

Európai Konferencia a Családon Belüli Erőszakról – Barcelona

2025. szeptember 3-5.

A családon belüli erőszak témájában idén szeptemberben immár hatodik alkalommal megrendezett nemzetközi konferencián a világ számos országából érkeztek szakemberek és kutatók, hogy megosszák tapasztalataikat és kutatási eredményeiket. A háromnapos rendezvényen mintegy 1400 fő vett részt, és mindehhez nagyon gazdag programkínálat is társult.

A konferencia plenáris termében nyolc, a teljes résztvevői kör számára elérhető előadást tartottak, amelyek a téma átfogóbb kérdéseit járták körül. Emellett a kisebb termekben mintegy 84 szimpóziumra került sor, amelyeket kutatócsoportok szerveztek, és amelyek az általuk végzett kutatások céljait, módszertanát és eredményeit mutatták be. A szimpóziumokkal párhuzamosan 114 kisebb szekció is zajlott, ahol a résztvevők innovatív gyakorlatokat, kísérleti projekteket és speciális szolgáltatások tapasztalatait osztották meg egymással.

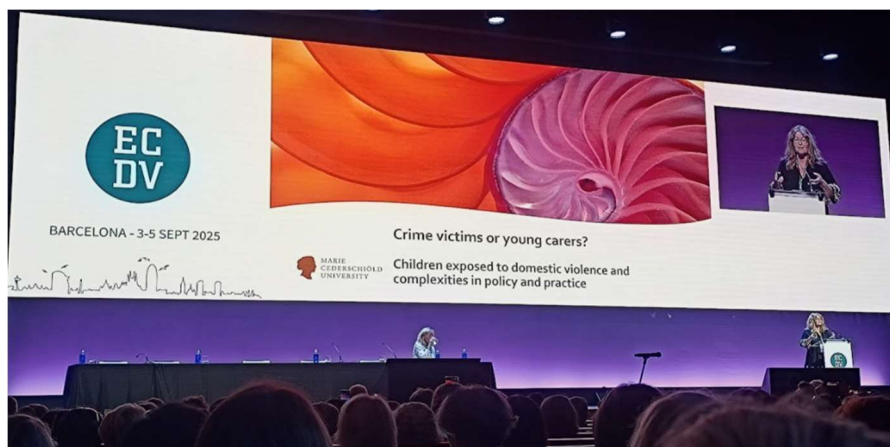
A konferencia egyik kiemelt célja azon stratégiákra és beavatkozásokra vonatkozó tapasztalatok megosztása volt, amelyek a nők elleni erőszak jelenségeinek jogrendszerbe való beépülése által fejthetnek ki hatásokat a megelőzésre és az áldozatok védelmére.

A megnyitót követő első előadást Maria Eriksson tartotta, a svédországi Uppsala Egyetem és a Stockholmi Egyetem szociális munka és társadalomtudományi kutatója. Kutatásai középpontjában az áll, hogy miként hat a családon belüli erőszak a gyermekekre, hogyan alakulnak a gyermek–szülő kapcsolatok bántalmazó környezetben, és milyen támogató, helyreállító beavatkozások segíthetik a gyerekeket és szüleiket a felépülésben.

Előadásában a párkapcsolati erőszakot elszenvedők gyermekeinek helyzetére irányította a figyelmet. Rámutatott, hogy a korábbi kutatások és megközelítések elsősorban arra összpontosítottak, milyen hatással van a bántalmazás a gyermekekre, amikor az erőszak közvetlenül a szemük előtt zajlik. Ebben a szemléletben a támogató beavatkozások leginkább a gyermekek döntési folyamatokban való részvételére, nézőpontjuk elismerésére és személyes védelmük biztosítására helyezték a hangsúlyt. Eriksson kiemelte, hogy az a szülő, aki bántalmazza partnerét, nem tekinthető felelős szülőnek, és ezt a szempontot a gyermekelhelyezési és kapcsolattartási döntések során is mérlegelni kell.

Ugyanakkor hangsúlyozta, hogy a legújabb kutatások szerint a gyermekek a bántalmazás dinamikájában gyakran további, megterhelő szerepet is viselnek. Ez a „fiatal gondozó” (young carer) szerep, amikor a gyermek aktívan részt vesz a bántalmazott szülő fizikai és érzelmi támogatásában. Eriksson felhívta a figyelmet arra, hogy a szakembereknek fel kell ismerniük és értékelniük e szerep jelenlétét, hogy megfelelő támogató eszközöket és beavatkozásokat dolgozhassanak ki az érintett gyermekek számára.





Az előadást követő párhuzamos szekciók közül igyekeztünk olyanokat választani, amelyek gyakorlati szempontból is hasznos, a saját munkánkban alkalmazható ismereteket nyújthattak.

Különösen azokra a témákra fókuszáltunk, amelyek segíthetnek a szolgáltatásainkban megforduló nők bántalmazással kapcsolatos tapasztalatainak jobb megértésében, valamint az intézményeinkben előforduló erőszak megelőzésében és csökkentésében.

Mivel a szolgáltatásainkat használók között egyre nagyobb számban találunk idősebb ügyfeleket, ilyen téma volt az erőszaknak kitett idősekről és az őket célzó támogató beavatkozásokról szóló kutatás ismertetése. Ezt a kutatást a Svéd Nemek Közötti Egyenlőségi Ügynökség (Swedish Gender Equality Agency) végezte, a célja pedig az volt, hogy feltérképezze a helyi és regionális hatóságok, valamint az állami szervek tudását az idősebb felnőttek elleni erőszak témájában.

Az idősebb nők ugyanis nemcsak a párkapcsolati és szexuális erőszak elszenvedői lehetnek, hanem specifikus kockázatoknak és további bántalmazási formáknak is ki vannak téve – olykor éppen gondozóik, egészségügyi dolgozók, felnőtt gyermekeik vagy más családtagjaik részéről.

Ezek a bántalmazások magukban foglalhatják a kényszerítő és kontrolláló magatartásokat, például a gyógyszerek, segédeszközök vagy más gondozási elemek megvonását, illetve a pénzügyi visszaéléseket.

A kutatás megállapításai szerint mind az idősgondozásban, mind az egészségügyi ellátásban hiányosak az ismeretek az idősebb felnőttek elleni erőszakról, és nincs egyértelmű iránymutatás arra vonatkozóan, hogy a gondozóknak mit kell tenniük, ha erőszak gyanúja merül fel. A vizsgálat arra is rámutatott, hogy az idősebb nőkkel szembeni erőszak ritkán kerül felismerésre, az érintettek ritkán kérnek szakmai segítséget, és ha mégis, csak kivételes esetben ajánlanak fel számukra menedékszolgáltatást.

A feltérképezés továbbá azt is kimutatta, hogy Svédországban általánosan kevés információ áll rendelkezésre az idős elleni erőszakról, és nehézséget okoz az egészségügyi dolgozóknak jelentést tenni, ha kognitív károsodással élő idős nők esetében merül fel erőszak gyanúja.

Az ajánlások között szerepel, hogy képzésekkel kell segíteni a szakembereket abban, miként ismerhetik fel az erőszak jeleit, hogyan kérdezzenek rá a bántalmazásra, és hogyan reagáljanak ilyen helyzetekben. Emellett szükséges egyértelmű eljárásrendek kidolgozása az idősekkel foglalkozó szolgáltatásokban arra, hogy a gondozók vagy egészségügyi dolgozók mit tehetnek erőszak gyanúja esetén.

Fontos továbbá, hogy az idős emberek számára is hozzáférhetővé váljanak a védelmi, menedék- és szociális szolgáltatások, amelyek jelenleg gyakran elérhetetlenek számukra.

Végül a jelentés hangsúlyozza, hogy nemcsak az ellátórendszerekben dolgozók képzése, hanem a társadalom egészének tudatosítása és érzékenyítése is elengedhetetlen az idős emberek elleni erőszak hatékony megelőzéséhez és kezeléséhez.

Egy ugyancsak gondolatébresztő, az Egyesült Királyságban megvalósuló programot ismertettek egy másik szekcióban. A téma itt a bántalmazó kapcsolatból menekülők számára nyújtott un. rugalmas pénzügyi támogatási eszközökről szólt. Az ilyen jellegű eszközök fő célja, hogy gyors, az egyéni szükségletekhez igazodó segítséget nyújtsanak olyan helyzetekben, amikor a biztonság vagy az önálló életvitel megteremtése azonnali beavatkozást tesz szükségessé. A gyorsan elérhető támogatások lehetővé tehetik például a biztonságos elhelyezést, segítséget jelenthetnek a közlekedésben, a gyermekellátásban, vagy a lakhatás megteremtéséhez szükséges költségek fedezésében. Egy ilyen támogatási rendszer működtetésének példaként a SafeLives Circle Fund programjának tapasztalatait tárta elénk a szervezet munkatársa.

A SafeLives egy az Egyesült Királyság területén működő országos,- a családon belüli erőszak megelőzéséért, az áldozatok érdekvédelméért, felépülésük támogatásáért és az ezt támogató rendszerek összehangolásának javítását célul kitűző szervezet. Nem klasszikus szolgáltatóként működik, nem közvetlenül segíti a bántalmazottakat, hanem a rendszer fejlesztésére koncentrál: kutat, módszertant fejleszt, képzéseket tart, és különböző szakmák együttműködését segíti. Megközelítésük különlegessége, hogy a túlélők bevonása a szolgáltatásfejlesztésbe a működésük egyik alapelve. Nemcsak konzultálnak velük, hanem a kutatások, képzések és szakpolitikai javaslatok kialakításába is bevonják őket.

A Circle Fund a Natwest bankhálózat egyik vállalati társadalmi felelősségvállalási programján keresztül kapja a finanszírozását, három éves időkeretben egymillió fontot. A szervezet ezt úgy használja fel a fenti célokra, hogy kiválaszt és finanszíroz helyi szolgáltatókat, akik az így nekik juttatott összegből, kis összegű, gyorsan elérhető, szabadon felhasználható támogatásokat adnak családon belüli erőszak túlélőinek, úgy, hogy annak felhasználásáról a klienssel közvetlen kapcsolatban álló szakember dönthet. A támogatások jellemzően három területhez kapcsolódnak: a biztonság megteremtéséhez, a krízishelyzet kezeléséhez és a felépülési folyamat támogatásához. A biztonság megteremtését szolgálhatja például záruk cseréje, biztonsági kamera vagy telefon beszerzése, illetve egy biztonságos helyre történő utazás költségeinek fedezése. Krízisintervenció esetén a támogatás felhasználható átmeneti szállásra, ételmiszerre, ruházatra vagy más azonnali szükségletekre, amelyek egy sürgős élethelyzet kezelését segítik. A felépülést és újrakezdést segítő támogatások pedig hozzájárulhatnak egy új otthon berendezéséhez, a gyermekek szükségleteinek biztosításához, oktatási vagy munkavállalási költségek fedezéséhez, illetve minden olyan kiadáshoz, amely elősegíti a túlélők hosszabb távú stabilitását, önállóságát.

Mindezen túl megismertünk egy másik, angol kutatás eredményét is, amelyben védett házakban és menedékhelyeken élő nőkkel készített interjúk, illetve a segítő munkáról szóló dokumentációk másodelemzésének segítségével térképezték fel a kapcsolat megszűnése utáni erőszak előfordulását. A kutatás egyik eredményeként négy kategóriába sorolták a kapcsolat megszűnését követő bántalmazói taktikákat, amelyek a volt partnerek önállóságának aláadását célozták:

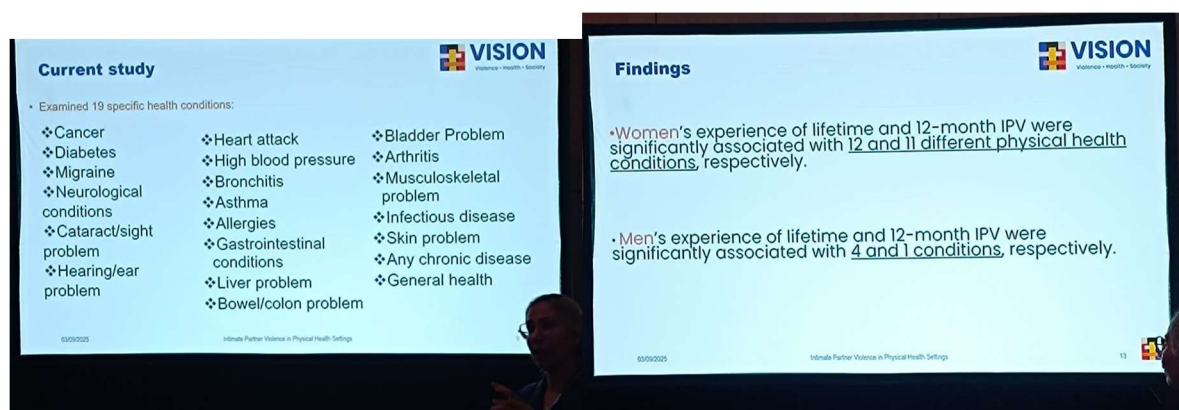
- A párkapcsolat alatt megkezdődő gazdasági bántalmazás, amely a különválás után is folytatódik. Ez érintheti a pénzügyeket, a tulajdont vagy a lakhatási körülményeket. Az alábbi formákat különítették el ennek kapcsán
 - Pénzügyi kizsákmányolás: a partner kisajátítja a nő jövedelmét, illegális tevékenységekre kényszeríti, vagy az ő nevére halmoz fel adósságot.
 - Pénzügyi kontroll és megfosztás: a pénzhez való hozzáférés korlátozása, az alapvető szükségletek fedezésének akadályozása, illetve a szükséges anyagi erőforrások visszatartása.

- Lopás, csalás és a tulajdon megrongálása: készpénz vagy személyes tárgyak eltulajdonítása, gépjárművek megrongálása, bankkártyával vagy hitelkártyával elkövetett visszaélések.
- A lakhatás veszélyeztetése: a lakbérre vagy rezsire szánt pénz eltérítése, számlák hátrahagyása, amely kilakoltatáshoz vagy eladósodáshoz vezethet.
- Különválás utáni pénzügyi bántalmazás: a bíróság által megítélt tartásdíj vagy egyéb kifizetések megtagadása, a gyermektartás visszatartása, illetve a mindennapi élethez szükséges javak elvétele
- Zaklatás és a nők szabadságának korlátozására irányuló különböző módszerek, mint a munkahelyen való megjelenés, lakás, szállás előtt való várakozás, telefonon való hívogatás. Ezen bántalmazási forma következménye nagyon gyakran a lakhatás vagy munkahely elvesztése, amely sokakat a bántalmazó kapcsolatba való visszatérésre kényszerít. Más esetekben az egyik helyről a másikra való költözéssel próbálnak az érintett nők védekezni a zaklatások ellen. Mindeközben azonban a biztonságérzetük teljesen leépül.
- A gyermekekkel, valamint a gyermekelhelyezéssel és kapcsolattartással összefüggő kérdések felhasználása a másik fél manipulálására: ennek következményeként az érintett nők folyamatos szorongást, kimerülést, depressziót élnek meg, illetve megszűnhet a gyermekfelügyelet vagy láthatás lehetősége is, ami pedig a családtámogatások elvesztésével is jár. A jövedelem elvesztése pedig lakhatásuk elvesztésének kockázatát növeli.
- A nők lejáratása és rossz híruk keltése annak érdekében, hogy megszakítsák támogató kapcsolataikat, megnehezítsék a munkavállalásukat vagy kétségbe vonják alkalmasságukat, például a szülői szerep betöltésére.

Egy külön szekcióban került bemutatásra az a 4 országban lefolytatott nemzetközi kutatás, amely a kényszerítő kontroll közgondolkodásban való felismerését mérte. A kényszerítő kontroll a bántalmazási technikák azon elemeit jelenti, amelyek nem a fizikai erőszak, hanem különféle kontrolltechnikák szisztematikus alkalmazásával ássák alá a kapcsolaton belül a nők önállóságát. A kényszerítő kontroll jogi elismerése már megtörtént az érintett országokban, viszont nem volt arra vonatkozó adat, hogy a lakosság milyen mértékben ismeri fel ezt a bántalmazási formát. A módszertan alapját az adta, hogy különböző párkapcsolati helyzeteket mutattak be a kutatásban résztvevőknek, és azt vizsgálták, felismerik-e ezekben a bántalmazást. Ezt a módszert Észak-Írországból dolgozták ki és próbálták ki először, majd az ottani eredmények nyilvánossá válása után megvalósították Dániában, Ausztráliában és Szingapúrban. A történetek, amelyek mentén a jelenség felismerését vizsgálták minden országban ugyanazok voltak, csupán a helyi adottságoknak (pl: országon belüli távolságok, nevek, stb.) megfelelően változtattak rajta. A kutatás további országokban is megismételhető. A társadalmi tudatosság azért számít ugyanis fontos kérdésnek, mert ha a kényszerítő kontroll önálló bűncselekménnyé válik, azzal kapcsolatban is fontos lépéseket tenni, hogy az áldozatok, a környezetük és a szakemberek felismerjék ezt a fajta bántalmazást.

Az Egészségügyi szempontok a családon belüli erőszak és bántalmazás témakörében elnevezésű szimpóziumot a VISION Consortium - Violence, Health and Society (Vízión - Erőszak, Egészség és Társadalom Konzorcium) kutatói tartották (City St. George's University of London). A Konzorcium célja, hogy akadémikusok és gyakorlati szakemberek, illetve adatszolgáltatók együttműködésének segítségével rámutasson arra, hogy az erőszak, különösen a szexuális és a családon belüli erőszak, hosszú távon is negatív hatással van az egészségre. Minél pontosabb, megfoghatóbb összefüggéseket akarnak kimutatni a lakosság egészségi állapota és a családon belüli erőszak jelenléte között, annak érdekében, hogy hatékony javaslatokat tehessenek rendszer szinten a megelőzésre és az erőszak visszaszorítására.

*Ezen a képen például azt mutatták be, hogy milyen betegségek gyakoriságát kutatták családon belüli erőszak áldozatainál. Az IPV betűszó itt a Párkapcsolati erőszakra utal (Interpersonal violence).



A Tanulságok a túlélőktől: Tapasztalatok és nézőpontok az intim partner általi nőgyilkosságok megelőzéséhez elnevezésű előadáson, a Kanadai Családon Belüli Emberölés Megelőzési Kezdeményezés öt éves projektjét mutatták be, melyben társadalomtudósok vesznek részt. Kutatásukkal azt kívánják feltérképezni, hogy a leginkább érintett társadalmi csoportoknak (bevandorlók, korábban bántalmazott gyermekek, a nagyvárosoktól távol élők, őslakosok) milyen hozzáférése van a segítő szolgáltatásokhoz és hogyan lehetne ezeket az erőforrásokat elérhetőbbé tenni számukra. A Kanadában adminisztrált emberölések egynegyede párkapcsolati erőszak következménye, ezért számukra ez egy nagyon fontos kérdés. A szimpóziumon bemutatták, hogy a négy társadalmi csoport miért van jobban kitéve családon belüli erőszaknak és mit lehetne tenni ahhoz, hogy védettebbek legyenek. Ez persze sok helyen az infrastruktúra és a szolgáltatások fejlesztését feltételezi.

A Neurodiverzitás és családon belüli erőszak: együttműködés elkövetőkkel és túlélőkkel című workshop azt mutatta be, hogy neurodivergens (sajátos idegrendszerű pl.: ADHD, diszlexia, ASD, Tourette szindróma...) személyekkel hogyan lehet önszorgú csoportokban együtt dolgozni. Főleg önismeret és ismeret bővítés az alapja, illetve fontos része az érzelmszabályozás gyakorlása.

Az Áldozatvédelem az orvostudományban című előadás arról szólt, hogyan érzékenyítik és képzik az egészségügyi dolgozókat abban, hogy jobban felismerjék a családon belüli erőszak jeleit és jobban tudjanak kommunikálni az áldozatokkal, illetve segítség felé tudják irányítani őket. Céljuk, hogy olyan, az orvosokat célzó képzéseket dolgozzanak ki, amelyek alapján az orvosok felismerik a trauma testi és viselkedésbeli jeleit és reagálni tudnak azokra.

A Pornográfia egy patriarchális társadalomban - Szexuális-érzelmi nevelés a fiatalok közötti párkapcsolati erőszak megelőzésére című előadás több párhuzamosan futó kutatást mutatott be ebben a témakörben, amelyek ugyanazokra, pontosabban egymással összefüggő kérdésekre koncentráltak.

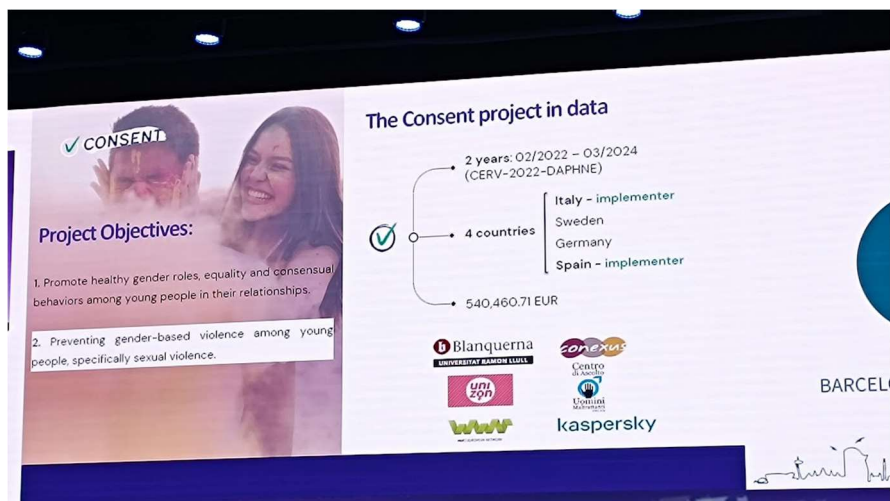
A kutatások az alábbi szempontokra tértek ki:

- A szülők és tanárok képzési igénye a fiatalok pornófogyasztásával kapcsolatban. (Olaszország és Spanyolország)
- A romantikus szerelem mítoszát és a nemi sztereotípiák vizsgálata (Olaszország és Spanyolország)
- A pornográfia hatása a párkapcsolati erőszak megítélésében (Svédország és Németország)
- A szexuális nevelési program eredményességének vizsgálata (Ez a nevelési program Spanyolországban és Olaszországban valósult meg.)

A kutatásból az derült ki, hogy a konzervatívabb, vallásosabb olasz középiskolákban kevesebb társadalmi nemekkel, felvilágosítással kapcsolatos foglalkozás volt, és a tanárok és szülők is kevesebbet tudtak a gyermekeik/dákjaik szokásairól és preferenciáiról. Mindkét országban eltérés volt a fiúk és a lányok elképzelései között, de az olaszországi iskolában kétszer akkora nyílt ez az olló, mint Spanyolországban. Tehát a fiúkra inkább jellemző volt, hogy naponta többször kattintottak pornó tartalomra és párkapcsolati fantáziáikban inkább a szexuális vonzerő dominált, míg az olasz lányok továbbra is férjéről és gyermekekről álmodoztak. A spanyol fiatalok elképzelései közelebb álltak egymáshoz és a realitáshoz.

Az volt a tapasztalat, hogy a megvalósult nevelési programok, a felvilágosítás, ismeretterjesztés, a beszélgetés javítja a fiatalok szexualitással kapcsolatos érzelmi intelligenciáját.

Svédországban és Németországban azt vizsgálták, hogy az online térben megjelenő képi hatások és üzenetek hogyan teszik immunissá a fiatalokat, hogy észleljék az agressziót. Végül arra tettek javaslatot, hogy az online térben ennek ellensúlyozására ismeretterjesztő képek és szövegek is megjelenjenek.



A beszámolót írták: Juhász Zsófia és Gerencsér Tamás, a BMSZKI Szakmai Fejlesztési és Módszertani Iroda munkatársai

A konferencián való részvétel az Európai Unió támogatásával, a BMSZKI 2025. évi Erasmus+ programjának keretében valósulhatott meg. Az itt szereplő vélemények és állítások a szerző(k) álláspontját tükrözik, és nem feltétlenül egyeznek meg az Európai Unió vagy az Európai Oktatási és Kulturális Végrehajtó Ügynökség (EACEA) hivatalos álláspontjával. Sem az Európai Unió, sem az EACEA nem vonható felelősségre miattuk.



Az Európai Unió
támogatásával