

Nevidno nasilje – normativnost in normalizacija nasilja nad ljudmi z gibalnimi, senzornimi in intelektualnimi ovirami

Darja Završek*

Hendikepirani otroci in odrasli so, vsaj dvakrat pogosteje kot nehendikepirani žrtve spolnih zlorab in drugih nasilnih dejanj, med njimi pa se največ zlorab zgodi osebam ženskega spola, ki imajo diagnozo duševno prizadete. Članek se ukvarja z nasiljem v zasebni sferi in v javnih socialnih ustanovah in si zastavlja vprašanje, od kod razlogi za tako dolgo odsotnost hendikepiranih ljudi med že dobro raziskanimi skupinami ranljivejših za nasilje. Njihova nevidnost je povezana z dejstvom, da mnogi med njimi nimajo ne formalnih ne aktivnih državljskih pravic (kot na primer pravice do pričanja na sodiščih). Nasilje nad hendikepiranimi gre zato uvrstiti med kazniva dejanja iz sovraštva, ki imajo zgodovinsko kontinuiteto in so del družbeno konstruiranega zavračanja in prostorske segregacije. Analiza dosedanjih raziskav na tem področju dokazuje, da so hendikepirani ljudje pogosteje predstavljeni kot storilci kaznivih dejanj in redkeje kot žrtve, da se nasilje nad njimi minimalizira in individualizira in da so v mnogih študijah označeni kot krivci ali pa vsaj kot implicitni povzročitelji nasilja, ki ga doživljajo.

Ključne besede: nasilje, zloraba, telesno ali duševno prizadete osebe, zloraba, nasilje, žrtve, otroci, nasilje v ustanovah, kriminaliteta iz sovraštva, pravice prizadetih oseb

UDK: 343.988-056.2/3

Uvod¹

Hendikepirani otroci so vsaj dvakrat pogosteje kot nehendikepirani žrtve spolnih zlorab, med njimi pa se največ zlorab zgodi osebam ženskega spola, ki imajo diagnozo duševno prizadete.² Enako velja za odrasle ljudi, ki so hendikepirani in imajo diagnozo duševna prizadetost, saj večina raziskav poudarja, da se s starostjo možnosti za zlorabe ne zmanjšajo.³ Von Hentig velja za najverjetneje prvega avtorja, ki je že 1948. opozoril na razmerje med hendikepom in viktimizacijo, ko je trdil, da so mladi ljudje, starejši, ženske in ljudje z oznako duševno prizadeti, posebno ranljivi, da postanejo žrtve nasilnih dejanj.⁴ Bolj sistematične študije so začele nastajati od 60. let naprej, ko so manjše nacionalne raziskave ugotovile, da je število žrtev med hendikepiranimi osebami presenetljivo visoko.⁵ V ZDA se na primer danes ocenjuje, da so predvsem določene skupine gibalno in intelektualno oviranih oseb (z oznako duševna prizadetost in zaostalost v razvoju, osebe z avtizmom, cerebralno paralizo ali epilepsijo) tiste, ki doživljajo v primerjavi z ostalim prebivalstvom bistveno višje tveganje nasilne viktimizacije.

* Darja Završek, doktorica socioloških znanosti, izredna profesorica na Visoki šoli za socialno delo Univerze v Ljubljani in raziskovalka na Inštitutu za kriminologijo. Darja.zavirsek@uni-lj.si

¹ Zahvaljujem se dr. Matjažu Jagru za pozorno branje rokopisa in koristne sugestije.

² Brown, Craft 1989; Jones, Bassar Marks, 1997, s. 189; Committee on the Rehabilitation and Integration of People with Disabilities, Safeguarding Adults and Children with Disabilities against Abuse, Council of Europe, 2001.

³ Podell, Kastner, Kastner 1994, s. 818; Verdugo, Bermejo, Fuertes 1995.

⁴ Hentig 1948; Petersilia 2001, s. 659.

⁵ Prim. Sobsey 1994.

Ena od avstralskih nacionalnih raziskav poudarja, da imajo ljudje ki so kategorizirani kot duševno prizadeti, trikrat več izkušenj fizičnega nasilja, spolnega nasilja in ropov, kot nehendikepirane osebe.⁶

Vprašanje, ki se zastavi ob dejstvu, da o nasilju nad hendikepiranimi ljudmi ne vemo skoraj ničesar je, kako je mogoče, da obstaja ob bogatem raziskovalnem zanimanju na področju nasilja, med tujimi in domačimi raziskovalci, le malo tujih študij, ki bi se posebej osredotočile na ljudi z oviranostmi, slovenskih pa sploh ni?⁷ Od kod razlogi za tako dolgo odsot-

⁶ Nettelbeck et al. 2000.

⁷ Sintagma hendikepirani ljudje, s katero mislimo na ljudi z različnimi oviranostmi, kot so gibalna, senzorna, intelektualna in kamor uvrščamo tudi dolgotrajne težave v duševnem zdravju, uporabljam konceptualno, saj opozarja na dvoje: a.) na oviranost kot stanje telesa; b.) upošteva socialne oviranosti, kot so zgodovinska prikrajšanost, fizična segregacija, zmanjšanje vsakdanjih priložnosti, zavračanje, negativno vrednotenje, sovraštvo in druge oblike diskriminacij, ki izhajajo deloma iz določenega telesnega dejstva in deloma iz normativnega sistema normalnosti, ki je zgodovinsko konstruiran. Sintagma hendikepirani ljudje ne označuje človeka kot šibkega, nemočnega ali nesposobnega (kot na primer beseda invalid; *invalidus* lat. šibek, nemočen), temveč opozarja na zunanje ovire, ki subjektu onemogočajo enakovredno vključitev v družbo. Sintagma hendikepirani ljudje so v Sloveniji izbrali ovirani ljudje sami in z njo opozorili na preživele koncepte skrbi, pomoči in dobroteljnosti za invalide. Namesto pokroviteljstva in pomilovanja zahtevajo enake možnosti, pravico do neodvisnega življenja in osebno asistenco, ki naj jim to omogoči. Z novimi koncepti so postale neustrezne tudi besede, temelječe na tradicionalnih pojmovanjih, kot so besede invalid, bolnik, prizadeti, manjrazviti, ki poudarjajo predvsem osebne pomanjkljivosti in ne upoštevajo njihovih zgodovinskih dimenzij (prim. Završek, 2000).

nost hendikepiranih ljudi med že dobro raziskanimi skupinami ranljivejših za nasilje, kot so otroci (Šelih 1985, Pavlovič 1993, Bašič 1996), ženske (Zaviršek 1994, Filipčič 2000, Kanduč 2002), etnične skupine (Dekleva, Razpotnik 2002)? Kaj povzroča nevidnost nasilja nad hendikepiranimi ljudmi in s katerimi razlagalnimi modeli se ta nevidnost ohranja? Najpogosteje velja, da tudi danes, tedaj, ko govorimo o nasilju nad otroki, mislimo na lepega, belega in zdravega otroka. Ko se govori o nasilju nad ženskami imamo pred seboj žensko, ki ni na vozičku, dobro sliši in vidi. Ko se govori o nasilju nad pripadnikom etnične manjšine, ne mislimo na osebo, ki živi v zavodu in ima diagnozo duševne manjrazvitosti, temveč na močnega mladega moškega, ki naj bi bil sam nagnjen k nasilnim dejanjem.

Članek bo pokazal, da imamo opravka s **kulturno anestezijo do nasilja**, torej z družbeno konstruirano raziskovalno in strokovno neobčutljivostjo, omtvičenostjo ali brezčutnostjo za nasilje v tistih primerih, ko gre za posameznike in posameznice, ki so tudi **sicer v družbi nevidni** in prostorsko ter socialno izključeni. Kulturna anestezija pa je povezana tudi z **zgodovinsko utrjenimi predstavami** o hendikepiranih ljudeh, ki so polne demonizacij in patologizacij. Uporabne so za psihološko razbremenitev nehendikepiranih, ki s temi predstavami lažje opravičijo, racionalizirajo socialne prikrajšanosti oviranih ljudi. Tretji razlog kulturne anestezije, ko gre za odkrivanje nasilja nad hendikepiranimi ljudmi pa je dejstvo, da fizično, psihično in spolno nasilje do nedavnega niti v zasebni niti v javni sferi (socialnih zavodih in drugih institucijah) **ni bilo prepoznano kot vprašanje človekovih pravic**, temveč kot **medicinsko vprašanje** – torej kot bolezen posameznika ali pa kot izraz družinske patologije. Pri razkrivanju nasilja nad hendikepiranimi ljudmi je šlo predvsem za poudarjanje nasilja v zasebni sferi ne pa v javni. Pri tem je kulturno anestezijo najti predvsem med strokovnim osebjem, ki je neposredno odgovorno za hendikepirane ljudi (zdravniki, zdravstveno osebje, psihiatri). Pomanjkanje ustreznih raziskav in zanemarjanje tega področja v Sloveniji pa kaže na to, da se kulturna anestezija nadaljuje med raziskovalci in načrtovalci javnega socialnega in zdravstvenega varstva.

V članku kritično analiziram nekatere novejšje tuje raziskave o nasilju nad hendikepiranimi ljudmi in slovenske zadrege ob raziskovanju tega področja. Pojasnila bom konceptualni premik k razumevanju človekovih pravic hendikepiranih ljudi in novejšje koncepte na tem področju.

Nasilje nad hendikepiranimi kot kriminaliteta iz sovraštva

V 90. letih je z razvojem aktivističnega gibanja hendikepiranih ljudi in z večjim poudarjanjem človekovih in državljan-skih pravic hendikepiranih ljudi nastalo večje število raziskav, ki so deindividualizirale in depatologizirale nasilje nad

njimi in ga označile za primer kriminalitete iz sovraštva (*hate crime*) (Sobsey 1994, Rommelspacher 1999, Petersilia 2001, Zaviršek 2002).⁸ **Značilnost kaznivega dejanja iz sovraštva** je, da se ne stori zoper osebo kot posameznikom, temveč zoper nekoga, ki že funkcionira kot simbol nečesa, kar je videno kot »drugo«, in ga je zato potrebno uničiti in zavreči. Viktimizacija osebe je v tem primeru manj vezana na določen subjekt, temveč gre bolj za sporočilo, ki je usmerjeno na druge preostale člane in članice družbe, o tem, kaj je v družbi zaželeno in kaj je zavrnjeno. Hendikepirane osebe so v tem primeru v individualnem smislu sicer žrtve, ker so deloma ranljivejše zaradi svojih telesnih posebnosti (ne morejo teči, niso fizično močne, da bi se uprle, ne vidijo ali ne slišijo napadalca, ne morejo govoriti in sporočati o nasilju, ne poznajo besed, s katerimi bi opisale dogodek), zelo pogosto pa so žrtve nasilja zato, ker se prek nasilja nad njimi vzpostavlja norma normalnosti in se obenem konstruira ideja deviantnosti.

Od 1998. leta ima 21 držav zakone, s katerimi pokrivajo kazniva dejanja, ki so motivirana s predsodki do hendikepiranih ljudi. »*Hate crime laws*« so oblikovani tako, da identificirajo tista kazniva dejanja, ki niso motivirana s tem, kaj oseba je, temveč kaj simbolizira. Viktimizacija osebe v kaznivem dejanju iz sovraštva (*hate crime*) je obenem tudi normativno sporočilo celotni skupnosti, kaj je zaželeno in kaj se zavrača. Zbrani podatki iz ameriškega Uniform crime reports (UCR) dokazujejo, da je bilo 1997. leta sporočenih skupaj 8.049 primerov kaznivih dejanj z sovraštva, od tega je bilo le 12 motiviranih s hendikepom.⁹ Ta izredno nizka številka govori o slabem prepoznavanju, dvojnih merilih (sovražna kazniva dejanja do etničnih skupin bodo zaradi antirasistične senzibilizacije po svetu hitreje prepoznana in obsojena, kot če gre za hendikepirano osebo), veliki strpnosti do nasilja, neupoštevanja hendikepiranih ljudi kot enakovrednih subjektov ipd., kar so vse razlogi za to, da večina tovrstnih dejanj ne bo sporočena policiji. Tudi če je nasilje do hendikepirane osebe sporočeno policiji, obstaja verjetnost, da bo definirano bolj kot »nesreča« in ne kot kaznivo dejanje.

Prve tuje raziskave na področju nasilja nad hendikepiranimi ljudmi so poudarjale nasilje v sferi zasebnosti in nasilje s strani neznanih ljudi.¹⁰ Ena od španskih raziskav iz 1995. leta, narejena na vzorcu 445 otrok, je odkrila, da je bilo 11,5 odstotkov intelektualno oviranih ljudi predmet zlorab, med katerimi je bilo najpogostejše fizično in emocionalno zanemarjanje.¹¹ V kontrolni skupini nehendikepiranih otrok pa jih je bilo le 1,5 odstotkov predmet zlorab.

⁸ *Hate crime* prevajajo nekateri tudi kot nasilje iz sovraštva. Za sintagmo kaznivo dejanje iz sovraštva smo se odločili zato, da poudarimo, da gre za stopnjo nasilja, ki je že tudi kaznivo dejanje.

⁹ Petersilia 2001, s. 661.

¹⁰ Prim. Sinason 1992.

¹¹ Verdugo, Bernejo, Fuertes 1995.

V Sloveniji se je o zlorabah hendikepiranih ljudi tu in tam pisalo v časopisih, ko je šlo za razkritje brutalnejših primerov fizičnega nasilja ali zanemarjanja.¹² NVO Center za pomoč žrtvam, ki ima sedem centrov, razpršenih po vsej Sloveniji, je zabeležil od aprila 1998 do aprila 2002, 166 oseb, ki so bile hendikepirane in so se oglasile po pomoč zaradi nasilja.¹³ Med njimi je bilo največ oseb s psihiatričnimi diagnozami (114), sledile so osebe z gibalnimi oviranostmi (18), senzornimi (13) in intelektualnimi oviranostmi (13). Med njimi je bilo 119 žensk, 41 moških in 6 otrok, starih do 18 let. V večini primerov je šlo za nasilje s strani sorodnikov in znane osebe, v 32 primerih pa so ljudje poročali o nasilju v instituciji. Urad za invalide in bolnike RS, ki je leta 2000 razposlal vprašalnik o podatkih, ki naj bi jih državne institucije ali pa nevladne organizacije posredovale o nasilju nad hendikepiranimi ljudmi, ni dobil o tem nobenih podatkov.

Nekaj podatkov o tovrstnem nasilju hrani Združenje proti spolnim zlorabam in nekaj posamezniki in posameznice, ki delajo na področju socialnega varstva kot oblikovalci individualnih načrtov za samostojno življenje. Med njimi prevladujejo zgodbe naslednjega tipa:

1. Gospa, stara 43 let, se je vračala iz varstveno delovnega centra (VDC) domov, ko jo je ustavil moški v avtu in ji ponudil, da jo odpelje domov. Nekaj ur pozneje so jo znanci našli na drugem koncu manjšega mesta opito. Ginekološki pregled je pokazal, da je bila posiljena. Kriminalisti so postavili zasedo na določenem mestu, ker pa nikogar niso našli, so čez nekaj dni opustili iskanje.
2. Gospa, stara 39 let, si je doma izprosila dovoljenje, da gre na zabavo svoje sorodnice. Po zabavi jo je eden od moških odpeljal domov, na poti pa ustavil na samotnem kraju in jo posilil. Nikoli ni nikomur povedala, »ker bi se mama jezila« in je ne bi več pustila obiskovati VDC-ja.
3. Žensko, staro 42 let, je doma v njeni sobi večkrat posilil partner njene sestre. Nikomur ni povedala, da ne bi bila »mama žalostna«.

Ti primeri dokazujejo, da odrasle hendikepirane ženske ni- so manjkrat žrtve zlorab kot otroci in mladi, da imajo kot hendikepirane osebe malo socialnih veščin in da so izjemno odvisne od skrbnikov.¹⁴

Med raziskavami o nasilju nad hendikepiranimi otroki in odraslimi so najredkeje tiste, ki poudarjajo, da **sta v mnogih primerih fizično in spolno nasilje vzrok za nastanek dol-**

gotrajnih oviranosti, čeprav je bila povezava med fizičnim mučenjem otroka in cerebralnimi poškodbami, ki so se pojavile po nasilju, razkrita prvič že v 60. letih 20. stoletja.¹⁵ Od takrat se ugotavlja, da je lahko hendikep posledica nasilne epizode pred rojstvom ali v otroštvu.¹⁶ Danes se ocenjuje, da je 33 odstotkov vseh poškodb hrbtenjače rezultat zavestnega nasilja, čeprav ni znano, ali so bili otroci pred nasiljem že poškodovani.¹⁷ Sobsey (1994) poudarja, da od 4 do 23 odstotkov žensk med nosečnostjo doživlja fizično nasilje, kar daje slutiti možnosti poškodb fetusa (možganske poškodbe npr.). Tiste, ki so doživele pretepanje, imajo dvakrat pogostejše komplikacije med nosečnostjo kot tiste, ki so doživele travmo zaradi avtomobilske nesreče.¹⁸

Nasilje v ustanovah

V 2. polovici 80. let so se raziskave začele ukvarjati z nasiljem v javnih zavodih, dnevnih centrih, domovih za stare, vrtcih ipd.¹⁹ Ena prvih je bila o nasilju nad nehendikepiranimi otroki v ZDA, kjer so raziskovalci zajeli 270 vrtcev in dnevnih centrov za otroke in v obdobju 3 let zabeležili 1.639 žrtev (484 deklet, 296 fantov; 859 kjer spol ni bil določen).²⁰ Med 382 storilci je bilo 222 moških, 147 žensk, in 13 brez označenega spola (visoko številko storilk gre pripisati dejstvu, da so ženske v večini delavke v vrtcih in dnevnih centrih za otroke).²¹ Njihova raziskava je poudarila, da pride v starosti do 6 let v vrtcih 5,5 zlorabljenih otrok na 10.000 otrok, znotraj družinskega okolja pa 8,9 primerov na 10.000 otrok.

Ta in podobne raziskave so poudarile, da ni samo okolje zasebnosti prostor zlorab, temveč vsa okolja in zlasti javne ustanove, ki so bile predolgo idealizirane kot okolja, ki ljudi varujejo. Številni avtorji poudarjajo, da se največ mučenja ali nehumanega obnašanja do hendikepiranih oseb dogaja v zaprtih institucijah, kot so psihiatrične bolnišnice in socialni zavodi.²² Furey, Granfield in Karan so v raziskavi iz 1994. leta ugotovili, da se je zgodilo 82 odstotkov vseh primerov nasilja nad hendikepiranimi ljudmi v petih letih, ko je potekala raziskava, v zavodih, stanovanjskih skupinah in drugih institucijah in poudarili, da je veliko manj fizičnega in spolnega nasilja storjenega doma.²³ Kot glavne razloge so navajali birokratsko strukturo, slabo izobrazbo osebja in neusposobljenost ravnanja s stresom. Očitno je, da so raziskovalci zane-

¹⁶ Verdugo, Bermejo 1997, s. 150.

¹⁷ Petersilia 2001, s. 671.

¹⁸ Petersilia 2001, s. 668.

¹⁹ Kelley, 1989; Williams, Meyer, Farrell, 1990; Verdugo, Bermejo 1997.

²⁰ Finkelhor, Williams, Burns, 1988.

²¹ Finkelhor et. al 1988, s. 17.

²² Nowak, Suintinger 1995, s.123; Verdugo, Bermejo 1997.

²³ Prim. Verdugo, Bermejo, 1997, s. 153.

¹² Prim. Zaviršek 2000.

¹³ Vir: Mira Kačevenda, dipl. socialna delavka, svetovalka na Centru za pomoč žrtvam v Ljubljani. April 2002.

¹⁴ O neprostoovoljnem pristanku, podobnosti med spolnim nasiljem med hendikepiranimi in nehendikepiranimi osebami in druge primere podobnih zgodb, prim. McCarthy 2000; Zaviršek 2002.

¹⁵ Sobsey 1994; Sinason 1992.

marili dejavnik priložnosti: v institucijah, kjer nikoli ne more biti »totalnega pokritja«, je veliko možnosti, da nasilje med osebje ostane neopaženo. V enem od slovenskih zavodov za mlade ljudi z motnjo v duševnem razvoju je socialna delavka dejala:

»Spolna zloraba se je dogajala v petek popoldan, ko je osebje odšlo domov, nova večerna izmena pa še ni prišla. Ne moremo biti povsod« (neformalni pogovor, april 2002).

Socialna delavka iz drugega zavoda v Sloveniji je dejala: »Ko sem bila nočna, sem imela spalnico pod spalnico fantov in sem slišala, kot da bi tekle miši, kako tečejo od ene do druge postelje. Ko sem stopila v spalnico, so rekli, da ni nič. Potem pa sem našla mokro brisačo v omari, s katero so topli enega od njih, ker mokra brisača ne pusti sledov. Leta in leta sem iz omar vlekla mokre brisače. Nikoli ni nihče razkril, kdo je bil, ker so se bali« (neformalni pogovor, september 2002).

V Sloveniji nimamo raziskav o nasilju v institucijah saj socialni zavodi, domovi za stare in druge ustanove raje ščitijo institucijo kot uporabnike. Mnogi člani osebja imajo o sebi in o zavodih močno idealizirano predstavo. Nobena od zdravstvenih in socialnih ustanov pa še ni uvedla institucije neodvisnega zagovornika, ki bi v teh primerih zagovarjal pravice uporabnikov.

Nekaj podatkov o tem hrani Urad varuha za človekove pravice, Združenje proti spolnim zlorabam, policija, sodišča, centri za socialno delo, posamezne raziskovalke in kritični strokovni delavci in delavke. Večina strokovnega osebja se na vprašanje o nasilju v njihovi instituciji praviloma obnaša zaščitniško in poudarja, da razen redkih primerov, ki jih je obravnavala policija in so s tem tudi »zaključeni«, nasilja ni. Pri večini je mogoče zaznati veliko strpnost do tega, kaj se definira kot nasilje. V enem od slovenskih zavodov za mlade ljudi z diagnozami motenj v duševnem razvoju se je osebje ob odkritju spolne zlorabe odraslega dekleta odzvalo tako, da so mladi ženski začeli dajati kontracepcijske tablete, da se »dekle zaščitijo« pred morebitno nosečnostjo (osebna komunikacija z sorodnico, januar 2002). To je običajna praksa v večini podobnih socialnih zavodov, kjer osebje s takšnim početjem v resnici ne zaščititi uporabnice pred nasiljem, temveč varuje ugled ustanove.

Ker je bila mlada ženska zaradi ponavljajočih se zlorab vse bolj nemirna in »moteča«, je osebje zavoda posredovalo tudi drugače. Članica osebja je povedala: »Če je nemirna, jo stuširamo in ji damo v naročje dojenčka« (osebna komunikacija s sorodnico, januar 2002). Tuširanje velja v slovenskih zavodih za mehko obliko nadzorovanja, zanimiva pa je simbolika dojenčka, ki asociira na to, da osebje zahteva od »nemirne gojenke«, da potlači čustva in postane odgovorna za skrb za dojenčka, ali pa jo z dojenčkom »potolaži«, ne da bi jo tudi zaščitilo pred prihodnjimi zlorabami. Zloraba se je v tem primeru prenehala šele po ostrem posredovanju svojcev in zagovorniške organizacije, čeprav je večina osebja za spolne zlorabe vedela več let.

Ti in podobni primeri govorijo o široki toleranci osebja do nasilja nad uporabniki, pa naj gre za zlorabo stanovalcev med seboj ali pa za zlorabe s strani osebja.²⁴

Zgodovinska kontinuiteta viktimizacije

»Evtanazija« hendikepiranih ljudi

Čeprav najdemo zapise o viktimizaciji hendikepiranih ljudi že v antični Grčiji in čeprav je v večini kultur odnos do oviranih ljudi ambivalenten (izpostavljanje, ustvarjanje oviranosti v ekonomske namene, razkazovanje, zanemarjanje, fizično nasilje), lahko datiramo znanstveno utemeljeno zavračanje in pobijanje hendikepiranih ljudi v obdobje študij rasnih higienikov druge polovice 19. stoletja v Evropi in ZDA in v praksi nacionalnega socializma nacistične Nemčije.

Oboji so razglašali evgenične metode, to je učenje o selekciji med dobrimi in slabimi geni. Rasni higieniki so s pomočjo teorije socialnega darvinizma trdili, da je mogoče z močnim socialnim nadzorom okrečiti genetsko kakovost prihodnjih generacij na fizičnem in psihičnem področju. Takšne biološki predstave, ki niso upoštevale socialnih dejavnikov, kot so revščina, čustvena prikrajšanost, spolne in starostne razlike, so razlike med ljudmi omejile na zgolj biološke razlike, kar je služilo legitimaciji tedanjih oblastnih struktur. Rasni higienik, ki je znanstveno utemeljeval evgenične metode v primeru tim. »manjvrednih ljudi« med I. in II. svetovno vojno, je bil pri nas antropolog Božo Škerlj.²⁵ Kuehl (1997) poudarja, da je bil interes rasnih higienikov pred začetkom vojne predvsem v tem, da bi omejili rojevanje hendikepiranih ljudi in ne njihovo pobijanje (kar velja tudi za Boža Škerlja). **Evgenični metodi** sta bili tedaj masovna sterilizacija in prepoved sklepanja porok, če je imela oseba diagnozo duševne prizadetosti ali duševne bolezni. Izjemnega pomena je razumeti, da so bile nacionalno socialistične evgenične metode pred II. svetovno vojno povezane z ideologijo nemške mirovne politike. Nacionalni socialisti so poudarjali, da gredo v vojno prav najboljši vojaki, ki tam tudi v velikem številu žrtvujejo svoja življenja za domovino, ta izbor pa pušča Judom in drugim telesno in duševno manjvrednim ljudem s slabšimi geni, ki ne služijo domovini, možnost, da se pomnožijo in s tem poslabšajo genetsko kakovost naroda. »Rasna politika je mirovna politika«, se je zato glasilo evgenično geslo.²⁶ Na podlagi te znanstveno utemeljene ideologije je Hitler že 1929. leta ocenil, da bi z »odstranitvijo« (»evtanazijo«) 700.000 do 800.000 najšibkejših ljudi, dosegli biološko »zvišanje moči« (*Kraeftesteigerung*) nemškega naroda.²⁷ V pogovoru z vodil-

²⁴ O primerih spolnih zlorab s strani osebja v slovenskih institucijah prim. Završek 2000.

²⁵ Prim. Završek 1994.

²⁶ Prim. Kuehl 1997, s. 158 – 173.

²⁷ Prav tam, s. 163.

nim zdravnikom rajha, Gerhardom Wagnerjem, se je tako 1935. leta izrekel za poboje ljudi, ki so bili označeni kot duševno prizadeti ali bolni. Dogovorjeno je bilo, da se bodo zaradi pričakovanih nasprotovanj cerkve usmrtnitve začele šele po začetku vojne. Tako je bilo v masovnih pobojih hendikepiranih ljudi od 1939. leta dalje samo v Nemčiji ubitih med 200.000 in 275.000 ljudi (bodisi z aktivnimi poboji, kot sta bila zastrupitev s plinom v plinskih celicah ali zastrupitev s strupenimi injekcijami, ali na pasiven način, tako da so ljudi v azilih, zavodih in bolnicah pustili umreti od lakote, mraza ipd.).²⁸ Prisilne sterilizacije hendikepiranih ljudi, ki so se začele že pred uradnim začetkom vojne, so opravičevali kot »vojne žrtve«: tako kot so se za domovino žrtvovali vojaki, padli na frontah, se morajo žrtvovati hendikepirani ljudje s tem, da se odpovejo možnosti biološke reprodukcije. Radikalizacija vprašanja »večvrednih« in »manjvrednih živih bitij« je bila v neposredni zvezi z začetkom vojne, ki je, po prepričanju rasnih politikov in rasnih higienikov, prinašala **nevarnost negativne selekcije**, zato so tudi rasni higieniki, ki se prej niso zavzemali za pobijanje, sprejeli »evtanazijo«. Ideologija »negativne selekcije vojne« (*Kontraselektion des Krieges*) je prakso »evtanazije« označevala kot vojno napoved navznoter (*»Kriegserklaerung nach innen«*), kot se je izrazil Hitler septembra 1939. leta, za razliko od vojne napovedi navzven (*»Kriegserklaerung nach aussen«*).²⁹ V nekaj tednih po njegovem govoru je bila v Berlinu (Tiergartenstrasse 4) ustanovljena centrala, iz katere so bili vodeni registracija, selekcija, prevozi in usmrtnitve s plinom. Psihiatra Werner Heyde in Paul Nitsche sta bila glavna koordinatorja zdravnikov in ostalega zdravstvenega osebja, ki so vodili **»medicinsko selekcijo«**.³⁰ Prva faza selekcije, imenovana Akcija T4, je bila končana avgusta 1941, ko je bilo umorjenih 70.000 ljudi. Zaradi protestov (s strani cerkve in svojcev) je bila kasneje »evtanazija« hendikepiranih ljudi le še decentralizirana in bolj prikrita (smrt od lakote in zanemarjanja).³¹

Racionalizacija nasilja in problematičnost interpretacij v sodobnih raziskavah

Iz nekaterih raziskav, ki smo jih navedli, lahko ugotovimo, da se **delno zanikanje in racionalizacija** do nasilja nad hen-

dikepiranimi ljudmi nadaljuje tudi danes in da med oblikami racionalizacije prevladujejo naslednje:

1.) Hendikepirani ljudje bodo v mnogih primerih tudi danes videni **pogosteje kot storilci nasilnih dejanj in ne kot objekti nasilja**.³² V ameriških zaporih prestaja zaporno kazen bistveno višji odstotek ljudi s težavami sluha in gluhih ljudi, kot je odstotek gluhih v celotni populaciji v ZDA.³³ Nekateri poskušajo to dejstvo upravičiti s stopnjo osebnih frustracij, ki jih doživljajo gluhi in ki naj bi privedle do njihove agresivnosti, kritični avtorji pa poudarjajo vpliv negativnega odnosa nehendikepiranih in avtoritet do oseb s telesno ali senzorno oviranostjo. Posamezniki in posameznice, ki so videti manj atraktivni, so dojeti kot bolj agresivni, asocialni in bolj neresnicoljubni kot tisti, ki so fizično privlačnejši.³⁴ Zdi se, da bo obnašanje hendikepiranih ljudi že zaradi zunanjšega izgleda pogosteje označeno kot deviantno, kar vpliva neposredno na odnos, ki ga imajo različni strokovnjaki do ljudi z oviranostmi (policisti, sodniki, strokovni delavci v skrbstvenih poklicih).³⁵ Znanе so anekdote o starših, ki pridejo vprašat strokovne delavce: »Moj otrok je star že 30 let pa še ni nasilen. Povejte nam, kdaj bo postal in ali je z njim kaj narobe, saj so nam rekli, da nas bo pri teh letih že tepel, se vedel nasilno do zunanjšega sveta in ga bomo morali dati v zavod« (osebna komunikacija 2002).

K temu dejstvu pa je mogoče pridati tudi pojav obtoževanja žrtve (*blaming the victi*). Neka slovenska uporabnica s cerebralno paralizo je pripovedovala, da pogosto doživlja zasmehovanja, ker ljudje mislijo, da je pijana (osebna komunikacija, februar 2002). Neka ženska, ki ne vidi, je v intervjuju pripovedovala, da je doživljala belo palico kot veliko stigmato, v zavodu kjer je živela pa niso bili pozorni na to, da bi gojence naučili sprejemati belo palico kot podaljšek telesa. Zato mnogo slepih ljudi poskuša hoditi po ulici brez palice in pri tem tvegajo, da se bodo poškodovali, ljudje pa nanje kričijo, da so pijani. Ena od intervjuvank, ki je kot mlada ženska dobila sklerozo multipleks, je dejala, da so zdravniki na Štajerskem trdili, da je njeno stanje posledica drogiranja ali alkoholizma, preden so ji postavili diagnozo (osebna komunikacija, 1998).

2.) Raziskave, ki nasprotno od zgornjih, ugotavljajo, da so **hendikepirani ljudje pogosteje ranljivejši za zlorabe**, med glavnimi razlogi za nasilje ne upoštevajo kaznivih dejanj iz sovraštva (*hate crime*), temveč **pripisujejo nasilje telesni ali**

²⁸ Prav tam; Degener, Koebshell 1992.

²⁹ Prav tam, s. 164.

³⁰ Prav tam, s. 165.

³¹ Liz Sayce navaja primer šolskih knjig iz tistega obdobja, ki so vsebovale vprašanja o tem, koliko je mogoče privarčevati na račun odstranitve duševno bolnih in duševno prizadetih. Ameriški Holocaust Memorial Museum hrani primer matematičnega učbenika v katerem je takšna naloga: »Gradnja norišnice stane šest milijonov mark. Koliko hiš po 15.000 mark bi lahko zgradili za isto vsoto denarja?« Podobni računi so se nanašali tudi na količine privarčevane margarine, krompirja, skute in marmalade na račun »manjvrednih« ljudi. Sayce 2000, s.73

³² Prim. Timms, Goreczny 2002.

³³ Vernon, Greenberg 1999.

³⁴ Wertlieb 1991, s. 333.

³⁵ Podobno izkušnjo imajo pripadniki etničnih skupin, ki jih je prav tako pogosteje najti v zaporih, psihiatričnih bolnicah in zavodih, saj tudi zanje velja stereotip večje nasilnosti in nagnjenosti k odklonskemu vedenju.

mentalni ranljivosti teh ljudi. Racionalizacija nasilja poteka v tem primeru tako, da se sami oviranosti pripišejo razlogi za nasilje in ne odnosu nehendikepiranih ljudi do hendikepiranih. Če ima otrok očitnejši hendikep, bo deviantno obnašanje nasilja druge osebe pripisano otrokovi telesni oviranosti (»otrok je žrtev zlorabe, ker je ubog, nemočen, izpostavljen«), če pa je oviranost manjša pa se nezaželeno obnašanje pripiše otrokovim čustvom in značaju (»otrok si morda sam želi spolnosti, pa jo je spodbujal«).

Že omenjena raziskava o gluhih ljudeh, ki so nad-reprezentirani v ameriških zaporih glede na odstotek gluhih v občini populaciji, temelji na podobni ambivalenci. Vernon in Greenberg (1999) poudarjata štiri razloge za njihovo številčnost v zaporih:

1. Izobrazba. Večina gluhih je precej mladih, ko pridejo v zapor, so frustrirani, ker so intelektualno zaostalejši kot njihovi vrstniki.
2. Jeza. V šoli in drugje doživljajo ogromno frustracij zato je v njih ogromno jeze, ki se spremeni v agresivno obnašanje.
3. Eden od vzrokov izgube sluha ima etiologijo v možganskih poškodbah. Te pa so povezane z nevrološkimi in biokemičnimi dejavniki in so vzrok za nasilje.
4. Velik je odstotek gluhih, ki so duševno prizadeti, to prinaša frustracije in agresijo.

V tej raziskavi so gluhi ljudje predstavljeni kot žrtve in kot storilci hkrati, saj raziskovalca iščeta razlago za njihovo kriminalizacijo v hendikepu, ki pušča bodisi biološke bodisi socialne posledice.

Te interpretacije prav tako ne upoštevajo, da so na primer ljudje s težavami v duševnem zdravju pa tudi druge hendikepirane osebe **močno prikrajšane na trgu delovne sile**, zato tvegajo, da postanejo revni, bolni, brezdomci in tudi kriminalizirani. V ameriških zaporih je na primer 640.000 ljudi z resnimi duševnimi stiskami.³⁶ Čeprav so se službe za duševno zdravje izboljšale, se je poslabšal dostop hendikepiranih ljudi do plačane zaposlitve, kar je po letu 1991 mogoče opazovati tudi v Sloveniji.

3.) Tretjo pogosto obliko racionalizacije nasilja najdemo v raziskavah, v katerih se nasilje v zasebni sferi razume kot **posledica starševske neprestane fizične in čustvene skrbi in odgovornosti**, ki se meša s frustracijami, razočaranjem, jezo, zanikanjem oviranosti, krivdo in z občutki izgub, ker ni vidnega napredka v otrokovem razvoju. Ena od raziskav trdi, da se nasilje nad hendikepirano osebo začne takrat, ko starši preidejo obdobje negotovosti in čakanja na diagnozo in se začne faza šoka in razočaranja. Takrat pogosto nastopi zanemarjanje otroka kot krivca za družinsko nesrečo.³⁷ Negotova povezanost med materjo in otrokom lahko povzroči zlorabe in zane-

marjanje hendikepiranih otrok. Večina raziskav tega tipa se ne vpraša po vzrokih za takšno situacijo in v kolikšni meri romantiziranje pričakovanega materinstva vpliva na omenjene frustracije (predvsem mlajše ženske, ki pričakujejo otroka, ne bodo od zdravstvenega osebja nikoli slišale ničesar o možnosti, da se rodi hendikepiran otrok ali o možnosti hendikepov ki jih povzroči porod).³⁸ V Sloveniji ima večina staršev, ki se jim je rodil hendikepiran otrok v 80. in še tudi v 90. letih, izredno negativne izkušnje s socialnim in zdravstvenim osebjem, saj niso od njih prejeli niti ustreznih informacij niti čustvene opore ter kontinuiranega spremljanja. V tem tipu raziskav pa se javni molk in tabuizacija hendikepa individualizirata in pripiseta posamezni družini deloma kot opravičilo, da je do nasilja prišlo, deloma kot izraz družinske patologije. Med dejavnike ranljivosti v družini se najpogosteje prištevajo naslednji:

- stres v družini, zlasti stres, ki ga doživlja mati, kot ključna skrbnica (čeprav so storilci fizičnega in spolnega nasilja predvsem moški);
- težji ekonomski položaj (vsaj eden od skrbnikov mora izstopiti iz plačane zaposlitve);
- izolacija družine s strani drugih ljudi.

Čeprav drži, da je hendikepiran otrok večja obremenitev za žensko (in ostale družinske člane in skrbnike) kot nehendikepiran otrok (pogoste so tudi ločitve), da so mnoga gospodinjstva revnejša, saj je manj časa za plačane zaposlitve, in da imajo zaradi javnega nelagodja in tihega zavračanja svojci hendikepiranih ljudi manj podpirne socialne mreže, ti dejavniki vseeno ostajajo problematični, saj deloma utrijujejo prepričanje, da so hendikepirani otroci »težki«, ne prinašajo čustvenega zadovoljstva, ne vračajo čustev in so vir trpljenja ljudi, ki jih obdajajo.

Tem utemeljitvam se pogosto pridružijo tudi trditve, ki poučarjajo, da socialni in ekonomski dejavniki vplivajo na stopnjo zanemarjanja in drugih oblik nasilja nad hendikepiranimi otroki: revnejša ko je družina, bolj ko je izolirana, manj ko ima socialnih stikov, resnejše naj bi bilo zanemarjanje hendikepiranih otrok.³⁹ V teh trditvah postanejo revščina in stres, povezani z njo, vzrok za nasilje in patologijo, kar je trditev, ki jo poznamo tudi iz klasičnih raziskav o trpinčenju otrok. Gre za prepričanje, ki korenini v 19. stoletju, ko je postala revščina predvsem moralno vprašanje, revni ljudje pa so začeli simbolizirati nemoralnost.

³⁸ Osebe Kliničnega centra, ki ponuja brezplačno šolo za starše, v seriji devetih predavanj, ki trajajo po dve uri, niti enkrat ne omenja možnosti rojstva hendikepiranega otroka. To opravičujejo z dejstvom, da »ljudi nočejo strašiti«, v resnici pa s tem reproducirajo ideologijo zdravega, lepega, »normalnega« dojenčka kot norme. V primeru, ko se zgodi drugače, gre za odklon od norme, ki je s tem že vnaprej konstruirana kot »drugost«, vključena v socialno življenje tako, da je obenem že tudi izključena.

³⁹ Verdugo, Bermejo, Fuertes 1995, s. 210.

³⁶ Sayce 2000, s.41.

³⁷ Verdugo, Bermejo 1997, s. 155.

4.) Četrty tip študij se osredotoča na ugotavljanje, kateri hendikepirani otroci in odrasli so najbolj ranljivi za nasilje in zanemarjanje. Nekatere raziskave trdijo, da so to manj hendikepirane osebe, ki se sicer lažje branijo, vendar so manj zaščitene in s tem bolj avtonomne kot bolj hendikepirane osebe (lažje fizično, senzorno, intelektualno ovirani). Ker ima jo več socialne svobode, so pogosteje izpostavljene zlorabam. Druga razlaga se glasi, da so otroci z manjšimi razvojnimi problemi ali z manj vidnimi hendikepi pogosteje izpostavljeni tveganju, da bodo objekt zlorab, ker so za nasilneža atraktivnejši.⁴⁰ Za nas je bolj kot gornja interpretacija relevantno vprašanje, ali nimajo manj hendikepirani otroci le več verbalnih in socialnih priložnosti, da povedo, kaj se jim je zgodilo in jih je zato v številu zlorabljenih ljudi tudi več?

Nekatere raziskave poudarjajo predvsem to, da hendikepirane osebe z določenimi tipi oviranosti strokovnjaki posebno redko prepoznajo kot žrtve in da je zanje največje tveganje, da se jim zgodi nasilje in zloraba (gre predvsem za ljudi, ki dobijo etiketo motnje v duševnem razvoju, težja in težka duševna prizadetost).

Najdejo pa se tudi prav nasprotna raziskava, ki trdijo, da večji hendikep povečuje tveganje za nasilje in zlorabe. V neki raziskavi je bil na primer delež zlorabljenih otrok z resnimi govornimi težavami 75 odstotkov, od tega je bilo 37 odstotkov takšnih, ki niso govorili.⁴¹ Nekatere raziskave podobno dokazujejo, da bolj je otrokovo obnašanje moteče, večje je zanemarjanje. To je najbolj vidno v zavodih zaprtega tipa. Že kratko opazovanje z udeležbo pokaže, da so najbolj hendikepirani otroci tudi najbolj odrinjeni (otroci, ki se najbolj slinijo, so skrivenčeni, niso umiti, so grdo oblečeni, na pol goli, ki so izjemno avtistični, ki se zaletavajo z glavo ob zid, ne komunicirajo). Zunanji videz in obnašanje lahko prineseta velik odpor in odtod tudi večja verjetnost nasilja in zanemarjanja.

Tudi v teh raziskavah, ki sicer ugotavljajo viktimizacijo hendikepiranih ljudi, je mogoče zaznati določeno ambivalenco, saj razloge za nasilje in zlorabe, pogosto iščejo v žrtvi. Tudi v javnih zavodih je tako kot v družini najpogostejša razlaga: stres, ki naj bi ga doživljali plačani skrbniki, ki lahko zato postanejo potencialni storilci (»težko« obnašanje, frustracije skrbnikov, ker ne doživljajo uspehov ipd.).

Ne glede na izjemno pomembnost tovrstnih raziskav, mnoge na problematičen način interpretirajo raziskovalne podatke predvsem tedaj, ko ne upoštevajo v zadostni meri specifičnih življenjskih situacij hendikepiranih ljudi. Za podkrepitev te trditve bomo uporabili Sparksov model, ki ugotavlja, kako obnašanje žrtve vpliva na storilca.⁴² Avtorjeva analiza temelji

na uporabi šestih deskriptivnih kategorij obnašanja žrtve. Med njimi so:

1. **priložnost** (obnašanje žrtve ustvarja pogoje za priložnost, npr. izbira, kam bo žrtev šla, kdaj ipd.);
2. **izzivanje** (tveganje se poveča, če se obnašanje žrtve zdi storilcu izzivalno in spodbujajoče);
3. **podporno obnašanje** (če žrtev ne naredi ustrezne geste proti nasilju, se poveča tveganje za nasilje; če je premalo previdna in premalo preceni nevarnost, to vpliva neposredno na obnašanje storilca);
4. **ranljivost** (gre za stalne značilnosti žrtve, ki jo delajo ranljivejšo od drugih ljudi);
5. **atraktivnost** (v smislu koristi, ki jih storilec dobi od žrtve in ki so lahko fizične, ekonomske ali simbolne).
6. **nekaznovanost** (možnost, da bo storilec kaznovan ali pa ne).

Očitno je, da je Sparksov model abstrakten in presplošen, da bi zajel specifične socialne situacije, v katerih živijo hendikepirani ljudje. Če njegovih šest dimenzij uporabimo prav na primeru hendikepiranih žrtv, nam lahko pomagajo razumeti pogoste razloge za njihovo viktimizacijo. Ugotovimo lahko naslednje.

1. **Priložnost.** Hendikepirane osebe so povsod po svetu revnejše, če živijo same, je to praviloma v revnejših predelih mest in tam kjer je več nasilja. Hendikepirane revne osebe so tiste, ki bodo čakale na avtobus v temi, ki ne bodo imele denarja, da bi si plačale taksi in ki bodo imele prav zaradi hendikepa majhno socialno mrežo. V Sloveniji živijo pogosto v zavodih, ki, kot dokazujejo številne študije, niso prostori varnosti, dobro pa ščitijo storilce nasilja.

2. **Izzivanje.** Lahko se zgodi, da hendikepirana oseba ne razume pomena dogajanja in naredi nekaj, kar spodbudi storilca. To je lahko posledica institucionalizacije žrtve, ki je povezana z infantilizacijo, posledica nepoznavanja spolnosti, saj se verjame, da je bolje, da je ovirana oseba ne ve nič o spolnosti, posledica nizke samozavesti in strahu pred ljudmi.

3. **Podporno obnašanje.** Ta kategorija je še posebno problematična, saj vedno prihaja do okoliščin, ko se nam zdi, da je žrtev podcenila ali napačno ocenila nevarnost. Med hendikepiranimi ljudmi še veliko prej kot med nehendikepiranimi, saj so sami po eni strani brez socialnih veščin in so obenem že videni kot potencialno soudeleženi pri nasilju (so »težki«, sami »nasilni«, »kažejo željo po spolnosti«).

4. **Ranljivost.** Hendikepirane osebe so šibkejše, ne vidijo, ne slišijo, se ne morejo ali ne znajo braniti, nimajo besed, morda ne govorijo in ne morejo pobegniti. Hendikepirane osebe so bolj ranljive ne zgolj zaradi svojega fizičnega stanja telesa ali mentalnih sposobnosti, temveč in predvsem zaradi majhnih socialnih izkušenj, institucionalizacije in infantilizacije. Del ranljivosti je posledica dejstva, da so družine hendikepiranih oseb revnejše in da so same hendikepirane osebe med bolj revnimi ljudmi. Revščina pa je vedno povezana s kriminalno viktimizacijo, ki je že bila omenjena.

5. **Atraktivnost.** Pomemben del atraktivnosti tvori pri hendikepiranih žrtvah njihova pasivnost. Če gre za spolno nasilje,

⁴⁰ Verdugo, Bermejo, Fuertes 1995; Verduga, Bermejo 1997, s.151.

⁴¹ Verdugo, Bermejo, Fuertes 1995, s. 210.

⁴² Nettelbeck et al. 2000.

storilci iščejo osebe, ki se jim podredijo in nad katerimi lahko izvajajo moč. Atraktivnost je lahko tudi posledica narcistične potrditve, saj je v očeh drugih ljudi druženje s hendikepirano osebo definirano kot »dobro delo« (»dobri striček«, »dobri sosed« ipd).

6. **Nekaznovanost.** Nasilneži imajo pri hendikepiranih osebah največ možnosti, da ne bodo odkriti, najpogosteje zato, ker žrtev ne bo poročala (ne ve, komu naj pove, kako naj pove, poskuša povedati, pa je nè poslušajo) in zato, ker tudi če bo sporočila o nasilju, bo njena zgodba napačno razumljena in ji ne bo nihče verjel (pripíše se domišljiji, želji po spolnosti, motečemu čustovanju, »težkemu« obnašanju). Pogosti so tudi primeri, ko je hendikepirano osebo strah, da jo bodo v primeru poročanja o zlorabi poslali (nazaj) v institucijo. Neporočanje postane posledica odvisnosti hendikepiranih oseb in njihov molk postane strategija, da utrpi čim manj novih izgub. Najbolj varen je storilec pri žrtvi, ki ji je odvzeta opravilna sposobnost, saj se te osebe obravnava kot nedoletne odrasle, ki nimajo nikakršnih aktivnih človekovih pravic.

Kako hendikepiranim ljudem zagotoviti aktivne človekove pravice ?

Hendikepirana oseba kot priča na sodišču

Koncept aktivnih človekovih pravic, ki poudarja, da ni dovolj, da imajo hendikepirane osebe formalne človekove pravice, saj le-te ne zagotavljajo pravic na ravni vsakdanjega življenja, je **premik od pogleda, ki hendikepirano osebo vidi kot medicinski in socialno varstveni objekt skrbi, k pogledu na hendikepirano osebo kot na državljana.**⁴³ Namesto da bi bila oseba z oviranostmi obravnavana kot pacient in uporabnik socialnih ali medicinskih služb, mora najprej postati subjekt s formalnimi in aktivnimi državljskimi pravicami. Trditi bomo, da je težava raziskav, ki relativizirajo nasilje nad hendikepiranimi in ga zakrivajo, ravno v tem, da

43 Carole Pateman (1990) predlaga distinkcijo med državljanstvom in članstvom. Ločuje med tremi kategorijami ljudi:

a.) subjekti, ki v odnosu do zakona niso niti člani niti državljani (sužnji na ameriškem jugu; vsaj 28.000 »izbrisanih« iz slovenskih registrov državljanstva);

b.) subjekti, ki so v odnosu do zakona v nekem smislu člani, vendar niso državljani (ženske, predno so dobile volilno pravico; ljudje s stalnim bivališčem a brez državljanstva; hendikepirani ljudje, ki so izgubili opravilno sposobnost: ne morejo imeti lastnine, ne morejo voliti, ne morejo pričati na sodišču);

c.) subjekti, ki so dosegli formalne državljske pravice, niso pa polnopravni člani družbe (ženske, Romi, hendikepirane osebe, odvisneži od drog, ženske-matere, ki so uživalke drog, revni ljudje in večina ostalih ljudi, ki jih obravnavajo socialne službe). To razlikovanje pojasni razlike med formalnimi in aktivnimi pravicami in pomen socialnega vključevanja kot procesa demokratizacije vsakdanjega življenja.

hendikepirane ljudi vidijo najprej kot **bolnike in odvisne osebe in šele nato kot državljane.** Zato je nevidnost nasilja oblika diskriminacije, saj se določene ljudi obravnava kot manj vredne za razliko od drugih, kar je socialni odziv na neko posebnost subjekta.

V najboljšem primeru so bile državljske pravice hendikepiranih obravnavane na formalnih ravneh, kot so arhitekturne ovire v ustanovah, kako zagotoviti možnost komunikacije, ko gre za gluho osebo, ni pa bil govor o viktimizaciji hendikepiranih oseb s strani javnih institucij, strokovnih delavk in drugih ljudi.⁴⁴

Ena od oblik zagotavljanja aktivnih človekovih in državljskih pravic hendikepiranih ljudi je njihovo **pričevanje na sodiščih.** Vse pogostejša odkritja nasilja v socialno varstvenih ustanovah so privedla do tega, da je postalo potrebno upoštevati hendikepirane osebe kot priče, saj so pogosto edine, ki so bile ob dogodkih navzoče. Zato v zadnjih letih v zahodnih državah vse več oseb ne le s fizičnimi in senzornimi oviranostmi, temveč tudi z intelektualnimi oviranostmi, aktivno nastopa v vlogi priče na sodiščih. Za njihovo podporo in opolnomočenje se uporabljajo naslednji ukrepi: odstranitev uniform, navzočnost podpornе osebe ali osebnega neodvisnega zagovornika, uporaba steklene stene ali kamere, da priča ni soočena z obdolžencem ipd.⁴⁵ Raziskovalci se zavedajo problemov, ki lahko nastanejo saj:

- imajo intelektualno ovirani ljudje več težav, da se spomnijo informacij in jih izrazijo, saj jih težje kategorizirajo in razumejo;

- spominjanje ni strnjeno, ni koherentno, opisi dogodkov so lahko pomešani;

- omejene komunikacijske sposobnosti (nekateri se lažje spominjajo slik, težje besede);

- nekateri intelektualno ovirani ljudje so izredno občutljivi za to, če govorec izraža agresijo (ljudje z Downovim sindromom, na primer, lahko formalno spraševanje dojamejo kot nasilno), zato morajo biti postavljena vprašanja neogrožujoča in preprosta.⁴⁶

V Sloveniji te prakse skoraj ne poznamo, saj je mnogim ljudem s psihiatričnimi diagnozami in z oznakami motnje v duševnem razvoju odvzeta opravilna sposobnost, kar pomeni, da veljajo kot **socialno nekredibilne osebe in jih zato sodišča ne upoštevajo kot priče.** Drug problem, ki ni formalen, temveč se tiče aktivnih človekovih pravic pa je prepričanje v nekredibilnost hendikepiranih ljudi nasploh, kar pomeni, da so tudi ob lažji oviranosti le redko povabljeni na sodišče kot priče. Verjame se, da gre za »nezanesljive priče«. Neka sodnica je v pogovoru poudarila, da sama ne kliče hendikepiranih

⁴⁴ Prim. Wertlieb 1991.

⁴⁵ Home Office Research and Statistics Directorate 1996.

⁴⁶ Prav tam.

oseb na sodišče, ker se ob besedi spolnost hihitajo ali pa se jim zdi pogovor o tem grozen (neformalni pogovor, september 2002).

Ta odgovor, ki opozarja na splošno prakso na tem področju, odkriva posledice dolgotrajne življenjske infantilizacije hendikepiranih ljudi, zlasti tistih, ki živijo v zavodih in ki se zaradi posledic institucionalne kronifikacije zares začnejo obnašati kot »prizadeti«. Ker se o spolnosti z njimi nihče ne pogovarja, jim je nelagodno, ne poznajo besed za spolne organe in se obnašajo infantilno. Takšno obnašanje se tedaj pripiše njihovi motnji, verjame se v neustreznost njihovega spomina, ne pa socialnim okoliščinam. Prav tako pa odgovor pravne strokovnjakinje razkriva nesposobnost osebja, da bi takšne pogovore vodilo in da bi hendikepirani osebi zagotovilo **neogrožujoč položaj med pričevanjem**.

Primerjave med spominjanjem odraslih in otrok, ki niso hendikepirani, ugotavljajo pozitivne in negativne vidike spominjanja pri enih in pri drugih, kjer ni mogoče reči, da so odrasli zanesljivejše priče kot otroci. Odrasle nehendikepirane osebe naredijo sicer manj napak pri spominjanju dogodka, hkrati pa na njihovo spominjanje močno vplivajo pretekla znanja in pretekla kognitivna struktura. V nasprotju z njimi, otroci sicer pripovedujejo s slabšo kognitivno predstrukturo in znanjem kot odrasli, vendar imajo manj konceptov, ki bi vplivali na pripovedovanje.⁴⁷

Dent (1986) je v svoji raziskavi hotel ugotoviti razlike med pričevanjem nehendikepiranih in hendikepiranih otrok. Izpraševanje so razdelili na prosto pripovedovanje o dogodku, na splošna vprašanja (kako je moški izgledal; opis dela dogodka) in na specifična vprašanja (barva las moškega, njegova obleka).⁴⁸ Ugotovil je, da so hendikepirane osebe podale največ pravih odgovorov na splošna in specifična vprašanja, najslabše pa so odgovarjale, ko so morale prosto pripovedovati. Dent je zaključil, da hendikepirane osebe niso nujno slabše priče kot nehendikepirane osebe.

Tudi kasnejše študije so ugotovile, da je ključnega pomena **način zastavljanja vprašanj** in da imajo odrasli boljše splošno, nestrukturirano spominjanje kot otroci pred 12. letom starosti.⁴⁹ Po drugi strani pa je spominjanje podrobnosti v smislu prepoznavanja storilca in predmetov (ali je bil paket, ki ga je moški nosil, majhen), enako dobra pri otrocih od 3 let starosti naprej kakor pri odraslih. Majhni otroci so bolj sugestibilni pri lažnih trditvah (ženska je vstopila na avtobus, kajne?), kot odrasli, kar je povezano s spoštovanjem avtoritete. Hendikepirani otroci so še bolj sugestibilni zaradi občutka avtoritete do odraslih, saj so od njih še bolj odvisni.

Podobne ugotovitve prinaša tudi kanadska raziskava 30 hendikepiranih otrok in 30 nehendikepiranih ljudi v kontrolni

skupini v starosti med 17 -26 let (enako število žensk in moških v obeh skupinah).⁵⁰ Raziskava je potekala v Torontu, hendikepirani otroci so bili uporabniki Surrey Place Centra, ki je raziskovalni in svetovalni center za hendikepirane otroke in starše. Uporabniki so imeli kategorijo od nižje do zmerne intelektualne oviranosti (I.Q. 55 – 80). Kontrolno skupino so tvorili naključni ljudje, pogosto študentje. Raziskovalna metoda je bila, da so pokazali izmišljen film o umoru in povedali, da raziskovalce zanima, kako ljudje reagirajo na različne tipe vprašanj. Niso posebej povedali, da bodo testirali spomin na dogodek. Vprašanja so bila razdeljena na:

- svobodno pripovedovanje o dogodku;
- zelo splošna vprašanja;
- vprašanja, ki so zahtevala kratke odgovore (nekatera so bila zavajajoča);
- zelo specifična vprašanja (nekatera so bila zavajajoča);
- trdilna vprašanja (nekatera od njih zavajajoča).

Rezultat raziskave je bil, da so hendikepirane osebe posredovale bistveno manj delčkov pravih informacij kot kontrolne osebe pri svobodnem pripovedovanju dogodka. Vseeno je bilo 81,5 odstotkov informacij hendikepiranih oseb pravih, za razliko od 89,4 odstotkov v kontrolni skupini. Pri zelo splošnih vprašanjih in pri vprašanjih, ki so zahtevala kratke odgovore, je bilo podobno: hendikepirane osebe so bile sicer slabše, vendar ni bilo signifikantnih razlik. Zaključek raziskave je potrdil hipotezo, da so pri odgovorih in spominjanju hendikepirane osebe deloma slabše od nehendikepiranih, ni pa se potrdila druga hipoteza, da so hendikepirane osebe bolj sugestibilne pri zavajajočih vprašanjih. Raziskava je potrdila, da čeprav hendikepirane osebe niso posredovale tako velike količine informacij kot kontrolni udeleženci, pa so bile informacije v obeh skupinah precej natančne. Raziskava je potrdila zgodnejšo raziskavo Denta, da so hendikepirane osebe najslabše odgovarjale na opis splošne situacije in na zelo splošna vprašanja. V celoti pa niso odgovarjale napačno, posredovale so le manj informacij (napačno odgovarjanje je bilo pogosto le, ko je šlo za zavajajoča vprašanja, kar gre pripisati dominaciji avtoritete). Kanadska raziskava je zaključila, da bi morala biti iz spraševanja izključiti kratke odgovore (da, ne) in trdilna vprašanja, ki so zavajajoča, saj so pri teh vprašanjih hendikepirane osebe naredile največ napak.⁵¹

Te študije dokazujejo pomembnost **izobraževanja strokovnega osebja na sodiščih, policiji in socialnih ustanovah, kot tudi hendikepiranih oseb**, saj imajo malo znanja o pravni terminologiji.⁵² Pogosto se zgodi, da ljudje ne povedo, da niso nečesa razumeli, saj nočejo biti označeni kot »neumni«, »nesposobni«, »nekooperativni«. Njihova izkušnja je, da se jih že tako ali tako dojema kot nesposobne, zato je pomembno, da dokažejo nasprotno.

⁴⁷ Perlman, Ericson, Esses, Isaacs 1994, s. 172.

⁴⁸ Perlman, Ericson, Esses, Isaacs 1994, s. 172.

⁴⁹ Prav tam.

⁵⁰ Perlman, Ericson, Esses, Isaacs 1994.

⁵¹ Perlman, Ericson, Esses, Isaacs 1994 s. 185.

⁵² Ericson, Perlman 2001.

Pomembno je, da se sposobnost in kompetentnost hendikepirane osebe ne razume kot nekaj statičnega, temveč kot nekaj kontekstualnega in socialno pogojenega.⁵³ Pravica pričanja na sodišču mora postati ena od aktivnih državljskih pravic hendikepiranih ljudi.

Zaključek

Tudi Jones in Bassar Marks (1997) poudarjata, da je Konvencija OZN o otrokovih pravicah (*United Nations Convention on the Rights of the Child*) ena redkih v primerjavi s temeljnimi konvencijami o človekovih pravicah, ki posebno poudarja pravice hendikepiranih otrok in s tem postavlja anti-diskriminacijsko normo. Vseeno pa ostaja tako ohlapna (poudarja socialno varstvo in ne pravice, tako da v njej na primer ni zahteve po vključujočem izobraževanju ali bivanju), da je poleg nje potrebno upoštevati tudi Standardna pravila izenačevanja možnosti za hendikepirane ljudi (*Standard Rules on the Equalisation of Opportunities for Persons with Disabilities*), da bi bile pravice hendikepiranih otrok bolj določene in tudi zadosti zavarovane z mednarodnim pravom.

Hendikep je za razliko od drugih socialnih kategorij, kot sta spol ali etnija, **premakljiva klasifikacija**, ki je za nekatere izkušnja vsega življenja: nekateri so bili hendikepirani, pa danes niso več, večina ljudi pa bo izkusila hendikep v prihodnosti. Nekateri na pol v šali trdijo, da je večina ljudi le temporalno nehendikepiranih. Ker je hendikep vprašanje, ki zadeva ogromno ljudi, je za mnoge ogrožujoč. Želja po **izognitvi in zanikanju tistega, kar ogroža**, je eden od razlogov za nevidnost nasilja nad hendikepiranimi ljudmi.

V Sloveniji so premiki na tem področju nujni. Potrebujemo nacionalne raziskave o nasilju nad hendikepiranimi v zasebnem in v javnem življenju, ki bodo prekinile nevidnost nasilja.⁵⁴ Nujni pa so tudi multiprofesionalni timi, ki bodo zagotavljali človekove in državljske pravice hendikepiranih ljudi v socialnih in medicinskih službah, policiji, na sodiščih in drugih institucijah. Leto 2003, ki je evropsko leto hendikepiranih ljudi, velja izkoristiti za te razmisleke.

Literatura

1. Ammerman R. T., Van Hasselt, V. B., Hersen, M. (1988). Maltreatment of Handicapped Children : A Critical Review. *Journal of Family Violence*. 3/1, s. 53 -72.
2. Bašič, K. (1996). Spolni napad na otroka. V: Satler A. ur. : **Zbornik Trpinčen otrok**, Ljubljana, Meridiana, s. 130 – 180.
3. Brown H., Craft, A. (1989). **Thinking the unthinkable. Papers on Sexual Abuse and People with Learning Difficulties**. London, FPA Education Unit.
4. **Committee on the Rehabilitation and Integration of People with Disabilities, Safeguarding Adults and Children with Disabilities against Abuse**. Written by Hilary Brown (draft version), Council of Europe 2001.
5. Cross M., (1998). **Proud Child, Safer Child**. A Handbook for Parents and Carers of Disabled Children. London, The Women's Press.
6. Davis, J., Watson, N. (2000). Disabled children's rights in every day life: Problematising notions of competency and promoting self-empowerment. *The International Journal of Children's Rights*. 8/3, s. 211 – 228.
7. Dekleva, B., Razpotnik Š. (2002). **Čefurji so bili rojeni tu. Življenje mladih priseljencev druge generacije v Ljubljani**. Ljubljana, Pedagoška fakulteta.
8. Degener, T., Koebell, S (1992). »Hauptsache, es ist gesund«? **Weibliche Selbstbestimmung unter humangenetischer Kontrolle**. Hamburg, Konkret Literatur Verlag.
9. Ericson, K., Perlman, N. B. (2001). Knowledge of Legal terminology and Court Proceedings in Adults with Developmental Disabilities. *Law and Human Behaviour*. 25/5.
10. Filipič, K. (2000). Miti o nasilju v družini. *Revija za kriminalistiko in kriminologijo*, št. 3.
11. Finkelhor, D., Williams, Meyer, L., Burns, N. (1988). **Nursery Crimes, Sexual Abuse in Day care**. London, Sage Publication.
12. Hentig, H. von (1948). **The Criminal and his Victim: Studies in the Sociology of Crime**. New Haven, Yale Univ. Press.
13. **Home Office Research and Statistics Directorate** (1996). Research Finding, št. 44, s. 1- 4.
14. Kanduč, Z. ur. (2002). **Žrtve, viktimizacije in viktimološke perspektive**. Ljubljana, Univerza v Ljubljani, Inštitut za kriminologijo.

⁵³ Prim. Davis, Watson 2000, s. 218.

⁵⁴ Leta 1998 je ameriški Kongres sprejel Zakon »Crime Victims with Disabilities Awareness Act«, ki je prvi dokument v nacionalni zakonodaji v ZDA, ki se ukvarja s to problematiko. Zakon zahteva, da National Crime Victimization Survey (NCVS) zbira informacije o hendikepiranih žrtvah kriminalnih dejanj. NCVS je postal glavni primarni vir nacionalnih informacij na tem področju. Prim. Petersilia 2001, s. 658.

15. Kelley, S. J. (1989). Stress responses of Children to Sexual Abuse and Ritualistic Abuse in Day Care Centers. *Journal of Interpersonal Violence*. 4/4, s. 502-512.
16. Kuehl, S. (1997). *Die Internationale der Rassisten. Aufstieg und Niedergang der internationalen Bewegung fuer Eugenik und Rassenhygiene im 20. Jahrhundert*. Frankfurt/Main, Campus.
17. Jones, M., Basser M., Lee A. (1997). Beyond the Convention on the Rights of the Child: The rights of children with disabilities in international law. *The International Journal of Children's Rights*, 5, s. 177 – 192.
18. Lansdown, G. (1998). Practice and Implementation: The Rights of disabled children. *The International Journal of Children's Rights*. 6, s. 221 – 227.
19. Lara, M. P. (2002). Democracy and Cultural Rights: Is There a New Stage of Citizenship? *Constellations*, 9/2, s. 207 – 220.
20. Nowak, M., Suntinger, W. (1995). The Right of Disabled Persons not to be subjected to torture, inhuman and degrading treatment or punishment. V: Degener, T., Koster-Dreese, Y. eds., *Human Rights and Disabled Persons. Essays and relevant Human Rights Instruments*. Dordrecht, Boston, London, Martinus Nijhoff Publishers. s. 117- 130.
21. McCarthy, M. (2000). Consent, abuse and choices: Women with intellectual disabilities and sexuality. V: Traustadóttir, R., Johnson, K. eds. *Women with Intellectual Disabilities. Finding a Place in the World*. London, Philadelphia, Jessica Kingsley Publishers.
22. Means, A. K. (2002). Narrative Argumentation : Arguing with Natives. *Constellations*, 9/2, s. 221 – 245.
23. Nettlebeck, T., Wilson, C., Potter, R., Perry, C. (2000). The Influence of Interpersonal Competence on Personal Vulnerability of Persons With Mental Retardation. *Journal of Interpersonal Violence*. 15/1, s. 46 – 62.
24. Pavlović, Z. (1993). *Psihološke pravice otrok. Otrokove pravice onstran pravnega varstva*. Radovljica, Didakta.
25. Perlman, N. B., Ericson, K. I., Esses, V. M., Isaacs B. J. (1994). The Developmentally Handicapped Witness. *Law and Human Behaviour*, 18/ 2, s. 171 – 187.
26. Petersilia, J. R. (2001). Crime Victims With Developmental Disabilities: A Review Essay. *Criminal Justice and Behavior*. 28/ 6, s. 655 -694.
27. Podell, D.M., Kastner, J., Kastner S. (1994). Mental retardation and adult women's perception of adolescent sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*. 18/10, s. 809-819.
28. Rommelspacher, B., ed. (1999). *Behindertenfeindlichkeiten. Ausgrenzungen und Vereinnahmungen*. Goettingen, Lamuv.
29. Sayce, L. (2000): *From Psychiatric Patient to Citizen. Overcoming Discrimination and Social Exclusion*. Hampshire, Palgrave.
30. Sinason, V. (1992). *Mental Handicap and the Human Condition. New Approaches from the Tavistock*. London, Free Association Books.
31. Sobsey, D. (1994). *Violence and Abuse in the Lives of People with Disabilities. The End of Silent Acceptance?* Baltimore, Paul H. Brookes Publishing Co.
32. Stanley N, Manthorpe J, Penhale P, eds. (1999). *Institutional Abuse. Perspectives across the life course*. London, Routledge.
33. Šelih, A. in sodelavci (1985). *Nekateri vidiki trpinčenja otrok: pravno, medicinsko in socialno-skrbstveno obravnavanje*. Ljubljana, IK pri Pravni fakulteti (raziskava št. 72).
34. Timms, S., Goreczny, A. J. (2002). »Adolescent sex offenders with mental retardation. Literature review and assessment consideration.« *Aggression and Violent Behavior*. 7, s. 1-9.
35. Verdugo, M. A., Bermejo, B. G., Fuertes, J. (1995). The Maltreatment of Intellectually Handicaped Children and Adolescents. *Child Abuse & Neglect*. 19/ 2, s. 205 – 215.
36. Verdugo, M. A., Bermejo B. G. (1997). The Mentally retarded Person as a Victim of Maltreatment. *Aggression and Violent Behavior*. 2/2, s. 143 – 165.
37. Vernon, M., Greenberg, S. F. (1999). Violence in Deaf and Hard-of hearing people: A Review of the Literature. *Aggression and Violent Behavior*, 4/ 3, s. 259 – 272.
38. Wertlieb, E. C. (1991). Individuals with Disabilities in the Criminal Justice System. *Criminal Justice and Behavior*. 18/ 3, s. 332 – 350.
39. Williams, Meyer, L., Farrell, R. A. (1990). Legal Response to Child Sexual Abuse in Day Care. *Criminal Justice and Behavior*, 17/3, s. 284-302.
40. Zaviršek D. (1994). *Ženske in duševno zdravje*. Ljubljana, Založba VŠSD.
41. Zaviršek D. (2000). *Hendikep kot kulturna travma*. Ljubljana, Založba cf*.
42. Zaviršek D. (2002). Pictures and Silences: Memories of Sexual Abuse of Disabled People. *International Journal of Social Welfare*. 11/ 4, s. 270-285.

Invisible violence: norm-ativity and norm-alisation of violence against people with motor, sensorial and intellectual disabilities

Darja Zaviršek, Ph.D. in Sociology, Associate Professor at the Faculty of Social Work, University in Ljubljana, Ljubljana, Topniška 33, Senior Researcher at the Institute of Criminology at the Faculty of Law, Ljubljana, Slovenia

Disabled children and adults are at least twice as often victims of sexual abuse and other violent acts than non-disabled persons; among them, the most abused are females with a diagnosis of mental disability. The article deals with violence in the private sphere and public institutions and addresses the question of why disabled people have for so long been absent from already well researched groups of victims, more vulnerable to violence than others. Their invisibility is connected with the fact that many of them do not have either formal or active civil rights (as for example the right to testify before a court). Violence against disabled people has therefore to be ranged among hate crimes, which have a long historical continuity and is a consequence of social rejection and spatial segregation. An analysis of existing research studies proves that disabled people are more often represented as criminal offenders than victims, that violence against them tends to be minimised and limited to individual cases and that they are denoted in many studies as implicit culprits of the violence they experience.

Key words: violence, abuse, physically or mentally disabled persons, victims, children, institutional violence, hate crime, rights of disabled people

UDK: 343.988-056.2/.3