



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 darnaus vystymosi darbotvarkės iki 2030 m. 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, 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

Nustatyti asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą artimoje aplinkoje smurtą patyrusioms moterims ir mergaitėms smurtą patyrusių moterų ir asmens sveikatos priežiūros, specializuotų pagalbos centrų specialistų požiūriu.

Nustatyti asmens sveikatos priežiūros specialistų pasirengimą teikti sveikatos priežiūros paslaugas smurtą artimoje aplinkoje patyrusioms moterims ir mergaitėms.

Tyrimo metodika. Taikyti 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), specializuotų pagalbos centrų (toliau – SPC) specialistų požiūriu taikytas pusiau struktūruotas individualaus interviu metodas, vadovaujantis interviu gairėmis. Interviu dalyvavo 6-ios moterys, artimoje aplinkoje patyrusios smurtą, 5-i skirtingų ASPĮ sričių specialistai ir 6-i 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-ies Lietuvos apskričių atsitiktiniu būdu atrinktos 42 ASPĮ, apskaičiuota specialistų imtis – 356. Vėliau, atsižvelgiant į mažą aktyvumą, ASPĮ skaičius padidintas iki 316. Tyrime dalyvavo ir elektroninę anketą užpildė 61 proc. (planuoto skaičiaus) įvairių sričių specialistų: šeimos gydytojai, gydytojai akušeriai-ginekologai, vaikų ligų gydytojai, psichologai, psichiatrai, ortopedai-traumatologai, slaugytojai, kineziterapeutai ir klinikų vadovai. Rinkti duomenys apie specialistų sociodemografinius rodiklius, smurto artimoje aplinkoje atpažinimą, tinkamą palaikymą ir pagalbos suteikimą nukentėjusiosioms, pasirengimą teikti paslaugas joms, paslaugų kokybę ir organizavimą. Kiekybinių duomenų analizei taikyti aprašomosios statistikos metodai.

Rezultatai. Nors ir esama nemokamų paslaugų, tačiau išskirtas ir jų trūkumas. Dėl pastarosios priežasties, specialistų trūkumo ir siekiant konfidencialumo naudojamosi privačiomis paslaugomis. Kai kurios paslaugos kompensuojamos iš savivaldybės lėšų. Komunikacinį paslaugų prieinamumą blogina galimybės gauti paslaugas vietoje stoka. Paslaugos prieinamumą apsunkina prastas susisiekimas, dažniausia priežastis – tai, kad nėra tinkamos 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 kokias teises jos turi. Organizaciniu paslaugos prieinamumo aspektu paslaugos suteikiamos tinkamai, stebima tokių paslaugų gerėjimo tendencija, tačiau ne visos paslaugos atitinka pacienčių poreikius. Nors numatyta specifinė paslaugos teikimo tvarka, paslaugos, teikiamos smurtą patyrusioms moterims, iš esmės nesiskiria nuo bendrųjų paslaugų. Pažymėtina, kad susidaro eilės pas specialistus, bet ne visos moterys sureikškina ilgą paslaugos laukimo laiką.

Nors smurtinių faktų identifikavimo situacija gerėja, specialistai vis dėlto pasiteirauja apie esamą situaciją, sudaro sąlygas besikreipiančioms moterims pasijusti saugiai ir pasitikėti gydytoju. Smurtinis faktas kai kurių specialistų vis dar ignoruojamas, atsainiai žiūrima į patį smurtą ir smurtą patyrusią moterį. Egzistuoja stigma prieš moteris ir mergaites, patyrusias smurtą artimoje aplinkoje. Specialistams trūksta žinių ir kompetencijos smurto atpažinimo ir 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, tačiau per pastaruosius dvejus metus net 8 iš 10 nukentėjusiųjų nėra dalyvavę smurto prevencijos ir atpažinimo mokymuose. Nemažai apklaustų specialistų, įtarę, kad moteris patyrė smurtą artimoje aplinkoje, jos apie tai paklaustų, kiti (jų mažesnė dalis) norėtų paklausti, bet nežino, kaip užduoti tinkamą klausimą. Dauguma specialistų identifikavo 6 iš 11 fizinius ir 9 iš 10 psichologinius (elgesio) smurto požymius. Didžioji dalis tyrimo dalyvių smurto artimoje aplinkoje atpažinimo, pagalbos ir prevencijos modelyje kaip svarbiausius elementus išskyrė šiuos: tarpinstitucinį bendradarbiavimą, moters siuntimą į specializuotą kompleksinę pagalbą teikiančią įstaigą, specialistą, parodantį, kad jis tiki moters žodžiais ir supranta ją, išklausymą, pasiteiravimą apie poreikius ir rūpesčius bei moterų saugumo sustiprinimą.

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.