kroz snove ili nametljive misli. Savetnica je pokušavala da, normalizovanjem njenih simptoma i davanjem značaja traumi koju je proživela, umanjí strah, anksioznost i osećaj krivice. Razgovarale su o očekivanjima žrtve od predstojećih događaja, uz naglašavanje značaja samog prijavljivanja nasilja i njegovog sprečavanja.

Jedna od dodatnih briga žrtve je gubitak posla. Nakon dve nedelje raspoloženje žrtve se donekle popravilo. Regulisala je spavanje, a nametljive misli su ređe i slabijeg intenziteta nego ranije. Manje je umorna i ima više volje za svakodnevnim aktivnostima. Ipak i dalje se plaši da ostaje sama u stanu ili spava u mračnoj prostoriji. Neizvesnost zbog neznanja o toku postupka pred nadležnim tužilaštvom je posebno muči, kao i nerazrešeni odnosi među kolegama nakon njenog odlaska iz firme. Jako je uznemirena zbog toga što je nasilnik pokušao da stupi u kontakt sa njenim ocem kako bi pretio da će ih tužiti za lažno prijavljivanje.

## Zapažanja o postupanju institucija

Žrtva je dva puta je bila u policiji. Policijska inspektorka je prvi put imala strpljenja iako je žrtva tokom izjave bila plačljiva i imala napade panike. Prili-

kom drugog dolaska, inspektorka je uputila u bolnicu kod psihologa i tom prilikom je rekla da će ona uraditi sve što je u njenoj moći u vezi sa prijavom. Žrtva je izjavila da se nije loše osećala tokom razgovora sa profesionalcima, jedino joj je zasmetalo to što nema povratne informacije o postupanju nakon podnošenja prijave i tokom postupka. Iz drugih izvora je saznala da su saslušani njen nekadašnji šef, kolege sa posla i nasilnik. Žrtva ne zna koji je tužilac zadužen za njen predmet.

**Smatra da je pogrešno što toliko puta mora da ponovi priču o lošem isku-  
stvu.** Najviše poverenja ima u savetnicu i bolničko osoblje, a najmanje u policijske službenike. Sumnjičava je prema policiji zbog priča o tome kako nasilnici uspevaju da se izvuku jer imaju veze u policiji. Zato je odbojna prema policiji i nije ni htela da prijavi seksualno uznemiravanje, bojala se da će ispasti smešna. Tokom rada sa savetnicom je promenila mišljenje i smatra da nasilje treba da se prijavi.



## KOMENTAR 7

**Princip koordinisanog delovanja je izostao.** Naime, po prijavi događaja u policiji, primer loše prakse predstavlja upućivanje žrtve samostalno i bez pratnje u zdravstvenu ustanovu u kojoj je centar za žrtve seksualnog nasilja.

Postupanje institucija u slučaju prijave seksualnog nasilja podrazumeva princip jedinstvenog postupanja u okviru centra za žrtve seksualnog nasilja. Prijava policiji u kojoj je žrtva bila dva puta, pored osnovnih elemenata prijave, trebalo bi da obezbedi dovođenje žrtve u CŽSN gde bi zajednički razgovor obavljali predstavnici institucija i žrtva kako bi se izbegla dodatna viktimizacija ponovnim prepričavanjem traumatičnog iskustva što je ovde izostalo. U važećim procedurama i ovlašćenjima nema zakonskih prepreka da se prikupljanje obaveštenja, kao ovlašćenje policije, preduzima i na drugim mestima (u ovom slučaju u CŽSN).

Pravilno postupanje u ovom slučaju zasnivalo bi se na kratkom prijemu same prijave seksualnog nasilja, a zatim zajednički dolazak u centar za žrtve seksualnog nasilja (pod zajedničkim dolaskom ne mora se nužno obezbediti prevoz žrtvi ali svakako podrazumeva dolazak policijskog službenika u CŽSN). Razgovor bi se zatim, jedinstven, u prisustvu policije i zaposlenog u centru za socijalni rad, uz saglasnost svih o prisustvu savetnice za psihosocijalnu podršku, samo jedanput obavio u centru za žrtve seksualnog nasilja.

U ovom slučaju je izostalo obaveštavanje centra za socijalni rad koji ne mora da prisustvuje procedurama u zdravstvenoj ustanovi, osim u slučaju maloletnih žrtava, ali učestvuje u radu Grupe za koordinaciju i saradnju i ima veliku ulogu u definisanju mera podrške za žrtve rodno zasnovanog nasilja.

Institucije imaju obavezu da usklade svoje mere sa javnim tužiocem, planiraju zaštitu i podršku. Najmanje što mogu da učine je međusobno obaveštavanje o toku postupka i preduzetim merama što je, nažalost, u ovom slučaju izostalo. Takođe, na osnovu raspoloživih informacija, javni tužilac je bio pasivan i nezainteresovan za žrtvu. Najmanje što je trebalo da uradi je da izda naredbu za psihijatrijski pregled žrtve.

**Primer pokazuje nekoordinisan pristup** prijavi seksualnog nasilja, dodatnu viktimizaciju žrtve višestrukim iscrpnim ispitivanjem. Predstavnici institucija nisu pridobili poverenje žrtve, a nisu preduzeli ni mere obaveštavanja i informisanja.

Kad je reč o postupanju zdravstvenih radnika postavlja se pitanje šta bi bilo da žrtva nije pristala na usluge psihosocijalne podrške. **Bolnički psiholog nije trebalo da traži saglasnost žrtve** nego odmah da pozove savetnicu za psihosocijalnu podršku koja je angažovana u okviru usluge centar za žrtve seksualnog nasilja. Sama savetnica žrtvi objašnjava svoju ulogu i nudi podršku (predviđena procedura postupanja zdravstvene ustanove u slučajevima seksualnog nasilja/CŽSN).

## OPIS SLUČAJA 8

Žena (28 godina) prijavila je silovanje i pretnje. Živi sama u gradu, nezaposlena je i studira; ima partnersku vezu, a nema decu.

### Opis događaja prema svedočenju žrtve

O preživljenom nasilju ispričala je bratu koji je policijski inspektor. On je odveo u policijsku stanicu gde je prijavila silovanje koje je počinio porodični prijatelj. Prihvatila je da ode sa njim na piće, jer je to već ranije radila. Na putu ka kafiću je skrenuo u šumu, konzumirao kokain, postao agresivan. Bila je uplašena, rekla je da je kasno i da hoće da ide kući. On je počeo da je dira, svlači i da

pokušava da je poljubi. Ona je bila smirena jer je strahovala da će je ubiti. Uz pretnje je tražio da ga oralno zadovolji i da imaju odnos. Sam događaj je trajao oko dva sata bez prekida, bio je intezivan i bolan. Nije mogla da konroliše nasilnika i pored molbi da prestane.

## Opis postupanja u CŽSN

U zdravstvenu ustanovu u kojoj funkcioniše centar za žrtve seksualnog nasilja žrtva je došla u pratnji policije i brata. Po naredbi VJT obavljen je gineološki pregled i prikupljen biološki materijal (DNK analiza) za potrebe veštačenja u krivičnom postupku. Sprovedeno je i veštačenje psihologa i psihijatra. Žrtva je dala saglasnost za preglede i razgovor sa savetnicom za psihosocijalnu podršku koju je u zdravstvenu ustanovu pozvalo dežurno medicinsko osoblje. Žena je informisana o procedurama i ulozi savetnice i prihavtila je nastavak podrške.

## Zapažanja savetnice

Žrtva se osećala uplašenom i slabom. Bojala se da će seksualni odnos sa njim policija tumačiti kao dobrovoljan. Pošto se tragovi nasilja ne vide, plaši se da bi moglo biti pogrešno protumačeno. Komunikacija sa žrtvom je lako uspostavljena. Žena je komunikativna, jasna, koncentrisana.

Nastavila je da koristi usluge savetnice u kontinuitetu. Osećala je strah, imala fobije i blagu depresiju, odbojnost prema intimnim odnosima sa partnerom. Mučila ju je nesanica, proganjajući snovi i nedostatak apetita. Imala je anksiozne napade u vidu pojačane nervoze, panike, znojenja, drhtanja, uz nagon za plakanjem i nemogućnošću samog plakanja. Imala je stanje stalne pozornosti, straha da se nasilje ne ponovi, što je čest simptom pobuđenosti kod žrtava seksualnog nasilja. Takođe je imala strah od suočavanja sa porodicom i okolinom.

## Zapažanja o postupanju institucija

Dobila je očekivanu pomoć od institucija i same savetnice. Podršku dobija od uže porodice (majke, oca i brata) koji su i profesionalno upoznati sa problemom nasilja i zakonskim odredbama. Problem za žrtvu je predstavljala neiz-

vesnost pred suđenje i dugo trajanje samog postupka. Silovanje se dogodilo polovinom juna 2018. godine, kada je podneta krivična prijava, a poslednje svedočenje na sudu za koje savetnica zna jer je pratila ženu, bilo je u decembru 2022. godine. Ima advokata koji je zastupa na sudu.



## KOMENTAR 8

Žrtva seksualnog nasilja se obratila policiji radi prijave nasilja nakon čega je **policija pravilno postupila** kada je od Višeg javnog tužioca pribavila naredbu za telesni, ginekološki i sudskomedicinski pregled žrtve i potom žrtvu sprovela u centar za žrtve seksualnog nasilja, gde je procedura prijema žrtve u celosti poštovana, imajući u vidu da je o prijemu žrtve obavestena savetnica, koja je žrtvi odmah pružila potrebnu psihosocijalnu podršku. Telesni ginekološki i sudskomedicinski pregled je sproveden u skladu sa naredbom tužilaštva i prikupljen je biološki materijal za potrebe veštačenja u krivičnom postupku. Nema podataka kako su se prema žrtvi ophodili u policiji, te kako je i koliko dugo trajalo ispitivanje žrtve, odnosno da li su se policijski službenici prema žrtvi ophodili sa poverenjem, naročito imajući u vidu da je bila zabrinuta da li će joj u policiji verovati da seksualni odnos nije bio dobrovoljan. Takođe, nema podataka da li je policija osumnjičenog lišila slobode i ako jeste da li mu je bio određen pritvor, a što je uobičajena praksa kod ovako teških krivičnih dela.

**Tokom vođenja istrage od strane Višeg javnog tužilaštva, sprovedeno je psihološko i psihijatrijsko veštačenje žrtve**, međutim nema podataka da li je žrtvi dodeljen status posebno osetljivog svedoka i da li je svedočila u posebnoj prostoriji opremljenoj tehničkim uređajima za prenos slike i tona, odnosno da li je njeno svedočenje audio-video zabeleženo, a **što je sve od naročite važnosti za zaštitu žrtve i njenog integriteta** tokom trajanja krivičnog postupka kako bi se prevenirala ili svela na minimum sekundarna viktimizacija žrtve. Žrtva je nastavila da koristi usluge savetnice i tokom trajanja krivičnog postupka. Više javno tužilaštvo ili sud su mogli tražiti izveštaj savetnice, a za potrebe veštačenja posledica seksualnog nasilja i razumevanja suda o preživljenoj trauma, kao i za utvrđivanje osnova i visine naknade štete za žrtvu, ukoliko bi ona u krivičnom postupku postavila zahtev za naknadu štete.

Dakle, kada je reč o postupanju Centra za žrtve seksualnog nasilja, procedure su poštovane, dok se u odnosu na postupanje policije i javnog tužilaštva, takav zaključak ne može u potpunosti izvesti, jer za to nedostaju svi relevantni podaci.

## OPIS SLUČAJA 9

Devojka (19 godina) je silovanje prijavila psihologu u školi. Pošto nije želela da prijavi silovatelja policiji, školski psiholog je uputio devojku u zdravstvenu ustanovu, ali joj nije rečeno da u zdravstvenoj ustanovi funkcioniše usluga centra za žrtve seksualnog nasilja.

### Opis događaja prema svedočenju žrtve

Devojka je tokom vikenda bila u poseti drugarici, koja je u nedelju sa braćom otišla u drugi grad sa namerom da se uveče vrate kući. Devojci je bilo dosadno, pa je odlučila da pozove druga sa kojim je išla u razred da se vide, a koji živi u blizini. Drug je došao sa svojim najboljim drugom kojeg devojka zna iz viđenja. Svo troje su se vozili kolima, posle čega su otišli u obližnji park. Prema rečima devojke, sve je bilo normalno dok zajednički drugar nije otišao u kladionicu, a ona i drugi mladić ostali sami. Tada je mladić krenuo da je poljubi, da je dodiruje, zavlaci ruke u intimne delove odeće. Devojka je molila da prestane, ali se mladić nije obazirao, nego je silom pribio uz zid i držao joj je ruke a potom je došlo do seksualnog odnosa. Devojka je počela da plače i nakon toga pozvala svog mladića da dođe po nju, što on, prema njenim rečima, nije učinio jer nije poverovao u to što mu je ispričala. Zatim je pozvala drugaricu, objasnila joj je ukratko šta se dogodilo, pa je ona došla po nju. Mladić koji je napastvovao je bio uz nju sve vreme i tešio je. U razgovoru sa školskom drugaricom i drugom sve je poricao i optužio devojku da izmišlja. Sutradan u školi devojka se nije osećala dobro. Bila je potištena što je primećtila jedna profesorka i uputila je kod školskog psihologa gde je ispričala šta joj se dogodilo. Pošto je rekla da neće da prijavi mladića, psihološkinja ju je uputila u urgentni centar.

Devojka živi u hraniteljskoj porodici u koju je došla iz druge hraniteljske porodice u kojoj je preživela seksualno uznemiravanje od strane hranitelja.

### Opis postupanja u ČŽSN

Dežurna lekarka urgentnog centra u okviru bolnice u kojoj funkcioniše usluga centra za žrtve seksualnog nasilja je pozvala savetnicu koja pruža psihosocijalnu podršku žrtvama. Dogovorile su se da lekarka obavi opšti telesni

pregled do dolaska savetnice. Takođe, urgentni centar je obavestio policiju o slučaju, pošto je pacijentkinji predočeno da je to zakonska obaveza.

Savetnica je vrlo brzo stigla u zdravstvenu ustanovu predstavila se i devojkku je informisala o svojoj ulozi i procedurama u CŽSN, te dobila saglasnost za pružanje psihosocijalne podrške. U toku razgovora sa devojkkom u zdravstvenu ustanovu su došla dvojica policijskih službenika da uzmu izjavu od nje. Savetnica je prisustvovala razgovoru pošto je prethodno devojkku za to pripremila, ali policijski službenici nisu pokazali razumevanje za ulogu savetnice. Postavili su se tako da je njihova uloga bitnija od uloge savetnice. Došli su u bolnicu kada je sa žrtvom savetnica već razgovarala i rekli joj da može da izađe. Savetnica im je odgovorila da moraju ispred prostorije da sačekaju završetak razgovora, prethodno im objasnivši svoju ulogu. Kada su kasnije ušli da uzmu iskaz od devojke, čemu je prisustvovala i savetnica, "malo su spustili loptu".

## **Zapažanja savetnice**

Savetnica je zabeležila da je devojka komunikativna i da nije bilo teško ostvariti komunikaciju sa njom. Bila je zabrinuta zbog reakcija hraniteljice, sa kojom je, prema njenoj želji, razgovarala savetnica. Strahovi i oprez su bile dominantne teme koje su obrađene tokom razgovora savetnice za psihosocijalnu podršku i devojke koja je prijavila silovanje. Ovaj razgovor je devojci značio i osim krizne intervencije, savetnica joj je ponudila nastavak podrške, uz dgovor da se čuju sutradan.

## **Zapažanja o postupanju institucija**

Centar za žrtve seksualnog nasilja nije obavešten o tome šta su preduzeli policijski službenici nakon što su uzeli izjavu od devojke. Savetnica je od nje saznala da joj je policijski inspektor rekao da nije bilo dokaza o silovanju, te da ona može silovatelja da goni po privatnoj tužbi, što ona ne želi. Prihvatila je da dolazi na psihološko savetovanje. Savetnica je razgovarala sa stručnom radnicom centra za socijalni rad iz opštine u čijoj je nadležnosti hraniteljska porodica u kojoj je devojka smeštena. Za devojkku je nadležan drugi centar za socijalni rad.



## KOMENTAR 9

U konkretnom slučaju, žrtva seksualnog nasilja se prvo obratila školskom psihologu koji je obavio prvi razgovor i posavetovao je da ode u zdravstvenu ustanovu. **Psiholog je pogrešno postupio zbog toga što o slučaju nije nikoga obavestio**, pre svega policiju, jer je to bila njegova zakonska i profesionalna obaveza, bez obzira na stav žrtve, nego je žrtvu uputio da se sama obrati za pomoć, što je ona i učinila i javila se zdravstvenoj ustanovi u kojoj funkcioniše usluga centra za žrtve seksualnog nasilja.

Da se žrtva nije odvažila i obratila se za pomoć bolnici, ne bi joj bila ponuđena i pružena podrška i pomoć. Slučaj bi ostao nezabeležen, a protiv učinioca ne bi bile preduzete zakonske mere radi sprečavanja da se seksualno nasilje ponovi prema istoj ili nekoj drugoj žrtvi, zbog čega i postoji obaveza reagovanja profesionalaca u slučajevima sumnje na seksualno ili neki drugi vid nasilja.

Žrtva često nije u stanju da proceni moguće rizike a od ponavljanja nasilja i posledica usled već pretrpljenog nasilja, koje su često dugoročne. Zbog toga je važno da se žrtve ohrabre da prijave nasilje, kao i da im se ponudi potrebna podrška kako bi se osnažile i oporavile.

Nakon što se žrtva obratila za pomoć bolnici u kojoj je ČŽSN, **pravilno je postupljeno kada je o tome odmah obavestena** policija, te pozvana savetnica za psihosocijalnu podršku koja se uključila u rad sa žrtvom radi pružanja podrške i potrebnih informacija.

Međutim, policijski službenici koji su došli radi obavljanja razgovora sa žrtvom, nisu pravilno postupili kada su doveli u pitanje ulogu i svrhu savetnice, koja je, po želji žrtve, imala mogućnost da svojim prisustvom, pruža podršku žrtvi tokom davanja izjave u policiji.

Naime, svaka žrtva ima mogućnost da, ukoliko to želi, svoju izjavu u policiji ili pred drugim organom, daje u prisustvu osobe za koju smatra da će joj biti podrška, osim ukoliko se radi o osobi koja je u sukobu interesa sa žrtvom ili je mogući svedok događaja koji je predmet prijave.

Dakle, kada je reč o postupanju centra za žrtve seksualnog nasilja, poštovane su predviđene procedure rada.

Međutim, za detaljnu procenu pravilnosti rada i postupanja policijskih službenika i nadležnog javnog tužilaštva ne postoji dovoljno podataka. Iz zapažanja i evidencije CŽSN se može uočiti da je policijski službenik rekao žrtvi da ne postoje dokazi o silovanju i da može sama da pokrene postupak. Krivično delo silovanja se goni po službenoj dužnosti i nadležni organi treba da preduzmu sve mere radi otkrivanja i gonjenja učinioca. Tužilac je taj koji treba da objasni žrtvi tok i ishod postupka i poduči je o njenim pravima.

## OPIS SLUČAJA 10

Silovanje žene (69 godina) je prijavila osoba kojoj se žena poverila. Silovatelj je poznat žrtvi.

### Opis događaja prema svedočenju žrtve

Ženu je nekoliko dana pre prijave policiji i dolaska u zdravstvenu ustanovu silovao i fizički zlostavljao sin bivšeg supruga, rođen 2000. godine. Žena nije prijavila slučaj policiji, nego osoba kojoj se požalila i ispričala šta joj se desilo. Žena je nepismena, izuzetno siromašna, a izdržava se od socijalne pomoći i radeći u nadnici. Razvedena je, dece nema.

### Opis postupanja u CŽSN

Žena je u zdravstvenu ustanovu došla u pratnji policijskog inspektora. Dežurna sestra je pozvala savetnicu koja u centru za žrtve seksualnog nasilja pruža psihosocijalnu podršku žrtvama, a po naredbi VJT obavljen je ginekološki pregled i uzimanje biološkog materijala za potrebe veštačenja u krivičnom postupku, uz napomenu da se zahteva vrlo detaljno ispitivanje slučaja jer je počinitelj već počinio slično delo, ali nije bilo dovoljno dokaza za pokretanje krivičnog postupka.

Centar za žrtve seksualnog nasilja nije obavešten o tome kako se dalje razvijao postupak u ovom slučaju. Savetnica je obavila prvi razgovor i ponudila je podršku u budućnosti, ali je žena nije prihvatila jer zbog siromaštva ne može da dolazi na razgovore, a nema ni telefon koji bi omogućio komunika-

ciju između nje i savetnice. Savetnica joj je predložila da se obrati nadležnom centru za socijalni rad radi smeštaja u dom za stara lica i na taj način poboljša svoj materijalni položaj i obezbedi egzistencijalnu sigurnost.

## Zapažanja savetnice

Prema opisu savetnice, žrtva je izuzetno siromašna i neuka, a uplašena od ponavljanja nasilja. Zbog toga joj je detaljno objasnila kako da od nadležnog centra za socijalni rad zatraži smeštaj u dom za stara lica na šta je mislila da nema prava. Policijski službenici su ispoljili prema ženi osećajnost i pažnju.



### KOMENTAR 10

U konkretnom slučaju žrtva seksualnog nasilja se prvo obratila osobi od poverenja koja je o tome obavestila policiju.

Žrtvu je u centar za žrtve seksualnog nasilja dovela policija radi sprovođenja telesnog, ginekološkog i sudskomedicinskog pregleda, a po naredbi Višeg javnog tužioca. Savetnica je obavestena o prijemu žrtve i odazvala se pozivu radi pružanja psihosocijalne podrške žrtvi. Zapazila je da je žena neuka i siromašna, što je i potvrdila u razgovoru. Žrtva nije prihvatila ponudu za nastavak razgovora sa savetnicom jer nema sredstava da dolazi na savetovanje, a ni telefon koji bi omogućio da se barem čuju i porazgovaraju o njenim potrebama i prevazilaženju traume.

Savetnica je iskoristila prvi razgovor da ženu informiše o uslugama u zajednici i o tome da ima pravo na smeštaj u dom za stara lica što ona nije znala. Žena je od savetnice dobila detaljnu informaciju kako da ostvari pravo na smeštaj u dom za stara lica.

Nažalost, nema podataka kakvo je bilo dalje postupanje policije i nadležnog javnog tužilaštva, odnosno da li je pokrenut krivični postupak i kakav je bio odnos prema žrtvi i njenim pravima i potrebama, tako da se jedino **može konstatovati da su u centru za žrtve seksualnog nasilja pravilno primenjene procedure rada nakon prijema žrtve, te da je policija pravilno postupila kada je o prijavi seksualnog nasilja obavestila nadležnog javnog tužioca, a on pravilno postupio kada je izdao naredbu za telesni, ginekološki i sudskomedicinski pregled žrtve.**

## OPIS SLUČAJA 11

Žrtva seksualnog, psihičkog i fizičkog nasilja od strane svog vanbračnog partnera je (20 godina). Živi u malom mestu. Bila je u partnerskoj vezi u kojoj je trpela psihičko i fizičko nasilje, nema decu, trenutno živi sama. Ima završenu srednju školu, zaposlena je i trenutno studira.

### Opis događaja prema svedočenju žrtve

Oblici nasilja koje je žrtva pretrpela od strane svog vanbračnog partnera su: seksualno nasilje (silovanje), fizičko nasilje (udaranje, čupanje, davljenje), psihološko nasilje (vređanje, manipulisanje, pretnje, ucene). Seksualno nasilje se desilo jednom (u jednom danu dva puta), fizičko i psihičko nasilje traje kontinuirano od avgusta 2023.

### Opis postupanja u CŽSN

Žrtva je u bolnicu kojoj funkcioniše usluga centar za žrtve seksualnog nasilja došla u pratnji dvojice policajaca, a dežurno medicinsko osoblje je pozvalo savetnicu za psihosocijalnu podršku. Dežurna lekarka je obavila opšti telesni pregled, ginekološki pregled, a prikupljen je biološki materijal za potrebe veštačenja u krivičnom postupku. Pregledi su urađeni po nalogu višeg javnog tužioca i žrtva je dala saglasnost za preglede. Savetnica za psihosocijalnu podršku je informisala žrtvu o svojoj ulozi i žrtva je dala saglasnost za pružanje psihosocijalne podrške. Savetnica je kao prioritetnu potrebu žrtve istakla fizičku bezbednost i psihološku podršku.

### Zapažanja savetnice

Prilikom intervencije u krizi žrtva je hornološki govorila o istorijatu psihičkog i fizičkog nasilja koje je trpela od svog tadašnjeg partnera, kao i o seksualnom nasilju koje je doživela noć pre prijave nasilja. Bila je uplakana, sa vidnim fizičkim povredama po licu i telu. U prvom delu razgovora se hrabro držala, najviše je plakala kada je pričala da joj je pre 40 dana preminuo otac i da sledeće jutro u takvom stanju mora na groblje da obeleže pomen. Žrtva je uzela flajer sa kontakt telefonom CŽSN, ostavila je savetnici svoj broj telefona koji je u narednim danima stalno bio nedostupan. Nakon dva meseca se javila CŽSN sa novog broja telefona i zatražila psihološku pomoć i podršku.

## Zapažanja o postupanju institucija

Što se tiče postupanja policijskih službenika, procedure su poštovali, a prema žrtvi su se ponašali podržavajuće. Kako je žrtva veoma mlada i fizički je izgledala veoma loše (modrice, krvavo oko, rasečena usna, čvoruga na glavi) a ponašala se veoma hrabro i saradljivo, savetnica je stekla utisak da su policajci bili dodatno osetljivi. Žrtva je provela nekoliko sati u policiji pre dolaska u bolnicu, te je procedura bila iscrpljujuća za nju. Nakon obavljenih procedura, oba policajca su napomenula savetnici da je žrtva izuzetno jaka i stabilna i da su iznenađeni koliko se dobro drži. Po saznanju savetnice, nije bilo razlika u opisu događaja žrtve koje je dala u policiji i koje je ispričala savetnici. Žrtva je dobila očekivanu pomoć i podršku. I medicinsko osoblje je bilo profesionalno. Ipak, žrtva je istakla da je savetnica imala drugačiji pristup u odnosu na ostale predstavnike institucija jer je osetila istinsku toplinu, empatiju i emotivnu podršku. Žrtva je upućena i na psihijatrijski pregled, gde je dobila medikoterapiju za smirenje. Dolazila je u prostorije Centra za podršku ženama čija savetnica pruža podršku u okviru usluge centar za žrtve seksualnog nasilja, gde je rađeno na reintegraciji traume, psihološkom osnaživanju i izlasku iz situacije nasilja.



### KOMENTAR 11

Žrtva seksualnog nasilja se direktno obratila policiji radi prijave seksualnog nasilja, nakon čega je **policija pravilno postupila kada je od Višeg javnog tužioca pribavila naredbu za telesni, ginekološki i sudskomedicinski pregled žrtve i potom žrtvu sprovela u CŽSN, gde je procedura prijema žrtve u celosti poštovana, imajući u vidu da je o prijemu žrtve obavestena savetnica, koja je žrtvi odmah pružila potrebnu psihosocijalnu podršku.** Medicinski pregled je sproveden u skladu sa naredbom tužilaštva i prikupljen je biološki materijal za potrebe veštačenja u krivičnom postupku. Savetnica je sa žrtvom nastavila da radi što upućuje na zaključak da je, prilikom prvog kontakta, žrtva stekla poverenje u savetnicu.

**Postupanje policijskih službenika je bilo podržavajuće za žrtvu i pored činjenice da je ona provela više sati u policiji radi davanja izjave. Nema podataka da li je osumnjičeni lišen slobode i da li je krivični postupak pokrenut, te da li je žrtva dobila status posebno osetljivog svedoka i ispitana u posebnoj prostoriji**

opremljenoj tehničkim uređajima za prenos slike i tona, odnosno da li je njeno svedočenje audio-video zabeleženo.

Kada je reč o postupanju centra za žrtve seksualnog nasilja, procedure su poštovane u celosti, dok se takav zaključak u odnosu na postupanje policije i javnog tužilaštva, ne može u potpunosti izvesti, jer za to nedostaju svi relevantni podaci, dok se **one mere koje su preduzeli policija i javno tužilaštvo bile u skladu sa interesima i potrebama žrtve i u cilju vođenja krivičnog postupka.**

## OPIS SLUČAJA 12

Žrtva je (2002. godišta) nezaposlena. Živi u malom mestu. Potiče iz porodice razvedenih roditelja, živela je sa majkom, a kasnije sama. Ima završenu srednju školu.

### Opis događaja prema svedočenju žrtve

Oblici nasilja koje je žrtva pretrpela od strane osobe koju je upoznala preko interneta radi iznajmljivanja njegovog stana su: seksualno nasilje (silovanje), fizičko nasilje (guranje, bacanje), psihološko nasilje (vređanje, pretnje, ucene).

### Opis postupanja u CŽSN

Žrtva je u zdravstvenu ustanovu, odnosno CŽSN, došla u pratnji dvojice policajaca. Dežurno medicinsko osoblje je pozvalo savetnicu za psihosocijalnu podršku. Dežurna lekarka je obavila opšti telesni i ginekološki pregled, prikupljen je biološki materijal za potrebe veštačenja u krivičnom postupku po nalogu VJT. Savetnica za psihosocijalnu podršku je informisala žrtvu o svojoj ulozi i žrtva je dala saglasnost za pružanje psihosocijalne podrške. Savetnica je kao prioritetnu potrebu žrtve istakla fizičku bezbednost i psihološku podršku.

Lekarski pregledi i razgovor sa savetnicom je trajao izuzetno dugo i završio se u ranim jutarnjim časovima zbog čega je savetnica razgovarala sa poli-

cajcima o mogućnosti prevoza žrtve kući u mesto koje je 50-ak km udaljeno od bolnice. Policajci su odgovorili da im je žrtva potrebna već za nekoliko sati jer kreće procedura davanja iskaza, da je u policijskoj stanici bezbedna i da će prespavati u njihovim prostorijama, te da će i dalje sve ići po njihovoj proceduri. Policijski službenici su sutradan pozvali savetnicu da prisustvuje prepoznavanju silovatelja. Žrtva je naknadno ispričala savetnici da je ujutru bila gladna i iscrpljena na šta su policijski službenici rekli da su joj kupili doručak. Savetnica i žrtva su razmenile kontakt telefone, sutradan su se čule i išle zajedno u policijsku stanicu na postupak prepoznavanja silovatelja.

U postupku su učestvovali viši javni tužilac, policijski inspektor, savetnica i žrtva. Narednih meseci žrtva je dobila kontinuiranu psihološku podršku.

## **Zapažanja savetnice**

Prilikom intervencije u krizi žrtva je opisivala detalje događaja, bila je uznemirena, i jako je plakala. U jednom mahu bila je pred onesveščivanjem od straha, savetnica je podizala i pokušavala da umiri napad panike, dok su ostali prisutni sve samo posmatrali.

Žrtva nije isticala propuste u radu predstavnika institucija ali je bila u stalnom strahu šta će se desiti ukoliko silovatelja puste iz pritvora. Prilikom svedočenja na sudu i psihijatrijskog veštačenja, istakla je spremnost na saradnju predstavnika institucija i nije se žalila na loš tretman. Naročito je pohvalila psihologa u službi za podršku žrtvama i svedocima u tužilaštvu zbog toga što ju je pripremila na procedure. Glavna zamerka jeste dugo čekanje na nove informacije uz svest o dugom trajanju celokupnog sudskog postupka.

## **Zapažanja o postupanju institucija**

Što se tiče postupanja policijskih službenika u bolnici, procedure su poštovane, prema žrtvi su se ponašali korektno. Inspektor iz sektora za krvne delikte je pokazao saosećajnost, strpljivo je čekao sve vreme jer je žrtva ostala na ginekološkom pregledu i na razgovoru sa savetnicom duže nego što je uobičajeno. Pre dolaska u bolnicu žrtva je provela više sati u policiji gde je procedura bila iscrpljujuća za nju. Po saznanju savetnice, iako nije imala uvid u policijski izveštaj, nije bilo razlika u opisu događaja žrtve koje je dala u poli-

ciji i koje je ispričala savetnici. Žrtva je dobila očekivanu pomoć i podršku u bolnici. Dežurna lekarka je vodila dugačak razgovor sa žrtvom, posvetila joj se kao pacijentkinji.

Ceo proces praćen je povećanim suicidalnim rizikom i lošim psihičkom stanjem žrtve, te je bio neophodan nadzor psihijatra. Žrtva od ranije ima psihijatrijski dosije u koji savetnica nema uvid i istorijat više pokušaja samoubistva. Nakon kontinuirane psihološke podrške koju je dobila u ČŽSN, žrtva je promenila broj telefona i nije se više javljala savetnici.



## KOMENTAR 12

Žrtva seksualnog nasilja se obratila policiji radi prijave seksualnog nasilja, nakon čega je **policija pravilno postupila kada je od Višeg javnog tužioca pribavila naredbu** za telesni, ginekološki i sudskomedicinski pregled žrtve i **potom je sprovela u centar za žrtve seksualnog nasilja**, gde je procedura prijema žrtve u celosti poštovana, imajući u vidu da je o **prijemu žrtve obaveštena savetnica**, koja je žrtvi odmah pružila potrebnu psihosocijalnu podršku.

**Telesni i ginekološki pregled je sproveden** u skladu sa naredbom tužilaštva i **prikupljen je biološki materijal** za potrebe veštačenja u krivičnom postupku. Postupanje policijskih službenika je bilo podržavajuće za žrtvu uprkos činjenice da je ona provela više sati u policiji radi davanja izjave. S obzirom na evidentnu **iscrpljenost žrtve dugotrajnim procedurama u policiji i bolnici**, odnosno čekanja na primenu procedura, **može se zaključiti da nije dovoljno pažnje posvećeno potrebi žrtve da institucije što hitnije postupaju**, jer je ona već prilikom dolaska u policijsku stanicu bila iscrpljena zbog nasilja koje je neposredno pre toga pretrpela.

Dugotrajnim radom sa žrtvom bio je prolongiran početak odmora i oporavka i **dovedena u pitanje njena sposobnost da učestvuje u razgovoru**, da daje relevantne informacije i da aktivno učestvuje u procesima pred nadležnim organima i institucijama. **Ovako iscrpljivanje žrtve dugotrajnim procedurama može dovesti do odvrćanja žrtve od prijavljivanja nasilja** i od saradnje sa nadležnim državnim organima.

U toku krivičnog postupka, žrtva je dobila status posebno osetljivog svedoka i pre ispitivanja je upoznata sa postupkom i načinom ispitivanja, te je osnažena od strane službenika iz službe za pomoć i podršku svedocima i oštećenima,

što je pozitivno uticalo na njenu spremnost da svedoči. Nakon svedočenja, žrtva nije imala blagovremene informacije o daljem toku postupka, odnosno dugo je čekala na nove informacije, ali uzrok tome nije zanemarivanje prava žrtve, s obzirom na to da se, prema odredbama Zakonika o krivičnom postupku, informacije o toku postupka žrtvi daju isključivo po njenom zahtevu, a ne na inicijativu organa postupka.

Dakle, kada je reč o postupanju centra za žrtve seksualnog nasilja, procedure su poštovane u celosti, dok se u odnosu na postupanje policije može zameriti dugotrajno zadržavanje žrtve za potrebe sprovođenja policijskih procedura iako je bilo očigledno da to ugrožava zdravstveno stanje žrtve usled njene izrazite iscrpljenosti. Postupanje nadležnog javnog tužilaštva je bilo u skladu sa interesima i potrebama žrtve i u cilju vođenja krivičnog postupka.

## OPIS SLUČAJA 13

Žena (35 godina) živi u prigradskom naselju sa suprugom i jednim detetom u kući koja je u zajedničkom vlasništvu; ima srednju stručnu spremu i zaposlena je u fabrici.

### Opis događaja prema svedočenju žrtve

Žena prijavljuje supruga za prisiljavanje na seksualni odnos, kao i za fizičko i psihičko nasilje. Psihičko nasilje je trpela kontinuirano nekoliko godina unazad; povremeno je dolazilo do fizičkog nasilja; seksualno nasilje se dogodilo prethodne noći. Žena se ranije nije obraćala nadležnim institucijama za pomoć.

### Opis postupanja u CŽSN

Savetnicu je kontaktirao policijski inspektor, tako da se uključila pre davanja izjave u policijskoj upravi. Savetnici je ostavljen prostor da odmah predstavi svoju ulogu i realizuje individualni razgovor sa ženom uz njenu saglasnost. U fokusu dela razgovora je bilo informisanje korisnice o procedurama i pravima, a drugi deo razgovora je imao funkciju "ventilacije", kako je prepoznato da žena ima potrebu da podeli sa savetnicom šta je trpela i kako se oseća-

la. Otvorena je tema traumatskog iskustva i njegovih posledica. Savetnica je zatim na inicijativu korisnice bila podrška tokom davanja. Tokom uzimanja izjave inspektor je aktivno slušao ženu i senzitivno postavljao pitanja. Pokazao je otvorenost da se savetnica aktivno uključuje u proces. Pošto je pribavljena naredba tužioca za pregled, realizovan je odlazak u bolnicu u kojoj funkcioniše centar za žrtve seksualnog nasilja. Savetnica je nastavila da prati korisnicu kroz proces. Dežurni lekar je uz podršku dve medicinske sestre, uz saglasnost žrtve, realizovao ginekološki pregled i uzorkovao briseve po nalogu višeg javnog tužioca. Realizovan je opšti medicinski pregled i evidentirane su povrede koje je žena imala. Medicinsko osoblje je pokazalo otvorenost za razmenu informacija sa savetnicom, kao i sa policijskim inspektorom.

Suprugu je određeno zadržavanje do 48 časova, a nakon dva dana savetnica je po dogovoru kontaktirala korisnicu koja je sa njom podelila informaciju o tome da je partneru produžen pritvor na 30 dana, te da joj je ta informacija donela osećaj olakšanja, jer je bezbedna. Korisnica je izrazila potrebu za daljom psihološkom podrškom.

## Zapažanja savetnice

Sa korisnicom je dogovoren telefonski kontakt kroz dva dana u cilju praćenja i razmatranja nastavka pružanja psihosocijalne podrške. Procenjen je visok rizik po bezbednost žene pošto živi sa počiniocem u istoj kući, a ispoljila je visok nivo straha od njegove reakcije kada bude dobio informaciju da ga je prijavila za nasilje. U periodu od nekoliko meseci je korisnici kontinuirano pružana podrška brzinom koju je ona birala u cilju stabilizacije, integracije traumatskih iskustava, prevazilaženja njihovih posledica, pripreme za svedočenje pred tužilaštvom i sudom, osnaživanja da adekvatno pruži pomoć i podršku detetu koje bilo traumatizovano aktuelnom porodičnom problematikom.



### KOMENTAR 13

**Ovaj slučaj pokazuje dobru saradnju policijskih službenika i savetnice i pozitivnu praksu da policijski inspektor poziva savetnicu odmah kada žena dođe u policijsku stanicu i prijavi nasilje. Na ovaj način institucije pokazuju potreban nivo saradnje i povećava se poverenje žene u rad institucija, a sa druge strane se umanjuje mogućnost dodatne viktimizacije žene. Prvi kontakt**

žene sa institucijama je veoma važan jer u velikoj većini slučajeva određuje nastavak saradnje i opredeljenje da se istraje u postupcima. Takođe, kada prvi razgovor obavlja savetnica ili policija u prisustvu savetnice, verovatnije je da će žena podeliti više informacija koje mogu biti relevantne za procenu rizika i kasnije postupanje institucija. Pre razgovora je važno dati ženi sve informacije i daljim koracima, jer se time što razume postupke ujedno i osnažuje. Ovi principi su poštovani u slučaju i ovakav rad i prvi kontakt sa žrtvom bi mogao biti primer dobre prakse i preporuka drugim centrima za žrtve seksualnog nasilja da razvijaju saradnju koja se zasniva na potrebama žrtve.

## OPIS SLUČAJA 14

Ženu (57 godina) je silovao suprug. Žena je visoko obrazovana, psihički obolela i bila je pod starateljstvom supruga. U redovnoj reviziji, veštaci - psihijatri su procenili da je došlo do poboljšanja zdravstvenog stanja te joj je vraćena poslovna sposobnost.

### Opis postupanja u CŽSN

Žena se javila urgentnom centru i prijavila silovanje od strane supruga. Dežurno medicinsko osoblje je pozvalo nadležnu policijsku upravu posle čega je žrtva odvedena na razgovor – davanje izjave dežurnom inspektor koji je žrtvu uputio u zdravstvenu ustanovu u kojoj funkcioniše usluga centar za žrtve seksualnog nasilja i tražio da obave pregled, te da lekari procene da li treba obavestiti VJT. Dežurni ginekolog je reagovao zbog nepoštovanja procedure i zahteva da se obavi lekarski pregled bez naloga tužilaštva (što bi moglo da dovede do toga da u kratkom roku tužilac traži dodatni pregled čime bi žrtva bila izložena dodatnoj viktimizaciji), te je žrtva ponovo vraćena u PU kako bi inspektori obavestili VJT. Nakon dobijene naredbe za veštačenje dežurni lekar je obavio ginekološki i sudsko medicinski pregled. Žena je razgovarala i sa savetnicom koja pruža uslugu psihosocijalne podrške u okviru usluge centar za žrtve seksualnog nasilja koju je odmah po dolasku žrtve pozvalo dežurno medicinsko osoblje. Kasnije, istog dana žena je hospitalizovana na klinici za psihijatriju.

## Zapažanja savetnice

Žena je u toku pregleda i razgovora sa savetnicom imala paranoidne ispade i nije htela da sarađuje, optužujući sve prisutne da zajedno sa njenim suprugom, rade protiv nje.

Savetnica je sarađivala sa policijskim službenicima, a voditelja slučaja u centru za socijalni rad je obavestila o prijavi silovanja i hospitalizaciji žene.



### KOMENTAR 14

Imajući u vidu da je žena koja je prijavila silovanje sa psihičkim smetnjama, ovom slučaju je trebalo posvetiti posebnu pažnju i sa dodatnom obzirnošću pristupiti svakoj aktivnosti. Međutim, **to je u potpunosti izostalo, a dodatno su institucije pokazale nerazumevanje potreba žrtava seksualnog nasilja, kršenjem procedura. Umesto da žena odmah bude upućena u zdravstvenu ustanovu** u kojoj funkcioniše CŽSN, ona je prvo odvedena u prostorije policije, pa zatim na ginekologiju, pa opet u policijsku stanicu. Nije poznato koliko dugo je ovo trajalo, ali je pretpostavka da je **loše postupanje institucija dodatno otežalo komunikaciju** i uticalo na odnos žene prema svim aktivnostima i institucijama.

**Princip koordinisanog delovanja je izostao i reakcija u kriznom momentu nije bila adekvatna.** Reagovanje je trebalo da obuhvati i davanje informacija o svakom koraku na način da žena razume i prihvati. To je takođe izostalo. Može se pretpostaviti da je to dovelo do sekundarne viktimizacije i dodatne traumatizacije žene. Nastavak zbrinjavanja i podrške bi trebalo da ide u pravcu saniranja zdravstvenog stanja i pružanja psihosocijalne podrške za prevazilaženje traume izazvane silovanjem. Takođe, bilo bi važno da grupa za koordinaciju i saradnju detaljno analizira slučaj i pobrine se da žena ne trpi posledice zbog prijavljivanja i načina komunikacije sa institucijama, odnosno da joj se ne oduzme poslovna sposobnost.

## OPIS SLUČAJA 15

Žrtva (21 godina) je nezaposlena. Živi u gradu u iznajmljenom stanu sa cimerkom. Nema partnera i decu. Ima završenu srednju školu i trenutno ima status studentkinje.

### Opis događaja prema svedočenju žrtve

Oblici nasilja koje je žrtva pretrpela: seksualno uznemiravanje/silovanje, psihičko nasilje (manipulacija), ucena i ekonomsko nasilje (iznuda novca). Svi oblici nasilja od strane iste, nepoznate osobe su se desile jednom.

Nepoznati muškarac joj je zvonio na vrata i tražio humanitarnu pomoć za bolesnu decu. Na prevaru je ušao u stan i silovao je, nakon čega je tražio novčanu nadoknadu za seksualne usluge.

### Opis postupanja u CŽSN

Žrtva je u zdravstvenu ustanovu došla u pratnji dvojice policajaca, a dežurno medicinsko osoblje je pozvalo savetnicu za psihosocijalnu podršku. Dežurna lekarka je obavila opšti telesni pregled, ginekološki pregled, prikupljen je biološki materijal za potrebe veštačenja u krivičnom postupku. Pregledi za koje je žrtva dala saglasnost su urađeni po nalogu višeg javnog tužioca. Savetnica za psihosocijalnu podršku je informisala žrtvu o svojoj ulozi i žrtva je dala saglasnost za pružanje psihosocijalne podrške. Savetnica je kao prioritarnu potrebu žrtve istakla fizičku bezbednost i psihološku podršku. Nakon početne procedure žrtva je išla u policiju na prepoznavanje silovatelja, nakon čega je on uhapšen. Savetnica je pozvala žrtvu radi psihološke intervencije u krizi nakon dva dana i imale su još nekoliko razgovora

### Zapažanja savetnice

Prilikom intervencije u krizi žrtva je bila u stanju šoka, opisivala je detalje događaja. Bilo joj je krivo što je pustila nepoznatu osobu u svoj stan, nije shvatala njegove namere, a kasnije se uplašila i nije znala kako da se odbrani. Žrtva teško verbalizuje i opisuje svoja osećanja, imala je problem sa fokusiranjem. Savetnica je kroz razgovor pokušala da ublaži žrtvin osećaj krivice i da se fokus stavi na njene prioritarnu potrebe.

## Zapažanja o postupanju institucija

Po saznanju savetnice, nije uočeno odstupanje od procedure. Žrtva se nije žalila na nepoštovanje procedura od strane policajaca, niti je savetnica to primetila tokom njihovog zajedničkog kontakta. Žrtva se zadržala nekoliko sati u policijskoj stanici prilikom davanja izjave pre nego što je došla u zdravstvenu ustanovu u kojoj je CŽSN. Bila je iscrpljena i umorna. Dobila je očekivanu pomoć i podršku, bila je veoma zbunjena i uplašena te nije jasno iskazivala da li postoje neki segmenti kojima nije zadovoljna. Kako savetnica nema uvid u policijski izveštaj, prilikom neformalnog razgovora sa policijskim službenicima je došla do saznanja da nema velike razlike u opisu događaja koji je ispričala u policiji i njoj. Policajci su nakon završenih intervencija prišli nasamo savetnici da se konsultuju o kognitivnim kapacitetima žrtve. Uočili su njeno infantilno ponašanje, istakli su primer da je žrtva iz policije zvala svoje mnogobrojno društvo sa fakulteta i da im je svima redom opisivala kako je silovana i šta se desilo. Savetnica je objasnila da je njena uloga pružanje psihološke podrške u krizi, a ne psihološko-psihijatrijsko veštačenje i da je žrtva i dalje u stanju šoka. Psihoedukacija i psihološka podrška kroz osnaživanje i rad na traumi su povoljno uticale na oporavak žrtve i izlazak iz situacije nasilja. Žena se vratila na fakultet, učenju i polaganju ispita, a vratila se socijalnim kontaktima i svakodnevnom funkcionisanju.



### KOMENTAR 15

Imajući u vidu da žrtva nije iz mesta u kom funkcioniše centar za žrtve seksualnog nasilja, **policija je dobro postupila i nakon prijave dovela žrtvu u zdravstvenu ustanovu u kojoj funkcioniše ova usluga. Propust na strani policije je u vremenu koji je žrtva provela u stanici što je dovelo do umora i iscrpljenosti, a to potencijalno utiče i na iskaz i spremnost na saradnju.** Procedura koja odgovara potrebama žrtve i nju stavlja u središte postupanja, pretpostavlja da se odmah nakon prijave i pribavljanja prvih informacija pozove savetnica (moguće i od strane policije kakav je neformalni model rada u Sremskoj Mitrovici) ili žrtva dovede u CŽSN koji će odmah pozvati savetnicu. Iskaz bi policija trebalo da uzme u prisustvu savetnice i nakon što ona obavi prvi razgovor sa ženom kada joj da informacije o njenom radu i nastavku postupka.

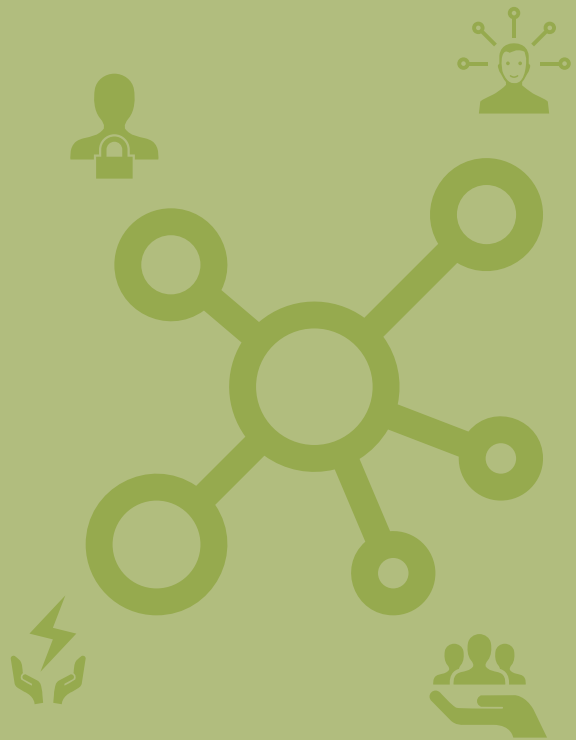
**Pozitivno je to što su se policijski službenici na sumnje o kapacitetima žrtve konsultovali sa savetnicom. CŽSN i dežurno medicinsko osoblje je ispravno postupilo pozivajući savetnicu odmah po prijemu pacijentkinje, kao i što su svi pregledi obavljani nakon što je VJT izdalo potrebni nalog.**

Nije poznato kojom brzinom su se postupci u CŽSN odvijali, ali valja naglasiti da je važno da žrtva ne čeka dugo, kao i da joj se prilikom boravka u zdravstvenoj ustanovi obezbedi dostojanstven i miran prostor, bilo da čeka ili da se obavljaju predviđene procedure.



---

# 5







# 5

## OPŠTI PRINCIPI U POSTUPANJU U SITUACIJAMA RODNO ZASNOVANOG NASILJA

Opšti cilj Opšteg protokola o postupanju i multisektorskoj saradnji u situacijama rodno zasnovanog nasilja prema ženama i nasilja u porodici je da osigura sveobuhvatno, koordinisano i rodno osetljivo delovanje nadležnih organa, ustanova i organizacija u cilju efikasnog sprečavanja rodno zasnovanog nasilja prema ženama i nasilja u porodici, osigura bezbednost i zaštitu i pruži odgovarajuću podršku žrtvama radi njihovog osnaživanja, oporavka i osamostaljivanja. Postupci i intervencije svih organa, ustanova i organizacija koje učestvuju u sprečavanju i pružanju zaštite i podrške žrtvama svih oblika nasilja zasnovani su na sledećim zajedničkim principima:<sup>27</sup>

- 1) fundamentalno je pravo svakoga na život bez nasilja u privatnoj i javnoj sferi života;
- 2) nulta tolerancija na nasilje prema ženama i nasilje u porodici;

<sup>27</sup> Opšti protokol o postupanju i multisektorskoj saradnji u situacijama rodno zasnovanog nasilja prema ženama i nasilja u porodici definiše 18 principa u postupanja organa, ustanova i organizacija u slučajevima rodno zasnovanog nasilja prema ženama i nasilja u porodici.

- 3) nasilje prema ženama i nasilje u porodici predstavljaju model ponašanja kojim učinilac ostvaruje kontrolu i ispoljava svoju moć nad žrtvom;
- 4) sve intervencije i mere nadležnih organa i ustanova zasnovane su na razumevanju rodni dimenzija nasilja prema ženama i nasilja u porodici i usmerene su na zaštitu ljudskih prava i bezbednosti žrtve;
- 5) sve intervencije i mere zasnovane su na razumevanju da ukrštanje različitih odrednica identiteta (pol, invaliditet, seksualna orijentacija, etička pripadnost i dr.) imaju dodatni negativni uticaj na žrtve nasilja iz marginalizovanih i osetljivih društvenih grupa;
- 6) postupanje nadležnih organa, ustanova i organizacija zasnovano je na integrisanom pristupu, koji uzima u obzir nejednakost moći između žrtve i učinioca, odnos između žrtava, učinilaca, dece i šireg društvenog okruženja;
- 7) za nasilno ponašanje odgovoran je isključivo učinilac;
- 8) osiguranje bezbednosti žrtve nasilja prioritet je u postupanju;
- 9) stepen hitnosti u postupanju zavisi od stepena rizika od nasilja i ugroženosti žrtve;
- 10) žrtva nasilja u središtu je svih postupaka, mera i aktivnosti;
- 11) sa svakom žrtvom nasilja postupa se sa poštovanjem, uz puno uvažavanje njenih ljudskih prava, dostojanstva i prioriteta;
- 12) osiguranje bezbednosti i najboljih interesa dece žrtava nasilja, što se ostvaruje kroz pružanje usluga podrške radi oporavka deteta i ostanaka deteta u porodičnom domu sa nenasilnim roditeljem kad god je to moguće;
- 13) ženama žrtvama nasilja obezbeđuje se podrška usmerena na njihov oporavak, osnaživanje i ekonomsku nezavisnost, prilagođena njihovim individualnim potrebama;
- 14) multidisciplinarna i multisektorska saradnja preduslovi su za delotvorno sprečavanje i pružanje efikasne zaštite i podrške žrtvama nasilja;
- 15) problemima i potrebama žrtve pristupa se holistički, što podrazumeva primenu principa integrativnog socijalnog rada, u čijoj su osnovi koordinacija, saradnja, partnerstvo i planiranje usluga;
- 16) nadležni organi i ustanove saraduju sa ženskim nevladinim organizacijama specijalizovanim za rad sa žrtvama nasilja prema ženama i nasilja

u porodici, uvažavajući njihovo znanje i iskustvo u pružanju usluga podrške, uključujući usluge S.O.S telefona, informisanja, smeštaja, kratkoročne i dugoročne psihološke podrške, pravne podrške, zapošljavanja i dr.

- 17) svi zaposleni u nadležnim organima i ustanovama imaju visok nivo znanja i veština neohodnih za razumevanje rodne dimenzije nasilja prema ženama i nasilja u porodici;
- 18) svi podaci o ličnosti žrtava poverljivi su i mogu se prikupljati i obrađivati u skladu sa propisima o zaštiti podataka o ličnosti.



### **Za efikasnu primenu multidisciplinarnog i multisektorskog pristupa u zaštiti žrtava nasilja neophodno je:**

- ✓ obezbediti da svi učesnici imaju jasnu predstavu o zajedničkom cilju u procesu zaštite žrtava, da uloge svakog sektora budu jasno definisane i da učesnici poznaju uloge svog i drugih sektora i svoje profesionalne obaveze u odnosu na te uloge (pravila, ograničenja, načine delovanja);
- ✓ uspostaviti adekvatan sistem razmene informacija i konsultacija unutar i između sektora, koje prati odgovarajuća dokumentacija i pružanje povratnih informacija;
- ✓ da postupanje svih profesionalaca bude lišeno bilo kakvih rodnih i drugih pristrasnosti, pretpostavki i rodnih i drugih stereotipa o ženama žrtvama nasilja, zasnovanih na patrijarhalnim socijalnim i kulturnim obrascima.

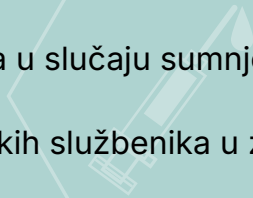


# 6



# ODGOVOR ZDRAVSTVENOG SISTEMA NA POTREBE ŽENA I DEVOJČICA ŽRTAVA NASILJA

- 6.1. Identifikacija žrtava u slučaju sumnje na nasilje
- 6.2. Postupanje policijskih službenika u zaštiti žena žrtava nasilja
- 6.3. Postupanje ustanova socijalne zaštite u slučajevima nasilja





## ODGOVOR ZDRAVSTVENOG SISTEMA NA POTREBE ŽENA I DEVOJČICA ŽRTAVA NASILJA

*Poseban protokol Ministarstva zdravlja Republike Srbije za zaštitu i postupanje sa ženama koje su izložene nasilju<sup>28</sup> u delu 3.4 Procena bezbednosti i životne ugroženosti žene, određuje da je uvek neophodno izvršiti procenu njene bezbednosti, tj. pitati ženu da li joj je život trenutno u opasnosti.*

### **Protokol<sup>29</sup> navodi primere pitanja za Procenu ugroženosti:**

Da li se plašite da će Vas muž/partner ponovo povrediti? Da li Vaš muž/partner zna da ste došli na pregled? Da li je Vaš muž/partner pretio da će povrediti sebe / Vas / decu? Da li se osećate bezbednom da odete kući, ili na posao? Da li je agresivnom ponašanju Vašeg muža/partnera prethodila upotreba droge ili alkohola?

<sup>28</sup> Poseban protokol Ministarstva zdravlja Republike Srbije za zaštitu i postupanje sa ženama koje su izložene nasilju, dostupno na: <https://sigurnakuca.net/sites/default/files/inline-files/TirkizniTekst.pdf>

<sup>29</sup> U očekivanju da Ministarstvo zdravlja usvoji novi poseban protokol, u skladu sa novim Opštim protokolom, u Uputstvu ćemo se pozivati na trenutno važeći Poseban protokol koji sadrži veoma dobre smernice za zdravstveni sistem.

Ukoliko je žena na bilo koje (jedno ili više) pitanja odgovorila potvrdno, zdravstveni radnik procenjuje da se žena nalazi u neposrednoj životnoj opasnosti u kom slučaju je potrebno da se razvije bezbednosni plan, a njegov izostanak, kao neophodne mere, može da ugrozi život žene i dece.

**Protokol navodi aktivnosti koje sprovode zdravstveni radnici u cilju povećanja bezbednosti žene:**

- Pitati ženu da li ima gde da ode ukoliko se nasilje ponovi i eskalira;
- Pozvati policiju, ukoliko žena to želi, i ponuditi joj da zdravstveni radnik obavi razgovor umesto nje, ponuditi joj da izabere osobu sa kojom može da razgovara i da planira svoju bezbednost (odmah ili odloženo);
- Ukazati ženi na postojanje sigurnih ženskih kuća / SOS telefona/nevladinih organizacija/institucija u zajednici koje rade na pružanju pomoći žrtvama nasilja;
- Dati ženi adrese i telefone službi koje pružaju zaštitu, bez obzira na to da li ona trenutno želi da im se obrati ili ne, podržati autonomiju žene da sama odluči o merama svoje bezbednosti;
- Ženu koja je izložena nasilju treba podstaći da razmisli o koracima da planira bezbednost u sledećim situacijama: A. kada živi sa nasilnikom u kući; B. za slučaj hitnog odlaska iz kuće u slučaju eskalacije nasilja; C. kada je rešila da napusti nasilnika.

## 6.1. Identifikacija žrtava u slučaju sumnje na nasilje

Svetska zdravstvena organizacija u svojim preporukama zdravstvenim radnicima/cama kaže da "kad god je to moguće treba rutinski pitati o nasilju, kao sastavnom delu anamneze".

- ☞ Mnogobrojni su klinički indikatori nasilja koje lekari mogu koristiti u prepoznavanju nasilja. U Posebnom protokolu je naglašeno da lekari treba da misle na nasilje, da pitaju o nasilju i da otkrivaju nasilje.
- ☞ Veština efikasnog ispitivanja pacijentkinje je ključna za otkrivanje nasilja.
- ☞ Zdravstveni radnici razgovor sa pacijentkinjom obavljaju bez prisustva bilo koje treće osobe (nasilnik, osoba koja dovodi ženu na pregled, osoblje zdravstvene ustanove i sl.).
- ☞ Ne postoji standardizovani set pitanja koja treba postaviti ženi i svaki zdravstveni radnik/ca prilagođavaju ih konkretnoj situaciji i kontekstu nasilja. Pitanja koja se postavljaju mogu biti indirektna i direktna.

### Predlog pitanja za proveru iskustva sa nasiljem

#### Indirektna pitanja za proveru iskustva sa nasiljem:

- Ne znam da li je to slučaj sa Vama, ali puno žena koje dolaze u ovu ustanovu su izložene nasilju, to je razlog što smo rešili da mi započnemo razgovor o tome?
- Pošto je nasilje česta pojava u životu žena, želite li da o tome porazgovaramo?
- Brine me način na koji ste zadobili ovakve povrede.
- Da li Vas je neko povredio?
- Mi, često, ovakve povrede vidimo kod pacijentkinja koje trpe nasilje.

**Direktna pitanja za proveru iskustva sa nasiljem:**

- Da li se plašite svog partnera?
- U poslednjih godinu dana da li Vas je partner fizički povredio, ošamario, gurnuo, udario, šutnuo?
- U poslednjih godinu dana da li vas je Vaš muž/partner ponižavao, vređao ili pokušao da kontroliše?
- Da li Vam je Vaš partner upućivao pretnje?

**Ukoliko je odgovor pozitivan slede dodatna pitanja:**

- Da li Vam je potrebna pomoć u vezi sa tim što ste mi rekli?
- Da li želite da o tome obavestimo policiju, Centar za socijalni rad i/ili nekog drugog?

Na ovaj način se šalje poruka pacijentkinjama da nasilje nad ženama i decom postoji, da ono nije društveno prihvatljivo i da medicinski radnici nisu neutralni, te da ih se taj problem i te kako tiče. Važno je da zdravstveni radnik/ca ne insistira na potvrdi nasilja, pa čak i kada sve govori u prilog tome.

U svakoj aktivnosti neophodno je poštovati ženinu odluku/autonomiju. Ako žena/pacijentkinja negira nasilje, a postoji sumnja da mu je izložena, u tom slučaju je treba pregledati, ne insistirati da govori ako nije spremna. Ostaviti "otvorena vrata" da jednog dana izgovori šta joj se dešava.

**Zdravstveni radnici treba da imaju stav u skladu sa strategijom zastupanja čija poruka je:**

- vidim šta Vam se događa,
- uvažavam Vaša osećanja,
- dokumentovaću nasilje i prijavicu,
- uputiću Vas na službe i institucije koje Vam mogu pomoći,
- pomoći ću Vam da donesete odluku koja vama najviše odgovara.



**Osuda nasilja, uzimanje u obzir uticaja nasilja na zdravlje, blagovremena i adekvatna reakcija zdravstvenih radnika/ca predstavljaju sastavni deo uspešnog lečenja i oporavka.**

## 6.2. Postupanje policijskih službenika u zaštiti žena žrtava nasilja

*Posebним protokolom o postupanju policijskih službenika u slučajevima nasilja prema ženama u porodici i u partnerskim odnosima<sup>30</sup> određeno je da se u postupanju sa žrtvama nasilja policija pridržava zajedničkih i opšte važećih principa koji su definisani u Opštem protokolu. Obzirom da je ovaj protokol usvojen 2013. Godine, potrebno je isti usaglasiti sa novim Opštim protokolom usvojenim 2024.godine.*

Protokol posebno ističe da policijski službenik koji komunicira sa žrtvom ne sme praviti komentare i izražavati lične stavove o incidentu dok razgovara sa žrtvom nasilja, niti se interesovati o spremnosti žrtve da svedoči u daljem pravnom postupku. Takođe, prilikom uzimanja izjave od žrtve nasilja potrebno je obezbediti fizičku zaštitu i omogućiti žrtvi da da izjavu o događaju bez prisustva učinioca nasilja. U slučaju da je dovedena u prostorije policije, žrtva treba da da izjavu u prostoriji koja je odvojena i obezbeđena od ometanja i svakodnevnih radnih zadataka policijskih službenika, što je naročito značajno za žrtve seksualnog nasilja.

**Upravo sa ciljem pružanja usluge na jednom mestu i pristupa usmerenog na potrebe žrtve, poželjno je da policijski službenici razvijaju praksu da se sa žrtvom seksualnog nasilja razgovara u prostorijama CŽSN.**

Pokazano razumevanje, pružena podrška, iskazana obzirnost i veština policijskog službenika su bitni za pridobijanje poverenja žrtve i svedoka radi prikupljanja obaveštenja o događaju ili događajima koji se odnose na nasilje.



**Bilo bi poželjno da razgovor sa žrtvom obavljaju policijski službenici ženskog pola.**

Razgovor sa decom vodi isključivo policijski službenik koji ima odgovarajuću licencu za to, uz prisustvo službenika Centra za socijalni rad, pedagoga i osobe od poverenja.

<sup>30</sup> Dostupno na: <https://sigurnakuca.net/sites/default/files/inline-files/PlaviTekst.pdf>

**Izjave podrške žrtvi koje policijski službenici treba da praktikuju:**

- Nasilje koje vam se dogodilo nije izazvano vašom krivicom;
- Nasilje je isključivo odgovornost nasilnika;
- Niko nema pravo da Vas zlostavlja;
- Nasilje je zabranjeno (kao prekršaj i kao krivično delo);
- Niste sami, možete da dobijete pomoć, mogu Vam reći ko će Vam osim policije pružiti pomoć;
- Zlostavljanje ima ozbiljne posledice po Vaše zdravlje, ali i zdravlje Vaše dece.

### 6.3. Postupanje ustanova socijalne zaštite u slučajevima nasilja

*Poseban protocol o postupanju centara za socijalni rad-organa starateljstva u slučajevima nasilja u porodici i ženama u partnerskim odnosima* <sup>31</sup> zasnovan je na poštovanju osnovnih načela utvrđenih u Zakonu o socijalnoj zaštiti.

U slučajevima kada CSR sazna ili primi prijavu o seksualnom nasilju, bilo od strane žrtve, policije, zdravstvene ustanove, tužilaštva ili trećeg lica, dužan je da odmah reaguje, uz poštovanje principa hitnosti, poverljivosti, zaštite dostojanstva žrtve i multisektorske saradnje.

Ako je žrtva maloletna, žena sa invaliditetom ili starija osoba, CSR angažuje posebno obučenog stručnog radnika za procenu i rad sa osetljivim kategorijama. CSR upućuje ženu na Centar za žrtve seksualnog nasilja, ukoliko postoji u nadležnoj regiji (npr. u okviru domova zdravlja ili bolnica u Vojvodini).

Ukoliko u Centar za žrtve seksualnog nasilja (bolnicu/kliniku) dođu roditelji sa maloletnim detetom i prijave da je ono žrtva seksualnog nasilja, neophodno

---

31 Dostupno na: <https://sigurnakuca.net/sites/default/files/inline-files/NarandzastiTekst.pdf>

je da zdravstveni radnici slučaj prijave policiji koja, shodno činjenicama koje utvrdi, obaveštava osnovno/više javno tužilaštva (u zavisnosti od toga o kom krivičnom delu se radi) koji se izjašnjava o daljem postupanju policije. Policijski službenici obaveštavaju centar za socijalni rad koji preuzima mere i aktivnosti iz svoje nadležnosti u zaštiti maloletnih žrtava seksualnog nasilja.



7





# PODRŠKA I ZAŠTITA ŽRTAVA SEKSUALNOG NASILJA

- 7.1. Načela rada Centra za žrtve seksualnog nasilja
- 7.2. Model usluge u Centrima za žrtve seksualnog nasilja





## PODRŠKA I ZAŠTITA ŽRTAVA SEKSUALNOG NASILJA

Neadekvatno postupanje institucija prema žrtvama seksualnog nasilja dovodi do sekundarne viktimizacije žrtava zbog čega je potrebno usmeriti posebnu pažnju na postupanje organa i ustanova u slučaju seksualnog nasilja. Međutim, posebne procedure za postupanje u slučajevima seksualnog nasilja nisu propisane kod nas iako su neophodne zbog složenosti njegovog ispoljavanja i posledica koje ostavlja na žrtve.

Osim primene opštih principa zaštite i podrške, u praksi se primenjuju procedure ustanovljene prilikom pokretanja usluge *Centar za žrtve seksualnog nasilja*, a odnose se, pre svega, na postupanje zdravstvenih ustanova i pružanje psihosocijalne podrške od strane Centra za podršku ženama u pet postojećih centara za žrtve seksualnog nasilja koji funkcionišu samo na

teritoriji Autonomne pokrajine Vojvodine<sup>32</sup> iako član 25 Istanbulske konvencije obavezuje državu na otvaranje centara za žrtve seksualnog nasilja koji žrtvama obezbeđuju: usluge lekarskog i laboratorijskog pregleda, podršku u slučaju traume i savetovanje.

## 7.1. Načela rada

### Centra za žrtve seksualnog nasilja<sup>33</sup>

Centar za žrtve seksualnog nasilja je specijalizovana usluga za pružanje neposredne medicinske nege, sudskomedicinsku praksu i delovanje u kriznim situacijama radi umanjivanja traume žrtava izazvane seksualnim nasiljem kroz njihovo osnaživanje i neposrednu podršku u prevazilaženju posledica povređivanja.<sup>34</sup> Usluga je namenjena ženama i devojkama koje su preživele silovanje, i pokušaj silovanja od strane poznate ili nepoznate osobe ili su preživele neki drugi oblik seksualnog nasilja.<sup>35</sup>

Žena ili devojka koja je preživela seksualno nasilje na jednom mestu, besplatno dobija svu potrebnu pomoć i podršku: medicinsko zbrinjavanje i sudskomedicinski pregled, psiho-socijalno savetovanje i socijalno-edukativne usluge.

Centar je smešten u zdravstvenoj ustanovi, radi 24 časa, sedam dana u nedelji, a žena koja je preživela seksualno nasilje može da dođe u pratnji policije, lično, da se javi telefonom, ili na drugi način.

Centar podstiče i podržava funkcionalno, međusektorsko, povezano delovanje službi koje su obavezne da svojim postupanjem učestvuju u zaštiti žrtava seksualnog nasilja i koje efikasno odgovaraju na njihove potrebe.

---

32 Centri za seksualno nasilje funkcionišu u Klinici za ginekologiju i akušerstvo KCV, u Novom Sadu i opštim bolnicama u Zrenjaninu, Kikindi, Sremskoj Mitrovici od 2016. godine (projekat "Zaustavi, zaštiti, pomози" uz podršku Povereničkog fonda za podršku akcijama uklanjanja nasilja nad ženama – UNTF) i u Vrbasu od 2024. godine (Projekat „Korak napred – Unapređenje usluga za žrtve seksualnog nasilja u Vojvodini“ uz podršku EU kroz program EIDHR).

33 Todorov, D. i dr. „Vodič za postupanje u slučajevima seksualnog nasilja u centrima za žrtve seksualnog nasilja u Autonomnoj pokrajini Vojvodini“, 2019. Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo i Centar za podršku ženama, Novi Sad

34 Todorov, D., Mladenović Segedi, Lj. Josimović, S. i Radosavkić, R. (2024.) Centar za žrtve seksualnog nasilja, Vodič za postupanje u procesu zaštite i podrške žena koje su preživele seksualno nasilje, Centar za podršku ženama,

35 Krivična dela iz grupe krivičnih dela protiv polne slobode, članovi od 178.-185.6, 197 i 388: silovanje, pokušaj silovanja od strane poznate ili nepoznate osobe, obljuba zloupotrebom odnosa zavisnosti, podređenosti ili fizičke ili psihičke nemoći žrtve da pruži otpor, seksualno uznemiravanje, iskorišćavanje za pornografiju, ponižavajući seksualni odnos, podvođenje, genitalno sakaćenje, prisilna trudnoća ili prisiljavanje na abortus, ugovoreni dečiji brakovi, trgovina ženama radi seksualne eksploatacije i prostitucije i dr. (Krivični zakonik RS, „Sl. glasnik RS“ br. 85/2005, 88/2005 .isp.,107/2005-isp.,72/2009, 121/2012, 104/2013, 108/2014 , 94/2016 i 35/2019)

### **U Centru za žrtve seksualnog nasilja primenjuju se sledeća načela:**

- Žrtva je u središtu postupanja – podržavajuće okruženje u kojem se poštuju prava i potrebe žrtava/žena koje su preživele seksualno nasilje.
- Zaštita i bezbednost korisnica i osoblja – Centar je sigurno i bezbedno mesto (procena stepena rizika i mera u skladu sa tom procenom, jer seksualno nasilje može biti praćeno i pretnjama da će biti povređeni drugi članovi porodice, ukoliko neko bude saznao za nasilje).
- Razumevanje da je rodno zasnovano i seksualno nasilje posledica nejednake raspodele društvene moći među polovima – muško nasilje prema ženama je iskazivanje moći i oblik kontrole žena.
- Poverljivost i verovanje u iskaz žrtve – njen iskaz i svedočenje nikome neće biti saopšteni ukoliko to žrtva ne želi, ali će joj biti predočena zakonska obaveza prijavljivanja krivičnog dela policiji/tužilaštvu.
- Žrtva se ne okrivljuje i ne osuđuje za nasilje – za nasilje je odgovoran učinilac.
- Poštovanje dostojanstva korisnica i samostalnost u donošenju odluka – one najbolje znaju svoje potrebe, želje i mogućnosti, a u Centru dobijaju podršku za prevazilaženje preživljene trauma i pokretanje procesa oporavka.
- Osnaživanje i učešće – osnaživanje za ponovno supostavljanje poljuljanog osoećanja žene da ima kontrolu nad svojim životom.
- Svaka žena ima pravo na podršku i pravično postupanje bez obzira na nacionalnost, rasu, invaliditet, religiju, godište, seksualnu orijentaciju, bračni status i druga lična svojstva.

## **7.2. Model usluge u Centrima za žrtve seksualnog nasilja**

Model usluge Centar za žrtve seksualnog nasilja (CŽSN) predviđa procedure rada koje sprovode zaposleni u zdravstvenoj ustanovi u kojoj funkcioniše usluga, savetnice za psihosocijalnu podršku, ali i drugi organi koji učestvuju u zaštiti i podršci, a podrazumeva osam koraka:

**PRVI KORAK:** Prijem žrtve seksualnog nasilja

**DRUGI KORAK:** Priprema žrtve za zdravstveni pregled

**TREĆI KORAK:** Opšti telesni pregled i ginekološki pregled

**ČETVRTI KORAK:** Prikupljanje i postupanje sa materijalnim dokazima (opis postupanja lekara i policijskih službenika)

**PETI KORAK:** Lekarski nalazi: medicinski tretman i nega žrtve

**ŠESTI KORAK:** Savetovanje žrtve

**SEDMI KORAK:** Sveobuhvatna/dodatna procena potreba žrtve i uključivanje CŽSN u planiranje zaštite i podrške zajedno sa drugim organima i ustanovma

**OSMI KORAK:** prikupljanje i obrada podataka

# 1.

## **KORAK**

PRIJEM ŽRTVE  
SEKSUALNOG  
NASILJA

# 2.

## **KORAK**

PRIPREMA  
ŽRTVE ZA  
ZDRAVSTVENI  
PREGLED

# 3.

## **KORAK**

OPŠTI TELESNI  
PREGLED I  
GINEKOLOŠKI  
PREGLED

# 4.

## **KORAK**

PRIKUPLJANJE I  
POSTUPANJE SA  
MATERIJALNIM  
DOKAZIMA

opis postupanja lekara i  
policijskih službenika

# 5.

## **KORAK**

LEKARSKI NALAZI:  
MEDICINSKI  
TRETMAN I NEGA  
ŽRTVE

# 6.

## **KORAK**

ŠAVETOVANJE  
ŽRTVE

# 7.

## **KORAK**

SVEOBUHvatNA/  
DODATNA  
PROCENA  
POTREBA ŽRTVE  
I UKLJUČIVANJE  
CENTRA

planiranje zaštite i  
podrške zajedno sa  
drugim organima i  
ustanovama

# 8.

## **KORAK**

PRIKUPLJANJE  
I OBRADA  
PODATAKA

Procedure postupanja u Centru za žrtve seksualnog nasilja prikazane su kroz odgovore na pitanja šta, gde i ko ih sprovodi u sledećoj tabeli:

ŠTA?	GDE?	KO?	PREDUSLOVI
1. <b>PRIJEM žene/devojke</b> i njenih pratilaca (bliske osobe, policija ili neko drugi)	NA PRIJEMNOM ODELJENJU BOLNICE/KLINIKE ili u PROSTORIJI ČŽSN	DEŽURNA MEDICINSKA SESTRA	
2. <b>PRIPREMA</b> za proces zaštite i podrške ZAKAZIVANJE NAREDNOG RAZGOVORA ZA PODRŠKU	U PROSTORIJI ČŽSN u bolnici/ klinici	SAVETNICA ZA PSIHO-SOCIJALNU PODRŠKU	Prisustvo savetnice u bolnici/klinici
3a. <b>PRIKUPLJANJE PODATAKA I DOKAZA</b> (ukoliko nije obavljeno pre prijema u bolnici/klinici)	U PROSTORIJI ČŽSN u bolnici/ klinici ILI U POLICIJSKOJ STANICI	POLICIJSKI SLUŽBENIK (kriminalistički inspektor) U SARADNJI SA TUŽIOCEM	Očuvanost dokaza
4b. <b>ZDRAVSTVENI PREGLEDI I INTERVENCIJA AKO JE HITNO POTREBNA PRIKUPLJANJE PODATAKA I DOKAZA</b> u okviru ZDRAVSTVENIH PREGLEDA	U PROSTORIJI ČŽSN U bolnici/klinici	LEKARI I MEDICINSKE SESTRE DOZVOLJENO JE PRISUSTVO OSOBE ZA PODRŠKU PO IZBORU ŽENE/ DEVOJKE	Potpisana saglasnost za: 1. ginekološki pregled 2. sudskomedicinski pregled i fotografisanje
4a. <b>PRIHO-SOCIJALNA PODRŠKA</b> za otklanjanje posledica traume, u skladu sa potrebama žene/ devojke	U PROSTORIJI ČŽSN u bolnici/ klinici	SAVETNICA ZA PSIHO-SOCIJALNU PODRŠKU	Potpisana saglasnost za korišćenje usluga savetnice i obradu podataka
4b. <b>ZDRAVSTVENE USLUGE</b> za otklanjanje posledica traume, u skladu sa potrebama žene/ devojke	U NADLEŽNOJ ZDRAVSTVENOJ USTANOVI	LEKARI I MEDICINSKE SESTRE	
4c. <b>ZAŠTITA I PODRŠKA DRUGIH SLUŽBI</b>		POLICIJA, TUŽILAŠTVO, CENTAR ZA SOCIJALNI RAD, SUD, DRUGE SLUŽBE U LOKALNOJ ZAJEDNICI	Izrada Individualnog plana zaštite i podrške
5. <b>STATISTIČKO PRAĆENJE EFEKATA ZAŠTITE I PODRŠKE</b>	U OVLAŠĆENIM BAZAMA PODATAKA	TUŽILAŠTVO ZA SVE, A ČŽSN za usluge koje je pružao	Zakonom propisano ovlašćenje za vođenje baza podataka

CIP - Каталогизација у публикацији  
Библиотека Матице српске, Нови Сад

061.235:[343.54:364.633(497.113 Kikinda)

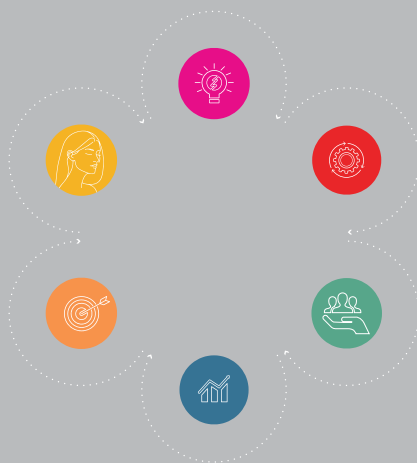
**UPUTSTVO za postupanje u slučajevima  
seksualnog nasilja** : primeri prakse / [autori i autorke  
Danica Todorov ... et al.] ; [uredila Biljana Stepanov].  
- Kikinda : Centar za podršku ženama, 2025 (Zemun  
: Pozitiv print). - 105 str. : ilustr. ; 24 cm

Tiraž 100. - Str. 9-12: Uvod / Biljana Stepanov.

ISBN 978-86-87681-15-6

- a) Центар за жртве сексуалног насиља (Кикинда)
- b) Сексуално насиље - Жртве - Подршка

COBISS.SR-ID 172983817



**UPUSTVO ZA POSTUPANJE  
U SLUČAJEVIMA SEKSUALNOG NASILJA**

PRIMERI PRAKSE