

# STUDII PRIVIND RATA INCIDENTEI VIOLENTEI IN FAMILIE IN DIFERITE TARI

Diana Vizitiu

Catedra Sănătate Publică și Management “Nicolae Testemițanu”

## Summary

### *Studies on rate of domestic violence incidence in differents countries*

The article includes the outcomes of several studies highlighting the impact that violence can have upon the integrity of every family. It reflects most of the causes and consequences that victims are passing through. Women and children are the most vulnerable parts in a family, the effects of the maltreating inside the house have often an impact on body and mental integrity of women and children.

## Rezumat

Articolul “Studii privind rata incidentei violentei in familie in diferite tari” include rezultatele unor studii care denotă, în mod evident, impactul violenței în familie asupra integrității familiei. Sînt elucidate cauzele și consecințele, de suprafață, și de profunzime asupra victimelor. Femeile și copiii sunt, în mod evident părțile vulnerabile din cadrul familiei, iar efectele abuzurilor casnice se răsfrîng de cele mai multe ori asupra integrității corporale și psihice a acestora.

Violența în familie constituie o problemă universală, care afectează toate țările lumii, indiferent de gradul lor de dezvoltare, manifestându-se la nivelul tuturor segmentelor societății. Comunitatea internațională a recunoscut că violența în familie constituie un fenomen grav, care lezează drepturile fundamentale ale omului la viață, siguranță, libertate, demnitate, integritate fizică și psihică. Organismele internaționale au adoptat o serie de documente internaționale care recomandă statelor să ia toate măsurile de ordin politic, administrativ și financiar ce se impun pentru a preveni și combate fenomenul violenței împotriva femeii.

Se numește „violență în familie” orice act vătămător, fizic sau emoțional, care are loc între membrii unei familii. Abuzul în interiorul unei familii poate lua multiple forme: abuzul verbal, refuzul accesului la resurse financiare, izolarea de prieteni și familie, amenințări și atacuri care în unele cazuri pot duce la moartea unuia dintre parteneri. Deși până de curând s-a presupus că femeia este cel mai adesea victima violenței în familie, în urma unor cercetări s-a descoperit că de fapt numărul bărbaților agresati este destul de mare. Experții care cercetează această problemă sunt de acord că violența este un fenomen larg răspândit, mult mai răspândit decât arată sondajele, pentru simplul fapt că unele agresioni nu sunt raportate poliției sau spitalelor.

Familia care constituie un teren de manifestare a violenței devine mai puțin transparentă și deschisă mediului social imediat: familia lărgită, vecinii, prietenii, colegii. Este evidentă izolarea socială a acestor familii. Ele sunt stigmatizate de anturaj și în același timp autoculpabilizarea le face să se izoleze.

Soțul violent nu dorește ca soția lui să întrețină relații sociale în cadrul cărora să-și poată mărturisi suferința și eventual să poată primi un sprijin.

Pe de altă parte, bărbaților violenți, ca și caracteristici de personalitate le lipsesc abilitățile și bucuria de a comunica. Pentru partenerii violenți, comunicarea, în mediul intim al căminului, este mai mult un prilej de a-l ataca verbal pe celălalt, în vreme ce la locul de muncă rămâne o rutină de relaționare superficială cu ceilalți, un rol jucat în limitele orelor de serviciu.

Studii recente au arătat că violența domestică se manifestă în întreaga lume (Heise, Pitanguy & Germain, 1994; MacFarquhar, 1994; Robinson & Epstein, 1994) [1]. În Germania și în SUA, o femeie din trei a fost victimă a violenței domestice, vinovat pentru aceasta fiind un bărbat din familie, soțul sau partenerul de viață. În Rusia, 80% din toate faptele penale sunt comise în cadrul domestic. În 1992, în Cuba, 26,2% din femeile cuprinse într-un studiu au fost

victimele violențelor fizice, iar 33,5% ale violențelor de ordin psihologic, au fost savârșite de soți sau partenerii de viață. Conform rezultatelor unui proiect de cercetare efectuat la Beijing, una din cinci femei incluse în acest proiect au fost victimele abuzurilor comise de soți. În Egipt, una din trei soții au fost lovite cel puțin o dată de partenerii lor; în Kuweit, cca. 15% din soții sunt afectate de violența domestică; în Pakistan, 80% din femei cad victime violenței domestice; în Papua-Noua Guinee, două treimi din femeile măritate sunt bătute de soții lor; în Lituania, 34,5% din totalul persoanelor ucise sunt femei, criminalii fiind soții acestora; în Africa de Sud, la fiecare șase zile o femeie este ucisă de soțul sau prietenul ei [6].

Un studiu realizat de Centrul Parteneriat pentru Egalitate în anul 2003 arată că în România rata globală a incidenței violenței în familie este de 14,3% la nivel național, reprezentând o valoare medie care relevă că între 12,4% și 16,2% din populația adultă a României a avut experiențe de violență în familie de-a lungul vieții, sub una sau mai multe forme. Violența domestică în România are drept factori determinanți semnificativi alcoolismul, sărăcia, socializarea într-un mediu marcat de violență și modelul patriarhal de organizare a familiei [4]. Violența are loc în toate grupurile etnice, rasiale, economice, religioase, de gen, vârstă și clasă (Masaachusetts Coalition of Battered Women Service Groups, 1990) [1]. Agresorii și victimele lor pot fi tineri sau bătrâni, integri fizic sau handicapați, bogați sau săraci, cultivați sau analfabeți, muncitori de rând, oameni cu studii superioare (Adams 1989), celebrități sau chiar șomeri. Violența în familie poate coincide cu folosirea și abuzul de alcool sau droguri. Poate fi asociată cu problemele mintale, suportarea în copilărie a violenței în familie și a abuzurilor sau cu nici unul din acești factori [1].

Conform art. 1 alin. (1<sup>1</sup>) din Legea nr. 217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței în familie, „*prevenirea și combaterea violenței în familie fac parte din politica integrată de ocrotire și sprijinire a familiei și reprezintă o importantă problemă de sănătate publică*” [7]. A fi victimă a violenței în familie reprezintă un risc major pentru sănătatea persoanei în cauză. Pe lângă efectele imediate asupra sănătății fizice și mintale, violența crește riscul de îmbolnăviri în viitor. Studiile arată că femeile care au fost victime ale violenței fizice sau sexuale, în copilărie sau mai târziu, prezintă risc crescut pentru probleme de sănătate ulterioare.

Ca orice fenomen de ordin social, efectele violenței implică “costuri” morale și economice enorme. Se estimează că în fiecare an 2-4 milioane de femei suferă abuzuri fizice grave din partea partenerilor (Asociația Medicală Americană - AMT, 1992; Departamentul de Justiție al SUA, 1986) și că un milion de femei solicită îngrijire medicală în fiecare an pentru asemenea leziuni (Congresul pentru Problemele Femeilor, 1992). Nu există studii care să stabilească numărul de victime ale violenței în familie care solicită în fiecare an îngrijire psihică drept rezultat al maltratării cronice. De aceea, practic costurile asociate nu pot fi măsurate [5].

Dr. Robert McAfee, fost președinte al Asociației Medicale Americane, considera violența în familie drept „*o problemă majoră de sănătate publică, în aceeași măsură ca și fumatul, SIDA, narcomania sau alcoolismul*”. În privința comportamentului violent al ambelor sexe, bărbații sunt cei care folosesc formele de violență cele mai periculoase și mai vătămătoare, produc mai multe pagube prin forță fizică, folosesc violența în mod repetat (Straus ș.a., 1980) și, chiar fiind neînarmați, sunt o amenințare fizică pentru femei mai degrabă decât viceversa (Browne, 1993). După estimările lui Browne (1993), pretenția că femeile și bărbații ar fi la fel de violenți nu ia în considerare faptul că bărbații sunt aproape întotdeauna autorii agresiunilor familiale. Este de asemenea important să recunoaștem că motivația actelor violente diferă adesea între partenerii bărbați și femei (Browne, 1987), ca și consecințele fizice (Saunders, 1988). Bărbatul poate să-și atace partenera pentru că nu-i place ceva ce a făcut aceasta, nu și-a impus punctul de vedere sau nu i-a plăcut felul cum aceasta i-a răspuns. Folosirea violenței de către femei poate avea loc mai frecvent în autoapărare (Browne, 1987), pentru a opri un atac în curs sau o amenințare cu atacul din partea partenerului [5]. Fostul chirurg-șef C. Everett Koop identifică violența împotriva femeilor exercitată de soții lor ca fiind cel mai grav risc pentru

sănătate în Statele Unite. El a remarcat că violența familială produce mai multe leziuni în rândul femeilor decât accidentele de mașină, tâlhăriile și violurile laolaltă (Stark & Flitcraft, 1985).

Studiile arată că femeile abuzate își restricționează în mod constant accesul la informații și la servicii, își limitează participarea la viața publică și accesul la sprijin emoțional de la prieteni și rude. O mare parte din aceste femei nu au capacitatea să-și poarte singure de grijă sau să-și construiască o carieră. Femeile abuzate de soții lor suferă într-o proporție mare de depresie, anxietate, fobii și un înalt risc de suicid. Situația este gravă când violența are loc în cursul perioadei de sarcină, deoarece traumele apar atât la mamă, cât și la făt. În așa cazuri efectele sunt devastatoare: întrerupere spontană de sarcină, nașterea unui copil mort, nașterea prematură, leziuni ale fătului, greutate scăzută a copilului la naștere, o importantă cauză a mortalității infantile și chiar moartea maternă.

De asemenea, abuzurile în sânul familiei care au ca martori sau victime copiii își lasă nemijlocit amprenta asupra acestora. Deși funcția principală a familiei este îngrijirea și educarea copiilor, perturbarea acestei funcții are loc permanent și se acutizează în momentele critice de violență. Într-o familie bântuită de violență copiii cresc într-o atmosferă în care nevoile lor de bază (nevoia de siguranță, de viață ordonată, de dragoste) sunt profund neglijate. Funcțiile parentale nu mai pot fi împlinite. O mamă victimă a violenței soțului este mai puțin capabilă să asigure îngrijirile de bază necesare copilului (hrană, casă, igienă, sănătate fizică) sau să-l protejeze pe acesta de răniri, accidente, pericole fizice sau sociale. Copleșită de rușine pentru ceea ce i se întâmplă, de sentimentul eșecului în cea mai importantă relație interpersonală, de teroare, de autoacuzării (Polman, 1994), femeia nu mai este capabilă de a juca nici unul din rolurile impuse de viața familiei [5]. Cercetările demonstrează că în familiile, în care domnește atmosfera de violență, chiar dacă copiii nu sunt victime directe, traumatizarea lor, de regulă, este cu mult mai intensă și cu consecințe mult mai grave decât ale maturilor.

Consecințele violenței în familie pot afecta buna dezvoltare psihomotorie a viitorilor adulți, având greutate de limbaj și motrice, stări de autoculpabilizare, rezultate slabe în procesul de studii, timiditate excesivă sau, din contra, agresivitate, probleme în propria căsnicie prin repetarea violențelor cunoscute în copilărie, scăderea autocontrolului, depresii, care pot genera în crimă sau suicid. 49,78% dintre toți factorii motivaționali ai actelor suicidale printre copiii și adolescenții din Republica Moldova reprezintă conflictele familiale [3]. Fuga de acasă, vagabondajul, absenteismul școlar exagerat și alte comportamente ale copiilor și adolescenților au uneori drept cauză violența din familia din care provin aceștea.

De exemplu, o cercetare finanțată de către Institutul Național de Justiție din SUA a descoperit că abuzul în copilărie sporește în general cu peste 40% șansele delicvenței viitoare și ale criminalității adulte (Departamentul de Justiție al SUA, 1992b). Conform Asociației Psihologice Americane (1996), băieții care asistă sau suportă violența acasă au șanse majore de a deveni agresori la rândul lor. Pe măsură ce acești copii cresc, concepțiile lor despre felul cum se rezolvă conflictele și cum pot fi controlate acestea pot fi deviate. Astfel, violența poate deveni un comportament învățat, acceptând astfel, ca un bărbat să agreseze o femeie. Acești băieți cresc crezând că violența este o normă și un mod firesc de a rezolva problemele personale sau de a obține ceea ce doresc (Dutton & Painter, 1981). Astfel, violența în familie se perpetuează din generație în generație.

Chiar și la copiii foarte mici, martori la violență, pot apărea simptome de genul: anxietate, coșmaruri, regresie în limbaj sau în dezvoltarea motorie și stres posttraumatic. Ei absorb tot ce se întâmplă în jurul lor de la cea mai fragedă vârstă. Copiii percep violența și furia care-i înconjoară așa cum percep dragostea și atenția din partea celor care-i îngrijesc. Din aceste considerente, calitatea relațiilor cu un copil foarte mic și natura acestor relații contează destul de mult pentru dezvoltarea lui în viitor.

Acest fenomen, care persistă în marea majoritate a țărilor, rămâne a fi și pentru Republica Moldova o problemă destul de acută și actuală. Statistica oficială nu constată o creștere a fenomenului, pe când statistica neoficială și unele cercetări sporadice atestă o amploare elocventă a acestui flagel social. Aceste riscuri de sănătate sunt confirmate și de rezultatele

studiului (realizat în cadrul Campaniei regionale informaționale pentru drepturile femeii) “Viață fără violență” UNIFEM, care confirmă că majoritatea populației consideră drept admisibile relațiile violente dintre oameni și admit aplicarea violenței față de femeie.

Un alt studiu realizat de către IMASinc (Institutul de Marketing și Sondaje) din Republica Moldova, în cadrul Proiectului „Noi Perspective pentru Femei” (NPF), implementat de către *Winrock International*, relevă că în Republica Moldova rata violenței în familie și impactul psihologic provocat de aceasta este de 41% [2]. În decembrie 2006 la Chișinău s-a desfășurat Conferința regională cu genericul „Practici pozitive de elaborare și promovare a legislației în violența domestică”. În 2008 a fost aprobată de către Parlamentul Republicii Moldova „Legea cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie”, care reprezintă unul din pașii importanți pe care republica noastră i-a întreprins în vederea combaterii acestui flagel dăunător, ținând cont de faptul că sănătatea familiei este o parte inseparabilă a procesului de dezvoltare și evoluție a societății.

Furnizorii de servicii de sănătate au posibilitatea de a detecta și interveni în cazurile de violență în familie. Multe victime se simt confortabil să vorbească despre ceea ce li se întâmplă cu medicul lor de familie sau cu alt specialist. Persoanele care suferă abuzuri în familie reprezintă un procent substanțial al celor care se adresează serviciilor medicale. Problemele de sănătate cronică pot fi rezultatul violenței în familie, ceea ce se asociază cu prezența mai frecventă a acestor persoane în serviciile medicale. Victimele trebuie să beneficieze de informații de bază despre violența în familie, să cunoască faptul că violența în familie este un fenomen prezent în societatea noastră, că are caracter continuu, ciclic și crește în timp ca frecvență și severitate, că are efecte devastatoare pe termen lung asupra copiilor care sunt victime sau martori ai violenței în familie, că violența este o infracțiune și că există resurse unde victima poate primi ajutor. Înainte ca victima să părăsească unitatea medicală, trebuie evaluată siguranța pacienței victimă a violenței și întocmit un plan de siguranță.

Deși puțini medici și asistente medicale au fost instruiți în domeniul violenței în familie, s-a demonstrat că medicii, ca orice alt personal medical specializat, pot avea un impact pozitiv substanțial asupra victimelor.

Concluzionând toate aceste afirmații, putem spune că violența în familie se află la originea celor mai dificile probleme sociale ale sănătății publice a comunităților. Pare de necrezut faptul că atenția publică și a specialiștilor pentru această maladie socială datează de puțin timp.

### **Bibliografie**

1. *Față în față*. Centrul de asistență și protecție a victimelor violenței, Chișinău, 2001.
2. *Femei aflate în situații de risc în RM*, Sondaj de opinie reprezentativ național realizat de IMASinc, Chișinău, 2005.
3. *Rolul familiei în determinismul suicidal* //Analele științifice ale USMF “Nicolae Testemitanu”, Chișinău.-V.1.ed.V.p.114-117.
4. *Strategia națională în domeniul prevenirii și combaterii fenomenului violenței în familie*, România, Monitorul Oficial nr. 678 din 28.06.2005.
5. *Violența domestică și asistența medicală*. Traducere din engleză de Vivia Dolores Săndulescu, Chișinău, 2003.
6. *United Nations: The World's Women 1995. Trends and Statistics*. New York 1995 Dorette Wesemann, Redactare: Ragnar Müller.
7. *Legea nr. 217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței în familie*, România, 2003.