

Lietuva
Stebėsenos

IŠJUNGTĄ:

SU NEGALIA SUSIJĘS PRIJUNGTAS

PRIEMONĖS IR PROGRAMOS

SMURTO PREVENCIJAI

PRIEŠ MOTERIS IR

VAIKŲ

101049690- ATJUNG TAS

Su negalia susijusios priemonės ir programos, skirtos smurto prieš moteris ir vaikus prevencijai (101049690 - CERV-2021-DAPHNE)

ŠALIS: LIETUVA

Stebėsenos ataskaita

DATA: 2025 m. sausio mėn.

**NVO PSICHIKOS SVEIKATOS PERSPEKTYVOS
(PSICHIKOS SVEIKATOS PERSPEKTYVOS - PSP)**

ATASKAITOS AUTORĖ: UGNĖ GRIGAITĖ

STEBĖSENOS GRUPĖ:

UGNĖ GRIGAITĖ, GABRIELĖ MARIJA BALTRUŠYTĖ, GRETA KLIDZIŪTĖ, KOTRYNA SIPKO, KARILĖ LEVICKAITĖ, INDRĖ GIEDRĖ GEGECKAITĖ, AGNĖ DAMBRAUSKAITĖ, ILONA JAČUNSKYTĖ



**Co-funded by
the European Union**

Tačiau išreikštos nuomonės ir požiūriai yra tik autoriaus (-ių) nuomonė ir nebūtinai atspindi Europos Sąjungos ar Europos Komisijos požiūrį ir nuomonę. Nei Europos Sąjunga, nei pagalbą teikianti institucija negali būti už jas atsakingos.

Turinys

Bendra informacija apie stebėsenos vizitus.....	1
Taikomi metodai.....	1
Rezultatai.....	2
Įrenginių ir teikiamų paslaugų profilis.....	2
Smurtas dėl lyties ir negalios.....	2
<i>Mokymas ir švietimas.....</i>	<i>2</i>
<i>Politika ir procedūros.....</i>	<i>3</i>
<i>Piktnaudžiavimo atvejai.....</i>	<i>4</i>
Smurto šeimoje ypatumai.....	5
<i>Smurto šeimoje atpažinimas.....</i>	<i>5</i>
<i>Pranešimas apie smurtą šeimoje.....</i>	<i>6</i>
<i>Reagavimas į smurtą šeimoje.....</i>	<i>6</i>
<i>Tarpsektorinis bendradarbiavimas.....</i>	<i>7</i>
<i>Smurtas šeimoje prieš vaikus.....</i>	<i>8</i>
<i>Negalia ir smurtas šeimoje.....</i>	<i>9</i>
Avariniai nustatymai.....	9
Smurtas šeimoje stacionariose socialinės globos įstaigose	10
Kiti klausimai.....	10
Išvados.....	11
Pagrindinės rekomendacijos.....	11

Bendra informacija apie stebėsenos vizitus

Įrenginių tipas	Iš viso objektų skaičius	Vaikus remiančių įstaigų skaičius	Stebėsenos vizitų datos	Miestas	Miestas
Psichikos sveikatos priežiūros įstaigos	4	3	2024 m. liepa, spalio, lapkritis	3	1
Socialinės priežiūros įstaigos	2	2	2024 m. lapkričio mėn.	2	0

Komandos vadovas:

- Ugnė Grigaitė, PSP, projekto vadovė ir tyrėja

Stebėsenos grupė:

- Ugnė Grigaitė, PSP, projekto vadovė ir tyrėja
- Gabrielė Marija Baltrušytė, PSP, teisininkė
- Greta Klidziūtė, PSP, visuomenės sveikatos specialistė
- Kotryna Sipko, PSP, klinikinė psichologė
- Karilė Levickaitė, PSP, psichikos sveikatos ir žmogaus teisių ekspertė, psichologė
- Indrė Giedrė Gegeckaitė, PSP valdybos narė, asmuo su gyvenimiška patirtimi
- Agnė Dambrauskaitė, PSP savanorė, neurobiologė
- Ilona Jačunskytė, PSP savanorė, teisininkė, asmuo su gyvenimiška patirtimi

Taikomi metodai

Pirmiausia po neoficialaus bendravimo telefonu tarnyboms buvo išsiųstas **oficialus laiškas**, kuriame jos buvo kviečiamos dalyvauti projekte ir prašoma leisti atlikti stebėsenos vizitus. Procesas ir numatyta metodika buvo išsamiai paaiškinti oficialiame laiške.

Prieš stebėjimo vizitus kiekvienos tarnybos administracijos darbuotojams elektroniniu paštu buvo išsiųstas ir užpildytas **klausimynas** apie įstaigų struktūrą ir veiklą. Klausimyne buvo pateikta šių kategorijų informacija: 1) informacija apie tarnybos struktūrą ir pavaldumą; 2) informacija apie pacientų ar gyventojų ypatumus, jų skaičių ir poreikius; 3) informacija apie konkrečias teikiamas paslaugas ir programas; 4) informacija apie darbuotojus.

Stebėsenos vizitų metu stebėsenos grupė pirmiausia susitiko su administracijos darbuotojais ir prisistatė bei nurodė vizito tikslus. Po to stebėsenos grupei buvo aprodytos patalpos, ir visi grupės nariai atliko bendrą **stebėjimą**.

Tada du stebėsenos grupės nariai liktų su administracijos darbuotojais ir atliktų **dokumentų peržiūrą**. Buvo peržiūrimi ir analizuojami šie dokumentai: įstaigos vidaus taisyklės; Medicinos etikos komisijos nuostatos; Smurto ir priekabiavimo politika; Pacientų ar gyventojų vidaus tvarkos taisyklės; Minesotos skyriaus tvarkos taisyklės, kai taikoma; Stacionarinės psichosocialinės reabilitacijos taisyklės, kai taikoma.

Likusi grupės dalis, naudodamasi pusiau **struktūruotų interviu** vadovu, atliko tiesioginius pusiau struktūruotus **interviu** su įstaigų darbuotojais.

Prieš interviu visi apklausiamieji pasirašė **informuoto sutikimo formą**.

Anoniminė kiekvieno interviu informacija buvo užfiksuota **interviu registravimo formoje**.

Rezultatai

Bendras pusiau struktūruotų interviu skaičius ir dalyvių lytis:

	Psichikos sveikatos priežiūros įstaigos	Socialinės priežiūros įstaigos	Iš viso abiejų tipų įstaigose
Bendras interviu skaičius	32	12	44
Moterys	26	9	35
Vyrai	6	3	9

Buvo apklausti įstaigų direktoriai ir vadovai, psichiatrai, psichologai, slaugytojai, socialiniai darbuotojai, ergoterapeutai ir individualios priežiūros darbuotojai.

Įrangos ir teikiamų paslaugų profilis

Stebėsenos vizitai vyko į keturias psichikos sveikatos priežiūros įstaigas (psichikos sveikatos skyrius bendrojo pobūdžio ligoninėse ir bendruomenės psichikos sveikatos centrus) ir dvi socialinės globos įstaigas (bendruomenės savarankiško gyvenimo namus). Penkios įstaigos yra miestuose, o viena - mažesniame miestelyje.

Smurtas dėl lyties ir negalios

Mokymas ir švietimas

Visose prižiūrimose įstaigose darbuotojai gali dalyvauti įvairiose mokymo programose, kuriose daugiausia dėmesio skiriama reagavimui į smurtą dėl lyties ir kitas prievartos formas. Šie kursai nėra privalomi ir darbuotojai juos retai minėjo per stebėsenos pokalbius. Kai kurie darbuotojai iš asmeninio

intereso dalyvavo susijusiuose seminaruose, įskaitant specializuotus užsiėmimus, skirtus lyčių, negalios ir smurto šeimoje sankirtai. Pastarųjų metų pastangomis darbuotojai buvo mokomi PSP ir jų partnerių šiomis temomis.

Kai kuriuose vaikų skyriuose darbuotojai bandė netiesiogiai didinti vaikų informuotumą tokiais metodais kaip filmai, po kurių vykdavo diskusijos. Kai kurių suaugusiųjų skyrių personalas pacientams suteikia išteklių, pavyzdžiui, emocinės paramos linijų kontaktinius duomenis. Be to, kai kurių įstaigų bendroje erdvėje iškabinta informacinė medžiaga apie smurtą dėl lyties ir smurtą šeimoje, naudojant supaprastintą ir lengvai skaitomą medžiagą, kurią anksčiau teikė PSP.

Dauguma apklaustųjų yra dalyvavę profesinio tobulėjimo kursuose, daugiausia susijusiuose su psichikos sveikata ar negalia. Manoma, kad nuolatinis mokymasis yra labai svarbus siekiant veiksmingai teikti paramą. Tačiau visose įstaigose rengiami mokymai yra ribotos apimties, juose trūksta specializuoto mokymo apie smurto šeimoje atpažinimą ir sprendimą įvairiomis konkrečiomis aplinkybėmis. Privalomasis mokymas nėra aiškiai apibrėžtas, todėl darbuotojų kompetencija nevienoda. Bendrieji mokymai laikomi svarbiu pradiniu tašku, tačiau jų dažnumas ir teorinė orientacija mažina jų veiksmingumą. Darbuotojai siūlo atnaujinti mokymo programas, įtraukiant į jas praktines simuliacijas ir diskusijas, kad būtų sustiprintas pasirengimas realioms situacijoms ir praktiniai įgūdžiai. Specializuoti mokymai smurto artimoje aplinkoje klausimais yra labai svarbūs, tačiau jie organizuojami nereguliariai, todėl daugeliui darbuotojų šios žinios yra neprieinamos. Reikalingos įvairioms pareigybėms, pavyzdžiui, socialiniams darbuotojams ar slaugytojams, pritaikytos programos, kad darbuotojai įgytų atitinkamų praktinių įgūdžių.

Nepaisant šių trūkumų, darbuotojai rodo didelį norą mokytis ir tobulėti. Jie taip pat pabrėžia, kad svarbu plėtoti tarpsektorinio bendradarbiavimo strategijas, kad būtų sustiprintos smurto atpažinimo, pranešimo apie jį ir prevencijos pastangos. Struktūrizuoti, dažni ir praktiniai mokymai gerokai pagerintų jų reagavimo į smurtą gebėjimus.

Politika ir procedūros

Apskritai dauguma įstaigų turi oficialią politiką, kurioje išdėstytos smurto ir priekabiavimo prevencijos priemonės, apibrėžiančios fizinį ir psichologinį smurtą, priekabiavimą ir seksualinį priekabiavimą, kartais apimančios ir kai kurias priekabiavimo skaitmeninėje erdvėje formas. Šioje politikoje gali būti pabrėžiami smurtą provokuojantys ar švelninantys veiksniai ir aprašomos pirminio, antrinio ir tretinio lygmens prevencijos priemonės. Kai kuriais atvejais rengiami bendri smurtautojų ir nukentėjusiųjų tarpininkavimo susitikimai, jei abi šalys sutinka.

Tačiau pokalbiai su darbuotojais atskleidė, kad tiek psichikos sveikatos priežiūros, tiek socialinės rūpybos įstaigose trūksta aiškių rašytinių procedūrų ar algoritmų, kaip reaguoti į smurtą dėl lyties ar smurtą šeimoje. Kiekvienas atvejis sprendžiamas individualiai, atsižvelgiant į jo aplinkybes. Kai kurie

psichikos sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojai, įskaitant slaugytojus, socialinius darbuotojus ir psichologus, nurodė, kad jie pirmiausia informuoja savo skyrių vadovus, o ne imasi tiesioginių veiksmų, pavyzdžiui, kreipiasi į policiją arba nukreipia pacientus į psichologinę ar specializuotą kompleksinę pagalbą.

Įvairiose įstaigose, departamentuose ar skyriuose taikomos procedūros labai skiriasi. Suaugusiųjų stacionarinėse ir ambulatorinėse psichikos sveikatos priežiūros įstaigose dažnai nėra aiškiai apibrėžtų protokolų, o pasikliaujama individualiomis darbuotojų žiniomis ir komandiniais susitikimais. Vaikų ir paauglių skyriuose, priešingai, paprastai taikomos labiau struktūruotos gairės ir aiškūs algoritmai.

Specialistai taip pat pabrėžė, kad reagavimas į smurtą labai priklauso nuo aukos noro priimti pagalbą. Nors kai kurie darbuotojai įtaria smurtą, juos dažnai riboja duomenų apsaugos įstatymai ir pagarba paciento savarankiškumui, todėl įsikišimas yra ribojamas, nebent auka aktyviai kreipiasi pagalbos. Psichikos sveikatos priežiūros įstaigų bendros gairės dėl smurto artimoje aplinkoje atvejų tvarkymo yra nenuoseklios, kai kuriose srityse nėra standartizuotų procedūrų. Dėl to jos taikomos nevienodai ir kyla rizika, kad atvejai gali būti netinkamai tvarkomi arba į juos gali būti neatsižvelgiama.

Išteklių trūkumas ir didelis darbo krūvis dar labiau apsunkina veiksmingą reagavimą. Darbuotojai pabrėžė, kad reikalingi aiškesni protokolai, ypač ekstremaliose situacijose, ir tarpsektorinis bendradarbiavimas su teisėsaugos institucijomis ir specializuotais kompleksinės pagalbos centrais (SKPC), teikiančiais pagalbą smurto šeimoje aukoms.

Apskritai, nors tam tikros sistemos yra įdiegtos, politikos aiškumo, nuoseklumo ir išteklių trūkumai trukdo įstaigoms veiksmingai reaguoti į smurtą šeimoje. Daugiau dėmesio skiriant standartizuotiems protokolams ir tarpsektorinio bendradarbiavimo sistemoms, pagerėtų ir darbuotojų, ir smurtą patyrusių asmenų rezultatai.

Piktnaudžiavimo atvejai

Darbuotojai pripažino, kad smurtas dėl lyties ir smurtas šeimoje yra dažna jų pacientų ar gyventojų problema, dažniausiai pastebimas fizinis smurtas prieš moteris. Psichikos sveikatos priežiūros įstaigų socialinės ir psichologinės pagalbos skyriai taip pat susidūrė su psichologinio smurto atvejais ir juos pripažino. Vienas ryškus pavyzdys buvo susijęs su moterimi, kuri ieškojo konsultacijos, o jos partneris laukė už durų, įėjo į kambarį ir pareikalavo baigti sesiją. Kitu fizinio smurto atveju darbuotojai padėjo moteriai, padėdami jai išeiti iš namų, tarpininkavo su smurtautoju, kad ji atgautų savo daiktus, ir padėjo susirasti naują gyvenamąją vietą.

Nepaisant šių pastangų, daugumoje įstaigų darbuotojų patirtis nagrinėjant smurto artimoje aplinkoje atvejus yra ribota. Interviu metu labai nedaug dalyvių užtikrintai kalbėjo apie konkrečias situacijas ir

žinias, kaip reaguoti, o kiti tokius atvejus minėjo minimaliai arba visai neminėjo. Tai rodo, kad tokie atvejai arba neatpažįstami, arba netinkamai mokoma, kaip juos spręsti.

Šiuo metu nėra centralizuotos smurto artimoje aplinkoje atvejų dokumentavimo ir analizės sistemos, o tai trukdo įstaigoms rinkti duomenis ir įgyvendinti strategines prevencijos priemones. Visose įstaigose darbuotojai, reaguodami į smurto atvejus, labai pasikliauja individualia patirtimi ir greitu sprendimų priėmimu, dažnai neturėdami tinkamų teisinių ar psichologinių išteklių nei smurtą patyrusiems asmenims, nei jiems patiems. Darbuotojai pažymėjo, kad sunku padėti aukoms, kurios atsisako bendradarbiauti arba bijo pranešti apie smurtą. Be to, tokiems atvejams nagrinėti dažnai reikia tarpsektorinio bendradarbiavimo, kuris ne visada veiksmingai organizuojamas.

Nors dauguma darbuotojų, sprenddami smurto artimoje aplinkoje atvejus, rodo jautrumą ir gebėjimą prisitaikyti, nėra vieningos sistemos, kuri užtikrintų nuoseklų ir veiksmingą reagavimą. Tai, kad nepakankamai dėmesio skiriama įgūdžiams, kaip valdyti sudėtingas situacijas, ypač susijusias su pažeidžiamomis grupėmis, pavyzdžiui, vaikais ar protinę negalią turinčiais asmenimis, ugdyti, rodo, kad reikia tobulinti mokymus ir teikti sisteminę paramą.

Smurto šeimoje ypatumai

Smurto šeimoje atpažinimas

Dauguma darbuotojų teigė, kad smurto šeimoje atpažinimas dažnai priklauso nuo to, ar aukos dalijasi savo patirtimi, ar rodo kūno kalbą, rodančią smurtą. Emocijų kraštutinumai (padidėjusios emocijos arba atsiribojimas), kai kalbama apie asmeninius santykius, gali būti užuomina specialistams, kad jie turi išsiaiškinti daugiau. Tačiau atpažinti smurtą trukdo nukentėjusiųjų nenoras atskleisti ar neigti savo patirtį, taip pat ribotos darbuotojų žinios apie subtilius smurto šeimoje požymius.

Be to, atpažinimo pastangas dar labiau apsunkina kultūrinės normos, toleruojančios smurtą dėl lyties, ir stigma, susijusi tiek su smurtu šeimoje, tiek su psichikos sveikata, priklausomybėmis ir piktnaudžiavimu. Pokalbiai atskleidė, kad smurto atpažinimo metu darbuotojai labai pasikliauja intuicija, o ne standartizuotais protokolais. Kai kurie darbuotojai turi gerų psichikos sveikatos žinių ir puikiai supranta smurto požymius, pavyzdžiui, elgesio ar emocinius rodiklius, tačiau kitiems trūksta tinkamo pasirengimo. Fragmentiškas specializuotas mokymas ir sistemingų programų nebuvimas prisideda prie nevienodos darbuotojų kompetencijos.

Norint veiksmingai įsikišti, labai svarbus nukentėjusiųjų pasitikėjimas, tačiau bendradarbiavimas su išorės institucijomis, pavyzdžiui, teisėsaugos ir socialinėmis tarnybomis, kelia sunkumų. Daugelis nukentėjusiųjų dėl ankstesnės neigiamos patirties nenori kreiptis į valdžios institucijas, o toks dalyvavimas gali atgrasyti juos nuo tolesnio pagalbos ieškojimo. Socialinis ir ekonominis pažeidžiamumas, įskaitant piktnaudžiavimą narkotinėmis medžiagomis ir finansinį nestabilumą, dažnai įpainioja aukas į prievartos aplinką, todėl darbuotojai jaučiasi bejėgiai padėti joms ištrūkti.

Be to, ribotas laikas, praleidžiamas su pacientais (ypač tokiose įstaigose kaip metadono programos), riboja galimybes atpažinti piktnaudžiavimą. Dokumentavimo ir ataskaitų teikimo tvarka yra nenuosekli, nėra centralizuotos sistemos, kuri leistų sekti ar analizuoti atvejus. Šis išteklių ir formalizuotų procesų trūkumas silpnina įstaigų gebėjimą veiksmingai kovoti su smurtu. Būtina sukurti standartizuotas smurto artimoje aplinkoje atpažinimo ir reagavimo į jį priemones bei reguliariai rengti tikslinius mokymus. Akcentuojant praktinius įgūdžius ir sukuriant patikimas pranešimų teikimo sistemas, būtų galima sustiprinti darbuotojų pasitikėjimą ir pagerinti aukų, ypač pažeidžiamų grupių, pavyzdžiui, vaikų ar asmenų su protine negalia, padėtį.

Pranešimas apie smurtą šeimoje

Kai kuriose įstaigose nustatyta pranešimo apie smurto artimoje aplinkoje atvejus tvarka, kurioje dalyvauja įvairių sektorių specialistai. Tačiau praktikoje tarpsektorinis bendradarbiavimas dažnai susiduria su dideliais sunkumais. Dėl nesusikalbėjimo ir kelių subjektų dalyvavimo gali būti prarandama informacija, todėl nukentėjusiosios ir smurtą patyrusios aukos tampa pažeidžiamos. Kai nukentėjusiosios nukreipiamos pas kitus specialistus, jos gali nusivilti gautos pagalbos kokybe. Be to, kai kurie su vaikais dirbantys dalyviai atkreipė dėmesį į paniekinamą policijos požiūrį į nepilnamečius, kuris pakerta pasitikėjimą ir pabrėžia geresnio atstovavimo ir advokatavimo poreikį.

Teisiniais reikalavimais užtikrinamas tam tikrų protokolų vykdymas, pavyzdžiui, pranešant vaiko teisių apsaugos tarnyboms tais atvejais, kai vaikai patenka į nesaugią aplinką dėl smurto ar piktnaudžiavimo narkotinėmis medžiagomis. Tačiau, be to, pranešimų teikimo procesui trūksta aiškumo ir standartizacijos, ypač kalbant apie suaugusius nukentėjusiuosius. Darbuotojai nurodė, kad nėra aiškių gairių ar standartizuotų kanalų, kaip pranešti apie suaugusiųjų smurto artimoje aplinkoje atvejus. Dėl to, kad nėra apibrėžtų algoritmų ar paskirtų kontaktinių asmenų, pranešimų teikimo sistema yra fragmentiška. Kai kurie darbuotojai jaučiasi užtikrintai pranešdami apie smurto atvejus, tačiau kiti vengia tai daryti dėl anonimiškumo stokos ar procedūrinio neapibrėžtumo. Dėl nenuoseklios praktikos svarbiausia informacija ne visada pasiekia atitinkamas institucijas ar įstaigas. Pranešimo procesas taip pat kelia papildomų sunkumų tiek darbuotojams, tiek nukentėjusiems asmenims. Darbuotojai išreiškė nesaugumo jausmą dėl galimų konfliktų su paslaugų gavėjais ar smurtautojais ir netikrumą dėl to, kada būtina įtraukti policiją. Tuo tarpu nukentėję asmenys dažnai nesiryžta pranešti dėl anonimiškumo ir pasitikėjimo sistema stokos. Norint pagerinti pranešimų teikimo procesą, labai svarbu nustatyti aiškias, standartizuotas procedūras, taip pat priemones, užtikrinančias anonimiškumą ir skatinančias darbuotojų ir nukentėjusiųjų pasitikėjimą.

Reagavimas į smurtą šeimoje

Visose prižiūrimose įstaigose nėra specializuotų mechanizmų ar atskirų metodų, skirtų darbui su smurtą šeimoje patyrusiais asmenimis. Nėra rašytinių procedūrų ar algoritmų, kuriais darbuotojai galėtų

vadovautis reaguodami į galimus smurto artimoje aplinkoje požymius. Kiekvienas atvejis nagrinėjamas individualiai, atsižvelgiant į konkrečias aplinkybes, nesant vieningos sistemos.

Pokalbiai su darbuotojais atskleidė, kad nėra pakankamai aiškos sisteminės strategijos, kaip spręsti smurto artimoje aplinkoje atvejus. Konkretūs veiksmai, kurių darbuotojai turėtų imtis tokiose situacijose, nebuvo paminėti, todėl išryškėjo išsamių gairių, vieningų algoritmų ir veiksmų planų poreikis. Reagavimas į smurtą labai priklauso nuo atskirų darbuotojų patirties ir žinių. Nors kai kurie darbuotojai jaučiasi užtikrintai spęsdami įprastas situacijas, sudėtingi smurto artimoje aplinkoje atvejai kelia didelių sunkumų, nes nėra aiškiai apibrėžtų protokolų.

Stebėjimo vizitų metu atlikti stebėjimai parodė, kad atsakymų kokybė ir greitis daugiausia priklauso nuo individualių įgūdžių, o ne nuo sisteminės paramos. Pavyzdžiui, darbuotojai dažnai susiduria su agresyviais smurtautojais, tačiau nėra tinkamai apmokyti, kaip suvaldyti tokius susidūrimus. Paprastai reaguojama tik į trumpalaikes intervencijas, neskiriant dėmesio ilgalaikiam nukentėjusiųjų saugumui ir paramai.

Siekdami pašalinti šias spragas, darbuotojai pabrėžė, kad svarbu parengti aiškius veiksmų planus, apimančius visus reagavimo etapus - nuo smurto artimoje aplinkoje požymių atpažinimo iki tolesnių priemonių įgyvendinimo. Tokios sistemos padėtų specialistams jaustis geriau pasirengusiems veiksmingai spręsti krizes. Be to, labai svarbu rengti praktinius mokymus, kad darbuotojai turėtų priemonių ir pasitikėjimo savimi, kaip valdyti sudėtingas ar didelės rizikos situacijas, užtikrinant tiek neatidėliotiną, tiek ilgalaikę pagalbą smurtą šeimoje patyrusiems asmenims.

Tarpsektorinis bendradarbiavimas

Bendradarbiavimas tarp įstaigų ir išorės agentūrų, organizacijų ir tarnybų, pavyzdžiui, policijos, socialinių tarnybų ir specializuotų kompleksinės pagalbos centrų (SKPC), yra ribotas ir dažnai fragmentiškas. Nors krizių centrai interviu metu buvo minimi kaip žinoma laikino apgyvendinimo galimybė smurtą šeimoje patyrusiems asmenims, žinios apie SKPC buvo ribotos. Daugumos specialistų žinios apie SKPC paslaugas ir bendradarbiavimo metodus buvo miglotos. Tiesioginis bendradarbiavimas su SKPC yra minimalus, tik retkarčiais pacientai ar gyventojai nukreipiami į SKPC, nėra nustatytos tvarkos ar grįžtamojo ryšio mechanizmų.

Struktūrizuoto tarpsektorinio bendradarbiavimo trūkumas mažina paramos sistemų veiksmingumą. Bendravimas su socialinių tarnybų atvejo vadybininkais vyksta, tačiau nėra sistemingas, o koordinavimas su policija ir vaiko teisių apsaugos tarnybomis dažnai apibūdinamas kaip biurokratinis ir nenuoseklus. Darbuotojai pažymėjo, kad partnerystė su SKPC, teisėsaugos ar kitomis tarnybomis dažnai priklauso nuo asmeninės iniciatyvos, o ne nuo formalizuotų protokolų, todėl rezultatai nenuoseklūs.

Tarpinstitucines pastangas dar labiau silpnina tai, kad nevyksta reguliarūs tarpsektoriniai susitikimai ir nėra aiškių ryšių kanalų. Kai kurie darbuotojai atkreipė dėmesį į teisėsaugos institucijų paniekinamą požiūrį į pažeidžiamas grupes, pavyzdžiui, nepilnamečius ar protinę negalią turinčius asmenis, ir į tai, kad laiku nebendradarbiaujama kritiniais atvejais.

Darbuotojai taip pat teigė, kad jiems trūksta pakankamų mokymų, kaip integruoti SKPC kanalus ir tinklus į savo darbą, o tai trukdo teikti nuoseklią ir veiksmingą paramą nukentėjusiesiems. Nepaisant šių iššūkių, pripažįstama, kad SKPC turi didelį potencialą stiprinti smurto artimoje aplinkoje prevenciją ir intervenciją bei potencialiai teikti veiksmingą paramą nukentėjusiems asmenims. Šiuose centruose teikiamos visapusiškos paslaugos, įskaitant psichologines ir teises konsultacijas bei paramą. Tačiau ribotas jų buvimas ir prižiūrimų įstaigų darbuotojų nepakankamas informuotumas riboja jų poveikį.

Norint pagerinti rezultatus, būtina parengti oficialius bendradarbiavimo protokolus, reguliariai rengti mokymus ir didinti psichikos sveikatos priežiūros ir socialinės rūpybos darbuotojų informuotumą apie SKPC. Stiprinant tarpsektorinę partnerystę būtų užtikrinta nuoseklesnė ir veiksmingesnė pagalba smurtą šeimoje patyrusiems asmenims.

Smurtas šeimoje prieš vaikus

Vaikų apsauga yra jautri sritis visoms stebimoms įstaigoms, ypač kai sprendžiami smurto šeimoje, kuriame dalyvauja nepilnamečiai, klausimai. Nors vaikų ir paauglių skyriuose yra parengti reagavimo į smurtą protokolai, pavyzdžiui, emocinės paramos teikimas ir pranešimas vaiko teisių apsaugos tarnyboms, vis dar išlieka sisteminių problemų. Kai kurie specialistai susiduria su sunkumais atpažindami ir fiksuodami smurto požymius, nes vaikai gali nesugebėti suprasti ar išreikšti savo išgyvenimų. Todėl darbuotojams tenka didelė atsakomybė pastebėti subtilius požymius, pavyzdžiui, nuotaikos ar elgesio pokyčius, konfliktus su tėvais ar fizinius požymius.

Pokalbiai atskleidė, kad nors kai kurie darbuotojai turi specialių žinių ir veiksmingai bendradarbiauja su socialinėmis tarnybomis ir vaiko teisių apsaugos institucijomis, šis darbas nėra sistemingas visose įstaigose ir skirtinguose padaliniuose. Daugelis darbuotojų jaučiasi nepakankamai apmokyti spręsti sudėtingas bylas, susijusias su vaikais, ypač jautriose smurto šeimoje situacijose. Dėl standartizuotų veiksmų planų ir nuoseklių mokymų trūkumo darbuotojai nežino, kaip geriausiai apsaugoti vaikus ir patenkinti jų poreikius.

Šeimos dinamika ir sisteminiai iššūkiai Lietuvoje dar labiau apsunkina pastangas. Vaikams dažnai nepelnytai užkraunama kaltės našta dėl probleminio elgesio, o tėvams ar globėjams gali trūkti motyvacijos dalyvauti tėvystės programose, kuriomis siekiama pagerinti jų padėtį. Nesant pakankamo vaiko aplinkos įsitraukimo, spręsti traumos problemą ir užtikrinti ilgalaikius sprendimus tampa sudėtinga. Pranešama apie kai kurias sėkmingas intervencijas, vykdomas bendradarbiaujant su išorės

agentūromis, tačiau joms trukdo nenuoseklus tarpžinybinis bendradarbiavimas ir struktūrizuotų gairių trūkumas.

Darbuotojai rekomenduoja rengti specializuotus mokymus apie darbą su vaikais, ypač smurto šeimoje atvejais, ir sudaryti aiškius, įgyvendinamus planus, kurių galėtų laikytis visi darbuotojai. Stiprinant tarpsektorinę partnerystę ir suteikiant praktinių bendravimo ir intervencijos įgūdžių, gerokai padidėtų institucijos gebėjimas veiksmingai apsaugoti vaikus, ypač kai vaikai taip pat turi negalią.

Negalia ir smurtas šeimoje

Visose stebimose įstaigose susiduriama su dideliais iššūkiais sprendžiant smurto šeimoje prieš neįgaliuosius, ypač prieš moteris ir mergaites, turinčias protinę ar psichosocialinę negalią, problemą. Atpažinti smurtą šioje grupėje ypač sunku dėl neigiamo visuomenės požiūrio į smurtą šeimoje, kurį dar labiau sustiprina stigma ir informuotumo stoka. Pažeidžiamumą didina nelygios galios dinamika tarp neįgaliųjų ir jų globėjų, dėl kurios su jais dažnai elgiamasi griežčiau, labiau kontroliuojant ar net agresyviai.

Apklausti darbuotojai pabrėžė, kad su neįgaliais vaikais ir suaugusiaisiais dirbančių specialistų vaidmuo yra labai svarbus, nes jie dažnai pirmieji gali pastebėti prievartos požymius. Tačiau visuomenės požiūris į neįgaliuosius tebėra atmetinas, plačiai paplitęs šeimos narių, bendruomenių ir net teisėsaugos institucijų nepasitikėjimas jų parodymais. Pavyzdžiui, kai kurie socialiniai darbuotojai pranešė apie atvejus, kai policija neatsižvelgė į sutrikusio intelekto asmenų parodymus vien dėl jų negalios.

Dabartinėse institucijų atsakomosiose priemonėse trūksta specialių procedūrų ar metodikų, pritaikytų šiai pažeidžiamai grupei. Darbuotojai pažymėjo, kad grupinė terapija dažnai yra mažiau veiksminga psichosocialinę ar protinę negalią turintiems asmenims, nes jie gali jaustis izoliuoti ir nebendrauti. Įrodyta, kad individualus dėmesys sėkmingiau skatina įsitraukimą ir bendravimą. Tačiau dauguma stebimų įstaigų nėra visiškai integravusios tokių individualizuotų metodų į savo praktiką.

Darbuotojai atkreipė dėmesį į mokymo ir išteklių trūkumus, įskaitant tai, kad nėra tinkamų patalpų, užtikrinančių neįgaliųjų saugumą ir patogumą. Daugumai darbuotojų trūksta priemonių, žinių ir įgūdžių, kad galėtų spręsti sudėtingą negalios, lyties ir smurto šeimoje problemą. Norėdamos pagerinti rezultatus, įstaigos turi rengti tikslinius mokymus apie pagalbą neįgaliesiems, kurti specializuotas procedūras ir bendradarbiauti su organizacijomis, turinčiomis patirties paslaugų neįgaliesiems srityje. Šios priemonės yra būtinos siekiant užtikrinti tinkamą apsaugą ir veiksmingą paramą šiai labai pažeidžiamai grupei.

Avariniai nustatymai

COVID-19 pandemijos metu smurto artimoje aplinkoje paplitimas Lietuvoje labai išaugo. Tačiau dauguma institucijų darbuotojų tuo metu daug rečiau tiesiogiai bendravo su paslaugų vartotojais, o tai

labai apribojo darbuotojų galimybes atpažinti ir spręsti smurto artimoje aplinkoje problemą ankstyvose stadijose. Todėl iš pradžių neatpažintiems atvejams vėlesniuose etapuose prireikė intensyvesnių ir ilgesnių intervencijų, siekiant padėti aukoms-išgyvenusiems asmenims atsigauti. Tai išryškino sunkumus, kylančius dėl sumažėjusio kontaktų skaičiaus, ir pabrėžė poreikį tobulinti strategijas, skirtas smurtui šeimoje spręsti tokių krizių metu.

Smurtas šeimoje stacionariose socialinės globos įstaigose

Pokalbiai su socialinės globos įstaigų darbuotojais atskleidė dideles teisės aktų, reglamentuojančių smurtą artimoje aplinkoje, taikymo spragas stacionariose socialinių paslaugų įstaigose. Tais atvejais, kai smurtas pasireiškia tarp gyventojų, policija dažnai jo nekvalifikuoja kaip smurto šeimoje, nors jis atitinka teisinius kriterijus, pavyzdžiui, bendro gyvenimo sąlygas. Dėl tokio teisinio neapsižiūrėjimo aukos tampa pažeidžiamos, nes smurtautojai, net ir sulaikyti, dažnai sugrįžta į tą pačią aplinką ir kelia dar didesnę pavojų aukoms.

Darbuotojai išreiškė susirūpinimą dėl nepakankamo supratimo apie smurto artimoje aplinkoje dinamiką, ypač iš teisėsaugos institucijų pusės. Pavyzdžiui, aukų sprendimai grįžti pas smurtautojus dažnai suprantami neteisingai ir naudojami kaip neveiklumo pateisinimas, o tai atskleidžia esminius reagavimo ir prevencijos strategijų trūkumus.

Neturėdami aiškių procedūrų ar standartų, darbuotojai kartais imasi apsaugos veiksmų remdamiesi intuicija, o ne vadovaudamiesi protokolais. Šis nenuoseklumas pabrėžia platesnę problemą: organizacinių strategijų ir tarpsektorinio bendradarbiavimo, siekiant veiksmingai spręsti smurto artimoje aplinkoje problemą ir užkirsti jai kelią, trūkumą.

Nesugebėjimas taikyti smurtą šeimoje reglamentuojančių teisės aktų institucinėje aplinkoje sudaro sąlygas smurtui tęstis, o aukos lieka be tinkamos apsaugos ar paramos.

Kiti klausimai

Daugelis apklaustų darbuotojų pabrėžė, kad, sprendžiant smurto atvejus, labai svarbu, jog vadovybė teiktų didesnę paramą, įskaitant matomą vadovų dalyvavimą ir psichologinės pagalbos teikimą patiems darbuotojams.

Nors darbuotojai dažnai apmąsto savo patirtį ir išreiškia norą tobulinti savo įgūdžius, struktūrinių mokymų ir veiksmų planų nebuvimas trukdo jiems veiksmingai spręsti problemas. Stebimų įstaigų metodai dažnai yra reaktyvūs, smurtą artimoje aplinkoje traktuojant kaip individualią problemą, o ne kaip sisteminę problemą, reikalaujančią tarpdisciplininių sprendimų.

Išvados

Dauguma darbuotojų visose stebėtose įstaigose yra motyvuoti ir turi tam tikros patirties teikiant pagalbą smurtą artimoje aplinkoje patyrusiems asmenims, tačiau jiems trūksta pagrindinių išteklių, įgūdžių ir aiškių procedūrų, kad galėtų veiksmingai spręsti sudėtingus atvejus. Didelių sunkumų kelia tai, kad nėra standartizuotų algoritmų ir išsamių mokymų, ypač apie smurto artimoje aplinkoje atpažinimą ir reagavimą į jį psichikos sveikatos priežiūros sektoriuje. Šias spragas dar labiau didina nepakankamas tarpsektorinis bendradarbiavimas su kitomis tarnybomis ir agentūromis.

Specializuotų žinių ypač trūksta sprendžiant pažeidžiamų grupių, pavyzdžiui, moterų, vaikų ir asmenų su protine negalia, kurių patiriamam smurtui šeimoje dažnai reikalingi individualūs metodai, poreikius. Visiems darbuotojams trūksta žinių apie traumą ir smurtą atspindinčias priežiūros metodikas, kurios yra labai svarbios teikiant veiksmingas psichikos sveikatos ir socialinės pagalbos paslaugas smurtą šeimoje patyrusiems asmenims.

Darbuotojų mokymo programos yra netinkamos, mažai dėmesio skiriama praktiniam žinių pritaikymui. Todėl reagavimas į smurtą šeimoje dažnai priklauso nuo individualios patirties, o ne nuo sistemingos pagalbos. Psichikos sveikatos priežiūros įstaigų socialiniams darbuotojams paprastai tenka neproporcingai didelė atsakomybės našta, nes dėl platesnių žinių apie institucines sistemas ir santykius su išorės institucijomis jiems dažnai tenka tvarkyti bylas.

Be to, trūksta psichologinės paramos ir tarpusavio pagalbos sistemų patiems darbuotojams, kurie patiria emocinę įtampą ir perdegimą dėl to, kad be pakankamos paramos valdo didelės įtampos situacijas. Darbuotojai dažnai dirba izoliuotai ir jaučiasi nepalaikomi, kai stengiasi apsaugoti nukentėjusiuosius ir išgyvenusius asmenis.

Nors visose įstaigose dedamos tam tikros pastangos spręsti smurto artimoje aplinkoje problemą, jos yra fragmentiškos ir nenuoseklios. Norint pagerinti rezultatus, būtina sukurti vieningą mokymo sistemą, aiškias procedūrinės gaires, vienodus algoritmus ir stiprinti tarpsektorinį bendradarbiavimą bei koordinavimą.

Įtraukiant į traumą ir smurtą orientuotą priežiūros praktiką ir užtikrinant stiprią emocinę paramą darbuotojams, būtų pagerinta tiek smurtą šeimoje patyrusių asmenų priežiūros kokybė, tiek pačių darbuotojų gerovė.

Pagrindinės rekomendacijos

- Sukurti ir įgyvendinti vieningą politiką ir algoritmus, skirtus nustatyti, reaguoti ir perduoti smurto artimoje aplinkoje atvejus, kuriuos patiria paslaugų vartotojai psichikos sveikatos priežiūros ir socialinės rūpybos įstaigose.

- Stiprinti tarpsektorinį bendradarbiavimą, ypač su specializuotais kompleksinės pagalbos centrais (SKPC), siekiant teikti visapusišką pagalbą smurtą šeimoje patyrusiems asmenims, turintiems psichikos sveikatos sutrikimų ir negalią.
- Užtikrinti, kad smurto artimoje aplinkoje aukos būtų informuojamos ir nukreipiamos į SKPC dėl tolesnės pagalbos. Prireikus tai turi atitikti nacionalinius sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų įpareigojimus teikti pranešimus.
- Organizuoti specializuotus, reguliarius ir, jei įmanoma, privalomus psichikos sveikatos priežiūros ir socialinės rūpybos darbuotojų mokymus apie smurtą artimoje aplinkoje, traumą ir į traumą bei smurtą orientuotą priežiūrą, daugiausia dėmesio skiriant praktiniams intervencijos metodams, priemonėms ir reikalingiems įgūdžiams.
- Organizuoti tikslinius mokymus vaikų ir paauglių skyrių darbuotojams, kad jie galėtų geriau padėti nepilnamečiams su negalia, patyrusiems smurtą šeimoje arba tapusiems jo liudininkais.
- rengti specializuotus mokymus apie darbą su neįgaliaisiais, įskaitant psichosocialinę ir protinę negalią, atsižvelgiant į unikalius galimus poreikius smurto artimoje aplinkoje bylose, kuriose dalyvauja neįgalios moterys ir vaikai.
- Pradėti rinkti ir registruoti išskaidytus statistinius duomenis apie neįgalius ir smurtą šeimoje patyrusius paslaugų vartotojus, kad būtų galima geriau suprasti ir paskirstyti išteklius tiek psichikos sveikatos priežiūros, tiek socialinės rūpybos tarnybose.
- Didinti paramą darbuotojams, dirbantiems su emociškai sunkiomis bylomis, įgyvendinant psichologinės pagalbos programas stresui ir perdegimui mažinti.
- Gerinti darbo sąlygas ir stiprinti vadovų dalyvavimą, kad darbuotojai jaustųsi remiami ir vertinami.
- Nustatyti aiškias, atnaujintas ir praktiškas smurto artimoje aplinkoje bylų nagrinėjimo procedūras, užtikrinant nuoseklumą ir pritaikomumą realioms situacijoms.