



## SMURTĄ ARTIMOJE APLINKOJE PATYRUSIŲ MOTERŲ IR MERGAIČIŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ PRIEINAMUMAS

**Tyrimo vadovė** dr. Aldona Jociutė.

**Atsakinga vykdytoja** Ada Ibijanskaitė.

**Tyrimo vykdymo laikotarpis** 2020 m. liepos–2021 m. birželio mėn.

**Tyrimo pagrindimas.** Smurtas artimoje aplinkoje yra viena iš rimčiausių problemų visame pasaulyje, paliečianti ir visuomenės sveikatą. Tyrimų duomenimis, viena iš trijų moterų pasaulyje yra patyrusi smurtą artimoje aplinkoje. Lietuvos statistikos duomenimis, aštuonios iš dešimties dėl smurto artimoje aplinkoje užregistruotų nusikaltimų aukų yra moterys, o kas šeštas – vaikas. Vienas iš Jungtinių Tautų organizacijos Darnaus vystymosi darbotvarkės 2030 uždavinių – eliminuoti smurtą prieš moteris ir mergaites. Šis tyrimas atliktas įgyvendinant Sveikatos tausojimo ir stiprinimo politikos gairių įgyvendinimo priemonių 2020–2022 metų plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. sausio 13 d. įsakymu Nr. V-46, 3.1.3. priemonę, numatančią įvertinti smurto artimoje aplinkoje patyrusių moterų ir mergaičių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą.

**Tyrimo tikslas** – įvertinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą moterims ir mergaitėms, kurios artimoje aplinkoje patyrė smurtą.

### **Tyrimo uždaviniai**

1. Nustatyti asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą artimoje aplinkoje smurtą patyrusioms moterims ir mergaitėms smurtą patyrusių moterų ir asmens sveikatos priežiūros bei specializuotų pagalbos centrų specialistų požiūriu.
2. Nustatyti asmens sveikatos priežiūros specialistų pasirengimą teikti sveikatos priežiūros paslaugas smurtą artimoje aplinkoje patyrusioms moterims ir mergaitėms.

**Tyrimo metodika.** Taikytas kokybinis ir kiekybinis tyrimo metodai.

Siekiant įvertinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą artimoje aplinkoje smurtą patyrusioms moterims ir mergaitėms, smurtą patyrusių moterų ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPĮ) bei specializuotų pagalbos centrų (toliau – SPC) specialistų požiūriu taikytas pusiau struktūruotas individualaus interviu metodas, vadovaujantis interviu gairėmis. Interviu dalyvavo 6 moterys, artimoje aplinkoje patyrusios smurtą, 5 skirtingų ASPĮ sričių specialistai ir 6 skirtingų SPC specialistai. Duomenų analizės vienetu laikyti interviu tekstai.

Asmens sveikatos priežiūros specialistų pasirengimas teikti sveikatos priežiūros paslaugas smurtą artimoje aplinkoje patyrusioms moterims ir mergaitėms vertintas atliekant ASPĮ specialistų anketinę apklausą. Taikant daugiapakopę tyrimo imties formavimo strategiją iš 10 Lietuvos apskričių atsitiktiniu būdu atrinktos 42 ASPĮ, apskaičiuota specialistų imtis – 356. Vėliau, atsižvelgiant į mažą įstaigų ir jose dirbančių specialistų aktyvumą, ASPĮ skaičius išplėstas iki 316. Tyrime dalyvavo ir elektroninę anketą užpildė 61 proc. įvairių sričių specialistų, kurie buvo numatyti apklausti: šeimos, vaikų ligų gydytojai, akušeriai ginekologai, psichologai, psichiatrai, ortopedai traumatologai, slaugytojos, kineziterapeutai ir klinikų vadovai. Rinkti duomenys apie specialistų

sociodemografinius rodiklius, smurto artimoje aplinkoje atpažinimą, tinkamą palaikymą ir pagalbą suteikimą nukentėjusioms moterims ir mergaitėms, pasirengimą teikti paslaugas joms, nukentėjusioms nuo smurto artimoje aplinkoje, paslaugų kokybę ir organizavimą. Analizuojant kiekybinius duomenis taikyti aprašomosios statistikos metodai.

**Rezultatai ir išvados.** Išskirtas teikiamų nemokamų paslaugų trūkumas. Dėl pastarosios priežasties, taip pat dėl specialistų stokos bei siekiant konfidencialumo naudojamosi privačiomis paslaugomis. Kai kurios paslaugos kompensuojamos iš savivaldybės lėšų. Komunikacinę paslaugų prieinamumą blogina tai, jog stokojama galimybės gauti paslaugas vietoje. Paslaugos gavimą apsunkina prastas susisiekimas, dažniausia priežastis – nėra reikiamos transporto priemonės ir tolimi atstumai. Kaimiškose vietovėse trūksta informacijos apie smurtą artimoje aplinkoje, ne visi turi prieigą prie interneto, moterys, pirmą kartą susidūrusios su problema, nežino, kur kreiptis, ir savo teisių. Organizaciniu paslaugos prieinamumo aspektu paslaugos suteikiamos tinkamai, stebima šių paslaugų teikimo gerėjimo tendencija, tačiau ne visos paslaugos atitinka pacienčių poreikius. Nors numatyta specifinė paslaugos teikimo tvarka, paslaugos smurtą patyrusioms moterims iš esmės nesiskiria nuo bendrųjų paslaugų. Pažymėtina, kad susidaro eilės pas specialistus, tačiau ne visoms moterims trukdo tai, jog reikia ilgokai laukti norimos paslaugos.

Nors gerėja smurtinių faktų identifikavimas, specialistai pasiteirauja apie esamą situaciją, leidžia besikreipiančioms moterims pasijusti saugioms ir pasitikėti gydytoju, bet smurtinis faktas kai kurių specialistų vis dar ignoruojamas, atsainiai žiūrima į patį smurtą bei smurtą patyrusią moterį. Egzistuoja stigma prieš moteris ir mergaites, patyrusias smurtą artimoje aplinkoje. Specialistams trūksta žinių ir kompetencijos smurto atpažinimo, prevencijos klausimais, dėl ko ne visi smurto atvejai būna išaiškinti, arba specialistai nežino, kaip tinkamai reaguoti į smurtinę situaciją.

Per pastaruosius 12 mėnesių daugiau nei pusė apklaustų specialistų, teikdami asmens sveikatos priežiūros paslaugas, bent kartą susidūrė su moterimis ar (ir) mergaitėmis, patyrusiomis smurtą artimoje aplinkoje. Daugiau nei pusė apklaustųjų žino, kur galėtų rasti reikiamos informacijos smurto prevencijos klausimais. Vis dėlto per pastaruosius dvejus metus net 8 iš 10 jų nėra dalyvavę smurto prevencijos ir atpažinimo mokymuose. Dauguma apklaustų specialistų nurodė, kad jie, įtarę, jog moteris patyrė smurtą artimoje aplinkoje, apie tai paklaustų jos, kiti irgi norėtų pasiteirauti dėl galimo smurto, bet nežino, kaip užduoti tinkamą klausimą. Didžioji dauguma specialistų identifikavo 6 iš 11 fizinių ir 9 iš 10 psichologinių ar elgesio smurto požymių. Didžioji dalis tyrimo dalyvių smurto artimoje aplinkoje atpažinimo, pagalbos ir prevencijos modelyje kaip svarbiausią elementą išskyrė tarpinstitucinį bendradarbiavimą. Be to, svarbus moters siuntimas pas specialistus, kurie suteiktų jai specializuotą kompleksinę pagalbą, kai specialistas parodo, jog tiki moters žodžiais ir supranta ją, išklausyti, pasiteirauja apie poreikius ir rūpesčius. Taip pat nemažos reikšmės turi ir būtinybė užtikrinti saugumą moterims.

Tyrimas atliktas bendradarbiaujant su Sveikatos apsaugos ministerijos Visuomenės sveikatos departamento Sveikatos stiprinimo skyriaus patarėja dr. Audrone Astrauskiene.

Daugiau informacijos gali suteikti Higienos instituto Visuomenės sveikatos technologijų centro Visuomenės sveikatos tyrimų skyriaus specialistė Ada Ibijanskaitė tel. (8 5) 261 4184, el. p. [ada.ibijanskaite@hi.lt](mailto:ada.ibijanskaite@hi.lt).