



# Mreža Žena Kosova

Podržava, zaštititi i promovise prava i interese žena i devojaka

## ISTRAŽIVANJE O NIVOU NASILJA NA OSNOVU POLA NA KOSOVU I NJEGOVOM UTICAJU NA REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE ŽENA



Priština, Kosovo  
2008



**ISTRAŽIVANJE O NIVOU NASILJA NA OSNOVU POLA NA  
KOSOVU I NJEGOVOM UTICAJU NA REPRODUKTIVNO  
ZDRAVLJE ŽENA**

**Mreža Žena Kosova  
Priština, 2008**

Za Mreža Žena Kosova pripremila Nicole Farnsworth

Uz pomoć Adelina Berisha, Mimoza Gashi, Dafina Beqiri, Remzije Asllani, i u bliskoj saradnji sa Kosovskom koalicijom protiv porodičnog i seksualnog nasilja

© Mreža Žena Kosova, 2008

Gledišta predstavljena u ovom izveštaju ne moraju da odgovaraju gledištima UNFPA-e.

Sva prava zadržavaju UNFPA i MŽK.

Dizajn i plan: Nicole Farnsworth i Dafina Beqiri

Objavljuje "Night Design" u Prištini

# ZAHVALNICE

Mreža Žena Kosova (MŽK) želi pre svega da se zahvali ženama koje su ispričale svoje lična iskustva i prenele nam veoma intimne informacije o sebi. Većina njih izrazila je nadu da će njihova svedočanstva pokrenuti institucije, organizacije i građane na akciju tako da ubuduće žene ne doživljavaju patnje kao sada. MŽK se nada da će se preko ovog izveštaja i lobiranja njihovi snovi ostvariti.

Tim UNFPA, sa Karl Kulesa na čelu, pokazao je posvećenost, strpljenje, i razumevanje tokom celog ovog projekta. Mi im se posebno zahvaljujemo, a naročito Ann Jones na sugestijama i doslednoj podršci. Nadamo se da ćemo saradivati u budućnosti.

Posebno smo zahvalni predstavnicima skloništa u Peći, Prizrenu, Đakovici, Gnjilanu i Prizrenu kao i Medica Kosova, čiji su ozbiljan trud, posvećenost i rad omogućili ovo istraživanje. Preporuke MŽK-a u ovom izveštaju predstavljaju takođe mišljenja istraživača kao i organizacija članica MŽK-a.

Ministarstvo pravde, ministarstvo za rad i socijalno staranje i Kosovska policijska služba pristali su na razgovore i korišćenje njihovih statističkih podataka. Zahvalni smo lekarima, advokatima, pravnicima, ginekolozima, advokati-  
ma žrtava, radnicima socijalne službe, KPS policajcima i radnicima nevladinih organizacija što su nam posvetili vreme da bi govorili o svojim iskustvima.

Među stručnjacima koji su pregledali nacrt izveštaja i dali dragocene sugestije bili su Delina Fico i Rachel Wareham.

# REČNIK SKRAĆENICA

CDHRF	Savet za odbranu ljudskih prava i sloboda
CEDAW	Konvencija o eliminaciji svih oblika diskriminacija žena
CZŽD	Centar za zaštitu žena i dece
CSR	Centar za socijalni rad
OSR	Odeljenje za socijalno staranje
EU	Evropska Unija
GBV	Nasilje na osnovu pola
GDI	Indeks razvoja vezan za pol
HHC	Nada i domovi za decu
HRW	Hjuman rajts voč („Human Rights Watch“)
ICASDV	Koalicija protiv seksualnog i nasilja u porodici iz Ajdaha
ICTY	Međunarodni krivični sud za bivšu Jugoslaviju
IOM	Međunarodna organizacija za migraciju
IRC	Međunarodni Komitet Spasa
IRIN	Integrisane regionalne informativne mreže
ISF	Privremena bezbedna ustanova
KFOR	Kosovske snage (NATO)
KCIP	Kosovski centar za istraživanje polova
KPS	Kosovska policija
KRCT	Kosovski rehabilitacioni centar za žrtve mučenja
MŽK	Mreža Žena Kosova
KŽI	Kosovska ženska inicijativa
MRSS	Ministarstvo za rad i socijalno staranje
NATO	Organizacija severnoatlantskog pakta
NVO	Nevladina organizacija
SPP	UNMIK-ova služba za pitanja polova
OEBS	Organizacija za evropsku saradnju i bezbednost (odnosi se na misiju na Kosovu)
PIS	Privremene institucije samouprave na Kosovu
PVPT	Centar za zaštitu žrtava i sprečavanje trgovine ljudima
KSZ	Kosovski statistički zavod
SPGS	Specijalni predstavnik Generalnog sekretara
RSS	Radnik socijalne službe
UN	Ujedinjene nacije
UNCHS	Centar za ljudska naselja Ujedinjenih nacija
UNDP	Program razvoja Ujedinjenih nacija
UNFPA	Fond za stanovništvo Ujedinjenih nacija
UNHCR	Visoki komesar Ujedinjenih nacija za izbeglice
UNICEF	Dečji fond Ujedinjenih nacija
UNIFEM	Razvojni fond Ujedinjenih nacija za žene
UNMIK	Misija Ujedinjenih nacija na Kosovu
RSBUN	Rezolucija Saveta bezbednosti Ujedinjenih nacija
USAID	Agencija SAD za međunarodni razvoj
OPŽŽ	Odsek za pomoć i zastupanje žrtava
JPŽŽ	Jedinica za pomoć i zastupanje žrtava
SZO	Svetska zdravstvena organizacija
CBŽ	Centar za dobrobit žena

# SADRŽAJ

<b>Izvršni rezime</b>	<b>8</b>
<b>Uvod</b>	<b>9</b>
<b>Poglavlje 1. Rasprostranjenost nasilja na osnovu pola na Kosovu</b>	<b>13</b>
1. Ratno nasilje i ratno silovanje	14
2. Trgovina ljudima	15
3. Nasilje u porodici	16
3.1 Izolacija	21
3.2 Psihološko nasilje	21
3.3 Fizičko nasilje	22
3.4 Seksualno nasilje	25
3.5 Ekonomsko i institucionalno nasilje	26
4. Kršenje reproduktivnih prava žena i nasilje nad trudnicama	27
4.1 Kršenja prava žena da odluče kada će rađati	27
4.2 Nasilje za vreme trudnoće	28
4.3 Kršenja prava žena na negu i zaštitu reproduktivnog zdravlja	29
<b>Poglavlje 2. Uticaj nasilja na osnovu pola na reproduktivno zdravlje</b>	<b>33</b>
1. Pregled o tome da li određeni oblici nasilja utiču na reproduktivno zdravlje	34
2. Fizičke povrede koje su posledica nasilja na osnovu pola	38
3. Posledice nasilja na osnovu pola po mentalno zdravlje	45
<b>Poglavlje 3. Postojeći sistemi za upućivanje, službe i postupak za prikupljanje podataka za žene koje su doživele nasilje na osnovu pola</b>	<b>51</b>
1. Javne institucije koje pomažu ženama koje su doživele nasilje na osnovu pola	52
2. Nevladina prihvatilišta	60
3. Ostale nevladine organizacije i pomoćni programi	64
4. Koordinirani odgovor: Saradnja između institucija i organizacija	66
<b>Preporuke</b>	<b>67</b>
<b>Citirana dela</b>	<b>72</b>
<b>Dodaci</b>	<b>76</b>
1. Pređašnja istraživanja o nasilju na osnovu pola i reproduktivnom zdravlju	76
2. Zakonska osnova	76
3. Kratka istorija nedavne prošlosti Kosova	84
4. Nastojanja Mreže žene Kosova ka rešavanju nasilja na osnovu pola	86
5. UNFPA o nasilju na osnovu pola	87
6. Grafikoni o rezultatima istraživanja	88
7. Metoda istraživanja	92

## IZVRŠNI REZIME

Nasilje na osnovu polne određenosti može negativno da utiče na ekonomski razvoj i da ometa nastojanja da se ispune Milenijumski razvojni ciljevi. Ipak, tek nedavno je počelo da se globalno razgovara o nasilju kao problemu zdravstvene zaštite. MŽK je 2007. godine koristila jedan plan istraživanja u kome su se koristili višestruki izvori podataka da bi se ispitalo kako nasilje na osnovu polne određenosti može da utiče na reproduktivno zdravlje žena na Kosovu. Izvori podataka obuhvatili su postojeće statističke podatke; 51 detaljnih intervju sa ženama koje su doživjele nasilje; i 96 intervju sa stručnjacima koji pomažu ovim ženama. To istraživanje je rezultiralo sledećim najvažnijim zaključcima i preporukama za domaće i međunarodne institucije i organizacije:

- Tokom sukoba iz 1998-1999. godine, srpske snage su psihološki, fizički i seksualno zlostavljale žene. Ratna silovanja imala su za posledicu neželjene trudnoće, prekide trudnoća, i dugotrajne fizičke povrede.
- Broj izveštaja o seksualnom i nasilju u porodici se uvećao što može, a i ne mora, da znači da je nasilje u porastu. Osamdeset posto žrtava nasilja u porodici već su ranije bile povređivane od strane svojih napadača.
- Dok izgleda da međunarodna trgovina ljudima opada, čini se da trgovina kosovskim ljudima raste. Naročito su u opasnosti devojke mlađe od 18 godina, niskog nivoa obrazovanja.
- Silovanja na Kosovu za posledicu imaju i seksualno prenosive bolesti, HIV, pobačaje, krvavljenja, rane, modrice i dodatne povrede reproduktivnog sistema žene.
- Većina žena zna o kontracepciji, ali malo njih, koje žive u situaciji nasilja u porodici, mogu da je koriste. Polovina intervjuisanih žena "često" su pod pritiskom da imaju seksualne odnose bez kontracepcije. Skoro 40 posto imalo je najmanje jedan abortus, a devet ih je imalo dva ili više. Polovinu njihov partner ili članovi porodice redovno sprečavaju da idu kod lekara ili ginekologa.
- Od 47 žena koje su ikada bile trudne a doživljavaju nasilje, 87 posto trpe nasilje tokom trudnoće. Jedna trećina je sprečena da ide kod lekara tokom trudnoće. Osam je imalo dva ili više pobačaja. U svom radu, 73 posto stručnjaka se susreće sa trudnim ženama koje doživljavaju nasilje. Nasilje dovodi do povrede fetusa, pobačaja, male težine novorođenčadi, smrtnosti odojčadi i majki.
- Nasilje negativno utiče na mentalno zdravlje, doprinosi problemima fizičkog zdravlja (kao što su na primer, povišeni pritisak, gastritis, poremećaji spavanja i ishrane). Preko polovine žena žale se na depresiju, bes, poremećaj ishrane, nesanicu i/ili povišeni pritisak, među drugim problemima mentalnog zdravlja. Upadljivo je da 90 posto razmišlja o samoubistvu. Polovina stručnjaka zna žene koje su pokušale da izvrše samoubistvo, a 14 stručnjaka zna za slučajeve žena koje su nakon doživljenog nasilja ovo i učinile.
- Centrima za socijalni rad nedostaje veliki broj radnika i dosta finansijskih sredstava. Kosovska Vlada mora hitno da uveća finansiranje tako da službenici socijalnog staranja mogu da obavljaju svoje zakonske odgovornosti.
- Neki javni radnici nemaju znanje ni odgovarajuću stručnu spremu da pomažu ženama koje doživljavaju nasilje. Sve javni radnici treba da pohađaju prošireni višenedeljni kurs za prepoznavanje simptoma nasilja i za odgovarajući pristup klijentima da bi se sprečila ponovljena traumatizacija.
- Zdravstveni radnici mogu biti među prvima koji se susreću sa ženama koje trpe nasilje; njima je potrebna obuka za prepoznavanje nasilja i obezbeđivanje informacija o mogućnostima da se pomogne.
- Odeljenje za socijalno staranje, odsek za zastupnike i pomoć žrtvama, kosovska policija i ministarstvo zdravlja nemaju odgovarajuće sisteme za prikupljanje podataka što se mora hitno ispraviti. Jedan kosovski sistem sa odgovarajućim izveštavanjem omogućio bi bolje praćenje nasilja.
- Skloništima su hitno potrebne strategije za finansijsku održivost. Ministarstvo finansija treba da uspostavi finansijski kod tako da skloništa mogu da dobijaju finansiranje iz različitih ministarstava sa kojima rade.
- Žene koje trpe nasilje nemaju na raspolaganju nikakve službe za reintegraciju, a uglavnom zbog neodgovarajućih finansijskih sredstava i infrastrukture. Potrebno je da sve interesne strane naprave program reintegracije, koji uključuje premeštanje, subvencioniranje stanovanja, pomoć pri nalaženju zaposlenja i stalno savetovanje.
- Neophodno je da se hitno sastavi Nacionalni akcioni plan za borbu protiv nasilja u porodici uz preporuke interesnih strana, uključujući tu skloništa i stručnjake za pitanja polova.



## UVOD

“Mir nije samo odsustvo rata” napisala je Chris Corrin. “Nasilje doživljeno u ratu ostaje deo kontinuiteta nasilja na osnovu pola koje prete mnogim ženama u svakodnevnom životu.”<sup>1</sup> Mnogi autori su na Kosovu nagovestili da je “mir” posle rata 1998-1999 uključivao i nasilje na osnovu pola, obično usmereno prema ženama.<sup>2</sup> “Nasilje na osnovu pola” je bilo koje nasilje ili povreda učinjena nekoj osobi kao rezultat nejednakih odnosa moći koje proističu od socijalnih uloga koje je društvo dodelilo muškarcima i ženama.<sup>3</sup> Iako dečaci i muškarci mogu da dožive nasilje na osnovu pola, inferiorni status žena u najvećem broju savremenih društava znači da devojčice i žene češće doživljavaju nasilje na osnovu pola.

Najmanje jedna od tri žene u svetu tokom svog života doživi batine, prinudu na seksualne odnose ili drugo zlostavljanje.<sup>4</sup> Johns Hopkins University tvrdi da je “nasilje nad ženama najrasprostranjenije nasilje a ipak najmanje priznato kršenje ljudskih prava na svetu.”<sup>5</sup> Bez obzira na rasprostranjenost, o nasilju na osnovu pola, kao što su nasilje u porodici, silovanje, ubistvo, seksualno i psihološko nasilje tek je nedavno počelo da se globalno govori kao o problemu zaštite zdravlja. Kao što je Lori Heise rekla “iako ono čini značajan uzrok morbidnosti i smrtnosti žena, na nasilje na osnovu pola se skoro nikada ne gleda kao na problem zaštite zdravlja.”<sup>6</sup> Ipak, nasilje na osnovu pola može da utiče na troškove zdravstvene zaštite i ekonomski razvoj. Kao što je Međunarodni komitet spasa napisao:

Mada se nasilje na osnovu pola dešava najčešće u privatnoj sferi, ono ima posredan ali dramatičan uticaj na državni sistem zdravstvene zaštite i uveliko opterećuje državnu radnu snagu. Prema različitim studijama Svetske zdravstvene organizacije, žene koje su bile žrtve fizičkog ili seksualnog nasilja češće koriste službe zdravstvene zaštite od onih koje to nisu, a silovanje i druge vrste nasilnih napada “najsigurnije govore da će se koristiti zdravstvene službe u poređenju sa bilo kojom drugom promenljivošću.” [...] Nasilje na osnovu pola slabi i onesposobljava žene, i dovodi do povećanja troškova zdravstvenih službi. Značaj rešavanja nasilja na osnovu pola nije samo vezan za fizičko i psihološko blagostanje žena, nego je vezan i za ekonomsko i socijalno blagostanje svake dotične zajednice i nacije.<sup>7</sup>

U Sjedinjenim Državama, istraživači procenjuju da jedno jedino delo silovanja, kad se obračunaju materijalni i ostali troškovi, državu može da košta čak 100.000 dolara.<sup>8</sup> Zbog nasilja nad ženama dolazi do izostanka sa posla, nesposobnosti za rad, i crpu se troškove sistema socijalne zaštite. Zato nasilje nad ženama na Kosovu verovatno utiče na budžet ministarstva zdravlja, ministarstva za rada i socijalnu zaštitu, ministarstva pravde i na kosovski konsolidovani budžet.

Nasilje na osnovu pola takođe može ugroziti

<sup>1</sup> Chris Corrin, “Razvoj politike za integraciju i (ponovnu) izgradnju na Kosovu.” Razvoj u praksi, tom 13, broj 2 i3. uređ. Haleh Afšar i Debora Eade. Oksford: Oxfam GB Carfax Publishing, maj 2003. godine, str. 190.

<sup>2</sup> Autori koji sugeriraju da je nasilje na polnoj osnovi poraslo na Kosovu posle rata su Corrin u “Politici razvoja”; Radika Kumarasvami, “Izveštaj Specijalnog izveštača o nasilju nad ženama, razlozi i posledice: Nasilje nad ženama podsticano od strane države tokom oružanog sukoba (1997-2000),” Integracija ljudskih prava žena i perspektiva polova: Nasilje nad ženama. Ekonomski i socijalni savet UN-a. Komisija za ljudska prava, 57. sednica od 23.1.2001. godine, E/CN.4/2001/73, str. 12; S. Fitamant, Zaključci izveštaja o seksualnom nasilju na Kosovu, Nju Jork: UNFPA, 2000; HRW (HRW), Kosovo: Silovanje kao oružje ‘Etničkog čišćenja’; Elizabet Rehn i Elen Johnson Sirlif, Rat Žene Mir. Napredak Žena Sveta, Tom. 1. Nju Jork: UNIFEM, 2002. godine; i UNIFEM Rachel Warhem, Bez sigurnog mesta: Zaključci o nasilju nad ženama na Kosovu, Priština: UNIFEM, 2000.

<sup>3</sup> Decembra 1993. Generalna Skupština Ujedinjenih nacija je usvojila Deklaraciju o Eliminaciji Nasilja nad Ženama, definišući nasilje nad ženama “svako nasilje na polnoj osnovi koje rezultuje ili može rezultovati na fizičku, seksualnu ili psihološku povredu ili patnju žena, uključujući pretnje tim aktima, prisilnom ili arbitrarnom lišavanju slobode i u javnom i u privatnom životu” (Deklaracija o Eliminaciji Nasilja nad Ženama (A/RES/48/104). Član 1. 1993).

<sup>4</sup> Hejs, Elsberg i Gotmeler, 1999. godine, navedeno u “Reakcije reproduktivnog zdravlja u okruženju sukoba”, Centra za zdravlje žena i Centra za kontrolu bolesti i prevenciju iz Sjedinjenih Država (CBŽ et al.), Rasprostranjenost nasilja na polnoj osnovi na Kosovu: Preliminarni rezultati terenskog rada u 9 sela Pečkog regiona, Kosovo Peć: Centar Ženskog Zdravlja, Decembar 2006, str. 9.

<sup>5</sup> Hejs, Elsberg i Gotmeler, str. 135, citirali CBŽ et al., str. 11.

<sup>6</sup> Lori Heise, “Zlostavljanje na polnoj osnovi: globalna epidemija.” Cad. Saúde Pública vol. 10, suppl. 1. Rio de Janeiro, 1994.

<sup>7</sup> Veb stranica IRC-a, “Rešavanje nasilja na polnoj osnovi,” na [http://www.theirc.org/media/www/addressing\\_genderbased\\_violence\\_1.html](http://www.theirc.org/media/www/addressing_genderbased_violence_1.html), pristupljeno 9.12.2007. godine.

<sup>8</sup> Post et al., citirali CBŽ et al., str. 11.

postizanje milenijumskih ciljeva razvoja (MCR).<sup>9</sup> Dok je veza između nasilja i trećeg milenijumskog cilja razvoja – ravnopravnosti polova – očigledna, veze sa drugim milenijumskim ciljevima razvoja manje se uzimaju u obzir. Ali, ako žena doživi nasilje, naročito seksualno nasilje, onda to može da utiče na smrtnost dece, zdravlje majke i HIV/SIDA-u, kao što pokazuju ovo i druga istraživanja.<sup>10</sup> Deca koja kod kuće doživljavaju nasilje ne mogu da imaju dobar uspeh u školi, a deca kojom se trguje su primorana da prekinu obrazovanje. Iako Kosovo nije učestvovalo na milenijumskom samitu 2000. godine, pa nije moglo da potpiše MCR deklaraciju, ostvarivanje ovih ciljeva može pozitivno da utiče na živote svih ljudi na Kosovu. Zato Vlada Kosova ima obavezu da rešava društvene probleme vezane za siromaštvo, obrazovanje, ravnopravnost polova, zdravlje, reproduktivno zdravlje i životnu okolinu. Evropska Unija, UNMIK, Svetska Banka i Međunarodni monetarni fond imaju razloga da prate napredovanje Kosova ka ispunjavanju MCR-a. Pošto su agencije UN-a i međunarodne organizacije za razvoj najvažniji akteri u nastojanjima da se ovih ciljevi sprovedu, a naročito na nacionalnom nivou, oni takođe treba da budu zainteresovani za borbu protiv nasilja na osnovu pola.

Za ispunjenje MCR-a, uključujući suzbijanje nasilja na osnovu pola i poboljšanje reproduktivnog zdravlja potrebno je istraživanje. Istraživanja mogu da utiču na uspostavljanje politike i da pomognu izradu strategija, njima se određuju oblasti za pronalaženje sredstava, i mogu, pored drugih aktivnosti, da se koriste za planiranje programa za kampanje za uzdizanje svesti. Međutim, do jeseni 2007. godine na Kosovu se nijedno sveobuhvatno istraživanje nije bavilo rasprostranjenosti nasilja na osnovu pola i načinom na koji nasilje može da utiče na reproduktivno zdravlje.<sup>11</sup> UNFPA i Mreža Žena Kosova (MŽK) pokušali su da zadovolje potrebu za takvim istraživanjem.<sup>12</sup> Iako će biti potrebno obaviti više istraživanja i ovo nastaviti, ovaj rad daje potpunije razumevanje stepena rasprostranjenosti nasilja na osnovu pola i

uticaja na reproduktivno zdravlje žena ka Kosovu.

### Kratak pregled metodologije<sup>13</sup>

Da bi se utvrdio nivo nasilja na osnovu pola na Kosovu, i da li, i kako nasilje na osnovu pola utiče na reproduktivno zdravlje žena, u ovom radu korišćena je mešovita metodologija. Budući da je druga polovina ovog istraživačkog zadatka bila analiza reproduktivnog zdravlja žene, ovo istraživanje se bavilo nasiljem nad ženama, a ne nasiljem nad muškarcima na osnovu pola.<sup>14</sup> Iako se pominju moguće posledice nasilja nad decom, ni ova oblast nije bila centralna u ovom istraživanju; o tome će biti potrebno više istraživanja. Na početku je istraživački tim definisao "nasilje na osnovu pola" tako da ovo obuhvata ubistvo, seksualno nasilje i nasilje u porodici. "Nasilje u porodici" je definisano tako da obuhvata fizičko, psihološko, seksualno i ekonomsko nasilje, kao i verbalno nasilje, izolaciju, iznuđivanje, zloupotrebu poverenja, pretnje odnosno zastrašivanje, emocionalno uskraćivanje, uništavanje imovine i autodestruktivno ponašanje.<sup>15</sup>

"Reproduktivno zdravlje" definisano je prema Svetskoj zdravstvenoj organizaciji:

U okviru definicije zdravlja SZO-a kao stanja potpunog fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja, a ne samo kao odsustva bolesti ili nemoći, reproduktivno zdravlje se odnosi na reproduktivne procese, funkcije i sistem u svim fazama života. Reproductivno zdravlje podrazumeva da su ljudi u mogućnosti da imaju odgovoran, zadovoljavajući i bezbedan seksualan život i da su sposobni da imaju potomstvo i slobodu da odlučuju, da li, kada, i koliko često to da čine. Ovde se podrazumeva pravo muškaraca i žena da budu informisani bezbednim, efikasnim, pristupačnim i prihvatljivim metodama za uređenje plodnosti po ličnom izboru, i da njima imaju pristup, i pravo pristupa odgovarajućim zdravstvenim službama koje ženama treba da omoguće da

<sup>9</sup> MCR-i su 8 ciljeva o kojima se 189 državnika dogovorilo da treba da se postignu do 2015 godine. Ciljevi su: 1) iskorenjivanje ekstremnog siromaštva i gladi; 2) univerzalno osnovno obrazovanje; 3) promocija jednakosti polova i ojačati žene; 4) smanjivanje smrtnosti dece; 5) poboljšanje zdravlja majki; 6) borba protiv HIV/SIDA, malarije i ostalih bolesti; 7) omogućiti održavanje okoline; i 8) razviti globalno partnerstvo za razvoj, sa ciljevima pomoći, trgovine i smanjenja dugova.

<sup>10</sup> Pogledati napredak Kosova ka ispunjenju MCR-s. Agencije UN na Kosovu, Gde ćemo biti 2015. godine: Osnove MCR za Kosovo, mart 2004.

<sup>11</sup> UNFPA je podvukla potrebu za istraživanjem u Nasilje na polnoj osnovi na Kosovu: Slučaj (Priština: maj 2005, str. 25). Dodatak 1 sadrži prethodna istraživanja o nasilju na polnoj osnovi i reproduktivnog zdravlja.

<sup>12</sup> Potreba za ovo istraživanje podvučeno u izveštaju UNFPA, Nasilje na polnoj osnovi na Kosovu, str. 26.

<sup>13</sup> Dodatak 7 sadrži detaljno objašnjenje metodologije.

<sup>14</sup> Ovo istraživanje se nije bavilo temom uticaja seksualnog nasilja na reproduktivno zdravlje.

<sup>15</sup> Na osnovu Koalicije protiv seksualnog i nasilja u porodici (ICASDV), Odlazak kući ne bi trebalo da boli: Priručnik za žrtve nasilja u porodici. Bois, Idaho: Koalicija protiv seksualnog i nasilja u porodici iz Idaho, 2007. godine.

bezbedno iznesu trudnoću i porođaj i paru obezbede najbolje izgleda da imaju zdravo novorođenče.<sup>16</sup>

Istraživački tim je postavio hipotezu da nasilje na osnovu pola može negativno uticati na reproduktivno zdravlje žena, uključujući neželjenu trudnoću, abortus, prevremeni prekid trudnoće, malu težinu deteta pri rođenju (manje od 2.500 grama), smrtnost novorođenčadi, povrede deteta, krvarenje u unutrašnjim reproduktivnim organima (kao na materici, u vagini), rane, kontuzije genitalnih organa, druge povrede reproduktivnih organa žene, povrede majke (na primer, polomljeni udovi, unutrašnje i spoljno krvarenje, potres), seksualno prenosive bolesti, SIDA-u, druge genitalne infekcije, nedostatak nege za vreme i nakon trudnoće, odsustvo ginekoloških ili pregleda dojke kao mera za prevenciju bolesti, otpor prema budućim vezama ili trudnoći, visoki krvni pritisak, gastritis, nemogućnost koncentracije, depresija, poremećaji sna i ishrane, samoizolacija, zloupotreba lekova, samoubistvo i smrt.

MŽK je upotrebila metode istraživanja kojima se koristi prikupljanje podataka iz različitih izvora i na različite načine. Prikupljanjem kvalitativnih podataka i manje količine kvantitativnih podataka iz različitih izvora, namera istraživačkog tima bila je da prvo uspostavi šire ispitivanje do sada nedovoljno istraženog problema. Pored ispitivanja svih podataka koji su na Kosovu do tada bili na raspolaganju o nasilju na osnovu pola i reproduktivnom zdravlju, dva istraživača psihologa i jedan lekar, obavili su 96 intervjua na celom Kosovu sa ginekolozima na privatnim i javnim klinikama, savetnicima koji rade u skloništima za žene, lekarima zaposlenim u skloništima, pravnim savetnicima koji pomažu ženama koje doživljavaju nasilje, savetnicima Medice Kosova, socijalnim radnicima iz centara za socijalni rad (CSR-i), zastupnicima žrtava iz odseka za pomoć i zastupanje žrtava u ministarstvu pravde (OPZZ), službenicima kosovske policije iz jedinice za nasilje u porodici, i predstavnicima drugih nevladinih organizacija koje rade sa ženama koje doživljavaju nasilje. U ovom izveštaju se svi ovi ispitanici pominju kao "profesionalci", osim ako nije drugačije navedeno. Zatim, ŽKM je angažovala četiri savetnika iz skloništa i tri savetnika iz Medice Kosova sa iskustvom u pomaganju traumatizovanim ženama da sa ženama koje su doživele nasilje obave 51 detaljni razgovor. Žene koje su izabrane za intervju ili su živele u skloništima (20 žena) ili dobijale pomoć psihologa od Medice Kosova (31 žena). Svi razgovori su obavljani od 21. septembra do 14. novembra 2007. godine.

### Problemi za istraživanje

Najozbiljniji problem koji je istraživački tim imao bilo je kratko vreme. Više vremena bi bilo omogućilo pregled

literature, koji bi omogućio dalje poređenje između kosovskih i međunarodnih podataka i bolju formulaciju pitanja za intervju. Više vremena bi takođe možda bilo omogućilo detaljniju analizu izveštaja - mnoge organizacije i institucije se rekle Kosovskoj ženskoj mreži da imaju korisne podatke, ali zbog izbora, koji su se održavali 17. novembra i pripreme izveštaja za kraj godine, oni nisu mogli na vreme da ih prikupe.

Drugo, zbog neadekvatnih sistema prikupljanja podataka na Kosovu, malo je bilo raspoloživih statističkih podataka za analizu, a pogotovo su nedostajali demografski podaci. Kao što se u ovom izveštaju kasnije objašnjava, institucije i organizacije koje pomažu osobama koje doživljavaju nasilje, imaju, u najboljem slučaju, samo osnovne statističke podatke, ako uopšte i njih vode. Nadležne osobe za vođenje baze podataka često nisu umele da rade statističku analizu, i zato su imale teškoća u prikupljanju statističkih podataka ili u shvatanju značaja razmene ovakvih informacija.

Treće, istraživački tim zna da korišćenje prevoda u istraživanju može uticati na rezultate. Svi razgovori su vođeni na albanskom jeziku. Odgovore su na engleski jezik prevodila dva istraživača pošto su oni unošeni u programe SPSS ili Microsoft Word. Konačno izdanje je pisano na engleskom, i prevedeno na albanski i srpski jezik. Najvažniji ispitanici su kao učesnici proveravali odgovore. Pa ipak, u konačnom izdanju možda ima grešaka koje su posledica prevoda. Istraživački tim izvinjava za sve greške.

### Struktura Izveštaja

Prvo poglavlje se bavi rasprostranjenošću nasilja na osnovu pola na Kosovu, ispitujući nivo četiri glavne kategorije nasilja: ratno nasilje i ratno silovanje (deo 1); trgovina ljudima (deo 2); nasilje u porodici (deo 3); kršenje ženskih reproduktivnih prava i nasilje nad trudnim ženama (deo 4). U drugom delu se razmatra uticaj nasilja na osnovu pola na reproduktivno zdravlje, uključujući pregled o tome da li određeni oblici nasilja utiču na reproduktivno zdravlje (deo1), opis fizičkih povreda koje mogu biti posledica nasilja na osnovu pola i stepen ovih povreda o kome se zna (deo 2), te kako nasilje na osnovu pola utiče na mentalno zdravlje, koje onda može uticati na reproduktivno zdravlje (deo 3). U trećem poglavlju govori se o postojećim sistemima za upućivanje, službama i postupcima za prikupljanje podataka o ženama koje doživljavaju nasilje na osnovu pola. U ovom poglavlju ispituje se rad institucija, skloništa za žene i drugih nevladinih organizacija. Izveštaj se završava sa preporukama za skloništa, domaće nevladine organizacije, ministarstvo za rada i socijalno staranje, kosovsku policiju, ministarstvo zdravlja, i odsek za pomoć i zastupanje žrtava da bi unapredili službe koje ove institucije pružaju ženama koje doživljavaju nasilje na

<sup>16</sup> Svetska zdravstvena organizacija (SZO), Definicije i pokazatelji u planiranju porodice, zdravlje majke i deteta i reproduktivno zdravlje korišćeno u regionalnom uredu SZO u Evropi. Evropski regionalni ured, reproduktivno i zdravlje majke i deteta, SZO, januara 2001. godine, str. 13.

osnovu pola i da bi sastavili programe za sprečavanje budućeg nasilja. Kosovska Vlada i međunarodne organizacije mogu da koriste ove preporuke da bi sastavljali obaveštene strategije i buduće programe u pravcu ostvarivanja milenijumskih ciljeva razvoja, suzbijanja nasilja na osnovu pola i poboljšanja reproduktivnog zdravlja.

## **Poglavlje 1**

# **RASPROSTRANJENOST NASILJA NA OSNOVU POLA NA KOSOVU**

Glavne kategorije nasilja na osnovu pola koje su utvrdile nevladine organizacije (NVO) i institucije na Kosovu obuhvataju psihološko, fizičko, seksualno, nasilje u porodici, trgovinu ljudima i ekonomsko nasilje. Ređe korišćene izraze čine institucionalno nasilje, materijalno i moralno nasilje, incest, izolacija, ratno silovanje, i nasilje tokom rata.<sup>1</sup> Ove kategorije se često preklapaju. Na primer, nasilje u porodici može da obuhvati fizičko, psihološko i ekonomsko nasilje, kao i izolaciju, odnosno incest.

Na Kosovu nedostaju odgovarajući mehanizmi za prikupljanje i registrovanje nivoa nasilja. Iako većina institucija i organizacija vode evidenciju, njihove baze podataka ne sadrže odgovarajuće demografske i geografske podatke, a zaposleni nisu obučeni za statističku analizu.<sup>2</sup> S obzirom da se nasilje uopšte često ne prijavljuje, ni najbolji sistemi za prikupljanje podataka ne mogu da prikažu pravu meru nasilja.<sup>3</sup> Imajući u vidu ove probleme, u ovom delu se govori o stepenu nasilja na osnovu pola na Kosovu.

## 1. Nasilje i silovanje za vreme rata

Brojni izveštaji opisuju nasilje počinjeno nad

kosovskim Albancima tokom devedesetih godina, a naročito tokom sukoba iz 1998-1999. godine.<sup>4</sup> Srpska policija, paravojne trupe i vojnici nisu štedeli majke, decu ili trudnice od fizičkog i seksualnog napada.<sup>5</sup> Prema dosadašnjim istraživanjima, skoro jedna trećina žena na Kosovu je doživela fizičko nasilje kada su raseljene iz svojih kuća.<sup>6</sup> U krajevima koje su srpske snage izolovale, kao što je Drenica, ženama nije dato da koriste lekove i medicinsku negu, a ovo je naročito pogađalo žene u drugom stanju. Žena s kojom smo vodili razgovor za ovaj rad, rodila je blizance za vreme rata dok se skrivala u planini.<sup>7</sup> Jedna druga žena izbeglica ispričala je D. Serranu Fitamant da su vojnici "rasecali stomake mnogih trudnih žena i nabijali fetus na oštrice noža."<sup>8</sup> Ona je pobjegla jer se još nije bilo videlo da je trudna, ali je patila od „jakih kontrakcija“ koje su počele kada je videla ovo mučenje.

Srpske snage su na silu oplodavale žene kao deo kampanje etničkog čišćenja.<sup>9</sup> Različiti izvori procenjuju da je za vreme rata silovano između 10 i 45 hiljada žena.<sup>10</sup> Dok su srpske snage ciljale albanske žene, u najvećem slučaju mlađe od 25 godina, i srpske, romske, egipćanske i aškaljske žene su za

---

<sup>1</sup> Intervjui sa profesionalcima MŽK.

<sup>2</sup> Videti treće poglavlje, i UNFPA (Nasilje na polnoj osnovi na Kosovu, str. 26).

<sup>3</sup> Videti OEBS i Ministarstvo za rad i socijalno staranje, Odgovori na incidente nasilja u porodici: priručnik za radnike socijalnih službi, Priština: januar 2006. godine; i godišnji izveštaj za 2002. god. Centra za zaštitu žena i dece.

<sup>4</sup> Vidi HRW, Kršenja humanitarnog zakona na Kosovu (S.A.D.: HRW, oktobar 1998. godine); HRW, Nedelja terora u Drenici: Kršenja humanitarnog zakona na Kosovu (S.A.D.: HRW, februar 1999. godine); OEBS, Kosovo, kako je viđeno, kako pričaju, III deo; CBŽ et al.; UNFPA, Nasilje na osnovu pola na Kosovu, str. 6; i Chris Corrin, "Postkonfliktna situacija na Kosovu" u Ako ne sad, kada?, 11-16 june 2001. godine, str. 93. Prema OEBS-u srpske snage su od marta do juna 1999. godine proterale 863.000 Albanaca sa Kosova. Maja 1999. godine je oko 590.000 kosovskih Albanaca interno raseljeno (str. 146). Pravna inicijativa Američke advokatske komore za srednju i istočnu Evropu i Američka asocijacija za unapređenje nauke ocenili su da je ubijeno 10.000 civila ("Politička ubistva na Kosovu" mart – jun 1999. godine), a Američki komitet za izbeglice i doseljenike procenio je da je više od milion ljudi bilo raseljeno ("Istraživanje o izbeglicama u svetu za 2000. godinu: Jugoslavija").

<sup>5</sup> Fitamant.

<sup>6</sup> Podaci Medica Kosova, 2007. god. u đakovačkom regionu. Prema CBŽ et al. u regionu Peći 27% žena su bile žrtve nasilja tokom raseljavanja.

<sup>7</sup> U drugom poglavlju govori se o ratnom nasilju i uticaju seksualnog nasilja na reproduktivno zdravlje žena na Kosovu.

<sup>8</sup> Fitamant.

<sup>9</sup> HRW, Kosovo: Silovanje kao oružje etničkog čišćenja; OEBS, Kosovo, kako je viđeno, kako pričaju; Coomaraswamy, paragraf 82; Korin, "Posleratna situacija na Kosovu," str. 93; i UNIFEM, str. 62. HRW je utvrdio 96 slučajeva seksualnog napada od 24. marta do 7. maja 1999. godine. Silovanje u ratu obuhvaćeno je na Međunarodnom krivičnom sudu za bivšu Jugoslaviju (slučaj br. IT-99-37-PT, druga izmenjena optužnica od 29.11.2001. godine).

<sup>10</sup> Michelle Hynes i Barbara Lopes Cardozo procenjuju da je od avgusta 1998. do avgusta 1999. godine bilo silovano između 23.200 i 45.600 albanskih žena na Kosovu ("Seksualno nasilje nad ženama u situacijama izbegništva", Žurnal o zdravlju žena medicine na osnovu polova, 9, br. 8 (2000. god.), str. 819-824, navodi CBŽ et al., str. 12. Corrin: navedene procene kreću se od deset do trideset hiljada seksualnih napad vezanih za rat ("Postkonfliktna situacija na Kosovu," str. 93). CZŽD procenjuje da je "najmanje 20.000 žena i devojaka silovano" tokom rata (Godišnjak za 2003. godinu, str. 136). CZŽD je za svoje procene koristio procene Doktora za ljudska prava da jedan procenat snošaja bez zaštite ima za ishod trudnoću. CZŽD je pomogao 1,960 preživelih slučajeva ratnih silovanja (Godišnjak 2003, str. 120-137).

vreme rata trpele seksualno nasilje.<sup>11</sup> Grupe od pet do trideset žena su kamionima odvožene do nepoznatih mesta ili kuća nastanjenih srpskim vojnicima gde su ih “pojedinačno silovali mnogi muškarci, satima, ali ponekad i danima” napisala je Fitamant.<sup>12</sup> Prema UNIFEM-u su, u izuzetno brutalnim silovanjima sečena lica, dojke i genitalije žena i upotrebljavane droge da bi se uticalo na njihovo pamćenje ili izazvala smrt.<sup>13</sup> Mali broj žena koje su doživele silovanje bi ovo prijavio, uglavnom zbog žigosanja društva.<sup>14</sup> Žene koje su silovanje prijavile, rizikovale su da ih porodica odbaci, bile u opasnosti od razvoda, da postanu “nepodobne za udaju”, i od društvene izolacije.<sup>15</sup>

## 2. Trgovina ljudima

Kosovo je zemlja porekla, destinacije i tranzita za trgovinu ženama i decom.<sup>16</sup> TU Protokolu Ujedinjenih nacija za sprečavanje, suzbijanje i kažnjavanje trgovinu ljudima, trgovina ljudima je definisana kao:

Vrbovanje, prevoženje, prebacivanje, skrivanje i primanje lica, putem pretnje silom ili upotrebom sile ili drugih oblika prisile, otmice, prevare, obmane, zloupotrebe ovlašćenja ili teškog položaja ili davanja ili primanja novca ili koristi da bi se dobio pristanak lica koje ima kontrolu nad drugim licem, u cilju eksploatacije. Eksploatacija obuhvata, kao minimum, eksploataciju prostitucije drugih lica ili druge oblike seksualne eksploatacije, prinudni rad ili službu, ropstvo ili odnos sličan ropstvu, servitut ili uklanjanje organa.<sup>17</sup>

Iako je trgovina ljudima bila retka pojava na Kosovu pre rata, brzo je narasla sa dolaskom međunarodne administracije i mirovnih snaga koje su dominantno čine muškarci: UNMIK, CivPol, KFOR i OEBS.<sup>18</sup> Kosovo nema centralnu bazu podataka za evidenciju slučajeva trgovine ljudima; zato je teško pratiti nivo trgovine, kao što je ilustrovano u tabeli 1.1.<sup>19</sup> Bilo je

**Tabela 1.1 Razmere Trafikacije prijavljene od strane različitih agencija tokom svake godine**

Izvor	1999.	2000.	2001.	2002.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.	Ukupno
UNMIK/KPS TPIU	-	-	172	89	70	58	71	65		525
IOM-asistirao strane žrtve	2	113	134	85	45	32	15	24	(sep) 5	455
IOM-asistirao žrtve sa Kosova	0	0	6	12	17	11	12	30	(sep) 15	103
OPZŽ	-	-	-	-	20	24	35	35	(okt) 23	137
OSR- asistirao Kosovce	-	-	-	7	6	27	45	47	(sep) 8	140
OSR-asistirao strance	-	-	-	10	14	4	7	10	(sep) 1	46
CZŽD	-	54	60	157	151	-	-	-	-	422

<sup>11</sup> UNIFEM, str. 23. Vidi i Fitamant; Corrin, “Postkonfliktna situacija na Kosovu,” str. 93; UNHCR/OEBS, Ocena situacije etničkih manjina na Kosovu, (za period od novembra 1999. do januara 2000. godine), 12.7.2000. godine; Evropski centar za prava Roma, “Izjava za štampu: trenutna situacija Roma na Kosovu,” 9.7.1999. godine, str. 1; HRW, Zlostavljanje Srba i Roma na novom Kosovu, avgust 1999. godine; i UN Komisija za ljudska prava, “Integracija ljudskih prava žena,” paragraf 84.,” para. 84. Prijavljeno je i seksualno nasilje nad muškarcima.

<sup>12</sup> Fitamant. Vidi i UNIFEM, str. 62.

<sup>13</sup> UNIFEM, str. 65.

<sup>14</sup> Amnesty International, Kosovo (Srbija i Crna Gora): ‘Da li to znači da ja imam prava?’: Zaštita ljudskih prava žena i devojčica kojima se trguje u cilju prinudne prostitucije na Kosovu, 6. maj 2004. godine, str. 33.

<sup>15</sup> Ren i Sirlif, str. 18 i 40.

<sup>16</sup> Vidi izveštaje Amnesty International, IOMs, UNIFEM, i Dr. Teri Rupnarejn u Save the Children Kosovo, Trgovina decom na Kosovu (Save the Children Kosovo, juli 2002. godine).

<sup>17</sup> Član 3, para. (a).

<sup>18</sup> Videti Corrin, “Razvoj politike,” str. 63; Kumarasvami; Amnesty International; UNIFEM, str. 81; i James Pringle, “Trgovina seksualnog roblja cveta među kosovskim trupama,” Tajms (VB), 5. februar 2000. godine. U izveštajima se beleži porast trgovine ljudima na Kosovu: UNICEF, UNOHCHR, OEBS/ODIHR, Trgovina ljudima u jugoistočnoj Evropi: 2004 Fokus na prevenciji: UNDP, 2005, str. 120; UNIFEM, str. 81; i UNICEF, Trgovina decom na Kosovu. Priština: 2004, str. 18.

<sup>19</sup> UNICEF, Analiza situacije dece i žena na Kosovu. Kosovo: UNICEF, 2004. godine, str. 70. IOM, TPIU, OPZŽ, Odeljenje za socijalno staranje (MRSS, dosije sa statističkim podacima za period od 2002. do 2007. godine, novembar 2007. godine), CZŽD (Godišnjak 2003, str. 9), i Centar za zaštitu žrtava i sprečavanje trgovine ljudima (PVPT) koji saraduje sa IOM i koristi različite metode za vođenje evidencije o slučajevima trgovine ljudima kojima je ukazana pomoć.

najmanje 658 slučaja osoba kojima je pomognuto od 1999. do septembra 2007. godine.<sup>20</sup> Dok se trgovina stranim žrtvama smanjuje na Kosovu, izgleda da je unutrašnja trgovina ljudima u porastu.<sup>21</sup> Žrtve trgovine ljudima su i žene i muškarci, ali veliku većinu čine žene.<sup>22</sup> Većina žrtava trgovine ljudima na međunarodnom nivou su odrasle osobe, dok su na Kosovu žrtve domaće trgovine ljudima najviše deca.<sup>23</sup> Osobe iz seoskih krajeva su u većoj opasnosti od domaće trgovine ljudima.<sup>24</sup> Najviše žrtava domaće trgovine ljudima su kosovski Albanci, ali među žrtvama ima i osoba iz svih ostalih etničkih zajednica.<sup>25</sup> Mali broj žrtava je završio srednju školu.<sup>26</sup> Tako izgleda da su deca sa malo obrazovanja iz seoskih krajeva i verovatno siromašnih zajednica u najvećoj opasnosti. Ranije kampanje za uzdizanje svesti na Kosovu često su za ciljnu grupu imale učenike srednjih škola.<sup>27</sup> Pošto mali broj žrtava trgovine ljudima stigne do srednje škole, nevladine organizacije treba da razviju nove metode da vi obrazovale ugrožene grupe, uključujući decu iz ruralnih i siromašnih zajednica.

### 3. Nasilje u porodici

O nasilju u porodici na Kosovu se retko javno govori, a naročito ne sa nepoznatim osobama.<sup>28</sup> Stručnjaci su utvrdili različite razloge zbog kojih se nasilje u porodici ne prijavljuje, među kojima su kultura koja nasilje u porodici smatra za "unutrašnje pitanje",<sup>29</sup> neformalno i rešavanje sporova u široj porodici,<sup>30</sup> nevoljnost socijalnih radnika i policije da se mečaju u privatne sporove,<sup>31</sup> i to što se žene plaše da ne brukaju sebe ili svoju porodicu.<sup>32</sup> Žene koje prijavljuju nasilje takođe rizikuju da budu izbačene iz kuće, da im članovi porodice oduzmu decu,<sup>33</sup> ili da im se počinio nasilja svete. Ostale žene nisu ni znale da žive u nezdravoj situaciji ili imaju alternative. Iako izgleda da sada nasilje u porodici ljudi više prijavljuju nego ranijih godina, neprijavlivanje se nastavlja. Preko polovine žena koje su doživele nasilje u porodici sa kojima je MŽK razgovarala 2007. godine, nisu obavestile policiju o najnovijem slučaju nasilja.<sup>34</sup> MRSS/OSS, OPZZ, i KPS evidentirali su porast prijavljivanja nasilja u porodici (vidi tabelu

<sup>20</sup> Međunarodna organizacija za migraciju (IOM) pomogla je kod 455 stranih državljana kojima se trgovalo i 103 Kosovaca ("IOM pregled aktivnosti na Kosovu", str. 4). IOM je uvrstio i trgovinu u svrhe seksualnih usluga (414 slučajeva), rada (30), i "neodređeno" (10). Jedinica za istragu trgovine ljudima i prostitucije (TPIU) je od 2001. do 2006. godina otkrila 525 slučajeva.

<sup>21</sup> IOM, OSS, i TPIU beleže porast. CZŽD stalno pomaže sve većem broju osoba kojima se interno trguje.

<sup>22</sup> Sva lica kojima je IOM pomogao bila su žene a 2003. godine su 98 posto osoba kojima je pomogao CZŽD bile žene (dva posto su bili dečaci). Od 221 dece koja su smeštena u Nadu i domove za decu od 2001. do oktobra 2007. godine, preko dve trećine bile su devojčice (160) (MRSP).

<sup>23</sup> Preko polovine lica kojima se interno trguje a kojima je pomogao IOM bila su deca (53.4 posto). Od onih kojima je pomogao CZŽD, 32 posto su bili starosne dobi 11-14, 49 posto 15-18, i 19 posto 19-31. IOM je pomogao 48 dece i 400 odraslih kojima se međunarodno trgovalo (str. 4). IOM je imao preklapanja u kategorijama starosne dobi 18 i 25 godina.

<sup>24</sup> IOM je prijavio da su 60 posto Kosovaca iz seoskih krajeva a CZŽD 62 posto.

<sup>25</sup> CZŽD, *Godišnji izveštaj za 2002. godinu*, str. 40.

<sup>26</sup> IOM e izvestio da deset osoba kojima se međunarodno trgovalo nisu imale nikakvo formalno obrazovanje; 86 su završili osnovnu školu, 162 srednju školu, 173 "stručno obrazovanje," i 16 fakultet. Za Kosovce, 11 nije imalo formalno obrazovanje, 36 je završilo osnovnu školu, 47 elementarno obrazovanje, osam srednju školu i jedan univerzitet. CZŽD je izvestio da je 94 posto lica kojima je pomogao a kojima se trgovalo, prvenstveno sa Kosova, završili osam ili manje godina školovanja (*Godišnji izveštaj iz 2002. godine*, str. 42).

<sup>27</sup> Na primer, jedan aktivista je izrazio zabrinutost što su nevladine organizacije izvodile najbolje učenike srednje škole na ručak da pričaju o trgovini ljudima, dok su oni bili verovatno najmanje ugroženi (nezvanični razgovor, 2007. godine).

<sup>28</sup> Renata Weber i Nicole Watson (ured.), *Žene 2000. godine: Istraga statusa ženskih prava u centralnoj i jugoistočnoj Evropi i novim nezavisnim državama*, Beč: Međunarodna helsinška federacija, 2000. godina, str. 515; CZŽD, *Godišnjak 2002. godine*, str. 19; i Medica Mondiale Kosova od Flutura Zajmi *Zaustavite nasilje nad ženama: Rezultati istraživanja koje je obavljeno u Đakovici*. Đakovica: Medica Mondiale Kosova, novembar 2000. godine.

<sup>29</sup> CZŽD, *Godišnjak 2003*, str. 22.

<sup>30</sup> UNICEF, *Analiza situacije*, str. 70.

<sup>31</sup> UNICEF, *Analiza situacije*, str. 70. CZŽD je ovo zvao "politika neintervenisanja" (*Godišnjak iz 2002. godine*, str. 19).

<sup>32</sup> CZŽD, *Godišnjak 2003. godine*, str. 27 i UNIFEM, *Bez sigurnog mesta*, str. 44.

<sup>33</sup> UNICEF, *Analiza situacije*, str. 70. UNICEF je izvestio, "U situacijama gde majka odluči da napusti odnos nasilja, veoma je verovatno da neće moći da viđa decu za koju će biti odgovorna očeva porodica."

<sup>34</sup> Intervjui za sklonište i Medicini savetnici za MŽK, 2007. godine.



1.2).<sup>35</sup> CZŽD je izvestio o najvećem broju slučajeva od 2000. do 2003. godine, koji ukupno čine 8.055. Zdravstvene ustanove ne vode evidenciju o broju pacijenata koji imaju simptome nasilja u porodici, ali ginekolozi su procenili da su videli od 819 do preko 1.372 slučaja nasilja u porodici.<sup>36</sup> Jedan ginekolog se prisetio "Daću vam primer pacijentkinje koju sam operisao. Imala je odvojenu placentu, a kada sam je pitao o modricama koje je imala po licu, odgovorila je

da joj je bojler pao na lice dok je pomagala mužu. A na početku sam mislio da ju je neko napao." Od 37 ispitanih ginekologa, samo pet nikada nije videlo ženu koja je doživela nasilje u porodici.

Mali broj organizacija i institucija je istražilo rasprostranjenost nasilja u porodici na Kosovu, i u tabeli 1.3 su upoređeni njihovi zaključci.<sup>37</sup> U anketi *Glas Žena*, 46 odsto kosovskih žena je navelo svedočanstva o nasilju u porodici u svom susedstvu, a

**Tabela 1.2 Broj prijavljenih slučajeva nasilja u porodici po godinama prema različitim izvorima**

Izvor	2000.	2001.	2002.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.	Ukupno
KPS – slučajevi nasilja u porodici (muškarci i žene) <sup>38</sup>	-	-	1273	1251	1318	1370	1371 (juni)	557	7140
OPŽŽ	-	-	-	314	414	592	703 (okt)	555	2578
MRSS/OSR	-	-	-	-	223	380	438 (sep)	170	1211
MŽK - ginekolozi								819 - 1371+	
CZŽD <sup>39</sup>	1886	2425	1485	2259	-	-	-	-	8055
Žene koje su boravile u sklonište koje su dozivele nasilje u porodic (u 4 skloništa)									572

**Tabela 1.3 Procena stope nasilja u porodici na Kosovu iz različitih izvora**

Izvor	Uzorak	Godina	Stopa
CZŽD	Svi klijenti na celom Kosovu koji su primili psihološku ili fizičku pomoć od CZŽD-a (n=6437)	1995.-2000.	47.6%
Istraživanje CBŽ-a et al.	Postotak svih žena sa partnerima koje su prijavile doživljeno nasilje u porodici (n=226)	1997.-1998.	36% <sup>40</sup>
Medica Kosova	Anketa u opštini Đakovica (stopa uključuje procenat uzorka koji doživljava nasilje u porodici) (n=440)	2000.	21%
Medica Kosova	Ista anketa (postotak uzorka koji znaju neku ženu koja doživljava nasilje u porodici)	2000.	28%
UNIFEM	Kosovski Albanaci anketirani na celom Kosovu (n=216)	2000.	23%
Istraživanje CBŽ-a et al.	Postotak svih žena sa partnerima koje su prijavile da doživljavaju nasilje u porodici (n=212)	2001.-2002.	34%
<i>Glas Žena</i>	Anketa na nivou celog Kosova sa predstavnicima različitih etničkih grupa - ispitanici koji su videli ili čuli svađe ili nasilje u svojem susedstvu (n=1338)	2004.	46%
<i>Glas Žena</i>	Ista anketa, ispitanici koji su bili svedoci nasilja u porodici	2004.	12%

<sup>35</sup> Kosovska policija (KPS). "Paraqitja tabelore e punës në gjashtë mujorin e pare / 2007" (Prikaz tabele rada u prvih šest meseci / 2007. godine) i MRSS.

<sup>36</sup> Intervjui MŽK, 2007. godine. Vidi i grafikone u dodatku šest.

<sup>37</sup> U istraživanjima domaćinstava postoji mogućnost da je prijavljen manji broj od stvarnog. Nedostatak podataka o popisu stanovništva i loše metode uzorkovanja obično znače da rezultati istraživanja nisu statistički tačni. Pa ipak, rezultati daju pokazatelje o ispitanim uzorcima i geografskim oblastima koje su istražene.

<sup>38</sup> Prema KPS-u, 1096 su bile žene ("Ukupan broj žena žrtava navedenih prestupa (2006-2007) (počinjenih-pokušaja)," datih MŽK-u 2008. godine).

<sup>39</sup> CZŽD, *Godišnjak 2003.* godine, str. 25-26. Na jednoj drugoj stranici bio je drugačiji broj za 2003. godinu, 2.349 (str. 10). U drugim skloništa, CBŽ je zbrinuo 172 klijenata, Đakovica 230, Liria 95, i Prizren 75, što ukupno čini 572.

<sup>40</sup> CBŽ et al., str. 6.

12 odsto su bile prisutne kada neki muž bje supruhu.<sup>41</sup> Jedva manje od jedne polovine klijenata CZŽD doživjele su nasilje u porodici od 1995. do 2000. godine.<sup>42</sup> U 2000. godini je 23 odsto od 213 albanskih žena na Kosovu, koje je anketirao UNIFEM, doživjelo nasilje.<sup>43</sup> Iste godine, u Đakovici je Medica došla do rezultata da je 21 odsto ispitanih doživjelo nasilje u porodici, a 28 odsto su lično znali neku ženu koja trpi nasilje u porodici.<sup>44</sup> U Uroševcu je ženska organizacija Afrodita anketirala 500 albanskih muškaraca i žena, i 39 odsto su se složili da "muževi tuku svoje žene."<sup>45</sup>

Ranije istraživanje pokazuje da je nasilje u porodici na Kosovu ostalo na istom nivou ili je možda u padu. Prema CBŽ et al., 36 odsto ispitanika sa part-

nerima pretrpelo je najmanje jedan slučaj nasilja od partnera tokom godine dana pre rata, i 34 posto tokom godine pre ankete (septembar 2001. do avgusta 2002. godine).<sup>46</sup> Njihovi rezultati pokazuju blago opadanje nasilja u porodici u Peći. Međutim dosadašnja istraživanja nisu dovoljna da se zaključi da li je nasilje u porodici na Kosovu u porastu ili je opalo.

Žene iz svih starosnih i etničkih grupa,<sup>47</sup> bračnog stanja i geografskih oblasti na Kosovu trpe nasilje u porodici. Takođe, nekoliko grupa žena izgleda da su u većoj opasnosti: na selu,<sup>48</sup> udata,<sup>49</sup> srednjih godina,<sup>50</sup> neobrazovane,<sup>51</sup> sa materijalnim problemima. Nivo obrazovanja osobe može uticati na zaposlenje i ekonomski status.<sup>52</sup> Možda i nije za čuđenje da su žene koje doživljavaju nasilje

---

<sup>41</sup> U anketi je 1.338 žena na celom Kosovu i iz različitih demografskih grupa upitane da li su za prethodnih dvanaest meseci videle ili čule svađe ili nasilje u svojim susedstvima. Deset posto je odgovorilo "često", i 36 posto "ponekad." Tri posto je ovo čulo ili videlo "često" a devet posto "ponekad" (str. 8-9-9).

<sup>42</sup> Intervjui sa 6.437 klijenata sa celog Kosova od 1995. do 2000. godine pokazali su da je 68 posto doživljavalo nasilje, a 70 posto počinitelaca bili su članovi porodice (CZŽD, *Socijalna mapa*, 2004. godine).

<sup>43</sup> UNIFEM, str. 15. OEBS i MRSS misle da je ovo bila "konzervativna procena," zato što ne postoji "kultura izveštavanja o nasilju u porodici" (str. 79).

<sup>44</sup> Preko polovine od 440 ispitanih žena doživjelo je neki oblik nasilja. Skoro deset posto je prijavilo fizičko nasilje u kući. Pet je prijavilo seksualni nasilje a 117 je doživljavalo psihološko nasilje u kući. Otprilike polovina ispitanih "znala je" neku osobu koja doživljava nasilje, a 54 posto je reklo da se nasilje dešavalo u porodici žene. Rezultati ne mogu biti generalizovani zbog nereprezentativnog načina uzorkovanja.

<sup>45</sup> Navedeno u Korin, "Postkonfliktna situacija na Kosovu", str. 94 i Cari Clark, "Inicijativa istraživanja nasilja na osnovu pola među izbeglicama, interno raseljavanih lica i u post-konfliktnim okruženjima: Naučene lekcije" (Radni dokument br. 17, Reproaktivno zdravlje za konzorcijum izbeglica, iz 2003. godine).

<sup>46</sup> CBŽ et al., str. 6. U izveštaju i CBŽ et al. navodi se porast odnosno opadanje kod različitih podkategorija nasilja u porodici. Oдавde se da zaključiti da su fizičko nasilje, seksualna prinuda i zastrašivanje odnosno kontrola opali posle rata.

<sup>47</sup> KPS je 2007. godine prijavio da su od 990 KPS slučajeva žrtava nasilja u porodici od 2006. do oktobra 2007. godine, 81,5 posto počinitelaca bili Albanci, 10,5 posto Srbi, 4 posto RAE, 1,7 posto Bošnjaci, 1 posto Turci, 0,2 posto Goranci, 1,3 posto ostali.

<sup>48</sup> Definicija "seoskih" i "gradskih" nije jasna. Od 2000. do 2003. godine, 82 posto klijenata CZŽD-a koji su žrtve nasilja u porodici bili su iz seoskih krajeva (*Godišnjak za 2003. godinu*, str. 29, vidi i *Godišnji izveštaj za 2002. godinu*, str. 41), i 72 posto od CBŽ klijenata. Samo 27,5 posto od KPS slučajeva bili su iz seoskih krajeva, ali 56,1 posto od CSR slučajeva. Disparitet između evidencije institucija i nevladinih organizacija možda ukazuje da je manje verovatno da će žene u seoskim u poređenju sa ženama u urbanim krajevima prijaviti nasilje institucijama, mada nema dovoljno podataka za bilo kakav zaključak.

<sup>49</sup> Iz tri skloništa, 18 posto od 694 klijenata bile su neudate, 68 posto udate, 7 posto rastavljene, 6 posto razvedene, i 1 posto udovice. Sedamdeset četiri posto od 1074 klijenata CZŽD-a bilo je venčano, 23 posto nevenčano, a 3 posto su bile udovice (*Godišnjak za 2003. godinu*, str. 31). Gotovo polovina žena koje je MŽK intervjuisao bile su udate, 26 posto udovice, 22 posto rastavljene i 4 posto neudate. Udovice su govorile o nasilju koje su počinili bivši muževi, odnosno trenutnom nasilju članova porodice. Od 49 žena koje su ikada bile udate, 16 posto su bile do pet godina udate, 22 posto šest do deset godina, 25 posto 11 do 15 godina, i 37 posto more preko 16 godina.

<sup>50</sup> Prema CZŽD, žene starosne dobi 30 do 40 najviše su pogođene (40 posto), zatim žene stare 41 do 51 (24 posto), i žene 19 do 29 godina starosti (21 posto) (*Godišnjak za 2003. godinu*, str. 30). Tri druga skloništa prijavila su da su 57 posto osoba kojima je ukazana pomoć bile žene i 43 posto deca (stara do 18 godina).

<sup>51</sup> U istraživanju MŽK-a, Pirsonova korelacija sa dvostranom-probom značaja pokazala je jaku negativnu međusobnu povezanost između nivoa obrazovanja koji su žene imale i mogućnosti doživljavanja nasilja za vreme trudnoće (na nivou od .001 ili  $r = -396$ ).

<sup>52</sup> I 2003. i 2004. godine, 11 posto ljudi sa višim obrazovanjem bili su nezaposleni u poređenju sa 50 posto osoba niže stručne sprema od srednje škole (KSZ, 2004. godine, *Statistički podaci o tržištu rada*, str. 26).

uglavnom nezaposlene.<sup>53</sup> Dalje, te žene dolaze iz siromašnih domaćinstava.<sup>54</sup> Osamdeset posto ispitanih žena ocenjuju mesečne prihode svojih domaćinstava na dve stotine evra ili manje.<sup>55</sup>

Aktivisti koji se bave ovim problemom utvrdili su da su žene i deca sa specijalnim fizičkim i psihičkim potrebama naročito u opasnosti, uključujući seksualni napad, psihološko zlostavljanje, izolaciju, rane brakove, veliku razliku u godinama između supružnika, i brak protiv volje.<sup>56</sup> Nijedno poznato istraživanje nije ispitalo nasilje u porodici nad osobama sa specijalnim potrebama.<sup>57</sup> Budući da su osobe sa specijalnim potrebama tradicionalno izolovane u svojim kućama, teško je znati stepen njihovog maltretiranja.<sup>58</sup> Organizacije i institucije moraju da prikupljaju i vode detaljnije demografske podatke da bi se bolje razumelo koje su grupe najviše pogođene nasiljem. Takvi podaci mogu da pomognu nevladinim organizacijama i institucijama da naprave programe za rešavanje pojave nasilja u zajednicama kojima su namenjeni.

### Počinioci nasilja u porodici

U 95 odsto procenjenih slučajeva nasilja u porodici, muškarci su ti koji vrše nasilje nad ženama.<sup>59</sup> Jedan KPS policajac iz jedinice za nasilje u porodici je prokomentarisao "Mi delimo slučajeve na osnovu

pola, ali žene uvek čine najveći deo slučajeva."<sup>60</sup> Podaci KPS-a za 2006. i 2007. godinu pokazuju da su žene počinioci nasilja u samo 8 odsto slučajeva nasilja u porodici. Takođe, istraživanja na Kosovu pokazuju da žene mogu biti u većoj opasnosti od neke osobe koju poznaju, nego od nepoznate osobe. Polovina žena koje su doživele nasilje i koje je ispitao CBŽ et al. znale su nasilnika.<sup>61</sup> Osamdeset osam odsto žena koje je ispitala MŽK reklo je da ih je povredio sadašnji ili bivši suprug, intimni partner ili dečko; 10% je reklo da su bili članovi porodice ili domaćinstva, a jedna je rekla da je to bilo njeno dete. Većina žena je doživela nasilje od osobe iz iste etničke grupe.<sup>62</sup> Žene najčešće žive sa svojim nasilnicima u vreme kada se nasilje dešava (82%), 80% je njihov nasilnik i ranije povredio, a 91% su tokom prošle godine doživele nasilje više puta od istog nasilnika.<sup>63</sup>

Više od polovine žena doživljava nasilje i od neke druge osobe: 53% od ostalih članova domaćinstva a dva od svoje dece. U nekim delovima Kosova, zbog tradicije i siromaštva, mnogo porodica žive u jednom domaćinstvu. U ovim domaćinstvima je često običaj da se mlade žene, a pogotovu neveste, pokoravaju naređenjima starijih članova porodice. Neiskustvo i nedostatak alternativa znači da su mlade žene u situaciji gde njihovi supružnici ili svekar i

<sup>53</sup> Od 51 intervjuisane žene, 71 posto su bile nezaposlene (13 posto su radile bez plate izvan kuće, kao na primer na polju; 53 posto je radilo bez plate u kući, kao na primer, čuvala decu, radile u bašti i kućne poslove; i 4 posto su bile nesposobne zarad), a 27 posto su bile zaposlene na plaćenim radnim mestima van kuće. CZŽD je prijavio da je 92 posto intervjuisanih klijenata bilo nezaposleno (*Godišnjak za 2003. godinu*, str. 31).

<sup>54</sup> ESK je zaključio da je 2004. godine 61 posto porodica imalo prihod ispod 200 evra mesečno. Izveštaj Svetske Banke iz 2001. godine govori da 12 posto stanovnika živi u ekstremnom siromaštvu sa prihodom manjim od 0,92 evra na dan a polovina stanovništva na manje od 1,79 evra na dan (MŽK, *Praćenje sprovođenja RSBUN-a 1325 na Kosovu*, str. 7). Vidi i UNIFEM, *Žene na poslu. Ekonomska situacija i prilike za žene na Kosovu*, Priština, UNIFEM, 2000. godine).

<sup>55</sup> Preko 15 posto je imalo prihode domaćinstva koji se kreću od 201 do 400 evra, a dva posto preko 1000 evra. U tri skloništa 21 posto klijenata je bilo zaposleno, 70 posto nezaposleno, a 9 posto su bili poljoprivrednici (samo je u jednom skloništu postojala kategorija "poljoprivrednik"). Polovina klijenata CBŽ-a bili su iz porodica sa "vrlo lošim" životnim uslovima, 37 posto sa "lošim" životnim uslovima, i 12 posto "srednjim" životnim uslovima.

<sup>56</sup> Handikos, nevladina organizacija koja ima ogranke na celom Kosovu, radi na otkrivanju, pronalaženju i pomaганju ljudima sa specijalnim potrebama. Ona nudi obrazovne programe, sport i terapiju. Za više o ovom možete da se obratite MŽK-u.

<sup>57</sup> Zakonom protiv diskriminacije garantuje se jednak pristup obrazovanju, zaposlenju i javnim mestima. KPS je registrovao samo jedan slučaj napuštanja i lošeg postupanja sa osobom sa invaliditetom (2007. godine).

<sup>58</sup> UNICEF izveštava da samo 16 posto dece sa posebnim fizičkim ili mentalnim potrebama pohađa redovnu školu, što utiče na mogućnosti zapošljavanja i uvećava ekonomsku zavisnost od drugih ljudi (*Analiza situacije*, str. 75).

<sup>59</sup> OEBS i MRSP, str. 79. Weber i Watson pišu da su muškarci vinovnici 99 posto of slučajeva nasilja u porodici, prema izveštajima policije (str. 516).

<sup>60</sup> KPS statistički podaci pokazuju da su od januara 2006. do oktobra 2007. godine 61 posto žrtava bile žene, verovatno zato što su tu ubrojana i deca.

<sup>61</sup> Heise, Elsberg, i Gottemoeller 1999. godine; Watts i Zimmerman 2002. godine, navode CBŽ et al.

<sup>62</sup> Od 1.990 KPS slučaja od 2006. do oktobra 2007. godine, 81,5 posto počinitelaca bili su Albanci, 10,5 posto Srbi, 4 posto RAE, 1,7 posto Bošnjaci, 1 posto Turci, 0,2 posto Goranci, 1,3 posto ostali.

<sup>63</sup> Osam žena je reklo da je počinitelac osuđen za zločin, a 36 žena kaže da nije.

svekrva vrše fizičko, psihičko i ekonomsko nasilje. Prema jednom psihologu "Klijent se udala kad joj je bilo 13 godina i uvek je doživljavala nasilje od supruge porodice." Druga žena se prisetila:

Udala sam se vrlo mlada i protiv svoje volje. Bila sam vrlo nespremna u to vreme kad sam prvi put imala seksualni odnos. Sada se plašim kada moj muž pije alkohol. Isto tako sam se plašila kad je dovodio druge ženske.

Muževljeva porodica me krivi od kad sam se udala. Optužuju me za, na primer, polomljene stvari, da lažem, da ne znam kako da se staram o deci, o kući i druge stvari."

Drugu ženu su zlostavljali njen otac, muž i sin, što podržava ranije međunarodne zaključke da je za žene koje odrastu u nasilju veće verovatnoća da kasnije u životu doživljavaju nasilje.<sup>64</sup> Pošto su socijalizovane da prihvate takve odnose snaga u porodici, neke žene ne shvataju da doživljavaju nasilje.<sup>65</sup> Psiholozi su komentarisali u svojim beleškama da neke žene smatraju nasilje "normalnim". Na primer:

Klijetkinja je bila veoma mirna dok je govorila, i opravdavala je svoga muža za sva njegova dela nasilja, ali nije pravdala činove članova svoje porodice. Za vreme razgovora pokazivala je osećaj krivice za smrt svoga muža. Iako ju je šamarao, ona je to doživljavala kao sasvim normalno i smatrala se srećnom što je imala priliku da sa njim živi.

Upadljivo je to što nijedna od intervjuisanih žena nije prijavila zlostavljanje od strane neke nepoznate osobe, i vrlo je mali broj žena u skloništim bio žrtva nepoznatih počinilaca.<sup>66</sup>

Na Kosovu se nasilje u porodici pripisuje velikoj nezaposlenosti,<sup>67</sup> siromaštvu i nedovoljnom prostoru za život,<sup>68</sup> i političkim tenzijama u kombinaciji sa nezaposlenošću što doprinosi "stresu i depresiji," a naročito među muškarcima koji su tradicionalno dužni da „hrane porodicu.“<sup>69</sup> Rat na Kosovu je takođe doprineo na traumatizaciji stanovništva.<sup>70</sup> Jedan psiholog je opisao kako je neka žena zbog posleratne depresije i finansijskih problema počela da doživljavati nasilje tek posle rata:

Supružnici su bili srećni i mnogo su se voleli dok suprug nije počeo da pije i igrati loto. Problemi su počeli od tada (posle 1999. godine) sa maltretiranjem, koje je bilo retko na početku ali je kasnije učestalo. Muž je počeo da vrši nasilje i nad decom koja su majci pomagala. Za vreme razgovora, žena je pričala povišenim tonom i bila je potrešena i nostalgična zbog srećnih vremena koje je doživela sa mužem.

Aktivisti su rekli da posleratna trauma kod muškaraca može da doprinese nasilju u porodici. Dok su ženske organizacije organizovale "psihosocijalne" grupe za poboljšanje mentalnog zdravlja žena posle rata, muškarci nisu imali tu mogućnost. Programi koje vode muški profesionalci mogli bi da pomognu muškarcima da izađu na kraj sa ratnom traumom i možda da se smanji nasilje u porodici. Jedan takav program, gde su međunarodni muški stručnjaci razgovarali sa muškarcima u regionu Hasa pokazao se efikasnim za smanjenje nasilja u porodici u tom regionu, kako su izvestile aktivistkinje ženske grupe Sestre Ćirijazi.<sup>71</sup>

Kao zaključak, žene su u većoj mogućnosti da dožive nasilje od strane intimnih partnera iz iste etničke grupe sa kojima žive, nego od neke nepoznate osobe, i ovo nasilje se često nastavlja u kontinuu-

---

<sup>64</sup> CBŽ et al. je zaključilo da žene čiji su (str. 6)

<sup>65</sup> CZŽD, *Godišnjak 2002. godine.*, str. 19 i Weber i Watson, str. 515-6.

<sup>66</sup> Od 816 klijenata kojima je pomognuto u tri prihvatilišta, 56% su doživele nasilje od partnera ili supruga, 0.4% od bivšeg partnera, 23% od roditelja, 1% od deteta, 13% od ostalih članova porodice (najviše svekrva i svekrve), 4% od stranaca, a 3% od "ostalih". CBŽ je dokumentovao nivo obrazovanja počinioaca nasilja: 3% su završili srednju školu, 36% 12 razreda, 46% osnovnu školu, 10% prva četiri razreda osnovne škole, a 6% je neobrazovano. 70% od 680 žena su doživele domaće nasilje od muškaraca tokom rata, a ostali rođaci su ih takođe maltretirali fizički i psihološki.

<sup>67</sup> CZŽD, *Godišnjak 2002. godine.*, str. 19 i Weber i Watson, str. 515

<sup>68</sup> CZŽD, *Godišnjak 2002. godine.*, str. 19 i UNIFEM, Bez bezbednog mesta, str. 42.

<sup>69</sup> Weber i Watson, 515.

<sup>70</sup> CZŽD, *Vjetari 2002*, str. 19 i Weber i Watson, str. 515. Fondacija Kvinna till Kvinna kaže "Rat često prati novi talas nasilja u porodici kada muškarci izivljavaju svoje ratne traume koje nisu mogli da prebole" (*Razmislite ponovo! Priručnik o održivom miru*, Halmstad: Bulls tryckeri, 2004, str. 10).

<sup>71</sup> Sestre Ćirijazi godišnji izveštaji.

itetu. Ostali članovi porodice takođe vrše nasilje nad ženama, a ovo nasilje se retko prijavljuje. Uvećanje zaposlenosti i rešavanje ratnih trauma kod muškaraca može pomoći da se smanji nasilje u porodici na Kosovu.

Žene koje žive u nasilnim domaćinstvima često doživljavaju brojne oblike nasilja. Oblici nasilja, koji su opisani u daljem tekstu, i predstavljaju nasilje u porodici jesu: izolacija (3.1), psihološko nasilje (3.2), fizičko nasilje (3.3), seksualno nasilje (3.4), ekonomsko i institucionalno nasilje (3.5), kršenje reproduktivnih prava žene (4), i nasilje nad trudnicama.

### 3.1 Izolacija

Izolacija je karakteristika nasilja u porodici gde počini-lac pokušava da kontroliše kretanje, mogućnost samostalnog odlučivanja i razgovora, te kontakte žrtve sa drugim ljudima.<sup>72</sup> Na primer, jedna žena kaže "Sada se plašim zbog muža. Strah me je i da razgovaram sa članovima porodice, a da ne pričam da je komunikacija sa nepoznatim ljudima nemoguća." Izolacija uključuje onemogućavanje osobi da se viđa sa članovima porodice i prijateljima, prisluškivanje telefonskih razgovora ili čitanje pošte, ograničenje gde osoba može da ide i konfiskacija ili uništavanje lične karte i ostalih ličnih dokumenata te osobe.<sup>73</sup> Onemogućavanje slobode kretanja osobe predstavlja ozbiljan prestup i zahteva traženje naloga o zaštiti.<sup>74</sup>

U 2003. godini CZŽD je registrovao 76 slučajeva izolacije.<sup>75</sup> Oko polovina žena koju je ispitao CBŽ et al. izjavile su da im je bilo "zabranjeno da se vide sa prijateljima ili porodicom," a više od trećine je bilo "zabranjeno da učestvuju u aktivnostima" van

kuće.<sup>76</sup> Više od trećine od 31 ispitane žene izjavile su da su im partneri onemogućavali da svake nedelje vide porodicu ili prijatelje. Skoro polovina je izjavila da im je partner prisluškivao telefonske razgovore, a dve trećine su osećale da ih partner kontroliše. Jedna žena se priseća "Bila sam izolovana u sobi i članovi porodice su mi govorili šta da radim." Psiholog je napisao o jednoj drugoj ženi da joj "svekrva zaključava vrata i uzima ključ, tako da klijent mora da uzme vodu i sud za vršenje nužde tokom noći. Posete strica njenog supruga često se završavaju seksualnim zlostavljanjem..." Znači, i ostali članovi porodice izoluju žene. Mali broj slučajeva izolacije se prijavljuje policiji, verovatno zato što je ova ideja da izolacija predstavlja prestup nova, a i zbog toga što žene osećaju da nemaju nikakvu alternativu.<sup>77</sup>

### 3.2 Psihološko nasilje

Do sada je psihološko nasilje više bilo predmet razgovora među psiholozima, savetnicima, članovima skloništa i ženskih aktivista nego u institucijama i u društvu u celini. Jedan socijalni radnik je komentarisao da "retko imamo slučajeve psihološkog nasilja zato što se ova vrsta nasilja krije."<sup>78</sup> Aktivisti kažu da mali broj ljudi zna kako da prepozna simptome psihološkog nasilja te zbog toga nisu svesni da doživljavaju tu vrstu nasilja. Prema CZŽD-u devedeset posto klijenata je pokazivalo simptome, ali samo mali deo je znao da trpe psihološko nasilje.<sup>79</sup> Ostala skloništa su prijavila da je svaki klijent patio od psihološkog nasilja.<sup>80</sup> KPS je registrovao 47 slučajeva "psihološkog maltretiranja" u 2006. godini i 16 slučajeva do oktobra 2007.<sup>81</sup>

<sup>72</sup> OEBS i MRSS, str. 14.

<sup>73</sup> ICASDV.

<sup>74</sup> UNMIK-ova Uredba br. 2003/25, kosovski privremeni krivični zakon, Član 137 i Uredba br. 2003/12, član 1.1(f) "protivzakonito ograničavanje slobode kretanja drugoj osobi."

<sup>75</sup> CZŽD, *Godišnjak za 2003. godine.*, str. 23.

<sup>76</sup> CBŽ et al., str. 23.

<sup>77</sup> KPS je registrovao samo 5 slučajeva ograničavanja slobode kretanja u porodičnim vezama od 2006. do 2007. godine.

<sup>78</sup> Intervju za MŽK 2007. godine.

<sup>79</sup> CZŽD, *Godišnjak za 2004. godinu*, str. 23. Slučajni uzorak žena u Peći po CBŽ et al. koji javlja da jedna u četiri žena doživljava verbalno nasilje od partnera, a jedna od pet je zlostavljana (str. 34). Medica Kosova procenjuje da je 90% od 1.246 klijenata iz psihološkog programa od 2000. do 2006. godine trpela psihološko nasilje tokom i posle rata (Vepror Šehu, dopisivanje elektronskom poštom, 6. decembar 2007. godine).

<sup>80</sup> Razgovori MŽK sa članovima prihvatilišta.

<sup>81</sup> KPS, *Godišnji izveštaji za 2006. i 2007. godinu*, Slučajevi nasilja u porodici na Kosovu, novembar 2007. godine.

Tabela 1.4 prikazuje stepen psihološkog nasilja prema izveštajima različitih izvora.

Šedeset-pet odsto žena ispitanih od MŽK su izjavile da je najskorije nasilje na psihološkom i emotivnom nivou uključivalo laž, pretnju ili preljubu. Savetnici Medica su ispitali 31 ženu o nasilju koje su mogle doživeti u domaćinstvu, a za koje nisu mislile da je nasilje (videti Tablu 1.5). Oko dve trećine žena kaže da ih stalno kritikuju, nazivaju pogrđnim imenima i prate im.<sup>82</sup> Više od polovine je reklo da ih njihov partner kontroliše; da se osećaju krivim; da viču na njih; da umesto njih odlučuju i/ili im ne daju novac. Skoro polovina je izjavila da partner odbija da ode kad ih zakome; da ih prati; da je previše ljubomoran; da donosi nemoguća “pravila” za njih i kažnjava ih ako ta “pravila” krše i da ne pomažu oko kućnih poslova. Više od trećine je izjavilo da im je partner pretio da će ih povrediti skoro svake nedelje.<sup>83</sup> Oko trećina žena je izjavilo da ih su partneri psovali, prisluškivali njihove telefonske razgovore; da su manipulirali sa decom i članovima porodice; nisu im dopustili da rade van kuće i/ili su prete da će ih povrediti. Četvrtina žena je reklo da ih supružnici varaju svake nedelje.

### 3.3 Fizičko nasilje

Tabela 1.5 takođe ilustruje čestu upotrebu fizičkog nasilja prema ženama u nasilnim porodicama. Više od dve trećine žena su izjavile da su bile udarane, prebijane, šutirane ili davljene. Polovina žena su udarane najmanje svake nedelje, a neke svakodnevno. Devet žena je tučeno, šutirano svake nedelje. Tri žena su prebijane svakodnevno, a osam žena svake nedelje. Jedna žena se seća “On je bio izuzetno ljubomoran. Koristio me je kao objekat nad kojom mora vršiti nasilje, i bio je veoma nasilan”. U većem uzorku od 51 žene, 71% su doživele fizičko nasilje, kao što je prebijanje, guranje ili šamaranje. 39% žena je izjavilo da su i deca bila žrtve nasilja tokom poslednje epizode nasilja.<sup>84</sup> Žene su opisale trenutke nasilja nad decom od strane njihovih pijanih supruge, izražavajući strah da i deca možda rastu sa nasilnim tendencijama.

**Tabela 1.4 Broj prijavljenih slučajeva psihološkog nasilja iz različitih izvora**

Izvor	2000.	2001.	2002.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.	Ukupno
KPS						17	47	(okt) 16	
CZŽD <sup>85</sup>	799	560	436	360					2155
CBŽ (lica van sklonista kojima je pružano savetovanje za psiholosko nasilje)	97	430	373	407	77	91	45	80	1600
Ostala 4 prihvatilišta									1009
Zastupnici žrtava <sup>86</sup>									154-298
SR-i (ili CSR-i) <sup>87</sup>									112-244
Ginekolozi <sup>88</sup>									1203 - preko 2442

<sup>82</sup> Žene su doživele višestruke forme psihološkog nasilja. Ovaj opis se fokusira na nasilje koje su žene doživele najmanje svake nedelje (dodane “dnevne” i “nedeljne”).

<sup>83</sup> Sedam žena je dobilo pretnje dnevno, a 5 nedeljno.

<sup>84</sup> Maltretiranje i napuštanje deteta zbog pola je takođe nasilje na polnoj osnovi. KPS je registrovo 2 slušajeva 2006 godine i jedan slučaj 2007.

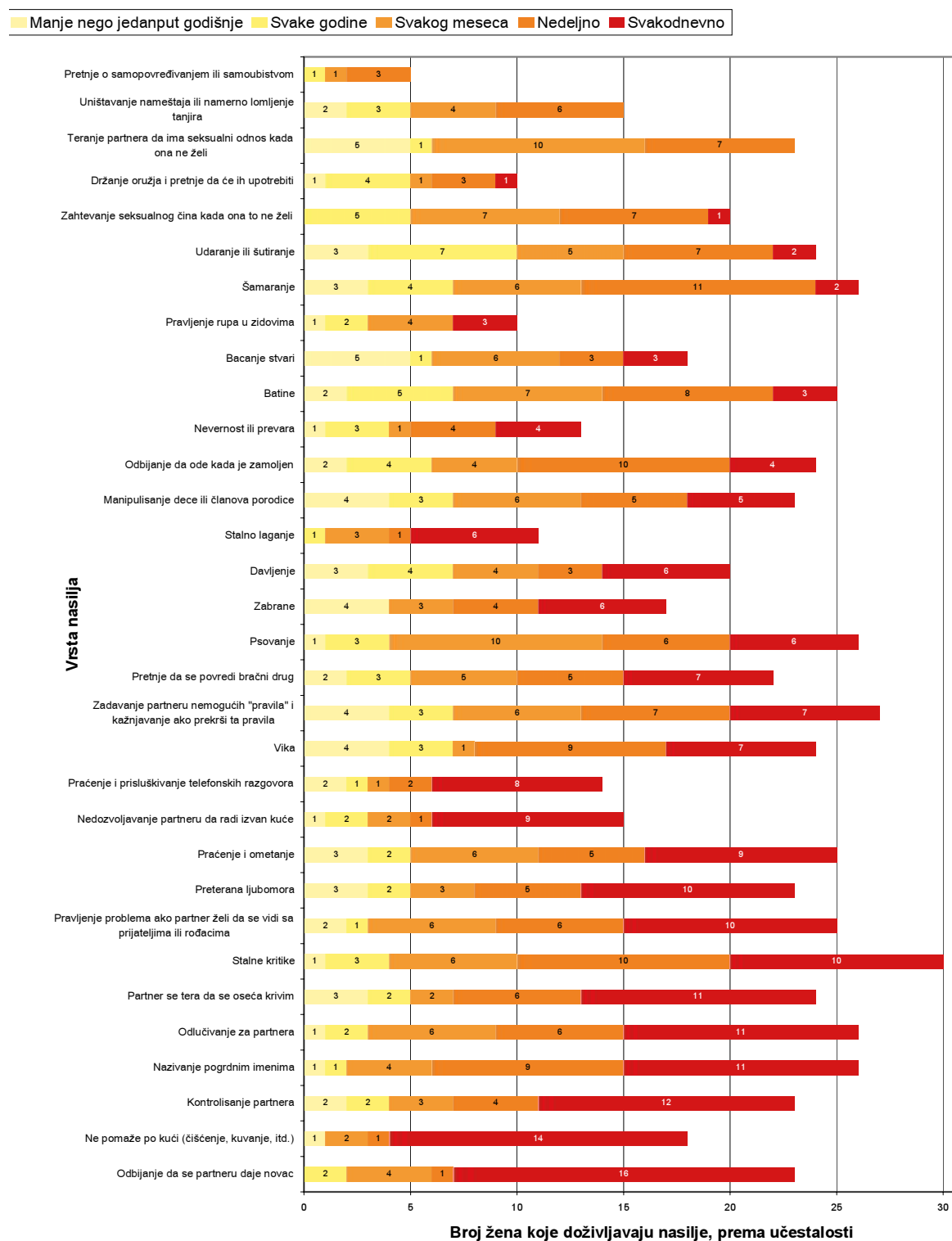
<sup>85</sup> CZŽD, *Godišnjak za 2003. godinu*, str. 24, i *Godišnji izveštaj za 2002. godinu*, str. 25. Broj slučajeva psihičkog nasilja u 2002. godini razlikuje se od broja slučaja psihičkog nasilja pod “nasiljem u porodici” (474) i “spoljašnjeg” psihičkog nasilja (423). (CZŽD, *Godišnji izveštaj za 2002. godinu*, str. 25).

<sup>86</sup> Intervjuisala ih je MŽK 2007. godine. Oni su procenili broj slučajeva koji su videli od kada su počeli da rade 2003 godine.

<sup>87</sup> Procena 7 socijalnih radnika koje je MŽK intervjuisala 2007. godine.

<sup>88</sup> Ukupno 34 ginekologa procenilo je da su videli od 1.203 do 2.442 pacijenata koji su doživeli psihološko nasilje (intervjui MŽK-a 2007. godine).

Tabela 1.5 Koliko često intervjuisane žene su dozele nasilje



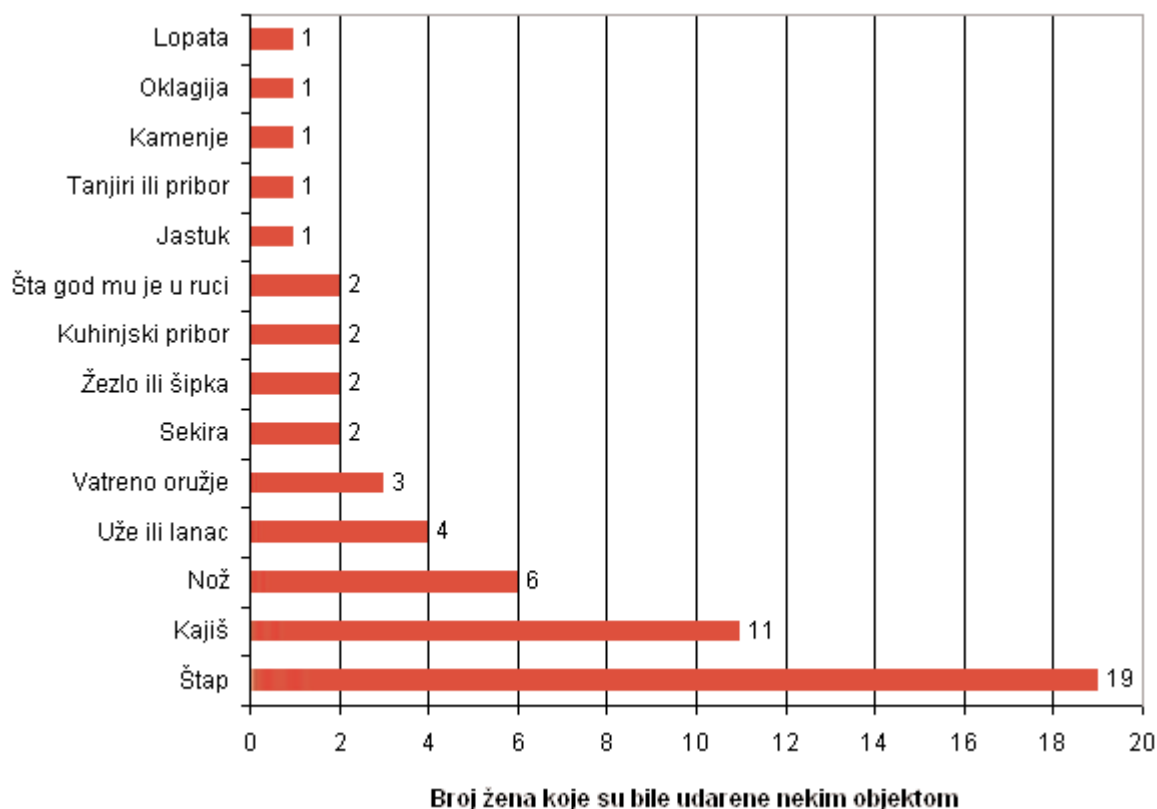
Dve trećine žena je udarano tupim predmetom.<sup>89</sup> Kao što tabela 1.6 ilustruje, najviše žena je prebijano štapom, batinom, granama ili kaišem. Njima se takođe pretilo ili su povređivane nožem, kablovima, lancem ili pištoljem.<sup>90</sup> Njima se takođe pretilo ili su povređivane nožem, kablovima, lancem ili pištoljem.” Žene su takođe povređivane drugim predmetima kao: sekirama, oklagijama, kuhinjskim posuđem, jastucima, tanjirima, priborom za jelo, kamenjem, lopatom i/ili “bilo čime što mu je bilo pri ruci.”

Počinioci nasilja mogu takođe da uništavaju imovinu da bi pokazali svoju nadmoć (kao što je na primer, uništavanje nameštaja, namerno lome suđe, udaraju u zid, bacaju kućni pribor, uništavaju ličnu imovinu).<sup>91</sup> Od 2006. do oktobra 2007. godine KPS je prijavio samo dva slučaja uništavanja imovine i devet slučajeva “pričinjavanja materijalne štete” u domaćim sporovima. Ali, uništavanje imovine pogađa polovinu od 31 žene koje doživljavaju nasilje u porodi-

ci. Šest je reklo da su njihovi partneri svake nedelje namerno uništavali imovinu ili lomili posuđe. Trećina žena je izjavila da su njihovi partneri treskali o zid, a tri da se ovo dešava svakodnevno. Osamnaest žena je reklo da njihovi partneri bacaju stvari. Žene ne znaju da je ova vrsta nasilja nezakonita, i možda zato mali deo njih i prijavljuje ovu vrstu nasilja

Fizičko nasilje je definisano u Uredbi o zaštiti od nasilja u porodici i kosovskom privremenom krivičnom zakonu.<sup>92</sup> Kosovska policija je tokom 2006. i 2007. godine registrovala 529 slučaja teških napada, 730 napada, 45 pokušaja ubistva i 21 ubistvo, u kojima su žene bile žrtve.<sup>93</sup> Centar za zaštitu žena i dece (CZŽD) imao je od 2000. do 2003. godine 2.132 slučaja “fizičkog nasilja” i još 804 slučaja “napada”.<sup>94</sup> U ostala četiri skloništa zbrinuto je 429, a u Medici Kosova 135 žena koje su doživele fizičko nasilje, prvenstveno od muža odnosno njegove porodice.<sup>95</sup> CBŽ i saradnici utvrdili su da je fizičko nasilje u

**Tabela 1.6 Predmeti upotrebljeni protiv žena**



<sup>89</sup> Psiholozi su pitali da li su žene bile udarane predmetima, a posle kojom vrstom predmeta (otvorneo pitanje).

<sup>90</sup> U 2006. i 2007. godini KPS je registrovao 10 oružanih pretnji.

<sup>91</sup> ICASDV.

<sup>92</sup> Tako su KPS policajci, advokati žrtava i radnici socijalne službe pohađali obuku o oblicima fizičkog nasilja. U priručniku za radnike socijalne službe definisano je da u “ne-slučajno” fizičko zlostavljanje spada “nanošenje telesnih povreda, bilo lakših ili težih”, “svaki fizički napad koji bi kod žrtve izazvao strah za njeno fizičko blagostanje”, “izbacivanje iz stana primenom sile”, “radnje kao što su guranje, vučenje, šamaranje, udaranje, šutiranje, batinanje, upotreba oruđa ili oružja”, i “druge radnje koje mogu da dovedu do straha, povrede ili smrti” (OEBS i MRSZ, str. 13).

<sup>93</sup> KPS, “Ukupni broj žena žrtava.” Nije jasno da li su se ovi slučajevi dogodili među odnosima u porodici.

<sup>94</sup> CZŽD fizičko nasilje definiše tako da ovde spada “teže i lakše zlostavljanje, telesne povrede, i dela seksualnog nasilja.” Tako je seksualno nasilje obuhvaćeno u ukupni broj slučajeva (*Godišnjak 2003. godine*, str. 23-4).

<sup>95</sup> Veprare Šehu, korespondencija elektronskom poštom, 6.12.2007. godine.



porodici opalo od 17 procenata ispitanih koji su ovo doživljavali pre rata na 11 posto posle rata. Međutim, nema dovoljno podataka da bi se zaključilo da li je fizičko nasilje u porastu ili opada na celom Kosovu.

### 3.4 Seksualno nasilje<sup>96</sup>

U kontekstu odnosa u porodici, seksualno zlostavljanje se u priručniku za radnike socijalne službe definiše kao:

Seksualni odnos ili odnosi u porodici bez pružene saglasnosti, gde je neko lice pod pritiskom, prinudom (eksplicitnom ili implicitnom), ili se prisiljava da se upusti u seksualnu aktivnost. Ako je jedna od osoba mlađa od 16 godina, ili ima između 16 i 18 godina starosti, a drugoj osobi je dete, usvojeno dete, pastorak, unuk, sestrić odnosno sestričina, bratanac odnosno bratanica, uvek se pretpostavlja da ono ne može da bude saglasno, pa time seksualna aktivnost u bilo kakvim okolnostima predstavlja zlostavljanje. U seksualno zlostavljanje spadaju radnje kao što su milovanje, oralni seks, i analna ili vaginalna penetracija. Tu takođe može da se ubroji i eksploatatorsko korišćenje za kada se neko tera da se slika za fotografije seksualne prirode, ili tako što se primorava da se prostituiše.<sup>97</sup>

U priručniku se takođe pominju "silovanja sa batinanjem" i "opsesivno prisiljavanje na seksualni čin" kada počinoici zahtevaju "izuzetno veliki broj seksualnih odnosa" ili "seksualni čin kao oblik sadističkog, brutalnog ili perverznog ponašanja".<sup>98</sup> Kosova, all are crimes in the absence of a partner's Sve ovo bez "aktivne" saglasnosti partnera na Kosovu čini krivično delo. Međutim, silovanje u braku se retko prijavljuje.<sup>99</sup>

Osamnaest posto ispitanih u UNIFEM-ovoj anketi silovali su nepoznati albanski muškarci.<sup>100</sup> Pre rata je osam posto žena sa partnerima, sa kojima su CBŽ i saradnicima obavili razgovor, doživljavalo prinudivanje na seksualni čin od strane svojih muževa, a šest posto nakon rata.<sup>101</sup> Od ovih žena koje su prijavljivale nasilje od strane intimnih partnera pre rata, skoro polovina je rekla da su njihovi partneri želeli da imaju seksualni odnos odmah posle zlostavljanja, a posle rata 38 posto izjavljuje da se ovo isto događa.

<sup>96</sup> Seksualno nasilje predstavlja nasilje na osnovu polne određenosti, bilo da se vrši nad ženom ili muškarcem, a zbog njihove polne određenosti. Statistički podaci nisu uvek bili podeljeni prema polu, tako da se broj pogođenih muškaraca i žena ne zna.

<sup>97</sup> OEBS i MRSZ, str. 13.

<sup>98</sup> OEBS i MRSZ, str. 13.

<sup>99</sup> Vlasti silovanje u braku svrstavaju u kategoriju "seksualnog nasilja" ili "silovanja" tako da je teško utvrditi rasprostranjenost.

<sup>100</sup> UNIFEM, str. 37. Od toga su 53 posto bile udate i silovao ih je partner ili član porodice, 26 posto su bile neudate, a 21 posto udovice ili raspuštenice (ovde nije bilo jasno da li se silovanje dogodilo pre toga ili kasnije).

<sup>101</sup> CBŽ sa saradnicima, str. 6. To posle rata je bilo od septembra 2001. do avgusta 2002. godine

<sup>102</sup> Sedam žena je reklo da ih partneri prisiljavaju "svake nedelje" a deset "svakog meseca".

<sup>103</sup> U ove podatke spada svo seksualno nasilje, a ne samo nasilje u odnosima u porodici.

<sup>104</sup> Godišnji izveštaji.

<sup>105</sup> KPS, "Ukupan broj žena žrtava". Nije jasno da li se ovo dogodilo u odnosima u porodici.

Gotovo tri četvrtine, od 31 žene koja je bila intervjuisana u ovom projektu, reklo je da su ih partneri naterali da imaju seksualni odnos.<sup>102</sup> Jedna žena se prisećala, "Moj partner, bivši muž, bio je agresivan kada nisam želela da imam seksualni odnos. Morala sam to da radim jer, ako nisam, on me udarao ili dovodio druge ženske kući da ih ja služim". Jedna žena je kazala da je muž prisiljavao na seksualne radnje koje ona nije želela da radi "svaki dan"; mnoge druge žene rekle su "svake nedelje" i "svakog meseca". Dok je skoro polovina od 51 intervjuisane žene rekla da su ih partneri terali da vrše seksualne radnje koje one nisu želele da rade, samo dve su rekle da su dožive seksualni napad. Žene možda ne znaju da prisiljavanje na seksualni odnos čini silovanje u braku, što delimično može da objasni zašto se ovo nedovoljno prijavljuje. Takođe i ponos, strah ili društvena izolacija, i nedostatak alternativa mogu žene da spreče da prijave slučaj.

Neke su žene takođe izjavile da su bile seksualno zlostavljane i zloupotrebljavane kada su bile mlađe, što je kod njih doprinelo nedostatku interesovanja za seksualne odnose, a opisano je u sledećem poglavlju. Jedna žena sa prisećala događaja iz svog detinjstva, "Blizak rođak je pokušao da me siluje. Podigao me, skinuo se, a ja sam počela da plačem. Počela sam da se branim, i ne znam kako sam pobjegla. Drugi slučaj je bio kada me je neki stranac zaustavio na putu i uhvatio me, a neki ljudi su čuli moj vrisak i spasili me". Kada je upitana da li je imala bilo kakva uznemiravajuća seksualna iskustva u detinjstvu, jedna druga žena je odgovorila "seksualni napad" i počela da plače. Savetnici koji su vodili ove intervjuje veruju da su možda i druge žene seksualno zlostavljane, ali o tome ne žele da govore.

U tabeli 1.7 prikazana je rasprostranjenost seksualnog nasilja prema izveštajima institucija i organizacija na Kosovu.<sup>103</sup> CivPol, međunarodna civilna policija UN-a, od 2000. do 2002. godine ima 362 evidentirana slučaja seksualnih napada odnosno silovanja.<sup>104</sup> Od 2006. do oktobra 2007. godine kosovska policija je imala jedan slučaj seksualnog napada, 42 pokušaja silovanja, 107 silovanja i jednu prijavu incesta.<sup>105</sup> Odeljenje za socijalni rad je od 2002. do septembra 2007. godine zabeležilo 72

slučaja "žrtvi seksualnog zločina".<sup>106</sup> OZPŽ je od 2002. godine pomogao u 288 slučajeva.<sup>107</sup> CZŽD izveštava da je pomogao 489 slučajeva koji su preživeli seksualno nasilje.<sup>108</sup> U tri druga skloništa zajedno smešteno je 66 žena koje su doživele seksualno nasilje, deset žrtava incesta, i osam onih koji su bile svedoci incesta.<sup>109</sup> Iako žene možda neće hteti da prijave nasilje vlastima, one će možda otići kod ginekologa. Zbog toga se Mreža Žena Kosova obratila ginekolozima sa pitanjem da li se u radu susreću sa slučajevima seksualnog nasilja. Kada je upitan, jedan ginekolog, koji radi u javnoj bolnici, setio se sledećeg, "Muž je ugasio cigaretu na genitalijama svoje žene". Sve zajedno, ginekolozi su videli između 656 i preko 1.238 slučajeva seksualnog nasilja.<sup>110</sup>

UNMIK policija i OZPŽ beleže porast prijavljivanja seksualnog nasilja.<sup>111</sup> Možda uvećanje broja prijavljenih slučajeva znači da sada više ljudi prijavljuje nasilje nego pre. Nema dovoljno podataka da bi se utvrdilo da li je na Kosovu seksualno nasilje u porastu ili se broj slučajeva smanjuje

### 3.5 Ekonomsko i institucionalno nasilje

Ekonomsko nasilje je ono kada počinitelj koristi finansijska sredstva da bi kontrolisao neku osobu.<sup>112</sup> U ekonomsko nasilje može da spada slučaj kada, na primer, počinitelj odbija da: dozvoli nekom licu da radi; odbija da sam radi; da plaća račune; pomaže izdržavanje porodice; ili da daje partneru novac koji to domaćinstvo deli.<sup>113</sup> S obzirom da razgovor o finansijskama može da dovede do svađe, počinioci mogu novac da koriste i kao izgovor za upotrebu fizičkog nasilja.<sup>114</sup> U višečlanim domaćinstva, ponekad drugi članovi porodice vrše ekonomsko nasilje. Na primer, jedna žena je rekla da nije mogla da ide kod lekara zato što je njena porodica kontrolisala finansijske: "Oni mogu da se igraju sa mnom i mojim mužem kako im je volja, zato što moj muž ne može da radi."<sup>115</sup> Tri skloništa izveštavaju da su imali 135 klijenata koji su doživljavali ekonomsko nasilje.<sup>116</sup> Preko polovine od 31 ispitane žene reklo je da im muževi ne daju novac, a polovini je zabranjeno da radi van kuće.

**Tabela 1.7 Rasprostranjenost seksualnog nasilja prema različitim izvorima**

Izvor	Kategorija/klasa	2000.	2001.	2002.	2003.	2004.	2005.	2006.	2007.	Ukupno
UNMIK Policija	Silovanje i pokušaj silovanja	115	133							
CivPol	Seksualni napad odnosno silovanje	362 (2000-2002)								
KPS	Pokušaj silovanja	-	-	-				42	-	
KPS	Silovanje	-	-	-				107	-	
CSR	Seksualni zločin	-	-	0	0	31	10	22	(sep) 9	72
OZPŽ	Seksualno zlostavljanje (muškarci i žene)	-	-	-	53	28	54	82	(okt) 71	288
CZŽD	Seksualno nasilje	162	47	228	52	-	-	-	-	489
CZŽD	Slučajevi incesta kojima je ukazana pomoć	13	20	10	15	-	-	-	-	58
Medicin ginekolog	Lečeni slučajevi seksualnog nasilja									preko 200
UNIFEM	Silovanje od strane poznate osobe (n = 213)									18%
MŽK – ginekolozi	Slučajevi seksualnog nasilja koje su videli ginekolozi									Od oko 656 do preko 1238

<sup>106</sup> MRSZ.

<sup>107</sup> Statistički podaci Odseka za zastupanje i pomoć žrtvama koje je 19. novembra 2007. godine dobio predstavnik MŽK-a.

<sup>108</sup> CZŽD je takođe zabeležio silovanje, što je moglo da bude obuhvaćeno u ovom ukupnom iznosi (*Godišnjak 2003*, str. 23).

<sup>109</sup> Statistički podaci dati MŽK-u.

<sup>110</sup> Ginekolozi su radili između jedne i 31 godine, sa prosečnim stažom od 12.5 godina. Ne stižu svi slučajevi do ginekologa; žene su u situacijama nasilja često sprečene da idu kod lekara, kao što je objašnjeno u drugom poglavlju. Samo trinaest od 96 profesionalaca nikada nije imalo takav slučaj.

<sup>111</sup> UNFPA, *Nasilje na osnovu polne određenosti na Kosovu*, str. 7. Za 2000. godinu, vidi dokument UNMIK policije i službe za informisanje javnosti, "Statistički podaci o zločinu: slučajevi silovanja i pokušaja silovanja po regionima (2000. godina)."

<sup>112</sup> OEBS i MRSZ, str. 14.

<sup>113</sup> ICASDV.

<sup>114</sup> OEBS i MRSZ, str. 14.

<sup>115</sup> Ekonomsko nasilje može da utiče na pristup zdravstvenoj nezi, kao što je objašnjeno u narednom poglavlju.

<sup>116</sup> Institucije ekonomsko nasilje ne evidentiraju, mađa je jedna radnica socijalne službe ocenila da je ona videla 20 slučajeva za svoje četiri godine rada (intervju sa MŽK, 2007. godina).

Dok je ekonomsko nasilje u porodici možda najpoznatiji oblik, ekonomsko nasilje može da se javi na različitim nivoima društva. Na primer, žene nisu ravnopravne u zapošljavanju zbog kulturnih normi prema kojima se muškarci smatraju za "hraniocce porodice";<sup>117</sup> prilikom zapošljavanja i unapređivanja u privatnom i javnom sektoru postoji diskriminacija žena;<sup>118</sup> tradicija je da žene imaju neravnopravan pristup porodičnom nasleđu, i pored toga što je zakonom propisano ravnopravno vlasništvo;<sup>119</sup> zbog nedostatka kapitala žene su često diskriminisane prilikom uzimanja kredita.<sup>120</sup> Ekonomsku neravnopravnost na Kosovu pogoršava visoka stopa nezaposlenosti, koja naročito pogađa žene. Stopa nezaposlenosti je 2004. godine bila 32 posto za muškarce, a 61 posto za žene.<sup>121</sup> Bez ekonomske sigurnosti, žene su često primorane da ostaju u situacijama nasilja.

Slično tome, u institucionalno nasilje (što je izraz koji više koriste ženske nevladine organizacije nego institucije) spada neravnopravan pristup javnim službama i programima, kao što su obrazovanje, pravosuđe, i socijalna zaštita, a zbog nečije polne pripadnosti. U institucionalno nasilje na osnovu pola na Kosovu može da se ubroji to, što ministarstvo prosvete ne finansira udžbenike, prevoz i druge troškove, što bi devojkama iz domaćinstava sa ekonomskim teškoćama omogućilo da pohađaju više nivoe obrazovanja (trenutno se u takvim situacijama u školu šalju dečaci, zato što oni imaju veće izgleda da kasnije u životu dobiju posao); zatim, to što javne institucije aktivno ne zapošl-

javaju veći broj kvalifikovanih žena za mesta u javnoj službi; što javne institucije ne donose i sprovede neku politiku borbe protiv seksualnog zlostavljanja na radnom mestu;<sup>122</sup> što sudski sistem vrlo sporo donosi naredbe za zaštitu, čime se žene, koje već doživljavaju nasilje, dovode u još veću opasnost;<sup>123</sup> nedovoljno finansiranje, slab nadzor, nesavesno ponašanje i korupcija utiču na slab kvalitet zdravstvene nege i zaštite u javnim bolnicama; budžet za programe socijalne pomoći nije dovoljan čime se porodice drže u siromaštvu;<sup>124</sup> i nesprovođenje postojećih zakona koji se odnose na ravnopravnost polova, kao što su zakoni kojima se propisuju jednaka prava žena i muškaraca na nasleđe.<sup>125</sup> CZŽD je od 2000. do 2003. godine evidentirao 2,556 slučaja institucionalnog nasilja.

#### 4. Kršenje reproduktivnih prava žena i nasilje nad trudnicama

Ženama koje doživljavaju nasilje često se uskraćuje pravo na reproduktivno zdravlje. Seksualno nasilje dovodi do neželjene dece. Fizičko nasilje, odnosno izolacija, mogu žene da spreče u pristupu zdravstvenoj nezi i zaštiti, kao i odgovarajućoj zdravstvenoj zaštiti za majke pre i posle porođaja. Nasilje takođe može da utiče na zdravlje žene tokom trudnoće, kao što je objašnjeno u sledećem poglavlju. U ovom delu opisana su tri načina na koje nasiljem na osnovu pola mogu biti prekršena reproduktivna prava žene: pravo na odluku o vremenu reprodukcije; nasilje tokom trudnoće; i pravo na reproduktivnu zdravstvenu negu i zaštitu.

<sup>117</sup> Weber i Watson, str. 510.

<sup>118</sup> UNMIK/OGA misli da velika nezaposlenost doprinosi "prioritetu za zapošljavanje muškaraca" na tržištu rada, ocenjujući da je stopa nezaposlenosti kod žena bila 69.9 posto u 2001. godini (*Žene i muškarci na Kosovu*, 2003. godina).

<sup>119</sup> MŽK, *Praćenje sprovođenja*, str. 50.

<sup>120</sup> "Žene imaju problema prilikom dobijanja kredita od domaćih banaka i od međunarodnih programa kreditiranja za koje je neophodno imati vlasništvo nad nekom imovinom – što je retko slučaj pošto se imovina tradicionalno vodi na muške članove porodice. Muškarci takođe tradicionalno poseduju zemlju u vlasništvu" (MŽK, *Praćenje sprovođenja*, str. 50).

<sup>121</sup> KSZ, "Statistički podaci o tržištu rada iz 2004. godine," str. 7. Svetska Banka je 2001. godine ocenila da je nezaposleno 70 posto (*Procena siromaštva na Kosovu, promovisanje mogućnosti, bezbednosti i opšteg uključenja*). Od tada su procene varirale, delimično i zbog toga što u se menjale definicije nezaposlenosti. Godine 2004. KSZ je procenio da je nezaposlenost skoro 40 posto ("Statistički podaci o tržištu rada za 2004. godinu", str. 7). Služba za rad i zapošljavanje izvestila je da je te iste godine stopa bila 33 posto za muškarce i 64 posto za žene. Ta se procena zasnivala na broju ljudi koji su registrovani kao nezaposlena lica, a kao procenat stanovništva. Ovaj metod je pogrešan zato što se pretpostavlja da će se svi ljudi koji traže posao registrovati u zavodu za zapošljavanje.

<sup>122</sup> Nijednim istraživanjem nije ispitana rasprostranjenost seksualnog uznemiravanja u institucijama. Specijalni izveštač UN-a za nasilje nad ženama utvrdio je da je u odnosu na muškarce devet puta veća verovatnoća da će žene napustiti posao zbog seksualnog uznemiravanja (kako navode CBŽ i saradnici, str. 11). Dve žene sa kojima je MŽK razgovarao rekle su da su bile seksualno uznemiravane. Iako predstavljaju manje čestu pojavu, slučajevi seksualnog uznemiravanja muškaraca od strane žena na vlasti takođe postoje (razgovor sa mladićem na Kosovu koji je bio seksualno uznemiravan 2007. godine). Seksualno uznemiravanje je "zabranjeno" zakonom o ravnopravnosti polova na Kosovu (Član 13.11). Kosovski centar za istraživanje polova (KCIP) sastavio je i zastupao politiku borbe protiv seksualnog uznemiravanja na prištinskom univerzitetu i za javne radnike. Univerzitet je ovu politiku usvojio, ali tek ostaje da ona bude sprovedena, a vlada je još uvek nije usvojila.

<sup>123</sup> Vidi OEBS i MRSZ, str. 39.

<sup>124</sup> Neformalni razgovori sa aktivistima.

<sup>125</sup> Zakon o ravnopravnosti polova na Kosovu, član 16, str. 12.

#### 4.1 Kršenja prava žene da odlučuje o vremenu reprodukcije

Mali broj kosovskih žena koje doživljavaju nasilje ima "slobodu da odluče da li, kada i koliko često" će rađati decu, prema definiciji SZO-a o reproduktivnom zdravlju.<sup>126</sup> Procenjuje se da 40 posto žena kojima se trguje (engleski izraz.: trafficking) tek povremeno koristi kondom;<sup>127</sup> a više od jedne trećine su prisiljene na seksualne odnose bez kondoma.<sup>128</sup> Šesdeset posto žena koje doživljavaju nasilje a koje je intervjuisala Mreža Žena Kosova MŽK, "retko" ili "nikada" ne koriste kontraceptivna sredstva. Većina žena je rekla da zna da imaju pravo da same odlučuju o tome da li žele da koriste sredstva za kontracepciju (78 posto),<sup>129</sup> ali one ne mogu ovo pravo da ostvare dok žive u odnosu u kome se javlja zlostavljanje. Jedna žena je prokomentarisala "trebalo bi da o tome [kontracepcija] porazgovaram sa mužem, ali će me tući svake noći. Drago mi je da sada znam kako da se zaštitim od bolesti i drugih stvari, i mislim da i druge žene znaju o tome". Otprilike polovina žena je govorila sa svojim partnerima o kontracepciji, a za 43 posto je bilo "teško" ili "veoma teško" da o ovom razgovaraju sa svojim partnerom.<sup>130</sup>

Institucije i nevladine organizacije, kao što su Medica Kosova i skloništa, nude besplatno kontraceptivna sredstva, ali žene koje su izolovane u situacijama nasilja ne mogu da dođu do njih. Čak i kada bi imale kontraceptivna sredstva mnoge žene su rekly da im muževi ne bi dozvolili da ih koriste. Četrdeset šest posto je reklo da ih partner "često" tera da imaju seksualne odnose bez kontracepcije, a 43 posto su terane da imaju više dece nego što žele. Neke su žene takođe navele da muževljeva porodica krši njihovo pravo da odluče kada i koliko često da rađaju decu, tako što ih stalno teraju da imaju više, odnosno

mušku decu. Trebalo bi da nevladine organizacije koje se bave ovim problematikom ženama koje žive u situaciji nasilja u porodici obezbede više informacija o metodama kontracepcije koji se mogu sakriti od partnera. Ženske nevladine organizacije imaju veliko iskustvo u organizovanju okupljanja žena ili šnajderskih grupa, koje bi mogle da se iskoriste kao jedan neformalan način, koji ne ugrožava, da se žene, koje su inače izolovane, okupe i da im se objasne ovi načini i podele sredstva.

#### 4.2 Nasilje tokom trudnoće

Uprkos tome što kruže mitovi o tome kako trudne žene na Kosovu nikada ne doživljavaju nasilje,<sup>131</sup> nasilje nad ženama tokom trudnoće postoji. CBŽ i saradnici utvrdili su da 10,5 posto žena sa partnerima tokom trudnoće budu "tučene". Za žene koje žive u situaciji nasilja u porodici, nasilje se ne završava ako one ostanu trudne. Od 47 žena koje su ikada bile trudne a sa kojima je razgovarao MŽK, samo šest nije doživelo nasilje tokom jedne ili većeg broja svojih trudnoća.<sup>132</sup> Dvadeset pet žena je reklo da trpi nasilje od muža ili partnera, a dve žene su doživljavale nasilje i od muža i od ostalih članova porodice. Od 96 stručnjaka (lekara) koji su intervjuisani, zapanjujućih 73 posto nailazi na trudne žene koje doživljavaju nasilje.<sup>133</sup> Jedan stručnjak je ispričao o porodici koja je prisilila neudatu ženu da abortira iako je ona bila verena. Jedna druga trudna žena je posle fizičkog nasilja bila dva meseca hospitalizovana; ona je kasnije izgubila volju da se stara o deci, kako je rekao jedan stručnjak. Jedan policajac se setio slučaja u kome je muž svoju trudnu ženu prisiljavao da opslužuje drugog muškarca kao prostitutka. Jedan radnik socijalne službe ispričao slučaj trudne žene, koju su muž i porodica izolovali, i koja je pokušala da

<sup>126</sup> SZO dalje kaže, "Pri tome je implicitno pravo muškarca i žene da budu o njima obavješteni i da imaju pristup bezbednim, efikasnim, pristupačnim načinima za regulisanje plodnosti po svom izboru" (str. 13).

<sup>127</sup> UNICEF, UNOHCHR, i OEBS/ODIHR, str. 96.

<sup>128</sup> UNICEF, str. 70.

<sup>129</sup> Četiri žene su rekly da muškarac treba da odluči, tri su rekly da žena treba da odluči, a ostale misle da to treba da bude zajednička odluka.

<sup>130</sup> Samo pet žena je reklo da je bilo "lako" i jedna "veoma lako." Preko polovine "retko" ili "nikada" ne govori sa svojim partnerom o pitanjima vezanim za seks. Dalje, 18 posto ima neslaganja sa partnerom "često" ili "vrlo često" u vezi korišćenja kontracepcije.

<sup>131</sup> Vidi Vlora Baša i Inge Hutter u vezi UNFPA, Centra za istraživanje populacije iz Groningena, i Indeksa Kosova, *Trudnoća i planiranje porodice na Kosovu: Kvalitativna studija*, Priština: decembar 2006. godine, str. 26. Prateći radne grupe, oni su zaključili, "na trudnu ženu se gleda kao na osetljivu i svi se u porodici više staraju oko nje. Ona dobija i više poštovanja". Većina učesnika rekly da je "u kosovskoj kulturi trudnoća uvek bila poštovana."

<sup>132</sup> Tako je 41 žena trpela nasilje tokom 111 odvojenih trudnoća. U tabeli 15 u dodatku šest opisuju se vrste nasilja koje se vrši tokom trudnoće. Nažalost, jedna žena koja je imala deset trudnoća trpela je psihološko, fizičko i seksualno nasilje za vreme svih tih trudnoća. MŽK je takođe utvrdio vezu između žena koje doživljavaju nasilje za vreme trudnoće i žena koje doživljavaju fizičke povrede tokom trudnoće (Pirsonova korelacija, dvosmerni test od značaja na nivou od 0.05 ili  $r = .303$ ).

<sup>133</sup> Dvanaest ispitanika susreće se sa trudnim ženama koje trpe nasilje svakog meseca, a tri svake nedelje. Kao što se vidi u tabeli 16 u dodatku, skoro polovina ispitanika je imala iskustvo sa između jedne i pet trudnih žena koje trpe nasilje, devet ispitanika sa šest do deset žena, šest sa 11 do 20, jedan sa 21 do 30, dva sa 31 do 40, dva sa 41 do 50, i tri sa preko 51 žena. U četiri skloništa nalazi se ukupno 43 trudnih žena koje su doživele fizičko nasilje.

izvrši samoubistvo tako što je sebi prerezala arterije na ručnom zglobu. Potrebno je da međunarodne i domaće organizacije širom Kosova organizuju kampanje da bi se razvejali postojeći mitovi o nasilju nad trudnim ženama i pozvalo na bolje staranje o žena

Predstavnici iz skloništa izvestili su o jednoj drugoj nedokumentovanoj pojavi: porodice koje isteruju žene iz kuće kada one zatrudne van braka. Skloništa su zbrinjavala 33 takvih trudnih žena. S obzirom da društvo snažno žigoše žene koje imaju seksualne odnose pre braka, porodice teraju često mlade neudate žene da odu od kuće dok se ne porode. Da bi sačuvali obraz, članovi porodice prijateljima i susedima govore da ta žena studira ili radi u inostranstvu. Ako takva žena dete da na usvajanje, onda ona može da se vrati kući. U suprotnom, mnoge porodice su uputile mlade majke da pronađu neki drugi aranžman za život. Žene često nastavljaju da žive u skloništu dok ne pronađu neko drugo rešenje. Psihička trauma od izbacivanja iz kuće i izolovanja od porodice može da utiče na mentalno zdravlje majke, i time na zdravlje odojčadi, i o ovome se više govori u drugom poglavlju.

### 4.3 Kršenja prava žene na reproduktivnu zdravstvenu zaštitu

Definicija reproduktivne zdravstvene zaštite Svetske zdravstvene organizacije obuhvata "pravo muškarca i žene ...na pristup odgovarajućim službama zdravstvene nege i zaštite koje će im omogućiti bezbednost tokom trudnoće i prilikom rođenja deteta".<sup>134</sup> Kao što je objašnjeno u ovom poglavlju, često se događa da su žene koje doživljavaju nasilje, pre, tokom i nakon trudnoće sprečene da koriste zdravstvene službe. Pre svega, Mreža Žena Kosova je utvrdila da žene koje trpe nasilje retko imaju pristup preventivnoj zdravstvenoj nezi i zaštiti. Naročito žene kojima se trguje (eng. izraz: „trafficking“) nemaju pristup ovom;<sup>135</sup> procenjuje se da je 2002. godine pristup zdravstvenoj nezi i zaštiti uskraćivan u 36 posto slučajeva žena kojima se trgovalo, a samo 10 posto su redovno mogle da idu kod lekara.<sup>136</sup> Lekar koji radi u jednoj međunarodnoj organizaciji u Prizrenu, rekao je 2000. godine UNIFEM-u:

Vlasnici bordela su pre rata plaćali nekog rođaka ili prijatelja da obezbeđuje osnovnu medicinsku negu za devojke. Znam jer sam

jednom razgovarao sa jednim doktorom koji mi je priznao da je obavljao pregled devojaka u hotelu Park. Ali sada, pa, izgleda da devojke nisu baš u najboljem zdravstvenom stanju. Mislim da internacionalci ne treba da ih koriste, one imaju sifilis i gonoreju.<sup>137</sup>

Ako trgovci ženama dozvole da idu kod lekara, one idu u privatne klinike i te žene moraju da plaćaju od svoje zarade.<sup>138</sup>

Preventativna zdravstvena nega i zaštita je od najveće važnosti za sve žene Kosovu, pogotovo s obzirom na brojne slučajeve raka, koji predstavlja najčešći uzrok smrtnosti kod žena.<sup>139</sup> Kosovski centar za borbu protiv raka dojke, Jeta Vita, procenjuje da jedna od devet ili deset žena na Kosovu možda ima rak dojke. Mamografom se mogu otkriti nepravilnosti u dojci kada je rak tek u početnoj fazi, čime se uvećavaju šanse te žene da pobedi rak. Pa ipak, 80 posto žena koje sa kojima je MŽK razgovarala nikada nisu napravile mamograf. Tokom prošle godine su samo četiri žene pregledale dojke, verovatno uz podršku Medice ili skloništa. I žene sa rakom dojke doživljavaju nasilje; kada su neke žene hirurški uklonile dojku da bi sprečile širenje raka, muževi su ih napustili.<sup>140</sup> Druge žene doživljavaju psihičko maltretiranje, počevši od nazivanja raznim imenima i ponižavajućeg ponašanja.

Redovne posete ginekologu i doktoru takođe mogu da pomognu ženama da bolest otkriju na vreme. Tek nešto preko jedne polovine ispitanih žena posetilo je ginekologa tokom prošle godine.<sup>141</sup> Dve žene nisu išle kod lekara već više od deset godina, tri žene nikada nisu bile kod lekara, a šest žena nikada nije bilo kod ginekologa. S obzirom da su ove ispitane žene dobile pomoć od skloništa i Medice, one su možda imale bolji pristup nego druge žene koje žive u situaciji nasilja. Šesdeset posto žena nailazi na teškoće u vezi posete lekaru. Žene su navele različite razloge zbog kojih ne idu redovno kod lekara ili ginekologa. Preko polovine je reklo da ih sprečava partner ili neki član porodice:

Moj muž ne mari za moje zdravlje. Tako mislim zato što, kad se požalim da me nešto boli, on kaže, "Nije tebi ništa". Kaže mi, "nisi ti baš toliko bolesna da ideš kod doktora."

<sup>134</sup> Svetska zdravstvena organizacija, *Definicije i pokazatelji*, str. 13.

<sup>135</sup> Amnesty International (Amnesty International) je zaključio da žene kojima se trguje nemaju pravo na zdravstvenu negu i zaštitu, koje je obezbeđeno Članom 12 Konvencije o eliminisanju svih oblika diskriminacije žena i Članom 12 Međunarodne konvencije o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima (str. 16).

<sup>136</sup> UNICEF, UNOHCHR, i OEBS/ODIHR, str. 96.

<sup>137</sup> UNIFEM, Bez bezbednog mesta, str. 85.

<sup>138</sup> UNICEF, UNOHCHR, i OEBS/ODIHR. Takođe u Amnesty International, str. 16.

<sup>139</sup> Navedeno u MŽK, "Počnite borbu protiv raka dojke" *Glas kosovskih žena*, V tom, I izdanje, decembar 2006 – februar 2007. godine, str. 1.

<sup>140</sup> Dr. Zuna, gynaecologist at Medica, interview by Nicole Farnsworth for KWN, 2007.

<sup>141</sup> Šesdeset tri posto je bilo kod lekara opšte prakse tokom prošle godine. Sedamnaest žena nisu bile kod lekara tri ili više godina.

Oni nikad nisu verovali da mi treba lečenje... Uvek su mislili da se pravim bolesna samo da pobegnem od posla u kući.

Plašili su se da ću možda nekom da kažem kako postupaju sa mnom.

Polovina profesionalaca sa kojima je MŽK razgovarao rekla je da su videli žene koje nisu dobijale ginekološku negu i 41 posto se susrelo sa ženama koje nisu pregledale dojke zato što porodica žene to nije dozvoljavala. Žene su rekly da njihovi muževi ili porodice nisu zainteresovani za njihovo zdravlje:

Njega ne interesuje moje zdravlje. Ponekad mi nije verovao da sam bolesna. Rekao mi je da ne možemo da idemo kod doktora svaki put kad me nešto zaboli.

Moje zdravlje mu nije važno. Rekao mi je, "Ne moraš da ideš kod lekara zato što će bol da prođe bez posete doktoru."

Moj muž mi nije verovao da sam bolesna, i nije me odveo kod doktora zato što mu je najvažnija stvar bila da obezbedi novac da izlazi po celu noć i pravi probleme kod kuće i da maltretira decu i mene kad se vrati kući.

Četiri žene su rekly da su im muževi ljubomorni i odbijaju da im dozvole da odu kod lekara opšte prakse ili kod ginekologa:

Moj muž je uvek mislio da idem kod doktora samo da bih se sa njim videla, da budem viđena.

Oni me uzimaju za ozbiljno moje žalbe i misle da idem kod doktora samo da vidim bilo kog muškarca ili da se vidim sa bivšim partnerom. Kada odem kod doktora, ne daju mi novac.

Druge su rekly da nisu mogle da idu kod lekara, naročito kod ginekologa, zbog porodične časti, lične časti, ili verskih ubeđenja:

Moj svekar je rekao, "Žena koja ide po lekari ma nije žena".

Ja sam veoma pobožna, i zato imam posledice sa mužem. Zato što, kad sam išla na jedan mali [lekarski] pregled, kad sam se

vratila kući, muž me udario.

Ja doktora smatram za jakog čoveka, i ne mogu da mu pričam o svojim problemima, tako da mi je nemoguće da se skinem pred njim.

Plašim se šta će da mi kaže muž posle [posete ginekologu], da pita provokativne stvari u seksualnom pogledu. Za njega nije bitno što sam sad stara.

Za mene je teže da idem kod ginekologa zato što me sramota; meni je lakše da idem kod žena lekara.

Dve žene nisu išle jer su bile zabrinute za svoje zdravlje, i plašile su se šta će možda doktor da im kaže. Mnoge žene su pomenule nedovoljna finansijska sredstva, a pet ih je reklo da je prvenstveni razlog što ne idu kod lekara sledeći:

Nezaposlenost, nema se para. Ja sam mlada, i kad sam im rekla da me boli, svekrva mi je rekla, "Isto je i meni bilo, ali proći će, i nemoj da pričaš o tome jer je to sramota."

U izveštaju *Glas žene* takođe je utvrđena veza između zdravlja žene, naročito zdravlja majke, i društveno-ekonomskog statusa.<sup>142</sup> Pored toga, ovim istraživanjem je otkriveno da neke žene nisu išle kod ginekologa zbog nedovoljne poverljivosti i društvene stigme. Jedna mlada Srpkinja je prokomentarisala,

"najteže je kad vam treba psihijatar ili ginekolog. Najteže je da se kod njih ode a da drugi ljudi na saznaju. Za ostale lekare je lakše, ali nama najviše treba psihijatar i ginekolog."<sup>143</sup>

Žigosanje neudatih žena ili udovica koje idu kod ginekologa još uvek traje u mnogim delovima Kosova. Jedna žena je rekla:

Posle smrti muža bilo mi je potrebno da odem kod ginekologa, ali mi je bilo teško zbog ogovaranja ljudi, a njihova nagađanja da sam možda trudna sprečavala su me da to uradim.<sup>144</sup>

Postoji opšte pogrešno shvatanje da žene moraju da idu kod ginekologa samo vezano za trudnoću. Malo

<sup>142</sup> MŽK, KŽI, i UN-ov zemaljski tim na Kosovu, *Glas Žene*, Priština: decembar 2004. godine, str. 27.

<sup>143</sup> Navedeno u *Glasi Žene*, str. 31.

<sup>144</sup> Dve druge žene navele su nepoverenje i nepoverljivost lekara kao razloge zbog kojih ne traže pažnju lekara.

žena ide na redovne preglede kao preventivne mere.<sup>145</sup> S obzirom da se celo društvo mršti nad neudatim ženama koje imaju seksualne odnose, samo udate žene reproduktivne dobi imaju društveno prihvatljiv razlog da idu kod ginekologa. Istraživanje *Glasa žene* pokazalo je da otprilike 68 posto albanskih i srpskih žena i skoro 78 posto žena pripadnika manjina nije bilo kod ginekologa prethodne godine. Obično su žene koje su na vrhuncu dobi za rađanje dece, stare 20 do 39 godina, sklone da idu češće.

Rezultati istraživanja pokazuju potrebu da se uveća profesionalizam zdravstvenih radnika, i da se sprovedi kodeks ponašanja kojim se garantuje poverljivost. Zatim, potrebne su hitne kampanje za uzdizanje svesti koje bi vodile ženske nevladine organizacije, a čija bi ciljna grupa bile žene, i zadatak da se podvuče važnost redovnih ginekoloških mamografskih pregleda. Donatori treba da nastave da finansiraju organizacije kao što je Medica Kosova, koje ženama u izolovanim krajevima obezbeđuju poverljivu, kvalitetnu, besplatnu zdravstvenu negu i zaštitu.<sup>146</sup> Pošto je za neke žene protiv lične časti ili porodične časti da ih pregledavaju muški ginekolozi, uvećanjem broja žena ginekologa i uzdizanjem svesti o ženama ginekolozima koje rade u obližnjim klinikama mogao bi da se obezbedi pristup redovnim kontrolama za veći broj žena. Kosovska Vlada i međunarodne organizacije treba da razmotre mogućnosti za finansiranje stipendija kako bi veći broj žena postale ginekolozi.

Drugo, Mreža Žena Kosova je otkrila jednu negativnu korelaciju između nasilja tokom trudnoće i poseta lekaru tokom trudnoće. Drugim rečima, žene koje tokom trudnoće trpe nasilje obično ne idu kod lekara dok su trudne.<sup>147</sup> Prema globalno preporučenom standardu, žene tokom trudnoće treba da idu na kliniku više od tri puta. Dok otprilike 95 posto žena na Kosovu ima pristup zdravstvenoj nezi za majke pre porođaja, malo njih ovo koristi.<sup>148</sup> Ispitivanjem statusa mikronutricijenata koje je 2002. godine obavio UNFPA utvrđeno je da jedna trećina žena ode u neku kliniku radi zdravstvene nege pre porođaja samo jedanput u toku trajanja trudnoće, a tek jedna četvrtina ide u preporučenu posetu preko tri

puta.<sup>149</sup> Dalje, žene tokom ovih poseta prvenstveno idu na ultrazvuk. Izveštaj o stavovima znanja i praksi zdravstvene zaštite pre porođaja iz 2003. godine (eng.: Pre-natal Care Knowledge Attitudes and Practice - (KAP)) pokazao je da skoro tri četvrtine ispitanih žena tokom ove posete:

...ne dobije najosnovniji savet o normalnoj trudnoći, ishrani, mogućim komplikacijama za vreme trudnoće, porođaju te o važnosti dojenja. Zbog ovoga je samo 15 procenata od svih ispitanih žena umelo da navede najmanje tri znaka opasnosti tokom trudnoće koji bi pokazali da je neophodno da se odmah za pomoć obrate nekom stručnom zdravstvenom radniku..<sup>150</sup>

Važan faktor koji odlučuje o tome da li su majka i dete u opasnosti od smrti može da bude pitanje da li majka ima pristup odgovarajućoj zdravstvenoj zaštiti pre porođaja

Žene sa kojima je razgovarao MŽK išle su kod lekara tokom otprilike dve trećine svoje trudnoće.<sup>151</sup> Većina žena koje nisu išle kod doktora rekle su da njihove porodice to ne bi dozvolile. Tri žene nisu imale dovoljno novca, a tri nisu mislile da je to važno, "Nije mi bilo dozvoljeno da idem kod ginekologa dok se nisam porodila", objasnila je jedna žena. "Ni ja nisam mislila da treba da idem kod ginekologa. Mislila sam da je to obično tako [da je normalno ne ići]." Skoro 60 posto ispitanih stručnjaka susrelo se sa ženama koje zbog svoje porodice nisu imale pristup zdravstvenoj zaštiti pre porođaja.<sup>152</sup> Savetnik je zapisao o jednoj ženi "Ta žena živi potpuno izolovano od porodice, dece i suseda. [...] Interesantno je da se svih sedam puta porođala kod kuće."

Treće, MŽK je utvrdio da žene koje trpe nasilje možda neće imati zdravstvenu zaštitu posle porođaja, pa tako ni za njihovu odojčad ili decu. Predstavnici skloništa izvestili su da su imali osam slučajeva žena koje posle porođaja nisu imale pristup zdravstvenoj zaštiti zato što ih je porodica izolovala. Žene koje su sprečene da idu kod lekara rekle su da

<sup>145</sup> Kosovci retko koriste preventativnu zdravstvenu negu i zaštitu. Istraživanje *Glasa Žene* pokazalo je da je prošle godine 30 posto nesrpskih manjina i albanskih žena jedanput otišlo u neku zdravstvenu kliniku, a manje od 20 posto srpskih žena. Dr. Zuna je postavio dijagnozu brojnih slučajeva raka grlića materice. Rekla je da je pre rata malo ljudi znalo da ovo postoji, zato što su neudate, udovljene ili razvedene žene koje odlaze kod ginekologa žigosane, pa one nisu redovno radile PAP test.

<sup>146</sup> Vidi treće poglavlje radi daljih informacija o Medici Kosova.

<sup>147</sup> Koristeći pirsonovu korelaciju sa dvostranim testom značaja, MŽK je utvrdio negativnu korelaciju na nivou 0.05 ili  $r = -.350$ .

<sup>148</sup> Navedeno u UNICEF-u, na str. 25.

<sup>149</sup> Navedeno u UNICEF-u, str. 26. Istraživanje KAP pokazalo je poboljšanja.

<sup>150</sup> Navedeno u UNICEF-u, na str. 26.

<sup>151</sup> Ispitane žene su posetile lekara tokom 109, ali ne i tokom 54 trudnoća.

<sup>152</sup> Petnaest stručnjaka se susreće sa takvim slučajevima preko jedanput godišnje, 24 jedanput u godinu dana, 16 svakog meseca, jedan nedeljno i jedan svakodnevno. U skloništimu je bila 21 žena koje nisu imale pristup zdravstvenoj zaštiti pre porođaja jer ih je porodica izolovala ili ovo nije dozvoljavala.

im partner, odnosno članovi domaćinstva, brane da vode i decu kod lekara:

Oni misle da meni to ne treba [poseta lekaru] i da ne treba da idem kod doktora ni zbog čega. Čak i kad je bilo potrebno da moja ćerka ide kod oftamologa, nikada nije sama i bez svađe otišla kod lekara.

Moj muž ne misli da je važno da ja idem kod doktora, i kaže mi, "Zdrava si. Ne treba da ideš kod lekara"... i on se takođe ne brine o napoj deci.

Razgovori sa ženama koje doživljavaju nasilje ukazuju da možda ni njihova deca ne dobijaju odgovarajuću zdravstvenu negu i zaštitu, uključujući osnovnu imunizaciju.

Kao zaključak, izolacija i drugi oblici nasilja u porodici sprečavaju žene u dobijanju odgovarajuće zdravstvene nege i zaštite pre, za vreme i posle trudnoće. S obzirom na ekonomske teškoće porodica na Kosovu, jeftinija i pristupačnija zdravstvena nega i zaštita mogla bi da omogući većem broju žena da budu pregledane. Veća podrška za tekući program Medica-e i možda veće vladino finansiranje koje bi klinikama omogućilo da besplatno obezbeđuju kvalitetnu negu i zaštitu takođe bi moglo da pomogne. Ženske nevladine organizacije moraju da nastave da rade na uzdizanju svesti gde se podvlači značaj preventivne zdravstvene nege i zaštite, naročito se koncentrišući na doseganje ruralnih krajeva i domaćinstva u kojima se možda javlja nasilje.



## **Poglavlje 2**

# **UTICAJ NASILJA NA OSNOVU POLA NA REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE**

Istraživanja širom sveta dokazuju negativni uticaj koji nasilje na osnovu pola (eng.: „gender based violence“) može da ima na reproduktivno zdravlje žene. U Izveštaju o svetskom razvoju iz 1993. godine kaže se da je nasilje „isto tako ozbiljan uzrok smrti i nesposobnosti kod žena u reproduktivnoj dobi kao što je to rak, i veći uzrok lošeg zdravlja nego što su to saobraćajne nesreće i malarija zajedno”.<sup>1</sup> Kao što navode CBŽ i saradnici, “nasilje na osnovu pola ima ozbiljne posledice po mentalno, fizičko, i reproduktivno zdravlje žene.”<sup>2</sup> Pored prvobitnih telesnih povreda, nasilje doprinosi dugoročnim psihičkim i fizičkim, čak hroničnim, zdravstvenim problemima, uključujući probleme koji mogu da utiču na reproduktivno zdravlje.<sup>3</sup> Istraživanje je pokazalo da nasilje može da utiče na gastrointestinalni, muskularni, urinarni i reproduktivni sistem žene;<sup>4</sup> neurološko stanje,<sup>5</sup> da izazove akutne i hronične bolove;<sup>6</sup> hipertenziju;<sup>7</sup> i sindrom hronično iritabilne bešike.<sup>8</sup> Seksualno nasilje pogotovu može da izazove hronične bolove karlice, vaginalno krvarenje, lučenje žlezda i infekcije, bolne menstruacije, seksualnu disfunkciju, fibroide, bolesti zapaljenja karlice, bolni snošaj, infekcije urinarnog trakta, i neplodnost.<sup>9</sup> Seksualno nasilje takođe može da dovede do neželjene trudnoće<sup>10</sup> i zaražavanja seksualno prenosivim bolestima, uključujući HIV/SIDA-u.<sup>11</sup>

Dok je na drugim mestima negativan uticaj nasilja na osnovu pola na reproduktivno zdravlje dokumentovan, takva ispitivanja na Kosovu nisu vršena.<sup>12</sup> S obzirom na takav nedostatak istraživanja, ovo

poglavlje se zasniva na detaljnim razgovorima sa 51 ženom koja je doživela nasilje i 96 stručnjaka, među kojima su bili i ginekolozi. Poglavlje započinje sa pregledom o tome da li određeni oblici nasilja utiču na reproduktivno zdravlje. U drugom delu govori se o telesnim povredama koje su posledica nasilja na osnovu pola, a koje mogu da utiču na reproduktivno zdravlje. U trećem delu govori se o tome kako ova vrsta nasilja može da utiče na mentalno zdravlje, što zauzvrat može da utiče na reproduktivno zdravlje.

## 1. Pregled uticaja određenih oblika nasilja na reproduktivno zdravlje

Osamdeset posto ispitanih žena u ovom projektu reklo je da su kao posledicu fizičkog ili psihičkog zlostavljanja imale zdravstvene probleme ili povrede.<sup>13</sup> Dalje, 77 posto ispitanih stručnjaka je reklo da su naišli na slučajeve u kojima je nasilje na osnovu pola direktno uticalo na zdravlje žene. U Tabeli 2.1 dati su brojevi slučajeva gde su ispitanici rekli da su naišli na slučaj u kome je reproduktivno zdravlje žene bilo “negativno pogođeno KAO POSLEDICA nasilja.”<sup>14</sup>

U početku je MŽK želela da ispita kako pojedinačni oblici nasilja na osnovu pola mogu da utiču na reproduktivno zdravlje žene (kao na primer, seksualno, telesno, psihičko nasilje u porodici, ili nasilje za vreme rata, i trgovina ljudima). Ovde su dati rezultati prema tim kategorijama. Međutim, kako je objašnjeno na kraju ovog poglavlja, koristi od uspostavljanja takvih kategorija nalaze se pod znakom pitanja.

<sup>1</sup> Navode CBŽ i saradnici, str. 10.

<sup>2</sup> CBŽ sa saradnicima, str. 10.

<sup>3</sup> U Latinskoj Americi i na Caribbean, Andrew Morrison, Merry Ellsberg i Sarah Bott zaključuju da “povrede – koje su prethodno smatrane za najčešći rezultat nasilja – predstavljaju samo vrh ledenog brega, i da je više odgovarajuće nasilje smatrati za faktor opasnosti od zdravstvenih problema, nego zdravstvenim stanjem po sebi” (“Rešavanje nasilja nad polovima u regionu Latinske Amerike i Caribbean: Kritički pregled intervencija”, navode CBŽ sa saradnicima).

<sup>4</sup> Martinez, Garsija-Linares, i Pico-Alfons 2003. godine, navedeno u CBŽ sa saradnicima, str. 10.

<sup>5</sup> Koker 2000. godine, navedeno u CBŽ sa saradnicima, str. 10.

<sup>6</sup> Grisso, Wishner, Shvarz, i Weene 1991. godine; Mullerman Lenaghan, i Pakiser, 1996. godine; Varvaro i Laska 1993. Goldberg i Tomlanovich 1984. godine; Campbell, Snow-Jones, Dienemann, Kub, Schollenberger, O’Campo, Gielen, i Wynne 2002. god.; Coker, Smith, Bethea, King, i McKeown, 2000. godine, navedeno u CBŽ sa saradnicima, str. 10.

<sup>7</sup> Rodriguez 1989; Koker et al. 2000; Leturno, Holms, Chaisdun-Rork 1999. godine, navodi CBŽ sa saradnicima, str. 11.

<sup>8</sup> Drossman, Leserman, Nachman, Li, Gluck, Toomey, Mitchell 1990. godine; Laserman, JLi, Drossman, Hu, 1998. godine, navode CBŽ i saradnici, str. 11.

<sup>9</sup> Campbell i saradnici 2002.g., navedeno u CBŽ sa saradnicima, str. 11.

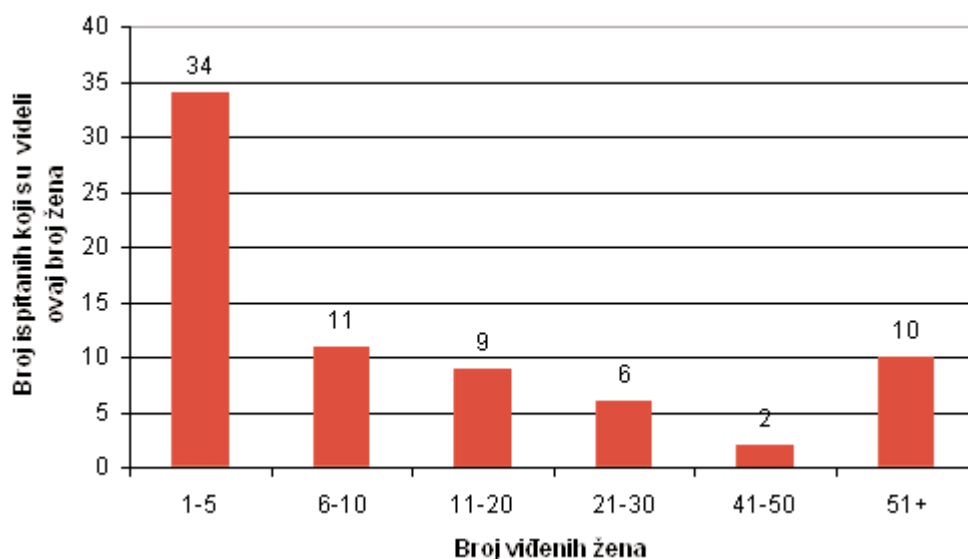
<sup>10</sup> Campbell 2002.g.; Wats i Zimmerman, 2002. g., navode CBŽ i saradnici, str. 11.

<sup>11</sup> Campbell i saradnici 2002.g.; Watts i Zimmerman 2002.god., navode CBŽ i saradnici, str. 11. Rehn i Sirleaf su primetili da je stopa infekcije HIV/SIDA-om porasla u posleratnim situacijama gde su prisutne mirotno-sne snage (str. 64).

<sup>12</sup> Ispitivanje reproduktivnog zdravlja zlostavljane dece i muškaraca ne spada u tematiku ove studije. Nije bilo dovoljno podataka da bi se zaključilo da je bilo koja određena demografska grupa disproporcionalno pogođena.

<sup>13</sup> Tri žene nisu odgovorile.

<sup>14</sup> S obzirom da su neki ispitanici radili na istom mestu ili su sarađivali, moguće je da su oni videli iste slučajeve.

**Tabela 2.1 Broj ispitanih koji su videli zene na koje je nasilje na osnovu pola uticalo na reproduktivno zdravlje**

### 1.1 Seksualno nasilje

Stručnjaci koji pomažu ženama koje doživljavaju nasilje kažu da seksualno nasilje može da doprinese pojavi traume, straha od seksualnog odnosa, seksualno prenosivih bolesti, infekcije, povrede genitalnih organa, povrede fetusa, neželjene trudnoće, neredovnog menstrualnog ciklusa, inhibirane želje za seksom, fobije od dobijanja ozbiljnih zdravstvenih problema, samo-povređivanja genitalnih organa, fistula, anoreksije i bulimije. U Tabeli 2.2 navedeni su brojevi stručnjaka koji su utvrdili svaki pojedinačni uticaj seksualnog nasilja na reproduktivno zdravlje.

Dvadeset tro posto stručnjaka se seća da su se susreli sa ženama sa seksualno prenosivim bolestima koje su posledica silovanja.<sup>15</sup> Seksualno nasilje takođe može negativno da utiče na mentalno zdravlje žene, kako objašnjava UNFPA:

Žene koje su doživele seksualno nasilje podložne su nizu problema sa mentalnim zdravljem, uključujući uvećane stope depresije, anksioznosti, sindroma vezanih za stres, sindroma bola, upotrebe narkotika, medicinski neobjašnjivih somatskih simptomi, slabo subjektivno zdravlje i izmenjeno korišćenje zdravstvene službe.<sup>16</sup>

Nakon ginekoloških pregleda i razgovora sa klijentima, CZŽD zaključuje da žene koje su pretrpele seksualno zlostavljanje "postaju izgubljene", nemaju samopouzdanje, imaju teškoće da veruju drugim ljudima, daju znake konfuzije, i "gube kontrolu nad svojim telom i umom."<sup>17</sup> Seksualno maltretirane žene doživljavaju dalje psihičke nevolje zbog društvenog

žigosanja vezanog za silovanje.

Stigma dovodi do društvenog odbacivanja, razvoda, proganjanja iz porodice ili društva, i, u ekstremnim slučajevima, ubistva da bi se umanjila šteta po čast porodice.<sup>18</sup> Umesto da se suoče sa takvom žigosanjem, mnoge žene radije ne govore o svojim traumatskim iskustvima. Čutanje može dalje da pogorša

**Tabela 2.2. Kako seksualno nasilje može da utiče na reproduktivno zdravlje?**

Načini na koje seksualno nasilje može da utiče na zdravlje	Broj stručnjaka koji su utvrdili
Trauma	32
Strah od seksualnog odnosa	20
Seksualno prenosive bolesti	22
Infekcije (kao što su infekcije urinarnog trakta)	15
Povrede genitalnih organa	25
Neželjena trudnoća	17
Povrede fetusa	7
Neredovni menstruacioni ciklus	3
Inhibirana želja za seksom	1
Fobije da se imaju ozbiljni zdravstveni problemi	1
Samo-povređivanje genitalnih organa	1
Fistula	1
Anoreksija, bulimija	1

<sup>15</sup> Dva ispitanika su se susreli sa ženama, koje su dobile AIDS kao posledicu silovanja, za manje od godinu dana, a tri jednom godišnje.

<sup>16</sup> "Mentalno zdravlje žene: pregled zasnovan na dokazima" SZO, Ženeva: 2000. godine, navedeno u UNFPA, *Nasilje na osnovu polne određenosti na Kosovu*, str. 21.

<sup>17</sup> CZŽD, *Godišnjak za 2003. godinu*, str. 81.

<sup>18</sup> UNFPA, *Nasilje na osnovu polne određenosti na Kosovu*, str. 25. Takođe vidi izveštaje CZŽD-a.

psihičku traumu, što dovodi do anksioznosti, stresa, depresije, poremećajima u hranjenju, i poremećajima spavanja. Kao što se vidi u nastavku, loše mentalno zdravlje može da utiče ne reproduktivno zdravlje. Psiholog objašnjava:

Seksualno nasilje može da dovede do gubitka želje za decom. Ona se ne oseća slobodnom da ima seksualni odnos, i to dovodi do nemanja dece. Ponekad žene pokušavaju da spreče neželjenu trudnoću na primer koristeći čaj od dunja. Povređuju se udarcima u abdomen samo da ne budu trudne. Takođe mogu da imaju samoubilačke misli.

Kosovski aktivisti sećaju se da su pomagali ženama koje su silovane i koje su pokušale da izvrše samoubistvo.<sup>19</sup>

### 1.2 Fizičko nasilje

Na osnovu svog iskustva, stručnjaci kažu da fizičko nasilje može da utiče na reproduktivno zdravlje na sledeće načine: pobačaj, abortus, unutrašnja krvarenja, povređivanje fetusa, prevremeni porođaj, povrede glave, pravljenje modrica, strah od odnosa, plodnosti i sterilnosti, infekcije, pokušaj samoubistva, cistoraktocele, lezije, rane i prevremeni porođaj. U tabeli 2.3 dati su podaci, koje su dali stručnjaci.

**Tabela 2.3. Kako fizičko nasilje može da utiče na reproduktivno zdravlje?**

Načini na koje fizičko nasilje može da utiče na zdravlje	br. stručnjaka koji su dali podatke o ovom
Unutrašnja krvavljenja	30
Povrede fetusa	29
Prekid trudnoće	25
Pobačaj	13
Pravljenje modrica	9
Povrede glave	7
Plodnost odnosno sterilnost	6
Strah od odnosa	4
Infekcija	1
Pokušaj samoubistva	1
Cistoraktocele	1
Ozlede	1
Rane	1
Prevremeni porođaj	1

### 1.3 Psihičko nasilje

Stručnjaci kažu da psihičko nasilje može da dovede do sterilnosti, neredovnog menstrualnog ciklusa, bolesti, mržnje prema nerođenom detetu, izolacije, samoubilačkih misli, prekida trudnoće ili pobačaja, straha od odnosa, depresije, neuroze, nedostatka staranja o sebi, zloupotrebe lekova i narkotika, nesposobnosti da se učestvuje u planiranju porodice, fobija, dijareje, preteranog znojenja i mržnje prema sebi. Stručnjaci takođe veruju da psihičko nasilje može da utiče na osećanja fetusa. U tabeli 2.4 dat je broj stručnjaka koji su utvrdili pojedine načine na koje psihičko nasilje može da utiče na reproduktivno zdravlje.

**Tabela 2.4 Kako psihičko nasilje može da utiče na reproduktivno zdravlje?**

Načini na koje psihičko nasilje može da utiče na zdravlje	Broj stručnjaka koji su utvrdili pojavu
Depresija	18
Strah od odnosa sa ljudima	16
Neredovni menstrualni ciklus	13
Utiče na emocije odojčeta	12
Mržnja prema nerođenom detetu	11
Sterilitet	7
Bolest	7
Izolacija	6
Samoubilačke misli	6
Abortus ili prekid trudnoće	5
Nedostatak staranja o sebi	3
Zloupotreba lekova i droga	1
Nesposobnost za planiranje porodice	1
Fobije	1
Dijareja	1
Preznojavanje	1
Mržnja prema sebi	1
Neuroza	1

### 1.4 Nasilje u porodici

Nasilje u porodici može da utiče na mentalno zdravlje, i dovede do depresije, alkoholizma i narkomanije, anksioznosti, i post traumatskog stresnog poremećaja (PTSD).<sup>20</sup> Na Kosovu se radnici socijalne službe obučavaju da otkrivaju slučajevne nasilja u porodici tako što traže simptome koji ukazuju na psihički bol, uključujući tu slabo samopouzdanje, samo-izolaciju,

<sup>19</sup> Arjeta Redža, telefonski razgovor iz decembra 2007. godine, i razgovori sa psiholozima.

<sup>20</sup> Cohen, Deamant, Barkan, Richardson, Young, Holman Anastos, Cohen, i Menick 2000. god.; i Wingood, DiClemente, i Raj 2000. godine, navedeno u CBŽ sa saradnicima, str. 10. Vidi i CZŽD-ov *Godišnjak iz 2003. godine*, str. 22.

osećaj nesposobnosti da se izađe na kraj, pokušaj samoubistva, depresiju, napade panike, simptome anksioznosti, alkoholizam, narkomaniju, i post-traumatski stres.<sup>21</sup> Dvanaest posto žena sa partnerima, sa kojima su razgovarali CBŽ i saradnici, imalo je neku telesnu povredu tokom svog života koja je bila posledica fizičkog nasilja koje su izvršili njihovi partneri.<sup>22</sup> Dalje, CBŽ i saradnici utvrdili su da žene koje doživljavaju nasilje u porodici pokazuju "znatno više simptoma psihičkog bola" nego žene koje izjavljaju da su doživele nasilje tokom sukoba od nekog ko nije njihov partner.<sup>23</sup> Stručnjaci kažu da nasilje trudnom ženom može da dovede do pobačaja i prekida trudnoće, povrede fetusa, male težine novorođenčadi pri rođenju, emocionalne nestabilnosti deteta, i prevremenog porođaja.

### 1.5 Nasilje u vreme rata

Nasilje u vreme rata ostavilo je ozbiljne posledice po mentalno zdravlje ljudi na Kosovu. Istraživanja pokazuju da otprilike jedna četvrtina, a prema verovanju nekih aktivista čak jedna polovina, stanovništva boluje od PTSD-a.<sup>24</sup> Dr. Melita Kalaba i dr. Agim Selimi, psiholozi koji rade u Kosovskom rehabilitacionom centru za žrtve mučenja (KRCT), objašnjavaju, "jedna osoba mora da izađe na kraj sa nekoliko traumatskih momenata, što čini težim da se ovo prebrodi i da se život uzme u svoje ruke, odnosno ovo izaziva sekundarne traume."<sup>25</sup> Skoro jedna trećina onih, koji su ispitani za istraživanje CBŽ-a sa saradnicima, imala je simptome akutnog psihičkog poremećaja i oslabljenog društvenog funkcionisanja kao posledica nasilja iz ratnog vremena; ni jedna žena nije imala pristup službama za mentalno zdravlje.<sup>26</sup> I žene koje su ispitane za anketu Glasa žene su

rekle da od posle rata imaju probleme sa mentalnim zdravljem.<sup>27</sup> Slično tome, tokom prethodne godine je manje od deset posto njih bilo na nekoj klinici za mentalno zdravlje.

Psiholozi u Medica Kosova često se susreću sa slučajevima trauma koje su posledica nestalih lica. Žene i muškarci, čiji su članovi porodice nestali za vreme rata, osam godina kasnije i dalje pate od traume. Njihova trauma je izuzetno teška za lečenje, rekao je psiholog iz Medice. Žene se i dalje nadaju da će jednog dana ponovo videti svoje voljene. Otprilike 40 posto klijenata Medice, čiji su članovi porodice 2007. godine i dalje bili nestala lica, nisu doživeli psihički završetak koji dolazi u žalosti, zato što tela njihovih voljenih osoba još uvek nisu pronađena. Te žene doživljavaju promene raspoloženja, pesimizam, anksioznost i poremećaj spavanja, među ostalim simptomima traume.<sup>28</sup>

Nasilje za vreme rata takođe utiče na fizičko zdravlje žena. enama su uskraćene službe zdravstvene nege i zaštite, što može negativno da se odrazi na reproduktivno zdravlje žene te zdravlje novorođenčadi. Stres i trauma vezani za rat doveli su neke žene do toga da su imale prevremeni porođaj; u to vreme je malo njih, ako i jedna, imalo pristup zdravstvenim ustanovama. Neke žene, uključujući i jednu ženu sa kojom je obavljen razgovor za ovo istraživanje, porodile su se dok su se krile u planinama.<sup>29</sup> Ren i Sirlif izveštavaju da je silovanje na Kosovu za vreme rata dovelo do fizičkih povreda, neželjene dece i psihičkih trauma kod žena.<sup>30</sup> Međunarodni crveni krst je januara 2000. godine dokumentovao slučajeve žena na Kosovu koje su rodile otprilike stotinu beba koje su začete kao posledica silovanja.<sup>31</sup> Prema Renu i Sirlifu, bilo je još

<sup>21</sup> OEBS i MRSZ, str. 15.

<sup>22</sup> WWC et al., pp. 6, 28.

<sup>23</sup> WWC et al., p. 30.

<sup>24</sup> L.B. Cardozo, F. Agani, R. Kajzer, A.C. Gotvej, "Mentalno zdravlje, društveno funkcionisanje i osećanja mržnje i osvete kosovskih Albanaca godinu dana posle rata na Kosovu," *Žurnal traumatskog stresa*, tom. 16, br. 4, 2003, str. 351-60, navedeno u KRCT, *Izaći na kraj sa mučenjem*, Priština: KRCT, 2005. Švajcarska agencija za razvoj i saradnju na Kosovu procenjuje dat 25 posto stanovnika pati od PTSD-a ("Polovi na Kosovu – analiza situacije COOF Priština," iz januara 2004. godine).

<sup>25</sup> Dr. Melita Kalaba i dr. Agim Selimi, "Gubitak, žalost i krivica kod onih koji prežive mučenje", u KRCT, *Izaći na kraj sa mučenjem*, str. 29.

<sup>26</sup> CBŽ sa saradnicima, str. 36. Žene koje trpe psihološke poremećaje kao posledica toga što je neki muški rođak ubijen ili nestao (80 žena); prisustvovanje grozotama (38); prisustvovanje batinanju nekog muškog rođaka (33); maltretiranje, pretnje, batine (27); odvajanje od članova porodice (23); briga za člana porodice (22); raseljavanja (20); evakuacija (17); uništena kuća (15); i strah (13). U manje česte odgovore spadaju strah u vezi trudnoće tokom raseljenja. Samo 18 od 332 ispitanika nisu doživeli neko traumatsko iskustvo za vreme rata (str. 30-31).

<sup>27</sup> Više srpskih žena nego onih iz drugih etničkih grupa smatra stres i depresiju za velike zdravstvene probleme. Ispitanici su rekli da i stres i nezaposlenost takođe doprinose traumi (*Glas žena*, str. 29).

<sup>28</sup> Razgovori sa Vepore Šehu, direktorom Medica Kosova, i psiholozima u Medici.

<sup>29</sup> U izbegličkim kampovima u Albaniji, Lumnije Dećani je upoznala neku ženu koja se porodila dok je bežala od nasilja. Ta žena je rekla da su se još dve žene porodile u planini (telefonski razgovor od 14.12.2007. godine).

<sup>30</sup> Rehn i Sirleaf, str. 17

<sup>31</sup> Navode Rehn i Sirleaf.

više žena koje su rodile decu posle silovanja, ali su one odlučile da ne otkrivaju ove podatke.<sup>32</sup> CZŽD izveštava o pomoći za 29 mladih žena koje su prekinule trudnoću koja je rezultat ratnog silovanja.<sup>33</sup>

### 1.6 Trgovina ljudima (eng.: trafficking)

IOM i Cimerman et al. Uočili su nedostatak istraživanja o psihičkim posledicama trgovine ženama i decom.<sup>34</sup> Ipak, IOM izveštava da sistematična upotreba nasilja i silovanja nad ženama i decom ima ozbiljne psihičke posledice.<sup>35</sup> Žene kojima se trguje pate od iscrpljenosti, anksioznosti, umanjenog samopoštovanja, i dugoročnog stresa.<sup>36</sup> IOM je takođe utvrdio da mnoge žene kojima se trguje imaju PTSD, depresiju i akutnu stresnu reakciju.<sup>37</sup> Zbog psihičkih poremećaja, žene sebi nanose povrede tako što se gore cigaretama ili se seku.<sup>38</sup> Seksualni odnos bez zaštite može da dovede do neželjene dece, seksualno prenosivih bolesti i drugih genitalnih infekcija odnosno povreda. S obzirom da mali broj žena kojima se trguje ima pristup zdravstvenim službama,<sup>39</sup> dobijene bolesti mogu da dovedu do ozbiljnih zdravstvenih problema. Nelečenje seksualno prenosivih bolesti može da dovede do bolesti zapaljenja karlice, trajnom poremećaju reproduktivnog sistema, bubrega, i bešike, neplodnosti, pobačaja, bolesti i smrtnosti novorođenčadi, i raka grlića materice.<sup>40</sup>

### 1.7 Korist od kategorija

Istraživački tim je brzo naučio da iz razloga što većina žena doživljava brojne oblike nasilja, one imaju različite zdravstvene probleme koji se ne mogu pripisati ni jednom pojedinačnom obliku nasilja. Umesto toga, kombinacija mnogih oblika nasilja koje se vrši tokom dužeg vremenskog perioda utiče na mnoštvo zdravstvenih problema kod žena. Žene nabrajaju:

Ja sam obično imala podlive [modrice], otekline i bolove po telu. Dve godine sam imala štitastu žlezdu – pojačano lučenje hormona štitaste žlezde, ubrzani puls, neuroze, preznajavanje i strah.

Imala sam povređenu ruku, polomljene zube, očajavala, bila tužna, i nisam imala volju da živim, itd.

Ja sam psihički maltretirana. Imam probleme sa stalnim krvarenjem, i od toga mi je sada izrastao miom [tumor]. Jedna mi je ruka fizički jako povređena, a druga je otekla sa podlivima.

Ukupno je 43 žene imale zdravstvene probleme koji su navedeni u tabeli 2.5 kao posledica nasilja.

Pošto jedna žena često doživljava mnogostruke oblike nasilja koji bi pojedinačno ili u kombinaciji uticali na njeno reproduktivno zdravlje na brojne načine, zaključci u sledećem delu dati se prema potencijalnim posledicama koje bi svi oblici nasilja mogli da imaju po reproduktivno zdravlje. U slučaju da neki određeni oblik nasilja na osnovu pola možda ima određeni uticaj na reproduktivno zdravlje, onda je to navedeno.

## 2. Fizičke povrede kao posledica nasilja na osnovu pola

U priručniku za obuku radnika socijalne službe na Kosovu korišćeno je prethodno istraživanje da bi se sastavila lista fizičkih simptoma, koji mogu da ukažu da je neka žena doživela nasilje:

- Kontuzije, abrazije i manje laceracije, kao i frakture ili uganuća;
- Povrede glave, vrata, grudnog koša;
- Samonanošenje posekotina na zglobovima i rukama;
- Povrede u trudnoći;
- Višestruka mesta povrede;
- Ponavljanje ili hronično povređivanje;
- Hronični bolovi, psihogeni bolovi (psihički izazvani bol, koji obično po svojoj prirodi nije karakterističan), ili bol zbog neodređene traume bez fizičkog dokaza;
- Seksualno prenosive bolesti;
- Povrede polnog organa i anusa – ovo često predstavlja znak odnosno posledicu seksualnog zlostavljanja i nedostatka kontrole nad seksualnim odnosom;

<sup>32</sup> Rehn i Sirleaf, str. 17.

<sup>33</sup> Vidi CZŽD, *Godišnjak 2003 godine.*, str. 120-137.

<sup>34</sup> Kati Zimmerman et al., Londonska škola za higijenu i tropske bolesti, *Opšti pregled psihološke podrške i službi koje se obezbeđuju žrtvama trgovine ljudima*, 2003. godine, str. 49-51, naveo Amnesty International, str. 16.

<sup>35</sup> Naveo UNICEF, "Analiza pogubne psihičke situacije", str. 70.

<sup>36</sup> Amnesty International, str. 16.

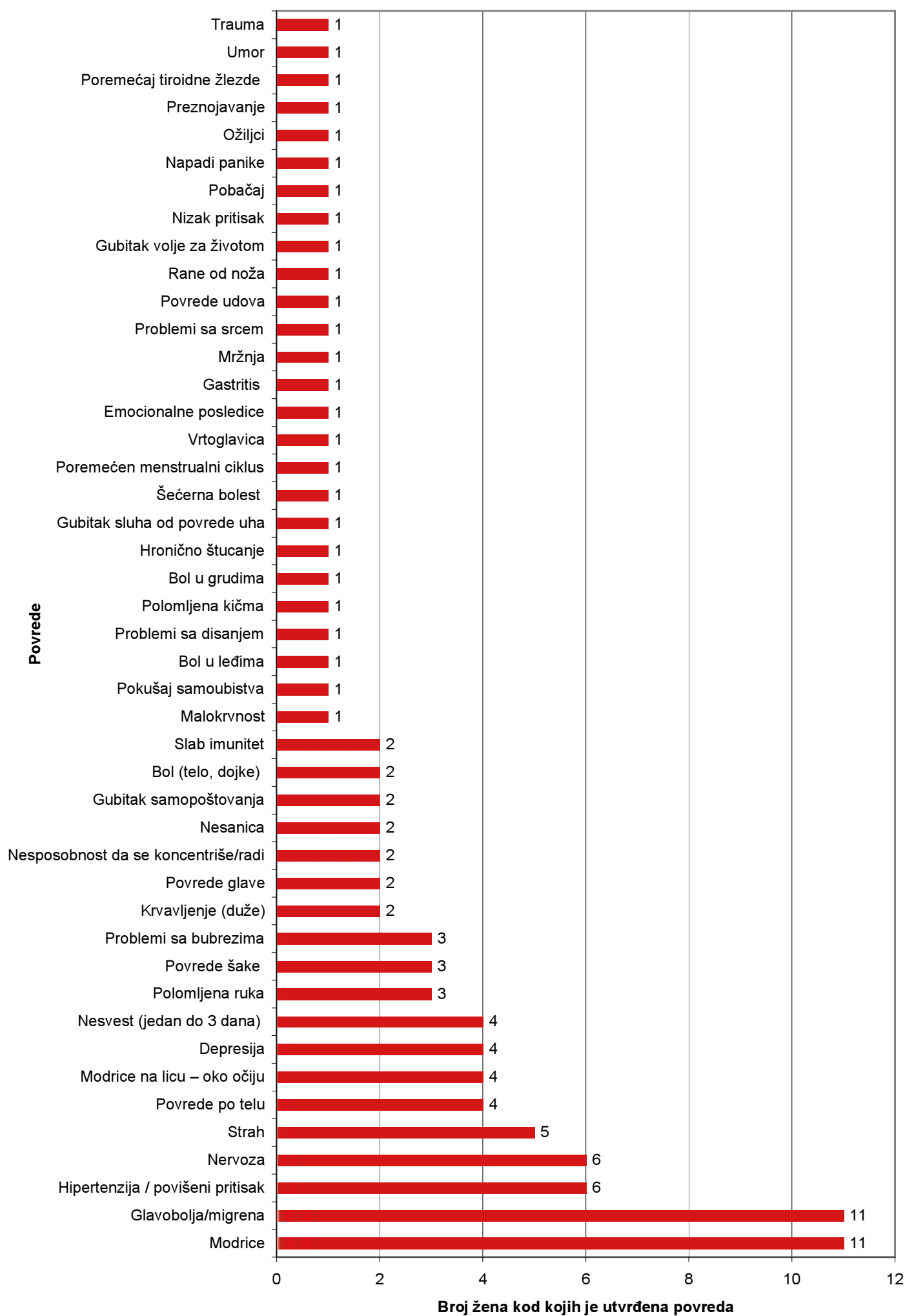
<sup>37</sup> *Opšti pregled psihološke podrške i službi koje se obezbeđuju žrtvama trgovine ljudima*, Kosovo: IOM Kosovo, septembar 2003. godine Kosovo, September 2003.

<sup>38</sup> Amnesty International, str. 16.

<sup>39</sup> Vidi prvo poglavlje.

<sup>40</sup> *Opasnosti po zdravlje i posledice trgovine ženama i adolescentima*, str. 46, naveo Amnesty International.

Tabela 2.5 Povrede kod Žene kao rezultat nasilja



- Fizički simptomi vezani za stres, hronični post-traumatski stresni poremećaj, ostali anksiozni poremećaji ili depresija;
- Poremećaj spavanja i apetita;
- Zamor, umanjena koncentracija;
- Hronične glavobolje;
- Abdominalni i gastrointestinalni problemi;
- Drhtavica, vrtoglavica i gubljenje daha, i neodređena iritacija kože, bez očiglednog uzroka;
- Netipični bolovi u grudima.<sup>41</sup>

MŽK je utvrdio mnogo dokaza da nasilje utiče na fizičko zdravlje žene. Četrdeset tri posto stručnjaka je radilo sa ženama sa polomljenim udovima, unutrašnjim/spoljašnjim krvarenjima, ili potresom mozga kao posledice nasilja.<sup>42</sup> Prema evidenciji koju vode dva skloništa, 54 žena je imalo povrede koje uključuju lomljenje udova, unutrašnje odnosno spoljašnje krvarenje, i potres. CZŽD izveštava da njegovi klijenti "često" imaju podlive, "naročito promene oko polnih organa, ranu i nedavnu defloraciju himena, sa gubitkom krvi, sekundarnim infekcijama i bolovima."<sup>43</sup> Žene sa kojima je obavljen razgovor za ovu studiju, rekle su da su imale brojne fizičke povrede koje su posledica nasilja:

Imala sam lom ruke, rane od noža, i mnoge i česte modrice po celom telu.

Lice mi je bilo deformisano, sa modricama, i otečenim očnim kaptima i usnama od udara ca.

Imala sam pobačaj, otečene očne kapke, glavobolje, povredu udova, itd.

Samo dve žene nisu bile teško povređene, a mnoge su doživele višestruke povrede. Međutim, otprilike polovina žena nije tražila medicinsku pomoć za svoje ozbiljne povrede. Slično tome, samo 6,5 posto od 31

žene koja je ispitana za istraživanje CBŽ-a i saradnika, tražilo je pomoć lekara zbog povreda koje su dobile od nasilja.

U narednim poglavljima opisano je u kojoj meri nasilje utiče na reproduktivno zdravlje žena fizički, uključujući povrede reproduktivnih organa (deo 2,1), neželjenu trudnoću (2,2), pobačaj ili "spontani abortus" (2,3), abortus i biranje pola (2,4), zdravstvene probleme koja utiču na odojčad (2,5) i smrtnost majke (2,6).

## 2.1 Povrede reproduktivnih organa

Više od 40 posto stručnjaka susrelo se sa slučajevima žena sa krvarenjima, ozledama odnosno modricama na reproduktivnim organima odnosno drugim genitalnim infekcijama kao posledica silovanja.<sup>44</sup> Jedan od ispitanih ima takve slučajeve svake nedelje, a osam stručnjaka svakog meseca.<sup>45</sup> Advokat žrtava dao je primer devojčice koju je silovao njen momak, što je dovelo do povreda njenih genitalnih organa. Taj advokat žrtava rekao je da ova devojčica pati od stresa i straha, izoluje se od drugih ljudi. Kao posledica drugih oblika fizičkog nasilja, jedan trećina stručnjaka imala je slučajeve žena sa krvarenjima ili drugim povredama unutrašnjih reproduktivnih organa.

## 2.2 Neželjena trudnoća

Nasilje i silovanje naročito mogu da dovedu do neželjene trudnoće.<sup>46</sup> Žene sa kojima je obavljen razgovor tokom ovog istraživanja ukazale su da je njihova nesposobnost da odlučuju u vezi kontrole rađanja dovela do neželjene trudnoće. Jedna žena je rekla „Uvek sam se plašila da ću opet da zatrudnim“. Dve druge žene rekle su da se plaše od seksualnog odnosa zbog "straha od neželjene trudnoće". Basha i Hutter navode primere slučaja u kojima žene, koje koriste metodu povlačenja za kontrolu rađanja, ostaju trudne zbog nemara muža.<sup>47</sup> Jedan radnik socijalne službe je ispričao o slučaju četrnaestogodišnje devojčice koja je silovana, ostala trudna, i morala da abortira. Takođe je bilo izveštaja o tome da žene kojima se trguje ostaju trudne.<sup>48</sup>

<sup>41</sup> OEBS i MRSZ, str. 15.

<sup>42</sup> Četnaest je naišlo na takve slučajeve ređe nego jednom u godinu dana, dvadeset svake godine, sedam svakog meseca i jedan svake nedelje.

<sup>43</sup> CZŽD, *Godišnjak za 2003. godinu*, str. 81.

<sup>44</sup> Četiri žene u skloništu imale su krvarenje u unutrašnjim reproduktivnim organima koje su bile posledica silovanja a osam ih je imalo posle fizičkog nasilja. Kao posledicu silovanja, jedna žena je imala rupture i modrice na genitalnim organima a jedna druga žena imala je još i povrede reproduktivnog sistema.

<sup>45</sup> Devetnaest ispitanika je imalo takve slučajeve ređe nego jednom godišnje a 13 ispitanika svake godine.

<sup>46</sup> Vidi UNFPA, *Nasilje na osnovu polne određenosti na Kosovu*, str. 25; i Ren i Sirlif, str. 17.

<sup>47</sup> Basha i Hutter, str. 8.

<sup>48</sup> Regionalni „Clearing Point“, „Prvi godišnji izveštaj o žrtvama trgovine ljudima u jugoistočnoj Evropi“ iz 2003. godine, str. 66.



### 2.3 Pobačaj ili “spontani abortus”<sup>49</sup>

U albanskom jeziku postoji samo jedna reč za namerni i spontani prekid trudnoće (“abort”), mada ljudi često pobačaj pominju kao “spontani abortus” (“abort spontan”), za razliku od izazvanog abortusa. Nema dovoljno podataka o broju pobačaja na Kosovu, a uglavnom zbog nedovoljnog vođenja evidencije u javnim i privatnim klinikama. Od intervjuisanih stručnjaka, 42 posto je imalo slučajeve pobačaja kao posledice silovanja, a jedan ispitanik je imao takve slučajeve čak jedanput nedeljno. Druga dva ispitanika imali su slučajeve pobačaja posle silovanja svakog meseca a petnaest jednom godišnje. Nešto manji broj stručnjaka (38 posto) naišao je na žene koje su pobacile zbog nekog drugog fizičkog nasilja.<sup>50</sup>

Izgleda da su pobačaji česti kod žena koje doživljavaju nasilje. Od 47 ispitanih žena koje su ikada bile trude, skoro polovina prijavljuje da je imala najmanje jedan pobačaj. Petnaest žena je imalo jedan pobačaj; sedam su imale po dva pobačaja, a jedna je imala tri. Kada su upitane da li su tada doživljavale nasilje, 15 žena je odgovorilo pozitivno. Jedna žena govori:

Imala sam pobačaj u trećem mesecu trudnoće. Muž me tukao. Udarao me u stomak i tri dana sam krvarila, a tek posle su mi doktori rekli da sam imala pobačaj.

Kako se vidi u tabeli 2.6, dve žene su rekly da su doživljavale fizičko nasilje u vreme kada su pobacile, pet je trpelo psihičko nasilje, jedna žena seksualno nasilje, šest žena fizičko i psihičko nasilje, a jedna fiz-

ičko i seksualno nasilje. Samo sedam žena je reklo da nisu doživljavale nasilje u vreme kad su pobacile.

Psiholozi su pitali žene za mišljenje o razlozima zbog kojih su pobacile. Osam žena ovo pripisuje fizičkom nasilju:

Od šutiranja [u stomak] koje sam doživljavala, imala sam [spontani] abortus zato što moj muž nije verovao da je dete njegovo.

Mislim da sam pobacila zbog zlostavljanja, fizičkog i psihičkog maltretiranja. Doživela sam različite napade, i sve me to toliko pogodilo da mi je poremetilo zdravlje, raspoloženje, i dovelo do [spontanog] abortusa.

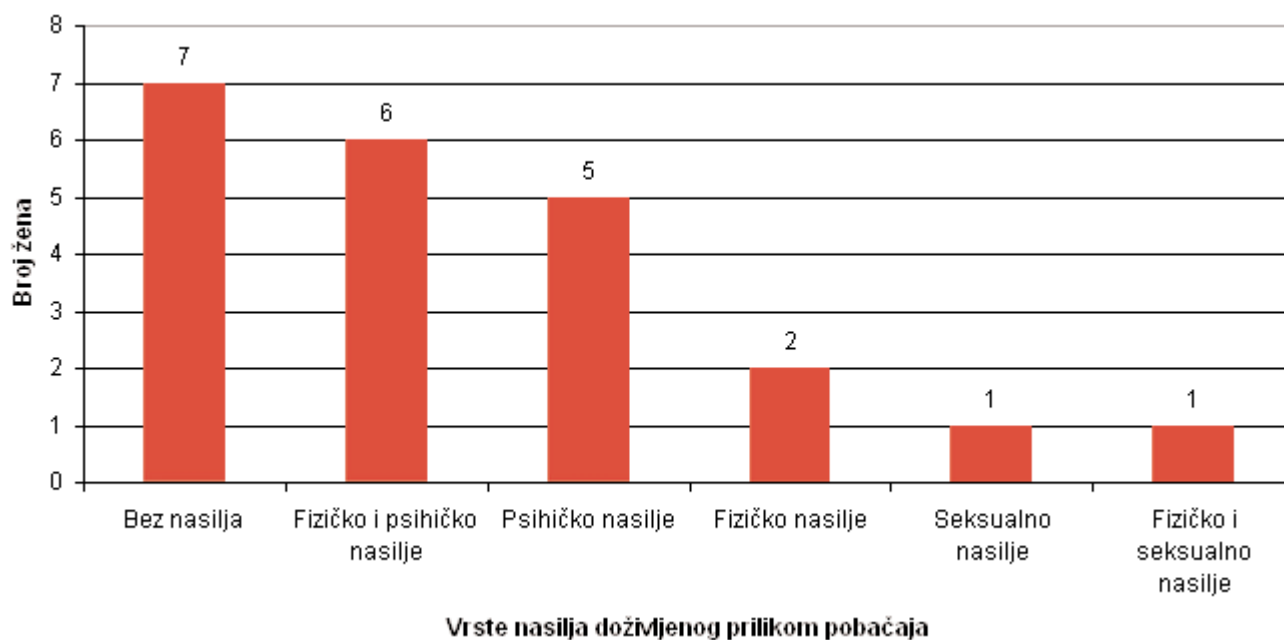
Tri žene misle da je kod njih naporan fizički rad doveo do toga da su izgubile dete:

Imala sam pobačaj zbog psihičkog pritiska i maltretiranja i preopterećenosti kućnim poslovima, kao što su, na primer, donošenje vode u kanti od bunara i cepanje i tovarjenje drva.

Mnoge žene su rekly da su pobacile pošto su doživele višestruke oblike nasilja:

Muž me je tukao za vreme trudnoće. Bila sam prisiljena da radim mnogo, i to takve stvari kao što su cepanje drva ili rad u polju, itd. Teški ekonomski uslovi, vrlo česta upotreba fizičkog nasilja, i konzumiranje alkohola dovode do [spontanih] pobačaja.

**Tabela 2.6 Vrste nasilja koje su doživele žene tokom trudnoće i pobačaj kao posledica**



<sup>49</sup> Izrazi su objašnjeni za vreme razgovora, mada možda nije sve baš bilo jasno. Obično je kontekst ukazivao da li se radilo o spontanom ili izazvanom prekidu trudnoće.

<sup>50</sup> Jedan od ispitanika sretao se svake nedelje sa slučajevima žena koje su pobacile zbog nasilja, dva ispitanika svakog meseca, 17 svake godine a 18 ređe nego jednom godišnje. Skloništa su zbrinjavala sedam žena koje su pobacile nakon silovanja i 15 koje su pobacile posle doživljenog fizičkog nasilja.

Imala sam pobačaje i spontane abortuse zbog toga što me je suprug fizički i psihički maltretirao. Posle pobačaja čistio me doktor.

Uzevši u obzir nalaze MŽK da žene u opasnim situacijama nemaju pristup zdravstvenoj nezi, Dr. Nedžmije Fetahu iznela je svoj komentar da žene koje su izložene nasilju ne posećuju ginekologe nakon pobačaja radi zdravstvenih pregleda da bi osigurale da su reproduktivni organi u dobrom stanju i da u budućnosti neže biti komplikacija. Bez odgovarajućih pregleda, žene rizikuju da u budućnosti imaju problema sa infekcijama i reproduktivnim organima, izjavila je.<sup>51</sup> Povećanje u broju pobačaja može doprineti dodatnim problemima sa reproduktivnim organima. I zaista, žena je rekla svom savetniku, "Veliki broj pobačaja imao je za rezultat pojavu mioma [tumora]."

Žene sa Kosova su takođe sugerisale da institucionalno nasilje, poput neodgovarajuće brige za životnu sredinu, može doprineti pobačajima. U ispitivanju koju je sproveo časopis *Glas Žena*, žene su okrivile termoelektranu u Obiliću i fabriku cinka u Mitrovici za stvaranje opasnosti u životnoj sredini, koji su doveli do pobačaja i pojave steriliteta u ovim regionima.<sup>52</sup>

## 2.4 Abortus i odabir polova

Abortus se na Kosovu smatra legalnim ako je obavljen tokom prvih deset nedelja trudnoće.<sup>53</sup> Prema podacima prikupljenim od strane javnih bolnica, Baša i Huter su procenili da se oko 4.8 abortusa obavi na svakih 100 novorođenčadi tokom 2000 godine i pet abortusa na 100 novorođenčadi tokom 2002 godine.<sup>54</sup> Da bi obavljale abortuse, klinike moraju imati odobrenja od Ministarstva zdravlja. Međutim, mnoge privatne klinike nelegalno obavljaju abortuse i oni nisu nikad registrovani.<sup>55</sup> Abortusi obavljani kod kuće, poput namernog nošenja teških objekata, padanja, udaranja u predelu stomaka, "ispijanja piva sa pekarskim kvascem i sedenje na zagrejanom stolicu,"

konzumiranje specijalnih čajeva, ili predoziranje lekovima, dokumentovano od strane Baše i Huttera, nisu zabeleženi. Oni su takođe pisali o tradicionalnom metodi "koji obavljaju starije žene koje su 'specijalizovane' za ovu tehniku masaže stomaka kada fetus biva ubijen, nakon toga odvojen od majke i pobačen."<sup>56</sup>

Organizacija Amnesty International je navela slučajeve krijumčarenih žena koje su bile prisiljene na abortuse.<sup>57</sup> Skloništa su navela da su odvela 13 žena na abortus, i 18 žena su obavile abortus pre, za vreme, ili nakon dolaska u skloništa. Skoro 40 procenta žena ispitanih od strane MŽK obavilo je abortus. Pošto je uzorak bio mali, ne može se izvršiti generalizacija ali nalazi MŽK sugerišu da veliki broj žena posećuje privatne klinike radi obavljanja abortusa (oko jedna trećina ovog uzorka). Žene ispitanici u Bašinoj i Haterovoj anketi takođe su izjavile da one preferiraju da obave abortuse u privatnim nego u javnim klinikama.<sup>58</sup> Pošto mali broj abortusa obavljen na privatnim klinikama biva prijavljen, sveukupan broj abortusa obavljenih na Kosovu nije prijavljen.

Jedanaest žena intervjuisanih od strane MŽK imalo je jedan abortus; tri žene su imale dva abortusa, dve žene su imale tri abortusa, tri žene su imale četiri abortusa, a jedna žena je imala "pet ili više abortusa". Ženi koja je imala pet ili više abortusa bilo je "veoma teško" da sa svojim suprugom razgovara o važnim pitanjima, uključujući kontracepciju. Ona nikada nije razgovarala sa svojim suprugom o seksu i "često" je bila primorana da ima više dece nego što želi. Očigledno je da je nemogućnost te žene da odlučuje u njenom odnosu imao za rezultat veliki broj neželjenih trudnoća. Verovatno je da je veliki broj abortusa imao negativne posledice na zdravlje njenih reproduktivnih organa.

Čak i kada abortuse obavljaju ovlašćeni profesionalci u, za to ovlašćenoj klinici, abortusi uključuju opasnost po zdravlje ženskih reproduktivnih organa, uključujući potencijalne komplikacije poput septičkog šoka; fetalnog bola; perforacije materice, creva, ili

<sup>51</sup> Dr. Nexhmije Fetahu, telefonski razgovor, 11. decembar 2007 godine.

<sup>52</sup> MŽK et al., časopis *Glas žena*, str. 29.

<sup>53</sup> Zakon br. 2004/4, Prekid trudnoće i veštačka sterilizacija, član 107. Izuzeci su dozvoljeni ukoliko postoje ozbiljne zdravstvene implikacije kod majke i/ili deteta, ili kada je do trudnoće došlo kao rezultat silovanja ili incesta.

<sup>54</sup> Basha i Hutter, str. 11. KSZ naveli su sledeću stopu abortusa na 100 novorođene dece: 1972-1973 = 1.8 abortusa, 1974-1975 = 2.3, 1976-1977 = 1.8, 1978-1979 = 2.7, 1980-1981 = 3.0, 1982-1983 = 2.8, 1984-1985 = 2.9, 1986-1987 = 4.0, 1988-1989 = 3.4, 1990-1991 = 5.3, 1992-1993 = 4.5, 1994-1995 = 4.8, 1996-1997 = 5.7, 1998-1999 = 4.7 (*Demografska, socijalna, ekonomska situacija i reproduktivno zdravlje na Kosovu nakon sukoba iz 1999. godine*, novembar 1999 - februar 2000. godine, str. 117).

<sup>55</sup> Basha i Hutter, str. 11. Navode izveštaj o zdravlju i zdravstvenoj zaštiti na Kosovu koji je podnelo ministarstvo zdravlja 2004. godine, u kojem se navodi da privatne klinike možda vrše abortuse čak i nakon isteka zakonskog perioda od deset nedelja trudnoće (str. 31).

<sup>56</sup> Basha i Hutter, str. 38-39.

<sup>57</sup> Amnesty International, str. 16, navodi "Si u dhunua Shqipja 22 vjeçara?" *Kosovarja* (magazin), 1-15. maj 2003. godine.

<sup>58</sup> Basha i Hutter, str. 42. Žene su navele bolju uslugu, higijenu, i lečenje, kao i kraći period čekanja kao razloge što preferiraju privatne klinike.

beške; sterilitet, loše mentalno zdravlje uključujući depresiju; pa čak i smrt.<sup>59</sup> Žene nad kojima je obavljen abortus na Kosovu su najčešće doživele krvarenje, bolove u leđima, bolove u jajnicima, bolove u stomaku, i bolove u telu pri promeni vremenskih uslova.<sup>60</sup> Višestruki abortusi ili abortusi obavljeni nelegalno od strane nestručnih doktora mogu dovesti do povećanog rizika od komplikacija kod žena kod kojih se obavlja abortus.

Kada im je postavljeno pitanje ko je odlučio da treba da abortiraju, šest žena je izjavilo da je to bila njihova odluka, šest žena je odgovorilo da su njihovi partneri odlučili, a njih devet je izjavilo da je odluka bila zajednička. Dve žene su tajno obavile abortus. Dva glavna razloga za abortus, koje su žene navele, bila su nedovoljna finansijska sredstva i prisiljavanje od strane njihovih supružnika. One su navele:

Jedan slučaj kad sam morala da abortiram bio je kad je dete umrlo zato što me muž fizički zlostavljao. Drugi je bio kad me muž naterao da abortiram pošto nije verovao da je dete njegovo. [...] Moj muž voli drugu ženu. Oni su mi dali pivo pomešano sa kofeinom da bih abortirala [fetus].

[Prekinula sam trudnoću] pošto je moj muž počeo da pije i nije radio nigde. On je bio nerazan i agresivan. Želela sam da imam još jedno dete, ali sam se bojala da bih mogla da rodim dete sa nekom telesnom manom.

Još jedna žena je abortirala zbog toga što je bila silovana: "To dete je nastalo kao rezultat seksualnog nasilja. Ja nisam želela da zadržim to dete. Takvu decu ne treba zadržati," izjavila je. Tri žene su izjavile da su abortirale iz zdravstvenih razloga, kako se priseća jedna od žena:

Imam dvoje dece koje sam rodila carskim rezom, i tokom ove trudnoće sam bila izložena fizičkom i psihičkom nasilju. Zbog nasilja kojem sam trpela osećala sam jake bolove u stomaku tako da sam odlučila da abortiram iz straha da će mi život biti u opasnosti ako budem morala da se porađam sa carskim rezom i zbog bolova koje sam osećala.

Jedna žena se bojala da bi njeno dete moglo imati zdravstvene probleme zbog konzumiranja alkohola, a druge dve žene su ostale u drugom stanju vanbračno. UNICEF sugeriše da je "stalno žigosanje društva zbog ostajanja u drugom stanju van braka, kombinovano sa ograničenim pristupom službama za planiranje porodice" doprinelo povećanju broja nebezbednih abortusa na Kosovu.<sup>61</sup> Aktivisti komentarišu da se na Kosovu abortus koristi kao metod kontrole rađanja među ženama koje ne koriste kontraceptivna sredstva. Ostali razlozi koje su žene navele kao uzrok prekida trudnoće uključuju da su one bile izložene fizičkom nasilju; da nisu želele još jedno dete; i da su želele da rode muško dete.

Eksperti, istraživači, i doktori su sugerisali da do biranja pola može doći zbog raspolaganja modernijom ultrazvučnom opremom na Kosovu.<sup>62</sup> Dok u većini društava postoji stopa polova na rođenju koja varira od broja od 103 do 105 beba muškog pola na svakih stotinu dece ženskog pola, polna stopa procenjena na Kosovu u uzrastu od nula do devetnaest godina starosti je visoka, između 107 i 109.<sup>63</sup> UNICEF i aktivisti su izrazili zabrinutost da disparitet između broja novorođene dece muškog i ženskog pola može biti rezultat postupaka biranja polova.<sup>64</sup> Ispitivanje koje je sproveo KAP pokazuje da je većina žena bila na ultrazvuku ali nije imala adekvatnu negu tokom poseta u prenatalnom periodu; žene u drugom stanju imale su i po četiri ultrazvučna pregleda pre porođaja. UNICEF je izrazio zabrinutost da to može biti povezano sa postupcima biranja polova.<sup>65</sup> I, zaista, dve žene koje je intervjuisala MŽK izjavile su da su abortirale zbog toga što su znale ili su se pribojavale da nose ženskog decu:

[abortirala sam] zato što sam videla da ću još jednom roditi žensko dete.

[imala sam] podlive, otoke, i bila sam pod stresom jer sam uvek smatrala da bi mi bilo lakše ako bih imala sina. [...] abortirala sam] zbog loše ekonomske situacije i straha da bih mogla da rodim četvrtu ćerku.<sup>66</sup>

Žene su bile izložene traumi nakon ekstremnog pritiska da rode muško dete. Dva savetnika iz organizacije Medica su objasnila:

<sup>59</sup> Basha i Hutter, str. 39-40.

<sup>60</sup> Basha i Hutter, str. 40.

<sup>61</sup> UNICEF, *Analiza situacije*, str. 55.

<sup>62</sup> UNICEF, *Analiza situacije*, str. 26, septembra 1990. godine, Hati et al., 2004. godine, navode CZŽ et al., procenjuju da je broj žena koje je trebalo da prežive ali, usled diskriminatornih postupaka, nisu, između 50 i 100 miliona (str. 9).

<sup>63</sup> UNFPA, KPS, SKK, *Demografska, socijalna i situacija sa reproduktivnim zdravljem na Kosovu, Rezultat analize sprovedene u domaćinstvima, juli 2003. godine*, Priština: januar 2005 godine, str. 13.

<sup>64</sup> UNICEF, *Analiza situacije*, str. 26.

<sup>65</sup> Navedeno u UNICEF, *Analiza situacije*, str. 26.

<sup>66</sup> Intervjui sprovedeni od strane savetnika u skloništim za MŽK, 2007 godine.

Klijentkinja mi je rekla o nesigurnosti koju ona oseća u svom braku zbog činjenice da nije rodila sina, nego samo ćerke. I ona povezuje tu činjenicu sa psihološkim nasiljem koji prema njoj sprovodi njen suprug i njegova porodica.

Klijentkinja je izgubila samopouzdanje. Ona je uvek bila izložena optužbama da nije rodila sina, i zbog toga se ona oseća potpuno nesigurnom.

Susrećući se sa ženama koje su bile izložene pritisku da rađaju mušku decu i sa ženama koje su zahtevale besplatne ultrazvučne preglede da bi se utvrdio pol njihovog nerođenog deteta, organizacija Medica je počela da sprovodi pravilo na osnovu kojeg odbija da obelodani tu informaciju.<sup>67</sup>

## 2.5 Zdravstveni problemi koji utiču na novorođenu decu

Neodgovarajući pristup kvalitetnoj zdravstvenoj zaštiti majki i dece doprineo je zabrinjavajuće visokoj stopi smrtnosti među novorođenom decom na Kosovu.<sup>68</sup> Demografsko zdravstveno ispitivanje pokazalo je da na svakih hiljadu novorođene dece na Kosovu ima 44 mrtvorodne dece.<sup>69</sup> Između 2000. i 2002. godine, stopa smrtnosti novorođenčadi (smrt u prvih 28 dana života) neznatno se smanjila sa 14,8 na 12,6 prema hiljadu.<sup>70</sup> Tri osnovna uzroka smrtnosti novorođenčadi koje navodi UNICEF jesu mala telesna težina pri rođenju (manje od 2.500 grama) i prevremeno rođenje (38 procenata), i perinatalna asfiksija (28 procenata). Urođene anomalije čine 16 procenata, infekcije 15 procenata, a tri procenta čine drugi razlozi.

Nasilje na osnovu pola može doprineti visokom stepenu smrtnosti kod novorođenčadi na Kosovu, imajući u vidu da nasilje može uticati na malu težinu novorođenčeta, prevremeno rođenje, i ostale zdravstvene probleme. Izolacija može sprečiti žene da idu kod lekara da bi dobile prenatalnu negu, a neadekvatna prenatalna nega može uticati na zdravlje deteta pri porođaju. Jedan lekar je dao svoj komentar, "ukoliko je ona bila pod psihološkim stre-

som devet meseci, to će sasvim sigurno uticati na uhranjenost majke i na malu težinu fetusa." Ginekolog je dodao da nasilje može dovesti do prevremenog porođaja i da "kod deteta rođenog pre normalnog vremena postoji veća mogućnost za nastanak smetnji u razvoju. Ovo takođe može dovesti do povreda fetusa." Skloništa su prijavila da su u svojim objektima zvrinjavala žene čije su bebe bile povređene kao rezultat fizičkog nasilja, a u dva slučaja su povrede fetusa nastale kao posledica silovanja.

Skoro jedna trećina profesionalaca je videla povrede na fetusu nastale kao rezultat fizičkog nasilja.<sup>71</sup> Četrdeset i pet procenata njih se susrelo sa slučajevima kada je dete rođeno sa niskom telesnom težinom kao rezultat toga što je majka bila izložena psihičkom ili fizičkom nasilju. Dvadeset tri ispitanika je izjavilo da se sa takvim slučajevima susreće svake godine a tri druga profesionalca su izjavila da se sa takvim slučajevima susreću svakog meseca. Pored toga, četrnaest profesionalaca se suočilo sa smrtnošću novorođenčadi do koje je došlo zato što je majka bila izložena nasilju. Skloništa su takođe prijavila da su pomogla dvema ženama koje su rodile bebe sa niskom telesnom težinom zbog toga što je majka bila izložena nasilju.

Više od jedne četvrtine ispitanih žena je rodilo decu koja su imala problema na rođenju. Žene su izjavile da su njihova deca imala nisku telesnu težinu (devet novorođenčadi), bronhitis ili probleme sa disanjem, smrt, prevremeno rođenje, visoku telesnu temperaturu, probleme sa vratnim pršljenovima, strabizam (razrokost), telesne bolove, Daunov sindrom, povrede glave, srčane probleme, probleme sa kukom, paralizovanu ruku, proliv, psihološke probleme, i deformitete kičme. Od ukupnog broja od 211 porođaja, 16 procenata dece je umrlo.<sup>72</sup> Iako nisu sve žene navele uzrast deteta u trenutku smrti, od onih koje jesu, pet novorođenčadi je umrlo tokom prve godine života.<sup>73</sup> Od devetnaest žena koje su prijavile da je njihovo dete imalo probleme prilikom porođaja, 63.6 procenata njih nije posetilo lekara za vreme trudnoće. Iako je uzorak bio mali, MŽK je pronašla pozitivnu korelaciju između žena koje su izložene nasilju tokom trudnoće i problema koje su deca imala za vreme

<sup>67</sup> UNICEF je izrazio zabrinutost zbog diskriminatornih postupaka imunizacije, gde je više od 70 % muškaraca bilo u potpunosti imunizovano, a samo nešto više od 50% žena. Četrdeset procenata žena u poređenju sa približno 25 % muškaraca bilo je delimično imunizovano (UNICEF, *Analiza situacije*, str. 31).

<sup>68</sup> Stopa smrtnosti novorođenčadi je broj umrle dece na hiljadu rođene dece pre doseganja uzrasta od godinu dana.

<sup>69</sup> UNFPA et al., Demografska, socijalna i situacija sa reproduktivnim zdravljem na Kosovu. Perinatalni mortalitet, smrt do koje dolazi nakon dvadeset i dve nedelje gestacije, tokom porođaja, ili tokom prve nedelje života, procenjena je na 29.1 prema 1000 rođenja u 2000 godini, 28.7 u 2001 godini, i 27.1 u 2002 godini nakon ispitivanja sprovedenog u devetnaest porodilišta (UNICEF, *Analiza situacije*, str. 28).

<sup>70</sup> UNICEF, *Analiza situacije*, str. 28.

<sup>71</sup> Osamnaest ispitanika je videlo povrede na fetusu nastale kao rezultat fizičkog nasilja manje nego na godišnjoj osnovi, devet na godišnjoj osnovi, i četiri na mesečnoj osnovi. Deset ispitanika je videlo povrede na fetusu nastale kao posledica silovanja manje nego na godišnjoj osnovi i šest na godišnjoj osnovi.

<sup>72</sup> Od 211 novorođenčadi, 34 dece je umrlo.

<sup>73</sup> Većina od broja od 23 dece čija uzrast u vreme smrti nije bila prijavljena je verovatno bila uzrasta do godinu dana života.

porođaja. Drugim rečima, žene koje su bile izložene nasilju tokom trudnoće često rađaju decu sa zdravstvenim problemima.<sup>74</sup>

### 2.6 Stopa smrtnosti kod majki i smrt

Pošto su žene posećivale razne klinike nakon porođaja, i pošto prikupljanje podataka nije bilo sistematsko, teško je izmeriti stopu smrtnosti kod majki na Kosovu.<sup>75</sup> Procene variraju od 12 do 509 na 100,000.<sup>76</sup> Značajan disparitet znači da je određivanje obima problema nemoguće, i da je hitno potrebno sprovesti bolje prikupljanje podataka. Četrnaest profesionalaca je reklo MŽK da je mortalitet među majkama rezultat nasilja.<sup>77</sup>

SZO je 1998 godine navela da je nasilje deseti vodeći uzrok smrtnosti žena uzrasta od 15 do 44 godine.<sup>78</sup> Na Kosovu, KPS je registrovala 21 ubistvo, u kojem su žrtve bile žene, tokom 2006 i 2007 godine. Devet profesionalaca je navelo slučajeve žena koje su umrle zbog nasilja, dva profesionalca vide takve slučajeve godišnje. Skloništa prijavljuju da je osam žena i šest žena u CZŽD umrlo kao rezultat nasilja na osnovu pola.<sup>79</sup>

### 3. Posledice nasilja na osnovu polova po mentalno zdravlje

Teško je odrediti stepena lošeg mentalnog zdravlja kao posledice nasilja zasnovanog na polovima na Kosovu pošto je psihički uticaj često manje prepoznatljiv od fizičkih simptoma.<sup>80</sup> Ipak, prema Enveru Česku, dobro poznatom psihologu sa Kosova, "Psihološki efekti nakon izloženosti nasilju imaju dugotrajniji efekat nego bilo koji drugi oblik uticaja." Loše mentalno zdravlje može uticati na ljudski razvoj, pošto pojedinci mogu da prekinu obrazovanje, nisu u mogućnosti da nađu ili obezbede

zaposlenje, i imaju hronične zdravstvene probleme.<sup>81</sup> U ovom delu se ispituje prevalenca poremećaja mentalnog zdravlja i simptomi psiholoških poremećaja kod žena koje su doživele nasilje, uključujući: traumu i post-traumatski stresni poremećaj (deo 3.1); zloupotrebu lekova (3.2); stres i njegove simptome kao što su visok krvni pritisak i gastritis (3.3); depresija (3.4); poremećaji u ishrani i spavanju (3.5); samoizolacija i opiranje prema budućim odnosima, uključujući strah od seksualnih odnosa (3.6); odbijanje ili nemogućnost da hrani svoje dete (3.7); i samoubistvo (3.8).

#### 3.1 Trauma i post-traumatski stresni poremećaj

Psihološki problemi ili problemi sa ponašanjem često mogu dovesti do traume koja može dovesti do fizičke povrede, emocionalnog stresa, ili mentalnog stresa.<sup>82</sup> Post-traumatski stresni poremećaj (PTSP) je poremećaj uznemirenosti u kojem strah i strahu srodni simptomi nastavljaju da postoje dugo nakon završetka traumatičnog događaja.<sup>83</sup> Simptomi PTSP mogu uključivati glavobolje, bolove u leđima, depresiju, nervozu, nemogućnost koncentrisanja, nesanicu, košmare, probleme u ličnim odnosima, i gubitak volje za radom ili životom.<sup>84</sup> Žene koje su bile izložene nasilju zasnovanom na polovima mogu imati kratkotrajnu traumu ili PTSP. Žena koja dobija psihološku pomoć od strane organizacije Medica pokazala je jasne znake trauma, što se može videti iz izveštaja savetnika:

Klijent je bio veoma uznemiren. Ona je plakala i proklinjala svoj život, njene mlade, i njen strah od suočavanja [sa svojim partnerom]. Ona je za vreme intervju ustala. Nju je plašio svaki šum, i proveravala je da vidi da li joj dolazi muž. [...] Držala je glavu zaronjenu u šake i često ponavljala, "Poludeću."

<sup>74</sup> UKoristeći Pirsonovu korelaciju sa dvokrakim testom značaja, korelacija između žene koja je izložena nasilju za vreme trudnoće i zdravstvenih problema deteta na rođenju je pozitivna na nivou od 0,05 ili  $r = .433$ .

<sup>75</sup> UNICEF, *Analiza situacije*, str. 27. "Stope smrtnosti se uopšteno smatraju dobrim pokazateljem toga koliko dobro se država odnosi prema deci i ženama."

<sup>76</sup> U 2000. godini, demografskim ispitivanjem zdravlja procenjeno je da je stopa smrtnosti kod majki u visini od 509 na 100,000. Tokom 2002 godine, Nacionalni izveštaj o humanom razvoju UNDP-a iskoristio je iste podatke i tvrdi da stopa smrtnosti kod majki iznosi 126 na 100,000; UNICEF je izneo realnije podatke. Ispitivanje zdravstvenog problema je pokazalo da stopa smrtnosti kod majki tokom 2000. i 2001.godine iznosi 23 i 12 na 100,000, za svaku godinu. Još jedno ispitivanje sprovedeno 2002. godine pokazuje 21 na 100,000 (*Analiza situacije*, str. 28).

<sup>77</sup> Liria je imala jedan slučaj smrtnosti majke nakon nasilja i prijavila je da su dve žene umrle od posledica nasilja.

<sup>78</sup> SZO, "Nasilje protiv žena," Izveštaj o činjenicama SZO 239, jun 2000 godine, citiran od strane IRC.

<sup>79</sup> CZŽD, *Godišnji izveštaj* za 2003 godinu, str. 23. CZŽD takođe pruža pravnu pomoć ženama koje su usmratile svoje supružnike nakon ponovljenog nasilja (str. 68).

<sup>80</sup> CDŽ et al. pronašli su "snažnu povezanost između izloženosti nasilju zasnovanom na polovima i mentalnog poremećaja." Žene koje su bile izložene nasilju pokazale su "više simptoma psihološkog poremećaja" od žena koje nisu bile izložene nasilju (str. 30).

<sup>81</sup> UNFPA, *Nasilje na Kosovu zasnovano na polovima*, str. 24. UNDP, *Izveštaj o ljudskom razvoju*, Kosovo, 2004. godine.

<sup>82</sup> Merriam-Webster Onlajn medicinski rečnik, "trauma," na adresi <http://medical.merriam-webster.com/cgi-bin/medical>, pristupljeno 8. decembra 2007. godine.

<sup>83</sup> Ronald J. Comer, *Osnove abnormalne psihologije*, drugo izdanje, str. 152.

<sup>84</sup> KRCT, Izboriti se sa mučenjem, str. 34.

Žena, kao mnoge druge intervjuisane žene, demonstirala je simptome traume, uključujući strah, depresiju, i bes. Više od polovine žena je izjavilo da "često" ili "veoma često" imaju teškoće da se koncentrišu, što je još jedan simptom traume. Nemogućnost koncentracije može uticati na sposobnost osobe da zadrži stalni posao i obavlja svakodnevne funkcije u životu.

### 3.2 Zloupotreba lekova

Osobe koje su izložene nasilju mogu uzimati nepotrebne lekove ili odbiti da uzmu lekove koji su im prepisani. Uzimanje lekova isuviše često može za rezultat imati imunitet tako da lek ne deluje onda kada je potreban. Predoziranje lekovima može dovesti do bolesti pa i do smrti. Lekovi uzeti tokom trudnoće mogu negativno uticati na zdravlje fetusa, što za posledice može imati deformitete i zdravstvene probleme. Uopšteno govoreći, upotreba lekova na Kosovu se veoma slabo kontroliše. Skoro svi lekovi su na raspolaganju na šalteru, bez lekarskog recepta. Apotekari to komentarišu na sledeći način: "Ukoliko bih pravio beleške o svemu onom što prodam tokom dana, 90 procenata svih lekova bili bi lekovi protiv depresije". Antibiotici se na Kosovu veoma često nepotrebno prepisuju od strane lekara zbog neadekvatnih uslova za laboratorijska ispitivanja, koja bi omogućila doktorima da saznaju uzrok bolesti ili infekcije.<sup>85</sup> Pored toga, doktori su preopterećeni pacijentima i provode malo vremena sa individualnim pacijentima. Stoga oni teže tome da redovno prepisuju antibiotike, kratkoročno rešenje koje, dugoročno gledano, može, usled nepotrebne upotrebe, izazvati zdravstvene probleme.

Nelečena posleratna trauma i nezaposlenost mogu značiti da veliki delovi populacije zloupotrebljavaju lekove, iako nijedno poznato istraživanje nije ispitalo ovo pitanje.<sup>86</sup> Ispitivanje koje je sproveo časopis *Glas žena* došlo je do rezultata da većina žena pripadnica zajednice Kosovskih Srba, koje smatraju stres za ozbiljan zdravstveni poremećaj uzima sedative "svakodnevno."<sup>87</sup> Skloništa su udomila deset žena i više od 60 procenata profesionalaca je lečilo žene koje su zloupotrebljavale lekove kao rezultat nasilja.<sup>88</sup> Potrebno je sprovesti dalje istraživanje o zloupotrebi lekova širom Kosova, a pogotovo među ženama koje su bile izložene nasilju.

### 3.3 Stres

Simptomi stresa ili nervoze mogu uključivati poremećaje spavanja, nemogućnost koncentrisanja, razdražljivost, i seksualne probleme.<sup>89</sup> Ginekolozi navode veliki broj načina na koji nasilje može uticati na stres, koji može uticati na reproduktivne organe:

Stres može dovesti do stezanja krvnih sudova tako da se fetus ne hrani dobro i on se ne može dobro razvijati, što može za rezultat imati odvajanje placentе.

Stres usled nasilja u porodici može za rezultat imati poremećaj u radu žlezda sa unutrašnjim lučenjem, koji može dovesti do menstrualnih poremećaja.

Stres može dovesti fetus u opasnost i može doprineti povišenom krvnom pritisku.

Prema Dr. Minire Zuna, ginekologu iz organizacije *Medica Kosova*, kada žene bivaju izložene nasilju, povećava se njihov nivo stresa, što dovodi do povećanja nivoa prolaktina, što može uticati na sposobnost žene da hrani svoje dete.<sup>90</sup> Profesionalci takođe navode da stres može uticati na zdravlje fetusa i doprineti pobačajima. Zaista, četiri žene koje su bile intervjuisane povezale su svoje pobačaje sa stresom ili drugim psihološkim problemima proizišlim iz nasilja.

Visok krvni pritisak (medicinski termin je hipertenzija) može biti simptom stresa, depresije, i drugih problema mentalnog zdravlja. Hipertenzija može doprineti nastanku velikog broja zdravstvenih problema, uključujući srčana oboljenja, paralizu, impotenciju, poremećaj rada bubrega, i moždanu kap. Sedamdeset pet procenata intervjuisanih žena je, u jednom trenutku, imalo visok krvni pritisak. Jedna trećina ima visok krvni pritisak "često" ili "veoma često." Od intervjuisanih profesionalaca, 60 procenata se susrelo sa ženama koje pate od visokog krvnog pritiska, do kojeg je došlo usled nasilja kome su bile izložene.<sup>91</sup> Skloništa su prijavila da su smestila 53 žene koje su imale visok krvni pritisak.

Stres doprinosi stvaranju veće količine želudačne kiseline, koja može stvoriti ili pogoršati probleme na sluzokoži. Dugotrajan stres može doprineti pojavi gastritisa (zapaljenjima u želucu, posebno sluzokože). Skoro dve trećine intervjuisanih profesio-

<sup>85</sup> Neformalan razgovor sfarmacistom. Ona je rekla da klienti su najvisesrednjegodisnje zene. Decembar 2007 godine.

<sup>86</sup> Dr. Nedžmije Fetahu doprinela je ovom delu.

<sup>87</sup> MŽK et al., bilten *Glas žena*, str. 30.

<sup>88</sup> Dva ispitanika vide takve slučajeve svakodnevno, dva jedanput nedeljno, 10 jedanput mesečno, 26 jedanput godišnje, i 20 više slučajeva godišnje.

<sup>89</sup> Comer, str. 152.

<sup>90</sup> Prolaktin je "proteinski hormon prednjeg režnja hipofize koji pokreće lučenje mleka (laktaciju)" (Merriam-Webster onlajn rečnik, "prolaktin," <http://mw1.merriam-webster.com/dictionary/prolactin>, pristupljen 4. oktobra 2007 godine).

<sup>91</sup> 10 ispitanika se susreće sa takvim slučajevima ređe nego jedanput godišnje, 16 jedanput godišnje, 29 jedanput mesečno, dva jedanput nedeljno, i jedan svakodnevno.

alaca susrelo se sa ženama koje pate od gastritisa, do kojeg je došlo usled nasilja koje su doživljavale.<sup>92</sup> U skloništima je bilo 111 klijenata sa gastritisom.

### 3.4 Depresija

U 2000. godini na Kosovu je približno 30 do 50 procenata žena, koje su tražile psihološku pomoć, vezivalo svoje loše mentalno zdravlje, uključujući depresiju, sa porodičnim problemima.<sup>93</sup> Prema Komeru, depresija je "stanje, koje karakteriše značajan nivo tuge, nedostatak energije, nizak nivo samopouzdanja, krivicu, ili slične simptome."<sup>94</sup> Depresija može uticati na zdravlje reproduktivnih organa, uključujući gubitak apetita koji utiče na fetus i hormonske poremećaje koji mogu, između ostalog, sprečavati da dođe do trudnoće. "Psihološki poremećaj može za rezultat imati depresiju, koja može dovesti do poremećaja u proizvodnji hormona," izjavio je ginekolog. "I ako je došlo do toga, onda neće doći do reprodukcije [žena neće moći da ostane u drugom stanju]." Osamdeset procenata profesionalaca susrelo se sa ženama koje pate od depresije, do koje je došlo usled nasilja kojem su bile izložene. Jedna trećina njih se susreće sa takvim slučajevima skoro svakog meseca. Većina žena koje su bile izložene nasilju na osnovu pola (84 procenta) izjavila je da su se one "često" ili "veoma često" osećale "depresivnim". Četiri skloništa su prijavila da su u svojim prostorijama zbrinula 161 ženu koje pate od depresije izazvane nasiljem.

### 3.5 Poremećaji ishrane i spavanja

Nasilje može uticati na sposobnost žene da jede, što može uticati na njeno zdravlje. Nasilje protiv žena koje su u drugom stanju može za rezultat imati "odbijanje da doje svoju decu, probleme sa decom, [i] poremećaje u ishrani," izjavila je dr. Jeldeze Gorani, ginekolog. Oko 70 procenata profesionalaca se susrelo sa ženama sa poremećajima ishrane do kojih je došlo usled nasilja kojem su one bile izložene.<sup>95</sup> Skloništa su zbrinula 91 ženu sa poremećajima ishrane. Tokom intervjua, petnaest žena je izjavilo da one "često" ili "veoma često" imaju problema sa ishranom, i osamnaest žena je izjavilo da one "povremeno" imaju probleme. Jedna od tih žena se priseća:

Zbog fizičkog nasilja kojem sam bila izložena, zadobila sam povredu kičmenog pršljenja, posekotinu nožem na ruci, i frakturu lobanje. Bila sam fizički i psihički iscrpljena, i uzne mirena. Nisam mogla niti da spavam niti da jedem. Samo sam pušila cigarete i pila kafu.

I ti poremećaji spavanja i anoreksija imali su za rezultat pojavu anemije, itd.

Sedamdeset osam procenata žena je izjavilo da one "često" ili "veoma često" nisu mogle da spavaju noću. Zastupnik žrtve ispričao je priču o ženi kojoj je pomogao:

Žena je trpela fizičko i psihičko nasilje od strane svog supruga i zbog toga je ona napustila svoj dom. Suprug joj dugo nije dozvoljavao da vidi decu, i to je uticalo na njeno mentalno zdravlje, gubitak poverenja u druge ljude i u institucije. Ona svake noći sanja o svojoj deci.

Od profesionalaca, 75 procenata se susrelo sa ženama sa poremećajima spavanja nastalim usled nasilja kojem su bile izložene, i zaprepašćujući broj od 293 žene koje su bile smeštene u skloništima imao je probleme sa spavanjem.<sup>96</sup>

### 3.6 Samoizolacija i opiranje budućim odnosima

Kod žena koje su bile zlostavljane mogu se razviti strah od bliskosti sa drugima, problemi u međusobnoj interakciji, i iskazivanje besa prema drugima i prema sebi samima. Približno dve trećine intervjuisanih žena je "često" ili "veoma često" bilo ljuto na same sebe. Savetnik je napisao o jednoj ženi:

[Ona] ima simptome PTSP [i] tendencije da menja svoj položaj od žrtve do krivca. Počela je da se loše ophodi prema svojoj deci. Veoma je lako videti mržnju koja u njoj postoji.

Četrdeset pet procenata žena je izjavilo da se one ljute na druge članove porodice "često" ili "veoma često," i dodatnih 24 procenta se "povremeno" ljuti. Iz toga se vidi da nasilje negativno utiče na odnose unutar porodica, uključujući odnose između roditelja i dece.

Žene koje su izložene nasilju mogu se takođe izolovati od drugih. Četrdeset tri procenta žena je izjavilo da sve vreme žele da budu same i 22 procenta je izjavilo da "ponekad" žele da budu same. Skloništa su pružila pomoć za 23 žene koje su se izolovale zbog nasilja kojem su bile izložene. Samoizolacija može uticati na reproduktivnu sposobnost osobe ili na brigu prema deci. Na primer RSS se priseća žene koja je provela dva meseca u bolnici da bi se oporavila od fizičkog nasilja: to je psihički uticalo na nju, i kao rezultat toga ona je sebe izolovala i nije želela da se stara o svojoj deci. Policajci KPS iz

<sup>92</sup> Osam ispitanika se susrelo sa takvim slučajevima ređe nego jedanput godišnje, 15 jedanput godišnje, 32 jedanput mesečno, četiri jedanput nedeljno, i jedan svakodnevno.

<sup>93</sup> Weber i Watson, str. 515.

<sup>94</sup> Comer, str. 167.

<sup>95</sup> Četiri profesionalca se susretalo sa takvim slučajevima ređe nego jedanput godišnje, 21 jedanput godišnje, 33 jedanput mesečno, šest jedanput nedeljno, i tri svakodnevno.

<sup>96</sup> Osam je videlo žene sa poremećajem spavanja manje nego godišnje, 22 godišnje, 30 mesečno, devet nedeljno, i tri dnevno.

Jedinica za nasilje u porodici prijavili su slučajeve žena koje su bile izložene nasilju, i koje su izgubile interesovanje za seksualne odnose i nisu mogle da ostanu u drugom stanju. Jedna trećina žena koje su bile izložene nasilju se "često" ili "veoma često" plašila da stupi u intimne odnose.<sup>97</sup> Jedna žena je iznela svoj komentar, "Ja sam jednom bila udata a sada se plašim da se ponovo udam ili da imam drugog partnera." Druga žena koja je često bila izložena nasilju nije želela da ima decu.

Blizu 60 procenata žena je prijavilo da se boje stupanja u seksualne odnose. Jedna žena je rekla, "Ja sam se oduvek bojala toga [seksualnog odnosa], i osećala sam se uplašenom čak i kad bi me neki muškarac pogledao."<sup>98</sup> Druga žena, koja je navela da se nešto dogodilo sa njenom seksualnošću u ranom detinjstvu, izjavila je da se plašila seksualnog odnosa.<sup>99</sup> Žena koja je bila seksualno zlostavljana "psihološki nije spremna da zaboravi svoja iskustva nakon nasilja kojem je bila izložena," objasnio je Dr. Česko. "Ona se ne oseća slobodnom da se vrati svom normalnom seksualnom životu. [Ona je ugrožena] takođe planiranjem porodice zato što je istraumirana."<sup>100</sup>

Kada su bile upitane zašto se plaše seksualnih odnosa, nekoliko žena je komentarisalo da su se veoma mlade udale i da nisu bile spremne. Tri žene su se plašile neželjene trudnoće. Dvadeset procenata žena se plaši seksualnog odnosa zbog toga što su u prošlosti bile izložene nasilju, a i trenutno su izložene nasilju, kao i zbog mogućeg nasilja u budućnosti, povezanog sa seksom. Tri žene su izjavile da ih njihovi muževi često fizički zlostavljaju nakon seksualnog odnosa, i druge žene su imale konstantan strah da im njihovi muževi mogu učiniti nešto nažao:

Bojim se da imam odnose sa svojim mužem. On viče čak i kad hodam. Ne znam da li će pokušati da me napadne iz bilo kog razloga.

Muž je vikao na mene za vreme odnosa, i ja sam se plašila.

Muž se vratio kući u pijanom stanju i prevario me je, tako da sam se plašila.

Ostale žene koje se plaše seksualnih odnosa su kao razloge za to uključile: "Bila sam silovana," "Pre seksualnog odnosa me muž ponižavao," "Moj muž je nestao za vreme rata," i "Imala sam loša iskustva u prošlosti."

U odgovoru na zasebno pitanje, šest žena je izjavilo da su imale uznemiravajuća iskustva u svom detinjstvu i periodu adolescencije. Jedna od žena je

objasnila:

Bila sam izložena seksualnom uznemiravanju od strane sina mog ujaka, ali sam uspela da izbegnem [njegove nasrtaje]. Kada sam imala 16 godina imala sam momka, ali je naš prvi seksualni odnos bio nasilan. Nisam znala šta mi se može desiti, i nakon toga sam izgubila kontrolu, i mislila sam da moje telo pripada samo njemu. Nisam prihvatila pomoć svoje porodice i izgubila sam samopoštovanje i poštovanje prema drugima.

Druga žena je izjavila da je bila seksualno maltretirana od strane svog ujaka kad je imala devet godina, što je uticalo na njen strah od seksualnog odnosa. Dok su druge žene izjavile da su imale traumatična iskustva kad su bile mlade, one nisu želele da ispričaju svoju priču. Stoga je jasno da je veliki broj žena koje su bile izložene nasilju zasnovanom na polovima izrazio strah od stupanja u međuljudske i seksualne odnose.

### 3.7 Odbijanje ili nesposobnost da se prihvati ili hrani novorođenče

Nakon izlaganja nasilju, pogotovo seksualnom nasilju, žena može odbiti da prihvati svoje nerođeno ili novorođeno dete. Pripadnik policije je naveo primer žene koja je bila izložena neprekidnom fizičkom i psihičkom nasilju. Njen suprug ju je zvao "izdajice" i "nevernice". On joj nije dozvolio da nosi odeću bele boje, pretio joj je nožem i izolovao je kod kuće. Kao rezultat toga, ona je želela da abortira svoje dete pošto ju je ono podsećalo na nasilje kojem je bila izložena od strane svog supruga.

Dr. Zuna se priseća da je pomogla ženama koje nisu mogle da doje svoju decu pošto su im muškarci vezivali grudi, i one se još uvek nisu psihički oporavile od ovog seksualnog zlostavljanja. Druga žena je tražila pomoć zato što joj je mleko neprekidno isticalo. Nakon sprovođenja velikog broja medicinskih ispitivanja, nije identifikovan nikakav fizički poremećaj. Koristeći anamnezu, dr. Zuna je pažljivo ispitala ženu o tome da li ima nekih psihičkih problema. Žena je izjavila da je bila zlostavljana u detinjstvu, i da je to nešto što nikome nije rekla više od dvadeset godina. Uz savetovanje sa organizacijom Medica, ta žena je počela da se bori sa ovom traumom i njeni psihološki problemi su bili rešeni. Dr. Zuna je takođe lečila žene koje su bile zlostavljane pre ili tokom trudnoće, a koje su pokazale nezainteresovanost ta svoju nerođenu decu.

<sup>97</sup> Sedam žena je izjavilo da se "povremeno" plaše, a 15 žena se "retko" plaši.

<sup>98</sup> Savetnik je u svojim beleškama prokomentarisao da žena nije više želela da razgovara.

<sup>99</sup> Savetnik je pribeležio, "Stekla sam utisak da je ona bila izložena seksualnom nasilju pošto je ona povezala strah od seksualnog odnosa sa rečima 'moglo je da se dogodi kao silovanje.'"

<sup>100</sup> Intervju sproveden od strane MŽK, 2007 godine.



### 3.8 Samoubistvo

Ispitivanjem koje je SZO sprovela u više zemalja došlo se do zaključka da su žene koje su bile izložene nasilju od strane svojih partnera češće razmišljale o i/ili pokušale da izvrše samoubistvo, od žena koje nisu bile izložene nasilju.<sup>101</sup> Na Kosovu, aktivisti navode slučajeve žena koje su pokušale da izvrše samoubistvo pošto su one bile silovane za vreme rata.<sup>102</sup> CZŽD je takođe izrazio zabrinutost da nasilje u porodici i nelečene traume izazvane ratom mogu dovesti do samoubistva, navodeći 23 slučaja samoubistva samo u 2002 godini.<sup>103</sup>

Polovina profesionalaca se susrela sa ženama koje su pokušale da izvrše samoubistvo kao rezultat nasilja na osnovu pola. Dva ispitanika su videla takve slučajeve svakog meseca, i 21 ispitanik viđa takve slučajeve na godišnjem nivou. Petnaest procenata poznavalo je žene koje su izvršile samoubistvo nakon što su bile izložene nasilju.<sup>104</sup> Policajci KPS su se susreli sa 96 žena koje su pokušale da izvrše samoubistvo i sa 17 žena koje su izvršile samoubistvo nakon što su bile izložene nasilju. Jedan policajac se seća, kada je došao na mesto gde je, nakon što je bila izložena nasilju, žena u drugom stanju pokušala da izvrši samoubistvo. Drugi policajac je video ženu koja je uzela preveliku

dozu lekova, pokušavši da izvrši samoubistvo pošto su njeni roditelji bili nasilni.

Upadljivo je da je veliki broj, 90 procenata intervjuisanih žena razmišljao o samoubistvu. Žena se priseća:

[Imala sam] modrice po celom telu. Psihološki teret je učinio da počnem da razmišljam o samoubistvu. Popila sam mnogo pilula u pokušaju da se ubijem, ali nisam uspela u svojoj nameri pošto su me odveli u bolnicu gde su lekari, putem infuzija, očistili moj organizam, tako da mi je bilo bolje.

Očigledno, samoubistvo, kao i smrt, čini žene nesposobnim za reprodukciju ili za brigu prema svojoj deci. Smrt i samoubistvo koji su proizišli iz nasilja mogu takođe istraumirati njenu decu i članove porodice. Visok procenat žena koje razmišljaju o samoubistvu kao bekstvu od nasilja predstavlja hitnu potrebu za kvalitetnom mentalnom negom žena koje su bile izložene nasilju i nalaze se u situacijama koje uključuju nasilje. U sledećem poglavlju razmatraće se usluge koje se pružaju i mogućnosti za poboljšanje ovih usluga.

<sup>101</sup> SZO, *Istraživanje u više zemalja o zdravlju žena i nasilju u porodici usmerenom protiv žena: Početni rezultati o sprečavanju, zdravstvenim ishodima i reakcijama žena*, Švajcarska: SZO, 2005, str. 16.

<sup>102</sup> Arijeta Redžaj, telefonski razgovor sa Nicole Farnsworth, 12. decembar 2007 godine.

<sup>103</sup> CZŽD navodi da trauma može doprineti porastu stope samoubistava na Kosovu (Godišnjak za 2003 godinu, str. 22, 41). Tokom dve godine, telefonska linija za pružanje pomoći, aktivirana od strane Udruženja studenata psihologije primila je 112 poziva povezanih sa samoubistvom, od kojeg su nešto više od polovine uputile žene. Udruženje nije uzimalo podatke da li su osobe koje su zvale bile izložene nasilju. Više informacija o toj liniji mogu se naći u poglavlju broj tri.

<sup>104</sup> Tri ispitanika su se suočila sa slučajevima žena koje su izvršile samoubistvo zbog nasilja svake godine.



## **Poglavlje 3**

# **SISTEMI UPUĆIVANJA, PRUŽANJA USLUGA I POSTUPCI PRIKUPLJANJA PODATAKA ZA ŽENE KOJE SU DOŽIVELE NASILJE NA OSNOVU POLA**

Organizacije i institucije na Kosovu formirale su sisteme i postupke za pružanje pomoći osobama izloženim nasilju na osnovu pola. U ovom poglavlju opisane su službe koje su uspostavili kosovska policija (KPS) (deo 1.1); ministarstvo za rad i socijalno staranje (MRSS), odeljenje za socijalno staranje (OSS), i centar za socijalni rad (CSR) (1.2); ministarstvo pravde i odeljenje za pomoć i zastupanje žrtava (OPZZ) (1.3); ustanove za pružanje medicinske pomoći (1.4); skloništa (2); i druge nevladine organizacije (3). U četvrtom delu se razmatraju naponi uloženi u korist ovih organizacija i institucija da bi se omogućio koordinisan odgovor u uslugama koje one pružaju. Uprkos napretku ostvarenim tokom proteklih godina, ostalo je da se učini još mnogo toga da bi se pružile bolje usluge osobama koje su bile izložene nasilju i da bi se poboljšali postupci prikupljanja podataka. Svaki deo uključuje preporuke upućene organizacijama i institucijama o tome na koji način one mogu poboljšati svoj učinak.

## **1. Javne institucije koje pomažu ženama koje su bile izložene nasilju na osnovu pola**

Tri javne institucije igraju ulogu u pružanju pomoći ženama koje su bile izložene nasilju: Jedinica KPS za borbu protiv nasilja u porodici i Jedinica za borbu protiv trgovine ljudima i prostitucije; MRSS, OSS, i CSR; te OPZZ u sklopu ministarstva pravde. Ministarstvo zdravlja u ovom trenutku nije uključeno, ali bi ono u budućnosti moglo da ima važnu ulogu.

### **1.1 Jedinica KPS za borbu protiv nasilja u porodici i Jedinica za borbu protiv trgovine ljudima i prostitucije**

Kosovska policijska služba (KPS) je tokom 2004. godine imenovala Regionalne koordinate za nasilje u porodici i Istražitelje za osnovno nasilje u porodici.<sup>1</sup> U svakoj policijskoj stanici moraju postojati dva, za to obučena, istražitelja za nasilje u porodici, obično su u pitanju jedan muškarac i jedna žena, koji čine Istražne jedinice zadužene za nasilje u porodici. Policajci moraju reago-

vati na, i ispitati, svaki izveštaj o nasilju u porodici, uključujući zlostavljanje dece, 24 sata dnevno.<sup>2</sup> KPS policajci pohađaju obaveznu obuku u Školi kosovske policijske službe o nasilju na osnovu pola, nasilju u porodici, postupku u slučajevima nasilja u porodici, trgovini ljudima i ljudskim pravima.<sup>3</sup> Pored toga, OEBS je upoznao više od sedam hiljada policajaca sa postupcima u slučajevima nasilja u porodici putem programa pod nazivom "Pojačavanje odgovora" sprovedenog 2004. godine. Nakon obuke, većina KPS policajaca je pokazala temeljno razumevanje termina "nasilje na osnovu pola" kao i šta predstavlja nasilje u porodici u skladu sa Uredbom o zaštiti od nasilja u porodici.<sup>4</sup>

KPS policajci iz jedinice za borbu protiv nasilja u porodici kažu da su oni pratili određene postupke: obezbeđivanje lokacije na kojoj je došlo do incidenta; oduzimanje oružja; odvajanje žrtve od počinioca; fotografisanje mesta zločina i prčinjenih povreda; ispitivanje osoba na mestu zločina;<sup>5</sup> hapšenje počinioca, odvođenje žrtve na pružanje lekarske pomoći i smeštanje u sklonište ako to ona želi; informisanje komandnog centra u Prištini, CSR, Advokata žrtve, i lokalnih skloništa, po potrebi; upućivanje slučaja tužiocu; pružanje pomoći kroz naređenja o pružanju zaštite; i intervenisanje ukoliko je došlo do kršenja naredbe o pružanju zaštite. KPS ima 24 sata dežurnu telefonsku liniju preko koje se mogu prijaviti slučajevi nasilja u porodici i druga krivična dela, ali policija je sporo reagovala na hitne pozive.<sup>6</sup> Većina KPS policajaca oseća se nezgodno prilikom komuniciranja sa osobama koje su doživele nasilje. Iako dodatno usavršavanje uvek može biti od pomoći, predstavnici skloništa su u velikoj meri pohvalili rezultate koje su postigli policajci iz Jedinica za borbu protiv nasilja u porodici i pozivaju ih da "tako nastave i dalje."

KPS je koristila elektronske baze podataka na regionalnom i nacionalnom nivou da bi pratila stepen nasilja zasnovanog na polovima.<sup>7</sup> Od svih ispitanih institucija, KPS je imala najpotpuniju bazu podataka. Kroz dalju sistematizaciju podataka prema demografskim i geografskim kategorijama unutar baze podataka, KPS bi

<sup>1</sup> Nakon usvajanja Uredbe o zaštiti od nasilja u porodici 2003 godine i u skladu sa Operativnim biltenom UNMIK policije br. 0073 od 29. januara 2004. godine.

<sup>2</sup> Njihove odgovornosti su navedene u dokumentu "Pravila i Procedure" KPS, strana 3. Vidi takođe OEBS i MRSS, str. 27 i UNICEF, *Analiza situacije*, str. 66.

<sup>3</sup> Neki policajci su takođe prošli kroz obuku koju su organizovali OEBS i različite nevladine organizacije. Obuke su trajale od jedan dan pa do pet nedelja (intervjui koje je MŽK obavila sa 12 policajaca iz jedinica za borbu protiv nasilja u porodici iz Gnjilana, Prištine, Uroševca, Peći, Mitrovice, Prizrena i Suve Reke, 2007. godine).

<sup>4</sup> Između 9 i 12 oficira smatra da su ovo takođe oblici nasilja: stalno kritikovanje, zvanje raznim imenima, teškoće u viđanju sa porodicama i prijateljima, prislušivanje telefonskih zadataka, kontrolisanje gde partner odlazi, donošenje odluka u ime partnera, ljubomora, praćenje ili uhođenje, i odbijanje da se ode kad je to zatraženo. Osam službenika smatra nasiljem nepružanje pomoći u kući, celodnevno izležavanje i neverstvo.

<sup>5</sup> Svi policajci KPS su "uvek" pitali klijente na koji su način zadobili povrede.

<sup>6</sup> Grisso, Wishner, Schwarz, and Weene 1991; Mullerman Lenaghan, and Pakieser, 1996; Varvaro and Laska 1993. Goldberg and Tomlanovich 1984; Campbell, Snow-Jones, Dienemann, Kub, Schollenberger, O'Campo, Gielen, and Wynne 2002; Coker, Smith, Bethea, King, and McKeown, 2000, cited in WWC et al., str. 10. Pozivi načinjeni od strane osoblja MŽK, jesen 2007. godine.

<sup>7</sup> U bazi podataka postoje informacije o žrtvi i zlostavljaču (npr. ime, datum rođenja, pol), bilo da je zlostavljač uhapšen, gde je slučaj upućen, kategorije nasilja koje postoje u skladu sa zakonom, vrsta incidenta, datum, kao i informacija da li su žrtve bila deca. Policajci su takođe načinili dnevne, nedeljne, mesečne, i godišnje izveštaje o tim slučajevima.

mogao da pomogne kroz bolje kontrolisanje stepena nasilja na Kosovu zasnovanog na polovima i kako ono može uticati na pojedine zajednice. KPS već sprovodi prikupljanje podataka potrebnih za takav vid kontrole. Međutim, baza podataka KPS ili ne može da sistematiše podatke ili osoblje zaduženo za održavanje baze podataka ne razume kako treba sprovesti statističku analizu. Osoblje KPS odgovorno za statistiku može zahtevati održavanje dopunske obuke iz oblasti statistike, uključujući značaj sistematizovanja podataka i omogućavanje da takvi sistematizovani podaci budu na raspolaganju javnosti.<sup>8</sup>

UNMIK je formirao Jedinicu za borbu protiv trgovine ljudima i prostitucije (JBTLJP) u sklopu Civilne policije UN (CIVPOL) oktobra 2000 godine radi kontrole i zabrane seksualnog trgovine ljudima. Maja 2006 godine ta jedinica je predata u nadležnost KPS. Do 2004 godine JBTLJP je izvršila racije u više od dve hiljade lokala za koje se sumnjalo da su uključeni u trgovinu ljudima, što je za rezultat imalo zatvaranje 57 lokala i podnošenje 60 optužbi.<sup>9</sup> Krivično gonjenje učesnika u trgovini ljudima bilo je retko, pogotovo međunarodnih počinitelja i klijenata u trgovini ljudima. Tokom 2005 i 2006 godine, 76 osoba bilo je optuženo zbog krivičnih dela u vezi sa trgovinom ljudima, ali je samo polovina ovih slučajeva bila počinjena, a dve trećine počinitelja su bile osuđene.<sup>10</sup> Obično su pripadnici KFOR-a, UNMIK-a, i drugi internacionalci bili jednostavno vraćeni u zemlje iz kojih su došli ili su optužbe bile povučene usled nedostatka dokaza.<sup>11</sup> Aktivisti su takođe izjavili da su počinioci trgovine ljudima potplaćivali sudije da bi ih naterali da odbace optužbe.<sup>12</sup>

2001 godine, JBTLJP je, u saradnji i koordinaciji sa CSR, OEBS-om, CZŽD, i IOM, formirala koordinacionu grupu za pružanje Direktno pomoći i skloništa (DPS) koja bi razmatrala pitanja trgovine ljudima, posebno u vezi sa osobama koje su žrtve interne trgovine ljudi-

ma. CZŽD je objavio da postoji nizak nivo saradnje među agencijama i optužio je JBTLJP da nije uspela da sprovede u delo svoje odgovornosti.<sup>13</sup> 2004 godine organizacija Amnesty International je takođe izrazila zabrinutost da predstavnici UNMIK Policije, KPS i pravosuđa poseduju neadekvatno znanje o odredbama koje se odnose na trgovinu ljudima, pogotovo kad su u pitanju postupci za pružanje zaštite ženama koje su bile žrtve trgovine ljudima. Organizacija Amnesty International procenjuje da agencije nisu uspele da sprovedu Uredbu UNMIK-a br. 2001/4 O zabrani trgovine ljudima na Kosovu.<sup>14</sup>

## 1.2 Ministarstvo rada i socijalnog staranja, odeljenja za socijalno staranje, i centri za socijalni rad

Ministarstvo rada i socijalnog staranja (MRSS) deluje preko Odeljenja za socijalno staranje (OSS), koje ima odgovornost da zaštiti decu; spreči i umanj zlostavljanje i zapostavljanje dece; podrži familije koje imaju probleme; i razmatra izveštaje o opasnosti ili nasilju da bi osiguralo bezbednost i podršku.<sup>15</sup> OSS koordiniše rad 32 Centra za socijalni rad (CSR) u svakoj opštini (dva u Mitrovici). MRSS je odgovorno za kontrolu rezultata ostvarenih od strane CSR.<sup>16</sup> Kao Ministarstvo, MRSS mora osigurati sprovođenje Ustavnog okvira Kosova i konvencija o ljudskim pravima i deklaracija sadržanim u tim dokumentima. Stoga se socijalni radnici (SR) koji rade u CSR moraju postarati za to da ne vrše diskriminisanje žena u situacijama u kojima je došlo do nasilja na osnovu pola, uključujući nasilje u porodici.<sup>17</sup> CSR imaju zakonsku obavezu da pomognu žrtvama nasilja u porodici. Dok to rade, CSR moraju da prate "minimalne profesionalne standarde" MRSS za pružanje pomoći žrtvama nasilja,<sup>18</sup> što uključuje obavezu poverljivosti i privatnosti.<sup>19</sup>

<sup>8</sup> MŽK je morala da podnese veći broj zahteva da bi dobila Pozivi načinjeni od strane osoblja MŽK, jesen 2007. godine. podatke, za šta je bilo potrebno vreme i na kraju ti podaci nisu sadržavali potrebne kategorije podataka sistematizovanih po demografskim grupama.

<sup>9</sup> Godišnji izveštaji CIVPOL na internet stranici UNMIK-a. UNIFEM je prijavio da je KFOR sprovodio zasebne racije i da nije razmenio informacije (*No Safe Place*, str. 89).

<sup>10</sup> Obrazac za kontrolu, OEBS, 2005-2006 godine.

<sup>11</sup> Organizacija Amnesty International iznela je primere (str. 42-47).

<sup>12</sup> Neformalni razgovor između aktivista koji se bave problemom trgovine ljudima i Nicole Farnsworth.

<sup>13</sup> CZŽD, *Godišnjak iz 2003. godine*, str. 56.

<sup>14</sup> Amnesty International, str. 22.

<sup>15</sup> UNICEF, *Analiza situacije*, str. 66. OSS je takođe sastavilo Uputstvo za zaštitu dece namenjeno CSR, u kojem se navode odgovori na fizičko zlostavljanje, psihološko zlostavljanje, zapostavljanje, i seksualne napade.

<sup>16</sup> Zakon o socijalnim i porodičnim službama, član 2.3 o Ulozi ministarstva.

<sup>17</sup> OEBS i MRSS, str. 22. Ministarstvo je organizovalo obuku namenjenu socijalnim radnicima, koristeći novi priručnik; *Reagovanje na incidente nasilja u porodici: Priručnik za socijalne radnike* pruža detaljno objašnjenje odgovornosti koje socijalni radnici imaju u skladu sa zakonom. Neki socijalni radnici su takođe pohađali obuku koju su im omogućile organizacije CARE i Doktor bez granica, a u trajanju od tri dana do dve godine. Obuka je bila o oblicima i simptomima nasilja; uticaju nasilja na psihosocijalno zdravlje, obrazovanje i razvoj; kako postupati sa žrtvama; o stresu; traumi; i trgovini ljudima.

<sup>18</sup> U Zakonu o socijalnim i porodičnim službama posebno su uređene žrtve nasilja u porodici u članu 1.3(e) (10).

<sup>19</sup> OEBS i MRSS, str. 47. Poverljivost je navedena u delu 1.07 *Poverljivost i privatnost kodeksa socijalnih radnika*, izdatog od strane MRSS / Instituta za socijalnu politiku.

Većina službenika je izjavila da su pratili postupke navedene u Uredbi o zaštiti od nasilja u porodici, i jedan socijalni radnik je naveo Zakon o porodici. Procedure koje su oni opisali su uključivale: razgovor sa žrtvom; pripremanje neophodnih dokumenata za dobijanje mesečne socijalne pomoći; pružanje psihosocijalnih konsultacija; poboljšanje odnosa između žrtve i njene porodice odnosno zlostavljača; reintegracija ili upućivanje žrtve u sklonište; pružanje psihološke ili medicinske pomoći klijentu; pružanje pomoći deci; pozivanje Zastupnika žrtve; pokušaj da se pronađe zaposlenje ili škola u koju se žrtva može upisati u slučaju da je žrtva maloletna; upoznavanje OSS sa slučajem u roku od 24 časa; davanje saveta o zakonskim pravima; praćenje slučaja; intervenisanje na sudu da bi se osiguralo izricanje mere o pružanju zaštite; redovno posećivanje klijenta; izrada akcionih planova u zavisnosti od klijentovih potreba; i pomaganje sa sudskim procedurama. Većina SR može identifikovati različite oblike nasilja u porodici kao takve.<sup>20</sup>

Ukoliko socijalni radnik dođe do saznanja da je osoba počinila zločin, kako je definisano Uredbom o zaštiti od nasilja u porodici, i ukoliko je počinilac, prema istoj Uredbi, u bilo kakvom obliku u vezi sa žrtvom, socijalni radnik je dužan da pruži pomoć tako što će podneti zahtev za pružanje zaštite.<sup>21</sup> Socijalni radnik se takođe mora postarati da osobe koje su izložene nasilju budu upoznate sa vidovima pomoći koji im stoje na raspolaganju.<sup>22</sup> Ukoliko socijalni radnik uputi neku ženu u sklonište, on je onda dužan da prati i kontroliše pitanja koja mogu uticati na tu ženu ili na njenu decu.<sup>23</sup> Čak i nakon što su službenici smestili klijente pod nadzor ili u sklonište, oni ostaju odgovorni za sledeće: pomaganje u procesu oporavka klijenta; saradnju sa skloništem; izrada i sprovođenje plana uz blisku saradnju sa klijentom; i upoznavanje skloništa sa ovim planom i napretkom koji je ostvaren u njegovom sprovođenju.<sup>24</sup> Tokom sudskih procesa socijalni radnik je dužan da da "mišljenje veštaka" u slučajevima koji su povezani sa razvodom braka i pravom na starateljstvo.<sup>25</sup>

Predstavnici skloništa su izjavili da socijalni radnici retko ispunjavaju ove obaveze. Skloništa se često bore da dobiju osnovnu informaciju od strane SR, što u velikoj meri zavisi od neadekvatnih ljudskih resur-

sa i finansijskih problema koji postoje u CSR-u. OEBS je pratio slučajeve kada su predstavnici CSR trebalo da budu prisutni za vreme sudskih procesa koji su se odnosili na nasilje u porodici, da bi izneli mišljenje veštaka o deci, ali njih nije bilo.<sup>26</sup> Obuka za socijalne radnike poboljšala je učinak nekih službenika, kako su izjavili predstavnici skloništa, ali mnogi problemi i dalje postoje i 2007 godine. "Oni su završili obuku," izjavio je predstavnik skloništa. "Mi smo bili prisutni na istoj toj obuci i tamo smo videli i njih. Ali rekli su nam, 'Mi ne verujemo u ove gluposti o polovima. Mi smo ovde samo da bi se zabavili.'" Prema predstavnicima skloništa i UNICEF-u, neki socijalni radnik radije teraju žene da se vrate u porodicu u kojoj postoji nasilno okruženje nego da te žene osposobe da utvrde i izaberu najbolje rešenje za svoju budućnost. "Usled nedostatka resursa i mogućnosti za žrtve nasilja, još uvek postoji tendencija da se pokušava sa izmirenjem u porodici," navodi UNICEF.<sup>27</sup> Priručnik za obuku socijalnih radnika njih jasno upućuje da ne koriste takav pristup:

Socijalni radnik ne sme da pokušava sa izne mirenjem para kao načinom rešavanja krize. Bezbednost žrtve treba da ima prednost nad svim drugim postupcima za vreme trajanja kriznog perioda. Bliska saradnja sa ustanovama koje pružaju usluge zaštite (policijom, sudovima, zastupnicima žrtava i specijalizovanim NVO-ima, uključujući skloništa) presudni su da bi žrtva bila bezbedna. Ovaj cilj ima prioritet nad izmirenjem u porodici ili rešavanjem "problema u odnosima," i treba da predstavlja osnovu na kojoj će biti donete sve odluke o postupanju sa počinocima.<sup>28</sup>

Uprkos usavršavanju koje je 2006. godine na osnovu ovog Priručnika sprovedeno, predstavnici skloništa su izjavili da je mirenje u porodici postupak koji se 2007. godine, usled nedostatka drugih mogućnosti, koristio najviše.

Spoljna procena, poboljšana kontrola rada OSS-a, i revizija godišnjih izveštaja o učinku koje su podneli određeni socijalni radnici može pomoći Centru za socijalno staranje da prosečne službenike otpuste i zaposle nove, za to obučene, profesionalce.

<sup>20</sup> Od devet SR intervjuisanih u Peći, Prištini, Prizrenu, Mitrovici, Gnjilanu i Uroševcu, svi do jednog smatraju sledeće oblicima nasilja na polnoj osnovi: neprekidno kritikovanje, zvanje raznim imenima, teškoće u viđanju sa porodicama i prijateljima, prisluškivanje telefonskih zadataka, kontrolisanje gde partner odlazi, ljubomora, praćenje ili uhođenje, i odbijanje da se ode kad je to zatraženo. Dve trećine ispitanih smatra neprekidno laganje i neverstvo/prevaru oblicima nasilja.

<sup>21</sup> OEBS i MRSS, str. 27.

<sup>22</sup> OEBS i MRSS, str. 23.

<sup>23</sup> OEBS i MRSS, str. 24.

<sup>24</sup> OEBS i MRSS, str. 41.

<sup>25</sup> OEBS i MRSS, str. 24, navodeći Zakon o braku i odnosima u porodici, član 3 (3.3) (g).

<sup>26</sup> OEBS, "Izveštaj o slučajevima nasilja u porodici na Kosovu," jul 2007 godine, str. 4.

<sup>27</sup> UNICEF nastavlja, "Nedostatak šema socijalne pomoći namenjene ženama i deci koje su žrtve nasilja ograničava sposobnost žrtava da napuste odnos u kojem su žrtve zlostavljanja" (str. 70).

<sup>28</sup> OEBS i MRSS, str. 35.

Odeljenje za socijalno staranje mora da uveća kontrolu da bi osigurao da socijalni radnici prate standardne operativne postupke, "minimum profesionalnih standarda", uključujući postupke poverljivosti, i zakone koji se odnose na nasilje na osnovu pola. Dodatno stručno usavršavanje o nasilju koje se zasniva na polovima, za sve socijalne radnike, standardizovani službeni postupci, i najbolji način za jačanje i pružanje pomoći traumatizovanim ženama i deci može takođe da uveća njihov učinak.<sup>29</sup> Istovremeno, mnogi intervjuisani socijalni radnici izrazili su nezadovoljstvo što nemaju na raspolaganju dovoljno finansijskih sredstava da bi ispunjavali svoje odgovornosti:

Mi nemamo dovoljan broj vozila. Na primer, kada nas policija pozove mi nemamo auto kojim bi mogli da odemo tamo gde nas zovu. Još jedan problem je taj što im ne možemo pomoći u većoj meri. Na primer, kada žena izrazi želju da napusti sklonište, ona nema gde da ode. Veoma često se ona mora vratiti kući i u većini tih slučajeva situacija postaje gora zbog toga što je suprug još više ljut.

Mi njima [ženama koje su bile izložene nasilju] dajemo informacije o njihovim pravima. Ali mi ne možemo ništa učiniti kad je u pitanju njihova ekonomska situacija, a to je veoma često njihova najvažnija potreba. Kad odvedemo žrtvu na razgovor, mi vrlo često nemamo nikakvo mesto gde možemo da smestimo njenu decu. Takođe nemamo dovoljan budžet koji bi bio potreban za vreme procesa pružanja zaštite, da bi joj kupili vodu ili nešto za jelo. One su zatvorene u skloništi ma, i tako su žrtvovane kao da su u zatvoru.

Zbog nedostatka profesionalnih službi žrtve se vraćaju kući, pod isti krov sa zlostavljačem, gde one nisu zaštićene od nasilja. Takođe, nedostatak materijalnih dobara i prevoza predstavlja još jedan od problema sa kojim se suočavamo u radu. Na primer, ako klijentu treba nešto kad je odvedemo kod lekara, mi moramo svojim novcem to da joj kupujemo. Druga stvar je što ne postoji odgo varajuće postupanje sa zlostavljanim žrtvama

u svojstvu institucije. Na primer, mi pošaljemo klijenta kod psihijatra, i onda mi tamo moramo da čekamo sa drugim ljudima. Pored toga, KPS nema posebnu kancelariju za uzimanje iskaza od žrtve, tako da se anonimnost klijenta dovodi u pitanje.

Veliki broj socijalnih radnika istakao je potrebu za dugoročnom integracijom ustanova za pružanje pomoći ženama, da one ne bi bile prisiljene da se vraćaju u istu situaciju iz koje su došle. Kosovska Vlada, a naročito MRSS, mora hitno da uveća budžetska sredstva namenjena CSR-u da bi mogli da izvršavaju svoje obaveze propisane postojećim Zakonom, uključujući uvećanje novčanih sredstava za kupovinu goriva, motornih vozila, pružanje socijalne pomoći, i kadrove, imajući u vidu opterećenost CSR-a. Uz finansijsku podršku od Vlade, CSR i skloništa treba da sarađuju da bi uspostavili dugoročne programe rehabilitacije i reintegracije namenjene žrtvama nasilja, tako da žene ne bi morale da budu prisiljene da se vrate u istu situaciju iz koje su otišle.

U Priručniku za obuku namenjenoj socijalnim radnicima podvlači se značaj vođenja beleški, sa obavljanjem telefonskih poziva i drugih vidova komunikacije sa klijentima na "jasnom i nedvosmislenom jeziku," tako da bi ostali socijalni radnici mogli da prate hitne slučajeve onda kada su sa posla odsutni oni ljudi koji su za te slučajeve zaduženi.<sup>30</sup> Socijalni radnici moraju da prave pojedinačne izveštaje u roku od pet radnih dana, ali najidealnije bi bilo kada bi ti izveštaji bili sastavljeni "u roku od 24 časa od trenutka prijema žalbe."<sup>31</sup> Socijalni radnik koristi standardne obrasce za prikupljanje podataka za elektronsku bazu podataka.<sup>32</sup> Predstavnik Odeljenja za socijalno staranje, koji je odgovoran za vođenje podataka, izjavio je da baza podataka koju odeljenje ima nema nikakav deo koji se bavi nasiljem na osnovu pola.<sup>33</sup> Ti slučajevi su uključeni u dosijee koji se odnose na nasilje u porodici ili druga pitanja, kako je rekla. U vreme sprovođenja ovog istraživanja, odeljenje za socijalno staranje nije moglo da pruži informaciju o demografskim i geografskim grupama koje su ugrožene nasiljem zbog problema sa bazom podataka. Prema Zakonu o socijalnim i porodičnim službama, Koordinator OSS-a za socijalnu službu i borbu protiv nasilja u porodici mora da prikupi sve statističke podatke koje podnose socijalni radnici a Institut za socijalnu

<sup>29</sup> Jedan socijalni radnik je predložio da socijalni radnici pohađaju dopunsku obuku u vezi sa nasiljem na osnovu pola.

<sup>30</sup> OEBS i MRSS, str. 47.

<sup>31</sup> Izveštaji treba da uključuju imena uključenih strana, adrese, odnose među stranama, pol, zanimanje, obrazovanje, vreme i datum prijema žalbe, vreme otpočinjanja istrage, da li su deca bila uključena, tip/ stepen zlostavljanja, koje je oružje korišćeno, koja su naređenja izdata i ostale podatke za analiziranje "okolnosti koje su dovele do navodnog incidenta ili nasilja u porodici" (OEBS i MRSS, str. 40).

<sup>32</sup> Obrazac praćenja nasilja u porodici sadržavao je sledeća polja: CSS, mesto, slučaj, rukovodilac slučaja, ime, datum rođenja, osnovnu vrstu nasilja (fizičko, psihološko, seksualno, ograničavanje slobode kretanja, i drugo), ostale odrasle žrtve, odnos sa zlostavljačem, instituciju pred kojoj je predstavljen slučaj, slučaj je upućen sudu, sudsku odluku, datum donošenja odluke, mesto boravka žrtve nakon nasilja.

<sup>33</sup> Predstavnik OSS-a koga je intervjuisala Mimoza Gaši za MŽK, novembra 2007. godine, Priština.

politiku mora da objavi i promoviše istraživanje koje odeljenje obavlja.<sup>34</sup> Međutim, rezultati istraživanja tek treba da budu objavljeni.<sup>35</sup>

### 1.3 Ministarstvo pravosuđa

2002 godine, Departman Pravosuđa UNMIK-a formirao je Jedinicu za zastupanje žrtava i pružanje pomoći (JZŽPP). "Osnovna odgovornost za sve žrtve zločina" pripada JZŽPP, zakonski imenovanom predstavniku žrtava nasilja u porodici, prema Privremenom Krivičnom zakonu Kosova.<sup>36</sup> JZŽPP je kasnije pretvoren u Odeljenje za zastupanje žrtava i pružanje pomoći (OPŽŽ) u sklopu Ministarstva pravosuđa. Odeljenje pruža zakonsku, prevodilačku, psihološku i medicinsku pomoć, sklonište, obuku, i pomoć u obrazovanju. Zastupnici žrtava iz OPŽŽ predstavljaju žrtve tokom krivičnih procedura, i pružaju pravne savete, posebno maloletnicima i ženama.<sup>37</sup> Uz blisku saradnju, SR moraju zastupnicima žrtava pružiti informacije o slučaju.<sup>38</sup> Zastupnici žrtava sprovode postupke navedene u Uredbi o zaštiti od nasilja u porodici, i u Privremenom Krivičnom zakonu Kosova. Zastupnici žrtava su izjavili da su pratili sledeće postupke: poštovanje želja i potreba klijenata; pripremali zahteve za dodeljivanje zaštite; informisali žrtve o njihovim zakonskim pravima i sudskim procesima; pratili klijente tokom sudskih procesa; našli sklonište žrtvama ako je to potrebno; vodili klijente kod doktora, i prosledivali tužiocu izjave koje je žrtva dala policiji.<sup>39</sup> OPŽŽ je imao telefonsku liniju za pružanje pomoći žrtvama nasilja, ali izgleda da se 2007 godini na toj liniji niko nije javljao.<sup>40</sup>

Zastupnici žrtava imali su obuku za otkrivanje nasilja, o uticaj nasilja, službama koje se mogu ponuditi, faktorima koji dovode do nasilja, trgovini ljudima, odgovarajućem pristupu prema žrtvama, procedura-

ma, objašnjavanju zakonskih prava, i podeli odgovornosti sa drugim institucijama.<sup>41</sup> Svi zastupnici žrtava, osim jednog, umeli da identifikuju potencijalne oblike nasilja u porodici.<sup>42</sup> "U trenutku kada seksualni odnos započne, onda se to više ne zove nasilje, nego vođenje ljubavi," rekao je zastupnik žrtava MŽK-u. Jedan drugi zastupnik žrtava je izjavio, "Imali smo slučaj devojčice od 13 godina koja se požalila da ju je muškarac star 60 godina seksualno zlostavljao, ali nama još uvek nije poznata prava istina pošto se može desiti da je devojčica to učinila [imala seksualan odnos] svojevotjno." Očigledno je da zastupnici žrtava ne poznaju u dovoljnoj meri zakonodavstvo na Kosovu. Pored toga, 2004 godine UNICEF je izvestio, "Nije potpuno jasno na koji način jedinica funkcioniše i koliko je ona delotvorna."<sup>43</sup> Dodatno usavršavanje za zastupnike žrtava o standardnim postupcima, sa intervjuisanjem i komuniciranjem sa žrtvama nasilja, može da doprinese njihovom odgovoru.

OPŽŽ je takođe odgovorno za jedino sklonište na Kosovu koje se nalazi pod upravom Vlade Kosova, a koje pruža sklonište, hranu, odeću, psihološku, medicinsku pomoć, i kurseve za uvećanje sposobnosti.<sup>44</sup> Ova "Privremena ustanova za bezbednost" (PUB) uspostavljena je na osnovu memoranduma o razumevanju između OEBS-a i Stuba I UNMIK-a za Policiju i Pravosuđe, koji je sklopljen juna 2003. godine. Svrha PUB-a bila je da podstakne žene koje su bile žrtve trgovine ljudima da sarađuju sa kosovskim ustanovama koje su zadužene za sprovođenje zakona. U toj ustanovi nisu bili smeštani nikakvi stanovnici Kosova, žrtve interne trgovine ljudima niti žrtve nasilja u porodici koje su očekivale početak sudskih procesa. Marta 2004 godine, UNICEF, UNOHCHR i OEBS/ODIHR su prijavili da je ova ustanova praktično prazna, dok su skloništa poput

<sup>34</sup> Godišnji izveštaji moraju uključivati ukupan broj primljenih slučajeva, izveštaje sačinjene od strane žrtava svakog pola, ispitane slučajeve (od strane policije, broj krivičnih dela, pruženu pomoć, obavljene konsultacije, smeštaj u sklonište, vrste skloništa, dužinu boravka u skloništimu), prosečno vreme proteklo do davanja odgovora na izveštaje, pružene usluge, i ishod slučajeva (OEBS i MRSS, str. 35). član 4.

<sup>35</sup> Unutrašnji izvor je izjavio da je institut pripremio izveštaj, ali da je bio sprečen da ga objavi pošto MRSS nije želelo da dodeli novčana sredstva za njegovo objavljivanje. Postojao je nedostatak spremnosti u Ministarstvu, pošto predstavnici nisu želeli da prihvate obim nasilja, izjavio je izvor (intervju sa MŽK).

<sup>36</sup> T.Jedinica obavlja delatnost shodno članovima 81 i 82 Privremenog krivičnog zakona Kosova (Uredba UNMIK-a br.2003/26), prema OEBS-u i MRSS, str. 22, 27. Vidi takođe, član 206.

<sup>37</sup> UNICEF, *Analiza situacije*, str. 21.

<sup>38</sup> OEBS i MRSS, str. 28. Vidi Privremeni krivični zakon Kosova, član 82.

<sup>39</sup> Intervju sa MŽK, 2007 godine.

<sup>40</sup> MŽK je zvala tu liniju mnogo puta tokom radnih dana u jesen 2007 godine, i niko se nikada nije javio.

<sup>41</sup> KPS, MRSS, OEBS, ASTRA, IOM, i neke lokalne NVO su omogućile obuku koja je trajala od jednog dana pa do sedam dana.

<sup>42</sup> Svih šest ispitanih zastupnika žrtava smatra stalno kritikovanje, pozivanje raznim imenima, nemogućnost viđenja sa porodicom ili prijateljima, kontrolisanje kretanja partnera, donošenje odluka u ime partnera, praćenje ili uhođenje, i odbijanje da se ode kada se to od nekoga zatraži, oblicima nasilja. Svi do jednog su smatrali prisluškivanje telefonskih poziva, odbijanje da se pruži pomoć u kući, preteranu ljubomoru, konstantno laganje, kao i neverstvo ili varanje, oblicima nasilja.

<sup>43</sup> UNICEF, *Analiza situacije*, str. 21.

<sup>44</sup> UNFPA, *Nasilje na Kosovu zasnovano na polovima*, str. 13.



CZŽD-a bila pretrpana ženama i decom koji su otkriveni kao "žrtve interne trgovine ljudima."<sup>45</sup> Jedan pripadnik međunarodne policije je ugrozio bezbednost ove ustanove u roku od nedelju dana od njenog otvaranja, tako da su JBTLJP i UNMIK Jedinica za zaštitu svedoka smatrali da ta ustanova nije dovoljno bezbedna za zaštitu svedoka.<sup>46</sup> Pored toga, organizacija Amnesty International kritikovala je stručnost radnika te ustanove, uključujući poznavanje uloge skloništa u poređenju sa drugim pružaocima usluga, dovoljno iskustvo i poznavanje jezika. Do današnjeg dana, pravosudni sistem nije uspeo da osigura da svi svedoci, ne samo oni koji su "ključni" u međunarodnoj trgovini ljudima, dobiju odgovarajuću bezbednost za vreme sudskih postupaka.

Uprkos uvođenju novih zakona i mehanizama poput OPZŽ, sudijama i advokatima nedostaje adekvatna obuka o seksualnom i nasilju u porodici, i o tome kako treba pristupiti ženama koje su bile izložene nasilju. Pravosudni sistem je spor u krivičnom gonjenju počinitelaca, i time dovodi žrtve u veću opasnost od daljeg nasilja. "Broj slučajeva seksualnog nasilja i nasilja u porodici obrađen u sudskim instancama bio je zanemarljiv u poređenju sa brojem žrtava tih zločina," objavila je UNFPA.<sup>47</sup> I zaista, od 557 slučajeva nasilja u porodici koji su prijavljeni od januara do juna 2007. godine, KPS ima podatke o broju od samo 26 naredbi o pružanju zaštite i 52 naredbe o pružanju hitne zaštite, što čini samo 14 procenata prijavljenih slučajeva. Jula meseca 2007 godine, Jedinica za praćenje pravnog sistema, unutar odeljenja za ljudska prava, decentralizaciju i zajednice, u sklopu OEBS-a, izrazila je zabrinutost zbog sprovođenja Uredbe o zaštiti protiv nasilja u porodici u okviru pravosudnog sistema. OEBS je objavio da su zdravlje i bezbednost osoba koje su bile izložene nasilju bili ugroženi zbog "nezakonitih kažnjenja" u vezi naredbi o pružanju zaštite i saslušanja.<sup>48</sup> Iako se od sudova zahteva da reaguju na zahtev za pružanje zaštite u roku od 24 časa od dana podnošenja zahteva, OEBS je u svojim izveštajima izneo dokaze o četiri slučaja u kojima je sud odlagao donošenje odluke na period od šest nedelja pa do skoro godinu dana, dovodeći tako žrtve u veliku opasnost.<sup>49</sup> OEBS je takođe "zabrinut" zbog toga što "nadležni organi ne sprovode ex officio krivičnu istragu krivičnih dela koja su izvršena za vreme nasilja u porodici, kako je to propisano zakonom." Pored

toga, CZŽD je 2003. godine napisao da pravosudni sistem ne uspeva da spreči buduće zločine time što pušta počinioce na uslovnu slobodu ili uz izricanje najnižih kazni.<sup>50</sup> Kada su bile upitane da li je nakon najnovijeg slučaja nasilja sprovedena bilo kakva mera protiv počinitelaca, samo je 12 od ukupnog broja od 51 žene koje je ispitala MKŽ, izjavilo da je počinitelj bio uhapšen, i da mu je, u nekim slučajevima, bila izrečena kazna.

Advokati žrtava koriste obrasce za prikupljanje osnovnih podataka o žrtvama, uključujući geografski region, starosnu dob, pol, vrstu nasilja, telesne povrede i da li je počinitelj uhapšen. Ovi obrasci nisu sadržavali suštinske demografske podatke, poput etničke pripadnosti, bračnog stanja i ekonomskog statusa. Obrasci su se slali u glavnu kancelariju organizacije i čuvali u arhivi na Microsoft Word dokumentima. OPZŽ nije mogao razvrstati podatke po demografskim grupama zato što taj podatak nije unet u elektronsku bazu podataka koja bi bila pogodna za statističke analize. Samo su veoma osnovne statistički podaci iz 2003. godine bili dostupni, jer je osoblje bilo previše vremenski ograničeno da bi se informacije preuzimale iz posebnih Microsoft Word dokumenata. Osoba odgovorna za statističke podatke rekla je kako se nada da će 2008. godine biti u mogućnosti da počne da koristi potpunije baze podataka. "Mi to nismo uradili ranije zato što je naš cilj da sve žrtve tretiramo na isti način, ne praveći razliku po demografskim, polnim ili bilo kakvim drugim osnovama" rekla je ona. Njen komentar ilustruje opšti nedostatak razumevanja na koji je MŽK naišla u institucijama u pogledu važnosti prikupljanja demografskih podataka. Sve institucije moraju biti osposobljene za prepoznavanje važnosti demografskih podataka koji bi NVO-ima i institucijama omogućili da znaju koje su to ciljne zajednice i grupe kojima su potrebni programi za uzdizanje nivoa obaveštenosti i programi pomoći. MŽK preporučuje da OPZŽ odmah sastavi i počne da koristi obrasce sa svim demografskim kategorijama i da uspostavi elektronsku bazu podataka na opštinskom i centralnom nivou u cilju boljeg praćenja nivoa nasilja prema polovima, i ugroženosti demografskih grupa. Trebalo bi da se mesečni i godišnji izveštaji podnose na analizu državnoj službi, a makar godišnji izveštaji bi trebalo da se daju na uvid javnosti.

<sup>45</sup> U skloništu se 2003 godine nalazila jedna žrtva seksualnog nasilja u porodici (UNICEF, UNOHCHR, i OEBS/ODIHR, str. 120).

<sup>46</sup> Amnesty International, str. 33.

<sup>47</sup> UNFPA, *Nasilje na Kosovu zasnovano na polovima*, str. 27.

<sup>48</sup> OEBS, "Izveštaj o nasilju u porodici," str. 4. Izveštaj navodi prethodne izveštaje o istom problemu: Mesečni izveštaji Odeljenja za ljudska prava i vladavinu prava, mart 2005 i avgust 2005 godine (str. 8). Odeljenje je 2007. godine preimenovano u Odeljenje za ljudska prava, decentralizaciju i zajednice.

<sup>49</sup> OEBS, "Izveštaj o nasilju u porodici," str. 8-9. Izveštaj naglašava da odlaganja mogu dovesti do daljeg nasilja, narušavanja domaćeg zakonodavstva i međunarodnih sporazuma o ljudskim pravima (str. 13-14).

<sup>50</sup> CZŽD, *Godišnjak 2003*, str. 97.

#### 1.4 Ministarstvo zdravlja

Žene i devojke na Kosovu devedesetih godina nisu imale pristup kvalitetnim ginekološkim i babičkim službama ili osnovnoj zdravstvenoj zaštiti.<sup>51</sup> Komunizam i rat uništili su kosovski sistem zdravstva. Brojne bolnice su uništene ili onesposobljene, a bolnice nisu imale savremenu tehnologiju i opremu.<sup>52</sup> Posle rata su profesionalni zdravstveni radnici migrirali u urbane centre, a zdravstvena nega je postala manje dostupna ljudima koji žive u seoskim krajevima.<sup>53</sup> Ljudi iz udaljenih mesta moraju putovati da bi našli kvalitetnu negu koja može doprineti smanjenju opasnosti po zdravlje žena i dece koji imaju neredovne lekarske preglede.

Zdravstvenom sistemu je potrebna investicija u medicinskoj opremi i usavršavanju kadrova.<sup>54</sup> Uz podršku SZO i UNMIK-a, Vlada Kosova je pokrenula akcioni plan za reformu sistema zdravstvene zaštite na celom Kosovu. Ovaj plan je podrazumevao decentralizaciju i uspostavljanje sistema primarne zdravstvene zaštite uz pristup porodične medicine.<sup>55</sup> I UNDP je podržao obnovu uništene infrastrukture bolnica na Kosovu.<sup>56</sup> Evropska Unija (EU) je finansir-

ala fakultetsko obrazovanje za medicinske sestre i babice na medicinskom fakultetu univerziteta u Prištini, koje u skladu sa standardima SZO i EU traje tri godine.<sup>57</sup> Međutim, UNICEF je objavio da je "nedostatak olakšica za uvećanje efikasnosti i odgovornosti na lokalnom nivou" odložio napredak ka decentralizaciji i izlaženje u susret potrebama zajednice.<sup>58</sup> Sistem zdravstva na Kosovu više naginje ka lečenju nego prevenciji, a mali broj žena dobija odgovarajuću ginekološku negu pre i posle porođaja.<sup>59</sup>

Bez ranog postavljanja dijagnoze pomoću mamograma i redovnih i dostupnih lekarskih pregleda i tretmana, broj smrtnih slučajeva uzrokovanih rakom može se povećati, a naročito zbog raka dojke kod žena.<sup>60</sup>

S obzirom na visoku stopu nezaposlenosti, cena zdravstvene zaštite predstavlja problem za mnoge porodice.<sup>61</sup> Iako 95% Kosovaca ima pristup besplatnoj zdravstvenoj nezi,<sup>62</sup> Svetska Banka i SZO utvrdili su da su novčani troškovi najčešća prepreka zdravstvenoj zaštiti. Dok se procenjuje da kosovska Vlada na zdravstvo troši 20 evra po glavi stanovnika, građani troše isto toliko, ili i više od te sume.<sup>63</sup> Iz

---

<sup>51</sup> UNFPA, *Nasilje nad polovima na Kosovu*, str. 24. Do trenutka kada je Srbija poništila autonomiju Kosova, većina građana je imala pristup zdravstvenoj zaštiti. Srbija je 1989 nametnula novo vođstvo u institucijama Kosova i većina albanskih zdravstvenih radnika je bila isterana sa svojih radnih mesta. Bez radnih mesta, Albanci nisu bili pogodni za pokriće zdravstvenom zaštitom, te je zdravstvena zaštita je postala nedostupna većini. Glasine su se širile da su srpski zdravstveni radnici tajno sterilisali Albance, te je većina Albanaca bojkotovala javne zdravstvene institucije. Albanci su organizovali paralelni zdravstveni sistem sa 32 klinike primarne zdravstvene zaštite širom Kosova koje je vodilo Udruženje Majka Tereza. Sistem nije primao nikakva državna ulaganja i oslanjao se na međunarodne i novčane uplate Albanaca iz inostranstva. CZŽD, Centar za zaštitu majke i deteta, i pojedini doktori su pružali osnovnu zdravstvenu zaštitu ženama.

<sup>52</sup> MŽK et al., *Glas žena*, str. 27.

<sup>53</sup> Vidi Chris Corrin, *Pregled programa obnove u jugoistočnoj Evropi*. Nju Jork, Fairfax: Fond za hitne akcije (UAF) i Komisija žena za izbegla lica i decu (WCRC), Jun 2000 (str. 5) i UNICEF, *Analiza Situacije*, str.17.

<sup>54</sup> UNDP, *Kratak pregled Projekta, Projekat Obnove Bolnica*, 23.7.2002. godine.

<sup>55</sup> Civilna administracija Ujedinjenih Nacija, Zdravstva i Socijalnih usluga, "smernice prelazne zdravstvene politike za Kosovo i šestomesečni akcioni plan" (Zdravstvena politika Zdravstvenog sektora UNMIK-a i Grupa za planiranje, SZO, Priština, Kosovo: Zdravlje i Socijalne usluge, 1999, citiranom u UNFPA, *Nasilje nad polovima na Kosovu*, str. 24).

<sup>56</sup> UNDP, *Opis projekta, Projekat obnove bolnica*.

<sup>57</sup> UNFPA, *Nasilje nad polovima na Kosovu*, str. 24.

<sup>58</sup> Troškovi sektora zdravstva obračunati za 14% konsolidovanog budžeta Kosova u 2002 i 11% u 2005 (UNICEF, *Analiza situacije*, str. 17).

<sup>59</sup> Iako je broj žena koji posećuje klinike pre porođaja povećan u posleratnom periodu, UNICEF je upozorio da je kvalitet nege krajnje loš.

<sup>60</sup> U nedostatku statističkih podataka koji se odnose na nivo zastupljenosti bolesti raka na Kosovu, ženske grupe koje se bave ovom problematikom traže pomoć. Kao što je pomenuto, NVO Jeta-Vita je ukazala da jedna u devet ili deset žena boluje od raka dojki (citirano u MŽK, "Početak i borba sa rakom grudi," *Glas Žena Kosova*, 5-0 izdanje, Broj 1, decembar 2006 – februar 2007. godine)

<sup>61</sup> Svetska Banka je procenila nezaposlenost na 70% u 2001. Procene Svetske Banke jesu da je nezaposlenost na nivou od 70% u 2001. godini. Procene se razlikuju (vidi fusnotu u prvom poglavlju).

<sup>62</sup> UNDP, *Izveštaj Kosova o ljudskom razvoju 2002* i UNICEF, "Anketa o statusu mikronutricijenata," citiranoj u UNICEF-ovoj *Analizi situacije*, str. 18.

<sup>63</sup> UNDP, *Izveštaj Kosova o ljudskom razvoju 2002*, UNICEF Anketa o mikro-hranljivosti, i Svetska Banka i SZO, citirane u UNICEF-u, *Analiza situacije*, str. 18. Takođe vidi, *Glas žena*, str. 33.

istraživanja koje je sprovedla SZO zaključuje se da prosečna porodica troši skoro 35 evra na lekove, devet evra na prevoz, tri evra na stomatološku negu, i dva evra na bolničko lečenje. Skoro trećina anketiranih je rekla da su imali "neki zdravstveni problem onda kada nisu tražili pomoć zato što nisu mogli da je sebi priušte." Anketirani su takođe izvestili da moraju da kupuju "poklone" za korumpirane zdravstvene radnike.

Korupcija u sistemu zdravstva povezana je sa strukturnim problemima kao što su niske plate zdravstvenih radnika i slabo praćenje privatnih klinika. Neki doktori u društvenim klinikama posle radnog vremena rade na privatnim klinikama na kojima se pruža bolja nega,<sup>64</sup> koji možda dopuštaju slabu negu u javnim bolnicama kako bi privukli pacijente u svoje klinike. Većina žena koje su odgovorile na anketu Glasa žena misle da privatne klinike pružaju bolje usluge od javnih klinika, iako su usluge tamo skuplje.<sup>65</sup> Više od polovine žena koje je MŽK intervjuisala bilo je u društvenim bolnicama (57%), 14% obično ide u privatne klinike, a 18% koristi i jedno i drugo.

Bolnice i klinike mogu da igraju važnu ulogu u otkrivanju nasilja i da upućuju pacijente na mesta gde im se može ukazati pomoć. Zdravstveni radnici su dužni da otkrivaju slučajeve u kojima su deca u opasnosti od zlostavljanja, i da izveštavaju o istim, i odgovorni su za obezbeđivanje lekarskog pregleda za zapostavljenu i zlostavljenu decu.<sup>66</sup> UNFPA je predložila sledeće:

Sektor zdravstva igra vitalnu ulogu u rešavanju problema nasilja nad ženama. On može da pomogne da se zlostavljanje rano otkriva, da se žrtvama pruži tretman i da se žene upućuju na odgovarajuću i informisanu negu. Mnogo toga treba da se uradi kako bi se poboljšao kvalitet bolnica, održavala odgovarajuća infrastruktura i organizovalo bolje usavršavanje kadrova i ostvario veći stepen obaveštenosti kod onih koji rade na obezbeđivanju zdravstvenih službi.<sup>67</sup>

Zdravstveni radnici mogu da se sretnu sa ženama koje doživljavaju nasilje na osnovu pola ali nikada nisu bile u mogućnosti da traže pomoć od skloništa ili institucija. Na primer, jedna intervjuisana žena je bila hospitalizovana tri puta usled posledica nasilja.<sup>68</sup> Da je u ovom slučaju postojao bolji sistem kojim bi lekari

evidencirali prethodnena ranijih podataka od strane doktora, oni su mogli da otkriju nasilje koje se ponavlja i pacijentu pruže više informacija o programima pomoći.

Ministarstvo zdravlja je nedavno uspostavilo informativni sistem, otvorilo centre za pružanje zdravstvenih službi iz oblasti mentalnog zdravlja, i obnovilo plan i program za studente medicine. Ministarstvo i Medicinska Škola u Prištini sada uključuju "Nasilje nad ženama: seksualno i nasilje na osnovu pola" u Delu Reproductivnog zdravlja u Specijalističkom stažu za porodične doktore i medicinske sestre.<sup>69</sup> Nekoliko ginekologa je pohađalo obuku o sledećem: nasilje nad polovima; kako da priđu pacijentu koji doživljava nasilje; gde da upute pacijenta; obaveštavanje institucija; i dokumentovanje dokaza o zlostavljanju.<sup>70</sup> Američka policija je obučila jednog ginekologa za pregled žrtava seksualnog nasilja i otkrivanje počinilaca silovanja. Možda bi posle obuke većina ginekologa mogla da otkriva znakove nasilja u porodici.<sup>71</sup> Bilo je primera dobre prakse među profesionalnim zdravstvenim radnicima. Tokom intervjua, doktori i ginekolozi su komentarisali:

Svaki slučaj nasilja u porodici koji ovde dođe mora biti dokumentovan sa činjenicama.

Mi pominjemo fizičko maltretiranje (u svojoj evidenciji) i obaveštavamo policiju o tim slučajevima.

Važno je znati kakva vrsta predmeta je korišćena za izazivanje povrede, kao i gde se povređivanje dogodilo i kada. U većini slučajeva oni kažu, "Spotakla sam se na stepeni cama," [ili] "kada sam sekla drva" ili nešto slično zato što se plaše da prihvate realnu činjenicu.

Neki zdravstveni radnici povremeno pružaju besplatnu negu zbrinutim klijentima.

Ali, nešto manje od polovine od 37 ginekologa koji su intervjuisani su rekli da žene, koje su žrtve nasilja, upućuju u odgovarajuće institucije ili stručnjacima za pomoć. Manje od jedne trećine je imalo uspostavljene postupke ili podatke o protokolu za pružanje pomoći osobama koje trpe nasilje. Više od polovine "nikada" nije prijavilo u svojim izveštajima

<sup>64</sup> Glas Žena, str. 33.

<sup>65</sup> Vidi Glas žena, str.33. Oni su mislili da su pacijenti primali bržu, bolju i detaljniju negu, pre nego da čekaju satima da vide doktora u javnim bolnicama.

<sup>66</sup> UNICEF, Analiza situacije, str. 66.

<sup>67</sup> UNFPA, Nasilje na osnovu pola na Kosovu, str.1.

<sup>68</sup> Intervju obavio savetnik skloništa MŽK, 2007. godine

<sup>69</sup> UNFPA, Nasilje na osnovu pola na Kosovu, str.13.

<sup>70</sup> Obuku su obezbedili UMCOR, CBŽ, CZŽD, ženske organizacije, domaća policija, bolnica, CARE International, UNIFEM, IRC, odeljenje javnog zdravlja i SZO.

<sup>71</sup> Intervjue obavila MŽK, 2007. godine.

način na koji je klijent zadobio povrede (58%). Jedino je ginekolog u Medici Kosova mogao da pruži tačnu informaciju u vezi broja slučajeva nasilja usled polne pripadnosti žrtve sa kojima je imala kontakta, i kako je to nasilje uticalo na zdravlje pacijenta. Nijedna od ostalih posećenih klinika nije imala bazu podataka ili informativni sistem za praćenje broja slučajeva nasilja sa kojima su se susreli. Iznenadujuće i zabrinjavajuće, nekoliko klinika je održavalo podatke o pojedinačnim slučajevima kojima su ukazivali negu. Mnoge klinike nisu čak imale ni liste podataka o svojim pacijentima. Bez podataka o pacijentu, zdravstveni radnici ne mogu pružiti kvalitetnu negu bilo kom od svojih pacijenata, uključujući žene nad kojima se ponavlja nasilje u porodici.<sup>72</sup>

Do danas, odgovori doktora na nasilje nad ženama su se izgleda svodili na bavljenje pojedinačnim slučajevima pre nego koordinisan rad ministarstva zdravlja. Ministarstvo bi trebalo da razvije standardne procedure za javne i privatne klinike za tretiranje, komunikaciju sa, i posmatranje žrtava nasilja. Ministarstvo bi trebalo da zatraži od svih klinika da zavedu broj pacijenata kojima se pružala nega i svih osobina, uključujući i simptome nasilja. Sve klinike, privatne i javne, trebaju biti obavezne da zavedu sve slučajeve kojima se pružila nega radi većeg stepena nadgledanja ozbiljnih zdravstvenih problema na Kosovu. Ministarstvo treba da obezbedi bolje nadgledanje privatnih i javnih klinika, uključujući proveru da li sve klinike registruju sve slučajeve kojima se pruža pomoć i kvalitetna nega. Klinike koje ne prate sledeće postupke i visoke standarde bi pod hitno trebalo da se zatvore i drže zatvorenim. NVO-i bi mogli saradivati sa Ministarstvom kako bi podigli nivo obaveštenosti u zajednicama o privatnim klinikama i pojedinim doktorima čiji rad je bio obustavljen zbog nepodobnog načina lečenja. Bilo bi potrebno odmah uspostaviti mehanizme kroz koje građani mogu izveštavati o nepodobnom načinu lečenja i čiji bi troškovi bili nadoknađeni bez pričinjene štete. Povećanje ličnih dohodaka zdravstvenih radnika i uspostavljanje pravilnika protiv javnih zdravstvenih radnika koji ujedno vode i privatne klinike bi mogli smanjiti nivo korupcije unutar sistema zdravstvene zaštite i ujedno poboljšati kvalitet finansijski dostupne pružene zdravstvene nege građanima.

## 2. Nevladina skloništa

Zakon o socijalnim i porodičnim službama pruža nevladinim organizacijama (NVO) mogućnost da „značajno“ učestvuju u pružanju pomoći žrtvama porodičnog nasilja.<sup>73</sup> U 2007. godini, Kosovo je imalo osam nevladinih skloništa. Jedno je bilo rezervisano za žrtve trgovine ljudima, a jedno (sa tri lokacije) je služilo samo za decu. Šest skloništa koja se bave pomaganjem žrtvama porodičnog nasilja nalaze se u

Prištini, Prizrenu, Peći, Đakovici, Gnjilanu i Mitrovici. Uspostavljanje šest skloništa lociranih u različitim regionima predstavlja značajan uspeh, budući da takvih skloništa pre sredine devedesetih nije bilo. Sve zajedno, oni su od 1999. godine dom blizu dve hiljade klijenata žrtava nasilja na osnovu pola. Skloništa izlaze u susret hitnoj potrebi koju institucije ne rešavaju zbog nedostatka adekvatnih ljudskih i finansijskih resursa za pružanje skloništa. Sva skloništa imaju uspostavljene operativne postupke, uključujući osnovni sistem evidentiranja i dnevna, nedeljna i mesečna izveštavanja o klijentima.

Skloništa generalno obezbeđuju iste usluge besplatno: bezbedan smeštaj, hranu, odeću, osnovnu zdravstvenu negu, pravni savet, savetovalište o zakonskim pravima, mogućnosti za nastavljjanje obrazovanja, obuku u praktičnim veštinama, pojedinačna i grupna savetovanja, i savetovanja o porodičnim ili ličnim odnosima u vezi. Deca koja su zbrinuta u skloništimu sa svojim majkama nastavljaju školovanje uz službe praćenja, prema potrebi. Skloništa takođe za klijente imaju radne grupe o nasilju nad polovima, jednakosti polova, kontracepciji, reproduktivnom zdravlju, ljudskim pravima, samo-pomoći, i drugim pitanjima. Sva skloništa imaju telefonske brojeve gde ljudi mogu da upućuju pozive za pomoć i sklonište 24 sata na dan. Bezbedna Kuća u Đakovici, Liria, i telefonske linije CZŽD-a takođe pružaju savet ili podršku za ljude koji trpe nasilje ili njihove poznanike. Predstavnici Kuće Liria procenjuju da su imali blizu dve stotine poziva godišnje od kada je linija 2003. godini uspostavljena, a CZŽD je u svom izveštavanju izneo podatak da je samo u 2003. godini dat savet prilikom 7.200 poziva.<sup>74</sup>

Skloništa, generalno gledano, imaju pozitivnu saradnju sa institucijama, uključujući KPS, CSR-e, OPŽŽ, i zdravstvene radnike. Institucije upućuju žrtve nasilja na skloništa, pored nekih klijenata koji svoj put do skloništa sami nalaze. Memorandumima o razumevanju sa ovim institucijama uređene su zajedničke odgovornosti. Osoblje skloništa savetuje radnike policije, advokate, službenike po specijalnom ugovoru i zastupnike žrtava po pitanju mentalnog stanja klijenata pre intervjua i podržavaju pažljiv pristup postupku intervjuisanja klijenata. Sporazumi o saradnji sa Ministarstvom prosvete omogućavaju klijentima da nastave obrazovanje i polažu ispite da bi tako završavali godine. Radnici skloništa takođe imaju uspostavljene odnose sa lokalnim zdravstvenim radnicima, koji ponekad klijentima pružaju besplatne zdravstvene usluge, što znači pristup osnovnoj zdravstvenoj nezi za većinu klijenata skloništa. Na primer, Bezbedna Kuća u Đakovici blisko saraduje sa Medicom Kosova, a CBŽ je omogućio odnose između lokalnih doktora u Peći koji dobrovoljno nude usluge. Međutim, skloništimu često nedostaju finansijska

<sup>72</sup> UNICEF takođe ističe nedostatak "sistematskih pred-porođajnih postupaka i sistema za praćenje koji bi bili uspostavljeni na nivou zajednice," kao i slabo vođenje evidencije o smrtnost majki (*Analiza situacije*, str. 26, 28).

<sup>73</sup> Član 8.

<sup>74</sup> CZŽD, Godišnjak 2003, str. 75. CZŽD je objavio podatak o 720 poziva u 2004. godini (str. 28).

sredstva za rendgen, laboratorijske testove, lekove i ostale važne medicinske troškove.

Skloništa imaju posvećene i iskusno osoblje. Radnici su u nekima od skloništa nastavili sa radom uprkos nedostatku finansijskih sredstava, zbog koga su mesecima ostajali bez ličnih dohodaka. Budući da su većina savetnika počeli da rade kao aktivisti, malo njih ima profesionalne sertifikate ili završeni fakultet za savetovanje ili psihologiju. Ovi savetnici rade više kao pružaoci nege nego kao psiholozi. Iako su mnogi savetnici obučeni, iskusni i duboko brinu za psihičko blagostanje svojih klijenata, činilo se da par savetnika "okrivljuju žrtvu" za vreme razgovora sa MŽK-om.<sup>75</sup> Jedan je rekao "žene previše pričaju, kontrolišu svoje muževe i tako ih teraju da prema njima budu nasilni. [Istraživač: "Šta ako muševi fizički, psihički i seksualno zlostavljaju žene?" Savetnik: To se dešava samo kada muševi koriste drogu ili alkohol." Ako žene smatraju odgovornim za nasilje koje se vrši nad njima, ovi savetnici bi mogli još više da traumatizuju žene umesto da ih osnaže.

Trebalo bi da uprava skloništa oceni dosadašnji rad svakog od savetnika i pristup pri pružanju pomoći pacijentima.<sup>76</sup> Od svih savetnika skloništa koji dolaze u kontakt sa klijentima treba zahtevati da završe napredni kurs iz psihologije, jačanja, otkrivanja znakova traume, interakcije sa klijentima koji doživljavaju traume i druge duševne probleme, i o pružanju psihološkog savetovanja.<sup>77</sup> Ova obuka ne treba da bude kratkotrajna, kako je karakteristično za kurseve na Kosovu. Umesto toga, to treba da bude stručna specijalizovana obuka koju bi obezbeđivali stručnjaci u ovim oblastima, i da obuhvati proučavanje slučajeva i ispite koje bi svaki savetnik pojedinačno trebalo da polaže. Idealno bi bilo da ta obuka bude slična onoj koja je organizovana sa savetnicima centra Medica Kosova. Njihova obuka, koju je finansirala nemačka vlada a vodili psiholozi iz Bosne i Hercegovine i Nemačke, koji su imali prethodno iskustvo u bavljenju traumama, trajala je pet godina. Za to vreme se radilo na uspostavljanju poverenja sa klijentom; otkrivanju simptoma trauma kod klijenta i njihovom jačanju; i pružanju pomoći klijentima u pronalaženju načina da savladaju ranije i buduće traume. Od svakog savetnika se zahtevalo da pripremi slučajeve, vrši istraživanja i na kraju obavli ispitivanje koje prati komisije sastavljena od profesionalnih psihologa iz Nemačke i Bosne i Hercegovine. Potom su ovi savetnici dobijali sveočanstva za savetovanje sa Univerziteta u Prištini i

od nemačkih psihologa. Vreme i finansijska podrška koja je potrebna za takvu obuku zahtevaju značajno finansijsko investiranje međunarodnih donatora. Pristup savetnika Medice u odnosu sa klijentima i napredak koji oni postižu sa ženama u ruralnim krajevima prilično su impresivni.<sup>78</sup> Medica predstavlja primer kako odgovarajuća investicija u obuku može da da konkretne rezultate. Trebalo bi da ubuduće svi radnici skloništa, koji dolaze u direktni kontakt sa klijentima, završe sličnu naprednu obuku kako bi mogli da izlaze u susret potrebama oporavka klijenata. Skloništa takođe treba da razmotre mogućnost organizovanja obuke u praktičnim veštinama za one koji su preživeli nasilje, a koji mogu da budu efikasni savetnici.

Što se tiče vođenja evidencije, radnici skloništa svakodnevno vode dnevnik o onome što se u skloništu događa. Podaci o klijentima unose se u evidenciju o slučajevima, neki na papiru a neki u elektronskom obliku, zavisno od skloništa. Neka skloništa prave dnevne, nedeljne i mesečne izveštaje. Sklonište Liria verovatno ima najnapredniju elektronsku bazu podataka, koju je prilagodio Autonomni ženski centar iz Beograda. Međutim, prekidi u snabdevanju električnom energijom i komplikacije oko baze podataka otežali su prikupljanje podataka ili njihovo razmenjivanje. Uglavnom, način na koji su skloništa održavale informacije je predstavljao naporan rad osoblja koje je provelo sate u sastavljanju osnovnih demografskih i statističkih informacija o klijentima. Preko projekta koji podržava UNFPA i u saradnji sa MŽK-om, planira se da skloništa u 2008. godini koriste nove baze podataka, koje će biti osmišljene prema njihovim potrebama.

Centri žena koji saraduju sa skloništima informacije o skloništima šire preko lokalnih medija, organizuju aktivnosti u društvu kako bi podigli nivo informisanosti o nasilju, i nastupe kao linija dostupna javnosti radi skrivenih, zatvorenih skloništa. Centri pružaju obrazovne mogućnosti, obuku veština i mesto za društvena okupljanja žena. Tokom neformalnih obuka ili okupljanja, osoblje skloništa je informisalo žene o nasilju prema ženama i uslugama skloništa. Kratak opis istorije svakog skloništa, pojedinačnih kapaciteta i jedinstvenih osobina sledi. Centar za zaštitu žena i dece (CZŽD) je prvo sklonište uspostavljeno na Kosovu koje zbrinjava klijente od 1999. godine.<sup>79</sup> Kao dodatak skloništu u Prištini koje nudi smeštaj za do 15 klijenata, ono je takođe identifikovalo lokacije za zbrinjavanje slučajeva

<sup>75</sup> William Ryan je stvorio izreku "kriviti žrtvu" kako bi opisao pokušaje da se manjina u porodici okrivi zato što nije imala kulturnog kapitala za dobar uspeh u školi (*Okriviti žrtvu*, Vintage Books, 1976).

<sup>76</sup> MŽK i Kosovska koalicija protiv porodičnog i seksualnog nasilja, *Potreba za ocenom skloništa*, interni neobjavljeni dokument, Priština, oktobra 2007. godine, str. 9-10.

<sup>77</sup> Neko osoblje je obučeno za bavljenje slučajevima porodičnog nasilja, otkrivanje slučajeva nasilja, davanje profesionalnih usluga žrtvama, saradnje sa institucijama, zastupanje, rad sa slučajevima, rehabilitaciju, ginekološke negu, trudnoće, i trgovine ljudima.

<sup>78</sup> Intervjui sa istraživačkim timovima MŽK-a.

<sup>79</sup> CZŽD, *Godišnji izveštaj iz 2001. godine*, str. 9.

“visokog rizika”, uključujući žene koje se pripremaju da svedoče u Haškom Tribunalu i neke od žena žrtava trgovine ljudima. U aprilu 2007. godine, CZŽD je otvorio drugo sklonište u Mitrovici koje može da ponudi smeštaj za 12 osoba. Od 2000. godine do oktobra 2007. u sklonište u Prištini je smešteno preko 350 žena i dece.<sup>80</sup> U sklonište u Mitrovici smešteno je 27 klijenata. Uz to, centri za žene širom Kosova koje vodi CZŽD savetuju i pomažu hiljade klijenata. CZŽD takođe pruža medicinsku i ginekološku negu, uključujući PAP i testove na HIV, testove mokraće i ostalog besplatno. Mnoge žene su posetile ove zdravstvene centre zato što veruju svojim lekarima više nego javnim zdravstvenim radnicima, navodi CZŽD.<sup>81</sup> Centar ženama koje su tokom rata doživele silovanje pomaže da izađu na kraj sa traumom, potom ih podstiče da otkrivaju počiniocima. Uz pomoć CZŽD-a, neke žene su svedočile u Hagu.<sup>82</sup> Među skloništima, CZŽD je možda najposvećenija prikupljanju i objavljivanju informacija. Od 2001. do 2003. godine, godišnji izveštaj je uključivao i demografske podatke o klijentima, vrstama nasilja čije su oni bili žrtve, i uticaju nasilja na zdravstveno stanje.<sup>83</sup>

Posle saradnje sa CZŽD kako bi isti pružio sklonište raseljenim ženama pre rata, aktivisti su otvorili Bezbednu Kuću Đakovice u 2000-oj sa kapacitetom smeštaja za do 14 klijenata. Od Oktobra 2007, ista je pružala smeštaj za 443 klijenta. Sklonište je razvilo jedinstven oblik zarade za žene, obučavajući ih da prave kreme za lice i proizvode za kožu od pčelinjih proizvoda. Sklonište je imalo nekoliko pojedinačnih kupaca, a osoblje se nadalo da obeleži proizvod kako bi se isti mogao prodavati širom Kosova, stvarajući lični dohodak za žene i sklonište.

Centar za pružanje skloništa za žene i decu u Prizrenu u početku je funkcionisao kao deo centra za žene, ASEBE, pružajući od 2001. godine utočište klijentima. Nakon promena u rukovodstvu, sklonište i ASEBE su se 2005. godini odvojili u. Sklonište je periodično zatvarano zbog nedostatka sredstava, a zlostavljane žene su morale da spavaju u stanici lokalne policije kao rezultat toga, osoblje navodi. U jesen 2007. godine, sklonište je ponovo otvoreno uz podršku od MŽK/UNFPA, MRSS, i OEBS.

Centar za blagostanje žena (CBŽ) u Peći otvoren je januara 2000. godine uz podršku međunarodnog komiteta za izbeglice. Organizacija je u prvom mahu pružala usluge savetovaništva i prostor za okupljanje i razgovore žena o problematici koja uključuje i nasilje. U 2001. godini CBŽ se registruje kao lokalna NVO-i otvara svoje sklonište decembra 2002. godine. Od oktobra 2007, CBŽ je pružio sklonište za 396 klijenata.

CBŽ je razvio jedan jedinstveni, kulturno osetljiv proces za savetovanje porodica na osnovu potreba klijenata.<sup>84</sup> Centar je takođe propratio klijente po njihovom odlasku kako bi nadgledao njihovu situaciju.

Ženska organizacija Liria je 2003. godine otvorila centar u Gnjilanu sa kapacitetom smeštaja do 12 osoba.<sup>85</sup> Liria je primila podršku od Austrijskog ministarstva Spoljnih poslova i Kvinna till Kvinna. Nakon napornog zastupanja, Lirija je uspela da ubedi opštinsku vladu da investira u obnovu stare školske zgrade, koja je obnovljena uz podršku Ministarstva Spoljnih poslova Austrije. Kao rezultat, sklonište nije moralo da sakuplja sredstva za iznajmljivanje prostora, što je predstavlja veći izdatak za druga skloništa. Od 2003. godine do Oktobra 2007. godine, Liria je obezbedila sklonište za 358 klijenata. Druga skloništa bi mogla obezbediti grupne terapije poput Lirije, gde se osoblje okuplja kako bi identifikovalo stres i razgovaralo o poteškoćama sa kojima se suočavaju u radu.

Centar za zaštitu žrtava i sprečavanja trgovine ljudima (PVPT) koji prvo vodio Ujedinjeni komitet metodista za pružanje pomoći (UMCOR) u saradnji sa IOM-om otvoren je 2000. godine. PVPT je postao lokalna NVO u oktobru 2003. godine, sa kapacitetom smeštaja do deset klijenata. Kao i CZŽD, i on je ponudio ginekološku negu i testove trudnoće u kući. Do Avgusta 2003, PVPT je sarađivao sa UMCOR-om kako bi ponudio besplatna medicinska ispitivanja ženama koje rade u kaficima kroz mobilne klinike, ubeđujući vlasnike kafića da dozvole da žene te usluge i koriste.<sup>86</sup> Kroz IOM, PVPT je vraćao žene žrtve međunarodne trgovine ljudima svojim kućama gde programi reintegracije postoje. U 2007. godini PVPT je takođe započeo sa pružanjem skloništa ljudima kojima se trgovalo interno. Odluka je izašla u sus-

<sup>80</sup> Intervju sa Naime Šerifi, 2007. CZŽD je pružio sklonište za 184 osobe u 2001. godini (*Godišnji izveštaj 2001. godine*, str. 9), 83 osobe u 2002 (*Godišnjak 2002. godine* str. 26), 73 osobe u 2003 (*CZŽD, Godišnjak 2003. godine*, str. 74), sve ukupno 340 osoba.

<sup>81</sup> CZŽD, *Godišnji izveštaj 2001. godine*, str. 38.

<sup>82</sup> CZŽD, *Godišnjak 2003. godine*, str. 120-137.

<sup>83</sup> Sledeći izmene u administraciji skloništa, nova uprava CZŽD-a je prenela MŽK u 2007. Godini da ponovo analiziraju sve podatke budući da je sklonište započelo stvaranje novih, tačnijih statističkih podataka. Oni su ispitivali tačnost ranijih izveštaja (intervju obavljen sa Naime Šerifi, Direktor CZŽD iz 2006. godine, intervju obavila Adelina Beriša za MŽK, 6.11.2007. godine, Priština). Po odlasku prethodnog direktora, CZŽD nije objavljivao statističke podatke.

<sup>84</sup> Za više informacija, obratite se CBŽ-u ili vidite rad *Procena potreba skloništa* koju je objavila MŽK.

<sup>85</sup> Liria je započela rad kao ženska organizacija pod nazivom Elena krajem devedesetih godina. Posle rata, osoblje organizacije Elena je u Gnjilanu otvorilo centar žena “Liria”.

<sup>86</sup> Amnesty International, str. 16.

ret hitnoj potrebi da se odgovori na povećan broj žrtava interne trgovine ženama i decom na Kosovu.<sup>87</sup> Osim CZŽD i PVPT, skloništa su bila neopremljena za rad na određenim potrebama trgovanim osobama koje zahtevaju različitu psihičku i fizičku pomoć od onih koje su žrtve nasilja u kući. Od Oktobra 2007. godine, PVPT je pružio sklonište za 530 osoba.

Donatorske organizacije koje finansiraju PVPT su skrenule svoju pažnju na "sprečavanje" umesto zaštite u 2007. godini, povlačeći podršku iz skloništa.<sup>88</sup> Iako, jedino sklonište na raspolaganju za ljude kojima se trgovalo u 2008. godini jeste Privremeni Bezbednosni Objekat, sklonište koje se pruža samo klijentima procenjenim kao onima koji su u "veoma rizičnoj situaciji." Druge žrtve su verovatno ostavljene da se same zbrinu bez savetovanja, zdravstvene nege i usluga reintegracije putem nekih "niske" i slučajeve "srednjeg" rizika koji su prebačeni u objekat kada se PVPT zatvorio u Decembru 2007. godine. Slučajevi visokog i niskog rizika trebaju drugu vrstu nege i usluga od onih visokog rizika, prema osoblju PVPT, i ne bi trebali biti smešteni zajedno. Sposobnost objekta da obezbedi smeštaj rastućem broju interno trgovanim ljudima je takođe pod znakom pitanja. Aktivisti su duboko zabrinuti za dobrobit ovih žena i dece koji su u opasnosti od ponovnog uključivanja u lanac trgovine ili ulaska u krugove prostitucije zbog nedostatka drugih mogućnosti. Pružanje nege i kvalitetnih usluga reintegracije donatori mogu smatrati oblikom sprečavanja ponavljane trgovine ljudima.

Drugo sklonište koje saraduje sa IOM je zatvorilo svoja tri skloništa u Decembru 2007. godine zbog neadekvatnog finansiranja.<sup>89</sup> Nada i Dom za Decu, otvoren 2001. godine, je imao tri lokacije za decu žrtve trgovine i decu žrtve drugih oblika nasilja. U prošlosti, njihov jedinstveni program reintegracije je pružio posao i praktične veštine obuke tinejdžera, kao i njihovo povezivanje sa mogućnostima zaposlenja ka samoodrživosti. Zatvaranje skloništa stavlja decu u opasnost od daljeg nasilja i smanjuje njihove mogućnosti da postanu samo-održivi.

Jasno, jedan od najozbiljnijih problema koji imaju skloništa predstavlja finansijska održivost.<sup>90</sup> Budući da skloništa pružaju usluge navedene u Zakonu o socijalnim i porodičnim službama za MRSS koji su licencirani od strane Ministarstva, Ministarstvo treba da obezbedi sredstva na godišnjem nivou.<sup>91</sup> Predstojeće godine zastupanja i iscrpljenih tenderskih procesa, pet skloništa je potpisalo ugovore sa MRSS za primanje delimičnog finansiranja (18.810 evra sve isplaćeno u mesečnim ratama) od 18. juna 2007. godine do 18. juna, 2008. godine. Iako je ugovor istakao "mogućnost stalnog finansiranja za još jednu

godinu," konkretan sporazum nije sastavljen. Skloništa su u 2007. godini zastupala ideju redovnog budžetskog doprinosa iz Ministarstva za Finansije kako ne bi morali da prolaze kroz duge godišnje procedure nabavke kada nijedna druga organizacija ili agencija ne pruža takve usluge. Sva ministarstva sa udelom u zbrinjavanju žrtava nasilja bi onda mogla doprineti godišnjim budžetima skloništa, uključujući MRSS, Ministarstvo Zdravlja, Ministarstvo za Obrazovanje, Ministarstvo Pravde, i druga.

Iako su predstavnici skloništa potpisali ugovor zbog toga što im treba finansiranje, oni su bili nezadovoljni vrstom podrške koju je MRSS bio voljan da pruži. Očigledno je Ministarstvo odredilo budžetska ograničenja bez konsultacije sa skloništima po pitanju njihovih najvećih potreba. U ugovoru, MRSS je izjavio da bi sredstva trebala da se upotrebe kako bi se obezbedilo sledeće:

- hrana za žrtve nasilja u porodici unutar centra
- oprema za ličnu higijenu žrtava nasilja u porodici u skloništu
- lekovi za žrtve nasilja u porodici u skloništu
- savetovanje i emotivna podrška za žrtve nasilja u porodici u skloništu
- potrošni materijal za ručne radove žrtava nasilja u porodici u skloništu.

Veoma je važno to da ministarstvo ne bi finansiralo "operativne troškove" od suštinske važnosti za vođenje skloništa poput iznajmljivanja prostorija, računa za struju i ostale komunalije. Niti bi ministarstvo isplaćivalo plate administrativnom osoblju savetnika koji zbrinjavaju, pomažu i štite klijente. Čak i tada, sklonište je koristilo sredstva iz MRSS da plaća iznajmljivanje prostorija; alternativa je bila samo zatvaranje skloništa. Predstavnici skloništa su bili zabrinuti da ministarstvo neće moći da obezbedi sledeće rate zato što su sredstva koristili na pokrivanje troškova koji nisu dogovoreni u ugovoru. Bez plaćanja iznajmljenih prostorija i osoblja za zbrinjavanje klijenata, skloništa će se zatvoriti. U trenutku kada su predstavnici skloništa verovali da u 2008 mogu obezbediti delimično finansiranje od međunarodnih donatora koji su ih podržavali od osnivanja, ovi donatori su naglasili da će drastično umanjiti ili saseći u potpunosti finansiranja od 2009. MRSS mora hitno da uključi osoblje skloništa kako bi ponovili procenu budžetskih ograničenja kako bi se izašlo u susret najhitnijim potrebama skloništa. Vlada trenutno nema nijednu drugu održivu opciju za pružanje pomoći žrtvama nasilja.

<sup>87</sup> Vidi prvo poglavlje.

<sup>88</sup> Ariana Ćosaj-Mustafa, intervju.

<sup>89</sup> Valbona Ćitaku, Izvršni direktor, dopisivanje elektronskom poštom, 12.02.2008. godine.

<sup>90</sup> UNFPA, *Nasilje nad polovima na Kosovu*, str. 13. Sledeći pasus je preuzet od MŽK i Koalicije Kosova protiv porodičnog i seksualnog nasilja *Procena potreba skloništa*.

<sup>91</sup> Skupština Kosova, Zakon o socijalnim i porodičnim službama, Član 2.10.

Dalja sporna tačka između MRSS i administracije skloništa jeste rukovođenje. Po zakonu, ministarstvo ima pravo da upravlja radom skloništa. NVO koje pružaju socijalne usluge moraju da se registruju i budu licencirane u OSR kao pružaoci socijalnih usluga, kao i da potpišu ugovore sa CSR u svojim opštinama. Ukoliko ne ispune grupu standarda Ministarstva, ono ima moć da im zabrani rad. Predstavnici MRSS su predložili da povećano finansiranje skloništa može značiti da Ministarstvo nameće svoju upravu. Skloništa su kroz istoriju bila nezavisna, sakupljajući 50 procenata ili, pre 2007, sva svoja sredstva, omogućavajući skloništu da pruža usluge koje nisu dostupne u drugim institucijama, uključujući različite međunarodne organizacije i eksperte. Predstavnici skloništa su međutim jako podržali opstanak skloništa kao nezavisnih od vladine kontrole.

### 3. Druge nevladine organizacije i programi za pružanje pomoći

Uz skloništa, različite NVO pružaju usluge ženama koje su bile žrtve nasilja nad polovima.<sup>92</sup> Jedan na Jedan, NVO osnovan u Peći i Prizrenu odmah posle rata, pružio je smeštaj za žene pre osnivanja mnogih drugih skloništa. U 2007, Jedan na Jedan je nastavio intervjuisanje žena koje su pokazivale simptome nasilja, pružao moralnu podršku, pomagao im da procesuiraju problem sa kojima su se suočili, i uputi ih na relevantne institucije.<sup>93</sup>

Kao što smo rekli, Medica Kosov, locirana u Đakovici, pruža psihološku i ginekološku pomoć besplatno svim ženama širom Kosova. Medica Mondiale, Nemačka humanitarna organizacija je osnovala Medica Kosovo u 1999. godini. U oktobru 2003. godine, Medica Kosovo je primila svoju licencu za vršenje zdravstvene prakse od okružnog zdravstvenog autoriteta i postala NVO. Osoblje Medica-e uključuje psihološke savetnike specijalizovane u savetovanju u slučajevima ratnih trauma, ginekologa, ginekoloških asistenata, i advokata.<sup>94</sup> Medica koristi "psihosomatski pristup," što je multidisciplinski pristup koji uzima u obzir fizičke simptome kao i kako simptomi mogu da se odnose ili da proizilaze psiholoških ili emotivnih uzroka. Klijenti mogu primiti usluge poput savetovališta, ginekologa, i/ili pravnih programa; osoblje svakog od programa upućuje klijente na druge programe ukoliko je to potrebno.

Do 2006, Medica je pomogla 1,246 klijenata kroz svoj program psihosocijalnog savetovanja.

Savetnici su rekli da su oni: pružali psihosocijalnu podršku bez osude; upućivali žene na psihosocijalnu i pravnu pomoć; informisali klijente o mogućim izvorima za bavljenje njihovom situacijom; pomogli klijentima kroz procese sa relevantnim institucijama; intervenisali u razgovoru sa porodicom ili nasilnikom; i pružila finansijsku podršku zavisno od raspoloživih sredstava. Medica je koristila psihosocijalne anamneze kako bi identifikovala simptome trauma, uzimajući u obzir prošla medicinska i psihološka iskustva klijenta. Medica-in tim za zdravstvo je bio prvi na Kosovu da primeni ovaj metod.<sup>95</sup> Pacijenti su imali duge sastanke kako bi primili više što dublje pomoći od one koja se nudi u većini drugih zdravstvenih institucija. Žene širom Kosova, uključujući one u skloništu, su posetile kliniku jer je obezbeđivala potpunu diskretnost i poštovanje. Između 2001 i 2007, Medica je obavila više od hiljadu pap testova u svojoj klinici u Đakovici ili mobilnim klinikama koje posećuju sela.<sup>96</sup> Stoga, Medica je dosegla do žena u ruralnim oblastima koje drugačije ne bi mogle tražiti ili imati pristup zdravstvenoj nezi. Dok je ginekolog obavljao pregled pacijenta, savetnici su razgovarali sa ženama u selu. Savetnici Medica-e su takođe informisali žene o primarnoj zdravstvenoj nezi, planiranju porodice, a vršili su i raspodelu kontraceptivnih sredstava besplatno.<sup>97</sup>

Ginekološki program Medica Kosova je imala jedan od najnaprednijih sistema sakupljanja podataka na Kosovu. Ginekolog je pružao bezbedan prostor gde je pažljivo govorila sa ženama o njihovoj prošlosti, unoseći informaciju u poverljivu bazu podataka po odlasku pacijenta. Elektronska baza podataka je uključila demografske podatke, informacije o pruženom tretmanu, i pun pregled koji uključuje ličnu i zdravstvenu istoriju klijenta. Izgrađena uz pomoć profesionalaca iz Medica Mondiale u Nemačkoj, sistem je korišten u koordinaciji sa Medica u Nemačkoj i Bosni kako bi se nadgledali problemi u opsegu od nasilja nad ženama do toga kako je to uticalo na njihov reproduktivni sistem. Sistem je omogućio da Medica identifikuje simptome PTSD među ženama. U 2008, Medica planira da predstavi izveštaj koji predstavlja rezultat ovog probnog projekta. Potom, dosadašnja privatna baza podataka će biti stavljena na uvid i upotrebu drugim bolnicama i klinikama na Kosovu i van njega. Sistem Medica-e sakupljanja podataka uspostavlja primer standarda koji bi mogao da zaposli profesionalne zdravstvene radnike širom Kosova. Unošenje ove baze podataka širom Kosova, međutim, ne bi bilo dovoljno. Unošenje bi moralo biti praćeno obavezanim, strogim pro-

<sup>92</sup> Mnoge kampanje koje su vodile NVO-e za povećanje obaveštenosti javnosti o trgovini i nasilja nad ženama. Njihovi programi prevazilaze obim ovog istraživanja. Više informacija se može dobiti u MŽK.

<sup>93</sup> Intervju sa Merita Halitaj, Direktor, 2007. Jedan na Jedan je koristio formulare da bi održao informacije o klijentima ali nije imao elektronsku bazu podataka.

<sup>94</sup> Uz to, Medica je imala tri savetnika, ginekologa sa pola radnog vremena, i dadilju koja je bila dostupna na poziv.

<sup>95</sup> Intervju sa Vepore Šehu, Izvršni Direktor, 2007.

<sup>96</sup> Medica je obezbedila raspored poseta pre posete selima radi informisanja stanovništva.

<sup>97</sup> Medica Mondiale Kosovo, "Žene za žene" bilten organizacije.



gramima obuke za doktore koji koriste bazu podataka. Doktori treba da uvedu psihosomatski pristup a ne da prisiljavaju pacijenta da otkrije informacije prebrzo, rizikujući ponavljanje trauma. Uvođenje sistema nadgledanja širom Kosova i odgovarajuća obuka doktora bi obezbedile bolju negu pacijenta, pružile nadgledanje većih zdravstvenih problema širom Kosova, i ponudile pristup za upućivanje pacijenata koji pate od trauma na organizacije koje bi im mogle pomoći.

Još jedan NVO koji pomaže ljudima koji su iskusili trauma jeste Centar za Rehabilitaciju Žrtava Mučenja Kosova (KRCT). Osnovana 1999, osoblje KRCT je tražilo da se osvrne na visoku stopu trauma među opštom populacijom, na koje se neopremljene i slabo finansirane institucije ne osvrću.<sup>98</sup> Prema KRCT, stotine Kosovaca ostaje traumatizovano godinama posle rata zbog visoke stope nezaposlenosti, nesigurne političke budućnosti Kosova, i nerešenog pitanja nestalih lica. Sistem zdravstva nije mogao da pruži lečenje, dozvoljavajući simptomima trauma da se vremenom pogoršaju.<sup>99</sup> Locirano u Prištini, osoblje KRCT-a redovno posećuje oblasti širom Kosova pogođene ratom, zlostavljanjem i traumom. KRCT se ne usredsređuje na traumom koja je rezultat nasilja nad polovima, ali njen mandat uključuje lečenje žena koje pate od trauma, posebno one koje su preživle silovanje i njihove porodice. KRCT bi mogao da doda u bazu podataka koju već održava, beleženje informacija o osobama kojima su primile pomoć koje su pretrpele nasilje nad polovima i uticaj nasilja na zdravlje pojedinca. Koristeći bazu podataka poput one u Medica-i, KRCT bi mogao doprineti nadgledanju uticaja nasilja na mentalno i reproduktivno zdravlje širom Kosova.

Asocijacija Advokata Norma pruža pravnu pomoć i predstavljanje posebno žena.<sup>100</sup> Pravnici Norma-e daju medicinske savete, informišu klijente o

njihovim pravima, direktne klijente odgovarajućih institucija, dokumentuju njihova svedočenja za upotrebu na sudu, održavaju poverljiva dokumenta, pomažu žrtvama da izraze svoje potrebe, i odvedu klijente u bolnicu ili sklonište, zavisno od njihovih potreba.<sup>101</sup> Partneri Kosova, još jedna NVO, koja upotrebljava tehnike posredovanja kako bi rešila pravne probleme van pravnog sistema. Dok se usredsređivala na rešavanje konflikata, ista je radila sa slučajevima nasilja nad ženama. Savet za odbranu ljudskih prava i sloboda (CDHRF), uspostavljen 1989, istražuje kršenje ljudskih prava na Kosovu. CDHRF je saradivala sa Školom Javnog Zdravstva Harvarda kako bi oformila sistem za nadgledanje kršenja ljudskih prava na osnovu polne pripadnosti.<sup>102</sup>

U Januaru 2005, Asocijacija studenata psihologije Kosova je sastavljena od studenata sa Odseka za Psihologiju Univerziteta u Prištini koja je započela "telefonsku liniju pomoći" kako bi se ljudima Kosova pružila besplatna emotivna podrška.<sup>103</sup> Poverljiva, besplatna linija je primila sredstva od Kosovske telefonske kompanije (PTK). Studenti su volontirali, odgovarajući na pozive u smenama kako bi ispunili sate svog obaveznog staža da bi dobili diplome.<sup>104</sup> Univerzitetski profesori sa odseka za psihologiju obavili su obuku studenata za odgovaranje na pozive na pažljiv i poverljiv način. U prve dve godine, oni su odgovorili na 22.000 poziva, u proseku 25-30 poziva u toku radnog dana.<sup>105</sup> Obe linije su se zatvarale periodično jer studenti nisu mogli da obezbede sredstva za iznajmljivanje i druge troškove. Dalje, smene za studente koji su odgovarali na pozive o trgovini ljudima bile su duge, od kojih je jedna trajala od osam uveče do šest sati izjutra. Malo je studenata moglo redovno da provodi toliko sati u odgovaranju na pozive tokom noći bez neke finansijske nadoknade.

<sup>98</sup> KRCT, *Godišnji izveštaj 2004. godine*, str. 3.

<sup>99</sup> KRCT, *Godišnji izveštaj 2004. godine*, str. 3.

<sup>100</sup> Asocijacija je uspostavljena kasnih 90-ih kada su pravni savetnici, sudije i advokati otpušteni iz pravnog sistema od strane srpskih vlasti koje su odlučile da pruže pravne savete Kosovskim Albancima, posebno ženama pogođenim ratom. Norma je konsultovala i pomagala sačinjavanjem novih zakona, kao i obukom građana po pitanju njihovih zakonskih prava.

<sup>101</sup> Intervjui MŽK sa šest pravnika iz Norma-e, 2007.

<sup>102</sup> UNFPA, *Nasilje nad polovima na Kosovu*, str. 20. MŽK nije bila u mogućnosti da ostvari susret sa CDHRF kako bi saznala više.

<sup>103</sup> Vidi njihovu internet stranicu: <http://www.ltn08080.org/Sherbimi.htm>, kojoj se pristupilo 15. Novembra, 2007 (na albanskom).

<sup>104</sup> Informacija o dežurnom telefonu Asocijacije studenata psihologije od "dežurni telefoni u Prištini: prva iskustva," predstavljene na "Međunarodnoj naučnoj konferenciji o sprečavanju samoubilačkog ponašanja među omladinom Kosova – izazov ili šansa," Priština, Kosovo, 19-21 novembar, 2007.

<sup>105</sup> Of those calls, 4,930 were characterized as "distress calls," 58 percent made by females. Helpline calls were categorized as "interpersonal problems" (2,262 calls), "in-family problems" (381), "depression and/or depressed symptoms" (778), "anxiety" (466), "adolescent problems" (278), "physical or mental [...] based distress" (218), "economic" (136), "abuse" (62), "substance abuse" (28), and "other" (321). "Interpersonal problems" included "emotional relationship" (1,354), "marriage difficulties" (296), "separation from partner" (288), "divorce" (146), "difficulty in engagement" (130), "calls immediately after a conflict" (26), and "partner caught in betrayal" (22). Abuse included "close friend experienced rape" (22), "raped" (18), "physically abused" (12), and "violent family environment" (10). "Other" involved 21 reports of "sexual problems" and 21 "trafficking" calls.

#### 4. Koordinisan odgovor: Saradnja između institucija i NVO-a koje se bave slučajevima nasilja

Propisima o zaštiti od porodičnog nasilja predviđeno je uključivanje četiri agencije koje se bave slučajevima nasilja u porodici: sudovi, policija, OPZZ i OSR (a nadgleda CSR).<sup>106</sup> Propisima se institucije pozivaju da blisko sarađuju sa NVO-ima koji pružaju sklonište i psihološku podršku žrtvama, kao i sa lokalnim zdravstvenim ustanovama i školama. U priručniku za socijalne radnike tumači se “domaće pružanje usluga” kako bi se uključilo “buduće finansiranje bezbednih kuća i centara za žene,” i ističe da Zakon o socijalnim i porodičnim uslugama omogućava MRSS-u da sklopi ugovor sa NVO-ima za pružanje usluga vezano za porodicu i socijalne službe.<sup>107</sup> Kao što je rečeno, dok su skloništa i MRSS već sarađivali, finansiranje skloništa je tek odnedavno počelo, u 2007. godini, a bez jasnog sporazuma o budućnosti.

Predstavnici skloništa su se sa institucijama sastajali dva puta mesečno ili najmanje jednom kvartalno radi razmene informacija i rešavanja problema. Uzimajući u obzir preklapanje u svim institucijama i mandate skloništa koji su navedeni u prethodnom tekstu, takvi sastanci su važni za agencije kako bi iste zajedno razvile protokole i utvrdile odgovornosti intervencije i probleme. Forumi mogu da izgleda konflikte po pitanju odgovornosti svake agencije i pomoći da se prevaziđe “preklapanje odgovornosti koje vode do pozicija pristalica, ratnih nadmetanja, ili sukoba interesa,” prema priručniku za socijalne radnike.<sup>108</sup> Dalje objašnjenje ograničenja i odgovornosti važno je za institucije i NVO-e koji se bave nasiljem, posebno uzimajući u obzir koliko su novi većina procesa, postupaka i pristupa.

Na primer, brojne agencije uključuju sredstva kako bi žrtve mogle da odgovore na ista intimna pitanja o svojim traumatičnim iskustvima do četiri puta od strane različitih ljudi. Uspostavljanje nekog sistema preko kojeg bi jedna agencija obavljala intervjue moglo bi da spreči stres i potencijalno ponavljanje trauma. Odgovorna agencija za intervjuisanje bi u idealnom slučaju trebalo da ima najkvalifikovanije, najiskusnije psihologe ili radnike za rad na slučajevima, koji su na raspolaganju u agencijama. Klijenti bi onda mogli da budu upitani da li su voljni da potpišu formular o saglasnosti koji dozvoljava pristup ovim informacijama.

U velikoj meri zbog neadekvatnog finansiranja i infrastrukture, skloništa i institucije ženama koje su doživele nasilje ne pružaju odgovarajuće službe za

reintegraciju. Kao što je pomenuto, žene su često prisiljene da se vrate u ista nasilnička okruženja zbog nedostatka alternativnih rešenja. Skloništa, MRSS, Ministarstvo za Obrazovanje i druge institucije treba da sarađuju kako bi osmislile program koordinisane reintegracije koji uključuje relokaciju žrtava i njihove dece u drugi grad, podstanarski smeštaj na određeni vremenski period, podršku u identifikovanju slobodnih radnih mesta, i stalno nedeljno ili mesečno savetovanje u grupama gde žene koje iskuse nasilje mogu da se okupe i raspravljaju o problemima sa kojima se suočavaju i tu prime podršku od drugih žena koje su u sličnoj situaciji.

Razumevanje kojoj ženi treba prvo prići kada iskuse zlostavljanje može pružiti uvid u aktiviste i kreatore politike po pitanju koga treba informisati o programima pomoći. U anketi Glasa Žene, samo je devet procenata onih koji su odgovorili (uglavnom mlade žene) obavestilo policiju ukoliko bi pretrpeli nasilje. Dok 15 procenata anketiranih (uglavnom mlade žene) bi obavestilo policiju ukoliko bi trpeli nasilje. 15 procenata bi se poverilo članu porodice, većina (69 procenata) bi pokušalo da reši problem na “miran način.” Jedna trećina anketiranih u istraživanju MŽK je prvo poverilo zlostavljanje članu porodice. Druga trećina je prvo kontaktirala policiju, što predstavlja dobra predviđanja za nedavne informativne kampanje i napore lokalne policije. Protivno tome, samo jedna žena se prvo obratila u RSS. Pet žena je reklo prijatelju, a deset žena je reklo ženskom aktivisti; pošto su devet od ovih žena radile sa predstavnicima Medica-e, one su imale pristup aktivistima kroz sastanke Medica-e u ruralnim oblastima. Medica je verovatno pružila sredinu gde se žene osećaju bezbedno da govore o nasilju koje su doživele. Među ženama koje su znale o skloništim, sedamnaest ih je čulo od policije, jedanaest od nekog ženskog aktiviste ili NVO, osam iz medije, i četiri od CSR-a. Istraživanja ukazuju da je najefikasniji način da se dođe do ljudi žrtava nasilja kroz informacije o programima pomoći poput: stalnih napora lokalne policije da sa njima stupi u kontakt; i stalni rad ženskih NVO-a kako bi se putem odgovarajućih grupa odnosno aktivnosti žena došlo do onih žena koje možda trpe nasilje. Pošto je većina žena koje su nameravale da izvrše samoubistvo našla utehu u razgovoru sa profesionalnim psihologima, stalna i dodatna podrška bi trebalo da bude cilj organizacija poput KRCT i Medica, koje šalju obučene profesionalce na teren kako bi razgovarali za ženama iz različitih demografskih grupa.<sup>109</sup>

<sup>106</sup> OEBS i MRSS, str. 53. CBŽ i drugi su takođe predložili, “bilo kakve pokušaje da se ublaže efekti GBV i radi ka eliminaciji će zahtevati napore da se poveća nivo usluga ostalih u sektorima zdravstva, zakonodavstva, bezbednosti i psihosocijale” (str. 7-8).

<sup>107</sup> UNMIK Uredba 2000/45 o Opštinskoj samoupravi, Odeljak 3.1 (OEBS i MRSS, str. 53).

<sup>108</sup> OEBS i MRSS, str. 53.

<sup>109</sup> Dvadeset dve žene su izjavile da im je razgovor sa psihijatrom, psihologom ili savetnikom pomogao. Dvanaest žena je našlo podršku kod članova porodice a osam kod prijatelja. Tri su uživale u šivenju ili ručnim radovima.

# PREPORUKE

### **Preporuke za bolji usklađeni odgovor svih institucija i skloništa:**

- Hitno sastaviti nacionalni akcioni plan borbe protiv nasilja u porodici, sa preporukama iz ovog izveštaja, kao i mišljenjima iz skloništa, od kosovskih aktivista, i stručnjaka za pitanja polova koji rade na ovom pitanju. Taj plan treba da obuhvati jasan mandat o tome koji je organ ili ustanova odgovoran za praćenje njegovog sprovođenja.
- Ministarstvo finansija treba da uspostavi finansijski kod za skloništa preko koga ministarstvo unutrašnjih poslova (KPS), ministarstvo pravde, ministarstvo lokalne uprave, ministarstvo zdravlja i ministarstvo prosvete treba da daju doprinos godišnjim budžetima skloništa u oblastima za koje su nadležni (odnosno, zaštitu žrtava, zdravstvo, besplatne ispite za završavanje školovanja). Ministarstva treba da potpišu memorandume o razumevanju za dugoročnu podršku ovih budžetnih stavki. Opštinske vlade treba da daju kao donaciju javne objekte skloništim tako da ona ne moraju da plaćaju zakup, naročito u Prizrenu, Peći, i Mitrovici.
- Na najmanju meru svesti preklapanje VAAD, MRSP-a, KPS-a, i skloništa koji potpisuju memorandume o razumevanju na nacionalnom nivou i razjasniti odgovornosti, procedure, i protokole na celom Kosovu. Uključiti procedure za stručne savetnike ili psihologe koji ispituju žrtve da bi se sprečila ponovna traumatizacija, i pitanje žrtava da li žele da potpišu obrazac dozvole da se ovi podaci razmenjuju sa drugim agencijama, umesto da one budu više puta ispitivane.
- Zajedno sastaviti program reintegracije za klijente koji odlaze iz skloništa koji obuhvata pomoć oko troškova preseljenja; obezbeđujući subvencionisani ili besplatan smeštaj na određeno vreme; pomoć klijentima da nađu zaposlenje; i omogućavanje stalnog grupnog savetovanja za žene da bi one na nekom bezbednom mestu razgovarale o životnim problemima sa ženama koje nailaze na slične probleme.
- Ažurirati ili uvesti sisteme baza podataka u svim institucijama prema potrebi i zaposliti radnike obučene u statistici koji bi bili odgovorni za prikupljanje, analizu i objavljivanje godišnjih izveštaja o demografskim i geografskim grupama koje najviše pogađa nasilje na osnovu polne određenosti. Uzdizati svest zaposlenih u svim institucijama o važnosti prikupljanja podataka i vođenja ažuriranih baza podataka radi praćenja rasprostranjenosti nasilja i pogođenih demografskih grupa, da bi se bolje planirala politika, programi i službe koji bi na najbolji način zadovoljavali potreba ciljnih grupa. Uspostaviti bazu podataka za praćenje na celom Kosovu svih oblika nasilja na osnovu polne određenosti razjasniti odgovornosti institucija za prikupljanje podataka i izveštavanje o njima.
- Zastupnici žrtava, policajci iz jedinice KPS-a za nasilje u porodici, SSR-i, i savetnici iz skloništa treba da pohađaju duže i stalne kurseve za prepoznavanje simptoma nasilja na osnovu polne određenosti i odgovarajući pristup za pomoć ženama koju obezbeđuju stručnjaci u ovim oblastima. Dobar primer predstavlja obuka koju su dobili savetnici iz Medica Kosova. Obuka ne treba da bude samo za ljude koji rade na mesima na višem nivou ili za nasumično odabrane predstavnike; SVI zaposleni radnici koji rade direktno sa žrtvama nasilja treba da imaju detaljnu obuku tako da ne bi ponovno traumatizovali osobe kojima treba da pomažu.

### **Preporuke za MRSP, OSS, i CSR:**

- Hitno uvećati raspodelu budžeta za odeljenje socijalnog staranja tako da radnici socijalne službe mogu da obavljaju odgovornosti prema postojećem zakonu, zapošljavajući socijalne radnike sa boljim kvalifikacijama i finansiranje osnovnih operativnih troškova, kao što su gorivo, vozila, i telefon.
- Uključiti predstavnike iz skloništa u preispitivanje i izmenu budžetnih stavki za finansiranje skloništa da bi se zadovoljile njihove najhitnije potrebe, obezbeđujući pokrivanje osnovnih troškova kao što su zakupnika, komunalije, i plate za radnike skloništa. Potpisati memorandum o razumevanju za dugoročnu podršku za skloništa.
- Poboljšati nadzor da bi se obezbedilo da RSS-i prate standardne operativne procedure, "minimalne profesionalne standarde" uključujući poverljivost, i zakone koji se odnose na nasilje na osnovu polne određenosti. Obaviti ocenu rada RSS-a, uzimajući u obzir raniji rad svakog RSS-a, sposobnost za napredak, i kvalifikacije. Uspostaviti sistem izveštavanja i obavestiti javnost o tome kako da prijavljuju slučajeve nepravilnog ponašanja RSS-a. Nekvalifikovani RSS-u koji nisu sposobni da se poprave ili koji imaju lošu karakteristiku treba da budu otpušteni, i treba zaposliti nove, kvalifikovane radnike.

### **Preporuke za KPS:**

- Obezbediti da policajci imaju odgovarajući pristup u radu sa ženama koje su doživele nasilje.
- Aktivnije hapšenje počilaca nasilja.
- Aktivne istrage trgovaca ljudima, mesta na kojima se možda odvija trgovina, i ispravnosti dokumenata koje trgovci ljudima koriste, a koja trenutno trgovinu čine legalnom na papiru zato što lažna dokumenta koja trgovci koriste opravdavaju rad žena (kojima se trguje) na Kosovu.
- Obučiti nove radnike KPS-a koji će biti odgovorni za statistiku, uključujući značaj klasifikacije podataka i njihovog davanja na raspolaganje javnosti.

**Preporuke za ministarstvo pravde i zastupnike žrtava:**

- o Bez odlaganja sastaviti i koristiti obrasce sa svim demografskim kategorijama i uspostaviti elektronsku bazu podataka na opštinskom i nacionalnom nivou radi boljeg praćenja rasprostranjenosti nasilja na osnovu polne određenosti i pogođenih demografskih grupa. Analizirati podatke i sastaviti godišnje izvešta je koji su otvoreni za javnost.
- o Obezbediti blagovremeno razmatranje zahteva za nalogom za zaštitu da bi se sprečavalo dalje nasilje.
- o Obučiti sve sudije i advokate da ženama koje trpe nasilje obezbeđuju odgovarajući pristup.

**Preporuke za ministarstvo zdravlja:**

- o Obezbediti veći nadzor privatnih klinika, pri čemu one sve treba da podnose godišnji, ako ne mesečni, izveštaj o lečenim bolestima i obavljenim operacijama. Klinike koje ne izveštavaju, ili lažno izveštavaju, treba da budu upozorene i zatim zatvarane.
- o Razviti standardne procedure za sve javne i privatne klinike za lečenje žrtava nasilja na osnovu polne određenosti, komunikaciju sa njima, i upućivanje na programe pomoći. Zatim obučiti zdravstvene radnike da prepoznaju znake nasilja i pacijente upućuju na programe pomoći.
- o Smanjiti korupciju tako što će se 1) uvećati plate zdravstvenih radnika i 2) donošenjem i sprovođenjem propisa protiv zdravstvenih radnika u javnim ustanovama koji istovremeno rade i u privatnim.
- o Sprovesti postojeće disciplinske postupke koji građanima omogućavaju da službu za odnose sa ljudima u ministarstvu izveštavaju o slučajevima rđavog ponašanja i nesavesnog postupanja. Uvećati profesionalizam zdravstvenih radnika uključujući sprovođenje pravila ponašanja kojima se garantuje poverljivost. Obezbediti da lekari isplaćuju pravednu naknadu pacijentima za nesavesno postupanje i pogrešno lečenje ili, u ekstremnim slučajevima, zatvoriti ove klinike i obezbediti da ostanu zatvorene (da se ne otvaraju ponovo na nekom drugom mestu pod različitim imenom).
- o Smeniti zdravstvene radnike u javnim ustanovama koji ne poštuju pravila ponašanja, ne pridržavaju se kodeksa stroge poverljivosti, odnosno ne obezbeđuju najbolju zdravstvenu negu i zaštitu u okviru svoje nadležnosti. Ako se sistem oslobodi loših, suvišnih radnika, dobiće se sredstva za bolje radnike, tako da oni dobijaju plate u visini koja je više odgovarajuća.
- o Obezbediti da sve privatne i javne klinike vode pojedinačnu evidenciju za sve lečene pacijente i podnose mesečni ili godišnji izveštaj u pravcu poboljšanja praćenja zdravstvenih problema na nivou celog Kosova. Medicin sistem prikupljanja podataka predstavlja primer standarda koji bi se, nakon detaljne obuke za lekare, mogao koristiti širom Kosova.

**Preporuke za ministarstvo prosvete:**

- o Sprovođenje propisa o otme da škole moraju da prihvataju sve učenike bez diskriminacije. Potpisati memorandum o razumevanju sa skloništima, gde se daje saglasnost da će sva opštinska odeljenja za prosvetu saradivati sa skloništima da bi se obezbedilo da deca koja su u skloništu pohađaju školu.
- o Obezbediti besplatne ispite za žene u skloništima ili uz državnu socijalnu pomoć radi uvećanja njihovog nivoa obrazovanja, čime se može uvećati njihova šansa da obezbede zaposlenje i umanjiti siromaštvo.
- o Uključiti nasilje nad ženama u nastavni plan i program o ljudskim pravima i čitavom sistemu obrazovanja.

**Preporuke za skloništa:**

- o Sastaviti zajedničke odnosno pojedinačne strategije za prikupljanje finansijskih sredstava za narednih pet godina, gde treba da budu navedeni verovatni izvori finansiranja, kao i ideje za nove taktike prikupljanja finansijskih sredstava, kao što su dešavanja u mesnoj zajednici.
- o Tražiti od svih radnika koji rad sa klijentima da pohađaju naprednu i stalnu obuku iz psihologije i savetovanja; uspostavljanja poverenja sa klijentom; otkrivanja simptoma traume kod klijenata i jačanje klijenata; i integracije traume. Obuka ne treba da bude kratkoročna, nego više stručno usavršavanje koje obezbeđuju stručnjaci u ovim oblastima, kao što je ona koju su pohađali savetnici iz Medica Kosova.
- o Utvrditi prilike za klijente da pohađaju kvalifikacionu obuku, naročito u onim granama koje su trenutno potrebne na tržištu, odnosno u privredi, uvećavajući šanse za njihovo zaposlenje i ekonomsku nezavisnost
- o Uspostaviti jasne sisteme za praćenje situacije bivših klijenata da bi se sprečavalo ponavljanje nasilja.
- o Uspostaviti grupe za podršku kao "Anonimni preživeli nasilja" gde bi žene koje su ranije bile u skloništima ili one koje doživljavaju nasilje mogle anonimno i u prisustvu psihologa ili psihijatra da se okupljaju da bi razgovarale o problemima na koje nailaze i jedna drugoj pomagale da dođu do rešenja.

### Preporuke za druge nevladine organizacije:

- Možda preko neodređenih ženskih grupa, nastavak uspostavljanja kontakta sa ženama koje možda žive u situacijama nasilja u kući, uz davanje informacija o programima pomoći i metodama kontracepcije koje se mogu sakriti od partnera.
- Podsticati medijske kampanje čija su ciljna grupa zlostavljane žene, njihovi prijatelji, i članovi porodice sa informacijama o programima pomoći i zakonskim pravima, uključujući naloge za zaštitu
- Organizovati zajedničke kampanje širom Kosova da bi se razbili postojeći mitovi o nasilju nad trudnim ženama i pozvalo na bolju negu za žene, naročito tokom trudnoće.
- Organizovati kampanje u saradnji sa kosovskom Vladom i poznatim ličnostima da bi se de-stigmatizovalo silovanje i porodice pozvale da podrže silovane žene u dobijanju pomoći.
- Širiti informacije o praksama vrbovanja ljudi za trgovinu, gde bi ciljna grupa bila deca u siromašnim i seoskim krajevima sa niskim nivoom obrazovanja, uključujući svo manjinsko stanovništvo.
- Organizovati programe koje vode muški stručnjaci, a koji bi muškarcima pomagali da se izbore sa ratnim traumama u cilju suzbijanja nasilja u porodici.
- Nastavak nastojanja da se uzdigne svest o značaju preventivne zdravstvene nege i zaštite, uključujući redovne ginekološke i mamografske testove. Uzdizati svest o ženama ginekolozima koje rade u blizini. Neka ciljna grupa budu seoski krajevi i domaćinstva u kojima se možda dešava nasilje.
- Uvećati svest javnosti o procesu putem koga pacijenti mogu, u službi za odnose sa ljudima pri ministarstvu zdravlja, da ulože pritužbu o nesavesnim postupcima zdravstvenih radnika. Pratiti funkcionisanje ovog sistema i kvalitet službi koje se obezbeđuju u bolnicama, insistirajući da ministarstvo zatvara klinike koje ne prate smernice ili rade nezakonito.
- Zastupati i pratiti sprovođenje ostali preporuka u ovom izveštaju.

### Preporuke za donatore:

- Nastavak finansijske podrške za skloništa dok kosovska Vlada ne bude preuzela ovu odgovornost. Podržavati nastojanja skloništa da se zalažu za stalnu podršku vlade. Tekuće finansiranje moglo bi da omogući skloništima da sačuvaju nezavisnost kao nevladine organizacije, što im trenutno omogućava da obezbeđuju službe boljeg kvaliteta nego vladine ustanove.
- Preispitati strategije finansiranja u saradnji sa skloništima da bi se obezbedilo da skloništa dobijaju sredstva u onim oblastima u kojima su najpotrebnija. Bez zakupnine, komunalija i savetnika koji rade 24 sata dnevno na brizi za žrtve nasilja, promovisanju njihovih prava, i njihovoj zaštiti, skloništa ne mogu ni da funkcionišu niti da štite žrtve nasilja. Zbog toga troškove skloništa za radnike na programima, zakupninu i komunalije treba smatrati programskim a ne operativnim troškovima, budući da su oni apsolutno neophodni za programe skloništa.
- Podrška za punu analizu institucionalnih sistema za prikupljanje podataka; uvođenje naprednijih softvera za prikupljanje podataka; i obuka javnih radnika koji su odgovorni za značaj prikupljanja statističkih podataka, korišćenje novih sistema za prikupljanje podataka, i sastavljanje statističkih izveštaja za javnu cirkulaciju.
- Podstaći najviše nivoe kosovske Vlade da primeni efikasne mere sa odgovarajućim finansijskim sredstvima kojima se rešava problem nasilja nad ženama.
- Obezbediti nastavak dodatne podrške za Medicu, koja šalje obučene stručnjake na teren da bi se obezbedilo poverljivo, kvalitetno, besplatno savetovanje i zdravstvena zaštita za žene u izolovanim krajevima.
- Finansirati stipendije da bi veći broj žena postajale ginekolozi.
- Podrška za razvoj kvalitetnog programa za reintegraciju žena koje su doživele nasilje.
- Hitno finansiranje PVPT-a da bi se sprečila (ponovna) trgovina ljudima dok se ne obezbedi veća podrška vlade.



## CITIRANI RADVI

Agencije Ujedinjenih Nacija na Kosovu. Gde ćemo biti u 2015: Izveštaj o milenijumskom razvoju osnovnih ciljeva za Kosovo. Mart 2004. godine.

Ajdaho Koalicija protiv seksualnog i porodičnog nasilja (ICASDV). Odlazak kući ne bi trebao da boli: Priručnik za žrtve porodičnog nasilja. Bois, Ajdaho: Ajdaho Koalicija protiv seksualnog i porodičnog nasilja, 2007.

Američka advokatska komora Pravna inicijativa za srednju i istočnu Evropu i Američko udruženje za unapređenje nauke. "Politička ubistva na Kosovu." Mart – jun 1999. godine na [http://shr.aas.org/kosovo/pk/p1\\_2.html](http://shr.aas.org/kosovo/pk/p1_2.html), pregledan 8.12.2007.

Američki Stejt Department Sjedinjenih Država. Izveštaj o trgovini ljudima: Jun 2004. Vašington: Američki Stejt Department, 2005. godine.

Amnesty International. Kosovo (Srbija i Crna Gora: 'Da li to znači da ja imam prava?': Štititi ljudska prava žena i devojčica kojima se trgovalo u cilju prisilne prostitucije na Kosovu. London: Amnesty International, maj 2004. AI Index EUR 70/010/2004. godine na <http://web.amnesty.org/library/Index/ENGEUR700102004>, pregledan 9.12.2007.

Baša, Vlora i Inge Hater za UNFPA, Centar u Groningenu za Istraživanja o stanovništvu, i Index Kosova. Trudnoća i planiranje porodice na Kosovu: Studija kvaliteta. Priština: Decembar 2006.

Centar za dobrobit žena, decembar 2006.

Centar za dobrobit žena, Odgovor reproduktivnog zdravlja u Konzorcijum o konfliktu, i kontrola i sprečavanje zaraznih bolesti u Sjedinjenim Državama. Pojava nasilja na osnovu pola: Preliminarni zaključci sa procene terena u devet sela u pećkom regionu, Kosovo. Peć:

Centar za rehabilitaciju žrtava zlostavljanja (KRCT), Godišnji izveštaj 2004. Priština: KRCT, 2005.

\_\_\_\_\_. Savladati zlostavljanje, Priština: KRCT, 2005.

Centar za zaštitu žena i dece (CZŽD). Godišnji izveštaj 2001. Priština: CZŽD, 2002.

\_\_\_\_\_. Godišnji izveštaj 2002. Priština: CZŽD, 2003.

\_\_\_\_\_. Godišnjak 2003. Priština: CZŽD, 2004.

\_\_\_\_\_. Društvena mapa o ženama Kosova 1995-2000 Društveno Tumačenje. Priština: CZŽD, 2004.

Dečiji fond Ujedinjenih nacija (UNICEF). Analize situacija dece i žena Kosova. Kosovo, UNICEF, 2004. godine \_\_\_\_\_. Trgovina decom na Kosovu. Studija o zaštiti i pomoći pruženoj deci žrtvama trgovine. Priština: 2004. Na [http://www.unicef.org/kosovo/kosovo\\_media\\_pub\\_prot.009.04.pdf](http://www.unicef.org/kosovo/kosovo_media_pub_prot.009.04.pdf), 8 Decembar 2007.

Društvena mapa o ženama Kosova 1995-2000 Društveno Tumačenje. Priština: CZŽD, 2004.

Evropska komisija. "Kosovo (pod RSBUN 1244) Izveštaj o napredovanju 2005."

Evropski centar za prava Roma. "Izjava za štampu: trenutna situacija Roma na Kosovu," 9 Jul 1999.

Fitamant, S. Izveštaj Procene o seksualnom nasilju na Kosovu, New York: UNFPA, 2000. Na <http://www.ess.uwe.ac.uk/Kosovo/Kosovo-Current%20News196.htm>, pregledan u Novembru 2007.

Fond za razvoj žena Ujedinjenih Nacija (UNIFEM). Autor Rejčel Verhem. Nema bezbednog mesta: Procena nasilja nad ženama Kosova. Priština: UNIFEM, 2000.

\_\_\_\_\_. Ankete o mehanizmima za ravnopravnost polova. Kosovo: UNIFEM, decembar 2004.

\_\_\_\_\_. Žene na radnom mestu. Ekonomska situacija i mogućnosti za žene Kosova. Priština: UNIFEM, 2000.

Fond za stanovništva Ujedinjenih nacija (UNFPA). Zaustavljanje nasilja nad ženama: Programiranje za prevenciju, zaštitu i brigu. Nju Jork: UNFPA, 2006.

\_\_\_\_\_. Nasilje nad polovima na Kosovu: Proučavanje slučaja. Priština: UNFPA, maj 2005. Na [http://www.unfpa.org/women/docs/gbv\\_kosovo.pdf](http://www.unfpa.org/women/docs/gbv_kosovo.pdf), pregledano 8. decembra 2007.

\_\_\_\_\_, KPS, KSZ. Demografsko, socijalno i reproduktivno zdravlje na Kosovu, Rezultat kućnih anketa Jul 2003. Priština: Januar 2005.

Generalna Skupština Ujedinjenih nacija. Konvencija protiv transnacionalnog organizovanog kriminala.



- \_\_\_\_\_. Konvencija o eliminaciji svih oblika diskriminacije žena.
- \_\_\_\_\_. Konvencija o Pravima deteta. Na <http://www.ohchr.org/english/law/pdf/crc.pdf>, pregledana 27.11.2007. godine
- \_\_\_\_\_. Deklaracija o osnovnim principima pravde za žrtve kriminala i zloupotrebe moći. Na <http://www.ohchr.org/english/law/victims.htm>, pregledan 27.11.2007.
- \_\_\_\_\_. Deklaracija o eliminaciji nasilja nad ženama.
- \_\_\_\_\_. Međunarodni sporazum o ekonomskim, kulturnim i socijalnim pravima.
- \_\_\_\_\_. Međunarodni sporazum o civilnim i političkim pravima. Na <http://www.ohchr.org/english/law/ccpr.htm>, pregledan 27.11.2007.
- \_\_\_\_\_. Protokol o sprečavanju, suzbijanju i kažnjavanju trgovine ljudima, posebno ženama i decom.
- \_\_\_\_\_. Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima. Na <http://www.un.org/Overview/rights.html>, pregledana 27.11.2007. godine
- \_\_\_\_\_. Deklaracija o osnovnim principima pravde za žrtve kriminala i zloupotrebe moći. Na <http://www.un.org/documents/ga/res/40/a40r034.htm>, pregledana 3. Marta 2007.

Grupa za analizu i studija jednakosti polova. Upoznaj svoja prava. Know Your Rights. Priština: 2005.

Hes, Lori. "Zlostavljanje nad polovima: globalna epidemija." *Cad. Saúde Pública* Broj. 10, dodatak 1. Rio de Janeiro, 1994.

Hin, Mišel i Barbara Lopez Kardoza. "Seksualno nasilje nad ženama u izbegličkom okruženju." *Žurnal o zdravlju žena i medicine na osnovu polova*, 9, br. 8. 2000, strane. 819-824.

Human Rights Watch (HRW). Zlostavljanja Srba i Roma na novom Kosovu. Avgust 1999.

\_\_\_\_\_. Kršenja Humanitarnog prava na Kosovu. S.A.D.: HRW, Oktobar 1998.

\_\_\_\_\_. Kosovo: Silovanje kao oružje etničkog čišćenja. HRW, 2000. Na <http://www.hrw.org/reports/2000/fry/Kosov003-02.htm#TopOfPage>, pregledan 8. Decembra 2007.

\_\_\_\_\_. Nedelja terora u Drenici: Kršenje humanitarnog prava na Kosovu. S.A.D.: HRW, Februar 1999.

IRIN. "Seksualna povreda i uznemiravanje." Na <http://www.irinnews.org/pdf/bb/11IRIN%20Duo-Sexual%20Assault%20&%C6%92.pdf>, pregledan decembra 2007.

Kamer, Ronald J. Osnove psihologije abnormalnog, Drugo Izdanje. Virdžinija, S.A.D.: V H Friman & Co, Gordonsvil, 1999.

Klark, Hauard. Građanski otpor na Kosovu, London: Pluto Press, 2000.

Klark, Keri. "Istraživačke inicijative o nasilju nad polovima kod izbeglica, IDP, Post-konfliktne sredine: Radni document br.17. Reproaktivno Zdravlje za izbeglički konzorcijum (RHRC). 2003.

Komisija o ljudskim pravima Ujedinjenih nacija. "Integracija ljudskih prava žena."

Komisija Sjedinjenih Država za izbeglice i emigrante. "Istraživanje o izbeglicama u svetu 2000: Jugoslavija" na [http://www.refugees.org/countryreports.aspx?\\_\\_VIEWSTATE=dDwxMTA1OTA4MTYwOztsPENvdW50cniERDpHb0J1dHRvbjs%2BPrlmhOOqDI29eBMz8b04PTi8xjW2&cid=443&subm=19&ssm=29&map=&\\_ctl0%3ASearchInput=+KEYWORD+SEARCH&CountryDD%3ALocationList](http://www.refugees.org/countryreports.aspx?__VIEWSTATE=dDwxMTA1OTA4MTYwOztsPENvdW50cniERDpHb0J1dHRvbjs%2BPrlmhOOqDI29eBMz8b04PTi8xjW2&cid=443&subm=19&ssm=29&map=&_ctl0%3ASearchInput=+KEYWORD+SEARCH&CountryDD%3ALocationList), pregledana 8.12.2007.

Korin, Kris. "Razvoj politike o integraciji i re/konstrukciji na Kosovu." *Razvojna praksa*, Tom 13, Brojevi 2 &3. Eds.

Haleh Afshar i Deborah Eade. Oxford: Oxfam GB Carfax Izdavaštvo, Maj 2003. Na <http://www.paixbalkans.org/contributions/kris%20corrin%20integration%20kosovo.pdf>, pregledan 8. Decembra 2007.

\_\_\_\_\_. Kontrola polova za programme obnove u južno-istočnoj Evropi. New York, Fairfax: Hitni akcioni Fond i

Komisija Žena za izbegla lica i decu, Jun 2000. Na <http://www.bndlg.de/~wplarre/GENDER-AUDIT-OF-RECONSTRUCTION-PROGRAMMES--ccGAudit.htm>, pregledan 26.7.2007.

\_\_\_\_\_. "Post-konfliktna Obnova i analize polova na Kosovu." *Međunarodni politički žurnal feminista*, 3.Tom, Broj 1, str.78-98. Routledge, 1 April 2000.

\_\_\_\_\_. "Post-konfliktna situacija na Kosovu" u *Ako ne sada, Kada?*, 11-16 Jun 2001. Na <http://www.rhrc.org/pdf/kosovo.pdf>, pregledan 13. Novembra 2007.

Kosovska policijska služba (KPS). Godišnji izveštaj 2006 i 2007. Slučajevi porodičnog nasilja na Kosovu. Novembar 2007. godine

- \_\_\_\_\_. "Tabelarni odraz rada u prvom šestomesečju / 2007" (Dokument o šest meseci rada / 2007).
- \_\_\_\_\_. "Pravilnik i procedure."
- \_\_\_\_\_. "Konačno brojanje ženskih žrtava u nižim prekršajima (2006-2007)(Počinjeno-Pokušano)." Neobjavljena informacija data MŽK. 2008.
- Kosovski statistički zavod (KSZ). Demografska, socijalna i ekonomska situacija i reproduktivno zdravlje na Kosovu nakon konflikta 1999. novembar 1999 - februar 2000.
- \_\_\_\_\_. "Kosovo i njegovo stanovništvo." Na [http://www.ks-gov.net/ESK/esk/pdf/english/population/Kosovo\\_population.pdf](http://www.ks-gov.net/ESK/esk/pdf/english/population/Kosovo_population.pdf), pregledan 6.12.2007.
- \_\_\_\_\_. "Statistike o tržištu rada 2004." Priština: KSZ, 2004.
- \_\_\_\_\_. "Serije 4: Statistike stanovništva: Vitalne statistike Kosova 2006," Priština: KSZ, 2007.
- Kumarasvami, Radika, "Izveštaj specijalnog reportera o nasilju nad ženama, njegovim uzrocima i posledicama: Nasilje nad ženama počinjeno i/ili osuđeno od strane Države tokom vremena oružanog sukoba (1997-2000)," Integracija ljudskih prava žena i polno stanovište: Nasilje nad ženama. UN-ov ekonomski i socijalni Savet.
- Komisija o ljudskim pravima. 57. sednica. 23 Januar 2001. E/CN.4/2001/73. At [http://www.unhchr.ch/Huridocda/Huridoca.nsf/0/8a64f06cc48404acc1256a22002c08ea/\\$FILE/G0110444.pdf](http://www.unhchr.ch/Huridocda/Huridoca.nsf/0/8a64f06cc48404acc1256a22002c08ea/$FILE/G0110444.pdf), pregledan 8 Decembra 2007.
- Kvinna till Kvinna Fondacija. Razmisli ponovo! Priručnik za održiv mir. Halmstad: Bulls tryckeri, 2004.
- \_\_\_\_\_. Nadgledanje implementacije RSBUN 1325 na Kosovu. Priština: MŽK, 2008.
- \_\_\_\_\_. I Koalicija Kosova protiv porodičnog i seksualnog zlostavljanje. Procena potreba skloništa. Unutrašnji neobjavljen dokument. Priština: oktobar 2007.
- \_\_\_\_\_, MŽK, i UN Tim za Kosovo. Glas Žena. Priština: decembar 2004.
- Majls, M. B. i A. M. Huberman. Kvalitetna analiza podataka: Proširena knjiga izvora. Thousand Oaks, CA: Sejdž, 1994.
- Malkolm, Noel. Kosovo: Kratka istorija, London: Macmillan or Papermac, 1998.
- Marej, Skot A. i Lesli J. C. Grem, "Procena zdravstvenih potreba na osnovu prakse: upotreba četiri metoda u malim naseljima" u BMJ 1995; 310:1443-1448 (3 Jun).
- Medica Kosova. "Rat je uvek nasilje nad ženama." Pravna konferencija 13-15. Đakovica: novembar 2003.
- Medica Mondiale Kosova, autor Flutura Zajmi Stop nasilju nad ženama: Rezultati ankete sastavljene u Đakovici. Đakovica: Medica Mondiale Kosova, novembar 2000.
- \_\_\_\_\_. "Žene za Žene" organizacioni dokument.
- Međunarodna Komisija za spašavanje (IRC). Internet stranica, "Osvrt na nasilje nad polovima." Na [http://www.theirc.org/media/www/addressing\\_genderbased\\_violence\\_1.html](http://www.theirc.org/media/www/addressing_genderbased_violence_1.html), pregledan 9.12.2007.
- Međunarodna Organizacija za Migracije (IOM). Opšti pregled psihološke podrške i usluga pruženih žrtvama trgovine ljudima. Kosovo: IOM Kosovo, septembar 2003.
- \_\_\_\_\_. "Pregled aktivnosti IOM Kosova." Dato MŽK od strane IOM, novembar 2007.
- Međunarodni Krivični sud za bivšu Jugoslaviju. Slučaj br. IT-99-37-PT. Druga modifikovana optužnica. 29.10.2001.
- Merriam-Webster, Online Medicinski Rečnik. Na <http://medical.merriam-webster.com>, pregledan 8.12.2007.
- Ministarstvo za Rad i socijalno staranje (MRSS). Dokument uključuje statistike iz 2002 do 2007. Priština: novembar 2007.
- Misija Ujedinjenih Nacija Kosova (UNMIK). "Borba protiv trgovine ljudima na Kosovu: Strategija i Posvećenost." Maj 2004. Na <http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/UNTC/UNPAN019190.pdf>, pregledan 9 Decembra 2007.
- \_\_\_\_\_. Uredba br. 1999/1. O autoritetu privremene administracije na Kosovu.
- \_\_\_\_\_. Uredba br. 1999/24. O primenjivim zakonima na Kosovu. (Obnovljen UNMIK Propisom 2000/59).
- \_\_\_\_\_. Uredba br. 2000/45. o samoupravljanju opština.

- \_\_\_\_\_. Uredba br. 2001/04. o zabrani trgovine ljudima na Kosovu.
- \_\_\_\_\_. Uredba br. 2001/09. o Ustavnom Okviru za privremenu samoupravu na Kosovu. (Obnovljeno UNMIK Uredbom br. 2002/9). Na <http://www.unmikonline.org/constframework.htm>, pregledan 7.12.2007.
- \_\_\_\_\_. Uredba br. 2003/1. Prilagođen primenljiv zakon o krivičnim prekršajima koji uključuju seksualno nasilje. Na [http://www.unmikonline.org/regulations/unmikgazette/02english/e2003regs/RE2003\\_01.pdf](http://www.unmikonline.org/regulations/unmikgazette/02english/e2003regs/RE2003_01.pdf), pregledan 12 Decembra 2007.
- \_\_\_\_\_. Uredba br. 2003/12. O zaštiti od porodičnog nasilja.
- \_\_\_\_\_. Uredba br. 2003/25. Privremeni Krivični Zakon Kosova. Na [http://www.unmikonline.org/regulations/2003/RE2003\\_25\\_criminal\\_code.pdf](http://www.unmikonline.org/regulations/2003/RE2003_25_criminal_code.pdf), pregledan 7 Decembra 2007.
- \_\_\_\_\_. Uredba br. 2003/26. Kosovski privremeni zakon o krivičnom postupku.
- \_\_\_\_\_. Uredba br. 2004/4. Prekid trudnoće i veštačka sterilizacija.
- \_\_\_\_\_. Kancelarija odnosa polova. Žene i muškarci na Kosovu. Priština: UNMIK, 2003. godine
- \_\_\_\_\_. Policijska i Kancelarija za Javno informisanje. Statistike kriminala: Silovanje i slučajevi pokušaja silovanja po regionima. 2000. na <http://www.civpol.org/unmik/stats/2000/00rapereg.htm>, pregledanom 29.11.2007.
- Mreža Žena Kosova (MŽK). Glas žena Kosova, Tom. V, Broj I, Decembar 2006 – Februar 2007.
- Organizacija za Bezbednost i Saradnju u Evropi (OEBS) Misija na Kosovu. Kosovo/Kosova, Kao što je viđeno, Kao što je rečeno, Ill Deo, na [http://www.asylumlaw.org/docs/kosovo/osce99\\_kosovo\\_asseenastold.pdf](http://www.asylumlaw.org/docs/kosovo/osce99_kosovo_asseenastold.pdf), pregledan 8.12.2007.
- \_\_\_\_\_. Departman za ljudska prava, Decentralizacija i zajednice, Sekcija za nadgledanje pravnog sistema. "Izveštaj o slučajevima porodičnog nasilja na Kosovu." Jul 2007.
- \_\_\_\_\_. i MRSS. Odgovoriti na pojave porodičnog nasilja: Priručnik za Službenike socijalnih usluga, Priština: Januar 2006. na [http://www.osce.org/publications/mik/2006/03/18415\\_564\\_en.pdf](http://www.osce.org/publications/mik/2006/03/18415_564_en.pdf), pregledan 10.11.2007
- Pringl, Džejms. "Trgovina seksualnim robljem cveta među trupama Kosova." The Times (VB). 5 Februar 2000. Na <http://www.friends-partners.org/lists/stop-traffic/1999/0643.html>, pregledan 8.12.2007.
- Program razvoja Ujedinjenih Nacija (UNDP). Izveštaj o ljudskom razvoju Kosova 2004: Ustanak građanina: Izazovi i izbori. Priština: UNDP, 2004.
- \_\_\_\_\_. Kratak opis projekta, Projekat obnove bolnica. 23. juli 2002.
- Rajan, Vilijam. Kriviti žrtvu. Stare Knjige, 1976.
- Reflektivna grupa žena. "Nasilje nad ženama i psihosocijalni faktori koji favorizuju nasilje." Tirana: 1995.
- Regionalna tačka pojašnjenja. "Prvi Godišnji izveštaj o žrtvama trgovine ljudima u jugoistočnoj Evropi." 2003. godine na [http://www.childtrafficking.org/pdf/user/rcp\\_first\\_annual\\_report\\_on\\_victims\\_of\\_trafficking\\_see.pdf](http://www.childtrafficking.org/pdf/user/rcp_first_annual_report_on_victims_of_trafficking_see.pdf), pregledan 19.02.2008.
- Rehn, Elisabeth i Ellen Johnson Sirleaf. Rat Žene Mir. Napredak Žene sveta, Tom. 1. New York: UNIFEM, 2002.
- Rizvanolli, Ilire, Loren Bin, i Nikol Fransvort. "Izveštaj o Civilnom Društvu Kosova za Ujedinjene Nacije o nasilju nad ženama." Centar za studije polova, na: <http://www.un.org/womenwatch/daw/vaw/ngocontribute/Kosovar%20Gender%20Studies%20Center.pdf>, pregledan 12.12.2007.
- Roopnaraine, Dr. Terry za Save the Children Kosovo. Trgovina decom na Kosovu. Spasite kosovsku decu, jul 2002. godine na [http://www.savethechildren.it/2003/download/pubblicazioni/traffickingKosovo/SC\\_Child\\_trafficking\\_in\\_Kosovo.pdf](http://www.savethechildren.it/2003/download/pubblicazioni/traffickingKosovo/SC_Child_trafficking_in_Kosovo.pdf), pregledano 19.7.2006.
- Savet Evrope. Konvencija o zaštiti ljudskih prava i Osnovnih sloboda. Na <http://conventions.coe.int/Treaty/en/Treaties/Html/005.htm>, pregledan 27 Novembra 2007.
- "Serije 4: Statistike stanovništva: Vitalne statistike Kosova 2006," Priština: KSZ, 2007.
- Skupština Kosova. Akcioni Plan Kosova za Borbu protiv trgovine ljudima. 2005. Na [http://www.unmikonline.org/civpol/gender/doc/Kosovo\\_trafficking.pdf](http://www.unmikonline.org/civpol/gender/doc/Kosovo_trafficking.pdf), pregledan aprila 2007.
- Skupština Kosova. Akcioni Plan Kosova za Borbu protiv trgovine ljudima. 2005. Na [http://www.unmikonline.org/civpol/gender/doc/Kosovo\\_trafficking.pdf](http://www.unmikonline.org/civpol/gender/doc/Kosovo_trafficking.pdf), pregledan aprila 2007.
- \_\_\_\_\_. Zakon br. 2004/2. O jednakosti polova na Kosovu.
- \_\_\_\_\_. Zakon br. 2004/3. Zakon protiv diskriminacije.
- \_\_\_\_\_. Zakon br. 2004/4. Zakon o zdravstvu na [http://www.assembly-kosova.org/common/docs/ligjet/2004\\_4\\_en.pdf](http://www.assembly-kosova.org/common/docs/ligjet/2004_4_en.pdf), pregledan 12.12.2007. godine
- \_\_\_\_\_. Zakon br. 2004/5. O privatnoj praksi u zdravstvu. Na [http://www.assembly-kosova.org/common/docs/ligjet/2004\\_50\\_en.pdf](http://www.assembly-kosova.org/common/docs/ligjet/2004_50_en.pdf), pregledan 12.12.2007. godine
- \_\_\_\_\_. Zakon br. 2004/32. Zakon o porodici na [http://www.unmikonline.org/regulations/unmikgazette/02english/e2006regs/RE2006\\_07\\_ALE2004\\_32.pdf](http://www.unmikonline.org/regulations/unmikgazette/02english/e2006regs/RE2006_07_ALE2004_32.pdf), pregledan 12.12.2007. godine.
- \_\_\_\_\_. Zakon br. 2004/38. O pravima i odgovornostima građana u zdravstvenoj nezi. Na [http://www.assembly-kosova.org/common/docs/ligjet/2004\\_38\\_en.pdf](http://www.assembly-kosova.org/common/docs/ligjet/2004_38_en.pdf), pregledan 12 Decembra 2007.
- \_\_\_\_\_. Zakon br. 2005/02-L17. Zakon o socijalnim i porodičnim uslugama. Na [http://www.assembly-kosova.org/common/docs/ligjet/2005\\_02\\_L17\\_en.pdf](http://www.assembly-kosova.org/common/docs/ligjet/2005_02_L17_en.pdf), pregledan 12 Decembra 2007.

## Dodatak 1. Pregled o dosadašnjim istraživanjima o nasilju i reproduktivnom zdravlju

Do 2007. godine, malo se istraživanja bavilo nasiljem na osnovu polne određenosti i reproduktivnim zdravljem, te mogućoj međusobnoj povezanosti ovih pitanja za celo Kosovo. Ovaj pregled o dosadašnjim istraživanjima čitaocu daje uvodne informacije o svim postojećim istraživanjima o ovim pitanjima, od kojih su neka navedena u ovom izveštaju.

Centar za blagostanje žena, u saradnji sa Konzorcijumom za reakciju reproduktivnog zdravlja u konfliktu i američkim centrima za kontrolu i prevenciju bolesti, objavio je izveštaj pod nazivom

Rasprostranjenost nasilja na osnovu polne određenosti: preliminarni rezultati ocene sa terena u devet sela u pećkom regionu na Kosovu decembra 2006. godine. Istraživači su razgovarali sa 332 žene reproduktivne dobi (18-49) iz devet sela blizu Peći o nasilju članova porodice i "naoružanim akterima" tokom tri vremenskih perioda: konflikt i rat (1988-1999), raseljavanje (1998-1999), i posle konflikta (1999 - avgust 2002. godine kada je istraživanje obavljeno). Istraživanje se bavilo vrstama počinjenog nasilja, pretrpljenim povredama, nasiljem koje je rezultiralo trudnoćom, izvorima pomoći i emocionalnim zdravljem ispitanika.<sup>1</sup>

UNFPA je 2005. godine objavila izveštaj pod nazivom Nasilje na osnovu polne određenosti na Kosovu: slučajevi za istraživanje, gde se govori o vrstama nasilja na osnovu polne određenosti koje pogađa žene na Kosovu, odgovorima vlade na nasilja na osnovu polne određenosti, odgovor nevladinih organizacija na nasilje, i problemima sa sadašnjim programima za zaštitu i pomoć. U tom izveštaju su date i preporuke kosovskim institucijama, nevladinim organizacijama, i donatorskim agencijama a o tome kako da unaprede pomoć za žene koje trpe nasilje. U ovom prvenstveno kvalitativnom istraživanju obuhvaćeno je malo statističkih podataka o rasprostranjenosti nasilja na osnovu polne određenosti, i samo se ukratko govori o mogućim uticajima nasilja na reproduktivno zdravlje, i to na osnovu istraživanja koja su obavljena u drugim zemljama.

UNIFEM je objavio najdetalnije ispitivanje nasilja nad ženama na Kosovu 2000. godine pod nazivom Bez bezbednog mesta: ocena o nasilju nad ženama na

Kosovu. Nakon uspostavljanja poverenja, metodologija se sastojala od grupnih diskusija i detaljnih razgovora sa kosovskim ženama koje su redovno učestvovala u radu ženskih grupa, o njihovim iskustvima i stavovima vezanim za nasilje nad ženama. U razgovorima je učestvovalo više od 300 žena i 70 aktivista, i bila je predstavljena ravnoteža selo-grad na celom Kosovu. Ukupno je 213 žena "anonimno i tajno" popunilo upitnike koji su deljeni nakon grupnih diskusija a odnosili su se na nasilje kod kuće.<sup>2</sup> U izveštaju su korišćeni i razgovori sa pripadnicima drugih zajednica, uključujući muškarce, i jednu anketa sa srpskim ženama.<sup>3</sup>

Medica Mondiale Kosova objavila je kraći izveštaj Zaustavite nasilje nad ženama: rezultati istraživanja koje je obavljeno u Đakovici sa zaključcima koji se zasnivaju na razgovorima sa 500 ljudi (440 žena i 60 muškaraca) u đakovačkom regionu iz 2000. godine. Nije baš jasan način uzorkovanja, ali anketa je obuhvatila ljude iz različitih starosnih grupa, nivoa obrazovanja, vera i etničkog porekla (kao na primer, Albance, Bošnjake, Rome, Turke).<sup>4</sup>

Kosovski centar za istraživanje polova (KCIP) je obavio neka istraživanja o nasilju na osnovu polne određenosti.<sup>5</sup>

Vezano za reproduktivno zdravlje, UNFPA je 1999-2000 i 2003. godine saradivao sa KZS i IOM-om da bi obavili istraživanja o demografiji, društveno-ekonomskim pitanjima i reproduktivnom zdravlju u domaćinstvima. CARE Internešnal (CARE International) je 2003. godine objavio Izveštaj o proceni planiranja porodice, znanja i stavova. Vlajra Baša i Inge Huter za UNFPA, centar za istraživanje populacije iz Groningena i Indeks Kosova objavili su jedan izveštaj pod naslovom Trudnoća i planiranje porodice na Kosovu: Kvalitativna studija decembra 2006. godine. S obzirom da je ovo istraživanje bilo kvalitativno a uzorak zanemarljiv (19 radnih grupa i 18 razgovora sa ženama koje su imale abortus), njegovi rezultati se ne mogu generalizovati.

<sup>1</sup> CBŽ i saradnici, str. 4.

<sup>2</sup> Upitnik se zasnivao na jednom instrumentu koji je korišćen u Albaniji 1995. godine. U "Shoqata e Grave Refleksione" (Razmišljanja ženske grupe), "Dhuna kundër grave dhe tabute psikosociale qe favorizojnë dhunën," (Nasilje nad ženama i psihosocijalni činioci koji pogoduju nasilju"), Tirana, 1995.

<sup>3</sup> *Bez bezbednog mesta* („No Safe Place“), str. 15, 20-21.

<sup>4</sup> Medica Mondiale Kosova, *Zaustavite nasilje nad ženama*, str. 6.

<sup>5</sup> Na primer, vidi Ilire Rizvanolli, Lauren Bean i Nicole Farnsworth, "Kosovar Civil Society Report to the United Nations on Violence against Women" (Izveštaj kosovskog građanskog društva za Ujedinjene Nacije o nasilju nad ženama) KCIP: 2005. godine. Na vebsajtu KCIP-a možete videti druge izveštaje: [www.kgscenter.org](http://www.kgscenter.org).

## Dodatak 2. Zakonski okvir<sup>1</sup>

UNMIK je proglasio a kosovska Vlada usvojila jedan niz uredbi koje se odnose na nasilje na osnovu polne određenosti. Iako postojanje ovih uredbi označava napredak, institucije i dalje nemaju dovoljno finansijskih sredstava i sposobnih kadrova da ih sprovedu.<sup>2</sup>

### Ustavni okvir Kosova

U kosovskom Ustavnom okviru (UNMIK Uredba 2001/9) je propisano da na Kosovu važe međunarodni standardi za ljudska prava, a naročito se navodi Konvencija o eliminisanju svih oblika diskriminacije žena (KESODŽ); Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima; Evropska konvencija o zaštiti ljudskih prava i osnovnih sloboda i njeni protokoli; Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima sa svojim protokolima (MPGPP); Konvencija o pravima deteta; Evropska povelja o regionalnim ili manjinskim jezicima; i Okvirna konvencija Saveta Evrope za zaštitu nacionalnih manjina.<sup>3</sup> S obzirom da je tek nedavno postalo država, Kosovo nije podnosilo izveštaje o tome kako sprovodi ove i druge međunarodne ugovore i sporazume. Bez obzira na ovo, 2007. godine privremene institucije samouprave su, preko UNMIK-a, podnele odboru za ljudska prava dva izveštaja zvaničnog praćenja o MPGPP-u i MKOSKP-u. UN-ove agencije, međunarodne organizacije i kosovske ženske nevladine organizacije nastavljaju da podržavaju sprovođenje ovih standarda ljudskih prava, uključujući praćenje napretka u pravcu njihovog ostvarenja. U nastavku je kratak opis svih konvencija i deklaracija, uključujući njihovu vezu sa nasiljem na osnovu polne određenosti i reproduktivnim zdravljem.

KESODŽ, koji je usvojila Generalna skupština UN-a 18. decembra 1979. godine a stupila na snagu 3. septembra 1981. kao međunarodni sporazum, i kojim se zemlje pozivaju da osude "diskriminaciju žena," definisanu kao:

Svaka razlika, isključenje ili ograničenje u pogledu pola, što za posledicu ili cilj ima da ugrozi ili onemogući priznanje, ostvarenje ili vršenje prava i osnovnih sloboda na političkom, ekonomskom, društvenom, kulturnom,

građanskom ili drugom polju, od strane žena, bez obzira na njihovo bračno stanje, a na osnovu ravnopravnosti muškaraca i žena.<sup>4</sup>

U KESODŽ-u se govori u prilog eliminacije kulturnih praksi koje žene ili muškarce čine inferiornim ili superiornim (Član 5a); promovisanja funkcije majke "kao jedne društvene funkcije" i shvatanja da su i muškarci i žene odgovorni za podizanje svoje dece (Član 5b); suzbijanja trgovine ženama i iskorišćavanja žena za prostituciju (Član 6); i zagantovano ravnopravan pristup žena i muškaraca učešću u politici i javnom životu (Član 7), obrazovanju (10), zaposlenju (11), zdravstvu (12), ekonomskim i socijalnim beneficijama (13), zakonu (15), i braku i porodičnom životu (16). U KESODŽ-u se podvlače posebne potrebe žena na selu i njihovo jednako pravo na pristup svim gore navedenim državnim službama (Član 14). KESODŽ takođe poziva na uspostavljanje nadzornih mehanizama i mehanizama za izveštavanje da bi se pratio napredak zemlje u pravcu ispunjavanja konvencije, uključujući tu jedan odbor za eliminisanje diskriminacije žena (Član 17) i državno izveštavanje (Član 18).<sup>5</sup>

U opštoj preporuci 19 o nasilju nad ženama iz KESODŽ-a smatra se da je nasilje na osnovu polne određenosti "jedan oblik diskriminacije koji ozbiljno umanjuje sposobnost žena da ostvaruju prava i slobode na osnovu ravnopravnosti sa muškarcima". U njoj se nasilje na osnovu polne određenosti definiše kao "nasilje usmereno na ženu zato što je žena ili koje disproportionalno pogađa žene [...] uključujući dela koja izazivaju fizička, mentalna ili seksualna oštećenja ili patnju, pretnje takvim delima, iznuđivanje i drugo uskraćivanje slobode". Prema ovoj konvenciji diskriminacija se ne ograničava na delovanje vlada ili delovanje u ime vlada; takođe se pozivaju državne strane "da preduzmu sve odgovarajuće mere radi eliminacije diskriminacije žena od strane bilo koje osobe, organizacije ili preduzeća" smatrajući državu odgovornom za privatni čin koji izvrši pojedinac.<sup>6</sup> Opcionalni protokol na KESODŽ pojedincima i grupama žena omogućava da se žale Komitetu u vezi kršenja Konvencije. Iako ona važi samo za Države koje su potpisale Opcionalni protokol, on je izuzetno važan da bi se pravna nauka razvila na međunarodnom

<sup>1</sup> U ovom delu korišćeno je *Praćenje sprovođenja RSBUN-a 1325 na Kosovu*, Priština, 2007. godine MŽK-a.

<sup>2</sup> Vidi UNIFEM, *Pregled o mehanizmima ravnopravnosti polova*. Kosovo: UNIFEM, decembar 2004. godine; i Evropska komisija, "Kosovo (pod RSBUN 1244) Izveštaj o napretku iz 2005. godine."

<sup>3</sup> UNMIK Uredba o Ustavnom okviru za privremenu samoupravu na Kosovu. Deklaracija o osnovnim principima pravde u vezi sa žrtvama krivičnih dela i zloupotrebe vlasti nije posebno pomenuta, ali se u Ustavnom okviru pominje obaveza privremenih institucija samouprave da poštuju i sprovedu principe ljudskih prava uopšte (komentar Arijana Ćosaj-Mustafa na nacrt izveštaja).

<sup>4</sup> KESODŽ, Član 1.

<sup>5</sup> KCIP je 2007. godine radio na jednom izveštaju koji obrađuje stepen u kome vlasti rade na sprovođenju KESODŽ-a na Kosovu.

<sup>6</sup> Vidi opštu preporuku 19 KESODŽ-a o nasilju nad ženama, paragraf 9.

nivou po KESODŽ i pravilima o nasilju na osnovu polne određenosti.<sup>7</sup>

U Univerzalnoj deklaraciji o ljudskim pravima, koju je 10.12.1948. godine usvojila Generalna Skupština UN-a, kaže se da svi ljudi imaju pravo na "život, slobodu i bezbednost ličnosti" bez diskriminacije na osnovu "rase, boje kože, pola, jezika, veroispovesti, političkog ili nekog drugog mišljenja,, nacionalnog ili društvenog porekla, svojine, rođenja ili drugih statusnih prava".<sup>8</sup> U Članu 4 zabranjuje se držanje bilo koje osobe u ropstvu ili potčinjenosti, i time se zabranjuje trgovina ženama i decom radi seksualne potčinjenosti kao kršenje ljudskih prava. U Članu 5 kaže se da se niko "ne sme podvrgnuti mučenju ili svirepom, nečovečnom ili ponižavajućem postupku ili kažnjavanju", što se odnosi i na sve oblike nasilja nad ženama. Članom 13 uređeno je pravo na slobodu kretanja, čime izolacija žena predstavlja kršenje ljudskih prava. U Članu 16 kaže se da jedino uz slobodan i potpun pristanak lica mogu da stupaju u brak, čineći brak bez pristanka kršenjem ljudskih prava. Deklaracijom se dalje propisuju prava na ličnu imovinu (Član 17); slobodno izražavanje ličnog mišljenja (19); učestvovanje u vladi (21); pristup socijalnom staranju (22); radu, izboru oblika zaposlenja, i dobijanje jednake plate za jednak rad (23); i pohađanje besplatnog osnovnog obrazovanja (26). U Članu 25 govori se o oblicima zaštite sa posebnom brigom i pomoći za majke i decu. Ako se ova prava ne obezbede ženama koje su žrtve nasilja na osnovu polne određenosti, to se može protumačiti kao kršenje ljudskih prava.

Savet Evrope je usvojio Evropsku konvenciju za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda, poznatu i kao Evropska konvencija o ljudskim pravima, u Rimu 1950. godine.<sup>9</sup> Sve države članice Saveta Evrope čine strane u Konvenciji. Njome su uređeni pravo na život (Član 2), zabrana mučenja uključujući "nečovečno ili ponižavajuće postupanje ili kažnjavanje" (Član 3), zabrana ropstva i prinudnog rada (4), pravo na slobodu i bezbednost (5), i zabrana diskriminacije uključujući onu zasnovanu na polnoj određenosti (14). Konvencijom je takođe predviđeno uspostavljanje i funkcionisanje evropskog suda za ljudska prava (Deo II). U vezi nasilja na osnovu polne određenosti a posebno nasilja u porodici, u Članu 1 se zahteva od zemalja da prema Konvenciji obezbede prava i slobode u kućnoj sredini. Članom 3 zabranjuje se mučenje i ponižavajuće postupanje. Generalna Skupština UN-a je 23.11.1976. godine usvojila Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima (MPGPP). Ovim paktom se garantuju politička prava ženama i muškarcima, bez diskriminacije na osnovu polne određenosti (Član 2). Potvrđuje se da niko ne može "biti podvrgnut mučenju niti svirepom,

nečovečnom, ili ponižavajućem postupanju ili kažnjavanju" (7) ili držan u ropstvu ili potčinjenosti (8). Konvencijom se potvrđuju prava na bezbednost ličnosti (9), sloboda kretanja (12), sloboda izražavanja (19), sloboda braka uz pristanak (23.2), jednaka prava i odgovornosti u braku (23.4), i jednaka zaštita prema zakonu (26). Konvencijom se takođe poziva na uspostavljanje komiteta za ljudska prava i predviđa njegov rad (IV deo).

U Deklaraciji o osnovnim načelima pravde u vezi sa žrtvama krivičnih dela i zloupotrebe vlasti (DNPŽ), koju je 29.11.1985. godine usvojila Generalna Skupština UN-a, predviđa se pravda za žrtve krivičnih dela. DNPŽ se ne pominje posebno u kosovskom Ustavnom okviru ali spada u šire odgovornosti privremenih institucija samouprave da sprovede principe ljudskih prava. U Deklaraciji se "žrtve" definišu kao "lica koja su pojedinačno ili kolektivno pretrpela štetu, uključujući telesne i duševne povrede, emocionalnu patnju, materijalni gubitak ili znatno ugrožavanje osnovnih prava, putem činjenja ili nečinjenja koja predstavljaju kršenje krivičnih zakona države članice, uključujući i one zakone kojima se zabranjuju krivična dela zloupotrebe vlasti."<sup>10</sup> U Deklaraciji se kaže da je odnos između žrtve i počinioca bez pristanka; time je uključena viktimizacija u okviru porodice. U Deklaraciji se takođe kaže da se sa žrtvama mora "postupati sa saosećanjem i poštovanjem njihovog dostojanstva". Lica koja je žrtve izdržavala i osobe koje se umešaju da bi sprečile viktimizaciju takođe su zaštićene. Traži se "brz, pravičan, jeftin i pristupačan" postupak, kao i bezbednost i privatnost (Član 5 i 6). Ako prestupnici ne obezbede potpunu naknadu, države treba da se trude da obezbede novčano obeštećenje "žrtvama koje su pretrpele znatnu telesnu povredu ili oštećenje svog fizičkog ili moralnog integriteta, kao posledicu ozbiljnih krivičnih dela", uključujući lica koja su žrtve izdržavale (Član 12). Država je odgovorna da obezbedi da žrtve dobiju "potrebnu materijalnu, medicinsku, psihološku i socijalnu pomoć delovanjem državnih, dobrovoljnih, društvenih i autohtonih činilaca" (Član 14), kao i informacije o socijalnim i zdravstvenim službama. Deklaracijom se traži obuka "osoblja policijskih, pravosudnih, zdravstvenih, socijalnih i drugih sličnih službi" tako da oni shvataju potrebe žrtava, i uspostavljanje se postupci za pomažanje žrtvama (Član 16).

Konvenciju o pravima deteta je 20. novembra 1989. godine ratifikovala Generalna Skupština UN-a. U ovoj Konvenciji se propisuje da "najbolji interesi deteta" (lica mlađeg od 18 godina) moraju uvek da budu "od prvenstvenog značaja" (Član 3). Država mora da se bori protiv međunarodne trgovine decom (Član 11). Članom 18 se oba roditelja ili

<sup>7</sup> Arijana Čosaj-Mustafa je doprinela u pisanju ovog dela.

<sup>8</sup> Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima, Član 2 i 3.

<sup>9</sup> Savet Evrope, Konvencija o zaštiti ljudskih prava i osnovnih sloboda.

<sup>10</sup> Deklaraciji o osnovnim načelima pravde u vezi sa žrtvama krivičnih dela i zloupotrebe vlasti, Član A1.

zakonski staratelji čine odgovornim ta razvoj i vaspitanje deteta. Članom 19, koji je važan za nasilje u porodici i druge oblike nasilja nad decom, država se čini odgovornom da zaštiti decu od "svih oblika fizičkog i mentalnog nasilja, povređivanja ili zlostavljanja, zapostavljanja ili nemarnog postupanja, maltretiranja ili eksploatacije, uključujući seksualno zlostavljanje, dok je pod brigom roditelja, zakonskih zastupnika ili bilo koje druge osobe koja se brine o detetu". U Konvenciji se zahteva da se deci pruža potrebna medicinska pomoć i zdravstvena zaštita, uključujući nastojanja da se smanji "smrtnost odojčadi i dece", da se majkama obezbedi odgovarajuća zdravstvena zaštita pre i posle porođaja, i omogući informisanost u pogledu zaštite zdravlja deteta i preventativne zdravstvene nege i zaštite (Član 24). Konvencijom se država čini odgovornom, prema potrebi, da obezbedi neophodne uslove za osnovne životne standarde za "detetov fizički, mentalni, duhovni, moralni i socijalni razvoj" (Član 27), uključujući besplatno osnovno obrazovanje (Član 28) koje detetu, između ostalog, obezbeđuje poštovanje za "ravnopravnost polova" (Član 29). Članom 32 se deca dalje štite od ekonomske eksploatacije, što stoji u vezi sa trgovinom decom za rad ili seksualne svrhe, čime bi se ugrožavalo "zdravlje deteta ili fizički, mentalni, duhovni, moralni i društveni razvoj". Članom 34 i 35 država se čini naročito odgovornom za borbu protiv seksualnog zlostavljanja ili eksploatacije dece, a u Članu 37 se dalje obezbeđuje da deca ne treba da budu "podvrgnuta mučenju ili drugom okrutnom, nehumanom ili ponižavajućem postupku." U slučajevima kada su deca zlostavljana, država mora da pomogne "psihološki i fizički oporavak" (Član 39). Drugim delom Konvencije uspostavlja Komitet za prava deteta i njegovi postupci.

Međunarodnom konvencijom o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima, koja je stupila na snagu 1976. godine, pozivaju se države da "priznaju pravo svih ljudi na ostvarenje najvišeg mogućeg standarda fizičkog i mentalnog zdravlja", uključujući smanjenje stope mrtvorodne dece i smrtnosti odojčadi; sprečavanje i lečenje bolesti; i obezbeđivanje pristupa zdravstvenim službama.<sup>11</sup>

## Zakon o socijalnim i porodičnim službama

Zakonom o socijalnim i porodičnim službama (2005/02-L17), koji je kosovska Skupština usvojila 2005. godine uspostavlja se "zakonska osnova za uređenje i unapređenje socijalnih i porodičnih službi za osobe kojima su potrebne i porodice." Ovim Zakonom se Ministarstvu za rad i socijalno staranje (MRSS) daje odgovornost za organizovanje socijalnih i porodičnih službi. Odeljenje za socijalno staranje (OSR) u okviru Ministarstva mora da uspostavi sve standarde ponašanja za subjekte koje obezbeđuju službe, da prati sprovođenje tih standarda, sastavlja i objavljuje godišnji izveštaj o radu onih koji obezbeđuju službe, zajedno sa preporukama za poboljšanje, i da preuzima odgovornost za slučajeve u kojima se stručnjaci za socijalne i porodične službe pokažu nesposobnim ili ne obavljaju funkciju u skladu sa određenim standardima.<sup>12</sup> Institut za socijalnu politiku ima status odeljenja u okviru Ministarstva i odgovoran je za istraživanja o razvoju socijalnih i porodičnih službi, kao i stručno usavršavanje ovoj oblasti.<sup>13</sup> Generalni savet za socijalne i porodične službe uspostavlja kodeks profesionalne etike stručnjaka za socijalne i porodične službe i odlučuje da li stručnjaci mogu da dobiju dozvolu za obezbeđivanje službi, te vodi registar svih stručnjaka.<sup>14</sup> Savet zadržava pravo da putem jasnog postupka ove stručnjake ukori, upozori, suspenduje ili izbriše iz registra. Prema Zakonu, jedan predstavnik nevladinih organizacija ima jedno od 21 mesta u Savetu.

Zakonom je predviđena socijalna pomoć, savetovanje, i "u izuzetnim okolnostima" materijalna pomoć za osobe koje "inače ne bi dobile pomoć."<sup>15</sup> Definisano je da u "osobe sa potrebama" spadaju ljudi koji su ugroženi nasiljem u porodici i trgovinom ljudima.<sup>16</sup> Zakonom se svima kojima je to potrebno omogućava dođu u Centar za socijalno staranje (CSR) i da "njihove prilike budu procenjene". Iako oni "imaju pravo" da socijalna pomoć "zadovolji njihove potrebe", to je moguće samo "pod uslovom da CSR smatra razumnim da to učini, uzevši u obzir [...] stepen potrebe i raspoloživost sredstava kojima one treba da budu zadovoljene."<sup>17</sup> Centri za socijalno staranje nisu dovoljno finansirani i zbog toga retko obezbeđuju "sledovanje" više od minimalne socijalne pomoći koja ne pokriva osnovne troškove života, kako je rekao aktivista. Zakonom je predviđeno da nevladine

<sup>11</sup> Međunarodna konvencija o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima, Član 12.

<sup>12</sup> Član 3.

<sup>13</sup> Član 4.

<sup>14</sup> Član 5.

<sup>15</sup> Član 1.2 i 1.3a.

<sup>16</sup> Definisano je da u ljude sa potrebama spadaju "deca bez roditeljskog staranja, deca sa antisocijalnim ponašanjem, maloletnička delinkvencija, poremećeni odnosi u porodici, napredno doba, fizička bolest ili invaliditet, mentalna nesposobnost, mentalna bolest, ugroženost eksploatacijom ili zlostavljanjem, nasilje u porodici, trgovina ljudima, zavisnost od alkohola ili narkotika, prirodna ili neprirodna katastrofa ili vanredno stanje, ili neki drugi uzrok koji ih čini osobama sa potrebama" (Član 3.1e).

<sup>17</sup> Član 1.4.

organizacije učestvuju u obezbeđivanju socijalnih i porodičnih službi. Međutim, MRSS zadržava "pravo da odredi gde, kako i ko će obezbediti ove službe, uključujući pravo da samo direktno obezbedi ove službe u slučaju da okolnosti to zahtevaju".

Prema Zakonu, "radnici socijalne službe" (RSS) moraju da imaju stručnu spremu iz oblasti "socijalnog rada, psihologije, sociologije, prava, pedagogije ili neke druge discipline koja je blisko povezana sa socijalnim i porodičnim službama," kao i da imaju dozvolu i budu registrovani kod Generalnog saveta za socijalne i porodične službe. Ministarstvo je odgovorno da razradi "profesionalne standarde" za sve radnike socijalne službe i nevladine organizacije koje se bave socijalnim radom, kao i da "ustpostavi mehanizme" za praćenje sprovođenja takvih standarda. Organizacije koje obezbeđuju ove službe moraju da poštuju "propise, naredbe i procedure" koje daje Ministarstvo. MRSS mora da obezbede finansijska sredstva za organizacije koje obezbeđuju službe za Ministarstvo tako što godišnje izdvaja sredstva u saradnji sa Ministarstvom privrede i finansija.<sup>18</sup>

Zakonom je takođe obavezuju stručnjaci iz oblasti prosvete, medicine, psihologije, zubarstva i policije da lokalnom CSR-i prijavljuju slučajeve dece "koja trpe fizičko, seksualno ili psihološko zlostavljanje od roditelja ili staraoca."<sup>19</sup> Njime se radnicima socijalne službe daje pravo da intervišu da bi pomogli odraslima i deci u situacijama nasilja, kao i da u njihovo ime podnose naredbu o zaštiti ako oni nisu sami sposobni da to učine.<sup>20</sup> Radnici socijalne službe su odgovorni da daju svoje "stručno mišljenje" u sudskim postupcima,<sup>21</sup> i moraju da rade sa svom korespondencijom vezanom za slučajeve kao poverljivom.<sup>22</sup>

### Zakon o porodici

Zakonom o porodici, proglašenim februara 2006. godine, "uređeni su veridba, brak, odnosi između roditelja i dece, usvajanje, starateljstvo, zaštita dece bez roditeljskog staranja, imovinski odnosi u porodici i

specijalni sudski postupci za sporove u porodičnim odnosima."<sup>23</sup> U Zakonu se snažno podvlači izmirenje.<sup>24</sup> OEBS i MRSS izrazili su zabrinutost da "Ako se žena koja je žrtva nasilja u porodici opat vrati u nesigurnu sredinu, čak i sa bračnim savetovanjem, neće uvek sprečiti da se nasilje u porodici ponovo dogodi."<sup>25</sup> OEBS je podvukao da je značajno da CSR-i naprave procenu opasnosti pre nego što predlože da se žrtva vrati kući, u skladu sa Zakonu o socijalnoj zaštiti (Član 34). Prema Zakonu, radnik socijalne službe ima tri odgovornosti vezano za Institut pravnog staratelja: da nadzire roditeljska prava, zakonski predstavlja dete ako je ono u ozbiljnoj opasnosti, ili predlaže da opštinski sud pokrene postupak za privremeno ukidanje roditeljskih prava.<sup>26</sup>

### Zakon o bračnim i porodičnim odnosima

Zbog nejasnoća u sprovođenju novog zakona, kao i zbog odredbi koje njime nisu obuhvaćene, u sudovima se i dalje se koristi starija verzija zakona, čije je važenje ukinuto novim kosovskim zakonom o porodici, odnosno Zakonom o bračnim i porodičnim odnosima.<sup>27</sup>

### Privremeni kosovski krivični zakon

Prema privremenom kosovskim krivičnom zakon (UNMIK Uredba 2003/25), za određena krivična dela predviđena je veća kazna ako počinitelj izvrši krivično delo u okviru odnosa u porodici: lake telesne povrede (Član 153(4)), teške telesne povrede (Član 154(3)), pretnja (Član 161(3)8), seksualni napad (Član 195(3)8), i umanjeње seksualne časti (Član 196(3)7).<sup>28</sup> Ostale kategorije nasilja navedene u Zakonu obuhvataju: oduzimanje života ženskoj osobi znajući je ona trudna (Član 147 (2)), silovanje (Član 193 (2)1), prilični brak (Član 207 (1)), trgovina ljudima (Član 139 (5)), i nedopustiv prekid trudnoće (Član 152 (1)(2)(3)), Član 195 (3)2), Član 117 (1)7).<sup>29</sup> U UNMIK Uredbi br. 2003/1 "kojom se menja važeći Zakon o krivičnim delima koja sadrže seksualno nasilje" jasno su definisani različiti oblici seksualnog nasilja.

<sup>18</sup> Član 2.10. Direkcije u opštinama moraju da finansiraju socijalne službe u regionu, uključujući i nevladine organizacije (Član 6.3).

<sup>19</sup> Član 10.6. Neprijavlivanje takvih slučajeva može se sudski goniti (Krivični zakon, Član 156).

<sup>20</sup> Član 13.9.

<sup>21</sup> Član 14.

<sup>22</sup> Član 15.1. Kršenje poverljivosti može dovesti do gonjenja (Krivični zakon, Član 189).

<sup>23</sup> Zakon kosovske Skupštine br. 2004/32, kosovski Zakon o porodici.

<sup>24</sup> Vidi Član 59 i 76-83. Važećim zakonom je za slučaj razvoda predviđen obavezan postupak izmirenja. Trenutno izgleda da, kada se pojave slučajevi nasilja u porodici, sud je zakonski obavezan da preko centra za socijalni rad miri strane. U stvarnosti na ovu praksu utiče mandat izmirenja u slučajevima razvoda (komentar Arijane Ćosaj-Mustafa na nacrt izveštaja).

<sup>25</sup> OEBS i MRSS, str. 24.

<sup>26</sup> Institucija zakonskog staratelja je u Zakonu o bračnim i porodičnim odnosima (Član 22), Zakonu o socijalnim i porodičnim službama (Član 7.2), i Zakonu o neospornom postupku (Član 5) (citirali OEBS i MRSS).

<sup>27</sup> Komentar Arijana Ćosaj-Mustafa na nacrt izveštaja.

<sup>28</sup> OEBS i MRSS, str. 24.

<sup>29</sup> Kosovski privremeni krivični zakon.



### Uredba o zabrani trgovine ljudima na Kosovu

U UNMIK Uredba 2001/4 Uredbi o zabrani trgovine ljudima na Kosovu koristi se definicija trgovine ljudima iz UN Konvencije protiv transnacionalnog organizovanog kriminala. Ovom Uredbom trgovina ljudima se određuje kao krivično delo, za koje se može dobiti kazna zatvora u trajanju od dve do dvanaest godina za odrasle i petnaest godina maksimalne kazne za trgovinu decom. Organizatori, pomagači, i korisnici usluga trgovine ljudima takođe se stavljaju van zakona. U Uredbi su predviđene službe za zaštitu i pomoć licima kojima se trgovalo, uključujući pravo na dobrovoljnu repatrijaciju ili boravak na Kosovu, zaštita svedoka, i zabrana da se lična biografija osobe kojom se trgovalo koristi kao dokaz na sudu, osim kada odbrana to traži putem zahteva in camera.<sup>30</sup> U Uredbi se takođe propisuje da se lica kojima se trgovalo ne mogu smatrati krivično odgovornim za nezakonit ulazak ili prostituciju, među drugim optužbama vezanim za trgovinu ljudima. Međutim, osoba kojom se trgovalo je dužna da podnese dokaz o tome da se njome trgovalo. Programi pomoći biće dati na raspolaganje jedino ako se obezbedi takav dokaz. Zatim, Ministarstvo pravde tek treba da imenuje koordinatore za pomoć žrtvama, koji će biti odgovoran za sprovođenje administrativnog naređenja o pomoći.<sup>31</sup>

Savetodavna kancelarija za dobro upravljanje, ljudska prava, jednake mogućnosti i pitanja polova je 2003. godine uspostavila jednu među-ministarsku grupu za borbu protiv trgovine ljudima na Kosovu. Ova kancelarija je uključila kabinet premijera, OEBS, IOM, službu za pitanja polova, UNICEF i ženske nevladine organizacije, uključujući između ostalog PVPT i CPWC, da bi sastavili akcioni plan o trgovini ljudima.<sup>32</sup> Maja 2005. godine, veće ministara privremenih institucija samouprave usvojilo je "Kosovski akcioni plan za borbu protiv trgovine ljudima (2005-2007)." UNMIK je od maja 2004. imao strategiju za borbu protiv trgovine ljudima.<sup>33</sup>

### Uredba o zaštiti od nasilja u porodici

UNMIK je 2003. godine doneo Uredbu br. 2003/12 o "zaštiti od nasilja u porodici."<sup>34</sup> U Članu 1.1 a "odnos u porodici" se definiše tako da obuhvata dve osobe:

- (a) Koje su međusobno verene ili venčane ili vanbračno žive zajedno;
- (b) Koje dele pre svega zajedničko domaćinstvo i koje su vezane krvnim srodstvom, bračnom vezom, ili usvajanjem ili su u starateljskom odnosu, uključujući roditelji, baba odnosno deda, deca, unuci, braća i sestre, tetke, teče, strine, stričevi, sestrići, bratučeda, ili rođaci; ili
- (c) Koji su roditelji zajedničkog deteta.

Važno je da se u ovoj Uredbi govori o, na primer, nasilju svekrve nad snajom i obratno. U Članu 1.2 ove Uredbe definisani su sledeći oblici nasilja u porodici:

- (a) izazivanje telesnih povreda;
- (b) Seksualni čin bez pristanka ili seksualna eksploatacija;
- (c) Izazivanje kod druge osobe straha za njeno fizičko, emocionalno ili ekonomsko blagostanje;
- (d) Kidnapovanje;
- (e) Izazivanje štete imovine;
- (f) Nezakonito ograničavanje slobode kretanja druge osobe;
- (g) Nasilni ulazak na imovinu druge osobe;
- (h) Nasilno izbacivanje druge osobe iz zajedničkog mesta stanovanja;
- (i) Zabranjivanje drugoj osobi da uđe u zajedničko mesto stanovanja ili da ga napusti; ili
- (j) Upotreba određenog modela ponašanja sa namerom da se druga osoba ponizi.

Ove definicije uspostavljaju osnove za izdavanje naloga za zaštitu u parničnom postupku. Lica koja doživljavaju ove oblike nasilja mogu samostalno ili uz profesionalnu pomoć institucija ili nevladinih organizacija da podnesu molbu za izdavanje naloga za zaštitu kod opštinskog suda u opštini gde živi molilac. Nalog za zaštitu će ih zaštititi od počinioca ovih krivičnih dela.

Zatim, neposredni svedok nasilja u porodici može takođe da podnese zahtev za izdavanje naloga za zaštitu u ime osobe koja je u opasnosti kao i za

<sup>30</sup> UNMIK Uredba 1999/24, o važećem zakonu na Kosovu.

<sup>31</sup> Član 10. Pomoć žrtvama na Kosovu nije uslovljen sa 2001/04. Tek nakon proglašenja Administrativnog naređenja (AN) 2005/03 o sprovođenju 2001/04 postavljeni su kriterijumi za pomoć. Međutim, AN 2005/03 još uvek ne može da se sprovodi pošto koordinator za pomoć žrtvama (KPŽ) pri Ministarstvu pravde još nije imenovan. Predviđa se da KPŽ sprovodi AN 2005/03 (komentar Arijane Čosaj-Mustafe na nacrt).

<sup>32</sup> Otprilike pedeset nevladinih organizacija je dalo doprinos za Planu (kosovska Vlada, Kosovski akcioni plan za borbu protiv trgovine ljudima, iz 2005. godine).

<sup>33</sup> UNMIK, "Borba protiv trgovine ljudima na Kosovu: Strategija i angažovanje", maj 2004. godine.

<sup>34</sup> U Uredbi je uzeta u obzir Međunarodna konvencija o građanskim i političkim pravima, Evropska konvencija o ljudskim pravima i osnovnim slobodama, KESODŽ, i Međunarodna konvencija o pravima deteta.

sebe ako su u opasnosti od odmazde od strane počinioca.<sup>35</sup> Ovom Uredbom su predviđene tri vrste naloga za zaštitu koje se razlikuju po vremenskom periodu na koji mogu da budu izdati, vlasti koja ih izdaje, kao i mere koje se nalažu. Sudski nalog za zaštitu može da traje do 12 meseci i mora da bude izdat u roku od 15 dana od dana kada sud dobije molbu. Nalog za zaštitu može se produžavati preko godinu dana za lica za koja se utvrdi da su dalje u opasnosti.<sup>36</sup>

Iako Uredba omogućava žrtvama da obezbedi nalog za zaštitu, definisani oblici nasilja nisu uvek krivična dela. Na primer, u kosovskom privremenom krivičnom zakonu se "izazivanje straha" ili "korišćenje određenog modela ponašanja sa namerom da se druga osoba ponizi" ne smatraju za krivična dela, tako da policija za vršenje takvih dela ne može da uhapsi počinioca.<sup>37</sup> U krivična dela vezana za nasilje u porodici spadaju otkrivanje ličnih i porodičnih prilika, seksualni odnosi u okviru porodičnih jedinica, bigamija i kršenje porodičnih obaveza.<sup>38</sup> Ostala česta krivična dela u kontekstu odnosa u porodici jesu uspostavljanje uslova ropstva, onih koji liče na ropstvo, i prinudnog rada; nanošenje lakših telesnih povreda; nanošenje teških telesnih povreda; prinuda; pretnja; silovanje; i seksualni napad.<sup>39</sup> Od januara 2003. godine i svi seksualni prekršaji kao što je silovanje, važe i u okviru bračnih odnosa.<sup>40</sup> Kosovskim privremenim krivičnim zakonom takođe je propisano da se za zločine koji se izvrše u porodičnom odnosu dovija veća kazna.<sup>41</sup>

### Nacionalni akcioni plan za ostvarenje ravnopravnost polova

Nakon savetodavnog postupka sastavljanja, koji je podržavao UNIFEM, a koji je uključio žene iz političkog i građanskog društva kao i međunarodne stručnjake, kosovska Vlada je 2004. godine usvojila nacionalni akcioni plan za ostvarenje ravnopravnosti polova. Tim planom, koji predstavlja okvir za

sprovođenje petogodišnje strategije za ravnopravnost polova u periodu 2003-2007, ocenjuje se šest najvažnijih oblasti: obrazovanje; privreda; politika; zdravstvo i socijalno staranje; ljudska prava i nasilje nad ženama i decom i kultura. U planu su takođe obuhvaćeni nasilje nad ženama i decom, te se pominje sprečavanje trgovine ljudima i finansiranje skloništa koja štite žrtve trgovine ljudima.<sup>42</sup> Zadatak broj osam poziva na pohađanje kursa za uzdizanje svesti o polovima za sve Vladine zvaničnike koji rade sa zakonom, sudstvom, zdravstvom, socijalni rad, u prosveti i policiji, tako da bi oni bolje razumeli "diskriminaciju nasilja na osnovu polne određenosti" i bolje pomagali žrtvama. U planu se traži organizovanje opšte "edukacija javnosti", kampanja za uzdizanje svesti kod žena i dece o njihovim ljudskim pravima, a kod stanovništva o "rasprostranjenosti, uzrocima i posledicama nasilja nad ženama i decom."<sup>43</sup> Njime se obavezuje na razvijanje mera protiv diskriminacije i jačanje ugroženih grupa, i navode se Vladine odgovornosti da koordiniše i sprovodi mere. U planu se ne navode podaci o budžetu i ne imenuju se određene institucije kao odgovorne za sprovođenje određenih zadataka. Njegovo sprovođenje se slabo nadzire. UNIFEM je sarađivao sa KCIP-om u prvoj proceni, ali sada 2007. godine nema izveštaja ili istraživanja o praćenju u kojima bi u potpunosti bila ocenjena mera u kojoj je ovaj plan sproveden.

### Zakon o ravnopravnosti polova

Ubrzo posle usvajanja nacionalnog akcionog plana za ostvarenje ravnopravnosti polova usledilo je proglašenje Zakona o ravnopravnosti polova (UNMIK Uredba 2004/18). Pored toga što se njime uspostavljaju napredni standardi za postizanje ravnopravnosti polova, odgovornost za postizanje ravnopravnosti deli se između Skupštine, ministarstva, i organa lokalne uprave. U Zakonu su obrađene sve vrste diskriminacije na osnovu polne određenosti, i traži se da zastupljenost određenih polova u određenim oblastima

<sup>35</sup> Nalogom o zaštiti počiniocu se zabranjuje da "uznemirava, dosađuje, kontaktira ili sa neki drugi način neposredno ili posredno komunicira sa zaštićenom stranom, odnosno sa osobom sa kojom je zaštićena u porodičnim odnosima". Njime se takođe zabranjuje počiniocu da dolazi na radno mesto zaštićene strane ili neko drugo navedeno mesto, i ograničava se pristup počinioca deci, prema potrebi. U tri vrste naloga o zaštiti spadaju: nalog o zaštiti, nalog o hitnoj zaštiti, i privremeni nalog o zaštiti. Opštinski sudovi razmatraju molbe i odlučuju da li da izdaju naloge o zaštiti i hitne naloge o zaštiti. Dežurni ili vršilac dužnosti Regionalnog komandira za nasilje u porodici može da izda privremeni hitan nalog o zaštiti kako je navedeno.

<sup>36</sup> Grupa za analizu i istraživanje ravnopravnosti polova (eng. skrać: GASGE), "Znajte svoja prava," Priština: 2005. godine.

<sup>37</sup> OEBS i MRSS, str. 27.

<sup>38</sup> Vidi Član 189 (1)(2), Član 204 (1)(2)(3), Član 205 (1)(2)(3), i Član 212 (1)(2).

<sup>39</sup> OEBS i MRSS. Vidi Član 137(3), Član 153(4), Član 154(3), Član 160(2), Član 161(3), Član 193(3)(8), i Čl. 195(3)(8),.

<sup>40</sup> UNMIK Uredba 2003/1 kojom se menja važeći zakon o krivičnim delima koja sadrže seksualno nasilje.

<sup>41</sup> OEBS i MRSS, str. 27.

<sup>42</sup> Osmi strateški cilj, *Kosovski akcioni plan za ostvarenje ravnopravnosti polova*.

<sup>43</sup> MŽK, *Praćenje sprovođenja RSBUN 1325 na Kosovu*, str. 27.

društva ili u segmentima ovih oblasti bude 40 posto. Ravnopravnost polova obuhvata "sve oblasti koje treba da budu uključene i poštovanje ravnopravnosti polova: kosovska Skupština, Vlada i ministarstva, organi lokalne vlasti, kancelariju za ravnopravnost polova, pravobranilac za ravnopravnost polova, političke stranke, građansko društvo, privredu, prosvetu i medije."<sup>44</sup> U ovom Zakonu nedostaju jasne definicije i smernice, što ga čini prilično beskorisnim. Kao što je prokomentarisao jedan pravni stručnjak, ovaj zakon predstavlja "magičnu mešavinu svega i ničega istovremeno."<sup>45</sup>

### Zakon protiv diskriminacije

UNMIK je proglasio Zakon protiv diskriminacije (Uredba 2004/32) avgusta 2004. godine. Taj zakon podržava "koegzistenciju, zaštitu ljudskih prava, pravednu reprezentaciju kosovskog naroda u procesu razvoja demokratskih samoupravnih institucija."<sup>46</sup> Zakonom se zabranjuje direktna i indirektna diskriminacija i takođe se definišu svi njeni oblici: između ostalog, uznemiravanje, viktimizacija i segregacija. U njemu je obrađena diskriminacija u svim značajnijim sferama društvenog života: zaposlenju, obrazovanju, socijalnom staranju, stambenim pitanjima, ličnoj bezbednosti, i pristupu javnom životu. Naročito je važno za žene s obzirom na zastupljenost polova na položajima na vlasti u društvu, da je teret dokaza na strani koja je optužena za diskriminativno delovanje; optuženi pojedinac ili institucija moraju da dokažu da nije bilo diskriminacije.<sup>47</sup>

### Ostali domaći i međunarodni mehanizmi

UUNMIK je 2000. godine uspostavio kancelariju za pitanja polova da savetuje o političkim odlukama i pitanjima koji pogađaju žene. Takođe su uspostavljene funkcije opštinskih službenika za pitanja polova i osobe za vezu za pitanja polova u okviru ministarstava.

UN komisija on ljudska prava je 1994. godine imenovala Specijalnog izveštača o nasilju nad ženama, i zemlje podnose izveštaje Specijalnom izveštaču kao deo procesa praćenja. Iako kosovska Vlada još uvek nije podnela izveštaje zato što nema mesto u Ujedinjenim nacijama, aktivisti i ženske grupe na Kosovu daju doprinos izveštajima.<sup>48</sup> UNMIK i PIS su 2006 i 2007. godine izveštavali Komitet za ljudska prava o MPGPP i ICESCR.

### Zdravlje i Zdravstvena nega i zaštita

Razumevanje zakonskog okvira koji se odnosi na zdravstvo na Kosovu može da bude korisno da bi se shvatile preporuke MŽK-a za Ministarstvo zdravlja, zdravstvene radnike, i druga pitanja vezana za zdravstvenu negu i zaštitu, a naročito reproduktivno zdravlje. Kosovskim zakonom o zdravstvu (Zakon br. 2004/4) uspostavljena je "pravna osnova za uređenje, unapređenje i poboljšanje obezbeđivanja zdravstvene nege i zaštite za kosovske građane", uključujući sistem zdravstvene nege i zaštite, aktivnosti zdravstvene nege i zaštite, i finansiranje zdravstva na Kosovu.<sup>49</sup> U Zakonu se definiše da reproduktivno zdravstvena zaštita obuhvata zdravstvenu negu i zaštitu tokom "trudnoće, porođaja i majčinstva kao i planiranje porodice, isključujući prisiljavanje na sprečavanje trudnoće" (Član 22.2b).

Zakonom o pravima i odgovornostima građana u zdravstvenoj zaštiti (Zakon br. 2004/38) garantuje se pravo građana na pristup "najvišim mogućim zdravstvenim standardima". Ovim Zakonom uspostavljaju se mehanizmi za "zaštitu i obezbeđivanje" prava i odgovornosti građana u sistemu zdravstvene zaštite, gde se građanima daje pravo na kvalitetnu zdravstvenu negu i zaštitu.<sup>50</sup>

Zakonom o privatnoj praksi u zdravstvu, (Zakon br. 2004/50) predviđena je pravna osnova za uređenje privatne zdravstvene prakse u cilju unapređenja i poboljšanja zdravlja građana na Kosovu.<sup>51</sup> Ovim Zakonom uspostavlja se uslov da zdravstveni radnici ispunjavaju jedan niz zdravstvenih standarda, koje je definisalo Ministarstvo zdravlja, kao i privatne zdravstvene ustanove, da bi mogli da dobiju dozvolu za rad. Ministarstvo zdravlja ima potpunu odgovornost za praćenje ovih institucija (Član 8), a zdravstveni inspektorat mora da obezbedi spoljni nadzor njihovog poslovanja (Član 26). Dalje, Zakonom o zdravstvenom inspektoratu (Zakon br. 02/L-38) uspostavljen je inspektorat za zdravlje u okviru Ministarstva zdravlja, koji je odgovoran za praćenje zdravstvenih institucija na Kosovu (na osnovu Člana 102.1 Zakona o zdravstvu). Inspektorat za zdravlje mora da obezbedi da sve "etičke i profesionalne norme i standardi koje je usvojilo Ministarstvo zdravlja" budu sprovedeni.

<sup>44</sup> Zakon br. 2004/2, Zakon o ravnopravnosti polova na Kosovu.

<sup>45</sup> Intervju sa MŽK, decembar 2007.

<sup>46</sup> Zakon br. 2004/3, Zakon protiv diskriminacije.

<sup>47</sup> MŽK, *Praćenje sprovođenja RSBUN 1325 na Kosovu*, str. 27.

<sup>48</sup> Na primer, KCIP je poslao jedan izveštaj da informiše svetsku studiju o nasilju nad ženama pod nazivom, "Izveštaj kosovskog građanskog društva za Ujedinjene Nacije o nasilju nad ženama," koji su sastavili Ilire Rizvanoli, Lauren Bean, i Nicole Farnsworth.

<sup>49</sup> Zakon br. 2004/4, kosovski zakon o zdravlju.

<sup>50</sup> Zakon br. 2004/38 o pravima i odgovornostima građana u zdravstvenoj nezi i zaštiti, 8.9.2004. godine

<sup>51</sup> Zakon kosovske Skupštine br. 2004/5 o privatnoj praksi i zdravlju, 27.9.2004. godine.

## Dodatak 3. Kratka istorija nedavne prošlosti Kosova<sup>1</sup>

Kosovo se nalazi u jugoistočnoj Evropi, i graniči se sa Srbijom, Makedonijom, Albanijom i Crnom Gorom. Procenjuje se da je 2005. godine Kosova imalo 2,069,989 stanovnika.<sup>2</sup> Etničke grupe koje žive na Kosovu obuhvataju Albance (92 posto), Srbe (5,3 posto), i "ostale" (Bošnjake, Turke, Rome, Aškalije, i Egipćane).<sup>3</sup> Kosovo sa svojih 10,800 kvadratnih kilometara površine bogato je ugljem, rudama i vodom.<sup>4</sup> Pod socijalističkom Jugoslavijom, kosovski Albanci dobili su neka prava, uključujući pravo na obrazovanje na maternjem jeziku. Međutim, privreda je ostala slaba i Kosovci su imali malo uticaja na donošenje odluka na nivou Jugoslavije zato što nisu imali autonomiju u okviru Jugoslavije. Kosovski Albanci pokazali su nezadovoljstvo političkom, socijalnom i ekonomskom situacijom mirnim protestima, tražeći političku autonomiju, više obrazovanje i pravo na upotrebu nacionalnih simbola. Njihove demonstracije nisu naterale Vladu Jugoslavije da reši ova pitanja.

Srpska Vlada je 1989. godine ukinula status Kosova kao autonomne pokrajine. Sva prava na odlučivanje preneti su od Kosova na Srbiju. Kosovski Albanci su reagovali bojkotovanjem Vlade koju je postavila Srbija. Kao posledica toga, albanski državni radnici, koji su činili značajnu radnu snagu u Socijalističkoj Jugoslaviji, bili su izbačeni sa posla.<sup>5</sup> Neki Albanci bili su izbačeni i iz svojih stanova, škole na albanskom jeziku su zatvorene, prištinski Univerzitet je zatvoren.<sup>6</sup> Kao odgovor, Albanci su formirali paralelne strukture za političko odlučivanje,

obrazovanje i zdravstvo. Mnogi Albanci su emigrirali zbog političkog i ekonomskog pritiska srpskog režima.<sup>7</sup> Albanci, pogotovo intelektualci i politički lideri, bili su hapšeni i sudilo im se kao "državnim neprijateljima". Albanski mladići su nestajali pošto su bili pozivani u srpsku vojsku a studenti i građani su ubijani tokom protesta.<sup>8</sup>

Krajem devedesetih godina, kako se Jugoslavija raspala i ratovi se na drugim mestima u regionu završavali, tako je raslo nasilje Srba nad kosovskim Albancima, uključujući civile. Sela du paljena, ljudi ubijani, imovina upropašćivana, a predmeti koji su predstavljali albansku kulturnu baštinu bili su uništavani.<sup>9</sup> Međunarodna zajednica koja je ranije ignorisala zahteve kosovskih Albanaca za nezavisnošću i dokaze o kršenju ljudskih prava u ime srpske Vlade odlučila je da interveniše nakon ubistva i raseljavanja hiljada Albanaca iz njihovih domova 1998. godine. Marta 1999. godine Organizacija severnoatlantskog pakta (NATO) je pokrenula vazdušni napad na srpske vojne snage i mete. Tokom NATO bombardovanja su se srpske snage svetile silovanjem, ubistvima, i prisilnim deportovanjem otprilike jednog miliona kosovskih Albanaca u druge zemlje, prvenstveno Albaniju i Makedoniju.<sup>10</sup>

Rezolucijom Saveta Bezbednosti UN-a 1244, koja je usvojena 10. juna 1999. godine, odgovornost upravljanja Kosovom dok se ne bude odlučilo o konačnom političkom statusu data je privremenoj administrativnoj misiji Ujedinjenih nacija na Kosovu (UNMIK). Specijalni predstavnik Generalnog sekre-

<sup>1</sup> Nedžmije Fetahu je sastavila ovaj deo.

<sup>2</sup> KZS, "Serija 4: Statistički podaci o stanovništvu: Kosovski vitalni statistički podaci za 2006. godinu" Priština: KZS, 2007. godine, str. 6.

<sup>3</sup> Vebsajt KZS-a: <http://www.ks-gov.net/ESK/>, pristupljeno 6.12.2007. In 2000, the istraživanje životnog standarda je 2000. godine pokazalo da stanovništvo obuhvata 88 posto Albanaca, 7 posto Srba, i 5 posto ostalih etničkih grupa. U ostale etničke grupe spadaju Muslimani odnosno Bošnjaci 1,9 posto, Romi 1,7 posto i Turci 1 posto (navedeno u KZS, "Kosovo i njegovo stanovništvo.")

<sup>4</sup> Prema Svetskoj Banci i Direkciji za rudnike i rude procenjuje se da rudni izvori na Kosovu vrede otprilike 13,5 milijarde evra.

<sup>5</sup> Vidi Howard Clark, *Civil Resistance in Kosovo*, London: Pluto Press, 2000; and Noel Malcolm, *Kosova: A Short History*, London: Macmillan or Papermac, 1998.

<sup>6</sup> Vidi Clark i Malkolm.

<sup>7</sup> UNHCR je 2002. godine procenio da oko 200,000 kosovskih Albanaca živi u Nemačkoj, 150,000 u Švajcarskoj, 40,000 u Hrvatskoj, 35,000 u Švedskoj, 30,000 u Bosni i Hercegovini, 25,000 u Albaniji, 23,000 u Austriji, 15,000 u Sloveniji, 8,000 u Belgiji, 5,000 u Francuskoj, 5,000 u Danskoj, 4,000 u Italiji, 4,000 u Norveškoj, 2,500 u Velikoj Britaniji, 2,000 u Holandiji, 600 u Finskoj, i 200 u Luksemburgu (UNHCR: 2002 Godišnji statistički izveštaj: Srbija i Crna Gora, str. 9). Kosovski Albanci takođe žive u Sjedinjenim Državama.

<sup>8</sup> Vidi Clark.

<sup>9</sup> Vidi Human Rights Watch (HRW), *Nedelja terora u Drenici*.

<sup>10</sup> Američka advokatska komora, Zakonska inicijativa za centralnu i istočnu Evropu i Američka asocijacija za unapređenje nauke procenili su da je ubijeno deset hiljada ljudi ("Politička ubistva na Kosovu/Kosova" mart – june 1999. godine). Američki komitet za izbeglice i imigrante misli da je preko milion ljudi raseljeno ("Istraživanje o izbeglicama u svetu za 2000. godinu: Jugoslavija.")

tara (SPGS) imao je isključiva izvršna i zakonodavna ovlašćenja da imenuje domaće administratore, sudstvo i policiju.<sup>11</sup> Opšti opštinski izbori održani su 2000. godine, a novembra 2001. nacionalni izbori, koji su doveli do formiranja Privremenih institucija samouprave (PIS). Privremene institucije samouprave obuhvatile su skupštine opština, kosovsku Skupštinu, premijera i predsednika. PIS su sastavljale i usvajale zakone, uspostavljale ministarstva, i vremenom od UNMIK-a preuzele neke nadležnosti za upravljanje Kosovom. I dalje je UNMIK morao da proglašava sve zakone, odnosno SPGS-a, da bi oni stupili na snagu. Do 2007. godine PIS su već imale većinu nadležnosti za upravljanje Kosovom mada su i dalje odgovarale UNMIK-u.

Trebalo je da o kosovskom političkom statusu bude odlučeno u vreme kada je ovaj izveštaj sastavljan. Konačni datum za rešavanje kosovskog statusa odlagan je puno puta u pokušaju da se pregovorima reše osnovna neslaganja između Beograda, koji je želeo da Kosovo ostane deo Srbije, i pre-

ovlađujuće albanske kosovske Vlade, koja je zahtevala nezavisnost. Kosovska Vlada je 17.02.2007. godine proglasila nezavisnost, i Kosovo su priznale najvažnije zemlje, uključujući Sjedinjene Države, Veliku Britaniju, Francusku i Italiju. Srbija i njen saveznik Rusija, zajedno sa drugim zemljama koje su zabrinute zbog separatističkih pokreta u okviru svojih granica, nisu priznali Kosovo. Iako nisu sve zemlje članice Evropske Unije (EU), EU je odlučila da pošalje svoju misiju, EULEX, da podrži novu državu, a naročito pravosuđe, borbu protiv organizovanog kriminala i obezbeđivanje prava etničkih manjina.

Kosovski politički status, koji nije jasan ni devet godina posle rata, usporio je strane investicije. Kosovska privreda ostala je upropaštena komunizmom i ratom. Slaba privreda i nedostatak odgovornosti onih koji donose odluke prema građanima, i međunarodnih i domaćih ljudi, negativno su uticali na sve društvene sisteme, uključujući socijalnu zaštitu, obrazovanje, i zdravstvo.

---

<sup>11</sup> UNMIK Regulation No. 1999/1.

## Dodatak 4. Nastojanja Kosovske ženske mreže u pravcu rešavanja problema nasilja na osnovu polne određenosti

Mreža Žena Kosova (MŽK), mreža koju čini 81 ženska organizacija koje predstavljaju različite etničke grupe zastupljene na celom Kosovu, ima misiju da podržava, štiti i promoviše prava i interese žena i devojčica širom Kosova, bez obzira na njihova politička ubeđenja, veroispovest, starosnu dob, nivo obrazovanja, seksualnu orijentaciju i sposobnost. MŽK svoju misiju ispunjava putem razmene iskustava i informacija, saradnje i umrežavanja, istraživanja, zastupanja i službi. Preko domaćeg i međunarodnog zastupanja, MŽK pokušava da utiče na donošenje onih odluka koje utiču na živote žena. Os svog osnivanja iz 2000. godine, MŽK promoviše ženska prava, uključujući pravo na pristup kvalitetnim zdravstvenim službama i život bez nasilja. Članovi Kosovske ženske mreže organizovali su brojne kampanje širom

Kosova za uzdizanje svesti o nasilju na osnovu polne određenosti, koristeći jedinstvene metode kao što su priredbe, muzički video, marševi bele trake u kojima učestvuju muškarci, i filmove. Članovi Kosovske ženske mreže takođe obezbeđuju pravnu pomoć, psihološku podršku, zdravstveno lečenje i sklonište ženama koje doživljavaju nasilje.

Članovi Kosovske ženske mreže su 2005. godine od Ministarstva za rad i socijalno staranje

(MRSS) tražili da obezbedi podršku za skloništa, posebno uzevši u obzir da sve institucije na Kosovu zavise od usluga skloništa za zaštitu žrtava zločina na osnovu polne određenosti, i koriste iste. Ova nastojanja dovela su do kratkoročnog delimičnog finansiranja za skloništa u 2007. godini. Uz podršku UNFPA, MŽK je obezbedila dodatnu finansijsku podršku za skloništa 2007. godine, čime je omogućeno da skloništa koja bi inače bila zatvorena zato što ne bi imala sredstva da nastave sa radom.

Kampanje za uzdizanje svesti na nivou celog Kosova koje su vodili MŽK i njihovi članovi imale su za temu različite oblike nasilja nad ženama (2000); trgovina ljudima (2001, 2003); neodgovarajuće zdravstvene službe za žene (2007); okruženje žena koje imaju običan rak dojke (2007); i posledice nasilja na osnovu polne određenosti po reproduktivno zdravlje (2007). Projekat preko koga je ovaj izveštaj sastavljen, koji podržava UNFPA, predstavlja najnoviji pokušaj MŽK-a da promoviše prava žena i devojčica na pristupačnu, jeftinu zdravstvenu negu i zaštitu, uključujući kvalitetnu zaštitu reproduktivnog zdravlja, i pravo na život bez nasilja.

## Dodatak 5. UNFPA o nasilju na osnovu polne određenosti

UNFPA prepoznaje da je nasilje nad ženama neodvojivo vezano za nejednakosti polova. Kada se očekuje da žene i devojke budu generalno potčinjene, onda to u svim fazama životnog ciklusa negativno utiče na njihovo ponašanje u vezi njihovog zdravlja, uključujući reproduktivno zdravlje. UNFPA ulaže sve napore da razbije tišinu i obezbedi da se glas žena čuje. U isto vreme, Fond radi na tome da se izmeni paradigma muževnosti što će omogućiti rešavanje konflikta putem nasilja. Naša je strategija da se muškarci – oni koji donose politiku, roditelji i momci – angažuju u razgovoru o dinamici i posledicama nasilja.

Budući da se nasilje na osnovu polne određenosti održava ćutanjem, neophodno je da se glas žena čuje. UNFPA ulaže sve napore u omogućavanje ženama da progovore protiv nasilja na osnovu polne određenosti, i da dobiju pomoć kada postanu njegove žrtve. Fond je takođe rešen da stalno skreće pažnju na nasilje na osnovu polne određenosti kao jedan od najvažnijih problema za zdravlje i ljudska prava.

UNFPA se zalaže za zakonodavnu reformu i donošenje zakona za promovisanje i zaštitu prava žene na izbore u vezi reproduktivnog zdravlja i informisani pristanak, uključujući promovisanje znanja žena o zakonima, uredbama i politici koji utiču na njihova prava i odgovornosti u porodičnom životu. Fond

zastupa gledište da ne sme biti nikakve tolerancije za sve oblike nasilja nad ženama i radi na iskorenjivanju svih tradicionalnih praksi koje štete reproduktivnom i seksualnom zdravlju žena, kao što su rituali vezani za pubertet. U dodatne strategije koje Fond koristi za rešavanje nasilja na osnovu polne određenosti spadaju sledeće:

- Obezbeđivanje da žrtvama seksualnog nasilja budu na raspolaganju hitna kontraceptivna sredstva
- Jačanje zastupanja u slučajevima nasilja na osnovu polne određenosti u svim programima u zemljama, zajedno sa drugim partnerima Ujedinjenih nacija i nevladinim organizacijama
- Zastupanje žena sa parlamentarnim i ženskim nacionalnim mrežama
- Integrisanje poruka o sprečavanje nasilja na osnovu polne određenosti u projekte za informisanje, obrazovanje i komunikaciju
- Obavljanje više istraživanja o nasilju na osnovu polne određenosti

## Dodatak 6. Još neki grafikoni koji predstavljaju rezultat istraživanja

### Vrste nasilja koje je nedavno doživela 51 intervjuisana žena

Vrsta nasilja	Broj žena
Fizičke povrede kao batine, guranje, šamaranje	36
Fizičko zlostavljanje deteta, kao batine	20
Seksualno zlostavljanje	2
Seksualni napad ili silovanje	2
Seksualno zlostavljanje deteta	2
Psihičko / emotivno zlostavljanje kao laži, pretnje povredama, varanje	33
Pretnje povredama	14
Dosađivanje ili stalno praćenje	13

### Broj trudnoća koje je imala ukupno 51 žena, prema vrstama nasilja doživljenog za vreme tih trudnoća

Vrsta nasilja	Broj trudnoća
Fizičko	3
Psihičko	46
Fizičko i psihičko	49
Fizičko, psihičko i seksualno	12
Seksualno i psihičko	1
<b>Ukupno</b>	<b>111</b>

### Zdravstveni problemi novorođenčadi koje su rodile intervjuisane žene posle nasilja za vreme trudnoće

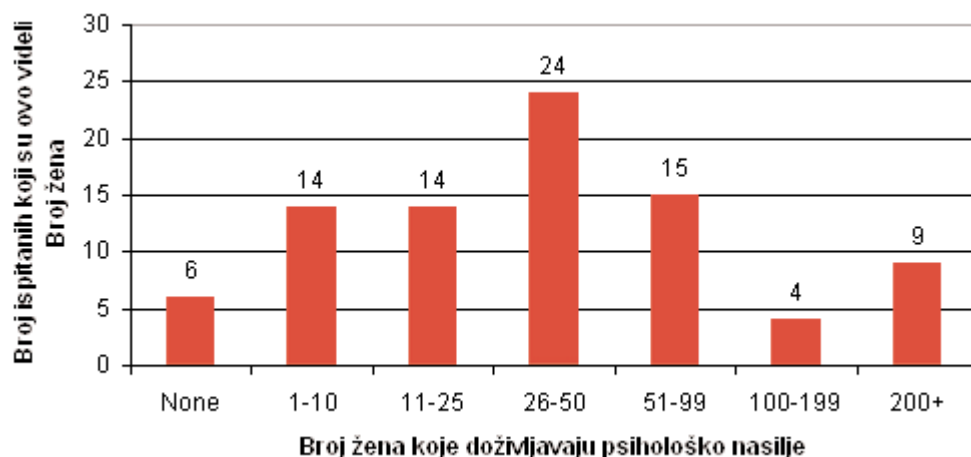
Vrsta nasilja	Broj novorođenčadi
Mala težina pri rođenju	8
Bronhitis / problemi sa disanjem	3
Mrtvo	3
Problemi sa vratom, pršljenovima ili kičmom	3
Strabizam / problemi sa vidom	2
Povrede glave	1
Problemisa srcem	1
Problemisa kukovima	1
Mala težina pri rođenju i povišena telesna temperatura	1
Paralizova ruke	1
Prevremeno rođenje	1
Prevremeno rođenje, dijareja i povišena telesna temperatura	1
Psihički problemi	1
Bolovi u telu	1
Daunov sindrom	1



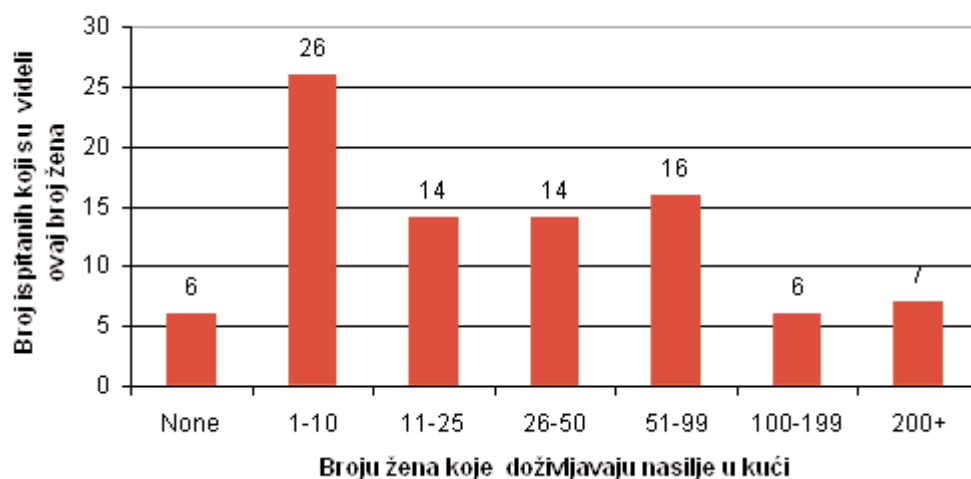
**Koliko često su 96 profesionalaca videli žene čije zdravlje je bilo uticano preko nasilja protiv njih na sledećim načinima:**

Kako je koji oblik nasilja uticao na zdravlje	Nikad	< Godišnje	Jedanput godišnje	Mesečno	Nedeljno	Svakodnevno	Br. stručnjaka koji su imali najmanje 1 slučaj	Imali su slučajeve ali ne znaju da li su u vezi sa nasiljem
Trudne žene koje su doživele fizičko nasilje	20	29	27	12	3		71	3
Povrede fetusa kao posledica fizičkog nasilja (ne silovanja)	54	18	9	4			31	3
Povrede fetusa kao posledica silovanja	68	10	6				16	
STDs kao posledica silovanja	52	8	9	3	2		22	7
SIDA kao posledica silovanja	80	2	3				5	
Druge genitalne infekcije kao posledica silovanja	39	18	13	6	2		39	6
Pobačaj kao posledica silovanja	44	22	15	2	1		40	1
Pobačaj kao posledica fizičkog nasilja (ne silovanja)	45	18	17	2	1		38	1
Mala težina novorođenčadi (<2500g) jer je majka doživela psihičko ili fizičko nasilje	29	17	23	3			43	6
Unutrašnje krvavljenje u reproduktivnim organima (odnosno, uterusu, vagini) kao posledica silovanja	29	20	21	3			44	6
Rane, modrice na genitalnim organima kao posledica silovanja	37	19	13	8	1		41	1
Druge povrede ženskog reproduktivnog sistema (kao na primer, polomljena karlica) kao posledica silovanja	55	13	9	2			24	
Unutrašnje krvarenje u reproduktivnim organima (kao na primer, u uterusu, vagini) kao posledica fizičkog nasilja (ne silovanja)	46	17	14	1			32	2
Povrede (kao polomljeni udovi, krvavljenja, potres) kao posledica fizičkog nasilja (ne silovanja)	41	14	20	7	1		42	
Smrtnost novorođenčadi jer je majka doživela nasilje	71	10	2	2			14	1
Smrtnost majke kao posledica nasilja	75	10	2	2			14	2
Depresija kao posledica psihičkog nasilja	10	16	30	28	2	1	77	3
Visok pritisak kao posledica psihološkog nasilja	11	10	16	29	4	1	60	9
Gastritis kao posledica psihičkog nasilja	14	8	15	32	4	1	60	5
Poremećaji spavanja kao posledica psihičkog nasilja	8	8	22	30	9	3	72	4
Poremećaj ishrane kao posledica psihičkog nasilja	9	4	21	33	6	3	67	5
Samoizolacija kao posledica psihičkog nasilja	20	13	27	15	6	1	62	4
Zloupotreba lekova kao posledica psihičkog nasilja	25	20	26	10	2	2	60	5
Žene nemaju zdravstvenu negu pre porođaja jer ih porodica izoluje ili im ne dozvoljava	22	15	24	16	1	1	57	5
Žene nemaju zdravstvenu negu posle porođaja jer ih porodica izoluje ili im ne dozvoljava	26	13	18	14	3	1	49	7
Žene ne idu na ginekološki pregled jer im porodica ne dozvoljava	22	10	24	20	3	1	58	5
Žene ne idu na pregled dojke jer im porodica ne dozvoljava	35	17	11	9	2	1	40	6
Pokušaj samoubistva kao posledica NNP-a	34	26	21	2			49	2
Samoubistvo kao posledica NNP-a	70	11	3				14	2
Smrt kao posledica NNP-a	76	7	2				9	2

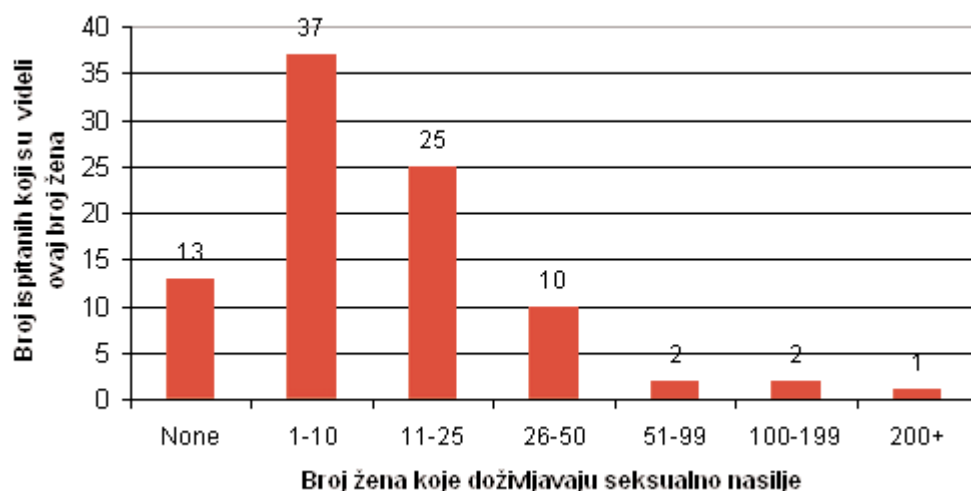
### Procena broja žena koje trpe psihološko nasilje koje su videli svi ispitanici



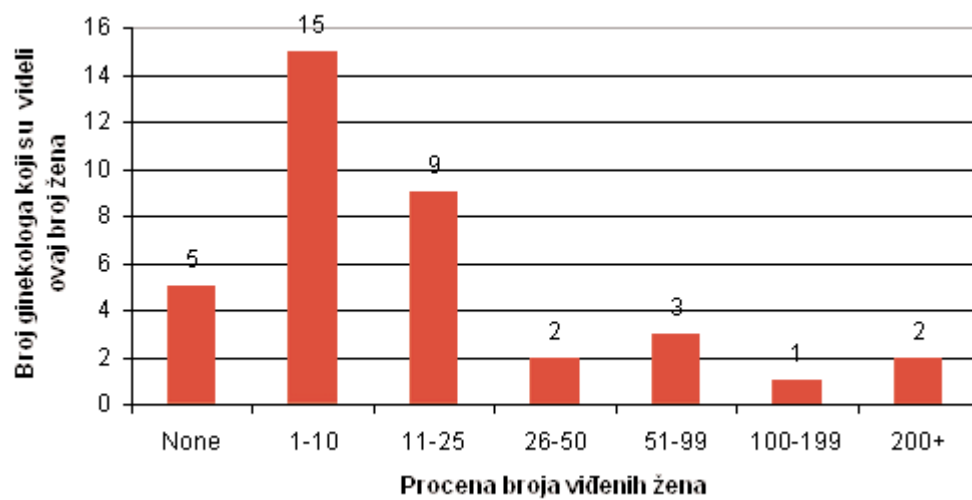
### Procena broja žena koje trpe nasilje u kući a koje su videli svi ispitanici



### Procena broja žena koje doživljavaju seksualno nasilje



## Procena ginekologa o broju viđenih žena koje su doživele nasilje u kući



## Dodatak 7. Metod istraživanja

### 1. Pitanja za istraživanje

- 1) Koje su najvažnije kategorije nasilja na osnovu polne određenosti, koje se prijavljuju na Kosovu?
- 2) Koliko su ove kategorije zastupljene na Kosovu?
- 3) Da li kategorije nasilja na osnovu polne određenosti variraju u zavisnosti od demografskih ili geografskih varijabli?
- 4) Da li su kategorije nasilja na osnovu polne određenosti (koje su navedene u prvom pitanju) generalno u međusobnoj vezi sa smanjenjem reproduktivnog zdravlja majki?<sup>1</sup>
- 5) Da li izgleda da se uticaji nasilja na osnovu polne određenosti na reproduktivno zdravlje razlikuju u određenim segmentima populacije, koji su navedeni u geografskim ili demografskim kriterijumima, a koji su otkriveni u istraživanju?
- 6) Ako postoji negativna međusobna veza između nasilja na osnovu polne određenosti i reproduktivnog zdravlja majke, da li se mogu utvrditi uzročni mehanizmi?
- 7) U kojoj se meri trenutno prikupljaju podaci o nasilju na osnovu polne određenosti i reproduktivnog zdravlja? Koji sistemi za upućivanje postoje za žrtve nasilja na osnovu polne određenosti? Kako bi se moglo poboljšati prikupljanje podataka i upućivanje?

### 2. Plan istraživanja

#### 2.1 Metod: Istraživanje uz pomoć istraživačkog plana koji se koristi različitim metodama

Istraživački tim usvojio je plan istraživanja koji koristi višestruke izvore podataka i načine za prikupljanje podataka. Detaljno istraživanje u ovoj oblasti do sada nije obavljano na Kosovu. Prema tome, ne postoji dovoljno poznavanje načina za istraživanje ove pojave u okviru kosovskog kulturnog konteksta. Bilo je potrebno istraživanje da bi se ocenilo da li i u kojoj meri na Kosovu postoje pojave koje se javljaju istovremeno sa nasiljem na osnovu polne određenosti i lošim reproduktivnim zdravljem, i razraditi i oceniti različite tehnike prikupljanja podataka radi primene u budućim istraživanjima. Vremenska i finansijska ograničenja onemogućila su korišćenje statistički ispravno istraživanje domaćinstava. Dalje, statistički podaci koji su dobijeni od uzoraka sa celog Kosova nisu tačni zato što trenutno nema podataka o popisu stanovništva.<sup>2</sup>

Prikupljanjem kvalitativnih podataka i ograničene količine kvantitativnih podataka od razno-likih izvora, ovim istraživanjem treba da se uspostavi šire početno određivanje ovog pitanja koje do sada nije dovoljno istraženo, a o tome kako nasilje na osnovu polne određenosti može da utiče na reproduktivno zdravlje. Na drugim mestima u svetu korišćene su mešovite metodologije za početnu procenu zdravstvenog sektora u zemljama u razvoju. Skot A. Marej i Lesli J. C. Graham utvrdili su da "mešovite metode procene mogu da obezbede više podataka o zdravstvenim potrebama od onih koji se dobijaju samo jednom metodom."<sup>3</sup> Kombinacija korišćenih izvora podataka od strane istraživačkog tima (kako je u daljem tekstu opisano) omogućila je unakrsnu proveru i potvrdu. Dok su neki izvori podataka obezbedili podatke u pogledu pitanja istraživačkog tima, drugi nisu vodili takve podatke ili njima nisu imali pristup. Zbog ovoga je širi presek izvora podataka istraživačkom timu omogućio da utvrdi gde se trenutno prikupljaju podaci. Iako reprezentativni razgovori koji su obavljani u ovom projektu ne mogu da budu osnova za statistički ispravne generalizacije, korišćenje selektivnog uzorkovanja i kvalitativne analize daje neprocenjivi uvid u određene pojave, koji se dalje može koristiti ne samo za ovaj izvorni istraživački kontekst. Zaključci istraživanja daju indikativne rezultate koji se mogu koristiti za buduće programe i politiku. Ovo istraživanje služi i kao polazna tačka za buduća istraživanja.

#### 2.2 Istraživački instrumenti

Istraživački tim sastavio je protokole za razgovore za svaki izvor podataka, uključujući psihologe iz skloništa i radnike socijalne službe (RSS); doktore i ginekologe; advokate i pravne savetnike; i policajce i zastupnike žrtava.<sup>4</sup> Svi protokoli za razgovor sadržavaju otvorena i zatvorena pitanja. Protokoli su slični po sadržini, uključujući pitanja koja se odnose na to kako osoba koja daje informacije definiše nasilje na osnovu polne određenosti; kategorije nasilja korišćene prilikom prikupljanja podataka; postupak koji se koristi za pomoć klijentima i evidentiranje informacija; procenu broja viđenih klijenata koji su doživeli svaki oblik nasilja; kako bi nasilje na osnovu polne određenosti moglo da utiče na reproduktivno zdravlje; da li su susreli trudne žene koje trpe nasilje; i slučajeve gde je reproduktivno zdravlje klijenta pogođeno nasiljem.

Za svaki protokol je prilagođena formulacija da bi pitanja bila razumljiva i primenjiva za svako lice

<sup>1</sup> Reproductivno zdravlje definisano je prema definiciji SZO-a (vidi Uvod).

<sup>2</sup> Poslednji ispravan popis stanovnika obavljen je 1981. godine.

<sup>3</sup> Scott A. Murray and Lesley J. C. Graham, "Practice based health needs assessment: use of four methods in a small neighbourhood" u BMJ 1995. godine; 310:1443-1448 (3. jun).

<sup>4</sup> Budući da su za istraživanje korišćeni brojni istraživački instrumenti, oni nisu navedeni u ovom izveštaju. Za ove podatke možete da se obratite MŽK-u.

koje daje podatke. Za pitanja iste sadržine korišćen je isti sistem brojeva za sve protokole da bi se omogućilo poređenje izvora podataka prilikom njihove analize.

Pored toga, uspostavljena su dva protokola za razgovore sa ženama koje su doživele nasilje na osnovu polne određenosti. Jedan protokol je korišćen za žene koje žive u skloništu, a drugi za klijente Medice Kosova koji i dalje stanuju kod kuće sa svojom porodicom, od kojih neke u situacijama nasilja u porodici. Slično tome, protokoli za razgovor koji su sadržavali skoro identična pitanja i brojeve omogućili su poređenje podataka kada je anketa uneta u SPSS.

Sve istraživačke instrumente ispitali su domaći stručnjaci i psiholozi pre upotrebe da bi se obezbedilo da pitanja budu postavljena uzimajući u obzir lokalnu kulturu, te da bi razmotrili moguću štetu po ispitanike. Napravljena je proba svih protokola razgovora i anketa sa relevantnim izvorima podataka, pa su zatim prema potrebi prilagođavani.

Tim je takođe uspostavio instrumente anketiranja za prikupljanje i analizu evidencije koju vode skloništa, zdravstvene institucije, kosovska policija (KPS), odeljenje za socijalni rad (OSR), i odsek za zastupanje i pomoć žrtvama (OZPŽ) iz ministarstva pravde.

### 2.3 Izvori podataka

Istraživački tim Kosovske ženske mreže razgovarao je sa 96 profesionalaca koji su dali sledeće izvore podataka: 15 psihologa i direktora koji su imali preko jedne godine iskustva u radu u skloništim za zlostavljane žene na Kosovu;<sup>5</sup> 12 KPS policajaca iz jedinica za nasilje u porodici u šest regiona; devet radnika Centra za socijalni rad (CSR) iz celog Kosova; šest advokata žrtvi iz OZPŽ-a koji obezbeđuju pravni savet i pomoć osobama koje su doživele nasilje; 37 ginekologa i dva lekara (20 iz bolnica i 19 sa privatnih klinika) koji imaju saznanja iz evidencije institucije o viđenim slučajevima;<sup>6</sup> šest pravnika iz Asocijacije advokata Norma koji savetuju žene koje trpe nasilje; dva psihologa i jedan psihijatar koji rade u KRCT; i šest psihologa koji rade za Medica Kosova. Razgovori su trajali do dva sata, pri čemu je većina trajala od 31 i 60 minuta.

MŽK je angažovala savetnike za obavljanje 51 detaljnog razgovora sa ženama koje su doživele nasilje. Intervjuisane žene žive bilo u nekom skloništu (20, uključujući pet iz svakog od četiri skloništa u

Đakovici, Peći, Prizrenu i Gnjilanu) ili koriste psihološke službe u Medica Kosova (31 žena). S obzirom da su sve žene sa kojima je obavljen razgovor doživele nasilje, promenljiva nasilja bila je stalna pa je istraživački tim mogao da ispita moguće veze između reproduktivnog zdravlja i nasilja, i načine kako je nasilje pogodilo ove dve određene grupe žena. Razgovore su vodili savetnici iz skloništa ili iz Medice Kosova koji su već imali odnos poverenja sa klijentima.<sup>7</sup> Vodeći istraživači su ovim savetnicima objasnili ciljeve ovog istraživanja i protokol za razgovor koji koristi delimično struktuisane razgovore sa klijentima. Razgovori koji su se po dužini kretali od 31 minuta do preko dva sata, gde je većina njih trajala od jednog do dva sata. Svi razgovori obavljeni su oktobra 2007. godine.

Istraživački tim Kosovske ženske mreže je takođe pregledao evidenciju koju vode skloništa i gore pomenute institucije da bi utvrdili kategorije podataka koji se trenutno prikupljaju vezano za nasilje na osnovu polne određenosti i reproduktivno zdravlje.<sup>8</sup> Tim je pregledao postojeće statističke podatke, izveštaje i podatke koje su prikupili, između ostalog, kosovski zavod za statistiku, UNFPA, i SZO.<sup>9</sup>

### 2.4 Vremenski okvir

Istraživački metod je određen septembra 2007. godine. Istraživački tim je obavio sve razgovore od 21. septembra do 14. novembra. Oktobra su savetnici iz skloništa i Medice anketirali žene koje su doživele nasilje na osnovu polne određenosti. Prvi izbor najvažnijih preporuka dat je partnerima Kosovske ženske mreže 21. novembra, a konačni izveštaj je sastavljen da ga razmotre interesne strane i stručnjaci do januara 2008. godine. Pošto su najvažnije interesne strane dale komentare na konačni nacrt, izveštaj je završen.

### 2.5 Istraživački Tim

Istraživački tim Kosovske ženske mreže sastojao se od četiri kosovska istraživača i jednog strahača iz Sjedinjenih Država koji je živio na Kosovu i četiri godine radio sa ženskim nevladinim organizacijama. Adelina Beriša i Mimoza Gaši, dva istraživača koja se bave psihologijom i istraživanjem, vodile su intervju sa savetnicima iz skloništa, psiholozima, jednim psihijatrom, policajcima, radnicima socijalne službe, zas-

<sup>5</sup> Savetnici iz skloništa i Medice susretali su se redovno sa žrtvama nasilja, i tako stekli znanja zasnovana na iskustvu o nasilju koje su doživeli klijenti, kao i o mogućim posledicama po reproduktivno zdravlje klijenata.

<sup>6</sup> Ministarstvo zdravlja je do 2007. godine registrovalo 58 privatnih ginekoloških klinika na Kosovu (kontakt lista za registrovane privatne ginekološke klinike, septembar 2007. godine).

<sup>7</sup> Savetnici iz skloništa i Medice koristili su protokol za razgovor koji je sastavila Mreža Žena Kosova, koji sadrži pitanja sa zatvorenim i otvorenim krajem. Savetnici su pozvani da ove intervju vode više kao obične razgovore (polu pripremljeno). Mreža Žena Kosova je nameravala da oni imaju takav neformalni oblik da bi se klijentima omogućilo da se osećaju manje ugroženo i otvorenije za razgovor o ličnim privatnim pitanjima.

<sup>8</sup> Tim je takođe pregledao obrasce za kliničke pacijente koje koriste bolnice i privatne klinike, naročito na ginekološkim odeljenjima. Privatne ili javne klinike vodile su malo podataka.

<sup>9</sup> Forenzički institut u Prištini nije zadržavao nikakve podatke. Svi podaci su se slali direktno u policiju.

tupnicima žrtava, lekarima i nekim ginekolozima. One su takođe prikupile podatke i evidenciju koju vode institucije i organizacije na Kosovu; radile su na unosu podataka u SPSS; pomagale su oko analize; i dale svoja mišljenja za zaključke istraživanja. Dafina Bećiri, istraživač koja je diplomirani sociolog, pomogla je oko sastavljanja metodologije i prikupljanja postojeće literature i statističkih podataka. Dr. Remzije Aslani je obavila intervjue sa većinom ginekologa i sakupila evidenciju koju vode bolnice i privatne klinike. Nikol Farnsvort je sastavila istraživački metod uz pomoć istraživačkog tima, nadgledala vođenje intervjua, analizirala podatke u saradnji sa timom, i napisala konačni izveštaj. Dr. Nedžmije Fetahu dala je svoje mišljenje u vezi određivanja metodologije i ekspertizu iz oblasti medicine.

Mreža Žena Kosova je angažovala sedam žena savetnika koje su izverzirane u komunikaciji sa ženama koje su doživele nasilje da bi one obavile 51 razgovor sa ženama. Četiri su radile u četiri skloništa koja se nalaze na celom Kosovu. Ostale tri radile su za Medica Kosova. Mreža Žena Kosova je angažovala ove savetnike zato što su oni već imali odnos poverenja sa klijentima, direktan pristup njima i, što je najvažnije, imaju iskustva sa delikatnim pristupom intervjuisanja žena koje su doživele nasilje. Vodeći istraživač organizovao je tri kursa obuke da bi sve istraživače upoznao sa projektom i istraživačkim instrumentima.

## 2.6 Zaštita ljudskih subjekata

Kao što je rečeno,iskusni savetnici pregledali su protokole za razgovor da bi proverili delikatnost pitanja i obavili intervjue. Svi ispitanici su obavešteni da će podaci koje budu dali ostati poverljivi. Nisu terani da odgovore na pitanja na koja nisu želeli da daju odgovor. Pa ipak ih je prisećanje traumatskih iskustava i razgovor o ličnim biografijama pogodio. Kao što su dva savetnika rekla u svojim beleškama:

Ono što je bilo vrlo očigledno jeste to da se klijent plaši da će u međuvremenu njen muž ili svekrva doći i pronaći je kako popunjava upitnik. Sa druge strane, bila je vrlo srećna što je imala priliku da govori o nasilju koje je doživela.

Stalno se pomerala. Gledala je preko ili u jednu tačku. Razmišljala je, i često odgovarala "Ne znam" ili "Ne želim da odgovorim". Izgledala je mirno ali su joj se mišići na licu podrhtavali.

Pokreti, uzrujanost i nemir mogu biti simptomi psihološkog rastrojstva. U takvim slučajevima savetnici nisu terali žene da govore, pravili su pauze, i prelazili na drugu temu. Savetnici su kasnije pratili klijente da bi razgovarali o intervjuiima i prema potrebi ih savetovali.

Mnogi klijenti su izrazili zahvalnost za istraživačku inicijativu.<sup>10</sup> Rekli su da se osećaju bolje pošto su govorili o svojim iskustvima. Jedan savetnik je prokomentarisao posle jednog razgovora:

Mislim da se klijent osećao neprijatno tokom intervjua čak iako je obavljen po njenoj volji. Prema govoru tela, klijent je stalno pomerala telo, ruke. Intervju sa njom bio je pun osećanja, koje je pratilo plakanje od emocija i sećanja stvari koje je doživela. Mislim da je intervju bio dobar, klijent ga je pozdravila jer je tako imala priliku da govori o tim iskustvima koje je imala. To je bio i njen komentar.

Neke su žene izrazile zahvalnost zbog poseta i hvalile su istraživačku inicijativu, sa nadom da će njihove priče pomoći da se spreči buduće nasilje nad ženama tako da druge žene ne pate. Jedna žena koja je ranije bila u skloništu rekla je savetniku na kraju intervjua:

Što se tiče pitanja u intervjuu, to su bila vrlo korektna pitanja, gde se nadam (i hvala vam što ste došli) da će nasilje nad majkama biti zaustavljeno i da neće biti razvoda i batina, ili sukoba između supružnika. I, kao vaš klijent, molite se Bogu da nam pomogne.

Druge žene su reklye:

Veoma sam zadovoljna vašom posetom. Ova ideja je vrlo ispravna, i čak i posle toliko vre mena imam ovaj slučaj i čast da vas opet sretnem i govorim sa vama, posle zadnjeg sastanka koji smo imali u skloništu 2005. godine.

Meni pomaže da izrazim bes. Nisam pričala o tim stvarima ni sa kim, a kada pričam, osećam se bolje.

Opuštena sam zbog ovog pričanja.

Tako, iako su razgovori bili vrlo potresni za ispitanike, uz učešće iskusnog savetnika koji je mogao da kasnije pomoći i čuva poverljivost, istraživački tim se trudio da zaštiti žene koje su doprinele ovom istraživanju.

## 3. Analiza podataka

Podaci iz pitanja „zatvorenog kraja“ u intervjuiima sa 96 profesionalaca uneti su u SPSS bazu podataka radi analize. Podaci iz pitanja „zatvorenog kraja“ koja su postavljena ženama uneti su u odvojenu SPSS bazu podataka. Prvu analizu, uključujući opise, učestalost i unakrsno tabuliranje obavio je vodeći istraživač. MŽK je angažovala statističara radi

<sup>10</sup> Slično tome, Medica Mondiale Kosovo ustanovila je da su ispitanici bilo "vrlo radoznali i stvarno zainteresovani da pričaju i odgovaraju na pitanja o nasilju nad ženama" (*Zaustavite nasilje nad ženama*, str. 27).

korelacije i regresije. Podaci iz pitanja „otvorenog kraja“ uneti su u Microsoft Word dokument, sa odgovorima ispitanika razvrstanim prema postavljenim pitanjima. Tri člana istraživačkog tima Kosovske ženske mreže pojedinačno su kodirale odgovore na pitanja otvorenog kraja. Kodove je izabrao tim prema temama koje su se najčešće pojavljivale među odgovorima ispitanika na pitanja otvorenog kraja. Na kraju je istraživački tim upotrebio triangulaciju za poređenje rezultata iz različitih izvora.

### 3.1 Kontrola kvaliteta podataka

Uzevši u obzir brojne izvore podataka koji su korišćeni, tim je koristio metodu pod nazivom „triangulacija“ da proveri rezultate. Triangulacija se koristi da bi se podaci od jednog izvora unakrsno proverili u odnosu na podatke iz barem dva druga izvora, kojima se potvrđuje ili poništava ispravnost prvog izvora. Drugi test ispravnosti bio je “provera učesnika”, gde su ključni davaoci podataka pregledali navode, sadržinu, zaključke i preporuke.<sup>11</sup> Među učesnicima su bili i predstavnici grupa i eksperata za izvore podataka koji su specijalizovani u sociološkom istraživanju, nasilju na osnovu polne određenosti, odnosno reproduktivnom zdravlju.

---

<sup>11</sup> O podacima o “proverama učesnika” vidi M. B. Miles & A. M. Huberman, *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook* (Thousand Oaks, CA: Sage, 1994).

Katalogimi në botim – **(CIP)**  
Biblioteka Kombëtare dhe Universitare e Kosovës

305-005.2(496.51)(048)

Istraživanje o Nivou Nasilja na Osnovu Pola  
na Kosovu i Njegovom Uticaju na  
Reproduktivno Zdravlje Žena / [Pripremio  
Nicole Farnsworth; Preveo Agon Osmani]. -  
Prishtinë: RRGK, 2008. - 101 f.: ilustr. u boje ;  
30 cm.

1. Farnsworth, Nicole 2. Osmani, Agon

ISBN 978-9951-8757-2-1







## Istraživanje nivou Nasilja na Osnovu Pola na Kosovu i Njegovom Uticaju na Reproductivno Zdravlje Žena

Procenjuje se da jedna od svake tri žene u svetu doživljava batine, prinudu na seksualne odnose ili drugo maltretiranje u nekom trenutku života. Na Kosovu je "mir" posle rata iz 1998-1999. godine obuhvatao i nasilje na osnovu polova, obično nad ženama. Nasilje na osnovu pola može negativno da utiče na ekonomski razvoj i da ometa nastojanja da se ispune Milenijumski ciljevi razvoja. Pa ipak je o nasilju tek nedavno počelo globalno da se govori kao o problemu zaštite zdravlja. U ovom izveštaju rezimirani su najnoviji podaci o zastupljenosti različitih oblika nasilja na osnovu pola na Kosovu (nasilje u vreme rata, trgovina ljudima, nasilje u porodici, i ostalo). Zatim se ispituje kako različiti oblici nasilja utiču na zdravlje žena na Kosovu. Na kraju se govori o radu vladinih institucija i nevladinih organizacija koje pomažu ženama koje doživljavaju nasilje na osnovu pola. Na kraju izveštaja su konkretne preporuke o načinima na koje

domaće i međunarodne institucije i organizacije mogu da poboljšaju pristup pomaganju ženama koje trpe nasilje.

Mreža Žena Kosova (MŽK), mreža sastavljena od 81 ženske organizacije koja predstavlja različite etničke grupe koje se nalaze na celom Kosovu, napravila je ovaj izveštaj u bliskoj saradnji sa organizacijama članicama koje rade na nasilju na osnovu pola. MŽK ima misiju da podržava, štiti i promoviše prava i interese žena i devojaka na celom Kosovu, bez obzira na njihovo političko ubeđenje, veroispovest, starost, nivo obrazovanja, seksualnu orijentaciju i sposobnosti. MŽK ostvaruje svoju misiju putem razmene iskustava i informacija, partnerstva i umrežavanja, istraživanja, zastupanja i usluga.

**Mreža Žena Kosova**

+381 (0) 38 245 850

info@womensnetwork.org

Rr. Hajdar Dushi C-2, II / 8

Priština, Kosovo

**www.womensnetwork.org**