

REPRODUKTIVNA PRINUDA NAD ŽENAMA OD STRANE PARTNERA MUŠKOG POLA - ISTRAŽIVANJE U REPUBLICI SRBIJI

Sažetak

Reproduktivna prinuda podrazumeva spektar ponašanja koja imaju za cilj uticaj na reproduktivne odluke žena i mogu se svrstati u dve grupe: prinuda u vezi sa trudnoćom i sprečavanje kontrole rađanja. Primarni cilj istraživanja je da ukažemo na postojanje reproduktivne prinude u Srbiji. S tim u vezi predstavimo rezultate koji se odnose na prevalencu i karakteristike reproduktivne prinude. Osim toga, istražićemo da li je veza između socio-demografskih karakteristika i reproduktivne kontrole kao i iskustva partnerskog nasilja i reproduktivne kontrole statistički značajna. Podaci su prikupljeni putem *online* upitnika metodom „grudve snega“. Uzorak ovog istraživanja čini 196 ispitanica starosne dobi 18 do 63 godine. Reproductivnu prinudu doživelo je 37% ispitanica. Reproductivna prinuda učestalija je među ispitanicama koje su završile osnovnu školu (80%), koje su starije od 44 godine (68.7%), koje žive u mestima čiji broj stanovnika nije manji od 10000 i veći od 50000 (54.5%), koje su u emotivno-seksualnoj vezi (50%) i koje kao metodu kontrole rađanja koriste neki od vidova kontracepcije namenjen ženama (57.1%). Žene koje su potvrdile iskustvo drugog oblika partnerskog nasilja znatno češće su potvrđivale iskustvo reproduktivne prinude (65.1%). Dominantan oblik reproduktivne prinude je prinuda u vezi sa trudnoćom a ispitanice su najčešće navodile da im je partner rekao kako ne bi trebalo da koriste nijedan oblik kontracepcije (20.1%). Skidanje kondoma tokom seksualnog odnosa je najzastupljeniji indikator reproduktivne prinude u okviru sprečavanja kontrole rađanja (7.1%).

Ključne reči: reproduktivna prinuda, prinuda u vezi sa trudnoćom, sprečavanje kontrole rađanja, nasilje nad ženama, partnersko nasilje

¹ MA prava, doktorand na Pravnom fakultetu Internacionalnog Univerziteta u Novom Pazaru, Dimitrija Tucovića bb, 36300 Novi Pazar, Republika Srbija, e-mail: jelenarakic808@yahoo.com;

1. Uvod

Ljudsko društvo uvek težilo ka tome da na neki način utiče na svoju brojnost bez obzira na to da li su radi takve kontrole posezali za nekom vrstom kontracepcije ili putem abortusa i infanticida kao učestalijih oblika kontrole rađanja te se smatra da kontrola rađanja nije bila nepoznanica čak i za populaciju kamenog doba.² Pa iako je kontrola rađanja pratilac ljudskog društva od njegovog najranijeg perioda to ne znači da su žene slobodnom voljom donosile odluke o (ne)rađanju niti da to čine i u savremenom svetu. Put od kamenog doba do savremenog sveta popločan je nepobitnim napretkom, ali opstanak patrijarhalnih obrazaca stoji kao negativan podsetnik da je ravnopravnost polova u civilizovanom svetu i dalje upitna, a da je kontrola nad ženskim telom i njenom seksualnošću i dalje jedna od najsnažnijih poluga patrijarhata i jedno od najmoćnijih sredstava njegovog održavanja.³ Ideologija materinstva vekovima se konstituiše uz pomoć sistema patrijarhalne kulture, religije i dominantnih sistema vrednosti, morala i normi, koji na taj način stvaraju i održavaju poželjni kulturni obrazac koji ženama ne daje mogućnost slobodnog izbora o (ne)rađanju.⁴ Autoritet muškarca nad ženom bio je, i još uvek je, snažan i uticajan.⁵ S tim u vezi je i mišljenje da su muškarci ti koji u svojim rukama imaju kontrolu rađanja, odnosno pod uticajem muškarca žene pristaju na *coitus interruptus* kojim „upravljaju“ isključivo muškarci.⁶ Ponašanja partnera kojima se derogira reproduktivna autonomija žena najčešće se ispoljavaju u okviru postojećih nasilnih odnosa, ali nisu ograničena samo na njih budući da nisu retki partnerski odnosi u kojima nasilje počinje onog trenutka kada partneri imaju dijametralne i sukobljene reproduktivne želje i namere. Takav disparitet može rezultirati nemogućnošću žene da samostalno donese odluku i raspoláže svojim telom s obzirom na to da je na njenoj strani tradicionalno negativna disproporcija moći. Žene mogu biti izložene različitim ponašanjima svojih partnera koja su ispoljena na takav način ili su takvog intenziteta da je nastupanje trudnoće, njen nastavak ili prekid kao i korišćenje kontracepcije determinisano reproduktivnom odlukom partnera a ne njih samih. Takva ponašanja međunarodno su prepoznata kao reproduktivna prinuda.

Predmet ovog rada je reproduktivna prinuda kao jedan od oblika nasilja nad

² E. N. Himes, „Birth control in Historical and Clinical Perspective“, *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 160/1932, 49.

³ A. Zaharijević (2008) navedeno prema K. Kričković Pele, *Vantelesna oplodnja: rodne i društvene kontroverze*, Pokrajinski zavod za rodnu ravnopravnost polova i ACIMSI- Centar za rodne studije, Novi Sad, 2014, 19.

⁴ K. Kričković Pele, 9.

⁵ *Ibid.*, 14.

⁶ R. Drezgić, „Istorija kontrole rađanja u Srbiji: sprečavanje i/ili prekid trudnoće“, *Sociologija*, 3/2016, 342.

ženama koji je u senci. Cilj rada je da ukažemo na postojanje ove negativne pojave u Srbiji njenu rasprostranjenost i karakteristike. Osim toga, još jedan od ciljeva rada je da utvrdimo da li postoji značajna veza između demografskih karakteristika reproduktivne prinude. U radu ćemo istražiti i značajnost veze između reproduktivne prinude i iskustva partnerskog nasilja.

U prvom delu rada biće dato pojmovno određenje reproduktivne kontrole kao i pregled dosadašnjih istraživanja, dok će u drugom delu rada biti prikazani rezultati istraživanja reproduktivne kontrole u Srbiji.

2. Definisanje pojma reproduktivne prinude

Kada se govori o fenomenu uticaja na reproduktivne odluke žena, u literaturi nailazimo na dva termina: reproduktivna kontrola (eng. *reproductive control*) i reproduktivne prinuda (eng. *reproductive coercion*).

Termin reproduktivna kontrola prvi put je upotrebljen 2010. godine s ciljem da se pojmovno odredi i definiše niz različitih ponašanja kojima se zadire u reproduktivnu autonomiju žena, kako od partnera muškog pola tako i od roditelja, vršnjaka i stručne medicinske javnosti.⁷ Uočavamo da je krug lica koja se mogu naći u ulozi počinioca reproduktivne kontrole širok, ali da definicijom nisu obuhvaćeni drugi članovi partnerove porodice iako su rezultati istraživanja koje je realizovano pre nastanka predmetne definicije ukazali da se osim recimo svekrvi i majki i snahe mogu mešati u reproduktivne odluke žena.⁸ Osim toga iz kruga lica koja se mogu naći u ulozi počinioca isključene su partnerke istog pola.⁹ U cilju otklanjanja navedenih nedostataka pojedini autori koriste termin reproduktivna kontrola od strane drugih (eng. *reproductive controle by others*).

⁷ M. A. Moore/L. Frohwirth/E. Miller, „Male reproductive control of women who have experienced intimate partner violence in the United States“, *Social Science and Medicine*, 70/2010, 1738, <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953610001681> (20. decembar 2021.)

⁸ J. G. Silverman *et al.*, „Intimate Partner Violence and Interference with Women’s Efforts to Avoid Pregnancy in Jordan“, *Studies in Family Planning*, 39/2008, 127.

⁹ Reproductivna prinuda ne događa se isključivo u okviru heteroseksulanih partnerstava na šta ukazuje kvalitativno istraživanje realizovano u SAD-u. Rezultati ovog istraživanja ne daju podatke o prevalenciji, ali upućuju na to da bi I definicija reproduktivne prinude trebalo da obuhvati homoseksualne partnere. Naime, ovo istraživanje rezultiralo je zaključkom da su sve ispitanice koje u lezbijskom partnerstvu preuzimaju ulogu ženskog partnera, koja je identična ulozi žene u heteroseksualnim partnerstvima, imale dozvolu za trudnoću od strane partnerki koje su se identifikovale sa ulogom muškarca u okviru heteroseksulanih partnerstava. Lezbijke koje se deklarišu kao muškarci u partnerskom odnosu donose odluku o tome kada je pravo vreme da njihove partnerke ostanu trudne tako da se smatraju donosiocima odluka u vezi sa trudnoćom svojih partnerki. S. J. Reed *et al.*, „Good gay females and babies’ daddies: Black lesbian community norms and the acceptability of pregnancy“, *Culture, Health & Sexuality*, 13/2011, 761, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21512921/> (17. februar 2022.)

Pod reproduktivnom kontrolom od strane drugih podrazumeva se svaki uticaj na reproduktivnu autonomiju žene, odnosno na nastupanje trudnoće i kontrolu ishoda trudnoće od strane intimnih partnera muškog pola, od strane članova šire porodice ne praveći razliku da li je porodica žene ili muškarca kao i ne sužavajući krug članova porodice, recimo samo na roditelje. Ono što je inovacija u ovakvom shvatanju reproduktivne kontrole jeste i proširivanje pojma u kontekstu organizovanih kriminalnih aktivnosti u kom slučaju se kao počinioci mogu pojaviti i lica koje su uključena u prostituciju (npr. makroi) kao i lica koja su uključena u trgovinu ljudima u kontekstu seksualne eksploatacije.¹⁰ Ipak, i ova definicija ne pokazuje neutralnost po pitanju seksualne orijentacije.

Termin reproduktivna prinuda počinje da se koristi istovremeno sa terminom reproduktivna kontrola. Pod reproduktivnom prinudom jedni autori podrazumevaju pokušaje muškaraca da utiču na nastupanje trudnoće ili da utiču na nastavak trudnoće koja je nastupila ili na njen prekid, odnosno da kontrolišu ishod trudnoće različitim ponašanjima koja se mogu manifestovati kao psihički pritisak, mešanje u odluke o kontracepciji kao i primena sile ili pretnje s istom namerom.¹¹ Ovom definicijom navodi se da pokazatelji reproduktivne prinude poput psihičkog pritiska, primene sile i/ili pretnje moraju biti u vezi sa nastupanjem trudnoće ili ishodom trudnoće koja je nastupila što nesumnjivo predstavlja pozitivan iskorak u bližem određivanju formi ispoljavanja reproduktivne prinude i boljem razumevanju konkretnog fenomena. Ono što bismo naveli kao nedostatak jeste ekskluzivni karakter s obzirom na to da se kao počinioci reproduktivne prinude mogu naći samo partneri muškog pola. Drugi autori reproduktivnu prinudu definišu kao svaki čin „moći i kontrole u partnerskom odnosu koji je povezan sa reproduktivnim zdravljem“ pri čemu ističu da je ovaj fenomen ograničen na heteroseksualne partnere.¹² Ovako postavljena rodno neutralna definicija implicira da ulogu aktivnog subjekta može preuzeti i žena koja je u partnerskom odnosu sa muškarcem, odnosno da i muškarac može biti žrtva reproduktivne prinude. S druge strane i ova definicija isključuje mogućnost postojanja reproduktivne prinude u istopolnim partnerstvima. Stoga pojedini autori koriste termin reproduktivna prinuda pri čemu u potencijalne učinioce reproduktivne prinude svrstavaju i lezbijske, gej, biseksualne i transrodne partnere/ke.¹³

¹⁰ S. Rowlands/S. Walker, „Reproductive control by others: Means, perpetrators and effects“, *BMJ Sexual & Reproductive Health*, 45/2019, 65.

¹¹ E. Miller/J. G. Silverman, „Reproductive coercion and partner violence: implications for clinical assessment of unintended pregnancy“, *Expert Review of Obstetrics & Gynecology*, 5/2010, 511.

¹² L. Chamberlain/R. Levenson, *Addressing intimate partner violence, reproductive and sexual coercion: a guide for obstetric, gynecologic, and reproductive health care settings*, The American College of Obstetricians and Gynecologists, San Francisco, 2010, 6.

¹³ J. Park *et al.*, „Reproductive coercion: unclouking and imbalance of social power“, *American*

Neujednačen terminološki pristup kao i izostanak jedinstvene definicije prati delimična neusaglašenost u vezi sa formama ispoljavanja. Kada govorimo o reproduktivnoj prinudi koju doživljavaju žene od strane partnera muškog pola u literaturi najčešće uočavamo dva oblika: prinuda u vezi sa trudnoćom (eng. *pregnancy coercion*) i *birth controle sabotage/contraception sabotage* što bi se doslovno prevelo kao sabotaža kontrole rađanja. Ipak, umesto termina sabotaža kontrole rađanja koristićemo opisni termin sprečavanje kontrole rađanja koji je više u duhu srpskog jezika. Drugi autori u okviru reproduktivne prinude razlikuju tri oblika. Oni su saglasni da su prinuda u vezi sa trudnoćom i sprečavanje kontrole rađanja dva zasebna oblika s tim što kontrolu ishoda trudnoće izdvajaju kao poseban treći oblik.¹⁴

Pod prinudom u vezi sa trudnoćom podrazumevaju se različite taktike kojima muškarac vrši pritisak na ženu da ostane trudna, da nastavi ili prekine trudnoću ili se radi o upotrebi sile i/ili pretnje sa istom namerom.¹⁵ U okviru ovog oblika reproduktivne prinude razlikuju se dva podoblika pritisak u vezi sa trudnoćom (eng. *pregnancy pressure*) i prinuda na trudnoću (eng. *pregnancy coercion*). Pritisak u vezi sa trudnoćom postoji kada muškarac govori ženi da će je ostaviti ukoliko ne ostane trudna iako ona ne želi trudnoću ili da će naći drugu sa kojom će dobiti dete, kada optužuje ženu da je neverna zato što odbija seksualni odnos budući da jedino putem seksualnog odnosa može biti ostvarena namera muškarca da žena zatrudni, manipulisanje kako bi došlo do seksualnog odnosa bez kondoma¹⁶ i slično. Prinuda na trudnoću uključuje silu i/ili pretnju i povezuje se sa pretnjama da će muškarac fizički povrediti ženu ukoliko ne ostane trudna, upotrebom sile i/ili pretnje kako bi se žena navela na seksualni odnos bez upotrebe kontracepcije, fizičko povređivanje partnerke ukoliko se ne složi sa namerom partnera da ostane trudna i slično.¹⁷

Sprečavanje kontrole rađanja uključuje niz ponašanja kojima se utiče na odluke o kontracepciji pri čemu izostaje upotreba sile i pretnje. Tu svrstavamo manipulacije prilikom upotrebe kondoma kao što je neprimetno odstranjivanje kondoma tokom seksualnog odnosa ili njegovo oštećenje, oduzimanje pilula za kontracepciju, odbijanje upotrebe kondoma, optuživanje žene da je neverna ukoliko razgovara o upotrebi kondoma, odbijanje prekinutog snošaja iako je to bio dogovoreni metod zaštite od trudnoće, odbijanje muškarca da plati pilule za kontracepciju, zabranjivanje ženi da koristi kontracepciju namenjenu ženama,

Journal of Obstetrics and Gynecology, 214/2016, 74-78.

¹⁴ E. Miller/J.G. Silverman, 511; S. Levésque/C. Rousseau/M. Dumerchat, „Influence of the Relational Context on Reproductive Coercion and the Associated Consequences“, *Violence Against Women*, 27/2020, 829.

¹⁵ L. Chamberlain/R, Levenson, 6.

¹⁶ M. A. Moore/L. Frohwirth/E. Miller, 1739.

¹⁷ *Ibid.*

bacanje pilula za kontracepciju i slično.¹⁸

Kontrola ishoda trudnoće (eng. *control of pregnancy outcomes*) obuhvata iste oblike ponašanja bez obzira na to da li se posmatra kao zaseban oblik ili kao deo prinude u vezi sa trudnoćom, odnosno može pripadati kako pritisku u vezi sa trudnoćom tako i prinudi na trudnoću u zavisnosti od ispoljenog ponašanja partnera. Tako se kao indikatori kontrole ishoda trudnoće mogu javiti sledeća ponašanja: prisiljavanje žene da nastavi ili prekine trudnoću, fizičko povređivanje žene kako bi došlo do pobačaja, odbijanje muškarca da plati abortus u slučajevima kada žena nema ličnih primanja ili joj je uskraćeno da raspolaže svojim novcem, otkazivanje zakazanih termina za abortus i slično.¹⁹

S obzirom na to da se reproduktivna prinuda može ostvariti emocionalnom manipulacijom, ponižavanjem, psihičkim, fizičkim, seksualnim ili materijalnim nasiljem i da predstavlja demonstraciju moći muškarca nad ženom prepoznata je kao jedan od oblika nasilja nad ženama.²⁰

Za potrebe ovog rada koristićemo termin reproduktivna prinuda budući da se najčešće koristi u literaturi. Reproductivnu prinudu definisaćemo kao svako ponašanje muškaraca kojim se utiče na odluke njihovih partnerki u vezi sa upotrebom kontracepcije i nastupanjem trudnoće, odnosno usredsredićemo se na prinudu u vezi sa trudnoćom i sprečavanje kontrole rađanja kao osnovne oblike predmetnog fenomena.

3. Rasprostranjenost reproduktivne prinude nad ženama od strane partnera muškog pola u svetu

Pregledom literature uočen je veliki broj radova u vezi sa reproduktivnom prinudom koju su doživele žene od partnera muškog pola. Ipak, moramo napomenuti da su gotovo sva dosadašnja istraživanja sprovedena u Sjedinjenim Američkim Državama (u nastavku SAD) tako da su empirijski podaci o predmetnom fenomenu u ostalim delovima sveta oskudni ili uopšte ne postoje.

Tokom 2004/05. godine realizovano je istraživanje (SAD) putem polustrukturiranih intervjuja kojim su obuhvaćene 53 ispitanice starosne dobi 15 do 20 godina. Reproductivnu prinudu potvrdilo je 14 njih, odnosno 26.4%.²¹ Tokom 2007. godine sprovedeno je kvalitativno istraživanje u SAD-u

¹⁸ M. A. Moore/L. Frohwirth/E. Miller, 1739.

¹⁹ *Ibid.*

²⁰ A. R. Camp, „Coercing Pregnancy“, *William and Mary Journal of Women and the Law*, 21/2015, 317; J. Park, *et al.*, 74-78; L. A. Plunkett, „Contraceptive sabotage“, *Columbia Journal of Gender and Law*, 28/2014, 108; M. A. Moore/L. Frohwirth/E. Miller, *Ibid.*

²¹ E. Miller *et al.*, „Male Partner Pregnancy-Promoting Behaviors and Adolescent Partner Violence: Findings From a Qualitative Study With Adolescent Females“, *Ambulatory Pediatrics*, 7/2007, 363.

kojim je obuhvaćena 71 žena starosne dobi 18 do 49 godina. Polustrukturirani intervjui vođeni su u skloništu za žene žrtve porodičnog nasilja, klinici u kojoj se vrše abortusi i klinici za planiranje porodice. Prema rezultatima ovog istraživanja 74% ispitanica doživelo je reproduktivnu prinudu.²² Od 1262 ispitanice, starosne dobi 16 do 29 godina, koje su obuhvaćene studijom preseka sprovedenoj u pet klinika za planiranje porodice u Severnoj Kaliforniji-SAD (avgust 2008/mart 2009. godine) iskustvo reproduktivne prinude imalo je 13.5%.²³ Na osnovu rezultata kvalitativnog istraživanja sprovedenog u sedam klinika koje se bave reproduktivnim zdravljem u Pensilvaniji reproduktivnu prinudu doživelo je 40% ispitanica. Istraživanje je trajalo od juna 2010. do januara 2013. godine. Uzorak je sačinjen od 66 žena niskog ekonomskog statusa, starosne dobi 18 do 45 godina.²⁴ Studijom preseka sprovedenom na uzorku od 981 žene sa Obale Slonovače (Afrika) tokom oktobra 2010. godine uočeno je da je oko 19% ispitanica starijih od 18 godina doživelo reproduktivnu prinudu.²⁵ Randomizovana kontrolisana studija realizovana je tokom septembra i oktobra 2010. godine, u 24 sela koja pripadaju ruralnom delu Obale Slonovače (Afrika). Uzorkom su obuhvaćene 953 žene starije od 18 god od kojih je 176 (8.5%) doživelo neki od oblika reproduktivne prinude.²⁶ U periodu od oktobra 2011. do novembra 2012. godine sprovedeno je randomizovano kontrolisano istraživanje u 24 klinike za planiranje porodice u zapadnoj Pensilvaniji (SAD) na uzorku od 3539 žena starosne dobi 16 do 29 godina. Iskustvo reproduktivne prinude imale su 182 (5.1%) ispitanice.²⁷ U periodu od oktobra 2011. do novembra 2012. godine, realizovano je istraživanje putem samointervjua u 24 klinike za reproduktivno zdravlje u zapadnoj Pensilvaniji (SAD). Uzorkom je obuhvaćeno 2228 žena i to 841 starosne dobi 16 do 19 godina, i 1387 žena starosne dobi 20 do 24 godine. Od ukupnog broja ispitanica reproduktivnu prinudu doživelo je njih 140 (6.2%).²⁸ Studija preseka

²² M. A. Moore/ L. Frohwirth/E. Miller, 1738.

²³ T. Kazmerski *et al.*, „Use of reproductive and sexual health services among female family planning clinic clients exposed to partner violence and reproductive coercion“, *Maternal and Child Health Care Journal*, 19/2015, 1492.

²⁴ C. Nikolajski *et al.*, „Race and reproductive coercion: A qualitative assessment“, *Womens Health Issues*, 25/2015, 221, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4430345/> (27. maj 2021.)

²⁵ K. L. Falb, *et al.*, „Reproductive coercion and intimate partner violence among rural women in Côte d’Ivoire: a cross-sectional study“, *African Journal of Reproductive Health*, 18/2014, 61.

²⁶ L. H. McCauley *et al.*, „Mental health impacts of reproductive coercion among women in Côte d’Ivoire“, *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 127/2014, 56.

²⁷ E. Miller *et al.*, „Recent reproductive coercion and unintended pregnancy among female family planning clients“, *Contraception*, 89/2014, 127.

²⁸ K. A. Jones *et al.*, „Abusive Experiences and Young Women’s Sexual Health Outcomes: Is Condom Negotiation Self-Efficacy a Mediator?“, *Perspect Sex Reprod Health*, 48/2016, 62.

sprovedena je od jula 2011. do avgusta 2012. godine, u zdravstvenom centru u Bronksu (Njujork-SAD). U uzorku od 97 žena starosne dobi 18 do 45 godine prevalenca reproduktivne iznosila je 23.7% (23).²⁹ Sledeće istraživanje obuhvatilo je 223 studentkinje umetnosti u Njujorku starosne dobi 17 do 25 godina od kojih je skoro 30% ispitanica doživelo neki od oblika reproduktivne prinude.³⁰ Tokom jesenjeg semestra 2012. godine na *Northeast* univerzitetu (SAD) sprovedeno je *online* istraživanje. Uzorak studije preseka obuhvatio je 972 studentkinje starosne dobi 18 do 25 godina od kojih je oko 8% imalo iskustvo reproduktivne prinude.³¹ U periodu od januara do maja 2012. godine u okviru bolnice za žene i decu koja se nalazi u državi Roud Ajlend (SAD) realizovana je studija preseka. Uzorak je činila 641 žena starosne dobi 18 do 44 godine. Reproductivnu prinudu doživelo je 16% ispitanica.³² Na osnovu rezultata istraživanja na nacionalnom nivou u 6 država SAD-a koje je sprovedeno od 2012. do 2015. godine, realizovana je retrospektivna studija. Uzorak čine 20.252 žene koje su postale majke tokom perioda istraživanja i koje imaju između 18 i 29 godina. Iskustvo reproduktivne pinude imalo je 285 ispitanica (1.1%).³³ Tokom školske 2012/13. godine realizovana je studija preseka kojom je obuhvaćeno 550 učenica starosne dobi 14 do 19 godina. Istraživanje je sprovedeno u osam školskih zdravstvenih ustanova u Kaliforniji (SAD). Prema rezultatima ovog istraživanja 12% učenica imalo je iskustvo reproduktivne prinude.³⁴ Istraživanje reproduktivne prinude nad ženama veterankama trajalo je od od aprila 2014. do januara 2016. godine. Studijom su obuhvaćene 2302 žene starosne dobi 18 do 44 godine od čega je 11% doživelo reproduktivnu prinudu.³⁵ Retrospektivna analiza podataka dobijenih putem upitnika (telefonski, *online*) izvršena je u periodu od januara

²⁹ S. J. Phillips/A. H. Bennett/A. Khan, „Reproductive coercion: an under-recognized challenge for primary care patients“, *Family Practice*, 33/2016, 288.

³⁰ J. Katz *et al.*, „Reproductive Coercion by Male Sexual Partners: Associations With Partner Violence and College Women’s Sexual Health“, *Journal of Interpersonal Violence*, 32/2015, 3311.

³¹ M. A. Sutherland/H. Collins Fantasia/H. Fontenot, „Reproductive Coercion and Partner Violence among College Women“, *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing (JOGNN)*, 44/2015, 220.

³² L. E. Clark *et al.*, „Reproductive coercion and co-occurring intimate partner violence in obstetrics and gynecology patients“, *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 210/2014, 42e5, [https://www.ajog.org/article/S0002-9378\(13\)00960-5/fulltext](https://www.ajog.org/article/S0002-9378(13)00960-5/fulltext) (21. decembar 2021.)

³³ W. Samankasikorn *et al.*, „Relationships of Reproductive Coercion and Intimate Partner Violence to Unintended Pregnancy“, *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing (JOGNN)*, 48/2018, 54.

³⁴ A. L. Hill *et al.*, „Reproductive Coercion and Relationship Abuse Among Adolescents and Young Women Seeking Care at School Health Centers“, 134/2019, *Obstetrics & Gynecology*, 353.

³⁵ E. A. Rosenfeld *et al.*, „Male Partner Reproductive Coercion among Women Veterans“, *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 218/2018, 239.e3, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5807143/pdf/nihms915510.pdf> (5. januar 2022.)

2015. do jula 2017. godine, na uzorku od 2577 žena iz Kvinslenda (Australija). Reproductivnu prinudu prijavile su 183 (6.2%) žene.³⁶ Istraživanjem koje je sprovedeno od avgusta do oktobra 2016. godine obuhvaćeno je 1770 udatih iz 49 oblasti Utar Padeša u Indiji. Među ispitanicama starosne dobi 18 do 49 godina rasprostranjenost reproductivne prinude iznosi 12%.³⁷ Između juna i decembra 2017. godine, sprovedeno je istraživanje u klinikama u Delaveru (SAD). Uzorak je sačinjen od 240 žena starosne dobi 15 do 45 godina, koje su se na osnovu samoprocene izjašnjavale o iskustvu reproductivne prinude. Rasprostranjenost reproductivne prinude u ovom uzorku iznosi 30%.³⁸ U periodu od januara do avgusta 2018. godine realizovana je studija preseka u okviru tri zdravstvena centra u kojima se leče žene latinoamerčkog porekla niskog ekonomskog statusa. Uzorak je sačinjen od 482 ispitanice čiji je raspon godina od 15 do 45. Od ukupnog broja žena oko 17% doživelo je neki od oblika reproductivne prinude.³⁹

Na osnovu predstavljenih rezultata realizovanih istraživanja u vezi sa fenomenom reproductivne prinude uočavamo da izostaju istraživanja na području Evrope a samim tim i Srbije i zemalja regiona.

4. Metodološki okvir istraživanja

Predmet ovog istraživanja jeste iskustvo reproductivne prinude nad ženama od strane partnera muškog pola na uzorku žena u Srbiji. Iz predmeta proizilazi i cilj istraživanja koji se odnosi na određivanje prevalencije reproductivne prinude i njenih karakteristika kao i utvrđivanje potencijalne veze između iskustva reproductivne prinude i bilo kog drugog oblika partnerskog nasilja i reproductivne prinude i socio-demografskih odlika ispitanica. S tim u vezi postavili smo nekoliko specifičnih ciljeva: odrediti prevalenciju i odlike reproductivne prinude u posmatranom uzorku; ispitati da li postoji veza koja je statistički značajna između iskustva reproductivne prinude i iskustva drugog oblika partnerskog nasilja; ispitati postojanje asocijacije koja bi bila statistički značajna u vezi sa obrazovnim nivoom i iskustvom reproductivne prinude; ispitati da li postoje značajne statističke razlike između starosne dobi ispitanica i iskustva reproductivne prinude; ispitati postojanje značajnih statističkih razlika u pogledu partnerskog statusa ispitanica i iskustva reproductivne prinude; ispitati

³⁶ E. Price *et al.*, „Experiences of Reproductive Coercion in Queensland Women“, *Journal of Interpersonal Violence*, 37/2019, 2892.

³⁷ J. G. Silverman *et al.*, „Reproductive coercion in Uttar Pradesh, India: Prevalence and associations with partner violence and reproductive health“, *SSM-Population health*, 9/2019, 3.

³⁸ I. Skracic/A. B. Lewin/J. R. Steinberg, „Types of Lifetime Reproductive Coercion and Current Contraceptive Use“, *Journal of Women's Health*, 8/2021, 1079-1082.

³⁹ C. T. Grace *et al.*, „Reproductive Coercion, Intimate Partner Violence, and Unintended Pregnancy Among Latina Women“, *Journal of Interpersonal Violence*, 37/2020, 1611.

postojanje značajne statističke asocijacije u odnosu na iskustvo reproduktivne prinude i veličine mesta iz kog dolaze ispitanice; ispitati postojanje značajne statističke veze između iskustva reproduktivne prinude i metode kontrole rađanja koju ispitanica koristi.

Za potrebe istraživanja koristili smo *online* anonimni anketni upitnik koji je sačinjen u formi Gugl dokumenta. Uzorak je formiran metodom „*grudve snega*“ (eng. *snowball*) tako što smo link koji vodi do upitnika prosledili na e-mail adrese 20 žena sa molbom da isti popune ukoliko žele kao i da, bez obzira na to da li će učestvovati u istraživanju, proslede drugim ženama koje bi mogle biti zainteresovane za učešće u istraživanju. Uvodni deo anketnog upitnika imao je za cilj da pruži informaciju potencijalnim ispitanicama o tome da im je garantovana anonimnost i da će dobijeni podaci biti upotrebljeni isključivo u naučne svrhe. Istraživanje je sprovedeno u periodu od oktobra 2020 do marta 2022. godine.

Upitnikom su obuhvaćena 24 pitanja podeljena u dve grupe. Prva grupa pitanja je opšteg karaktera dok se druga grupa pitanja odnosi na iskustvo reproduktivne prinude. Podaci o socio-demografskim karakteristikama dobijeni su na osnovu pitanja vezanim za: starosnu dob (ispitanice su upisivale broj godina), nivo obrazovanja (ispitanice su birale između četiri moguća odgovora: osnovno, srednje, više i visoko obrazovanje), partnerski status (slobodna, u emotivno-seksualnoj vezi, u braku/vanbračnoj zajednici), veličinu mesta stanovanja (do 10000 stanovnika, više od 10000 i manje od 50000, više od 50000 i manje 100000, preko 100000 stanovnika), metodu kontrole rađanja koju ispitanica koristi (prekinut snošaj, kondom, drugi oblik kontracepcije (pilula, dijafragma, ženski kondom i sl.)). Procena iskustva partnerskog nasilja izvršena je formiranjem varijable dihotomnog tipa tako da ispitanice mogu dati pozitivan ili negativan odgovor na pitanje: Da li ste ikada doživeli neki oblik nasilja od strane sadašnjeg ili nekog od bivših partnera? Ispitanice koje su dale pozitivan odgovor na ovo pitanje percipiramo kao žrtve partnerskog nasilja. Druga grupa pitanja odnosi se na procenu iskustva reproduktivne prinude koja je takođe vršena putem varijabli dihotomnog tipa. Iskustvo reproduktivne prinude procenjivano je na osnovu neznatno modifikovane originalne merne skale koja se sastoji od 12 pitanja⁴⁰ formulisanih na sledeći način: Da li je Vaš partner (bivši/sadašnji) ikada : 1) rekao da ne bi trebalo da koristite nijedan oblik kontracepcije (pilula, dijafragma i sl.)?; 2) rekao da će Vas ostaviti ukoliko ne ostanete trudni?; 3) rekao da će dobiti dete s nekom drugom ukoliko ne ostanete trudni?; 4) fizički Vas povredio ukoliko se niste složili da ostanete trudni budući da u tom periodu niste želeli trudnoću?; 5) vršio pritisak ili Vas prisilio da ostanete trudni iako u tom periodu

⁴⁰ E. Miller *et. al.*, „Pregnancy coercion, intimate partner violence and unintended pregnancy“, *Contraception*, 81/2010, 318, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2896047/> (17. jul 2021.)

niste želeli trudnoću?, 6) naterao da imate seksualni odnos bez kondoma s namerom da ostanete trudni iako u tom periodu niste želeli trudnoću?; 7) skinuo kondom tokom seksualnog odnosa s namerom da zatrudnite?; 8) bušio rupe na kondomu s namerom da zatrudnite?; 9) oduzeo pilule za kontracepciju?; 10) bacio pilule za kontracepciju; 11) zabranio da koristite kontracepciju? i 12) Da li ste ikada krili od svog partnera da koristite neki oblik kontracepcije jer ste znali da se ne slaže s tim? Prvih 6 pitanja odnosi se na prinudu u vezi sa trudnoćom dok se drugih 6 pitanja odnosi na sprečavanje kontrole rađanja koji predstavljaju osnovne oblike predmetnog fenomena. Potvrđan odgovor na najmanje jedno od navedenih pitanja procenjujemo kao iskustvo reproduktivne prinude.

Uzorkom je obuhvaćeno 196 žena. Minimalna starosna dob je 18 godina dok najstarija ispitanica ima 63 godine. Prosečna starosna dob žena iz našeg uzorka je 34.05 godine (SD=6.99).

Dobijeni podaci obrađivani su u SPSS programu. Prilikom analize podataka koristili smo deskriptivnu statistiku odnosno frekvencije, procenite, aritmetičku sredinu, standardnu devijaciju kako bismo opisali uzorak i procenili prevalencu reproduktivne prinude i hi-kvadrat za testiranje nezavisnosti dveju varijabli. Kriterijum za statističku značajnost bila je verovatnoća $p < 0.05$.

5. Rezultati istraživanja

Na osnovu rezultata istraživanja prikazanih u Tabeli 1 osnovnu školu završilo je 0.8% ispitanica, višu školu 11.4%, fakultet 35.8%, dok polovina žena iz našeg uzorka (52%) ima srednjoškolsko obrazovanje. Najviše ispitanica, 81 (41%), živi u nekom od gradova sa preko 100000 stanovnika, dok najmanje njih, odnosno 31 (15.8%) živi u mestima čiji broj stanovnika ne prelazi 10000. Brak ili vanbračna zajednica je najzastupljeniji partnerski odnos među ispitanicama s obzirom na to da se za isti izjasnilo 89 ispitanica što čini gotovo polovinu uzorka (45.5%). U emotivno-seksualnoj vezi je 59 (30.1%) ispitanica, dok je slobodan status potvrdilo 24.5% (48) žena. Kada posmatramo metode kontrole rađanja koje naše ispitanice koriste uočavamo da je korišćenje tradicionalne metoda dominantno s obzirom na to da se 136 (69.4%) ispitanica oslanja na prekinut snošaj. Upotrebu kondoma kao metodu kontrole rađanja koju koristi muškarac potvrdilo je 46 (23.5%) ispitanica, dok samo 14 (7.1%) koristi neku od metoda kontrole rađanja koja je namenjena ženama.

Tabela 1. Prevalenca reproduktivne prinude i odnos sa socio-demografskim karakteristikama i iskustvom nasilja

	Reproduktivna prinuda (n=73)			Bez reproduktivne prinude (n=123)		
	Ukupno (n,%)	Iskustvo nasilja (n=41)	Bez iskustva nasilja (n=32)	Ukupno (n,%)	Iskustvo nasilja (n=22)	Bez iskustva nasilja (n=101)
Starosna dob						
18-25	1 (1.4)	0 (0)	1 (3.1)	14 (11.3)	4 (18.2)	10 (9.8)
26-34	33 (45.2)	17 (41.5)	16 (50)	51 (41.5)	7 (31.8)	44 (43.6)
35-44	28 (38.4)	17 (41.5)	11 (34.4)	53 (43.1)	9 (40.9)	44 (43.6)
≥45	11 (15.1)	7 (17)	4 (12.5)	5 (4.1)	2 (9.1)	3 (3)
Obrazovanje						
Osnovna škola	4 (5.5)	3 (7.4)	1 (3.1)	1 (0.8)	1 (4.5)	0 (0)
Srednja škola	26 (35.6)	15 (36.6)	11 (34.4)	64 (52)	11 (50)	53 (52.5)
Viša škola	10 (13.7)	7 (17)	3 (9.4)	14 (11.4)	4 (18.2)	10 (9.9)
Fakultet	33 (45.2)	16 (39)	7 (53.1)	44 (35.8)	6 (27.3)	38 (37.6)
Veličina mesta u kome živi prema broju stanovnika						
≤ 10000	5 (6.8)	3 (7.3)	2 (6.2)	26 (21.2)	4 (18.2)	22 (21.9)
≤ 50000	24 (32.9)	13 (31.7)	11 (34.4)	20 (16.3)	3 (13.7)	17 (16.8)
≤ 100000	19 (26.1)	10 (24.4)	9 (28.1)	21 (17)	4 (18.2)	17 (16.8)
≥ 100000	25 (34.2)	15 (36.6)	10 (31.3)	56 (45.5)	11 (50)	45 (44.5)

ANALI PRAVNOG FAKULTETA UNIVERZITETA U ZENICI

Partnerski status						
Slobodna	18 (24.8)	10 (24.4)	8 (25)	30 (24.4)	9 (40.8)	21 (20.8)
U vezi	30 (41)	18 (43.9)	1 2 (37.5)	29 (23.6)	3 (13.7)	26 (25.7)
Brak/Vanbračna zajednica	25 (34.2)	13 (31.7)	1 2 (37.5)	64 (52)	10 (45.5)	54 (53.5)
Metoda kontrole rađanja koju koristi						
Prekinut snošaj	40 (54.9)	25 (60.9)	1 5 (46.8)	96 (78)	20 (90.9)	76 (75.3)
Kondom	25 (34.2)	12 (29.4)	1 3 (40.7)	21 (17.1)	1 (4.5)	20 (19.8)
Kontracepcija (dijafragma, pilula i sl.)	8 (10.9)	4 (9.7)	4 (12.5)	6 (4.9)	1 (4.5)	5 (4.9)

Iskustvo reproduktivne prinude identifikovano je kod 73 ispitanice što čini 37% uzorka (n=196). Većina ispitanica, odnosno njih 133 (67%) nije doživjela drugi oblik partnerskog nasilja. Ispitanice koje su imale iskustvo druge forme partnerskog nasilja, njih 63 (32%) znatno češće su potvrđivale iskustvo reproduktivne prinude, njih 2 od 3 (65.1%) u poređenju sa ženama koje nisu doživjele neku formu partnerskog nasilja (34.9%). Među ispitanicama koje nisu doživjele drugi oblik partnerskog nasilja reproduktivnu prinudu potvrdile su 32 ispitanice što ukazuje na to da je gotovo svaka četvrta ispitanica (24.1%) imala iskustvo reproduktivne prinude bez prisustva drugog oblika partnerskog nasilja (Tabela 1). Predstavljeni rezultati nedvosmisleno ukazuju na to da je reproduktivna prinuda determinisana iskustvom nasilja ($\chi^2=30.775$, $df=1$, $n=196$, $p<0.001$).

Starosna dob ispitanica koje su imale iskustvo reproduktivne prinude kreće se od 22 do 47 godina ($M=35.58$, $SD=6.50$). Najmlađa ispitanica ujedno i jedina koja je doživjela reproduktivnu prinudu i to bez iskustva drugog oblika partnerskog nasilja pripada grupi žena mlađih od 25 godina što čini 6.6% svih ispitanica koje pripadaju ovoj starosnoj grupi. U grupi žena koje imaju između 26 i 34 godine svaka treća (39.2%) imala je iskustvo reproduktivne prinude, dok je 1 od 5 (20.2%) pored reproduktivne prinude doživjela i drugi oblik partnerskog

nasilja. Jedna od tri žene (34.5%) starijih od 35 godina i mlađih od 45 godina doživela je reproduktivnu prinudu u poređenju sa 65.5% žena koje pripadaju ovoj grupi a koje nisu imale iskustvo reproduktivne prinude, dok su približno 2 od 3 žene (60.7%) bile žrtve i drugog oblika partnerskog nasilja. Čak 68.7% žena iz našeg uzorka koje imaju 45 ili više godina doživelo je reproduktivnu prinudu, dok je 63% njih (7 od 11) imalo i iskustvo partnerskog nasilja (Tabela 1). Ukrštanjem varijabli reproduktivna prinuda i starosna dob dobijeni rezultati govore u prilog postojanja statistički značajne asocijacije između reproduktivne prinude i starosne dobi ($\chi^2=13.193$, $df=3$, $n=196$, $p= 0.004$, $p<0.05$). Dobijeni rezultati ukazuju na to da su žene starije od 44 godine najčešće potvrđivale iskustvo reproduktivne prinude, dok je iskustvo reproduktivne prinude među respondentkinjama mlađim od 25 godina najređe.

Među ispitanicama koje su kao nivo obrazovanja navele osnovnu školu reproduktivnu prinudu potvrdilo je 80% (4 od 5), dok je reproduktivnu prinudu i iskustvo drugog oblika partnerskog nasilja doživelo 75% (3 od 4). Od 90 respondentkinja koje su završile srednju školu 28% imalo je iskustvo reproduktivne prinude, dok je reproduktivnu prinudu i drugi oblik partnerskog nasilja preživelo 16.6% žena. Višu školu završilo je 12.2% ispitanica od kojih je 41.6% imalo iskustvo reproduktivne prinude a čak 70% (7 od 10) preživelo je i neki drugi vid partnerskog nasilja. Od ukupnog broja ispitanica sa visokim obrazovanjem 42.8% doživelo je reproduktivnu prinudu, dok je približno polovina njih (48.4%) osim reproduktivne prinude doživela i drugi oblik partnerskog nasilja (Tabela 1). U pogledu ovih dveju varijabli dobijenim rezultatima može se potvrditi postojanje asocijacije ($\chi^2=7.837$, $df=3$, $n=196$, $p= 0.049$, $p<0.05$). Sledi zaključak da je reproduktivna kontrola značajno učestalija među ispitanicama koje su završile osnovnu školu.

Od 31 ispitanice koje žive u nekom do mesta sa manje od 10000 stanovnika 16.1% imalo je iskustvo reproduktivne prinude, dok je 60% (3 od 5) pored reproduktivne prinude doživelo drugu formu partnerskog nasilja u poređenju sa 40% onih koje nisu imale drugo iskustvo partnerskog nasilja, osim reproduktivne prinude. Aproksimativno svaka četvrta ispitanica živi u gradu koji ima više od 10000 a manje od 50000 stanovnika (Tabela 1). U ovoj grupi nešto više od polovine (54.5%) imalo je iskustvo reproduktivne prinude s tim što je takođe svaka druga ispitanica potvrdila oba oblika nasilja nad ženama. Jedna od četiri ispitanice živi u nekom od gradova koji ima najmanje 50000 a najviše 100000 stanovnika. U okviru ove grupe žena nešto manje od polovine (47.5%) imalo je iskustvo reproduktivne prinude, dok je svaka druga od njih (52.6%) potvrdila ne samo iskustvo reproduktivne prinude već i iskustvo drugog oblika partnerskog nasilja. Najviše ispitanica živi u nekom do gradova sa više 100000 stanovnika među kojima je aproksimativno svaka treća (30.8%) doživela reproduktivnu prinudu a među njima 2 od 3 potvrdile su i prisustvo drugog oblika nasilja nad

ženama. Posmatrane varijable su u vezi koja je statistički značajna ($\chi^2=14.759$, $df=3$, $n=196$, $p=0.002$, $p< 0.05$). Ispitanice koje žive u mestima sa najviše 10000 stanovnika najređe su potvrdile iskustvo reproduktivne prinude, dok je kod ispitanica koje žive u mestima koja ne prelaze 50000 stanovnika češće identifikovano iskustvo reproduktivne prinude.

Reproduktivnu prinudu doživelo je 37.5% (18 od 48) od svih ispitanica koje nemaju partnera, dok je svaka peta (20.1%) doživela i drugi oblik partnerskog nasilja (Tabela 1). Svaka treća ispitanica u našem uzorku (30.1%) izjasnila se da je u emotivno-seksualnoj vezi od kojih je svaka druga (50.8%) potvrdila iskustvo reproduktivne prinude, a približno 2 od 3 (60%) i iskustvo drugog oblika partnerskog nasilja. Najviše respondentkinja (45.5%) potvrdilo je da su u braku dok se od njih svaka treća (28.1%) suočila sa reproduktivnom prinudom od čega je 52% doživelo i drugi oblik partnerskog nasilja u poređenju sa 48% koje su imale iskustvo reproduktivne prinude nezavisno od drugog iskustva partnerskog nasilja. Reproductivna prinuda u grupi ispitanica koje su u emotivno-seksualnoj vezi pokazuje statistički značajnu učestalost u poređenju sa druga dva oblika partnerstva ($\chi^2=7.863$, $df=2$, $n=196$, $p= 0.020$, $p< 0.05$).

Od ukupnog broja ispitanica koje se oslanjaju na prekinut snošaj kao metodu kontrole rađanja ($n=136$) svaka treća (29.4%) imala je iskustvo reproduktivne prinude, dok su 2 od 3 (62.5%) ispitanice potvrdile i iskustvo drugog oblika partnerskog nasilja u poređenju sa 37.5% njih koje su potvrdile reproduktivnu prinudu bez drugog oblika partnerskog nasilja (Tabela 1). Jedna od četiri ispitanice ($n=46$) iz našeg uzorka navela je kondom kao metodu kontrole rađanja. U ovoj grupi ispitanica svaka druga (54.3%) izjasnila se kao žrtva reproduktivne prinude. Žrtve reproduktivne prinude koje koriste kondom u nešto manjem obimu (48%) doživle su i drugi oblik partnerskog nasilja u poređenju s onima koje su imale iskustvo reproduktivne prinude ali ne i iskustvo drugog oblika partnerskog nasilja (52%). U okviru grupe ispitanica koje koriste neku od metoda kontrole rađanja namenjenu ženama uočena je statistički značajna učestalost iskustva reproduktivne prinude ($\chi^2=11.699$, $df=2$, $n=196$, $p= 0.003$, $p< 0.05$). Naime, 57.1% ispitanica koje koriste kontracepciju namenjenu ženama imalo je iskustvo reproduktivne prinude, dok je broj žrtava reproduktivne prinude uz postojanje ili odsustvo drugog oblika partnerskog nasilja podjednak.

Tabela 2. Karakteristike reproduktivne prinude u posmatranom uzorku žena u Srbiji

Prinuda u vezi sa trudnoćom*	n	%
Da li Vam je partner ikada rekao da će Vas ostaviti ako ne zatrudnite?	23	11.7
Da li Vam je partner ikada rekao da će naći drugu ukoliko ne zatrudnite?	14	7.1
Da li Vas je partner ikada prisilio ili vršio pritisak na Vas da zatrudnite?	25	12.7
Da li Vas je partner ikada naterao da imate seksualni odnos bez kondoma s namerom da ostanete trudni iako u tom periodu niste želeli trudnoću?	10	5.1
Da li Vas je partner ikada fizički povredio jer ste se suprotstavili njegovoj želji da ostanete trudni budući da u tom periodu niste želeli trudnoću?	5	2.5
Da li Vam je partner ikada rekao da uopšte ne bi trebalo da koristite kontracepciju?	43	21.9
Sprečavanje kontrole rađanja*		
Da li Vam je partner ikada oduzeo pilule za kontracepciju?	4	2
Da li Vam je partner ikada zabranio da koristite pilule kontracepciju?	8	4
Da li Vam je partner ikada bacio pilule za kontracepciju?	3	1.5
Da li ste ikada od svog partnera krili da koristite neki oblik kontracepcije jer ste znali da se ne slaže sa tim?	7	3.5
Da li je Vaš partner ikada izbušio rupe na kondomu kako biste ostali trudni?	5	2.5
Da li je Vaš partner ikada skinuo kondom tokom seksualnog odnosa s namerom da ostanete trudni?	14	7.1

*-odgovori na više pitanja nisu međusobno isključeni

Sagledavanjem rezultata prikazanih u Tabeli 2 uočavamo da je prinuda u vezi sa trudnoćom dominantan oblik reproduktivne prinude. Žene su se najčešće izjašnjavale da im je bivši ili trenutni partner rekao kako ne bi trebalo da koriste kontracepciju s obzirom na to da je svaka peta žena (21.5%) iz našeg uzorka bila izložena ovom ponašanju. Sledeće ponašanje partnera koje su žene češće doživljavale jeste pritisak ili prisiljavanje partnera da ostanu trudne budući da je njih 12.7% potvrdilo ovaj indikator reproduktivne prinude. Nešto manje ispitanica, 11.7%, izjasnilo se da im je neki od partnera rekao kako će ih ostaviti ukoliko ne ostanu trudne. U okviru sprečavanja kontrole rađanja kao drugog obilka reproduktivne prinude najučestalije je skidanje kondoma tokom seksualnog odnosa koji je potvrdilo 7.1% ispitanica.

5.1. Kontekstualizacija rezultata istraživanja

Rezultati našeg istraživanja ukazuju na visoku zastupljenost reproduktivne kontrole među ispitanicama (37%). U poređenju sa rezultatima drugih istraživanja dobijeni rezultati mogu se posmatrati na više načina. Sa podacima pojedinih istraživanja naši rezultati pokazuju konzistentnost budući da prevalenca u ispitivanom uzorku iznosi od 30% do 40%⁴¹, što možemo posmatrati kao višu zastupljenost. U odnosu na druge rezultate primećeno je odstupanje u negativnom smeru. Naime, rezultati pojedinih istraživanja ukazuju na manju rasprostranjenost koja se kreće između 1% i 19%⁴². Prema nekim istraživanjima obim reproduktivne kontrole u uzorku iznosi čak 74%⁴³ što možemo povezati sa izuzetno visokom prevalencom te zaključiti da rezultati našeg istraživanja pokazuju odstupanje u pozitivnom smeru.

Iskustvo drugog oblika partnerskog nasilja među ženama u Srbiji pokazalo se kao važna determinanta reproduktivne prinude budući da su dve od tri žene žrtve partnerskog nasilja doživele i reproduktivnu prinudu. Rezultati našeg istraživanja saglasni su rezultatima drugih istraživanja. Prema podacima žene koje su žrtve partnerskog nasilja imaju veće šanse da dožive reproduktivnu prinudu.⁴⁴ Druga istraživanja takođe ukazuju na jaku vezu s obzirom na to da se učestalost reproduktivne prinude među žrtvama partnerskog nasilja kreće od 35% do 50%.⁴⁵

Što se tiče starosne dobi i iskustva reproduktivne prinude rezultati ovog

⁴¹ C. Nikolajski, *et al.*, 222; J. Katz *et al.*, 3309.

⁴² A. L. Hill *et al.*, 353; E. A. Rosenfeld *et al.*, 239.e5; L. E. Clark *et al.*, 42e5; L. K. Falb *et al.*, 61; T. Kazmerski, *et al.*, 1492; M. A. Sutherland/H. Collins Fantasia/H. Fontenot, 220; W. Samankasikorn *et al.*, 53.

⁴³ M. A. Moore/L. Frohwirth/E. Miller, 1739.

⁴⁴ A.L, Hill *et al.*, 357; E. Miller *et al.* (2010a), 320; K .L. Falb *et al.*, 65.

⁴⁵ C. Nikolajski *et al.*, 220; J. Katz *et al.*, 3311; T. Kazmerski *et al.*, 1492.

istraživanja odstupaju od rezultata drugih istraživanja. Naime, u našem uzorku reproduktivna prinuda češće je prijavljivana od ispitanica starijih od 44 godine, dok se drugim istraživanjima došlo do rezultata da je reproduktivna prinuda učestalija među mlađim starosnim kategorijama, najčešće ispod 30 godina.⁴⁶

Rezultati našeg istraživanja ukazuju na značajnu asocijaciju između reproduktivne prinude i nivoa obrazovanja u smislu da su ispitanice sa osnovnom školom češće potvrđivale iskustvo reproduktivne prinude. Dobijeni rezultati konzistentni su rezultatima drugih istraživanja na osnovu kojih je zaključeno da je iskustvo reproduktivne prinude u vezi sa nižim stepenom obrazovanja.⁴⁷

Kao što smo već izložili u prethodnom delu rada reproduktivna prinuda učestalija je među ispitanicama koje žive u gradovima sa više od 10000 i manje od 50000 stanovnika, dok je najređa među ispitanicama koje žive u mestima s manje od 10000 stanovnika. Dobijene rezultate ne možemo porediti s rezultatima drugih istraživanja budući da se dosadašnja istraživanja nisu bavila eventualnom asocijacijom između reproduktivne prinude i veličine mesta u kojoj ispitanica živi.

Iskustvo reproduktivne prinude učestalije je među ispitanicama koje su navele emotivno-seksualnu vezu kao partnerski status. Čak 69.5% ispitanica koje su u emotivno-seksualnoj vezi doživelo je reproduktivnu prinudu u poređenju sa 30.5% njih koje su potvrdile isti partnerski status bez iskustva reproduktivne prinude. Dobijeni rezultati podudaraju se sa rezultatima drugih istraživanja. Naime, zaključci ranije realizovanih istraživanja odnose se na to da su iskustvo reproduktivne prinude češće imale ispitanice koje su se izjašnjavale da su u emotivno-seksualnoj vezi ili one koje su u nedefinisanim partnerskim odnosima⁴⁸ ili slobodne⁴⁹.

Upotreba neke od tradicionalnih metoda kontrole rađanja najzastupljenija je u našem uzorku kao i među ženama koje su imale iskustvo reproduktivne prinude. Ipak, ispitanice koje koriste neki vid ženske kontracepcije značajno su češće imale iskustvo reproduktivne prinude. Samo jednim istraživanjem došlo se do istih rezultata.⁵⁰ Gotovo sva istraživanja koja su, između ostalog, imala za cilj ispitivanje veze između reproduktivne prinude i metoda kontrole rađanja ukazuju na to da su reproduktivnoj prinudi izloženije žene koje se oslanjaju na prekinut snošaj ili ne koriste nijednu metodu za kontrolu rađanja.⁵¹ Osim toga,

⁴⁶ E. A. Rosenfeld *et al.*, 239.e5; S.C. Boyce *et al.*, 4; T.C. Grace *et al.*, 13; W. Samanakisikron *et al.*, 53.

⁴⁷ E. Miller *et al.* (2014), 125; E. Miller *et al.* (2010a), 319; W. Samankasikron *et al.*, *Ibid.*

⁴⁸ L. E. Clark *et al.*, 42.e5.

⁴⁹ E. A. Rosenfeld *et al.*, 239.e5; L. E. Clark, *et al.*, 42.e5; W. Samankasikron *et al.*, 53.

⁵⁰ A. L. Hill *et al.*, 354.

⁵¹ E. A. Rosenfeld *et al.*, 239.e6; I. Skracic/A. B. Lewin/J. R. Steinberg, 1080; K. A. Jones *et al.*, 63.

istraživanjima je utvrđena veza koja postoji između partnerskog nasilja i upotrebe bilo kog vida kontracepcije, odnosno da žene čiji su partneri nasilni imaju znatno smanjene mogućnosti da razgovaraju o upotrebi kontracepcije budući da ih parališe strah od nasilja a njihovi partneri odbijaju upotrebu kondoma, prisiljavaju ih na neželjene i nezaštićene seksualne odnose.⁵²

Prinuda u vezi sa trudnoćom pokazala se kao dominantan oblik reproduktivne prinude u našem uzorku što je u skladu sa rezultatima drugih istraživanja. Ispitanice su se najčešće izjašnjavale da im je partner rekao da ne bi trebalo da koriste nijedan oblik kontracepcije što se pokazalo kao najčešće potvrđivan indikator i na osnovu rezultata drugih istraživanja. Osim toga, žene su, kako u našem tako i u drugim istraživanjima, učestalo navodile da je partner vršio pritisak na njih ili ih prisiljavao na trudnoću, ali i skidao kondom tokom seksualnog odnosa.⁵³

Rezultate istraživanja moramo posmatrati u svetlu određenih ograničenja. Naime, istraživanje putem *online* upitnika ne možemo „kontrolisati“ u nekoliko segmenata. Kao prvo ne možemo znati da li su zaista sve ispitanice punoletne. Kao drugo ograničenje koje prati *online* istraživanja navešćemo mogućnost popunjavanja upitnika više puta od strane iste osobe. Iako je upitnik kreiran tako da se može popuniti samo jednom ne možemo ga smatrati savršenim budući da postoji mogućnost da je jedna osoba ili više njih popunilo upitnik više puta pristupajući mu sa različitih računara ili *e-mail* adresa. Treće ograničenje odnosi se na to da je istraživanjem obuhvaćen uzorak koji nije reprezentativnog tipa tako da se dobijeni rezultati ne mogu generalizovati. Ipak, uzimajući u obzir da u Srbiji nema podataka o reproduktivnoj prinudi smatramo da naše istraživanje može pružiti koristan uvid u određene aspekte kompleksnog fenomena nasilja nad ženama, odnosno reproduktivne prinude kao jednog segmenta.

⁵² H. Theil de Bocanegra *et al.*, „Birth Control Sabotage and Forced Sex: Experiences Reported by Women in Domestic Violence Shelters“, *Violence Against Women*, 16/2010, 607; E. R. Gee *et al.*, „Power over parity: intimate partner violence and issues of fertility control“, *American Journal of obstetric and gynecology*, 201/2009, 148.e3, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19564020/> (2. februar 2022.); M. C. William/U. Larsen/A. L. McCloskey, „Intimate Partner Violence and Women’s Contraceptive Use“, *Violence Against Women*, 14/2008, 1389; M. Coggings/L. F. C. Bullock, „The Wavering Line in the Sand: The Effects of Domestic Violence and Sexual Coercion“, *Issues in Mental Health Nursing*, 24/2003, 731.

⁵³ E. Miller *et al.*(2014), 125; J. S. Phillips *et al.*, 287; M.A. Sutherland/F. Heidi Collins/H. Fontenot, 221-222.

6. Zaključak

Istraživanje reproduktivne prinude nad ženama od strane partnera muškog pola obuhvatilo je 196 ispitanica sa teritorije Srbije od kojih je 73 (37%) potvrdilo iskustvo ovog fenomena. Reproaktivna prinuda statistički je značajno češća među ispitanicama koje su doživele drugu formu partnerskog nasilja. Svaka peta ispitanica (20%) pored iskustva reproduktivne prinude bila je i žrtva drugog oblika partnerskog nasilja, dok je 16% njih imalo iskustvo reproduktivne prinude bez drugog oblika partnerskog nasilja. Reproaktivnu prinudu statistički značajno češće su potvrđivale žene starije od 44 godine zatim žene koje su završile osnovnu školu, koje žive u gradovima koji imaju između 10000 i 50000 stanovnika. Osim toga, predmetni fenomen značajno češće je uočen među ispitanicama koje su u emotivno-seksualnoj vezi i koje kao metodu kontrole rađanja koriste neki od oblika kontracepcije namenjen ženama. Naše ispitanice učestalije su prijavljivale prinudu u vezi sa trudnoćom. U okviru ovog oblika reproduktivne prinude kao dominantno ponašanje partnera muškog pola navodile su da im je partner govorio kako ne bi trebalo da koriste nijedan oblik kontracepcije, zatim sledi vršenje pritiska na partnerku ili prisiljavanje s ciljem nastupanja trudnoće kao i emocionalne manipulacije u vidu govorenja partnerki da će biti ostavljena ukoliko ne zatrudni. Kada je sprečavanje kontrole rađanja u pitanju partneri su najčešće pristupali manipulaciji kondomom na način da odstrane kondom tokom seksualnog odnosa bez znanja i odobrenja partnerke.

Predmetno istraživanje ukazuje na to da je reproduktivna prinuda veoma rasprostranjena među respondentkinjama te da postoji potreba za daljim proučavanjem ovog fenomena.

REPRODUCTIVE COERCION OVER WOMEN FROM THEIR MALE PARTNERS - RESEARCH IN THE REPUBLIC OF SERBIA

Summary

Reproductive coercion implies the behaviour which aims at influencing on the decisions women have made about their reproduction and it can be put into two groups - pregnancy coercion and birth control sabotage. The primary goal of this research is to point to the existence of reproductive coercion in Serbia. In reference to it, we are going to show the results of prevalence as well as the characteristics of reproductive control. Apart from it, the research focuses on the association between sociodemographic characteristics and reproductive control, and poses question of the statistic significance of the association between intimate partner violence and reproductive coercion. The data were obtained from the online questionnaire by means of „snowball effect“ method. The research was conducted on 196 female participants aged between 18 and 63 years. 37% of them have experienced the reproductive coercion. Reproductive coercion is more common among the participants who have only elementary school (80%), who are older than 44 (68.7%), who live in the places where number of inhabitants is not less than 10,000 nor more than 50,000 (54.5%), who are in emotional-sexual relationship (50%) and those who use contraceptives as a method of birth control (57.1%). Women who have confirmed having the experience of partner's violence have also confirmed the experience of reproductive coercion (65.1%). The prevalent form of reproductive coercion is related to pregnancy, where participants were told not to use any of the contraceptives (20.1%). Removing condoms during sexual intercourse is the most dominant indicator of reproductive coercion within birth control sabotage (7.1%).

Key words: reproductive coercion, pregnancy coercion, birth control sabotage, violence against women, intimate partner violence

