

Милана М. Љубичић¹
Универзитет у Београду, Филозофски факултет,
Одељење за социологију
Београд (Србија)

364-785.24(497.11)
343.85:343.62(497.11)
Оригинални научни рад
Примљен 09/11/2022
Измењен 22/02/23
Прихваћен 30/03/2023
doi: [10.5937/socpreg57-40101](https://doi.org/10.5937/socpreg57-40101)

ИСКУСТВА СА ТРЕТМАНОМ НАСИЛНИКА У ПОРОДИЦИ У СРБИЈИ: ИЗ ПЕРСПЕКТИВЕ ТЕРАПЕУТА²

Сажетак: У раду се бавимо истраживањем организационих потешкоћа и етичких дилема, те ефикасношћу групне терапије мушкараца који су због насиља у партнерском односу упућени на групнотерапијски третман. Таква врста захвата у Србији одскора је препозната као важан чинилац заштите од насиља у породици. Његова примена остала је ипак спорадична, а да бисмо разумели због чега, помогла нам је анализа друштвеног контекста и ставова стручне и опште јавности о насиљу у породици у нашој земљи. Јавност и стручњаци су у погледу начина поступања према насилницима у породици јасно опредељени: насилници су готово без изузетка мушког пола. Истраживачко питање којим смо се руководили у даљој анализи било је: Да ли и на који начин таква врста дискурса утиче на рад терапеута и личне помаке клијената – учесника у групној терапији? Да бисмо дошли до одговора, обавили смо дубински разговор с једним од терапеута у београдском Саветовалишту за брак и породицу, који води групе од оснивања овог програма (2012. године). Показаће се да пред терапеутом и клијентима стоји велик број изазова. Терапеути се суочавају са игнорисањем напора од струке (како колега терапеута, тако и тужилаца и судија), одсуством системске подршке и институционалног умрежавања, али и са професионалним сагоревањем. Клијенти себе често препознају као жртве система, предмет су идеолошког преобликовања које је друштвено наметнуто, те неретко испољавају отпор према настојањима да се постигне њихова лична промена и из терапије излазе пре него што се заврши. Имајући на уму такве исходе, сматрамо да је неопходно радити на промени доминантног дискурса о насиљу и могућим начинима његове превенције, на препознавању значаја групне терапије насилника као потенцијално важног алтернативног пута у раду са жртвама и насилницима и, коначно, на отварању интердисциплинарне дискусије о предностима и манама социотерапијског третмана.

Кључне речи: групни третман, насилници, терапеут, изазови, евалуација

¹ milanaljubicic@yahoo.com.

² Текст је настао у сарадњи са проф. др Ђорђем Игњатовићем.

УВОД

Насиље над женама је, ако је судити по званичним подацима и налазима научних студија, веома распрострањено на глобалном нивоу. Посебно је раширено насиље у партнерском односу. Њиме је, према подацима Светске здравствене организације (у даљем тексту СЗО), виктимизован око 641 милион жена. Наводи се да се преваленца партнерског насиља креће од 20% на западном Пацифику, 22% у високоразвијеним државама,³ укључујући и оне западноевропске, 25% у земљама Латинске Америке, до 33% у региону Африке. Осим тога, СЗО износи песимистичку предикцију да ће неки облик насиља искусити 37% жена које живе у сиромашним земљама, а за неке од најсиромашнијих (и неименованих) држава та процена је застрашујућа – очекује се да ће у партнерском односу буде виктимизована свака друга жена (<https://cdn.who.int/>). Надаље, нађено је да између 38% и 50% фемцида изврше партнери жртава, а сва је прилика да је у ситуацији пандемије ковида 19 ризик од насиља над женама знатно порастао⁴ (Sardinha *et al.*, 2022).

На сличне узнемирујуће податке, који указују на то да су жене учестале жртве насиља, упозоравају и домаћи аутори. У једном од првих истраживања ове теме утврђено је да је свака трећа испитаница (од њих 700) виктимизована физичким, а свака друга психичким насиљем; сличан, висок проценат жена жртава физичког (23%) и сексуалног (6%) насиља на узорку од 1.456 жена налазе и истраживачице Аутономног женског центра (в. Ljubičić, 2018).⁵ *Посебан извештај о ситуацији породичног насиља над женама у Србији* из 2011. не оставља места оптимизму: у року од 30 месеци (од 1. јануара 2004. до 31. јуна 2006) полиција је око 25.000 пута интервенисала због партнерског насиља (<https://www.ombudsman.rs/>). До поражавајућих налаза дошли су и аутори ОЕБС студије из 2018. године. Истраживање рађено на репрезентативном узорку од 2.023 жена. старих између 18 година и 74 године, показало је да су оне најчешће жртве психолошког (44%), физичког (17%) и/или сексуалног насиља (5%). Надаље, констатовано је да се тек 3% жртава обратило за помоћ органима формалне социјалне контроле, а само 1% организацијама цивилног друштва.

С друге стране, неки аутори указују на то да је нужно бити опрезан када се размишља о изнесеним бројкама (Sardinha *et al.*, 2022). Одмах треба демистификовати ствари: поменути аутори не реферирају на наше домаће студије, чији су им резултати сасвим извесно недоступни због језичке баријере, нити алудирају на то

³ Sartin, Hansen & Huss (2006) позивајући се на резултате које је саопштио Национални центар против виктимизације жена (*National Victimization Center Against Women Survey – NVAWS*) констатују да у САД сваке године више од 1,3 милиона жена виктимизује физичким нападом интимни партнер.

⁴ До октобра 2021. у 52 земље одговори на насиље према женама интегрисани су у генералне планове и стратегије борбе против ковида 19, а у 150 земаља ојачани су сервиси за подршку и помоћ женама жртвама родног насиља (<https://www.unwomen.org/en/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>).

⁵ У литератури (Andrić i Milašinović, 2018) може се пронаћи податак који указује на то да није реч о новој појави: између два светска рата у 85% породица било је заступљено насилно понашање према женама.

да су бројке било потцењене било прецењене. Заправо, скрећу нам пажњу на то да постоје значајне разлике у квалитету и дизајну студија, начинима операционализације типова насиља, репрезентативности узорака и критеријумима избора испитаница (нпр. жене које су тренутно у вези, или оне које су улазиле у партнерски однос, без обзира на то када, или све жене, старост испитаница...) и евентуално испитаника (партнера испитаница).

Све то заједно чини да подаци до којих истраживачи долазе нису међусобно упоредиви (Sardinha *et al.*, 2022) чак ни на нивоу једне земље. Узмимо, на пример, студије које су рађене у Србији. Како се наводи у извештају *Анкеѿа о насиљу над женама у Србији коју је сѿровео ОЕБС. Добродиѿ и безбедности жена* (2019) сва досадашња истраживања нису међусобно упоредива јер су просторно ограничена (Београд, Централна Србија, Војводина), рађена неуједначеном методологијом (користе различите дефиниције насиља, индикаторе, методе прикупљања података) на нерепрезентативним узорцима испитаница. У том погледу изузетак представља једино ОЕБС студија, чији је поменути извештај интегрални део. Но, независно од свих наведених и очигледних разлика, аутори ОЕБС-ове *Анкеѿе* из 2019. износе оцену да су налази домаћих истраживања – сагласни. Ево неких заједничких места: тврди се да је учесталост партнерског насиља над женама током живота висока, да је доживотно психолошко насиље најраширеније, као и да повећан ризик од насиља постоји, између осталог, и због: патријархалних ставова партнера и присуства појединаца који су учествовали у сукобима у бившој Југославији (*Анкеѿа о насиљу над женама у Србији коју је сѿровео ОЕБС. Добродиѿ и безбедности жена*, 2019, стр. 2).

Да ли је овакав начин резонувања исправан?

Према нашем мишљењу, није сасвим, и то из неколико разлога. Сматрамо да је тешко извести општи закључак на основу методолошки сасвим различито осмишљених студија. Осим тога, верујемо да није могуће детектовати присуство доживотног психолошког насиља без укључивања лонгитудинално-проспективног дизајна истраживања, а када би се потврдила теза да је „присуство учесника у ратовима (на простору бивше Југославије)“ чинилац насиља, виктимизације жена у оним државама које нису искусиле тај рат не би ни било. Надаље, морамо указати и на то да овакав начин изношења закључка није специфичан искључиво за наше експерте у овој области. И познати светски стручњаци такође су склони да податке приказују тако да они потврђују тезу да су све жене у ризику од насиља, да је већина њих била виктимизована, да су насилни искључиво мушкарци и да их због тога треба примерно казнити.

Овакав дискурс није тешко илустровати. На пример, процене које износи СЗО о броју виктимизованих жена засноване су на налазима студија и извештајима који нису међусобно упоредиви. Ипак, такав поступак се не доводи у питање, као ни имплицитно наметнут закључак да је насиље над женама изузетно раширено. На сличан начин читаоца шокира и часовник партнерског насиља. Судећи по овом (веома мањкавом, в. Ignjatović, 2021, стр. 60) показатељу, у САД, према Националној евиденцији, сваког минута безмало 20 лица буде виктимизовано од свог партнера (<https://ncadv.org/STATISTICS>). Ту је и податак који се износи на сајту Commonwealth of Massachusetts: студије о насиљу у породици потврђују да је најмање 54% жена у овој

америчкој држави било у насилном односу током свог живота (<https://www.mass.gov>). Подједнако изненађује закључак Томаса Гремингерма (Thomas Greminger), генералног секретара ОЕБС-а, да је „70 процената жена са територија држава Западног Балкана, Украјине и Молдавије доживело неки облик насиља“⁶ (Tuhina, 2019). Иако се са поменутиим представником ОЕБС-а можемо сложити око тога да је насиље недопустиво, паушалну оцену о броју жена жртава – Гремингерм их назива „мрачним цифрама“ – сматрамо одшкринутим вратима ка моралној паници, а у такав суд нас додатно уверава и његов позив упућен политичарима за које каже да морају нешто предузети. Сличне упозоравајуће тонове налазимо и међу другим заговорницима и активистима заштите жена од насиља, а порука која се на тај начин одашила сасвим је јасна: жене су недужне жртве, а мушкарци зли насилници⁷ (Loseke, 2001, према: Barocas, Emery & Mills, 2016, стр. 941).

Од којих мушкараца женама прети опасност? Одговор на ово питање можемо да пронађемо на сајту Аутономног женског центра, а он гласи – од свих. Насилник је члан породице (муж, син, отац, брат, ујак...) или било који познати (пријатељ, познаник, шеф, колега) или непознати *мушкарац* (курзив М. Љ.) (<https://www.womenngo.org.rs/srpski/11-konsultacije-za-zene/30-nasilje-u-partnerskim-odnosima-i-u-porodici>). Овде би читаоцу ваљало скренути пажњу и на разлике између законских дефиниција насиља у партнерском односу и оних које нуде организације цивилног друштва и заговорнице права жена (Barocas, Emery & Mills, 2016). На пример, анализа законских решења неких америчких држава која дефинишу насиље у породици показује да се оно не односи искључиво на партнерски однос, нити се постулира да су насилници мушкарци, а жртве жене. Ипак, такве дефиниције одскачу од општеприхваћених представа о насиљу које суштински иницирају феминистички оријентисани активисти, који настоје да правила „феминистичког јеванђеља“ уграде и у правни систем (Ristivojević, 2017).

Постоји готово универзална сагласност да против насиља према женама треба применити стратегију нулте толеранције.⁸ Овакав начин борбе против насиља заговоран је са идејом да се насиље над женама схвати озбиљније: да би жртве биле заштићене, насилници морају бити кажњени, а пораст строгости санкција треба да упуту поруку да оно неће бити толерисано (Martin *et al.*, 1995, по: Jennings, 2016; www.womenngo.org.rs).

Другачији, мање пунитиван приступ насилницима углавном није прихватљив. На пример, ресторативна правда у случају насиља у породици у већини развијених земљама света веома се ретко практикује (в. Љубићић, 2018). Док противници сматрају да примена механизма ресторативне правде представља модус избегавања казне, што води новим насилним инцидентима, заговорници ресторативног приступа указују на то да се на такав начин помаже и насилнику и жртви (Jennings, 2016). Надаље,

⁶ Истраживањем је обухваћено 15.000 испитаница из Албаније, Босне и Херцеговине, Црне Горе, Северне Македоније, Србије, Косова*, Молдавије и Украјине.

⁷ У статистике партнерског насиља веома се ретко укључују мушкарци жртве, што знатно мења нашу перцепцију о виктимизацији у партнерском односу (<https://domesticviolenceresearch.org/>).

⁸ У најмање 158 земаља насиље у породици законски је регулисано (Jennings, 2016; www.womenngo.org.rs).

они који подржавају ресторативну правду, а неке сегменте пунитивног третмана насилника препознају као кршење њихових људских права, сматрају да је стратегија нулте толеранције осуђена на пропаст јер постоји висок ризик да се упадне у стање које је Хобс описао као рат свих против свих (Zaksaitė, 2016, str. 192; Ljubićić, 2018).

Постоји ли алтернатива?

1. ПРОГРАМИ ТРЕТМАНА НАСИЛНИКА

Једну од алтернатива пунитивном приступу решавања проблема насиља над женама представљају програми третмана за насилнике. Појавили су се почетком 80-их година прошлог века у САД, а потом су инаугурисани у Аустралији, на Новом Зеланду и у развијеним европским земљама. Тешко је разлучити да ли је програм рада са насилницима део алтернативне кривичне реакције, вид ресторативне правде, нешто или ништа од тога, али је сигурно да су овакви модели претходили увођењу терапијске јуриспруденције у кривична законодавства неких земаља, као и да су поједини критичари на њихову примену гледао с неодобравањем. На пример, феминисткиње које су осмишљавале политике заштите жена од насиља при владама и на универзитетима, противиле су се укључивању мушкараца у групни третман, сматрајући да је реч о мекој алтернативи, која је крајње неефикасна у превенцији насиља (Laing, 2000, према: Brown & James, 2014). Тако се, на пример, Макгрегор (McGregor) 1990. (према: Brown & James, 2014) оштро супротставила било каквом програму рада са насилником, сматрајући да се насиље на тај начин претвара у проблем психолошке природе и престаје бити злочин.

С друге стране, управо су програми групног терапијског третмана усмерени на насилнике (*Batterer Intervention Programs*) увели феминистичке идеје у праксу. То се може видети на примеру најстаријег таквог програма, који је 1983. настао у Минесоти, а и данас је доминантан у раду с насилницима. Реч је о *Domestic Abuse Intervention Program* или Дулут моделу.⁹ Његову теоријску потку чине феминистички концепти о неједнакости у односу полова, дисбалансу моћи у партнерским односима, о томе ко су жртве, а ко насилници, као и о узроцима насиља. За насиље је одговоран искључиво онај ко га чини – мушкарац, а наглашава се да примена овог модела представља друштвену стратегију, која почива на филозофским ставовима о којима мора постојати сагласност¹⁰ (<https://www.theduluthmodel.org/what-is-the-duluth-model/>). Модел је родно високо сензитиван: насиље се дешава женама у хетеросексуалним везама, а начин да се изађе на крај с тим јесте да се мушкарци науче другачијим ставовима и начину понашања (Brown & James, 2014, str. 171).

Поједини програми третмана укључују елементе когнитивно бихевиоралне терапије. Идеја водиља ових програма јесте да се појединац и његови ставови могу променити у процесу когнитивног реструктурирања (Hamilton, Koehler & Lösel, 2012), а треба казати да је њихова популарност како у САД, тако и у Европи висока.

⁹ Назван по малом граду у Минесоти гдје је по први пут практикован (<https://equi-law.uk/duluth-model>).

¹⁰ Додајмо, реч је о феминистичком погледу на свет.

Осим два поменута, у раду с насилницима користи се и психодинамски приступ. Програми засновани на психодинамској теорији указују на то да је за одустајање од насиља кључно радити на емоционалној диспозицији насилника, односно на томе да он препозна и да се помири са кастрационим страхом који га подстиче на насиље (*Ibid.*, 2012). Ова три приступа неретко се комбинују, а Барниш (Barnish, 2004, према: Hamilton, Koehler & Lösel, 2012) наводи да се програми рада са насилницима који полазе од другачијих теоријских поставки у пракси ретко срећу.

Ваља казати и то да учешће у програмима третмана није безусловно. Да би насилници могли да буду примљени у већину програма, неопходно је да испуне низ услова: да прихвате одговорност за насиље и да признају да су били насилни, потом да током третмана одбаце своја стара веровања везана за насиље и да прихвате профеминистичку перспективу. Програми су у већини случајева због безбедности затворени за оне мушкарце који су ментално оболели, зависни од психоактивних супстанци, или нпр. испољавају поремећај личности.

Када је реч о Србији, програм рада са насилницима постоји тек однедавно. Увођење третмана насилника, како наводи Деспотовић (Despotović, 2017, str. 27), препоручено је Националном стратегијом за спречавање и сузбијање насиља над женама у породици и у партнерским односима из 2011. године, али до сада у позитивноправним актима није предвиђен као законско решење.¹¹ Ипак, оцена је неких аутора (Janković Jovanović, 2017, str. 24) да општи законодавни оквир: Кривични законик из 2002. године којим је насиље у породици постало „друштвено и државно питање” (womenngo.org.rs), Породични закон, Закон о социјалној заштити, Закон о родној равноправности полова, Закон о заштити од насиља у породици, и коначно оне обавезе које је наша земља преузела у процесу европских интеграција (нпр. Истанбулска конвенција), чини солидну основу на којој је могуће поставити и програме рада са насилницима. Коначно, Законик о кривичном поступку предвиђа да се и у случају насиља у породици, уколико насилник испуњава одређене законом прописане услове,¹² кривично гоњење може одложити тако што ће се осумњиченом изрећи једна или више обавеза. Једна од њих је и упућивање на психосоцијални третман ради уклањања насилничког понашања (Radić, 2017, str. 46). Треба указати и на то да је одлагање кривичног поступка могуће искључиво пре главног претреса, а уколико осумњичени испуни своје обавезе у одређеном законском року, пријава против њега се одбацује (Ilić *et al.*, 2022, str. 798).

¹¹ У Конвенцији Савета Европе о спречавању и борби против насиља над женама и насиља у породици која је донесена 2011, а усвојена 2014. године стоји не само да жртве насиља у породици могу бити и мушкарци и жене, већ и да државе потписнице имају обавезу да подрже изразу и примену програма за рад са насилницима предузимањем законских и других мера и пружањем подршке (Janković Jovanović, 2017, str. 21).

¹² У Законнику о кривичном поступку наводи се да јавни тужилац може применити начело опортунитета у случају да је за кривично дело предвиђена новчана казна или казна затвора до пет година ако извршилац прихвати једну или више обавеза. Одлагање кривичног поступка могуће је искључиво у фази одлучивања по кривичној пријави. Да би било примењено начело опортунитета, нужно је да насилник није осуђиван, као и да према њему није примењивано ово начело више од два пута. Да би се кривично гоњење одложило, више није потребна сагласност жртве (Ilić *et al.*, 2022, str. 799).

О томе да ли се програм третмана спроводи, каква је пракса судова – колико често се насилницима изриче обавеза учествовања у психосоцијалном третману, да ли су и у којој мери програми ефикасни, мало шта знамо. Најпотпунији увид у ова питања нуди, како га аутори називају, информатор *Психосоцијални џређман џочинилаца џородичној насиља* (2017). У информатору наилазимо на мноштво корисних података, али и на међусобно несагласне ставове аутора о успешности и могућности примене третмана. Тако једни истичу неопходност увођења програма третмана (Despotović, 2017) и указују на њихову успешност (мада није сасвим јасно на основу којих индикатора), док други наглашавају неуједначеност пракси у примени програма, налазе да се на њих насилници ретко кад упућују, као и да постоји основа за сумњу да ли је третман уопште успешан.

Надаље, очигледно је одсуство друштвене контекстуализације осмишљавања и примене третмана, недостаје анализа фактора који би могли утицати на његову успешност; на системске потешкоће се стидљиво указује, а питање терапеута (осим инсистирања на томе да су прошли акредитоване програме), њиховог сагоревања и потребе за подршком, остављено је по страни. Будући да сматрамо да су сва ова питања важна (без одговора на њих програми третмана могу бити тек парцијално успешни) потражили смо саговорника који нам је помогао да јасније сагледамо постојеће праксе.

2. МЕТОДОЛОШКИ ОКВИР СТУДИЈЕ

Предмет разговора са стручњаком из праксе, Немањом,¹³ тицао се његових сазнања о раду с насилницима и ангажмана у програму рада с њима. Реч је о психосоцијалном третману насилника који је у Србији пилотиран 2011, а требало би да се спроводи по принципима веома успешног норвешког програма „Алтернативе насиљу“. Програм полази од феминистичке теоријске потке, а у раду наших терапеута комбинује се са системским приступом (Despotović, 2017).

Истраживачко питање којим смо се руководили у анализи било је: Како друштвени контекст унутар којег се спроводи програм третмана утиче на рад терапеута и личне помаке клијената – учесника у групној терапији? Циљ је био да утврдимо, опишемо и разумемо спољашње околности, које из перспективе нашег саговорника обликују програм третмана, као и да нотирамо његово лично, интимно искуство терапеута.

Са нашим саговорником водили смо дубински интервју. Њиме смо хронолошки покрили три периода: од почетка спровођења третмана, преко садашњег стања ствари – до антиципиране будућности програма код нас, а разговарали смо о: 1) институционалним оквирима и међусекторској сарадњи; 2) теоријским поставкама програма третмана, начину његовог спровођења и евалуацији успешности; 3) учесницима у третману – насилницима и терапеутима.

Грађу смо анализирали користећи квалитативну анализу садржаја. За јединице анализе узели смо теме, а јединице смо дефинисали користећи дедуктивни приступ (в. Манић, 2017, стр. 174–175). Анализи је претходило транскрибовање и кодирање података.

¹³ Име саговорника промењено је због заштите његове анонимности.

Разговор је вођен у два наврата, у трајању од по два сата, током марта 2022. године. Треба рећи да је избор саговорника био не само погодан већ и једино могућ будући да се третманом насилника на територији Београда, на институционалном нивоу, бави искључиво он. Немања је по образовању социјални радник и системски породични психотерапеут са дугогодишњим стажом. Запослен је при Саветовалишту за брак и породицу у једном од београдских центара за социјални рад.

2.1. Налази анализе

2.1.1. Институционални оквир и међусекторска сарадња

Прва тема о којој смо са нашим саговорником разговарали тичала се институционалног оквира у којем је почео да функционише програм третмана. Немања даје подробне информације о: предусловима за увођење третмана (програм рада са насилницима који је пилотиран пре једне деценије); институцији у оквиру које је програм покренут (реч је о три центра за социјални рад у Београду, Крагујевцу и Нишу¹⁴); стручним компетенцијама колега које су програм спроводиле (17 стручњака са територије поменутих градова едуковали су норвешки експерти, који су их краће време и супервизирали); и обавезама које су ти стручњаци преузели (да стечене компетенције поделе с колегама). Такође, Немања говори и о покушају да се домаћи стручњаци међусобно увежу: терапеути су 2015. године основали неформално удружење – Националну мрежу за програм рада са учиниоцима дела насиља у породици ОПНА при центрима за социјални рад у осам градова са циљем размене искустава и утврђивања стандарда.

Иако је у уводном делу разговора о институционалним оквирима исказао велики ентузијазам, наш саговорник у наставку приче о овој теми разоткрива низ проблема који прате спровођење програма. Осим „унутар куће“, програм третмана насилника изазвао је одијум и међу онима који се посебно баве женама жртвама. На пример, искуство нашег саговорника је да су „поједине невладине организације иступиле отворено против оних који програме заговарају и спроводе“, а иза таквих тактика Немања препознаје борбу „за територију и дистрибуцију ограничених новчаних средстава“.

Међусекторска сарадња¹⁵ готово је у потпуности изостала: „Не постоји повезаност између Министарства правде и саветовалишта¹⁶, нити воља да се нешто такво уради.“ Будући да ова област није регулисана, није јасно унутар којих институција би требало спроводити програм (да ли је у питању Институт за ментално здравље или су за то референтни и центри за социјални рад), а таква конфузија, према његовом

¹⁴ Dimovski i Kostić (2015) пишу о првим искуствима и проблемима у примени психосоцијалног третмана насилника у породици који се спроводио у Центру за социјални рад „Свети Сава“ у Нишу.

¹⁵ Интересантно је да је још 2007. у Закључцима Националне конференције о борби против насиља над женама истакнута потреба да се успостави мрежа свих институција које се баве насиљем над женама и успостави и дефинише сарадња између тих институција и цивилног сектора (в. Svorović, Otašević, Vranešević, 2021).

¹⁶ Мисли се на саветовалишта за брак и породицу при центрима за социјални рад.

мишљењу, „за последицу има да је тек мали број мушкараца осумњичених за насиље укључен у програм третмана“. Тако, од почетка спровођења програма кроз психосоцијални третман у Београду прошло је само око 300 мушкараца.

Одсуство међусекторске сарадње сматра „погубним“, јер је уверен да се искључиво „казненом политиком не може решити проблем насиља“. Његов став, утемељен на искуству „са Запада“ јесте да су овакви програми не само јефтинији од затворских казни него и делотворнији, јер не би ни било терапије да није ефикасна. Према њему, „насилник може да има користи од третмана, није потребно да издваја новац за терапеуте, само је нужно да се постојећи систем увеже, да сви буду видљиви и да раде по стандардима и програмима, а све што држава треба да уради јесте да донесе правилнике“. С резигнацијом констатује: „Вредносни систем код нас је такав да се у правосуђу више верује у казну, него у третман.“ У прилог томе говори чињеница да је „преко 90% клијената на третман упућено од стране стручних радника из центара за социјални рад, док се суд и тужилаштво за овакву опцију одлучују тек у 2 до 3% случајева. Прошле године (2021) ове две инстанце нису послале никога, а 2019. и 2022. упутиле су по једног човека.“

Сматра да „услуга није препозната као потреба“, да његове „колеге нису заинтересоване да учествују у програму третмана“, „да имају предрасуде и плаше се... јер их невладине организације оптужују да се ка њима слива силан новац, да програми нису учинковити, да је ово награда учиниоцима“.

На крају, тврди да „овде никог не интересује третман насилника“, и да „без институционалне подршке од читаве ствари нема ништа“. Скептичан је и у погледу будућности. „Све је то хаотично“, каже, и разоткрива да се осећа „усамљено“.

2.1.2. Теоријске џосџавке, џракса и евалуација успешности џројрама џрејмана

Осим о терапијским модалитетима и теоријским поставкама на којима је заснован рад са насилницима, Немања је отворио и подтеме говорећи о организацији рада, предусловима које треба испунити да би неко био примљен у групу, личним променама и начину евалуације терапије. Програм третмана заснован је на профеминистичкој теорији. Феминизам као теоријско усмерење овом терапеуту веома је близак. Каже да су феминисткиње „откриле бројне ствари и отвориле мушке очи“, и да и он у личном животу „примећује у којој мери је ограничен патријархатом и уверењима“ које је усвојио током одрастања.

„Патријархат на делу“, чије је кључно начело да се „зна где је жени место“¹⁷ налази и у ставовима својих клијената. Саосећа са њима и препознаје њихову немоћ до које су довеле брзе вредносне промене које су обликовале и другачији однос мушкараца и жена и на нов начин дефинисале њихове друштвене и породичне улоге. „Мушкарци се не сналазе“, каже Немања, јер је укинут идеал њима блиске хегемоне мушкости, а они, „осим насиљем“, не умеју да одбране свој претходни идентитет. На пример, онда

¹⁷ Једно истраживање спроведено у Београду такође показује да је одлука да се жена „казни“ најчешће мотивисана њеним напуштањем интимне везе (Simeunović, Jovanović, 2017).

„када супруге не играју по правилима које су очекивали да ће поштовати, мушкарци себе доживљавају као неуспешне и од тога се бране“ (агресијом). Стога је примарни циљ програма да клијенти преузму одговорност за своје понашање, предузму кораке ка помирењу и не понављају насиље.

Препорука је да у третман буду укључена два терапеута различитог пола, а разлог за то је следећи: уколико би са мушкарцима насилницима радиле искључиво жене, постојао би ризик да они развију предрасуде да их женски терапеут не може разумети. Ако би оба терапеута били мушкарци, недостајала би важна родна димензија. Међутим, када ради терапијски мушко-женски пар, до корисника може стићи метапорука да мушкарци и жене могу да остваре добру комуникацију, да могу продуктивно да сарађују и да су равноправни и једнаки.

Програм третмана траје седам месеци и одвија се у просеку у 24 сесансе. Група броји од четири до осам клијената, који се састају једном недељно у трајању од 90 минута. Предуслов да насилници уђу у третман јесте да прихвате одговорност за своје понашање. Процену врши терапеут, а процес је постепен: „Иде се од тога да може да опише догађај, да своје понашање објасни својим стањем (нпр. припит, уморан), да разуме последице свог понашања по себе, супругу, дете и да, ако је могуће, развије емпатијност за све троје“. Они који не могу да прихвате одговорност (за почетак да признају шта су радили), не примају се у програм. „Таквих је отприлике 10%“, каже Немања. Програмом могу бити обухваћени и људи који конзумирају алкохол или су зависни од њега, све док могу да прате рад групе и да на њу долазе трезни. Да је такав приступ оправдан, говори низ аргумената, међу којима и онај на који нам пажњу скреће Драгишић Лабаш (Dragišić Labaš, 2015). Реч је о томе да употреба алкохола представља један од ризико фактора насиља, па је логично очекивати да они који су укључени у социотерапијску групу добијају прилику да науче да коригују своје понашање и доживе личну промену у оба домена (болест зависности, насиље).

Колико је програм ефикасан?

Ако је судити по језику бројева, релативно мали број мушкараца остане до краја у програму, њих око 30–40%. Немања идентификује неколико разлога за одустајање. У два случаја кључни разлог је понашање партнерке („добили су шта су хтели – жена се вратила, почео је да виђа децу“ и „жена неће да се врати – нема потребе да остане у третману“), док се у трећем говори о ниској мотивацији насилника за промену. Реч је о оним мушкарцима „који су прихватили да учествују у третману да би избегли казну“, па се и очекује одустајање. Ипак, један број успе да се током третмана суштински промени. О томе, према Немањи, сасвим довољно говори чињеница да су аутентични у прихватању одговорности за своје понашање, а о значају научног на сесансама на крајње илустративан начин сведочи исказ једног од клијената: „Све ово требало је да научим и пре уласка у брак.“ Немањин је лични утисак да је програм релативно успешан и да је од оних који су кроз третман прошли око десетак поновило насиље.

Ипак, методолошки разрађенија евалуација ефикасности програма третмана није рађена, осим описно, и то само једне године. Наш саговорник сматра да то не треба да буде камен спотицања у спровођењу третмана јер како каже „ни за алтернативе насиљу које постоје много дуже нису рађене евалуације“. Указује и на потенцијалне

потешкоће приликом евалуације програма третмана: то би био велики посао, који би било тешко организовати (идеја је да се користи упитник пре уласка у третман, два пута током третмана и по завршетку програма), а ту је и етичко питање: Да ли они који програм спроводе, могу и да га оцењују? Било како било, размишљајући о евалуацији, Немања каже да би адекватна процена ефикасности програма рада морала да укључи жене жртве „јер је све остало неозбиљно“.

2.1.3. Учесници у ѿреѿману – о насилницима и ѿерајеуѿима

Говорећи о клијентима и терапеутима, Немања отвара теме мотивације за улазак у терапију, говори о осећањима клијената, отпору променама и видљивим корацима у том смеру, као и о себи и колегама терапеутима.

Каже да је релативно тешко проценити мотивацију за улазак у третман и да се иза мотива да се у програм укључе неретко крију крајње лукративни разлози: „вратити жену, поновно виђати децу или избећи казну“; али то не значи да се током терапије не дешавају суштинске личне промене које човека одвраћају од коришћења насиља као средства комуникације. Немањино искуство говори да је „почетак терапије тежак“, а да би се приче о насиљу отвориле, треба навести клијенте да „говоре о томе шта се десило“. Њихов наратив „током времена постаје богатији“, а то је предуслов „да се клијент суочи сам са собом“. Ипак, на том путу јављају се отпори, који су најчешће условљени непријатним емоцијама насилника. Једно од сталних пратилаца Немањиних клијената јесте осећање срамоте. Њих је стид због тога што „седе у друштву криминалаца“ (заправо себи сасвим сличних), што су „као мушкарци доживели фијаско“, „изгубили моћ јер патријархат пропада“, а сасвим је извесно да их је срамота и због свог понашања. „Имају прилично негативну слику о себи и низак ниво самопоштовања. О себи мисле да су најгори на свету.“

Осим стида, присутни су и љутња и угроженост. На кога су љути насилници? Најпре на своју супругу: „То је жена акреп која их је пријавила, која хоће да их (у пренесеном смислу) кастрира, да отупи њихову моћ. То је осветница.“ Потом, кивни су на систем: „Љути их општи законски оквир, закони који се баве заштитом жена. То је нешто што по њима удара у темеље друштва и породице.“ Клијенти сматрају да се закон злоупотребљава и да су они заправо жртве. Као терапеут, Немања саосећа са њиховим фрустрацијама – свестан је да се „мења друштвена клима“ и да институције система немају много слуха за мушкарце. Тако их у центру за социјални рад игноришу: „Нека жена из центра (за социјални рад, прим. аутора) неће да их саслуша. Гледа на њих као на кривце... злочинце“, неким инстанцама не смеју ни да се обрате: „У полицији им се смеју“, а и „они сами имају отпор да признају да их је партнерка виктимизовала... јер је то против њиховог доживљаја мушкости“.

Немања их охрабрује да се „активирају“ и „да се обраћају надлежнима како би своје проблеме решавали“, јер и они, као и жртве, „треба да користе правни оквир“. „Мушкарце не перципирамо као жене“, сматра Немања и каже да би „родна сензитивност за насиље морала да постоји и у њиховом случају“.

Имајући управо на уму чињеницу да за мушкарце има мало слуха у јавном домену, Немања програм третмана оцењује као насушно потребан. Свој став образлаже на

следећи начин: „Терапија је једино место на којем се може чути њихов глас, њихова прича, где они могу да поделе како се осећају а да због тога не буду осуђени. Треба уважити њихову огромну муку, неуспех у свету патријархата који воле и бране, а доживели су пораз. У крајњој линији, добити могућност да испричаш своју причу, услов је да дође до личне промене.“

О својој улози терапеута, Немања прича са великим ентузијазмом упркос томе што околности које окружују третман насилника нису подржавајуће. Каже да то што нема никакве регулативе, тј. што није дефинисан правноинституционални оквир, нема стандардизације рада, нити комуникације са колегама, њему даје слободу. Раније је „осећао бес и фрустрацију“ због одсуства препознавања услуге коју пружа и валидације личног труда од колега, али сада се помирио с таквим околностима. Уверен је да се, када он не би радио са насилницима у свом одељењу, програм не би ни спроводио. Подсећа да су испланиране активности везане за развој програма третмана остале мртво слово на папиру: већ дуже време стручњаци из центара за социјални рад не добијају обуку за рад са насилницима, а програм постоји само у два града – „у Београду и Крагујевцу“. Његове колеге нису заинтересоване да се прихвате таквог посла због: 1) одсуства професионалне гратификације; и 2) опасности од инфамације коју их излажу не само сарадници већ и стручна јавност. О томе каже: „Гледају нас као будале које су изманипулисале психопате.“ Осим тога, изостају и консултације и комуникација између колега, па се тако дешава да „неки људи програм спроводе на свој начин и не признају обучене да то раде“, а првих 17 стручњака који су едукацију завршили у Норвешкој, „држе се као секта, култ. Недодирљиви су“. Супервизије нема, иако је неопходна, „јер терапеути, а нико није сујетнији од нас, не желе да их супервизира неко од колега“.

Због свог отвореног става о овим питањима, Немања се суочава са низом потешкоћа. „То што радим са насилницима, створило је читав низ непријатељстава у оквиру система, међу колегама, и ван њега.“ Себе доживљава као „искљученог, усамљеног“ човека, и у томе се налази у сличној ситуацији као и његови клијенти – мушкарци.

Но, и поред свега тога, за њега је овакав ангажман лично храњив. Рад са људима с којима не дели вредносни систем, у професионалном и у личном смислу је обогаћујући.

3. ДИСКУСИЈА

Из разговора с нашим саговорником нотирали смо и настојали да разумемо околности које утичу на програм третмана насилника из перспективе једног терапеута. Осим што је говорио о теоријским основама, кључним претпоставкама и почецима третмана у Србији, Немања је указао и на институционалне и контекстуалне оквире, који (ин)директно одмажу реализацију програма третмана насилника. На мезо и макро институционалном нивоу наводи одсуство не само законске регулативе (која би требало да дефинише различите аспекте спровођења третмана, нпр. домен секторских ингеренција и међусекторске сарадње) већ и заинтересованости државе да развија програме иако се на то обавезала потписивањем међународних конвенција. На микроинституционалном нивоу наш саговорник препознаје отпор великог броја

колега према раду са насилницима, с једне стране, и „учауреност и затвореност“ оних који су први обучени за примену оваквих програма, с друге стране.

Како се од почетног ентузијазма и обећане подршке и помоћи виших инстанци програмима третмана насилника стигло да оваквих исхода?

Наш саговорник тврди да кључни утицај имају: 1) општеприхваћени дискурс о насиљу – искључиво жене могу бити жртве, а на готово све мушкарце гледа се као на потенцијалне насилнике који заслужују да буду кажњени; и 2) интересне сфере оних који овакав дискурс промовишу (слично: Ristivojević, Samardžić, 2017). Најгласније противнице примене третмана су невладине организације које се баве заштитом жена и које се залажу за безусловно кажњавање насилника. Будући да таква порука постаје општеприхваћена истина, свако противљење или барем другачија аргументација за последицу има јавну инфамацију оних који су се усудили да размишљају и говоре другачије (Brown & James, 2014; Ristivojević, 2017). На пример, добро је познато да су програми чије се теоријске поставке разликују од концепције владајућих модела третмана предмет оштре критике. То сасвим лепо илуструје пример системских породичних терапеута, којима се спочитава да жртвама приписују одговорност за насиље због тога што сматрају да оно није једнолинеарно, већ да представља образац понашања у којем партиципирају и жртва и насилник. На пример, у случају симетричног односа, који се одвија по моделу – напад је одговор на претходни напад, оба партнера дају допринос насиљу, док у комплементарном односу насиље може бити резултат повлачења једног партнера пред нападом другог (Brown & James, 2014).

„Посебан глас се подигао против оних терапеута системске терапије који су отворено негирали тезу да патријархат производи насиље. Под ударом таквог (не) намерно (?) поједностављеног тумачења теорије и праксе системске породичне терапије и оптужби за политичку некоректност, терапеути системске терапије су кључни концепт свог модалитета – циркуларност, заменили и понудили причу о томе да се она не може увек применити. Оптужбе изнесене на њихов рачун очигледно су уродиле плодом, а овај психотерапијски модалитет у контексту у којем се насиље сматра мушким ућуткан је и маргинализован“ (*Ibid.*, 2014, str. 171).

На друштвеним маргинама налазе се и малобројни терапеути који се баве третманом насилника у Србији. Њихова мала заједница затворена је како споља, тако и изнутра. Споља њена врата нико не жели да отвори, а они изнутра су се закључали ценећи да „ексклузивитет може да надомести одсуство професионалне гратификације и препознавања“. Но, како други модалитети односа према насиљу мушкараца, осим оних пунитивних, тако ни еснафско затварање није адекватан начин борбе против виктимизације у партнерском односу. Затвореност онемогућава да прихватимо и конструктивну критику, а праву претњу представља (само)искључивање. Оно неминовно води ка маргинализацији, а то је положај који деле и мушкарци осумњичени за насиље. Проказаним „злочинцима, криминалцима“ није дозвољено да говоре, а будући да је „пустити приче“ једини лековити пут ка исцељењу појединаца и читавих породица,¹⁸ право решење њихових невоља не може бити ућуткивање искустава.

¹⁸ И трауматизованих заједница (в. Љубић, 2018).

С друге стране, неминовно се поставља и питање како теоријске претпоставке третмана – реч је профеминистичкој оријентацији, и на њима засноване технике рада са насилницима утичу на ефикасност програма. Наш саговорник нема сумње да је на делу „социјални инжењеринг“ – да би лична промена била валидирана као успешна, неопходно је да мушкарац „одбаци вредности које му је наметнуо патријархат и прихвати феминистички поглед на стварност“. Таква врста личног преобликовања уподобљена важећем сету друштвених вредности у психотерапији одавно је присутна и добро позната. Но, ни у случају мушкараца насилника не мора увек дати добре резултате.¹⁹ О томе, на пример, речито сведочи чињеница да је, према оцени нашег саговорника, стопа одустајања од третмана веома висока, и то не само на овим просторима већ и у другим земљама у којима су програми третмана знатно развијенији и свакако присутнији (Akoensi, Koehler, Lösel & Humphreys, 2012; Lilley-Walker, Hester & Turner, 2018; Zarling, Berta & Bannon, 2019). Наиме, показало се да на одустајање утичу како социодемографске и психолошке одлике клијената (Gross *et al.*, 2000; Dalton, 2001) и степен обавезности учешћа у програмима (Tutty *et al.*, 2001), тако и теоријско усмерење програма (Saunders, 1996).

УМЕСТО ЗАКЉУЧКА

Програми третмана насилника, као алтернативни начин поступања са мушкарцима извршиоцима насиља у партнерским односима добро су позната пракса у развијеним државама. Иако суочени са отпорима профеминистички оријентисаних практичара и теоретичара, па и правника, програми третмана опстају у западним друштвима, а њихов број се повећава. То ипак не значи да се мења и њихов концептуални оквир – он је доминантно профеминистички захваљујући постојећем дискурсу о насиљу у породици који, по свој прилици, дозвољава искључиво овакву перспективу.

Уколико по страни оставимо два важна питања:

1. да ли је суштинска промена било ког клијента могућа уколико му се импутирају вредности које он нужно не мора или не може да прихвати, и
2. да ли је овакав дисциплинујући третман насилника, суштински неалтернативан, већ квазипунитиван (ова тема заслужује посебну пажњу),

¹⁹ Barocas, Emery i Mills (2016) скрећу нам пажњу да су постојеће студије које се баве евалуацијом програма третмана не само веома ретке већ и методолошки тако осмишљене да њихове налазе не можемо међусобно поредити. На пример, Lilley-Walker, Hester & Turner (2018), бавећи се метаанализом резултата студија о ефикасности групних програма у 12 европских држава, нашли су да су само два од 60 истраживања укључивала дизајн контролисаног узорковања. Од тога, једна је рађена у затвору, а друга у клиници за одвикавање од психоактивних супстанци. Ограничавајући се на простор Европе, Akoensi и сар. (2013) тврде да је евалуација програма у методолошком смислу недовољно развијена, да се углавном процењује да ли је дошло до промене ставова и понашања (у ту сврху користе као индикатор рецидивизам), али да то не даје довољан увид у ефикасност самих програма. Осим тога, нема исцрпних података о томе који типови програма постоје и на који начин се практикују чак ни на простору Европске уније; као што изостаје и ригорознија научна провера утицаја појединачних интервенција на учеснике програма (Hamilton, Koehler & Lösel, 2012).

сложићемо се да је уз казнени, неопходно развијати и квалитативно другачији одговор на насиље у партнерским односима. Ако је судити по скромним резултатима (у борби против насиља у породици) уобичајеног начина поступања са насилницима у Србији, који је без сваке сумње инициран општеважећим дискурсом о насиљу као о *мушкој ствари*, можемо закључити да кажњавање не даје добре резултате.²⁰ Како се алтернативни приступ – третман насилника, у пракси ретко користи, о његовој ефикасности мало шта можемо рећи.

Но, упркос томе, сматрамо да третман насилника представља помак у односу на пунитивна решења и да би (и поред свих отпора на које наилазе) моделе програма требало представити јавности – промовисати као друштвено прихватљиве опције и практиковати, као што би, уосталом, требало размишљати и о заговарању другачијих решења, какво је, на пример, миротворство (Љубићић, 2018).

Вредно је помена и оно на шта је у разговору скренуо пажњу наш саговорник – учиниоци насиља у партнерском односу нису искључиво мушкарци, већ су то и жене.²¹ Имајући на уму ту чињеницу, као и домаћи контекст, уверени смо да је нужно радити на родној сензибилизацији јавности и стручњака за жртве насиља. То би значило да дискурс о насиљу мора да обухвати мушкарце жртве и да се женама које су насилне омогући да се укључе у третман. На том путу се може рачунати на препреке. Искуство западних земаља говори да се веома ретко практикују програми намењени насилницама, а постојећи модели рада с мушкарцима полазе од тезе да су сви они исти (Barocas, Emery & Mills, 2016), док покушаји да се модел учини родно неутралним наилази на озбиљне отпоре (<https://equi-law.uk/duluth-model/>).

На крају, сматрамо да је важно да се пажња скрене и на здраворазумски резон, који се данас граничи с политичком некоректношћу или чак спада у њен домен (Hamel, 2010). Одговорност за насиље не пада само на плећа мушкараца. У креирању насилних односа у савременом свету учествују и други актери, нпр. медијска промоција насилне комуникације као прихватљиве, али и општеприхваћени дискурс да се жене од мушкараца могу надати само насиљу. Нажалост, то доприноси стварању узајамног неповерења, утиче на личне односе и нема сумње у неком броју случајева резултира виктимизацијом.

Коначно, остајемо запитани ко има користи од оваквог дискурса и због чега не показујемо спремност да га променимо и пронађемо другачије, можда адекватније начине превенције насиља у партнерским односима? На ова питања ваљало би потражити одговоре.

²⁰ О ефектима примене Закона о спречавању насиља у породици усвојеног 2016. в. Kolaric, 2021.

²¹ Мари Страус (Murray Straus, 2014), међутим, заступа приступ „родне симетрије“ у овој области и указује на то да је проучавање насиља жена према партнерима (укључујући и њихово иницирање агресије) кључно за заустављање насиља према женама.

Milana M. Ljubičić¹
University of Belgrade, Faculty of Philosophy,
Department of Sociology
Belgrade (Serbia)

EXPERIENCES WITH DOMESTIC VIOLENCE PERPETRATORS IN SERBIA: FROM A PRACTITIONERS'S VIEWPOINT²

(Translation *In Extenso*)

Abstract: This paper deals with research into organisational difficulty and ethical dilemmas, as well as the efficiency of group therapy of men who were sent to group therapy treatments due to intimate partner relationship violence. This type of intervention has recently been recognised in Serbia as an important factor in the protection against domestic violence. Nevertheless, its use has remained sporadic and in order to be able to understand reasons for this, we have found helpful an analysis of the social context, but also the views of experts and the general public regarding domestic violence in our country. The public and experts alike have a firm position in terms of treating domestic violence perpetrators: batterers are almost as a rule male. The research question as the focal point of further analysis was the following: Whether or in which way such a discourse affects the work of practitioners and personal development of the clients - participants in group therapy? To obtain the answer, we have conducted an in-depth interview with one of practitioners in the Belgrade Marriage and Family Counselling Centre, who has been in charge of this programme since it was first launched (2012). As it turns out, both the practitioners and the clients are faced with multiple challenges. The practitioners are faced with their efforts being ignored by experts (by fellow practitioners and prosecutors and judges alike), the absence of systemic support and institutional networking, as well as with professional burnout. The clients often see themselves as victims of the system; they are the subject of a socially imposed ideological reshaping and, therefore, not infrequently they demonstrate resistance to efforts aimed at achieving their personal change and so they leave the programme before it is actually completed. Bearing in mind such outcomes, we believe that it is necessary to work on a change of the prevalent discourse relative to violence and possible ways of preventing violence, on recognising the significance of group therapy of batterers as a potentially important alternative route in working with victims and perpetrators of

¹ milanaljubovic@yahoo.com.

² The text was written in collaboration with Professor Đorđe Ignjatović.

domestic violence and, finally, on initiating an interdisciplinary discussion about the advantages and disadvantages of sociotherapy treatment.

Keywords: group therapy, perpetrators of domestic violence, practitioner, challenges, evaluation

INTRODUCTION

Violence against women, if it is to be judged on the basis of official data and findings of scientific papers, is, globally speaking, very widespread. It is particularly present in intimate partner relationships. According to the data released by the World Health Organisation (hereinafter: the WHO), approximately 641 women worldwide are victims of this form of violence. It is noted that the prevalence of violence in intimate partner relationships ranges between 20% in the Western Pacific region, 22% in highly developed countries,³ including Western European countries, 25% in Latin America countries, and 33% in the region of Africa. In addition to this, the WHO presents pessimistic predictions that some form of violence will be suffered by 37% of women living in poor countries, while this prediction is a terrifying for some of the poorest (though unnamed) countries - it is expected that every other woman will be victimised in intimate partner relationships (<https://cdn.who.int/>). Furthermore, it has been found that between 38% and 50% of femicides are committed by the victims' intimate partners and in all likelihood, during the COVID-19 pandemic, the risk of violence against women increased substantially⁴ (Sardinha *et al.*, 2022).

Local authors warn of similar disturbing data, which are indicative of women being more frequently victims of violence. In one of the first research studies on this topic, it was established that one in three respondents (out of 700 women) was victimised physically, while every other respondent was victimised psychologically; a similarly high percentage of women who were victims of physical (23%) and sexual (6%) violence in a sample of 1,456 women was found by the researchers of the Autonomous Women's Centre (see Ljubičić, 2018).⁵ A *Special Report on the Condition of Domestic Violence against Women in Serbia* from 2021 leaves no room for optimism: within 30 months (1st January 2004 - 31st June 2006), the police had approximately 25,000 interventions regarding intimate partner violence (<https://www.ombudsman.rs/>). The findings of the authors of an OSCE survey conducted in 2018 were equally disheartening. The survey was conducted on a representative sample of 2,023 women aged between 18 and 74, who turned out to be the most common victims of psychological

³ Sartin, Hansen & Huss (2006), referring to the results released by the National Victimization Centre against Women Survey (NVAWS), acknowledge that every year in the U.S., more than 1.3 million women are victimised through a physical attack committed by their intimate partners.

⁴ Until October 2021, in 52 countries responses to violence against women were integrated in masterplans and COVID-19 combat strategies, whereas in 150 countries services that provide support and assistance to women victims of gender-based violence were strengthened (<https://www.unwomen.org/en/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>).

⁵ In relevant scientific literature (Andrić and Milašinović, 2018), some information may be found indicating that this is not a recent phenomenon: between WW1 and WW2, in 85% families there were cases of domestic violence against women.

(44%), physical (17%) and/or sexual (5%) violence. It was additionally established that as few as 3% of victims turned to the authorities of formal social control looking for help.

On the other hand, some authors also note that it is necessary to be prudent when considering the presented figures (Sardinha *et al.*, 2022). Two things should be dispelled from the very outset: the said authors do not make reference to our local studies, whose results are quite obviously unavailable to them due to the language difference, nor do they indicate that the figures were underestimated or overestimated. As a matter of fact, they draw our attention to the fact that there is significant difference in the quality and design of studies, manner of operationalising the types of violence, in the representativeness of the samples and the criteria for selecting respondents (e.g., women who are currently in a relationship or who have been in an intimate partner relationship, regardless of the time, or all women, female respondents' age, etc.) or possibly male respondents (female respondents' intimate partners).

A combination of all these prevents the data obtained by surveys from being comparable with one another (Sardinha *et al.*, 2022), even at the level of the same country. Let us take as an example the surveys conducted in Serbia. As noted in the report on the *OSCE-led Survey on Violence against Women. Well-being and Safety of Women* (2019), all surveys that have been conducted so far are not mutually comparable since they are limited in territorial terms (Belgrade, Central Serbia, Vojvodina) and they did not use the same methodologies (definitions of violence applied, used indicators, and methods of data collecting were not the same) on non-representative samples of female respondents. The only exception in this aspect is the OSCE-led survey, i.e., the already mentioned report of which it forms an integral part. Nevertheless, irrespective of all the listed and evident differences, the authors of the OSCE-led 2019 Survey note that the findings of local surveys are - congruent. Here are some points that are in common: it is claimed that the frequency of intimate partner violence against women is very high throughout their lives, that life-long psychological violence is the most widely spread, and also that there is an increased risk of violence, among other things, due to: patriarchal views of intimate partners and presence of individuals who participated in the armed conflict in former Yugoslavia (*OSCE-led Survey on Violence Against Women, Well-being and Safety of Women*, 2019, p. 2).

Is this manner of reasoning correct?

In our opinion, not entirely, for a number of reasons. We believe it is difficult to draw a general conclusion on the basis of the surveys that were completely differently designed in methodological terms. Furthermore, we believe that it is not possible to identify the presence of life-long psychological violence without including the longitudinal-prospective design of the survey, even if the thesis were confirmed that the "presence of participants in the wars (in former Yugoslavia)" is a factor in violence, there would be no victimisation of women in the countries that did not have war experiences at all. Furthermore, we also need to point out that this manner of presenting conclusions is not typical only of our local experts in this area. Even experts with international reputation tend to present data in such a manner that they confirm the thesis that all women run the risk of being exposed to violence, that the majority of them have been victimised, that it is only men who are violent and that, accordingly, they should be properly punished.

This discourse is not difficult to illustrate. For example, assessments presented by the WHO regarding the number of victimised women are based on the reports that are not mutually comparable. However, this mode is never questioned, and the same applies to the imposed conclusion that violence against women is extremely widespread. A reader is in a similar manner taken aback by the “calendar” of intimate partner violence. Judging from this (very flawed, see Ignjatović, 2021) indicator, according to the National Coalition against Domestic Violence data, in the U.S. 20 persons get victimised every minute by their intimate partners (<https://ncadv.org/STATISTICS>). Of relevance is also the information shown on the Commonwealth of Massachusetts website: surveys of domestic violence confirm that a minimum of 54% of women in this U.S. state have been in a violent relationship at some point in their life (<https://www.mass.gov>). Equally surprising is the conclusion by Thomas Greminger, Secretary General of the OSCE, that “70% of women from the territory of the Western Balkans, Moldova, and Ukraine have experienced some form of violence”⁶ (Tuhina, 2019). Although we could agree with the above-mentioned OSCE representative regarding the fact that violence is unacceptable, we see a blanket statement on the number of women-victims of violence – called “grim figures” by Greminger – as a door opened ajar towards moral panic, for the reasoning of which further assurances are provided by his appeals to politicians who, according to him, must do something about it. Similar warnings are expressed by other advocates and activists in the field of protecting women against violence, and the message sent in this manner is crystal clear: women are innocent victims, whereas men are vile batterers⁷ (Loseke, 2001, according to: Barocas, Emery & Mills, 2016, p. 941).

Who are the men that pose a threat to women? The answer to this question may be found in the Autonomous Women’s Centre website, and of all the answers, it reads as follows: Domestic violence perpetrator is a family member (husband, son, brother, uncle, etc.) or any other known (friend, acquaintance, boss, co-worker) or strange *man* (italicised by M.Lj.) (<https://www.womenngo.org.rs/srpski/11-konsultacije-za-zene/30-nasilje-u-partnerskim-odnosima-i-u-porodici>). At this point, the reader’s attention should be drawn to the difference between the legal definitions of violence in an intimate partner relationship and the definitions provided by civil society organisation and the advocates of women’s rights (Barocas, Emery & Mills, 2016). For example, an analysis of legislative solutions in some U.S. states defining domestic violence shows that it does not apply solely to an intimate partner relationship, nor is it absolutely common that men are the batterers, whereas women are the victims. Nevertheless, such definitions deviate from the generally accepted concept of violence, which is essentially initiated by activists with a feminist orientation who go out of their way to integrate the rules of their “feminist Gospel” into the legal system (Ristivojević, 2017).

There is an almost universal consensus that a zero-tolerance strategy should be applied to violence against women.⁸ This manner of combatting violence has been advocated

⁶ The survey covered 15,000 female respondents from Albania, Bosnia and Herzegovina, Montenegro, North Macedonia, Serbia, Kosovo*, Moldova, and Ukraine.

⁷ The intimate partner violence statistics very rarely includes male victims, which significantly alters our perception of victimisation in an intimate partner relationship (<https://domesticviolence-research.org/>).

⁸ Domestic violence is governed by laws in at least 158 countries (Jennings, 2016; www.womenngo.org.rs).

with the idea of violence against women being taken more seriously: in order for victims to be protected, violence perpetrators must be punished, while a more stringent punishment should send a message that it will not be tolerated (Martin *et al.*, 1995, according to: Jennings, 2016; www.womenngo.org.rs).

A different, less manipulative approach to batterers is mostly unacceptable. For example, restorative justice in cases of domestic violence is very rarely turned to in the majority of developed countries (see Ljubičić, 2018). While opponents believe that the application of a restorative justice mechanism stands for a mode of avoiding punishment, which leads to new violent outbursts, the advocates of the restorative approach note that in this manner both the batterer and the victim get help (Jennings, 2016). Furthermore, those who are in favour of restorative justice, although they recognise some segments of the punitive treatment of violence perpetrators as violation of their human rights, believe that the zero-tolerance strategy is doomed to fail because there is a high risk of entering the state described by Hobbes as the war of all against all (Zaksaitė, 2016, p. 192; Ljubičić, 2018).

Is there an alternative?

1. VIOLENCE PERPETRATOR THERAPY TREATMENT PROGRAMMES

One of the alternatives to the punitive approach to solving the issue of violence against women involves violence perpetrator therapy treatment programmes. They first emerged in the U.S. in the early 1980's and were then introduced in Australia, New Zealand, and developed European countries. It is difficult to discern whether the violence perpetrator therapy programme is part of an alternative to the punitive response, a form of restorative justice, some of it or none of it, but what is certain is that such models preceded the introduction of therapy treatment jurisprudence in criminal legislation of some countries, but also that some critics regarded their application with disapproval. For example, feminists who were in charge of designing policies for the protection of women against violence in various governments and universities were strongly opposed to men being included in group therapy treatments because they felt it to be a soft alternative that is highly inefficient in the prevention of violence (Laing, 2000, according to: Brown & James, 2014). Thus, for example, McGregor (McGregor, 1990, according to: Brown & James, 2014) was strongly opposed to any form of therapy of a batterer, believing that in this manner violence is turned into a psychological problem and therefore ceases to be crime.

On the other hand, it was specifically the group therapy programmes for batterers (*Batterer Intervention Programs*) that introduced feminist ideas in practice. This can be seen from the example of the oldest programme of that kind that was devised in Minnesota in 1983 and has remained predominant in therapy of batterers to date. It is *The Domestic Abuse Intervention Program* also known as the Duluth model.⁹ Its theoretical foundation are the feminist concepts of the inequality of sexes, inequality of power between partners, of who the victims and the abusers are, and also of the causes of violence. The only person

⁹ It was named after a small town in Minnesota where it was first developed (<https://equi-law.uk/duluth-model>).

accountable for violence is the perpetrator – the man, and it is emphasised that the application of this model stands for a social strategy that relies on philosophic views on which a consensus must exist ¹⁰ (<https://www.theduluthmodel.org/what-is-the-duluth-model/>). This model's gender sensitivity is very high: violence happens to women who are in heterosexual relationships, and the way of dealing with this is teaching men to have different views and behaviour (Brown & James, 2014, p. 171).

Certain therapy programmes include the elements of the cognitive behavioural therapy. The main guiding idea of these programmes is that the individual and his views may be altered in the process of cognitive restructuring (Hamilton, Koehler & Lösel, 2012). It should be noted that they are highly popular in the U.S. and Europe alike. In addition to the two approaches mentioned above, the psychodynamic approach is also used with batterers. Programmes based on the psychodynamic theory indicate that what is crucial for abandoning violence is to work on the emotional disposition of a batterer, i.e., that he should recognise and come to terms with castration anxiety that incites his violence in the first place (*Ibid.*, 2012). The three approaches are often used in various combinations, while Barnish (2004), according to: Hamilton, Koehler & Lösel (2012) notes that therapy programmes for batterers with different underlying theoretical postulates are hardly ever encountered in practice.

It is worth mentioning that participation in therapy treatment programmes comes with certain conditions. In order to be accepted in the majority of such programmes to begin with, batterers need to meet a number of conditions: to accept accountability for their violence and admit that they were violent. Then, while in therapy, they should abandon their former beliefs regarding violence and accept the pro-feminist perspective. For safety reasons, such programmes were mainly off-limits to men with mental illnesses, with developed drug addiction or, e.g., men who demonstrate personality disorder symptoms.

Regarding Serbia, batterer therapy programmes have recently been put in place. The introduction of batterer therapy treatment, as noted by Despotović (2017, p. 27) is recommended in the 2011 National Strategy for Prevention and Elimination of Violence against Women in the Family and in Intimate Partner Relationship, but so far the applicable legal acts have not envisaged this as a legislative solution.¹¹ Still, it is the position of some authors (Janković Jovanović, 2017, p. 24) that the general legislative framework – the Criminal Code of 2002, according to which domestic violence becomes a “social and state” matter (womenngo.org.rs), the Family Law, the Law on Social Welfare, the Law on Gender Equality, the Law on the Prevention of Domestic Violence and, finally, those obligations assumed by our country as part of the European integration process (e.g., the Istanbul Convention) – constitutes a solid foundation on the basis of which it is possible to build therapy programmes for batterers as well. In the end, the Criminal Procedure Code also envisages that in the event of domestic violence, if the domestic violence perpetrator meets

¹⁰ We should add that it is about a feminist view of the world.

¹¹ The Council of Europe Convention on Preventing and Combating Violence against Women and Domestic Violence, which was passed in 2011 and adopted in 2014, envisages that not only both men and women may be victims of domestic violence, but also that the signatory countries are obligated to provide support for creating and applying therapy programmes for batterers by taking other legal and similar measures and by providing assistance (Janković Jovanović, 2017, p. 21).

certain legally stipulated conditions,¹² bringing criminal charges against such a perpetrator may be postponed by one or more obligations being imposed on the perpetrator. One of these obligations is being ordered to undergo psychosocial therapy treatment, for the purpose of eliminating violent behaviour (Radić, 2017, p. 46). It should also be noted that postponing the initiation of criminal proceedings is possible only before the main hearing, if the suspect meets the imposed obligations within deadlines prescribed by the law, in which case charges against the suspect will be dismissed (Ilić *et al.*, 2022, p. 798).

There is not much information available on whether therapy treatment programmes are implemented, what court practices are - how often the obligation to participate in psychosocial therapy is ordered, and whether and to what extent these programmes are efficient. The most thorough insight into these issues is provided by, as the authors call it, information bulletin *The Psychosocial Treatment of Domestic Violence Perpetrators* (2017). There is an abundance of useful data in this information bulletin, but we may also find contradictory views of the authors regarding success and possibility to apply such treatments. Thus, some authors insist on the need to introduce the therapy programmes (Despotović, 2017) and note that they are successful (although it is not quite clear based on which indicators it is measured), whereas others insist that practices in terms of the application of these programmes vary and they find that batterers are hardly ever ordered to participate, but also that there is reasonable doubt as to whether therapy treatment is successful at all.

Furthermore, there is an ostensible absence of social contextualisation of designing and applying therapy treatment, and there is no analysis of factors that may have an impact on its success; systemic difficulty is hardly mentioned whereas the issue of practitioners (except for the insistence on their successful completion of some accredited programmes), their burnout and need for support, are all left on the side-lines. Since we believe that these are important questions (without answers being provided to them, therapy programmes can be only partially successful), we found an interviewee who helped us get a better insight into the existing practices.

2. METHODOLOGY FRAMEWORK

The subject of our interview with the practitioner named Nemanja¹³ was about his findings in terms of therapy treatment of domestic violence perpetrators and his involvement in therapy programmes. It is a psychosocial treatment of batterers that was first launched in Serbia as a pilot programme in 2021. The programme is supposed to be conducted based on the principles of a very successful Norwegian programme called *Alternative to Violence*.

¹² The Criminal Procedure Code stipulates that the public prosecutor may apply the opportunity principle (prosecutorial discretion) in the event that for the felony in question a term of imprisonment is up to five years, if the perpetrator accepts one or more obligations. Postponing criminal proceedings is possible only at the stage when decision is made under the criminal complaint. In order for the opportunity principle to be applied, it is necessary for the perpetrator not to have previous criminal record, and also that this principle has not been applied to him more than twice. To postpone criminal proceedings, the victim's agreement to this is no longer necessary (Ilić *et al.*, 2022, p. 799).

¹³ The interviewee's name was changed for the purpose of anonymity.

Feminist theoretical principles underlie this programme while in practice our practitioners combine it with the systemic approach (Despotović, 2017).

The research question which was the focal point of further analysis was the following: How does the social context in which the therapy programme is implemented affect the work of practitioners and personal development of the clients - participants in group therapy? Our objective was to establish, describe and understand circumstances surrounding various situations, which from the point of view of our interviewee shape the therapy treatment, but also to record his personal, intimate experiences as a practitioner.

An in-depth interview was conducted with our interviewee. Three periods were covered with him, in chronological order: since the therapy treatment was first launched, continuing with the current state of affairs - through to the anticipated future of the programme in the country. We also spoke about: 1) institutional framework and intersectoral cooperation; 2) theoretical presumptions of the therapy programme, the manner of its implementation and success evaluation; 3) participants in the therapy programme - violence perpetrators and practitioners.

This body of information was analysed with the application of the qualitative content analysis. The topics were taken as analysis units, while the units were defined with the use of the deductive approach (see Manić, 2017, pp. 174-175). The analysis was preceded by data transcription and coding.

The interviewee was interviewed twice, two hours at a time, during March 2022. We should point out that the choice of the interviewee was not a matter of convenience. He was the only possible choice since he is the only practitioner who conducts the therapy for batterers in the territory of Belgrade, at an institutional level. As for his formal education, Nemanja is a social worker and also a systemic family therapist with a long work experience. He is employed as a Marriage and Family Counsellor in one of Belgrade's social welfare centres.

2.1. Analysis findings

2.1.1. *Institutional framework and intersectoral cooperation*

The first topic we discussed with our interviewee was related to the institutional framework within which the therapy treatment programme was launched. Nemanja provides thorough information on: prerequisites for the introduction of therapy treatment (the pilot programme for therapy of batterers, which was launched a decade ago); institution within which the programme was launched (three social welfare centres, in Belgrade, Kragujevac, and Niš¹⁴); professional competences of his peers who implemented the programme (17 experts from the above-listed cities were educated by Norwegian experts, who remained their supervisors for a while); and the obligations undertaken by these experts (to share the acquired competences with their peers). Nemanja also speaks of an attempt at networking among local experts: an informal association of practitioners was established in 2015 - the National Network for the

¹⁴ Dimovski and Kostić (2015) write about their first experiences and problems in the application of psychosocial therapy of domestic violence perpetrators that was conducted in the Saint Sava Social Welfare Centre in Niš.

Work with Perpetrators of Violence Serbia (OPNA), active in the social welfare centres in eight cities, for the purpose of exchanging experiences and establishing standards.

Although in the introductory part of the interview, regarding the institutional framework, he demonstrates immense enthusiasm, as we continue discussing this matter, our interviewee discloses a number of problems that go hand in hand with programme implementation. In addition to “inhouse” resistance, the therapy programme for violence perpetrators was strongly disapproved of by those who deal with female victims only. For example, in our interviewee’s experience, “some NGOs openly stepped forward against those who are in favour of these programmes and who implement them”, whereas Nemanja sees this tactic as a fight “for the territory and allocation of limited funding that is available for this purpose”.

Intersectoral cooperation¹⁵ is lacking almost entirely: “There is no connection between the Ministry of Justice and counselling centres¹⁶, nor is there any willingness to do any such thing”. Since this area is not legislatively governed, it is not clear what are the institutions within which the programme should be implemented (whether it is the Institute of Mental Health or the points of reference for this purpose should be social welfare centres). In his opinion, such a confusing situation “results in only a small number of men suspected of domestic violence being included in the therapy treatment programme”. Therefore, since the treatment programme with psychosocial therapy was first launched, only 300 men participated in it in Belgrade.

He considers the absence of intersectoral cooperation “devastating” since he is convinced that only “penal policy cannot solve the problem of violence”. His position, which is based on “Western experiences”, is that such programmes are not only less expensive than imprisonment, but they are also more effective. Namely, there would be no therapy if it were not efficient. In his view, “a batterer may only benefit from therapy treatment, he doesn’t have to pay for a therapist, it’s just necessary for the existing system to become one network, to make everyone visible and to do their work based on standards and programmes, and all the State should do is pass relevant rulebooks”. He concludes with indignation: “Our value system is such that the judicial system believes more in punishment rather than therapy”. The fact that corroborates this is that “more than 90% of the clients were sent for therapy treatment by competent staff from social welfare centres, whereas courts or public prosecutor’s offices opted for therapy only in 2-3% of the cases. Last year (2021), the latter did not send any batterers for therapy, while in 2019 and 2022 they sent one man respectively.”

He believes that this “service is not recognised as a need”, that his “peers are not interested in participating in the therapy treatment programmes”, that “they are prejudiced and afraid... because the NGOs accuse them of getting loads of money, that the programmes are not effective and that this is just an award for perpetrators.”

¹⁵ Interestingly enough, it was as early as 2007 that Conclusions of the National Conference on Combatting Violence against Women pointed out the need to establish a network of all institutions that deal with violence against women and to establish and define collaboration among these institutions and the civil sector (see Čvorović, Otašević, Vranešević, 2021).

¹⁶ What we have in mind here are marriage and family counselling centres that are active within social welfare centres.

Finally, he claims that “no one here is interested in therapy treatment of batterers” and that “without institutional support, the whole thing is a non-starter”. He is sceptical about what the future holds, too. “It’s all so chaotic”, he says, and confides that he feels “lonely”.

2.1.2. *Theoretical presumptions, practice, and evaluation of success of therapy treatment programmes*

Besides therapy modalities and theoretical presumptions on which therapy of batterers is based, Nemanja also raised sub-issues when speaking of work process organisation, prerequisites to be met in order for a person to qualify to be accepted to the group, personal change, and manner of therapy evaluation. The therapy treatment programme is based on the pro-feminist theory. Feminism, as a theoretical direction, is very palatable to this practitioner. He says that the feminists “have uncovered many things and opened men’s eyes”, and that in his private life he “notices to what extent he is limited by patriarchy and such convictions”, which he adopted as he grew up.

“Patriarchy in action”, whose core principle is that “everybody knows where a woman’s place is”¹⁷ is something that he identifies in his clients’ views. He sympathises with them and recognises their powerlessness as a result of a fast shift in values that shaped a different relationship between men and women and defined in a new way their roles in society and the family. “Men can’t cope”, says Nemanja, because the ideal of hegemonic masculinity, which is close to them, has been abolished and they cannot defend their previous identity in any other way except “with violence”. For example, once “the wives don’t play by the rules the husbands expect to be followed, men see it as their failure, and they defend themselves from it” (with aggression). It is therefore the primary goal of the programme for clients to take responsibility for their behaviour, to take steps towards reconciliation and to avoid recidivism.

It is recommended that two practitioners should be involved in therapy and that they should be different sexes, for the following reasons: if only women were to be therapists for batterers, there would be a risk of the latter developing prejudice that a female therapist cannot understand them. If both therapists were men, the important gender dimension would be lacking. However, when a female-male pair of practitioners is involved, the clients may receive a metamessage that men and women can establish good communication, that they can interact in a productive manner and that they are equal, i.e., that there is equality among them.

The therapy treatment programme takes seven months and it includes on average 24 sessions. There are between four and eight clients in the group. They meet once a week, in sessions of 90 minutes. The prerequisite for domestic violence perpetrators to participate in the programme is to accept accountability for their behaviour. Assessment is made by the practitioner, while the process is gradual: “We start with him describing an event, explaining his behaviour with his condition (e.g., inebriation, tiredness), understanding the consequences of his behaviour on him, the wife, the child, and if possible, developing sympathy for all three of them”. Those who cannot accept their accountability (admit to

¹⁷ A survey conducted in Belgrade also shows that the decision to “punish” the wife is mainly motivated by her leaving the intimate relationship (Simeunović, Jovanović, 2017).

their actions, to begin with), will not be included in the programme. “There’s approximately 10% of such men”, says Nemanja. The programme may include people who drink alcohol or are addicted to it, for as long as they are able to participate in the sessions and to show up sober for sessions. There is strong argumentation to support this approach, to which attention is also drawn by Dragišić Labaš (2015). The fact is that the use of alcohol is one of risk factors for violence, so it only makes sense that those who are included in the sociotherapy group should be given an opportunity to learn to correct their behaviour and experience personal change in both areas (addiction and violence).

How efficient is the programme?

If we were to judge based on the figures, a relatively small number of men remain in the programme until the end, approximately 30-40% of them. Nemanja identifies several reasons for dropping out of the programme. In two cases, the key reason was the intimate partners’ behaviour (“they got what they wanted - the wife is back, he’s started seeing the kids” and “the wife doesn’t want to come back - there’s no need to stay in the programme”), while the third reason illustrates low motivation of violence perpetrator to change. These are the men “who accepted to be included in the programme to avoid punishment”, so their leaving the programme is to be expected. Still, a certain number of them succeeded in essentially changing during the therapy treatment programme. In Nemanja’s opinion, this is illustrated by the fact that they genuinely accept accountability for their behaviour, while the importance of what is learnt in the sessions is best illustrated by the words of one of the clients: “I should’ve learnt all this before I got married.” It is Nemanja’s personal impression that the programme is relatively successful and that out of the men who completed it, around ten of them were recidivists.

Nevertheless, a methodologically more elaborate evaluation of the programme’s efficiency was not conducted, except in the descriptive form. Moreover, it was done only for one year. Our interviewee believes that it should not be a stumbling block for implementing the therapy programme because, as he says, “evaluations have not been conducted either for alternatives to violence, which have been around far longer”. Attention is drawn to potential difficulties in evaluating the therapy treatment programme: it would involve plenty of work, it would be difficult to organise (the idea is to use a questionnaire before clients join the programme, twice during the therapy treatment and once the programme is completed), which raises an ethical issue: Can the same persons who carry out the programme also assess it? Be it as it may, when considering evaluation, Nemanja says that an adequate assessment of the programme’s efficiency would have to include victimised women “because no other way would be serious”.

2.1.3. Participants in the therapy treatment programme - batterers and practitioners

When speaking about clients and practitioners, Nemanja raises the issues of motivation for joining the therapy programme, mentions the clients’ emotions, resistance to change and visible steps in this direction, but also talks about himself and fellow practitioners.

He says that it is relatively difficult to establish the exact motivation for joining the treatment programme and that various highly lucrative reasons for joining the programme

not infrequently include: “getting the wife back, seeing the kids again, or avoiding punishment”; but this does not mean that in therapy crucial personal change does not take place in men, this change deterring them from resorting to violence as a means of communication. In Nemanja’s experience, “the beginning of therapy is difficult” and in order to get the clients to talk about violence means guiding them into “talking about what happened”. Their narrative “becomes richer over time”, which is a precondition for “the client to face himself”. Still, there will be resistance on this journey, which is mainly a result of disagreeable emotions of violence perpetrators. One of Nemanja’s clients’ most common emotions is the feeling of shame. They are ashamed of “sitting in the company of criminals” (who are actually very similar to themselves), “of having failed as men”, “of having lost power because patriarchy is failing”, and it is quite certain that they are ashamed of their behaviour. “They have a rather negative picture of themselves and low self-esteem. They think they are the worst persons in the world”.

In addition to shame, there is anger and the feeling of being threatened. Who are the batterers angry with? Primarily, the wife: “She’s a hag who reported them, who wants to (metaphorically) castrate them, to numb their power. She’s on a revenge spree”. Then, they hold a grudge against the system: “They’re angry with the general legislative framework, laws that deal with the protection of women. This is something that, according to them, goes against the very foundation of society and the family”. The clients believe that the law is abused and that they are the actual victims. As a practitioner, Nemanja sympathises with their frustrations - he is aware that “social climate is changing” and that institutions of the system are not sensitive to what men think. Consequently, they are ignored at social welfare centres as follows: “A woman at the centre (social welfare centre, the author’s note) won’t listen to them. She looks at them as if they were guilty... criminals”, they are not even allowed to approach some institutions: “They laugh at them at the police station”, and “they are reluctant to admit that they were victimised by the female intimate partner... because this contradicts the way they see masculinity”.

Nemanja encourages them to be “proactive” and “to go to competent authorities to solve their problems” because, just as the case is with victims, “they should use the legislative framework”. “We don’t perceive men as we do women”, Nemanja thinks. He adds that “gender sensitivity to violence should be observed in their case as well”.

Bearing specifically in mind the fact that men’s needs are not generally taken into account in the public domain, Nemanja believes that the therapy is an indispensable necessity. He explains his position in the following manner: “Therapy is the only place where their voices and their stories can be heard, where they can share what they are feeling and not be judged for it. Their enormous ordeal should be respected, their failure in the world of patriarchy, which they like and defend but they get defeated nonetheless. Ultimately, being given the opportunity to tell your story is a condition for personal change to take place”.

Nemanja speaks enthusiastically of his role as the practitioner, although the circumstances surrounding the therapy treatment for violence perpetrators do not provide support. He says that the absence of any legislation, i.e., the absence of a defined legal and institutional framework, procedural standards, or communication with his fellow practitioners, leaves him a lot of room. He used to “feel angry and frustrated” due to the failure of others to recognise the services he provides and validation of his personal effort by his peers, but he has come to terms with such circumstances. He is positive that if he himself

did not work with violence perpetrators in his department, there would be no programme at all. He reminds that planned activities that are relative to the development of this therapy treatment programme are a dead letter: for a while now experts from social welfare centres have not been trained in therapy for violence perpetrators and the programme is active only in two cities - "in Belgrade and Kragujevac". His peers are not interested in taking this work on because of: 1) the absence of professional gratification; and) the danger of becoming infamous not only among their peers but the professional public as well. This is how he describes it: "People are looking at us like fools who are being manipulated by psychopaths". In addition, there is no consultation or communication between peers, so sometimes "some people run programmes in their own way without recognising persons who are trained therapists", while the first 17 experts who completed their training in Norway "stick together like a sect, a cult. They're untouchable". There is no supervision, however necessary it may be, "because practitioners, and no one is vainer than we are. We don't want to be supervised by some of their peers".

Due to him being candid about his position on these matters, Nemanja encounters a number of difficulties. "My work with batterers has created plenty of hostility within the system, among my peers, and outside the system". He sees himself as an "excluded, lonely" man and, in that respect, he is in a similar situation like his clients - men.

But, despite all this, he finds this sort of arrangement personally fulfilling. Working with people with whom he does not share the same values is gratifying both professionally and personally.

3. DISCUSSION

From the interview with our interviewee, we noted and tried to understand the circumstances affecting the therapy treatment programme for violence perpetrators from a practitioner's viewpoint. Apart from speaking about the theoretical bases, key presumptions, and initial stages of the therapy treatment in Serbia, Nemanja also drew attention to some institutional and contextual frameworks, which (in)directly fail to help the implementation of violence perpetrator therapy treatment programmes. At meso- and macro-institutional levels, he mentions not only the absence of legislation (which should define various aspects of implementing the treatment, e.g., the area of sectoral competences and intersectoral cooperation), but also the absence of the State's interest in developing these programmes, although it undertook this obligation by signing international conventions. At a micro-institutional level, our interviewee identifies resistance put up by a large number of peers regarding therapy of violence perpetrators, on the one hand, and that those who first got training for this type of programmes are "cocooned and unreachable", on the other hand.

How is it that after the initial enthusiasm and promised support and help for violent perpetrator treatment programmes by higher authorities we have reached this outcome?

Our interviewee states that the following items have the essential impact: 1) a widely accepted discourse of violence - that only women may be victims, while almost all men are perceived as potential violence perpetrators who deserve to be punished; and 2) interest spheres of those who promote such a discourse (similar: Ristivojević, Samardžić, 2017). The loudest female opponents to the application of therapy treatment programmes are NGOs

that deal with the protection of women and that advocate unconditional punishment for violence perpetrators. Since such a message is becoming the generally accepted truth, any opposition or even different argumentation, results in a public outcry against those who dared to think and speak differently (Brown & James, 2014; Ristivojević, 2017). For example, it is widely known that programmes whose theoretical bases are different from the concepts of prevalent treatment models are subjected to stark criticism. This is quite well illustrated by the example of systemic family therapists, who are sometimes resented for “ascribing” accountability for violence to the victims simply because they think that violence is not linear causality but that instead it represents a pattern of behaviour in which both the victim and the batterer participate. For example, in case of a symmetrical relationship, that occurs based on the model – an attack is a response to an earlier attack, both partners contribute to violence, whereas in a complementary relationship, violence may be the result of one partner withdrawing when attacked by the other one (Brown & James, 2014).

“A special voice was raised against those practitioners of the systemic therapy who openly negated the thesis that patriarchy gives rise to violence. Affected by such a (non-) deliberate (?) oversimplified interpretation of the theory and practice of the systemic family therapy and accusations of not being politically correct, systemic family therapists have replaced the key concept of their modality - circular causality. They replaced it and in turn offered a story according to which circularity is not always applicable. Accusations made against them obviously yielded results, so this psychotherapy modality, in the context in which violence is considered to be masculine, has been hushed and marginalised (*Ibid.*, 2014, p. 171).

The few practitioners conducting the therapy for violence perpetrators in Serbia are on the social margins. Their small community is a closed one, both outside and inside. No one wants to open its doors from outside, whereas this community locked itself in believing that “exclusivity may replace the absence of professional gratification and recognition”. But, as is the case with other modalities of approaching men’s violence, besides the punitive ones, shutting within one’s small professional group is not a suitable manner either of combatting victimisation in an intimate partner relationship. Being shut prevents us from accepting constructive criticism as well, whereas the real threat is posed by (self-)exclusion. This inevitably leads to marginalisation, which is also the position shared by men who are suspected of perpetrating violence. Denounced “criminals” are not allowed to speak and, since “telling a story” is the only healthy road to healing individuals and entire families,¹⁸ preventing them from talking about their experiences cannot be a real solution to their troubles.

On the other hand, the question is inevitably raised as to how theoretical presumptions of therapy treatment - it is about a pro-feminist orientation, and techniques of working with violence perpetrators that are based on it - affect the efficiency of therapy programmes. Our interviewee has no doubt in his mind that what we can see in action is “social engineering” - in order for any personal change to be validated as successful, it is necessary for a man to “give up the values imposed on him by patriarchy and to embrace the feminist view of reality”. This form of personal re-shaping that is in compliance with the current set of social

¹⁸ And traumatised communities (see: Ljubičić, 2018).

values has been present in psychotherapy for a long time and is well-known. But, in case of male violence perpetrators, it does not always have to give good results either.¹⁹ This is perfectly illustrated by the fact that, in our interviewee's opinion, the rate of participants dropping out of the programme is very high, which is the case not only in this region but also in other countries where therapy treatment programmes are far more developed and certainly applied on a larger scale (Akoensi, Koehler, Lösel & Humphreys, 2012; Lilley-Walker, Hester & Turner, 2018; Zarling, Berta & Bannon, 2019). Namely, it turns out that what has an impact on clients leaving programmes are both their sociodemographic and psychological features (Gross *et al.*, 2000; Dalton, 2001) and the level of mandatoriness for participating in the programmes (Tutty *et al.*, 2001), but also the theoretical direction of such programmes (Saunders, 1996).

INSTEAD OF A CONCLUSION

The therapy treatment programme, as an alternative manner of treating men who have perpetrated violence in an intimate partner relationship, is a widely known practice in developed countries. Despite being faced with resistance from pro-feminist practitioners and theoreticians, and even lawyers, therapy treatment programmes still manage to survive in Western societies, with their number being on an increase. However, this does not mean that their conceptual framework is being changed as well - it is still predominantly feminist, thanks to the existing discourse of domestic violence, which, by all accounts, allows only for such a viewpoint.

If we were to leave aside two important questions:

1. whether essential change is possible in any client if he is compelled to accept values which he does not necessarily have to accept, or cannot accept, and
2. whether such disciplinary manner of treating perpetrators essentially has no alternative, but is quasi-punitive instead (this topic deserves to be treated separately),

we will agree that together with the punitive response, it is also necessary to develop a qualitatively different response to violence in intimate partner relationships. If it is to be judged from scarce results that are available (in combatting domestic violence) regarding the common

¹⁹ Barocas, Emery and Mills (2016) point out that the available studies dealing with the evaluation of therapy treatment programmes are not only rare but, in methodological terms, devised in such a manner that does not allow them to be compared. For example, Lilley-Walker, Hester & Turner (2018), when dealing with the meta-analysis of efficiency surveys of group therapy programmes in twelve European countries, have found that only two out of sixty surveys included a controlled sampling design. Out of these two, one survey was conducted in prison, while the other was conducted in a drug rehab centre. Being limited to the region of Europe, Akoensi *et al.* (2013) claim that methodology-wise evaluation of the programmes is underdeveloped, and that what is mainly evaluated is whether any change in views and behaviour has occurred (for which purpose they use recidivism as an indicator), which does not give sufficient insight into the efficiency of the programmes. In addition to this, there are no thorough data on which types of therapy programmes there are and on the manner in which they are practised, not even in the European Union; just as is the case with the absence of a stricter scientific review of the impact of individual interventions on clients (Hamilton, Koehler & Lösel, 2012).

manner of treating violence perpetrators in Serbia, which was undoubtedly initiated by the generally accepted discourse of violence as a *men's thing*, we can conclude that punishment has not yielded good results.²⁰ Since the alternative approach - therapy treatment of violence perpetrators - is hardly ever used in practice, we cannot say much about its efficiency.

Still, despite this, we believe that therapy treatment of violence perpetrators stands for a step forward vis-a-vis the punitive solutions and that (in spite of all resistance encountered along the way) programme models should be presented to the public - promoted as socially acceptable options and applied accordingly, just as, after all, we should consider advocating different solutions, e.g., reconciliation (Ljubičić, 2018).

It is worth noting what our interviewee mentioned - violence perpetrators in intimate partner relationships are not solely men, but there are female perpetrators as well.²¹ With this fact in mind, as well as the local context, we are positive that it is necessary to work on gender sensibilisation of the public and experts in violence victims. This would mean that the discourse of violence must include men who are victims of violence in intimate partner relationship and to make it possible for violent women to be included in therapy treatment. This will certainly be a rocky road. Western countries' experience shows that therapy treatment programmes for violence perpetrators are rarely used; the existing models of therapy of men have as their starting point the thesis that they are all the same (Barocas, Emery & Mills, 2016), while attempts to make a gender-neutral model encounter strong opposition (<https://equi-law.uk/duluth-model/>).

Finally, it is our position that it is also important to draw attention to common sense reasoning, which is nowadays borderline political incorrectness or even considered to be politically incorrect (Hamel, 2010). Accountability for violence does not lie solely with men. In creating violent relationships in the modern world, other players are involved as well, e.g., promoting violent communication in the media as being acceptable, but also the generally accepted discourse that the only thing women can expect from men is to be violent. Unfortunately, this results in mutual mistrust being created, it affects interpersonal relationships and undoubtedly has victimisation as a consequence in a certain number of cases.

Lastly, we remain wondering who benefits from such a discourse and why we are failing to show willingness to change it and find different, perhaps more suitable ways of preventing violence in intimate partner relationships. The answers to these questions are worth seeking.

REFERENCES / ЛИТЕРАТУРА

Akoensi, D. T., Koehler, A. J., Lösel, F., Humphreys, K. D. (2012). Domestic Violence Perpetrator Programs in Europe, Part II: A Systematic Review of the State of Evidence. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 57(10), 1206–1225.

²⁰ For effects of the application of the Law on Prevention of Domestic Violence, adopted in 2016, see Kolarić, 2021.

²¹ Nevertheless, Murray Straus (2014) advocates the position of “gender symmetry” in this area and notes that researching female violence against their intimate partners (including women initiating aggressiveness) is crucial to putting an end to violence against women.

- Andrić, S., Milašinović, S. (2018). Violence against women in the family. *Sociološki pregled*, LII(3), 869–885. DOI: [10.5937/socpreg52-16351](https://doi.org/10.5937/socpreg52-16351)
- Barocas, B., Emery, D., Mills, G. L. (2016). Changing the Domestic Violence Narrative: Aligning Definitions and Standards. *Journal of Family Violence*, 31(8), 941–947.
- Brown, J., James, K. (2014). Therapeutic Responses to Domestic Violence. In Australia: A History of Controversies, *Australian and New Zealand journal of family therapy*, 35(2), 169–184.
- Čvorović, D., Otašević, B., Vranešević, M. (2021). Multi-sectorial cooperation in cases of domestic violence from the point of view of social work centre. *Sociološki pregled*, LV(3), 1149–1164. DOI: [10.5937/socpreg55-32012](https://doi.org/10.5937/socpreg55-32012)
- Dalton, B. (2001). Batterer characteristics and treatment completion. *Journal of Interpersonal Violence*, 16(12), 1223–1238.
- Despotović, V. (2017). Psychosocial Programme for Batterers in Intimate Partner Relationships in Serbia. In: Mitić Lazarević, M., Škugor, S. (eds.), *Psychosocial Treatment of Domestic Violence Perpetrators as a Ticket to Permanent Change* (26–36). Beograd: IAN. [In Serbian]
- Dimovski, D., Kostić, M. (2015). Psycho-social treatment of domestic abusers as a form of prevention of domestic violence. *Revija za kriminalistiko in kriminologijo*, 66(4), 353–361.
- Dragišić-Labaš, S. (2015). Domestic violence and alcohol use: security measures of compulsory treatment and a case study. *Sociologija*, LVII (2), 259–273. [In Serbian]
- Establishing a policy of zero tolerance for domestic violence. Available at: <https://www.mass.gov>.
- Facts and figures: Ending violence against women. (2022). Available at: <https://www.unwomen.org/en/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>.
- Gross, E. P., Cramer, E. P., Forte, J., Gordon, J. A., Kunkel, T., Moriarty, L. J. (2000). The impact of sentencing options on recidivism among domestic violence offenders: A case study. *American journal of criminal justice*, 24(2), 301–312.
- Hamilton, L., Koehler, A. J., Lösel, A. F. (2012). Domestic Violence Perpetrator Programs in Europe, Part I: A survey of Current Practice. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 57(10), 1189–1205.
- Hamel, J., (2010). Facts and Statistics on Prevalence of Partner Abuse Available at: <https://domesticviolenceresearch.org/domestic-violence-facts-and-statistics-at-a-glance/>.
- Hamilton, L., Koehler, J., Lösel, F. (2012). Domestic violence perpetrator programs in Europe, Part I: A survey of current practice. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 57(10), 1189–1205.
- Ignjatović, Đ. (2021). *Kriminalistika*, 16th edition. Beograd: Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu [In Serbian]
- Ilić, G., Majić, M., Beljanski, S., Trešnjev, A. (2022). *Comments on the Criminal Procedure Code*, 11 ed. Beograd: Službeni glasnik. [In Serbian]
- Intimate Partner Relationship Violence and Domestic Violence. Available at: <https://www.womenngo.org.rs/srpski/11-konsultacije-za-zene/30-nasilje-u-partnerskim-odnosima-i-u-porodici>
- Janković Jovanović, A. (2017). Legal Framework for the Application of Psychosocial Treatment in Cases of Domestic Violence. In: M. Mitić Lazarević, S. Škugor (eds).

- Psychosocial Treatment of Domestic Violence Perpetrators as a Ticket to Permanent Change* (19-25). Beograd: IAN [In Serbian]
- Jennings, L. (2016). The zero-tolerance approach to violence against women. *Legal studies undergraduate journal*, 1(1), 6–12.
- Kolarić, D. (2021). A review of implementation of the Law on preventing domestic violence in the Republic Serbia. In: Đ. Ignjatović (ed.) *Penal reaction in Serbia* (182–188), vol. XI [In Serbian]
- Laws on violence against women and girls Available at: <https://www.unwomen.org/en/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>
- Lilley-Walker, S-J., Hester, M., Turner, W. (2018). Evaluation of European Domestic Violence Perpetrator Programmes: Toward a Model for Designing and Reporting Evaluations Related to Perpetrator Treatment Interventions. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 62(4), 868–884.
- Ljubičić, M. (2018). Reconciliation as an Alternative to Combatting Domestic Violence. In: Z. Kubirić, Lj. Čumura & A. Zotova (eds). *Peace and Reconciliation: collected papers* (315-335). Novi Sad: CEIR [In Serbian]
- Manić, Ž. (2017). *Content Analysis in Sociology*. Beograd: Čigoja štampa, Institut za sociološka istraživanja Filozofskog fakulteta u Beogradu [In Serbian]
- Myth: Duluth model. Available at: <https://equi-law.uk/duluth-model>.
- National Statistics Domestic Violence Fact Sheet. Available at: <https://ncadv.org/STATISTICS>.
- OSCE-led survey on violence against women. *Well-being and Safety of Women*, 2019, Serbia, OSCE. Available at: https://www.osce.org/files/f/documents/7/5/419756_1.pdf [In Serbian]
- Psychosocial Treatment of Domestic Violence Perpetrators as a Ticket to Permanent Change Available at: https://www.ian.org.rs/arhiva/nasiljeuporodici/projekat/IAN_Informator.pdf
- Radić, G., (2017). Postponing Criminal Charges. In: M. Mitić Lazarević, S. Škugor (eds). *Psychosocial Treatment of Domestic Violence Perpetrators as a Ticket to Permanent Change* (43–46). Beograd: IAN [In Serbian]
- Ristivojević, B. (2017). Is the new Act on prevention of domestic violence manifestation of so-called security law? *CRIMEN – Journal for criminal justice*, VIII (1), 3–21 [In Serbian]
- Ristivojević, B., Samardžić, S. (2017). Law on Prevention of Domestic Violence - A Critical Review from the Legal Viewpoint. *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*. no. 51(4), 1441–1451 [In Serbian]
- Sardiha, L., Maheu-Giroux, M., Stöckl, H., Meyer, S. R., García-Moreno, C. (2022). Global, regional, and national prevalence estimates of physical or sexual, or both, intimate partner violence against women in 2018. *The Lancet*, 399(10327).
- Sartin, M. R., Hansen, J. D., Huss, T. M. (2006). Domestic violence treatment response and recidivism: A review and implications for the study of family violence. *Aggression and Violent Behavior*, 11(5), 425–440.
- Saunders, D. G. (1996). Feminist-cognitive-behavioral and process-psychodynamic treatments for men who batter: Interaction of abuser traits and treatment models. *Violence and victims*, 11(4), 393–414.

- Straus, M. (2014). Addressing violence by female partners is vital to prevent or stop violence against women: evidence from multisite batterer intervention evaluation. *Violence against women*, 20(7), 889–899.
- Tuhina, G. (2019). OSCE: Two thirds of women in the Balkans are victims of violence. *Free Europe*. Available at: <https://www.slobodnaevropa.org/a/oebs-istrazivanje-nasilje/29806894.html#comments>, 6 March 2019.
- Tutty, L. M., Bidgood, B. A., Rothery, M. A., Bidgood, P. (2001). An evaluation of men's batterer treatment groups. *Research on Social Work Practice*, 11(6), 645–670.
- What is The Duluth Model? Available at: <https://www.theduluthmodel.org/what-is-the-duluth-model/>.
- Zaksaitė, S. (2016). Protection from Domestic Violence: An Essential Human Right or a “Fight” Against Masculinity? *Kriminologijos studijos*, 4, 183–194.
- Zarling, A., Berta, M., Bannon, S. (2019). Evaluation of acceptance and commitment therapy for domestic violence offenders. *Psychology of violence*, 9(3), 257–266.
- <https://domesticviolenceresearch.org/domestic-violence-facts-and-statistics-at-a-glance/>
- https://cdn.who.int/media/docs/default-source/hrp/vaw-estimates-how-to-use.pdf?sfvrsn=f08e2424_13
- https://www.ombudsman.rs/index.php/lang-sr_YU/izvestaji/posebnii-izvestaji/2106-2012-01-12-13-43-33