



PSICHIKOS SVEIKATOS PASLAUGŲ TEIKIMAS

SMURTĄ ARTIMOJE APLINKOJE PATYRUSIOMS

MOTERIMS IR VAIKAMS SU NEGALIA

KOKYBINIO TYRIMO ATASKAITA

101049690- DIS-CONNECTED

Vilnius

2023

Nevyriausybė organizacija „Psichikos sveikatos perspektyvos“

VALIDITY



FORUM
Human Rights



Padėka

Nuoširdžiai dėkojame visiems, dalyvavusiems šiame tyrime ir pasidalijusiems savo asmenine ir profesine patirtimi, apmąstymais, žiniomis ir rekomendacijomis.

Autorės

Ugnė Grigaitė ir Gabrielė Marija Baltrušytė

Tyrėjų komanda

Ugnė Grigaitė, Gabrielė Marija Baltrušytė, Greta Klidziūtė

Kontaktai

Nevyriausybinių organizacijų „Psichikos sveikatos perspektyvos“

www.perspektyvos.org

vilnius@perspektyvos.org

Projekto kontaktai

Projekto svetainė: <https://validity.ngo/projects-2/dis-connected/>

Originalo kalba: anglų k.

Vertimas į lietuvių kalbą: Auksė Kuokštienė

Paskelbimo data

2023



**Co-funded by
the European Union**

Atsakomybės ribojimas

Leidinyje parengtas Europos Sąjungos bendrai finansuojamo projekto „Kompleksinės paslaugos ir smurto prieš moteris ir vaikus su negalia prevencija“ (Nr. DIS-CONNECTED-101049690) rėmuose. Išsakytos nuomonės ir požiūriai yra tik autorių nuomonė ir nebūtinai atspindi Europos Sąjungos ar Europos Komisijos požiūrį ir nuomonę. Nei Europos Sąjunga, nei finansavimą teikianti

Projektas „Kompleksinės paslaugos ir smurto prieš moteris ir vaikus su negalia prevencija“ (angl. Dis-Connected: Disability-based Connected Facilities and Programmes for Prevention of Violence against Women and Children)

Smurtas lyties pagrindu ir smurtas prieš vaikus, esančius pažeidžiamose situacijose, dažnai lieka nepastebėtas. Be to, apie jį nepakankamai pranešama, o neseniai kilusi COVID-19 pandemija šias problemas dar labiau paaštrino. Pasaulinėje COVID-19 Žmonių su negalia teisių stebėsenos grupės ataskaitoje¹ užfiksuota daugybė liudijimų, rodančių žymiai išaugusį įstatymus įgyvendinančių institucijų ir šeimos narių įvykdytų smurto lyties pagrindu prieš moteris ir mergaites su negalia, taip pat išžaginimo, seksualinės prievartos ir priekabiavimo atvejų skaičių.

Šiuo projektu siekiama užtikrinti geresnes galimybes moterims ir vaikams pranešti apie smurtą ir prievartą, gauti pagalbą, paslaugas ir persikelti į saugesnę vietą. Projekto metu bus sukurtas tarpdisciplininio bendradarbiavimo su teisėsaugos institucijomis, paslaugų teikėjais ir pagalbos nukentėjusiesiems darbuotojais bei reagavimo protokolas siekiant užtikrinti smurto prieš psichikos sveikatos sutrikimų, psichosocialinę ar (ir) intelekto negalią turinčias moteris ir vaikus prevenciją, ankstyvą nustatymą ir jų apsaugą nuo smurto.

Konsorciumo partneriai

Kiekvienai projekte dalyvaujančiai šaliai konsorciume atstovauja patirties turinčios nevyriausybinės organizacijos:

- Validity Foundation – Projekto koordinadorius, Vengrija
- KERA Foundation, Bulgarija
- „Psichikos sveikatos perspektyvos“, Lietuva
- Fenacerci – Federação Nacional de Cooperativas de Solidariedade Social, Portugalija
- Fórum pro lidská práva, Slovakija

¹ Dr. Ciara Siobhan Brennan, Disability Rights during the Pandemic: A Global Report on Findings of the COVID-19 Disability Rights Monitor (2020) <<https://covid-drm.org/assets/documents/Disability-Rights-During-the-Pandemic-report-web.pdf>>

TURINYS

Santrauka	6
------------------	----------

01 Įvadas	12
------------------	-----------

02 Tyrimo tikslas ir metodika	14
--------------------------------------	-----------

03 Teisinė ir politinė sistema	19
3.1. Teisiniai ir politiniai įsipareigojimai	20
3.2. Strategijos, planai ir paslaugos nacionaliniu ir vietos lygmeniu	34
3.3. Institucijų ir viešųjų paslaugų stebėseną bei reguliavimas	40
3.4. Apibendrinimas ir įvertinimas	46

04 Rizikos veiksniai ir kliūtys, trukdančios gauti pagalbą ir užtikrinti teisingumą	47
4.1. Moterų ir vaikų, turinčių psichikos sveikatos sutrikimų, psichosocialinę ar (ir) intelekto negalią, patirtys	48
4.2. Fokusuotų grupių diskusijų ir pokalbių su specialistais rezultatai	57

05 Išvados ir rekomendacijos	63
-------------------------------------	-----------

Šaltiniai	68
------------------	-----------

SANTRAUKA

Apie projektą

Smurtas lyties pagrindu ir smurtas prieš moteris ir vaikus su negalia, atsidūrusius pažeidžiamose situacijose, dažnai lieka nepastebėti, ir apie smurto atvejus nepakankamai pranešama. Neseniai kilusi COVID-19 pandemija dar labiau padidino smurto mastą ir parodė, kad trūksta tinkamų priemonių reaguoti į smurtą. „Kompleksinės paslaugos ir smurto prieš moteris ir vaikus su negalia prevencija“ (Nr. DIS-CONNECTED-101049690) – tai ES bendrai finansuojamas projektas, vykdomas penkiose šalyse: Bulgarijoje, Vengrijoje, Lietuvoje, Portugalijoje ir Slovakijoje. Šio projekto tikslas – gerinti smurto lyties pagrindu, kurį patiria moterys ir vaikai su psichikos sveikatos sutrikimais, psichosocialine ar (ir) intelekto negalia, prevenciją, ankstyvą atpažinimą, didinti pranešimų apie šio pobūdžio smurtą skaičių ir gerinti reagavimą. Nukentėjusiųjų nuo smurto teisių apsaugą siekiama stiprinti suteikiant valdžios institucijoms ir specialistams tyrimais ir gerąja praktika pagrįstas priemones, vykdant mokymus ir rengiant bendradarbiavimo protokolus.

Lietuvos kontekstas

Smurtą artimoje aplinkoje patiriančių moterų ir vaikų su psichikos sveikatos sutrikimais ir negalia padėtis Lietuvoje yra sudėtinga. Nors šalis padarė didelę pažangą spręsdama smurto artimoje aplinkoje problemą, iki šiol nėra daug nuostatų, skirtų specifiskai asmenims su negalia. Sprendžiant asmenų, patiriančių smurtą dėl lyties ir negalios, klausimus, būtinas tikslingesnis ir labiau įtraukus bei kompleksinis požiūris.

Kai kurios iš pagrindinių problemų – išsamių statistinių duomenų apie smurto, su kuriuo susiduria psichikos sveikatos sutrikimų ir negalią turinčios moterys ir vaikai, paplitimą ir rūšis trūkumas, ribotas pagalbos paslaugų prieinamumas ir specialistų parengimo atpažinti ir tenkinti individualius nukentėjusiųjų poreikius spragos. Stigma ir neinformuota

visuomenės nuomonė apie negalią, taip pat apie smurtą artimoje aplinkoje dar labiau apsunkina problemą, todėl apie smurto atvejus pranešama nepakankamai, trūksta informuotumo. Šiai problemai veiksmingai spręsti būtina formuoti įvairiapusį kompleksinį požiūrį, kuris apimtų prieinamus pranešimo apie smurtą mechanizmus, įprastines užklausas apie smurtą psichikos sveikatos priežiūros ir kitose įstaigose, bendradarbiavimą su specializuotos kompleksinės pagalbos centrais, skirtais nukentėjusiems nuo smurto artimoje aplinkoje, ir visapusiškus mokymus sveikatos priežiūros, socialinių paslaugų ir teisinės pagalbos specialistams.

Tyrimo klausimai

Šiuo nacionaliniu tyrimu ir jo ataskaita siekiama atsakyti šiuos klausimus:

- 1) Kokie tarpinstituciniai stebėsenos mechanizmai, procesai ir protokolai yra įdiegti Lietuvos psichikos sveikatos priežiūros įstaigose, siekiant užkirsti kelią smurtui artimoje aplinkoje ir jį atpažinti bei sudarant sąlygas apie jį pranešti?
- 2) Kokios pagalbos priemonės taikomos sudarant galimybes moterims ir vaikams su psichikos sveikatos sutrikimais, psichosocialine ar (ir) intelekto negalia pranešti apie smurtą artimoje aplinkoje ir gauti pagalbą, paramą, apginti savo teises ir gauti žalos atlyginimą, taip pat galimybę pasitraukti iš smurtinių santykių?

Pagrindiniai rezultatai

- Atlikus teminę duomenų, surinktų pusiau struktūruotuose interviu su **psichikos sveikatos sutrikimų, psichosocialinę arba intelekto negalią turinčiomis moterimis**, kurios vaikystėje ir (arba) būdamos pilnametės patyrė smurtą artimoje aplinkoje ir gavo psichikos sveikatos paslaugas, analizę, išskirtos šešios pagrindinės temos: 1) neatpažintas smurtas; 2) neigiamos patirtys pranešus apie smurtą; 3) susidūrimas su

specialistais vaikystėje; 4) psichikos sveikatos paslaugos ir trauma; 5) paslaugų kokybė viešajame ir privačiame sektoriuose; 6) sisteminės problemos ir tarpinstitucinis bendradarbiavimas.

- Išanalizavus duomenis, surinktus fokusuotų grupių diskusijose ir pusiau struktūruotuose interviu su **psichikos sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojais, teisininkais ir kitais specialistais**, išskirtos penkios pagrindinės temos: 1) smurtą artimoje aplinkoje patyrusių asmenų neatpažįstamas smurtas; 2) specializuoti specialistų mokymai; 3) ribotos pagalbos galimybės; 4) pagalbos tęstinumas; 5) biurokratinės, sisteminės problemos ir tarpinstitucinis bendradarbiavimas.

Pagrindinės rekomendacijos

- **Bendruomenės švietimas ir informavimas:** valstybės institucijoms ir nevyriausybinėms organizacijoms būtina inicijuoti daugiau visuomenės informavimo kampanijų, skirtų šviesti plačiąją visuomenę apie įvairias smurto lyties pagrindu formas (įskaitant smurtą artimoje aplinkoje), kurias patiria moterys ir vaikai su psichikos sveikatos sutrikimais, psichosocialine ar (ir) intelekto negalia. Informacijos sklaida per viešuosius renginius, socialines kampanijas, seminarus, praktinius užsiėmimus ir internetines priemones gali padėti sumažinti stigmą ir įgalinti asmenis atpažinti smurto atvejus ir apie juos pranešti.
- **Specializuoti kompleksinės pagalbos centrai:** nors šios pagalbos paslaugos smurtą artimoje aplinkoje išgyvenusiems asmenims yra visuotinai pripažįstamos kaip itin teigiama praktika, ne visi specialistai, teikiantys pagalbą smurtą artimoje aplinkoje patyrusiems asmenims, žino apie kreipimosi tvarką. Kai kurie net nežino, kad šie pagalbos centrai egzistuoja. Labai svarbu didinti specializuotos kompleksinės pagalbos centrų ir jų funkcijų matomumą ir apie juos plačiai skleisti aiškia informacija.

- **Teisinė apsauga:** būtina peržiūrėti ir sustiprinti teisinę apsaugą, kad būtų atsižvelgta į specifinį moterų ir vaikų su negalia pažeidžiamumą ir individualius poreikius, taip pat į visas šiai visuomenės grupei kylančias kliūtis. Tai apima aiškias nuostatas dėl jų teisių apsaugos, prieinamų teisinių procedūrų užtikrinimą, procesinių sąlygų pritaikymą ir smurto dėl lyties ir negalios sankirtos klausimų atliepimą teisės aktuose.
- **Koordinavimas ir dalijimasis informacija:** svarbu sukurti tarpinstitucinio koordinavimo ir keitimosi informacija platformą. Tai sudarytų sąlygas psichikos sveikatos, socialinės srities darbuotojams, teisininkams ir kitiems susijusiems specialistams veiksmingai bendradarbiauti ir dalintis duomenimis apie smurto artimoje aplinkoje atvejus. Toks koordinavimas gali būti naudingas užtikrinant visapusiškesnį ir savalaikį atsaką bei reikalingas kompleksines paslaugas ir pagalbą.
- **Į traumą ir smurtą orientuota pagalba:** į psichikos sveikatos ir socialinės priežiūros praktiką rekomenduojama įtraukti į traumą ir smurtą orientuotą požiūrį ir susijusias praktikas (angl. trauma- and violence-informed care). Tam, kad specialistai suprastų specifinę traumą, kurią patiria smurtą artimoje aplinkoje patyrę ir išgyvenę asmenys su psichikos sveikatos sutrikimais ir negalia, o taip pat ir kompleksinius mechanizmus, kaip smurtą artimoje aplinkoje kontekstualizuoja ne tik individualūs, bet ir aplinkos bei visuomenės požiūrio nulemti veiksniai, būtini specializuoti mokymai. Tuo remiantis, turėtų būti kuriami veiksmingesni, labiau įtraukūs, atjaučiantys, holistiniai ir kompleksiniai pagalbos mechanizmai.
- **Prieinami pranešimo mechanizmai:** ypatingai svarbu užtikrinti, kad pranešimo apie smurtą artimoje aplinkoje mechanizmai būtų prieinami asmenims su psichikos sveikatos sutrikimais ir įvairia negalia, o padaryta žala būtų atlyginta.

- **Atsižvelgimas į smurtą išgyvenusiųjų perspektyvas:** įtraukiant smurtą artimoje aplinkoje išgyvenusius asmenis su psichikos sveikatos sutrikimais ir negalia į politikos formavimo ir sprendimų priėmimo procesus, būtų užtikrinama, kad jų balsas išgirstas, o jų išskirtinę patirtį atsižvelgta formuojant politiką, paslaugas ir visus susijusius mechanizmus.
- **Stebėseną ir vertinimą:** rekomenduojama įdiegti priemonių, kuriomis siekiama apsaugoti moteris ir vaikus su psichikos sveikatos sutrikimais ir negalia nuo smurto artimoje aplinkoje, veiksmingumo stebėsenos ir vertinimo sistemą. Reguliarūs nepriklausomi vertinimai gali padėti nustatyti tobulintinas ir pritaikytinas sritis.
- **Išteklių paskirstymas:** būtina užtikrinti ir skirti pakankamus finansinius ir žmogiškuosius išteklius įgyvendinamoms iniciatyvoms remti, taip pat organizuoti sveikatos, socialinės apsaugos ir teisingumo sektorių specialistų mokymo programas, informuotumo didinimo kampanijas, teikti pagalbą paslaugas ir rinkti statistinius duomenis.
- **Statistinių duomenų rinkimas:** statistinių duomenų rinkimas itin svarbus formuojant įrodymais pagrįstą politiką ir tobulinant paslaugų teikimą. Tikslūs ir išsamūs duomenys padėtų Lietuvos politikos formuotojams ir valdžios institucijoms priimti faktais pagrįstus sprendimus ir veiksmingai paskirstyti išteklius, spręsdžiant smurto artimoje aplinkoje prieš moteris ir vaikus su psichikos sveikatos sutrikimais ir negalia problemą.

01

İVADAS

ĮVADAS

Moterys visur patiria smurtą lyties pagrindu – nuolatinės globos įstaigose, psichiatrijos ligoninėse, naudojantis bendruomenių teikiamomis paslaugomis ir pačioje bendruomenėje, gatvėse ir viešajame transporte, namuose. Moterims su negalia rizika patirti smurtą artimoje aplinkoje yra bent tris kartus didesnė nei negalios neturinčioms moterims. Šio tyrimo tikslas – rasti būdus, kaip atpažinti ir reaguoti į smurtą artimoje aplinkoje, padėti tobulinti smurto prieš psichikos sveikatos sutrikimų, psichosocialinę ar (ir) intelekto negalią turinčias moteris ir vaikus prevencijos, pranešimo apie šio pobūdžio smurtą ir reagavimo į jį sistemas bei procesus. Smurtas artimoje aplinkoje gali būti nustatytas ir apie jį gali būti pranešta kitur nei smurtinio įvykio vietoje, todėl smurto artimoje aplinkoje ir smurto lyties pagrindu nustatymui ypač svarbios stacionarios psichiatrijos įstaigos, taip pat bendruomeninių paslaugų tarnybos ir kitos sveikatos priežiūros bei dienos priežiūros įstaigos.

Apskritai smurtas prieš moteris ir vaikus su negalia dažnai lieka nepastebėtas, o daugeliu atvejų smurtinės situacijos nepripažįstamos nusikaltimais valdžios institucijų. Jų dažnai neatpažįsta ir pačios nuo smurto nukentėjusios moterys. Šio kokybinio tyrimo ir projekto tikslas – gerinti smurtą patyrusių asmenų žinias ir pateikti įžvalgių rekomendacijų, kaip geriau suprasti, ką jos patyrė, ką tai reiškia ir kokios yra jų teisės. Be to, siekiama padėti valdžios institucijoms ir įstaigoms, teikiančioms paslaugas moterims ir vaikams su psichikos sveikatos sutrikimais, psichosocialine ir (ar) intelekto negalia, geriau suvokti smurto mastą ir formas, parengti ir diegti būtinas smurto prevencijos ir atpažinimo, pranešimo apie smurtinius įvykius ir reagavimo į juos priemones, bei teikti veiksmingą pagalbą ir paramą tiems, kam jos labiausiai reikia.



02

**TYRIMO TIKSLAS IR
METODIKA**

TYRIMO TIKSLAS IR METODIKA

Šiuo nacionaliniu tyrimu ir jo ataskaita siekiama atsakyti į žemiau pateiktus klausimus:

- 1) Kokie tarpinstituciniai stebėsenos mechanizmai, procesai ir protokolai yra įdiegti Lietuvos psichikos sveikatos priežiūroje įstaigose, siekiant užkirsti kelią smurtui artimoje aplinkoje ir sudaryti sąlygas jį atpažinti bei apie jį pranešti?
- 2) Kokios pagalbos priemonės taikomos sudarant galimybes moterims ir vaikams su psichikos sveikatos sutrikimais, psichosocialine ar (ir) intelekto negalia pranešti apie smurtą artimoje aplinkoje ir gauti pagalbą, paramą, apginti savo teises ir gauti žalos atlyginimą, taip pat galimybę pasitraukti iš smurtinių santykių?

Tyrimo dizainas grindžiamas kokybine tiriamąja metodika. Siekiant užtikrinti duomenų, susijusių su politika, praktika ir patirtimi, gausą ir įvairovę, buvo naudojami iš įvairių šaltinių gauti kiekybiniai ir kokybiniai duomenys. Toks tyrimo dizainas leido pagrįsti ir trianguliuoti išvadas bei parengti tvirtą pagrindą rekomendacijoms. Be to, buvo sudarytos sąlygos tyrimą lanksčiai taikyti visose penkiose šalyse partnerėse ir prireikus pritaikyti atsižvelgiant į konkretų nacionalinį kontekstą ir sritis, į kurias sutelktas organizacijų partnerių dėmesys toje šalyje. Kiekybiniai duomenys buvo renkami iš esamų duomenų rinkinių ir šaltinių, o kokybiniai duomenys buvo gauti atliekant tyrimus vietoje, įskaitant interviu ir fokusuotas grupių diskusijas.

Tyrimą Lietuvoje 2023 m. liepos-gruodžio mėn. atliko nevyriausybinė organizacija (NVO) „Psichikos sveikatos perspektyvos“.

TYRIMO TIKSLAS IR METODIKA

Atliekant literatūros analizę buvo apžvelgti nacionaliniai teisės aktai, politiniai ir rekomendaciniai dokumentai, statistiniai duomenys ir literatūra, teismų, valstybės institucijų, NVO ir kitų institucijų ataskaitos. Be literatūros apžvalgos, Valstybės garantuojamos teisinės pagalbos tarnybai ir Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybai buvo išsiųsti oficialūs raštai (prašymai pateikti informaciją).

Duomenų rinkimui buvo taikomi patogiosios atrankos ir „sniego gniūžtės“ principo atrankos metodai.

Buvo atlikta dešimt pusiau struktūruotų interviu su moterimis, kurios turi psichikos sveikatos sutrikimų, psichosocialinę ar intelekto negalią, yra išgyvenusios smurtą artimoje aplinkoje ir naudojos psichikos sveikatos paslaugomis. Devyni iš jų vyko internetu, o vienas – gyvai (n=10). Moterys kilusios iš dviejų didžiausių Lietuvos miestų ir dviejų mažesnių miestelių. Jų amžius svyravo nuo 24 iki 50 metų (amžiaus vidurkis=33,7). Dauguma jų smurtą artimoje aplinkoje patyrė būdamos pilnametės, o prieš septynias iš jų buvo smurtaujama artimoje aplinkoje ir vaikystėje. Interviu vidutiniškai truko 51,2 minutes.

Taip pat buvo surengti penki pusiau struktūruoti interviu (su keturiomis moterimis ir vienu vyru) su įvairiais specialistais: advokatais, Valstybės garantuojamos teisinės pagalbos tarnybos atstove, policijos pareigūne, Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos atstove ir Specializuotos kompleksinės pagalbos centro (NVO, akredituotos kaip pagalbos smurtą artimoje aplinkoje išgyvenusiems asmenims tarnyba) atstove. Keturi iš jų vyko internetu, o vienas – gyvai (n=5). Šie specialistai kilę iš trijų skirtingų miestų ir miestelių. Jų amžius buvo nuo 31 iki 59 metų (amžiaus vidurkis = 43,8 metų). Interviu truko vidutiniškai 38 minutes.

TYRIMO TIKSLAS IR METODIKA

Dviejų miestų psichiatrijos ligoninėje ir bendrojo pobūdžio ligoninės psichiatrijos skyriuje buvo sudarytos dvi fokusuotos grupės, su kuriomis buvo dirbama gyvai. Fokusuotos grupių diskusijos truko atitinkamai 62 ir 59 minutes. Vienoje iš jų dalyvavo penkios, o kitoje – dešimt specialistų (n=15). Buvo atstovaujama šiems specialistams: psichiatrams, psichologams, slaugytojams, socialiniams darbuotojams, ergoterapeutui ir meno terapeutui. Jų amžiaus vidurkis buvo 43,13 metų, o profesinės patirties stažas – nuo 3 iki 42 metų (mediana = 20).

Surinktų duomenų analizė buvo atlikta taikant refleksyviąją teminę analizę ir naudojant MAXQDA kompiuterinę programą.

ETINIAI ASPEKTAI

Informuotas sutikimas: visi tyrimo dalyviai buvo išsamiai informuoti apie tyrimo tikslus ir dalyvavimą jame ir pasirašė informuoto sutikimo formas.

Konfidencialumas: visi tyrimo komandos nariai, prieš pradėdami dirbti su šiuo tyrimu, pasirašė konfidencialumo pasižadėjimus. Visa per tiesioginius interviu surinkta informacija buvo laikoma konfidencialiai. Dalyviai buvo informuoti apie tai, kaip bus naudojama jų asmens duomenys ir informacija ir kas turės galimybę su ja susipažinti. Buvo daromi visų interviu ir fokusuotų grupių diskusijų garso įrašai, vėliau jie buvo pažodžiui perrašyti ir nuasmeninti.

Sauga: tyrimų dalyviams, patyrusiems prievartą ir smurtą, gali kilti tolesnės žalos pavojus. Tyrėjai ėmėsi priemonių tyrimo dalyvių saugumui užtikrinti garantuodami ir saugodami

TYRIMO TIKSLAS IR METODIKA

visišką dalyvių privatumą, parinkdami interviu laiką ir vietą, suprasdami konfidencialumo svarbą interviu internetu metu, apklausdami tik po vieną moterį viename namų ūkyje, trumpai aptardami jų savijautą po pokalbio bei pokalbio metu.

Pagarba: su tyrimo dalyviais buvo elgiamasi pagarbiai ir oriai viso tyrimo proceso metu. Tyrėjai vengė užduoti netaktiškus arba nerimą galinčius kelti klausimus. Tyrimo dalyviai turėjo teisę savanoriškai apsispręsti dėl savo dalyvavimo šiame tyrime ir dėl to, daug ar mažai informacijos norėtų atskleisti tyrimo komandos nariams.

APRIBOJIMAI

Šiame tyrime pabrėžiamas smurtą artimoje aplinkoje patyrusių moterų ir vaikų, turinčių psichikos sveikatos sutrikimų ir negalia, dalyvavimas. Nustatant galinčius ir norinčius tyrime dalyvauti asmenis, susidurta su daugybe kliūčių, taip pat susidurta su veiksmingo asmenų dalyvavimo kliūtimis. Tyrimas nėra pagrįstas reprezentatyvia dalyvių imtimi. Tyrimą lėmė ir formavo savo istorijomis norėję ir galėję pasidalinti asmenys. Dėl šios priežasties tyrimo rezultatai negali būti apibendrinti ir apimti visų patirčių, o tai gali lemti tam tikrą rezultatų ir išvadų ribotumą.

03

TEISINĖ IR POLITINĖ
SISTEMA



TEISINĖ IR POLITINĖ SISTEMA

3.1. Teisiniai ir politiniai įsipareigojimai

3.1.1. Tarptautinės teisinės sistemos perkėlimas į nacionalinę teisę

2010 m. Lietuva ratifikavo **Jungtinių Tautų žmonių su negalia teisių konvenciją** (JTNTK)². Šioje konvencijoje pripažįstama negalios ir lytiškumo sankirta. Lietuva, kaip Konvencijos šalis, yra įpareigota savo teisinėje sistemoje įgyvendinti priemones, užtikrinančias moterų su negalia teises, įskaitant ir smurto artimoje aplinkoje atvejais.

2016 m. **Jungtinių Tautų žmonių su negalia teisių komitetas**, veikiantis pagal šios Konvencijos nuostatas, pateikė rekomendacijas Lietuvai dėl jos taikymo³. Šiuose pasiūlymuose nurodyta, kad Lietuva turi stiprinti žmonių su negalia apsaugą nuo smurto, išnaudojimo ir prievartos, ypač dėmesį skiriant moterims ir mergaitėms su negalia. Konkrečiai, rekomendacijoje Nr. 35 buvo nurodyta, kad valstybė, šios Konvencijos Šalis, turėtų imtis šių priemonių: „kaip rekomenduoja Moterų diskriminacijos panaikinimo komitetas⁴, sukurti universalias ir prieinamas pagalbos nuo smurto nukentėjusiems asmenims paslaugas, įskaitant pagalbos linijas, prieglaudą, pranešimų ir skundų teikimo mechanizmus; didinti informuotumą ir mokyti policijos, sveikatos priežiūros specialistus, socialinius darbuotojus ir t. t., kaip padėti smurtą patyrusiems asmenims su negalia“.

² JT Žmonių su negalia teisių komitetas, Combined Second and Third Periodic Reports Submitted by Lithuania under Article 35 of the Convention, Due in 2020 (2022) CRPD/C/LTU/2-3

³ Ten pat.

⁴ JT Moterų diskriminacijos panaikinimo komitetas, Concluding Observations of the Committee on the Elimination of Discrimination against Women: Lithuania (2008) CEDAW/C/LTU/CO/4 <<https://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/co/CEDAW-C-LTU-CO-4.pdf>>

TEISINĖ IR POLITINĖ SISTEMA

Tais pačiais metais Socialinės apsaugos ir darbo ministras patvirtino 2016-2020 m. rekomendacijų įgyvendinimo priemonių planą⁵. Tačiau į šį planą nebuvo įtrauktos priemonės, skirtos rekomendacijai Nr. 35 įgyvendinti. Vėliau, 2023 m., įsigaliojus naujos redakcijos **Apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatymui**⁶, pradėti ir šiuo metu tęsiami smurto artimoje aplinkoje išgyvenusių žmonių su negalia poreikių tenkinimo ir kliūčių sprendimo procesai.

1995 m. Lietuvoje įsigaliojo **Jungtinių Tautų konvencija dėl visų formų diskriminacijos panaikinimo moterims**⁷. Pagal Konvenciją veikiantis Komitetas nuolat teikė Lietuvai rekomendacijas dėl smurto artimoje aplinkoje, o 2019 m. paragino Lietuvą imtis konkrečių veiksmų⁸, be kita ko, paspartinti teisės aktų, kuriais siekiama kovoti su smurtu prieš moteris lyties pagrindu, suderinimą su **Europos Tarybos konvencija dėl smurto prieš moteris ir smurto artimoje aplinkoje prevencijos ir kovos su juo**⁹, dar vadinamos **Stambulo konvencija**. Šią konvenciją Lietuva pasirašė 2013 m., bet dar neratifikavo¹⁰. Kita svarbi rekomendacija – smurto artimoje aplinkoje atvejais Lietuvai teikti pirmenybę baudžiamosioms byloms, o ne sutaikymui ar mediacijai ir įtraukti šią informaciją į būsimą periodinę ataskaitą.

Be to, Komitetas pabrėžė, kad būtina stebėti ir vertinti teisminių institucijų, prokurorų ir policijos atsaką smurto lyties pagrindu, apimančio seksualinį smurtą ir smurtą artimoje

⁵ Įsakymas dėl Jungtinių Tautų Neįgalųjų teisių komiteto rekomendacijų įgyvendinimo 2016–2020 metų priemonių plano patvirtinimo 2016.

⁶ Apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatymas, 2023 (XI-1425).

⁷ Lietuvos nuolatinė atstovybė Jungtinėse Tautose Niujorke, Lithuanian Nominee for UN Committee on the Elimination of Discrimination against Women <<https://www.urm.lt/missionny/en/news/dalia-leinarte-lithuanian-nominee-for-un-committee-on-the-elimination-of-discrimination-against-women-#:~:text=Lithuania%20ratified%20the%20UN%20Convention,a%20term%20of%20four%20years.>>

⁸ Ten pat.

⁹ Europos Tarybos konvencija dėl smurto prieš moteris ir smurto artimoje aplinkoje prevencijos ir kovos su juo, 2011 (Council of Europe Treaty Series- No 210).

¹⁰ LRT.lt, Lithuanian Parliament turns to constitutional court over Istanbul Convention <<https://www.lrt.lt/en/news-in-english/19/2087686/lithuanian-parliament-turns-to-constitutional-court-over-istanbul-convention>>

TEISINĖ IR POLITINĖ SISTEMA

aplinkoje, atvejais. Ši stebėseną turėtų apimti privalomą teisėjų, prokurorų, policijos pareigūnų ir kitų teisėsaugos pareigūnų gebėjimų stiprinimą, daugiausia dėmesio skiriant griežtam baudžiamosios teisės nuostatų, susijusių su smurtu prieš moteris, taikymui, siekiant veiksmingai persekioti ir bausti už visas smurto lyties pagrindu formas, kartu stiprinant lyčių lygybės požiūriu jautrią tyrimo tvarką.

Siekiant geriau apsaugoti smurtą lyties pagrindu patyrusias moteris, įskaitant moteris su psichikos sveikatos sutrikimais, psichosocialine ar (ir) intelekto negalia, Komitetas patarė Lietuvai panaikinti reikalavimą pradėti ikiteisminį tyrimą, kad policija galėtų taikyti ribojamąsias ir apsaugos priemones. Be to, šalis turėtų pagerinti šių priemonių vykdymą ir sustiprinti teisėjų, prokurorų ir policijos pareigūnų gebėjimus šioje srityje. Komitetas taip pat rekomendavo Lietuvai priimti teisės aktus, kuriuose būtų nustatyta atskira civilinės apsaugos orderio taikymo tvarka, specialiai pritaikyta nukentėjusiems nuo smurto artimoje aplinkoje.

Galiausiai, Komitetas paragino Lietuvą skirti daugiau lėšų specializuotiems pagalbą smurtą patyrusioms moterims teikiantiems centrams, didinant jų veiksmingumą ir specializuotos kompleksinės pagalbos centrų (daugiau informacijos pateikta 3.1.2 skirsnyje) skaičių kaimo vietovėse. Šiomis priemonėmis siekiama veiksmingai spręsti smurto artimoje aplinkoje problemą ir kovoti su juo bei užtikrinti žmogaus teises. Svarbu pažymėti, kad į kai kurias iš šių rekomendacijų atsižvelgta naujoje **Apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatymo** redakcijoje. Nauji pakeitimai ir pataisos įsigaliojo 2023 m. liepos 1 d¹¹.

Lietuva iš dalies įgyvendino **Europos Sąjungos nusikaltimų aukų teisių direktyvą**¹². Nežiūrint to, 2020 m. Europos Komisijai priėmus ataskaitą dėl Nusikaltimų aukų teisių

¹¹ Apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatymas, 2011.

¹² Lietuvos Respublikos baudžiamojo proceso kodekso 8, 9, 28, 43, 44, 128, 185, 186, 188, 214, 239, 272, 275, 276, 280, 283, 308 straipsnių ir priedo pakeitimo ir Kodekso papildymo 27-1, 36-2, 56-1, 186-1 straipsniais įstatymas 2015 (XII-2194).

TEISINĖ IR POLITINĖ SISTEMA

direktyvos įgyvendinimo, Lietuva buvo išskirta kaip valstybė, kuri nėra pilnai perkėlus šios direktyvos. Lietuva daugiausia dėmesio skyrė teisinių nuostatų, kuriomis baudžiamajame procese užtikrinamos nuo smurto nukentėjusių asmenų teisės, įtvirtinimui¹³. **Baudžiamojo proceso kodekso** pakeitimai apėmė įvairias smurtą patyrusių asmenų teises, pavyzdžiui, teisę pranešti apie įvykius gimtąja kalba arba gauti vertimo žodžiu paslaugas, teisę gauti naujausią informaciją apie su jais susijusio baudžiamojo proceso eigą, teisę turėti pasirinktą asmenį, kuris lydėtų juos per apklausas policijoje ir teismo posėdžius, teisę būti informuotam apie įtariamojo paleidimą iš suėmimo ir teisę į kompensaciją.

Be to, buvo nustatytos konkrečios nepilnamečių apklausos taisyklės. Vis dėlto į Baudžiamojo proceso kodekso pakeitimus nebuvo įtraukta jokių nuostatų, kuriose būtų aiškiai kalbama apie negalią ar žmonių su negalia teises¹⁴.

Reaguodamas į Nusikaltimų aukų teisių direktyvą, Lietuvos generalinis prokuroras įtvirtino „Nukentėjusiojo teisių išaiškinimo protokolo priedą“. Vis dėlto šis dokumentas neatitinka ES direktyvos reikalavimų, kad jį būtų „lengva skaityti“ ir „lengva suprasti“, nes jis suformuluotas sudėtinga teisine kalba, todėl teisinio išsilavinimo neturintiems asmenims gali būti sunku jį suprasti.

Kalbant apie **Jungtinių Tautų Žmogaus teisių komiteto Tarptautinius principus ir gaires dėl žmonių su negalia teises kreiptis į teismą**¹⁵, Lietuvoje nėra konkrečių nuostatų, reglamentuojančių tam tikrų rūšių negalią, pavyzdžiui, psichosocialinę ar (ir) intelekto negalią

¹³ Europos Komisija, EU Strategy on Victims' Rights (2020-2025) (2020) COM(2020) 258 <<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX%3A52020DC0258>>

¹⁴ Lietuvos Respublikos Generalinė prokuratūra, Victim's Rights <<https://prokuraturos.lt/lt/visuomenei/victims-rights/7337>>

¹⁵ Specialusis pranešėjas asmenų su negalia teisių klausimais, International Principles and Guidelines on Access to Justice for Persons with Disabilities (2023) <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Disability/SR_Disability/GoodPractices/Access-to-Justice-EN.pdf>

TEISINĖ IR POLITINĖ SISTEMA

turinčių asmenų, kaip nukentėjusių, padėtį. Egzistuoja tik bendros nuostatos dėl atstovų pagal įstatymą, pavyzdžiui, globėjų, kurie nepilnamečio ar neveiksniu teismo pripažinto asmens vardu gali dalyvauti visuose proceso etapuose, išskyrus atvejus, kai tai prieštarauja jo ar jos interesams arba kenkia baudžiamajam procesui. Tais atvejais, kai globėjo veiksmai prieštarauja nukentėjusiojo interesams, prokuroras gali paskirti kitą atstovą. Nors pagalbininkai gali būti skiriami atstovais pagal įstatymą, individualizuotos pagalbos priimant sprendimus teikimas Lietuvoje dar tik įsibėgėja ir nėra visiškai veiksmingas.

Priešingai JTNTK reikalavimui užtikrinti pagalbos priimant sprendimus mechanizmus, **Baudžiamojo proceso kodekse**¹⁶ šeimos nariams ar artimiems giminaičiams leidžiama kaip atstovams pagal įstatymą dalyvauti asmenų, kurie teisiškai nelaikomi neveiksniais, tačiau dėl amžiaus, negalios, sveikatos būklės ar kitų rimtų priežasčių negali veiksmingai naudotis savo teisėmis, atveju. Idealoje situacijoje, siekiant užtikrinti veiksmingą nukentėjusiojo ir valdžios institucijų bendravimą, atstovas pagal įstatymą procese turėtų dalyvauti kartu su smurtą patyrusiu asmeniu. Vis dėlto atstovo pagal įstatymą vaidmuo nėra aiškiai apibrėžtas, ir praktikoje jis ar ji gali veikti smurtą patyrusio asmens vardu ir jam ar jai nedalyvaujant. Teisėsaugos pareigūnai paprastai bendrauja tiesiogiai su atstovais pagal įstatymą, net jei jie lydi nukentėjusįjį, todėl gali kilti problemų užtikrinant veiksmingą bendravimą ir abipusį supratimą proceso metu.

Vaiko teisių srityje Lietuva 1995 m. ratifikavo **Jungtinių Tautų Vaiko teisių konvenciją**¹⁷.

¹⁶ Lietuvos Respublikos baudžiamojo proceso kodekso patvirtinimo, įsigaliojimo ir įgyvendinimo įstatymas. Baudžiamojo proceso kodeksas 2023 (IX-785).

¹⁷ Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Conventions (2020) <<https://socmin.lrv.lt/en/activities/family-and-children/protection-of-children-rights/conventions>>

TEISINĖ IR POLITINĖ SISTEMA

3.1.2. Nacionaliniai teisės aktai ir politika dėl smurto lyties pagrindu

Bendrieji baudžiamieji įstatymai

Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso 140 straipsnyje¹⁸ kalbama apie asmeniui padarytą kūno sužalojimą ar nežymų sveikatos sutrikdymą. Šis straipsnis numato skirtingas bausmes, priklausomai nuo kaltininko ir nukentėjusiojo tarpusavio santykių. Be to, Lietuvos įstatymai numato pagalbą nuo nusikalstamos veikos nukentėjusiems asmenims finansavimą, užtikrindami lygias teises visiems, nepriklausomai nuo jų lyties, negalios, rasės ar tautybės.

Baudžiamajame kodekse smurtas artimoje aplinkoje nėra aiškiai apibrėžtas kaip atskira nusikalstama veika. Vietoje to, smurtas, nepriklausomai nuo to, ar jis vyksta artimoje aplinkoje, ar ne, paprastai užtraukia baudžiamąją atsakomybę, ir ne visos tarptautiniuose ir nacionaliniuose teisės aktuose pripažintos smurto artimoje aplinkoje formos yra tiesiogiai įtrauktos į Baudžiamąjį kodeksą. Baudžiamajame kodekse kaip kvalifikuojantys požymiai nurodytos tik tam tikros nusikalstamos veikos prieš šeimos narius ar artimus giminaičius, pavyzdžiui, nužudymas, sunkus kūno sužalojimas ir fizinio skausmo sukėlimas. Šeimos narių ir artimų giminaičių sąvoka apima tėvus, vaikus, brolius ir seseris, senelius ir vaikaičius. Vis dėlto ši apibrėžtis formaliai neapima buvusių intymių partnerių, todėl atsiranda neatitikimas **Apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatymui** (žr. tolesnį poskyrį)¹⁹.

Psichologinis ir ekonominis smurtas **Baudžiamajame kodekse** nėra aiškiai įtvirtintas kaip atskira smurto artimoje aplinkoje forma. Vietoje to, tam tikros psichologinio smurto apraiškos, pavyzdžiui, grasinimai, terorizavimas, šmeižtas, traktuojamos kaip atskiri nusikaltimai.

¹⁸ Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso patvirtinimo ir įsigaliojimo įstatymas. Baudžiamasis kodeksas, 2000 (VIII-1968).

¹⁹ Ten pat.

TEISINĖ IR POLITINĖ SISTEMA

Baudžiamajame kodekse vartojamos lyčiai neutralios nusikalstamų veikų sąvokos ir apibrėžtys. Nors toks požiūris išlaiko objektyvumą, jis gali nevisiškai atspindėti bei atliepti smurto lyties pagrindu specifiką ir ypatumus.

Lietuvos Respublikos baudžiamojo proceso kodekse²⁰ numatytos tam tikros teisės ir apsaugos priemonės smurtą artimoje aplinkoje patyrusiems asmenims, įskaitant ir asmenis su negalia. Nors kodekse yra keletas konkrečių nuostatų, skirtų labiau pažeidžiamiems nuo smurto nukentėjusiems asmenims, pavyzdžiui, žmonėms su negalia, jame nėra išsamių, šioms konkrečioms situacijoms pritaikytų nuostatų. Be to, reikia pažymėti, kad „pažeidžiamumo“ arba „pažeidžiamos padėties“ sąvoka Lietuvos teisės aktuose apskritai nėra apibrėžta.

Labai svarbus yra šio kodekso 362 straipsnis, kuriame aptariami konkretūs nukentėjusio asmens poreikiai, susiję su jo asmeninėmis savybėmis, nusikaltimo pobūdžiu ar jo padarymo aplinkybėmis. Teisėsaugos institucijos privalo atlikti individualų smurtą patyrusio asmens vertinimą, tačiau trūksta išsamesnio reglamentavimo, ypač smurtą artimoje aplinkoje patyrusių žmonių su negalia atžvilgiu ir ypač tais atvejais, kai smurtautojas galėjo būti jų globėjas ar pagrindinis kasdienę pagalbą teikęs asmuo.

Teisę į nemokamą teisinę pagalbą turi asmenys su sunkia negalia arba asmenys, pripažinti „nedarbingais“, arba gaunantys senatvės pensiją ir turintys „didelių specialiųjų poreikių“. Tačiau valstybės garantuojamos teisinės pagalbos veiksmingumas gali būti ribotas dėl įvairių trūkumų, pavyzdžiui, riboto kvalifikuotų teisininkų prieinamumo ir technologinių išteklių nuotolinei pagalbai teikti trūkumo.

²⁰ Lietuvos Respublikos Baudžiamojo proceso kodeksas.

TEISINĖ IR POLITINĖ SISTEMA

Pagal kodekso 53 straipsnį tam tikrais atvejais šeimos nariams leidžiama atstovauti nukentėjusiajam asmeniui. Vis dėlto kyla problemų, kai atstovas pagal įstatymą gali būti ir smurtautojas, o tai gali pakenkti nukentėjusiojo asmens interesams. Šiai situacijai spręsti reikalingos aiškesnės gairės.

Kalbant apie apklausas, 185 straipsnyje smurto artimoje aplinkoje bylose smurtą patyrusiems asmenims leidžiama prašyti, kad juos apklaustų tos pačios lyties pareigūnas, tačiau ši nuostata nėra privaloma.

Apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatymas

Apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatyme²¹ apibrėžiamas smurtas artimoje aplinkoje, nuo kurio specifiskai moterys nukenčia neproporcingai dažniau nei vyrai. Šiame įstatyme daugiausia dėmesio skiriama smurtą artimoje aplinkoje patiriančių asmenų teisėms ir nustatomos prevencijos, specializuotos paramos, pagalbos ir apsaugos priemonės. Vykdam šias priemones vadovaujasi tokiais principais kaip bendradarbiavimas, dalyvavimas, visapusiškumas, lygybė, pritaikomumas, prieinamumas, smurtą patyrusių asmenų geriausių interesų užtikrinimas ir konfidencialumas.

Pagrindinės institucijos ir įstaigos, atsakingos už šio įstatymų įgyvendinimą ir turinčios konkrečias funkcijas bei atsakomybę, yra šios: Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Švietimo, mokslo ir sporto ministerija, Sveikatos apsaugos ministerija, Vidaus reikalų ministerija, Teisingumo ministerija, Lietuvos probacijos tarnyba, Lietuvos kalėjimų departamentas, policija, Nacionalinė teismų administracija, Generalinė prokuratūra ir

²¹ Apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatymas.

TEISINĖ IR POLITINĖ SISTEMA

Valstybinė duomenų agentūra. Veikdamos kartu, šios institucijos turi valdyti paslaugų teikimą, organizuoti mokymus, rinkti statistinius duomenis ir užtikrinti apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje orderių vykdymą. Valstybinė duomenų agentūra yra atsakinga už statistinės informacijos apie smurtą artimoje aplinkoje koordinavimą ir jos skelbimą oficialiosios statistikos portale.

Statistikos departamento duomenimis, bent viena iš keturių moterų Lietuvoje patiria vienokią ar kitokią fizinę ar seksualinę prievartą. Be to, didžioji dauguma (beveik 90 proc.) asmenų, patyrusių psichologinį, fizinį ar seksualinį intymaus partnerio smurtą, yra moterys²².

Savivaldybių administracijos yra atsakingos už smurto artimoje aplinkoje prevencijos priemonių organizavimą ir bendradarbiavimą su NVO įgyvendinant prevencijos programas ir teikiant pagalbą asmenims, kuriems gresia pavojus ar kurie patyrė smurtą. Jos keičiasi informacija su specializuotos kompleksinės pagalbos centrais ir Valstybine vaikų teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba apie specialistų mokymus ir smurtą išgyvenusius asmenims teikiamas paslaugas. Smurto riziką patiriantiems asmenims teikiamas socialines paslaugas prižiūri ir paslaugų kokybę užtikrina konkrečios savivaldybės meras arba jo įgaliotas savivaldybės administracijos direktorius.

Apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatymo²³ 10 straipsnyje aptariamos smurto artimoje aplinkoje pavojų patiriančių arba smurtą patyrusių asmenų teisės, įskaitant informacijos apie pagalbos teikėjus, apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje orderius ir arešto duomenis gavimą. Jame užtikrinama, kad asmenys, kurie patiria smurto artimoje aplinkoje pavojų, turi teisę gauti specializuotą kompleksinę pagalbą ir socialines paslaugas.

²² Oficialiosios statistikos portalas, Gyventojų saugumo statistinio tyrimo rezultatai <<https://osp.stat.gov.lt/informaciniai-pranesimai?eventId=270749#>>

²³ Apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatymas.

TEISINĖ IR POLITINĖ SISTEMA

Be to, jie gali būti išklaustyti tiesiogiai arba per atstovą, vengti susitikimų su smurtautoju teisėsaugos institucijų patalpose ir apskųsti sprendimus dėl apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje orderių. Šios teisės taikomos nepriklausomai nuo to, ar jie patys pranešė apie smurtą.

Apskritai, 2011 m. priimta pirmoji **Apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatymo** redakcija²⁴ buvo pirmas šalyje priimtas teisės aktas, tiesiogiai skirtas smurtui artimoje aplinkoje. Jame pabrėžiama, kad smurtas artimoje aplinkoje turi visuomeninę reikšmę, kad jis yra viešas, o ne privatus reikalas ir kad tai yra žmogaus teisių ir laisvių pažeidimas. Kaip minėta anksčiau, įstatymas buvo iš dalies pakeistas 2022 m., o pakeitimai įsigaliojo nuo 2023 m. liepos 1 d.

Naujoje šio įstatymo redakcijoje pripažįstama, kad moterys smurtą artimoje aplinkoje patiria neproporcingai dažniau nei kitos visuomenės grupės, ir pabrėžiama, kad paslaugas reikia pritaikyti prie konkrečių jų poreikių. Jame taip pat įtvirtinamas paslaugų pritaikomumo principas, siekiant atsižvelgti į individualius poreikius, lygias galimybes ir diskriminacinę moterų padėtį smurto artimoje aplinkoje atvejais. Nors naujoje versijoje užsimenama apie lyčių aspektą, **Lygių galimybių kontrolieriaus tarnybos** 2023 m. paskelbtoje ataskaitoje daroma išvada, kad naujajame teisės akte toks smurtas prieš moteris nėra visiškai pripažįstamas būtent kaip smurtas lyties pagrindu²⁵.

Įstatyme smurtas artimoje aplinkoje apibrėžiamas kaip „tyčinis fizinis, psichinis, seksualinis, ekonominis ar kitas poveikis, dėl kurio asmuo patiria fizinę, materialinę ar neturtinę žalą“. Jame numatyta baudžiamoji atsakomybė už smurtą artimoje aplinkoje ir siekiama suteikti

²⁴ Apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatymas.

²⁵ Lygių galimybių kontrolieriaus tarnyba, Moterų su negalia apsauga nuo smurto artimoje aplinkoje: Lietuvos ir tarptautinės teisės analizė (2023) Nr. (22)NA-2)-1 <https://lygybe.lt/wp-content/uploads/2023/05/moteru_su_negalia_apsauga_nuo_smurto_artimoje_aplinkoje-1.pdf>

TEISINĖ IR POLITINĖ SISTEMA

apsaugą, paramą ir pagalbą nuo jo nukentėjusiems asmenims. Įstatyme vartojama ne tik smurtą artimoje aplinkoje patyrusio asmens sąvoka, bet ir įvedama smurto artimoje aplinkoje pavojų patiriančio asmens sąvoka ir suteikiama galimybė atlikti ikiteisminį tyrimą, o nukentėjusiam asmeniui nebūtina pačiam pateikti skundą.

Svarbiausia, kad naujajame įstatyme numatytos laikinos apsaugos priemonės, pavyzdžiui, įpareigojimas smurtautojui 15 dienų išsikelti iš gyvenamosios vietos arba draudimas bendrauti su smurtą išgyvenusiu asmeniu. Naujoje įstatymo redakcijoje numatytas naujas apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje orderis, numatantis apsaugą asmenims, kurie patiria smurto artimoje aplinkoje pavojų, įskaitant psichologinį smurtą ir kitas prievartos formas.

Specializuotos kompleksinės pagalbos centrai (SKPC) teikia pagalbą smurtą artimoje aplinkoje patyrusiems asmenims, teikia psichologinę, teisinę ir kitokią pagalbą²⁶. Pagal įstatymą reikalaujama, kad SKPC, teikdami pagalbą, atsižvelgtų į individualius žmonių su negalia poreikius. Taip pat pabrėžiamas tarpinstitucinis bendradarbiavimas siekiant užtikrinti savalaikę ir veiksmingą pagalbą nukentėjusiems nuo smurto artimoje aplinkoje. Įstatyme nustatyti griežtesni reikalavimai SKPC, įskaitant gebėjimą teikti tinkamą pagalbą asmenims su negalia. Nepaisant to, praktikoje SKPC susiduria su sunkumais teikiant pagalbą žmonėms su negalia ir dauguma šių paslaugų šiuo metu nėra pakankamai prieinamos dėl fizinių, informacinių, požiūrio kliūčių ir (arba) įgūdžių trūkumo. Šiuo metu SKPC aktyviai siekia pagerinti situaciją ir kartu su Lietuvos negalios organizacijų forumu bei kitomis negalios NVO rengia vieningas metodines gaires darbui su smurtą artimoje aplinkoje patyrusiais ar tokio smurto pavojų patiriančiais žmonėmis su negalia.

²⁶ Lietuvos policija, Specializuotos pagalbos centrai <<https://policija.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/viesosios-tvarkos-ir-gyventoju-saugumo-uztikrinimas/smurtas-artimoje-aplinkoje/kur-kreiptis-patyrus-smurta/specializuotos-pagalbos-centrai>>

TEISINĖ IR POLITINĖ SISTEMA

Kovos su smurtu (lyties ir negalios pagrindu) priemonės psichikos sveikatos ir socialinės globos įstaigose

Nuo 2021 m. liepos 30 d. parengtos **gairės, kuriose aptariamas seksualinis smurtas** ir kaip į jį turėtų **reaguoti psichikos sveikatos priežiūros tarnybos**²⁷. Šiose gairėse daugiausia dėmesio skiriama asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimui galimai seksualinį smurtą patyrusioms moterims. Gairėse apibrėžiama sveikatos priežiūros įstaigų atsakomybė už apžiūros dėl patirto seksualinio smurto atlikimą, aprašomas visas apžiūros procesas ir nurodomi tolesni pagalbos teikimo nukentėjusiosioms veiksmai. Be to, specialistai privalo informuoti seksualinį smurtą patyrusias moteris apie specializuotos kompleksinės pagalbos centruose teikiamas paslaugas ir suteikti joms šių centrų kontaktinę informaciją.

Visuotinai sutariama, **kad institucinio smurto** socialinės ir psichikos sveikatos priežiūros įstaigose problemos sprendimo mechanizmai nėra aiškiai apibrėžti. Nors vidaus procedūrose ir etikos kodeksuose minima nulinės tolerancijos smurtui politika, trūksta konkrečios informacijos apie tai, kaip spręsti institucinio smurto problemą. Papildomas dėmesys skiriamas socialinės globos įstaigose gyvenančių žmonių su negalia finansinio išnaudojimo prevencijai. Tačiau institucinio smurto apibūdinimas nėra pakankamai konkretus ir stokoja reglamentavimo, o pranešti apie tokius incidentus patyrusiems smurtą gali būti sudėtinga dėl galios disbalanso tarp paslaugas gaunančiųjų ir jas teikiančiųjų asmenų pozicijų. Reikalingi papildomi nurodymai ir geresnis vienodas reglamentavimas visoje šalyje, kaip elgtis ir

²⁷ Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo galimai seksualinį smurtą patyrusioms moteriškosios lyties asmenims aprašo patvirtinimo 2021 (V-1765).

TEISINĖ IR POLITINĖ SISTEMA

pranešti apie smurtinius incidentus, susijusius su tokių įstaigų darbuotojais^{28 29}. Be to, socialinės globos įstaigose gyvenantiems asmenims Apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatymas netaikomas, nes tokios gyvenamosios įstaigos teisiškai nepripažįstamos jų „artima aplinka“, kuriai kitu atveju šis įstatymas būtų taikomas.

Kovos su smurtu (lyties ir negalios) pagrindu priemonės teisinėje aplinkoje

2018 m. Lietuvos policijos generalinis komisaras patvirtino **Policijos pareigūnų reagavimo į pranešimus apie smurtą artimoje aplinkoje, teismo sprendimo dėl laikinųjų smurtą patyrusio asmens apsaugos užtikrinimo priemonių skyrimo vykdymo kontrolės tvarkos aprašą**³⁰. Vis dėlto šiame dokumente trūksta gairių, kaip reaguoti į specifinius smurtą artimoje aplinkoje patyrusių moterų ir vaikų su negalia poreikius, todėl reagavimas paliktas atskirų pareigūnų nuožiūrai.

2016 m. Lietuvos generalinis prokuroras išleido **Rekomendacijas dėl nukentėjusiųjų specialių apsaugos poreikių vertinimo**³¹. Šiose rekomendacijose pateikiami nukentėjusiųjų poreikių vertinimo kriterijai, tačiau atliekant vertinimą nėra visiškai atsižvelgiama į galimą poveikį ir papildomas individualias aplinkybes smurto artimoje aplinkoje prieš moteris ir vaikus su negalia atvejais. Vertinant paprastai daugiausia dėmesio skiriama konkrečios nusikalstamos veikos pasekmėms, o ne bendrai smurtą patyrusio asmens situacijai ir jo individualiems poreikiams ar kliūtims, su kuriomis jis ar ji gali susidurti.

²⁸ Ugnė Grigaitė, Greta Klidziūtė, Karilė Levickaitė, Margarita Jankauskaitė ir Aurelija Auškalnytė, Matomos - dėmesys smurtui prieš moteris su negalia. Praktinių priemonių rinkinys (2023) <<https://perspektyvos.org/wp-content/uploads/2023/07/MATOMOS-finished-v.2-be-priedo-singles.pdf>>

²⁹ Ugnė Grigaitė ir Greta Klidziūtė, Sankirta tarp smurto lyties pagrindu ir socialinių bei psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo moterims su negalia Lietuvoje: situacijos apžvalga ir rekomendacijos sisteminiams pokyčiams (2023) <<https://perspektyvos.org/wp-content/uploads/2023/04/SEEN-tyrimo-ataskaita.pdf>>

³⁰ Dėl Policijos pareigūnų reagavimo į pranešimus apie smurtą artimoje aplinkoje ir sprendimo dėl apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje orderio priėmimo, jo vykdymo ir kontrolės tvarkos aprašo patvirtinimo 2023 (5-V-506).

³¹ Įsakymas dėl rekomendacijų dėl nukentėjusiųjų specialių apsaugos poreikių vertinimo patvirtinimo 2016 (Nr I-63).

TEISINĖ IR POLITINĖ SISTEMA

Pagalba nuo nusikalstamos veikos nukentėjusiems asmenims

2021 m. kovo mėn. įsigaliojus **Pagalbos nuo nusikalstamos veikos nukentėjusiems asmenims įstatymui**³² siekiama teikti pagalbą asmenims, nukentėjusiems nuo nusikalstamos veikos, įskaitant smurtą artimoje aplinkoje. Jame išdėstytos nuo smurto nukentėjusių asmenų teisės gauti informaciją jiems ar joms suprantama kalba, įskaitant vertimo raštu ir gestų kalbos vertimo paslaugas. Įstatyme pabrėžiamas lygybės principas, užtikrinant pagalbą nepriklausomai nuo lyties ar kitų aplinkybių. Tačiau šiame įstatyme konkrečiai neaptariamas negalios aspektas, o negalia nėra pabrėžiama kaip atskira aplinkybė.

Praktikoje tai reiškia, kad reikia gerinti įvairių institucijų, dalyvaujančių teikiant pagalbą smurtą artimoje aplinkoje patyrusiems asmenims, įskaitant žmones su negalia, mokymą ir bendradarbiavimą. Svarbu nustatyti aiškias gaires ir užtikrinti, kad SKPC, skubios pagalbos tarnybos ir kitos atitinkamos institucijos turėtų plačius įgaliojimus teikti veiksmingą pagalbą nuo smurto nukentėjusiems asmenims, įskaitant moteris ir vaikus su negalia. Norint veiksmingai padėti smurtą patyrusiems asmenims su negalia, labai svarbu užtikrinti informacijos prieinamumą ir suprantamumą.

Santrauka

Apibendrinant galima teigti, kad Lietuvos nacionalinė teisė atspindi keletą tarptautinių standartų, kuriais siekiama apsaugoti asmenis nuo smurto artimoje aplinkoje. Ši sistema apima prevenciją, apsaugą, paramą ir pagalbą, tačiau tik iš dalies atitinka pasaulines gaires. Pažymėtina, kad norint pradėti ikiteisminį tyrimą nereikalaujama oficialaus smurtą patyrusio

³² Lietuvos Respublikos pagalbos nuo nusikalstamos veikos nukentėjusiems asmenims įstatymas 2021 (XIV-169).

TEISINĖ IR POLITINĖ SISTEMA

asmens pareiškimo. Vis dėlto sistemoje trūksta dėmesio konkrečioms klausimams ir aiškių gairių paslaugų teikėjams ir teisėsaugos pareigūnams dirbant su smurtą patyrusiais asmenimis su negalia, taip pat trūksta gairių dėl smurto lyties pagrindu ypatumų. Šalyje neseniai buvo pripažinta, kad neproporcingai daug smurtą patyrusių asmenų yra moterys, tačiau pati smurto lyties pagrindu problema nėra aiškiai aptariama.

Baudžiamajame kodekse³³ smurtas prieš žmones su negalia nėra aiškiai pripažintas svarbia aplinkybe, o tai gali trukdyti pasiekti tinkamų rezultatų. Seksualinis smurtas prieš moteris su negalia artimoje aplinkoje retai fiksuojamas kriminalinėje statistikoje, todėl išryškėja poreikis diskutuoti apie asmens sutikimą seksualinių veiksmų metu.

Tiek **Pagalbos nuo nusikalstamos veikos nukentėjusiems asmenims įstatyme**³⁴, tiek **Baudžiamajame kodekse**³⁵ aptariamos specifinių apsaugos poreikių turinčių nukentėjusiųjų nuo smurto artimoje aplinkoje teisės. Vis dėlto, norint veiksmingai įgyvendinti šias nuostatas ir užtikrinti tinkamą apsaugą bei pagalbą smurtą artimoje aplinkoje patiriančioms moterims ir vaikams su psichikos sveikatos sutrikimais ir negalia būtinos išsamios įgyvendinimo taisyklės, mokymai ir specializacija.

3.2. Strategijos, planai ir paslaugos nacionaliniu ir vietos lygmeniu

Specializuotos kompleksinės pagalbos centrai

2012 m. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministras **Apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatyme** patvirtino SKPC veiklos aprašą³⁶. SKPC tikslas – padėti smurtą artimoje aplinkoje patyrusiems asmenims įveikti kritinę būklę, teikiant įvairią

³³ Lietuvos Respublikos Baudžiamasis kodeksas.

³⁴ Pagalbos nuo nusikalstamos veikos nukentėjusiems asmenims įstatymas.

³⁵ Lietuvos Respublikos Baudžiamasis kodeksas.

³⁶ Apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatymas.

TEISINĖ IR POLITINĖ SISTEMA

pagalbą, pavyzdžiui, konsultuojant, įgalinant, suteikiant informaciją, teikiant specializuotą psichologinę pagalbą, teikiant specializuotą teisinę pagalbą, rengiant dokumentus.

Lietuvos moterų teisių įtvirtinimo asociacijai priklauso 14 SKPC, kurie apima visą šalį ir veikia kaip vieno langelio sistema, kurioje asmenys gali gauti visapusišką pagalbą, nors dėl tam tikrų pagalbos rūšių gali būti nukreipiami ir į kitas institucijas³⁷. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija yra paskelbusi kiekvienoje savivaldybėje veikiančių SKPC sąrašą³⁸.

SKPC gali teikti pagalbą remdamiesi iš policijos ir kitų institucijų gauta informacija arba kai asmenys į juos kreipiasi tiesiogiai. Šie centrai parengia veiksmų planus ir pagalbos priemones, pritaikytas prie konkrečių kiekvieno asmens poreikių. Tačiau SKPC veikia tik darbo dienomis, todėl asmenims, kuriems reikia pagalbos vakarais ir savaitgaliais, gali būti ribotas prieinamumas.

Nors **Apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatyme** nėra aiškiai kalbama apie paslaugas moterims ir vaikams su negalia, tam tikros nuostatos rodo, kad atsižvelgiama į individualius poreikius. Vis dėlto konkrečių gairių, kaip spręsti su negalia susijusius aspektus SKPC veikloje, trūkumas leidžia manyti, kad moterims ir vaikams su negalia skiriamas nepakankamas dėmesys.

Kita vertus, šiuo metu sistema tobulinama ir vyksta įvairūs pokyčiai, įskaitant naujų išsamių metodikų ir algoritmų, skirtų konkrečiai darbui su smurtą artimoje aplinkoje patyrusiais asmenimis, turinčiais įvairių rūšių negalią, kūrimą.

³⁷ www.specializuotospagalboscentras.lt, Kas Vykdo SKPC Veiklą <<https://www.specializuotospagalboscentras.lt/asociacija/>>

³⁸ [www.infogram.com](https://infogram.com), Specializuotą kompleksinę pagalbą teikiančių centrų kontaktai <<https://infogram.com/77963878-c4f6-4836-b65f-e0b24295cac8>>

TEISINĖ IR POLITINĖ SISTEMA

Atvejo vadyba

Pagalbos koordinavimo (atvejo vadybos) įtraukimas į naują **Asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo redakciją**³⁹ gali būti labai naudingas smurtą artimoje aplinkoje patiriančioms moterims su negalia. Šis pakeitimas padidins jų savarankiškumą, sumažins izoliaciją ir užtikrins tiesioginį kontaktą su pagalbos koordinatoriais, apmokytais atpažinti smurtą ir pasiūlyti tinkamą pagalbą.

Be to, visą parą veikia moterims skirta nemokama pagalbos linija, teikianti nuotolines ir internetines konsultacijas, tačiau konkrečios priemonės, skirtos moterims su psichikos sveikatos sutrikimais ar negalia remti, šiame kontekste neminimos⁴⁰. Šią iniciatyvą finansuoja Socialinės apsaugos ir darbo ministerija ir individualiai skiriama parama.

Psichikos sveikatos priežiūros ir socialinės globos įstaigos

2022 m. buvo atliktas tyrimas⁴¹, kuriuo siekta įvertinti smurto prieš moteris su negalia prevencijos, intervencijos ir postvencijos būdus, daugiausia dėmesio skiriant asmenų poreikiams socialinės globos įstaigose ir stacionariose psichiatrijos įstaigose teikiamoms paslaugoms. Atliekant literatūros apžvalgą buvo analizuojami 29 socialinės globos įstaigų ir 23 psichikos sveikatos priežiūros įstaigų vidaus dokumentai. Buvo išskirti dviejų tipų dokumentai: bendrieji dokumentai, apimantys bendrą tvarką įstaigose, ir konkretūs dokumentai, susiję su smurto prevencija. Bendrieji dokumentai apima vidaus tvarkos

³⁹ Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Žmonėms su negalia informacija taps lengviau prieinama (BNS, 26 2021) <<https://sc.bns.lt/view/item/406127>>

⁴⁰ Pagalbos moterims linija <<https://pagalbosmoterimslinija.lt>>

⁴¹ Ugnė Grigaitė ir Greta Klidziūtė, Sankirta tarp smurto lyties pagrindu ir socialinių bei psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo moterims su negalia Lietuvoje: situacijos apžvalga ir rekomendacijos sisteminiams pokyčiams (2023) <<https://perspektyvos.org/wp-content/uploads/2023/04/SEEN-tyrimo-ataskaita.pdf>>

TEISINĖ IR POLITINĖ SISTEMA

taisykles, etikos kodeksus, nuostatus, veiklos planus ir ataskaitas, kuriose paminėti smurto prevencijos principai. Dauguma socialinės globos ir kai kurios psichikos sveikatos priežiūros įstaigos paprastai yra patvirtintos vidaus tvarkos taisykles ir nuostatus, kuriuose aptariami smurto prevencijos principai ir nepakantumas bet kokios formos smurtui⁴².

Vis dėlto konkrečių smurto prevencijos dokumentų daugiausia buvo rasta socialinės globos ir grupinio gyvenimo namuose. Socialinių paslaugų priežiūros departamentas pateikė rekomendacijas dėl smurto prieš vaikus ir suaugusiuosius su negalia prevencijos socialinės globos įstaigose. Remdamosi šiomis rekomendacijomis, įstaigos patvirtino konkrečius dokumentus, pavyzdžiui, pranešimų apie smurtą ir reagavimo į smurtą tvarką, taip pat smurto prevencijos priemonių planus⁴³. Šiais vidaus tvarkos dokumentais siekiama aktyviai užkirsti kelią smurtui, imtis intervencijų ir spręsti smurto problemą, juose nurodomi konkretūs veiksmai ir būtinos sąlygos aplinkai be smurto užtikrinti. Minėtame tyrime padaryta išvada, kad stacionarinės psichikos sveikatos priežiūros įstaigos neturi patvirtintų konkrečių dokumentų, skirtų smurto prevencijos priemonėms (tiek įstaigų viduje, tiek sprendžiant pacientų patiriamo smurto artimoje aplinkoje problemas). Be to, nacionaliniu lygmeniu nėra patvirtintų smurto prevencijos, intervencijos ir postvencijos mechanizmų, specialiai pritaikytų teikti paslaugas stacionariose psichikos sveikatos priežiūros įstaigose suaugusiems asmenims, įskaitant žmones su negalia.

Teikdami sveikatos priežiūros paslaugas, gydytojai ir slaugytojai turi konkrečią atsakomybę reaguoti į smurtą⁴⁴. Šeimos gydytojai turėtų turėti įgūdžių atpažinti smurto intymiuose santykiuose požymius, o medicinos normos taip pat reikalauja, kad kiti gydytojų komandos

⁴² Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymas, 2023 (I-924).

⁴³ Ugnė Grigaitė, Greta Klidziūtė, Karilė Levickaitė, Margarita Jankauskaitė ir Aurelija Auškalnytė, Matomos- dėmesys smurtui prieš moteris su negalia. Praktinių priemonių rinkinys (2023) <<https://perspektyvos.org/wp-content/uploads/2023/07/MATOMOS-finished-v.2-be-priedo-singles.pdf>>

⁴⁴ Dėl Lietuvos medicinos normos MN 14:2019 „Šeimos gydytojas“ patvirtinimo, 2023 (V-1013).

TEISINĖ IR POLITINĖ SISTEMA

nariai, pavyzdžiui, akušerės ir slaugytojos(-ai), stebėtų pacientų fizinę ir psichikos sveikatą ir nedelsdami praneštų gydytojui apie bet kokius neįprastus simptomus ar reakcijas. Jie taip pat privalo pranešti apie smurto artimoje aplinkoje atvejus teisėsaugai ir kitoms valstybės institucijoms, jei susiduria su sužalotais ar smurtą patiriančiais asmenimis.

Psichikos sveikatos tarnybose slaugytojai turi papildomų pareigų. Jie ne tik privalo pranešti apie smurto artimoje aplinkoje atvejus atitinkamoms institucijoms, bet ir koordinuoti sveikatos priežiūros paslaugas pažeidžiamiesiems asmenims, kol jiems bus suteikta profesionali pagalba⁴⁵.

Nacionalinis kontekstas, susijęs su nepilnamečių situacija

Kalbant apie vaikus, Statistikos departamento duomenimis, 2022 m. bendras smurto artimoje aplinkoje atvejų skaičius išaugo 10,3 %, o dalį nukentėjusiųjų sudarė nepilnamečiai. Net 90,8 % vaikų nukentėjo nuo savo tėvų ar įtėvių. Viešai prieinamų duomenų apie konkrečiai vaikus su negalia nėra⁴⁶.

Valstybinė vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba reaguoja į pranešimus apie galimą vaiko teisių pažeidimą, įskaitant smurtą artimoje aplinkoje. Tarnyba arba jos teritorinis skyrius atlieka veiksmus, numatytus **Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymo 36** straipsnyje: „reaguodamas į pranešimą apie galimą smurto prieš vaiką naudojimą, galimai kilusį pavojų vaiko fiziniam ar psichiniam saugumui, sveikatai ar gyvybei ar vaiko buvimą jam nesaugioje aplinkoje kuo skubiau, bet ne vėliau kaip per 6 valandas pranešimo gavimo momento, o gavęs pranešimą iš policijos pareigūnų apie vaiko buvimą jam nesaugioje

⁴⁵ Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 17 d. įsakymo Nr. V-714 Dėl Lietuvos medicinos normos MN 22:2014 „Psichikos sveikatos slaugytojas. teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė patvirtinimo pakeitimo, 2020 (V-2925).

⁴⁶ Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymas, 2023 (I-1234).

TEISINĖ IR POLITINĖ SISTEMA

aplinkoje, atvyksta į įvykio vietą ne vėliau kaip per vieną valandą nuo pranešimo gavimo, pradeda nagrinėti pranešimą, susitinka su vaiku, užtikrindamas galimybę bendrauti be apribojimų, atsižvelgęs į vaiko amžių ir brandą išklauso vaiką jam priimtiniu būdu, prireikus pasitelkia psichologą, taip pat bendrauja su tėvais, kitais asmenimis, renka informaciją iš įstaigų (organizacijų)⁴⁷.

Vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba, atlikusi vaiko situacijos vertinimą, prireikus inicijuoja pagalbą vaikui ir (arba) šeimai teikimą (pavyzdžiui, kreipiasi dėl atvejo vadybininko paskyrimo), imasi kitų priemonių vaiko saugumui užtikrinti. Atvejo vadybininkų užduotis – padėti vaikui ir šeimai įveikti iškilusius socialinius sunkumus, rasti geriausią problemos sprendimo būdą ir suteikti šeimai tokią pagalbą, kuri ne tik padėtų išspręsti vaiko ir šeimos problemas, bet ir sudarytų sąlygas pačiai šeimai siekti būtinų pokyčių, užtikrinančių vaiko fizinį ar psichologinį saugumą.

Vaiko teisių apsaugos tarnyba taiko veiksmų algoritmą, kuriame nustatyti veiksmai, kuriuos reikia atlikti gavus informacijos apie įtariamą smurtą artimoje aplinkoje. Šis algoritmas reglamentuoja Tarnybos darbuotojų veiksmus gavus pranešimą apie smurtą artimoje aplinkoje, taip pat, be kita ko, informacijos apie asmenį, kuris patiria smurto artimoje aplinkoje pavojų, perdavimą specializuotos kompleksinės pagalbos centrams ir informacijos apie smurtą patyrusį asmenį perdavimą šiems centrams ir policijai. Remiantis Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos pateikta informacija, šios tarnybos darbuotojai, kurie darbo metu gali susidurti su smurto artimoje aplinkoje atvejais, buvo apmokyti, kaip vadovautis esamu algoritmu⁴⁸.

⁴⁷ Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymas, 2023 (I-1234).

⁴⁸ Atsakymas į oficialų NVO Psichikos sveikatos perspektyvos raštą dėl informacijos pateikimo (2023-08-21, Nr. 1433) Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.

TEISINĖ IR POLITINĖ SISTEMA

Atliekant šį tyrimą nepavyko rasti duomenų, kurie patvirtintų, kad tais atvejais, kai vaikas su negalia gali būti patyręs smurtą artimoje aplinkoje, būtų taikomos individualios procedūros. Tačiau Vaiko teisių apsaugos tarnybos vadovaujasi specialiomis gairėmis, kurias tarnyba kartu su Mykolo Romerio universitetu pateikė **Vaiko nuomonės išklausymo metodiniame vadove**, kurį galima rasti Tarnybos interneto svetainėje⁴⁹.

Be to, kovojant su seksualiniu smurtu, nuo 2023 m. liepos 21 d. įsigaliojo bendradarbiavimo susitarimas tarp Lietuvos Respublikos generalinės prokuratūros, Policijos departamento prie Vidaus reikalų ministerijos, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos ir Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaigos. Šiame susitarime nurodyta, kad kiekvienu atveju, kai prieš nepilnametį asmenį naudojamas seksualinis smurtas, bus organizuojamas koordinacinės grupės posėdis⁵⁰.

3.3. Institucijų ir viešųjų paslaugų stebėseną bei reguliavimas

Nacionalinis viktimologinis tyrimas

Siekiant išsiaiškinti moterų ir mergaičių su negalia teisių įgyvendinimą Lietuvoje, 2014 ir 2018 m. buvo inicijuoti tyrimai, tačiau duomenys išlieka riboti ir kartais prieštaringi. Oficialioje nuo smurto nukentėjusių asmenų statistikoje nukentėjusiosios su negalia sudaro nedidelę

⁴⁹ Atsakymas į oficialų NVO Psichikos sveikatos perspektyvos raštą dėl informacijos pateikimo (2023-08-21, Nr. 1433) Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.

⁵⁰ Odeta Intė, Jolanta Sondaitė ir Agnė Tvaronavičienė, Vaiko nuomonės išklausymo metodinis vadovas (2023)
<<https://vaikoteises.lrv.lt/uploads/vaikoteises/documents/files/Vaiklos%20sritys/Vaiko%20teisiu%20uztikrinimas/VNI%20vadovas%20FINAL.pdf>>

TEISINĖ IR POLITINĖ SISTEMA

procentinę dalį, nors duomenys rodo, kad jos yra itin pažeidžiamos⁵¹. 2022 m. atliktas viktimologinis tyrimas atskleidė, kad 93 proc. moterų su negalia patiria psichologinį smurtą, o apie 84 proc. – fizinį smurtą. Šie skaičiai oficialioje statistikoje nėra fiksuojami⁵².

To paties tyrimo duomenų analizės rezultatai rodo, kad didelė dalis moterų su negalia patiria įvairių formų smurtą artimoje aplinkoje, įskaitant psichologinį, fizinį, ekonominį ir seksualinį smurtą. Didelė dalis respondenčių nesikreipia pagalbos. Taip pat paplitęs institucinis smurtas – nepagarbus elgesys žmonių su negalia atžvilgiu patiriamas policijoje, sveikatos priežiūros įstaigose, savivaldybėse ir kitose institucijose. Nors daugelis moterų su negalia teigia žinančios apie pagalbą teikiančias organizacijas, iš tikrųjų pagalbos kreipiasi tik nedidelė dalis: maždaug trečdalis moterų dėl patirto smurto nesikreipė jokios pagalbos⁵³.

Iš moterų savijautos analizės paaiškėjo, kad didžioji jų dalis patiria intensyvias ir sudėtingas emocijas: baimę, nusivylimą, pyktį, įtampą ir beviltiškumą. Analizuojant gautą pagalbą nustatyta, kad dažniausia pagalbos šioms moterims forma – psichologų, teisininkų ir socialinių darbuotojų konsultacijos ir patarimai⁵⁴. Taigi, net jei tiesiogiai nuo smurto nukentėjusios moterys nesikreipia pagalbos iš karto, tikėtina, kad kai kurios iš jų psichologinės pagalbos gali kreiptis vėliau, joms gali kilti psichikos sveikatos problemų ar susijusių socialinių paslaugų poreikių, kuriems būtina socialinių tarnybų pagalba. Smurtą patyrusių moterų su negalia poreikis socialinėms ar psichikos sveikatos priežiūros paslaugoms suteikia galimybę specialistams atlikti svarbų vaidmenį. Jie gali nustatyti smurto požymius, pasiūlyti būtiną pagalbą arba nukreipti į kitas tarnybas, kurios sprendžia būtent tokias situacijas ir tenkina individualius poreikius.

⁵¹ Rokas Uscila, Smurtas šeimoje: Nusikaltimų aukų su negalia padėties vertinimas (2020) Vol. 138 No. 2 175.

⁵² Simona Aginskaitė ir Rokas Uscila, Viktimologinis tyrimas: moterų su negalia smurto patirtys <<https://www.inf.lt/wp-content/uploads/2022/03/Viktimologinio-tyrimo-ataskaita-LNF.pdf>>

⁵³ Simona Aginskaitė ir Rokas Uscila, Viktimologinis tyrimas: moterų su negalia smurto patirtys <<https://www.inf.lt/wp-content/uploads/2022/03/Viktimologinio-tyrimo-ataskaita-LNF.pdf>>

⁵⁴ Ten pat.

TEISINĖ IR POLITINĖ SISTEMA

Be to, daugiau nei pusė respondentų patyrė ekonominį smurtą, o seksualinis smurtas oficialioje statistikoje beveik nefiksuojamas. Atliekant viktimologinį tyrimą, siekta aprėpti įvairias negalios formas ir nustatyta, kad smurtą artimoje aplinkoje patiria įvairią negalią turinčios moterys, iš kurių dažniausiai nukenčia judėjimo, psichosocialinę ir kompleksinę negalią turinčios moterys.

Koordinuoto atsako į smurtą artimoje aplinkoje algoritmas

Nevyriausybiniam sektoriui padedant ir jo iniciatyva parengtas **Koordinuoto institucijų atsako į smurtą artimoje aplinkoje algoritmas**⁵⁵. Juo siekiama sustiprinti įvairių pagalbą teikiančių tarnybų, institucijų ir organizacijų bendradarbiavimą. Jame dalyvauja policija, savivaldybės, vaiko teisių apsaugos tarnybos, SKPC ir atvejo vadybos institucijos, taip pat kiti specialistai, pavyzdžiui, pedagogai ir sveikatos priežiūros darbuotojai. Šiuo algoritmu siekiama pagerinti šių institucijų keitimąsi informacija ir pagalbos teikimą, kad smurtą patyrę asmenys gautų operatyvią ir tinkamą pagalbą.

Algoritmas kol kas įgyvendintas trijose bandomosiose savivaldybėse ir gali būti pritaikytas kitose Lietuvos geografinėse teritorijose. Siekiama sukurti lanksčią sistemą, gebančią reaguoti į kintančias aplinkybes (pavyzdžiui, COVID-19 pandemijos sukeltus iššūkius) ir didžiausią dėmesį skirti pagalbos ieškančių smurtą patyrusių nukentėjusiųjų saugumui ir pasitikėjimui užtikrinti. Sėkmingam algoritmo įgyvendinimui būtinas nuolatinis visų dalyvaujančių institucijų bendradarbiavimas ir koordinavimas⁵⁶.

⁵⁵ Visų reikalas, Koordinuoto institucijų atsako į smurtą artimoje aplinkoje algoritmas <<https://visureikalas.lt/visiems/koordinuoto-instituciju-atsako-i-smurta-artimoje-aplinkoje-algoritmas-gydytojams/>>

⁵⁶ Ten pat.

TEISINĖ IR POLITINĖ SISTEMA

Psichikos sveikatos ir socialinės globos paslaugos

Smurto psichikos sveikatos ir socialinės globos įstaigose prevencijai būtina identifikuoti nepageidaujamą elgesį ir skatinti smurtą netoleruojančią kultūrą. Socialinės globos įstaigos, užtikrindamos pagarbą ir orumą visiems gyventojams ir saugodamos juos nuo įvairių formų diskriminacijos bei smurto, smurto netoleravimą akcentuoja vidaus tvarkos taisyklėse ir nuostatuose, tačiau šiuose dokumentuose smurtas lyties pagrindu ir specifinis jo kontekstas nėra aiškiai aptariamasis⁵⁷.

Socialinės globos ir grupinio gyvenimo namai gali vadovautis smurto prevencijos ir atsako į smurtą mechanizmais, remdamiesi Vyriausybės parengtomis rekomendacijomis⁵⁸. Tačiau šių gairių įgyvendinimas priklauso nuo kiekvienos įstaigos iniciatyvos, nes jos yra rekomendacinio pobūdžio. Socialinių paslaugų priežiūros departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos šias rekomendacijas pateikė, siekdamas stiprinti smurto prevenciją ir suteikti metodinę pagalbą socialinės globos įstaigoms. Smurto prevencijos nuostatų įtvirtinimas įstaigos dokumentuose ypač svarbus, siekiant užtikrinti žmogaus teises. Kurios socialinės globos įstaigos yra oficialiai pasitvirtinusios smurto prevencijos ir intervencijos procedūras, viešai prieinamų duomenų nėra. Be to, socialinės globos įstaigos privalo turėti neigiamo pobūdžio įvykių ir jų pasekmių asmeniui registravimo pagal patvirtintas vidaus procedūras žurnalą, kad būtų galima spręsti incidentus ir užkirsti kelią pakartotiniams įvykiams⁵⁹.

⁵⁷ Ugnė Grigaitė ir Greta Klidziūtė, Sankirta tarp smurto lyties pagrindu ir socialinių bei psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo moterims su negalia Lietuvoje: situacijos apžvalga ir rekomendacijos sisteminiams pokyčiams (2023) <<https://perspektyvos.org/wp-content/uploads/2023/04/SEEN-tyrimo-ataskaita.pdf>>

⁵⁸ Socialinių paslaugų priežiūros departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, Metodinės rekomendacijos <<https://sppd.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/licencijavimas/metodines-rekomendacijos/>>

⁵⁹ Ugnė Grigaitė ir Greta Klidziūtė, Sankirta tarp smurto lyties pagrindu ir socialinių bei psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo moterims su negalia Lietuvoje: situacijos apžvalga ir rekomendacijos sisteminiams pokyčiams (2023) <<https://perspektyvos.org/wp-content/uploads/2023/04/SEEN-tyrimo-ataskaita.pdf>>

TEISINĖ IR POLITINĖ SISTEMA

Kai kuriose socialinės globos įstaigose yra parengtos ir prieinamos vietose iškabintos gyventojams ir darbuotojams skirtos supaprastintos vidaus tvarkos taisyklių versijos su iliustracijomis. Šių taisyklių pažeidimai, įskaitant įžeidinėjimus, grasinimus, muštynes ir seksualinį smurtą, laikomi grubiais nusižengimais, už kuriuos gyventojas gali būti pašalintas iš įstaigos. Pažymėtina, kad socialinės globos įstaigose gyvenantiems asmenims su negalia ši įstaiga tampa jų artima (namų) aplinka, todėl smurto prevencijos priemonės turėtų juos saugoti ir nuo institucinio, ir nuo smurto artimoje aplinkoje rizikos. Kai kurios socialinės globos įstaigos savo vidaus tvarkos taisyklėse yra nustačiusios reagavimo į smurtą procedūras, kuriomis siekiama apsaugoti gyventojus nuo visų netinkamo elgesio ar teisių pažeidimų formų. Visi incidentai, taip pat ir nesusiję su smurtu, registruojami registracijos žurnaluose, taip užtikrinant atskaitomybę ir tinkamus tolesnius veiksmus⁶⁰.

Stacionarias psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų vidaus tvarkos taisyklėse pabrėžiamas paciento orumas ir pareiga nekenkti kitiems. Pacientai, kurie savo pareigų nesilaiko, iš įstaigos gali būti pašalinti, išskyrus tuos atvejus, kai grėstų tiesioginis pavojus jų gyvybei.

Psichikos sveikatos priežiūros įstaigos teikiant paslaugas pacientams stacionare griežtai draudžia visų formų smurtą. Be to, socialinės globos ir psichikos sveikatos priežiūros įstaigos privalo spręsti visus smurto artimoje aplinkoje atvejus. Vadovaujantis **Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, vidaus reikalų ministro ir generalinio prokuroro 2002 m. įsakymu**, sveikatos priežiūros įstaigos taip pat privalo informuoti teisėsaugos institucijas apie incidentus, kurie gali būti smurtiniai⁶¹. Šiuo įsakymu sveikatos

⁶⁰ Ugnė Grigaitė ir Greta Klidziūtė, Sankirta tarp smurto lyties pagrindu ir socialinių bei psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo moterims su negalia Lietuvoje: situacijos apžvalga ir rekomendacijos sisteminiams pokyčiams (2023) <<https://perspektyvos.org/wp-content/uploads/2023/04/SEEN-tyrimo-ataskaita.pdf>>

⁶¹ Dėl informacijos apie asmenis su kūno sužalojimais, kurie gali būti susiję su nusikaltimu, teikimo, 2002 (55/42/16).

TEISINĖ IR POLITINĖ SISTEMA

priežiūros įstaigos įpareigotos nedelsiant telefonu informuoti teritorinės policijos įstaigas tais atvejais, kai asmens gyvybei gresia pavojus dėl kūno sužalojimų arba kai tokie sužalojimai, pavyzdžiui, durtinės, pjautinės, šautinės ar dėl sprogo atsiradusios žaizdos, gali būti susiję su nusikaltimu.

Teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas yra patvirtintas aprašas dėl reagavimo į galimo seksualinio smurto atvejus. Apraše nustatyti reikalavimai sveikatos priežiūros įstaigoms ir specialistams, kurie sveikatos priežiūros paslaugas teikia galimai seksualinį smurtą patyrusioms pacientėms. Jame reikalaujama pagalbą teikti nenutrūkstamai, taip pat suteikti medicininę, ginekologinę, psichologinę ir psichiatrinę pagalbą. Taip pat nustatyta skubiųjų ir neskubiųjų pagalbos paslaugų teikimo nuo smurto nukentėjusioms moterims tvarka⁶².

2022 m. Moterų informacijos centras atliko moterų su negalia patiriamo seksualinio smurto tyrimą. Jame nustatyta, kad sveikatos priežiūros srities specialistai, panašiai kaip ir švietimo darbuotojai, dažnai nepripažįsta savo vaidmens apsaugant pacientes nuo tokio smurto. Dalyviai pripažino tarpinstitucinio bendradarbiavimo svarbą, tačiau atkreipė dėmesį į jo trūkumą praktikoje. Tyrimas atskleidė, kad tik nedidelė dalis dalyvių žinojo apie bendradarbiavimo ar bent jau pacientų nukreipimo į specializuotos kompleksinės pagalbos centrus galimybę⁶³.

⁶² Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo galimai seksualinį smurtą patyrusiems moteriškosios lyties asmenims aprašo patvirtinimo.

⁶³ Lietuvos moterų lobistinė organizacija, Giedrė Purvaneckienė: Visuomenė liberalėja, o moterys vis labiau linkusios slėpti patirtą seksualinę prievartą <<https://lmlt.lt/2022/07/12/giedre-purvaneckiene-visuomene-liberaleja-o-moterys-vis-labiau-linkusios-slepti-patirta-seksualine-prievarta/>>

TEISINĖ IR POLITINĖ SISTEMA

Duomenys apie vaikus su negalia

Apie vaikus su negalia Lietuvos vaiko teisių apsaugos tarnybos renka duomenis iš Socialinės paramos šeimai informacinės sistemos (dar vadinamos SPIS), kuri šio tyrimo atlikimo metu buvo nepasiekama dėl techninių kliūčių. Dėl šios priežasties tarnyba negalėjo pateikti informacijos, kurios buvo prašoma šio tyrimo tikslais⁶⁴.

3.4. Apibendrinimas ir įvertinimas

Pastaraisiais metais Lietuvoje vis daugiau dėmesio skiriama su smurtu artimoje aplinkoje susijusiai teisinei ir politinei sistemai tobulinti. Galiojančiuose teisės aktuose yra apibrėžtos skirtingos galimo smurto rūšys ir procesai, kurių teikdamos pagalbą turėtų laikytis atitinkamos institucijos. Nepaisant to, nėra įtvirtintos jokios konkrečios apsaugos nuo smurto lyties pagrindu, kurį patiria psichikos sveikatos sutrikimų ir negalią turinčios moterys bei vaikai, priemonės. Dabartinėje sistemoje trūksta konkrečių mechanizmų, kurie šioms pažeidžiamoms grupėms sudarytų galimybę smurto atvejus atpažinti, apie juos pranešti ir gauti tinkamą ir prieinamą pagalbą ištrūkstant iš žalingos aplinkos. Kadangi trūksta duomenų ir statistikos, sunku nustatyti, koku mastu dabartiniai stebėsenos mechanizmai iš tikrųjų veikia, ir įvertinti prevencijos priemonių veiksmingumą, ypač teikiant psichikos sveikatos priežiūros paslaugas šiame kontekste.

⁶⁴ Atsakymas į oficialų NVO Psichikos sveikatos perspektyvos raštą dėl informacijos pateikimo (2023-08-21, Nr. 1433) Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.

04

RIZIKOS VEIKSNIAI IR
KLIŪTYS, TRUKDANČIOS
GAUTI PAGALBĄ IR
UŽTIKRINTI TEISINGUMĄ

4.1. Moterų ir vaikų, turinčių psichikos sveikatos sutrikimų, psichosocialinę ar (ir) intelekto negalią, patirtys

Analizuojant duomenis, surinktus pusiau struktūruotuose interviu su psichikos sveikatos sutrikimų, psichosocialinę ar intelekto negalią turinčiomis moterimis, kurios vaikystėje ir (arba) būdamos pilnametės patyrė smurtą artimoje aplinkoje ir gavo psichikos sveikatos paslaugas, išskirtos šios šešios pagrindinės temos:

1) neatpažintas smurtas; 2) neigiamos patirtys pranešus apie smurtą; 3) susidūrimas su specialistais vaikystėje; 4) psichikos sveikatos paslaugos ir trauma; 5) paslaugų kokybė viešajame ir privačiame sektoriuose; 6) sisteminės problemos ir tarpinstitucinis bendradarbiavimas.

4.1.1. Nustatymas

Vertinant rezultatus pirmąja tema matyti, kad smurtui, kurį moterys ir vaikai patiria namuose iš savo artimųjų, suvokti ir atpažinti dažnai prireikia nemažai laiko ir išorinės pagalbos. Smurtą artimoje aplinkoje tiesiogiai patyrusios arba vaikystėje jo liudininkėmis buvusios moterys teigė, kad tuo metu tai buvo beveik vienintelė joms žinoma realybė. Todėl padedant joms atpažinti, kad tai, kas vyksta jų gyvenime, yra smurtas, ir pasinaudoti reikiama tinkama pagalba prireikė daug išorinės paramos. Tai ypač akivaizdu psichologinio smurto atvejais, nes jis dažnai būna dar mažiau atpažįstamas nei akivaizdesnis fizinis smurtas. Dauguma apklaustų moterų teigė, kad tokios specialistų pagalbos, kuri padėtų atpažinti praeityje patirtą ar net vis dar tebesitęsiantį smurtą artimoje aplinkoje, joms trūko.

1 lentelė: Atrinktos pusiau struktūruotų interviu su smurta artimoje aplinkoje patyrusiomis moterimis citatos – 1-oji tema.

Tema	Atrinktos citatos
<p>1) „Neatpažintas smurtas“</p>	<p>„Psichologinį smurtą, kiek pamenu, patyriau 12 metų iš mamos, ji dažniausiai taikydavo man psichologinį smurtą, keletą kartų yra trenkusi per veidą. (...) Tas labai lėmė sunkią įveiką pastarųjų įvykių dėl to, kad advokatė man turėjo aiškinti, kad kai tave stumdo, tu susimuši, bet kai tau netrenkė, tai irgi yra smurtas. Nes aš to nesuvokiau, nes man atrodė, jei tau netrenkė per veidą, tai nėra fizinis smurtas, tai buvo labai baisu. Turbūt dabar jau irgi manau, kad tiesiog kadangi buvau pratusi prie psichologinio smurto, susiformavo įveikos mechanizmas ir mano smegenys nepagarbų, žeminantį elgesį laikė priimtiniu.“ – Moteris su psichosocialine negalia</p> <p>„Turėjau dvi psichologes poliklinikoje ir nei viena iš jų man neatrodė suprantanti mano problemas. Tiesiog buvo, ir su viena, ir su kita panašiai, kad sakė, „bet tu jauna, tu gali dar mokytis, graži, viskas prieš akis, tai kas tau tokio blogo nutiko“. Ir aš tuo metu kažkaip net negalvojau, kad man kažkas blogo nutiko, tiesiog nesupratau pati, kas su manimi vyksta.“ – Moteris su psichosocialine negalia</p> <p>„Gal apskritai, kad smurtauojama artimoje aplinkoje prieš mamą, ir panašiai, tai aš jau supratau, nežinau, gal būdama antroji klasė, ta prasme, kad tai yra smurtas tai aš jau supratau, bet kad tai ir prieš mane, aš nesupratau. Iki paauglystės gal, na kol man prasidėjo psichologinės problemos, ir aš supratau, kad tai yra pasekmė. (...) tai buvo apie 15 metų, 15-16 metų kažkur.“ – Moteris su psichosocialine negalia</p> <p>„Vėliau, žymiai vėliau [atpažinau, tokį elgesį kaip smurtą]. Aš iš pradžių kreipiausi pas psichiatrus 16 metų, nes tiesiog negalėjau atsikelti iš lovos, nebegalėjau mokytis, nors anksčiau mokiausi labai gerai. Tiesiog verkiau, galvojau apie savižudybę, visiškai tiesiog nekenčiau savęs. Pradėjau žalotis, ir žodžiu, kreipiausi 16, nors mama labai atkalbinėjo, nes ji labai nusiteikus prieš psichiatrus. Tai žodžiu, aš kreipiausi pati, nors reikėjo mamos sutikimo, ji šiaip ne taip man davė tą sutikimą, ir tada man tiesiog skyrė gydymą, ir sako, čia depresija, davė vaistų. Tada aš pradėjau eiti pas psichologus.“ – Moteris su psichosocialine negalia</p>

4.1.2. Pranešimai apie smurtą

Nagrinėjant antrąją temą matyti, kad apie smurtą artimoje aplinkoje pranešus policijai, psichikos sveikatos specialistams ar kitiems asmenims, smurtą patyrusių moterų patirtis dažnai buvo gana neigiama. Jos susidūrė su neretai atmetiniu specialistų (taip pat ir kitų asmenų, pavyzdžiui, kaimynų) elgesiu, kai kuriais atvejais net stigmatizavimu ir nukentėjusiąją kaltinančiu požiūriu. Be to, susidūrimo su įvairiais specialistais vaikystėje patirtis kelia dar daugiau nerimo: kaip matyti iš trečiosios temos tyrimo duomenų, vaiko galimai patirtam smurtui paprastai nebuvo skiriama reikiamo dėmesio.

2 lentelė: *Atrinktos pusiau struktūruotų interviu su smurtą artimoje aplinkoje patyrusiomis moterimis citatos – 2-oji ir 3-oji temos.*

Tema	Atrinktos citatos
2) „Neigiamos patirtys pranešus apie smurtą“	<p>„Tai, deja, ne pirmas kartas, bet šitas kartas paskutinis, kuris buvo su teisėsauga, buvo skaudus. Kadangi traktuočiau tai, kad asmuo, kuris mane skriaudė, žinojo, kad aš esu pažeidžiamas asmuo, nes buvo rasta antidepresantų ir jis puikiai žinojo, kad tai vaistai gydyti sutrikimus (...). Tai buvo stigmatizuojama. (...) Ir tiesiog struktūros yra linkusios pasinaudoti galbūt pažeidžiamu asmeniu, kuris nerašys skundo, kurį galima palaužti. (...) Aš tikėjau, kad ateisiu, išdėlios ir man pasakys, kas, kaip bus. Tai tikrai ne, tikrai ne. Aš, kad tada, kai išsigandau, tai iš tiesų tikrai niekada nemaniau, kad pareigūnė gali taip užsipulti. Kiekvienu metu, kai tu ten kažką pasakoji, „Ar jūs turit įrodymus? Ar jūs turite įrodymus?“ Ir jinai taip įžūliai tai kartojo, kad aš ten žinokit, taip apsisiverkiau, kad nu tikraja ta žodžio prasme, aš už sienų ramstydama po pusantros valandos išėjau, (...) Aš ten nežinau, aš dvi paras vėmiau, dvi paras po pirmos apklausos vėmiau. Ir aš negalėjau grįžti namo, nes aš bijojau, kad jisai ateis ir aš tas dvi paras kas 10 minučių eidavau paventi į tualetą. Aš, kai prisimenu tai, nežinau...“ – Moteris su psichosocialine negalia</p> <p>„Buvo viena situacija tokia, kad buvo tėvas girtas, jo, buvo visiškai girtas tėvas, ir kažkokia buvo situacija, kad aš iškviečiau policiją, bet ir mama buvo išgėrusi. (...) Pradėjo grasinti, kad tiesiog juos abu išveš ir tada mane vaikų teisės pasiims. (...) Tai va šitą situaciją aš taip gerai</p>

	<p>prisimenu, nes tą momentą man buvo, ta prasme, isterijos, verkimai, ten nežinau, atrodė, kad tiesiog aš mirštu, ta prasme, man taip buvo sunku ištvirti tokį pasakymą...” – Moteris su psichosocialine negalia</p> <p>„O kadangi tos emocijos kaupėsi, situacija negerėjo, aš nedirbau su savimi, nemačiau problemų, tai ta-tas pakantumas smurtui ir didėjo, ir galiausiai, kadangi visa aplinka tiesiog kaltino, ir mane netgi smerkė, kad pradėjau gydytis depresija, ypač mama tai... (...) Galbūt labai skaudu ne pats tas išsiskyrimas, žinokite, o tas, kad mane terorizavo, bandoma, buvo įsiveržti į butą, kaimynų reakcija. O kaimynų reakcija tai, kad pati kalta, vat ko tu čia įsileidai.” – Moteris su psichosocialine negalia</p>
<p>3) „Susidūrimas su specialistais vaikystėje“</p>	<p>„[Kai buvau paauglė] pas psichologę (...) aš kreipiausi dėl to, kad supratau, kad su manim kažkas darosi ne taip, kad, dėl valgymo sutrikimo, dėl to, kad man sutriko mėnesinės ir po to, kai aš jau supratau, suvedžiau galus, kad man yra negerai. Tai aš jau tada pradėjau eiti pas tuos psichologus ir netgi pas psichiatrą, ir geriau netgi ir Sertalin [antidepresantas]. Ta prasme, man buvo jau tikrai sunku, bet tuo momentu, apie smurtą, ar apie tai, na, manęs paklausė, bet apie tai daugiau nešnekėjo. (...) Ta prasme, taip šitos temos mes neliesdavom apie smurtą, tiek prieš mamą, tiek [prieš mane]... Nors gal, na, ir buvo paklausta, ar smurtauja prieš tave, bet sakau, šitos temos mes nelietėm. (...) Su psichologais, su psichologe, bent jau iki pilnametystės, tai nelabai apie tai kalbėjom. Nežinau. (...) Bet tai, jau po to aš ėjau ir kitur, ir nebuvo liestos tos temos taip stipriai, kad kažkaip išsinagrinėti, tai va. (...) Kartais į mokyklą atvažiuodavo psichologas (...) ir kai aš atėjau, tai aš viską irgi pasakiau, bet kažkaip irgi, nu, tiesiog tuo momentu kažkaip paklausia visi, pabūna, pašneka, bet toliau nebesigilina. (...) Nors man tos pagalbos jau šiaip, va taip psichologiškai, sakykim, reikėjo netgi į iki tų 16 metų. Kuo anksčiau, tuo geriau, iš tikrųjų, būtų buvę. Nebūtų dabar jau tų, kaip pasakyti, pasekmių, tokių didesnių.” – Moteris su psichosocialine negalia</p> <p>[Pirmą kartą psichiatrijos ligoninėje] aš atsimenu, kad kalbėjo su mano mama ir mano mama neigia daug, nu tiesiog sakė, „Ai, viskas jai gerai, aš nesuprantu, kas čia atsitiko, čia ji gal tiesiog nori išvengti kažko, egzaminų“. Gydytojai irgi taip sakė, „Ai tai čia dėl egzaminų, viskas tau bus gerai“. Kažkaip nebuvo to, kad gilintųsi kažkas.” – Moteris su psichosocialine negalia</p>

„[Atvykusi policija] tiesiog, nu, nelabai kreipdavo į mane dėmesio. Ten atvažiuodavo, sako vat ten smurtas, ten žodžiu, kažkas panašaus, tada mano mamos klausia, „Tai ar rašot pareiškimą? Tai nerašot. Tai, jeigu nerašote, mes negalime išvežti“. (...) Tai taip ir būdavo, bet kad taip profesionaliai, taip kažkaip, aš nežinau, iš policijos tai ne visada. (...) Buvo ir tokių atvejų, kad tavo ta visa situacija ir tas visas ten, kaip pasakyt, muštynės, barniai gaunasi kaip pajuokos objektas. (...) Tikiuosi, kad pasikeitė tai, nes tas toks požiūris, tai buvo labai nekoks.“ – Moteris su psychosocialine negalia

4.1.3. Atsakas

Remiantis ketvirtosios temos rezultatais, viena iš pagrindinių problemų, susijusių su psichikos sveikatos priežiūros specialistų atsaku, buvo tai, kad psichikos sveikatos priežiūros įstaigose, net ir psichoterapijos metu, smurtinės patirties trauma dažnai net nebūdavo atpažįstama ir veiksmingai sprendžiama. Smurtą išgyvenusios moterys teigė, kad nors iš pradžių dėl psichikos sveikatos sunkumų, kuriuos jos tuo metu nebūtinai laikė smurto artimoje aplinkoje pasekme, jos kreipėsi į psichikos sveikatos priežiūros įstaigas, tačiau tai prisimindamos dabar, supranta, kad šiai jų gyvenimo traumai specialistai aiškiai neskyrė dėmesio. Daugelis jų jautė, kad specialistai jų visiškai nesupranta, kad jų iš tiesų nesiklauso ir neišklauso, o psichikos sveikatos priežiūros darbuotojai jų patirtą smurtą artimoje aplinkoje dažniausiai laikydavo beveik nesvarbiu jų psichikos sveikatos priežiūrai, gydymui ir atsigavimo procesui.

Kita vertus, kaip teigiama susidūrimo su psichikos sveikatos priežiūros specialistais patirtis buvo nurodyti tie atvejai, kai specialistai daugiau laiko ir dėmesio skyrė tam, kad iš tiesų išklausytų asmenines smurtą artimoje aplinkoje patyrusių moterų istorijas, dėjo daugiau pastangų išsiaiškinti tam tikro smurtą patyrusių moterų elgesio ir psichikos sveikatos sutrikimų priežastis bei sąsajas, pripažino specifines jų išgyvento smurto artimoje aplinkoje patirtis, su tuo susijusį netinkamą elgesį ir traumą.

Be to, iš penktosios temos duomenų matyti aiškus psichikos sveikatos paslaugų, kurios buvo teikiamos smurtą artimoje aplinkoje patyrusioms moterims, kokybės skirtumas viešajame ir privačiame sektoriuose: privačiose įstaigose kiekvienam atvejui specialistai skirdavo daugiau laiko, dėmesio ir pastangų. Dėl to kyla kokybiškų paslaugų prieinamumo klausimas, nes ne visi gali sau leisti susimokėti už tokias paslaugas. Be to, COVID-19 pandemijos metu psichikos sveikatos paslaugų, ypač skirtų asmenims su negalia, prieinamumas ir pasiekiamumas dar labiau sumažėjo. Tuo metu bendras paslaugų prieinamumas buvo mažesnis, taip pat daugiau jų persikėlė į internetą, o tai smurto artimoje aplinkoje atvejais dažnai būna netinkama, nes smurtautojas gyvena tame pačiame namų ūkyje kaip ir smurtą patyrusi nukentėjusioji. Be to, internetinės paslaugos ne visada yra prieinamos žmonėms su negalia.

Galiausiai šeštosios temos duomenys rodo, kad esama sisteminių problemų ir trūksta tarpinstitucinio bendradarbiavimo tarp psichikos sveikatos, socialinių paslaugų, teisės ir kitų susijusių specialistų, sektorių ir įstaigų, įskaitant ir specializuotos kompleksinės pagalbos smurtą artimoje aplinkoje patyrusiems asmenims centrus. Smurtą patyrusių moterų atsakymai atskleidžia nepakankamą skirtingų įstaigų, sektorių ir specialistų koordinavimą ir bendradarbiavimą, nes savo istorijas skirtingoms įstaigoms tenka nuolat kartoti iš naujo ir nėra veiksmingai atvejus sprendžiančių specialių daugiadalykių komandų.

3 lentelė: Atrinktos pusiau struktūruotų interviu su smurtą artimoje aplinkoje patyrusiomis moterimis citatos – 4-oji, 5-oji ir 6-oji temos.

Tema	Atrinktos citatos
<p>4) „Psichikos sveikatos paslaugos ir trauma“</p>	<p>„Aš manau, kad ta tema turėjo, ypač kai buvau paauglystėj, kai pradėjau lankyti [psichologo konsultacijas], tai turėjo būti daugiau į tai atkreipta dėmesio, dėl to, kad aš visą laiką augau įtampoje, kad mano mama netaptų alkoholike kaip tėvas, kad mano mamos nesumuštų, kad ten dar kažkas, kad ten kaimynai nepamatytų, na, visokioj gėdoj, kaltėj ir įtampoje. Ir tas niekada nebuvo niekam įdomu.“ – Moteris su psychosocialine negalia</p> <p>„Svarbiausia, kad gydytojai vyrai nesikabinėtų ir nenužiūrėtų, nes to daug buvo. O šiaip, dabar galvoju, kad aš (...) dalinausi ten grupėse, tai irgi buvo tokių tiesiog provokacijų. Ten jau labai, labai neprofesionalių, kur sako “Tave išprievartavo, tai tu dabar nori, kad tai kartotųsi”. Na, tiesiog tokių, kur, nelabai aš suprantu, kad tai gali būti terapija ir panašiai, grupinėje terapijoj tiesiog labai įžeidžiu tonu taip kalbėjo, tiesiog būtų geriau, jeigu būtų tiesiog jautrumo truputį.“ – Moteris su psychosocialine negalia</p> <p>„Man toks įspūdis iš esmės susidarė, kad tiesiog [psichologė-psichoterapeutė] atliko tą funkciją, kad išklause, kažkokių veiksmų nesiėmė, net kai bandė kažkaip tartis su mama, jina buvo užpulta, agresyviai nusodintą ir daugiau nieko nedarė.“ – Moteris su psychosocialine negalia</p> <p>„Kai buvau gal 18 ar 19, buvo mokyklos baigimo metai ir man dar pablogėjo, turbūt nuo streso dėl egzaminų ir aš atsiguliuoju į ligoninę, psichiatrinę, ir ten man skyrė psichologą-psichoterapeutą, pas kurį aš ir dabar einu, su kuriuo iškart jaučiausi labai suprasta, tai vat tada su juo pradėjom atkapstyti ir kas mokykloje vyksta, ir kas šeimoj vyko, nes (...) buvo apleistumas didelis ir tik su mama augau. Ir seksualinės tos patirtys, tai pradėjom viską atkapstyti gal kai buvau jau 19-os, 20-ties metų.“ – Moteris su psychosocialine negalia</p>

5)) „Paslaugų kokybė viešajame ir privačiame sektoriuose“

„Labai patenkinta buvau privačia gydytoja, kitaip nei viešajam sektoriuj, kuris tiesiog atrodo sujungia daug dalykų, o čia ir gilinasi, ir mes kalbėjom tikrai ne 5 minutes, o kelias valandas, dariau testus, apie vaikystę kalbėjom. Tai vienas buvo toks kartas. O kitas irgi prieš kelis metus, kur irgi žymiai labiau padėjo, ir geresnius vaistus atitaikė, tai tikrai labai pozityvios patirtys privačiai. (...) Ir atsimenu, kad ten [psichiatrijos ligoninėje] buvo toks labiau „vaistų vakarėlis“, kad bandė man pritaikyt, tai vienus, tai kitus. (...) Tada 2 kartą, kai guliausi (...), tai ten buvau skyriuje, į kurį daugiau niekad nesigulčiau (...). Tokių buvo nemalonių labai patirčių ir irgi neatsimenu, kad ten kažkaip būtų padėję“ – Moteris su psichosocialine negalia

„Bet, galbūt, tokia situacija, kad klausosi ir atrodo, na, gal žmogus po darbo pavargęs, aš tikrai esu empatiška, suprantu, gal pavargęs ar tiesiog yra labai sunkus tas psichologo darbas, atsiriboti nuo tų emocijų (...). Ir man susidarė toks įspūdis, kad kai yra nemokama pagalba, ne visada ji yra kvalifikuota ir tiesiog orientuota kartais, kad užsidėti pliusą. (...) Visus tuos kartus, kai kreipiausi nemokamai aš jaučiau tą tokį, nežinau gal atsainumą, ir stengimąsi, kad kuo greičiau baigtųsi konsultacija, per daug neklausinėti. Nes kaiėjau privačiai porą kartų į savaitę, (...) investavau ir man labai pasisėkė, kad gavau tikrai gerą psichoterapeutę.“ – Moteris su psichosocialine negalia

„Jeigu kalbant apie tai, apie profesionalumą ir apie tai, kad gilinasi į tavo, į tavo emocijas ir moko kažkokių naujų dalykų, būtent psichoterapeutai, tai žinoma, kad privačiai yra žymiai geriau. (...) Žinoma, psichoterapinių paslaugų, nemokamų, valstybiniam sektoriui tikrai trūksta. Ir tai yra iš tikrųjų labai sunku, nes tu turi mokėti [pinigus]. Tarkim man dabar reikia psichoterapinių paslaugų, tai aš moku 45 eurus už vieną sesiją. Tai jeigu aš noriu į savaitę kartą, tai man yra dideli pinigai ir tada automatiškai – tu sau tiek negali leisti. Tai mažiau, kiek gali, tiek leidi. Bet, o valstybiniam, tai išvis, (...), na, reikėtų labai (...), kad tikrai būtų daugiau specialistų ir valstybiniame, ir suteiktų pagalbą, ir būtų netgi specializuoti labiau, nes kas ateina su valgymo sutrikimais arba ten vat su smurtu, (...) kas yra pagrindinė problema, tai automatiškai kitas specialistas visai kitaip žiūri. Na, labai sunku ir labai tas jaučiasi, labai jau jaučiasi. Tada tu arba negauni paslaugos, arba tu eini privačiai.“ – Moteris su psichosocialine negalia

6) „Sisteminės problemos ir tarpinstitucinis bendradarbiavimas“

„Aš dabar tikiuosi, kad yra viskas pasikeitę. Nepadėjo. (...) Galbūt reikėtų to tarpsektorinio bendravimo su policija ir su psichologu, su psichologais ir visom asmens sveikatos priežiūros įstaigom. Nežinau, ta prasme, kažkokia komanda, kad būtų.“ – Moteris su psichosocialine negalia

„Vienintelis dalykas, dėl ko aš nekeičiu policijos, tai, na, tai yra struktūros bėda. Tai yra struktūros bėda. Ir jeigu vaikus apklausinėja su psichologais, tai kai kuriais atvejais aš manau, kad bent jau neįgalius žmones turėtų apklausinėti su socialiniu darbuotoju arba su psichologu, kad nebūtų žalos, bent jau neįgalius [pabrėžė šią dalį]. Jau nekalbu apie tai, kad jeigu ateitų mergaitė, kurią išprievartavo, ir būtų ta pareigūnė [kuri mane apklausė] (...), tai gali turbūt net ir iki savižudybės priversti.“ – Moteris su psichosocialine negalia

„Na, jis man parekomendavo, kad ilgesnio laikotarpio reikėtų man, psichoterapijos, ir šiaip gal grupinių užsiėmimų (...). Rekomendavo įsigyti knygą (...), aš ją įsigijau (...). Bet (...) ten nėra gi daug tų susitikimų, yra tik šeši.“ – Moteris su psichosocialine negalia

„[Labiausiai reikia] laiko, visų pirma, kad būtų skiriama. Dėmesio detalėms, išklausk, nes buvo daugiau, kad gydytoja jau atrodo iš anksto, turi savo nuostatą – ateinu verkdama – depresija, ten gal 10 minučių tik kalbėjom. Tokio tiesiog dėmesingumo, laiko, klausymosi ir net sakyčiau visai profesionalumo. Nes atrodo, kad na, aš suprantu, kad psichiatrai turi būti baigę mokslus, kad jie taptų psichiatrais, bet atrodo, kad dauguma net nežino tam tikrų dalykų, kur aš pati geriau žinau, kad aš sakau savo simptomus ir sakau, taip, aš čia ilgai domiuosi, man privačiai, sakė, tai prašau, man taip ir taip, ir anaip, ir jie tokie klausinėja manęs (...), lyg nebūtų girdėję. Tai yra ir tokio, tiesiog atrodo, kad pasenusios žinios tam tikrų, ypač vyresnės kartos.“ – Moteris su psichosocialine negalia

„Ir na galbūt tas mechanizmas kažkiek veikia, kad policija perduoda tam specializuotam kompleksinių paslaugų centrui, tai su tavim nors 10 minučių pakalba ir pasako, kaip tu ten jautiesi, kaip kažką. Aš, kaip dabar prisimenu, man buvo keista, kad man skambina, kad sako va, tai yra labai sunku įrodyti, bet jūs turite teisę tą ar aną daryti. Tai manau, kad turbūt vertingiausias dalykas, ką mūsų šalis turi tai specializuoti tie kompleksinės pagalbos centrai, kurie beveik kiekviename mieste mačiau turi po padalinį.“ – Moteris su psichosocialine negalia

4.2. Fokusuotų grupių diskusijų ir pokalbių su specialistais rezultatai

Išanalizavus duomenis, surinktus fokusuotose grupių diskusijose ir pusiau struktūruotuose interviu su psichikos sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojais, teisininkais ir kitais specialistais, išskirtos šios penkios pagrindinės temos:

1) smurtą artimoje aplinkoje patyrusių asmenų neatpažįstamas smurtas; 2) specializuoti specialistų mokymai; 3) ribotos pagalbos galimybės; 4) pagalbos tęstinumas; 5) biurokratinės, sisteminės problemos ir tarpinstitucinis bendradarbiavimas.

4.2.1. Nustatymas

Panašiai kaip ir pusiau struktūruotuose interviu su smurtą artimoje aplinkoje patyrusiais asmenimis, fokusuotų grupių diskusijų ir pusiau struktūruotų interviu su specialistais rezultatai pirmąją temą rodo, kad psichikos sveikatos paslaugomis besinaudojantys asmenys dažnai neatpažįsta galimai patirto smurto artimoje aplinkoje.

4 lentelė: Atrinktos fokusuotų grupių diskusijų su specialistais citatos – 1-oji tema.

Tema	Atrinktos citatos
1) „Smurtą artimoje aplinkoje patyrusių asmenų neatpažįstamas smurtas“	<p>„Dalis atvejų nelabai ir supranta pacientų, kad prieš juos taikomas tas smurtas. Jeigu ekonominiai aspektai, tiesiog čia taip yra giliau, ir tie pasakymai, finansų kontroliavimas, iš tikrųjų žmonės nesupranta, kad pas juos taikomas tas smurtas.“ – Psichologė-psichoterapeutė</p> <p>„Ir patys galbūt nėra tiek žinių įgavę, tos galimos smurto aukos. Tiesiog jos labai susitaikę su situacija.“ – Psichiatrijos ligoninės socialinė darbuotoja</p> <p>„Čia tokia mergaitė pas mus buvo, ją išnaudojo patėvis, tai ta mergaitė nuo vienuolikos metų iki šešiolikos ji net nebendravo su niekuo, nes ji nesuprato, kad tas patėvis, taip elgiasi su ja. (...) Nes ji, kai suprato, ji sako, – „Aš galvojau, kad tiesiog šeimose taip vyksta“ – jis, kai prievartaudavo.“ – Psichiatrė</p>

4.2.2. Pranešimai apie smurtą

Remiantis antrosios temos duomenimis, psichikos sveikatos priežiūros darbuotojams ir kitiems specialistams būtinos specializuotos žinios ir mokymai ne tik apie asmenis su negalia ir jų individualius poreikius bei jiems kylančias kliūtis, bet ir smurto artimoje aplinkoje bei smurto lyties pagrindu klausimais. Tokie mokymai būtini ne tik siekiant atpažinti smurtą ir padėti jį patyrusiems asmenims apie jį pranešti, bet ir tam, kad reikiama pagalba būtų teikiama labiausiai tinkamu, veiksmingu, į traumą ir smurtą orientuotu būdu (angl. trauma- and violence-informed care). Specialistų nuomone, tokie mokymai ne visada yra prieinami, šiuo metu jie nėra sisteminiai, nėra privalomi ir nėra įtraukti į jų bendrąjį profesinį rengimą. Sveikatos priežiūros specialistai dažnai net neatpažįsta, kad smurtas artimoje aplinkoje yra jų darbo ir profesinės atsakomybės dalis – smurtas dažnai vadinamas neva vien tik socialine problema, o ne medicinine.

Be to, negalios klausimu teisės specialistai per pokalbius teigė, kad jie retai kada girdi apie smurtą artimoje aplinkoje prieš asmenis su negalia. Kita vertus, gali būti, kad klientams kreipiantis dėl paslaugų, specialistai negalios aspekto nepastebi, ypač jei patys klientai to aktyviai nenurodo.

5 lentelė: *Atrinktos fokusuotų grupių diskusijų su specialistais citatos – 2-oji tema.*

Tema	Atrinktos citatos
2) „Specializuotas specialistų mokymas“	„Aš tai manau, kad bendras manymas yra, kad vis tiek visi galvoja, kad gydytojai atlieka gydymą, slaugytojai atlieka slaugą ir tiek. Ir užtat gal ir neatsiranda, kad atpažinti, žinoti, suprasti. Tai aš manau, kad tie mokymai yra reikalingi, nes mūsų pareiga yra nenusisukti nuo to ką išgirdau, bet mokėti tai įvertinti, kad tai yra smurtas, paskui viską patikrinti.“ – Slaugos administratorė „Mes nemažai pačios pasigiliname, kiek gali padaryti, bet va taip norėtusi tų tokių žinių, tų pokalbių, informacijos, kaip tinkamai pasakyti tam tikrus žodžius. Nes žinote, aš galiu su dviem žodžiais priešingai nukreipti pacientę, arba palenkti į savo pusę, žinote, būna tų frazių, kad tikrai būtų gerai prisiminti ir tą pavartoti, kad mokėti, prie paciento prieiti. Mokymai, metodika, labai būtų gerai.“ – Psichikos sveikatos slaugytoja

4.2.3. Atsakas

Trečiosios temos rezultatai rodo, kad psichikos sveikatos specialistai jaučiasi turintys ribotas galimybes suteikti pagalbą smurtą artimoje aplinkoje patyrusiems asmenims. Specialistai išreiškė nuomonę, kad dažnai jaučiasi taip, tarsi jų rankos būtų surištos dėl galiojančių įstatymų ir oficialių taisyklių, reglamentuojančių jų veiksmus smurto artimoje aplinkoje atvejais, ypač jei jie dirba stacionariose įstaigose. Psichikos sveikatos priežiūros darbuotojai teigė, kad kartais jaučiasi bejėgiai ir negalintys suteikti pakankamai reikiamos pagalbos, ypač kai pacientai išrašomi iš stacionarių įstaigų. Tai rodo ir ketvirtosios temos duomenys, kuriuose pabrėžiama, kad po išrašymo iš psichiatrijos ligoninės itin trūksta tęstinės pagalbos – ne tik nevykdoma tolesnė stebėseną, bet ir trūksta tinkamų bendruomeninių paslaugų, kurios užtikrintų, kad vėlesnė pagalba apskritai būtų įmanoma.

Penktosios temos rezultatai taip pat patvirtina, kad egzistuoja bendros biurokratinės ir sisteminės problemos, taip pat trūksta tarpinstitucinio bendradarbiavimo tarp psichikos sveikatos, socialinių paslaugų ir kitų susijusių sektorių bei įstaigų, taip pat ir specializuotos kompleksinės pagalbos centrų. Vertinant šio tyrimo rezultatus ypač didelį nerimą kelia tai, kad didelė dalis psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų apskritai nežino, kokia yra visoje šalyje jau eilę metų veikiančių specializuotos kompleksinės pagalbos centrų ir susijusio pagalbos smurtą artimoje aplinkoje patyrusiems asmenims tinklo paskirtis, o kartais net nežino, kad jie apskritai egzistuoja.

6 lentelė: Atrinktos fokusuotų grupių diskusijų su specialistais citatos – 3-oji, 4-oji ir 5-oji temos.

Tema	Atrinktos citatos
<p>3) „Ribotos pagalbos galimybės“</p>	<p>„Na pas mus matote, mes negalim patikrinti tų duomenų labai tiksliai. Pasako kartais žmonės ir tie vaikai, kad namuose kažkokia tai vat forma su juo smurtaujama. Na, bet vėlgi mes galime tik informuoti Vaiko teises, dėl visokių duomenų apsaugų ir sutikimų visokių formų, negalim mes patys kratyti tų tėvų, ar tų šeimų, ar kažko tai. Tiesiog suteikti informaciją, kad toliau aiškintųsi. (...) Mes labai riboti tame informacijos suteikime, todėl būtent gydymo įstaigą ir dar tokia jautri, su psichikos sutrikimais ir vat mes turime (...) įstatymo apibrėžta, labai konkrečius – policija, ikiteisminiai tyrimai, vaiko teisės, psichikos sveikatos centrai ir tos gydymo įstaigos, kurios taip pat teikia paslaugas pacientui, tai reiškia pirminės sveikatos priežiūros centrai ir viskas. Mes tų mechanizmų pajungti, kažkokių komandų inicijuoti, kad vyktų į namus žiūrėtų, tai negalim.“ – Psichiatrijos ligoninės socialinė darbuotoja</p> <p>„Bet pavyzdžiui, psichikos sveikatos priežiūros socialiniai darbuotojai irgi yra įstatymų apriboti, suvaržyti, kad jie informacijos negali teikti, be sutikimo pacientės.“ – Psichiatrijos ligoninės socialinė darbuotoja</p> <p>„Mes nelabai ir žinom tą grįžtamąjį ryšį, ar mes žinom, ar jinai nuėjo, ar ne-nuėjo [kur buvo nukreipta].“ – Slaugos administratore</p> <p>„Bet mes neturime vis tiek svertų, netgi jei ir tai matysime. Jeigu ji dabar išeina, sutinka, vis tiek negalėsime mes padėti.“ – Psichiatrijos ligoninės socialinė darbuotoja</p>

<p>4) „Pagalbos tęstinumas“</p>	<p>„Mes tik tiek, kiek ligoninėje guli, galime suteikti [pagalbą]. (...) Gerai, jeigu mes perduodame kažkam ir vyksta tęstinumas. O jeigu ne? Tai tas žmogus grįžta namo, supranta, kad prieš jį smurtauja, bet jis nežino ką daryti. Jis toliau bijo ir lieka toliau. Aišku, tai nėra išeitis neiškelti gal to fakto, bet nėra to tęstinumo, nepaeina iki galo.“ – Ligoninės psichiatrijos skyriaus socialinė darbuotoja</p> <p>„Mes grynai vat padėti galime, kol žmogus yra ligoninėj, čia, šitoj įstaigoj. Ten galim tarkim sukontroliuoti, apriboti apsilankymus ten kokio vyro, kuris žinai, matai vaizdžiai, kad smurtauja. (...) Kai žmogus išeina iš gydymo įstaigos – viskas. (...) Išeina žmogus iš ligoninės ir visas tas sustoja, ta pagalba.“ – Psichikos sveikatos slaugytoja</p> <p>„Nu vis tiek yra sunku, kai tu išleidi žmogų ir tu žinai, kad jį grįžta pas smurtautoją. Tu pati gi realiai supranti, kad tu gi negali su ja važiuoti kartu ir gyventi šalia, ir jos apginti. Visos tarnybos tikrai informuotos. Va man tai tikrai, toksai, visą laiką, aš sakau – nusivylimas, tu padarai viską, o pabai gos... (...) Va toks visą laiką yra nusivilymas. Nu nežinau, man tai tikrai baisu žiūrėti, į kai kuriuos atvejus ir mes nieko negalim padaryti. Pacientui išėjus iš ligoninės mūsų rankos tampa, tik pilietinės.“ – Slaugos administratorė</p>
<p>5) „Biurokratinės, sisteminės problemos ir tarpinstitucinis bendradarbiavimas“</p>	<p>„Trūksta, visuomeninės, valstybinės sistemos. Dar į pacientą požiūris. Pavyzdžiui, įvyko smurtas, atvažiuoja įvairūs specialistai, iš karto pradeda dirbti, o ne raštas, po rašto, mes išsiunčiam, o atsakymo negaunam. Mes kaip ir išleidžiam juos, mes ir žinom, kad sakykim vyras smurtauja, informavom visas tarnybas, bet jis net ir atvažiuoja pasiimti ją į namus, o mes pagal įstatymą neturim teisės kaip ir neatiduoti, nes mes esam gydymo įstaiga, mes neturim policijos rašto, kardomosios priemonės neišleisti, nu ta prasme neleisti jam vykti namo su ja. (...) Sakau, man tai trūksta tos valstybinės pačios, valstybės pačio požiūrio, nes dirbam, daug visko yra, visko turime, bet nėra vienybės. Kiekvienas daro savo, popieriukus deda į stalčių, klijuoja kažką ir viskas. (...) Nėra bendros sistemos, (...) tokios sistemos trūksta.“ – Slaugos administratorė</p> <p>„Šiaip labai daug šitų dalykų turėtų būti ir tokia politika kraunama pirminės priežiūros centrums. Mes siunčiame epikrizę, po kiekvieno gulėjimo, kur tikrai plačiai gydytoja aprašo visą psichosocialinę situaciją. Turėtų sureaguoti psichikos sveikatos centro socialinis darbuotojas, komanda, tenais vadovas ar kažkas tai, ir kreiptis į tas institucijas. Tai vėl čia kaip amžinai,</p>

ta grandis tokia, kuri visada nedadirba, kliba. Arba mums taip atrodo. (...) Ir trūksta to tokio tiesioginio bendradarbiavimo su institucijomis, kad čia ir dabar perimti tą priežiūrą toliau.“ – Psichiatrijos ligoninės socialinė darbuotoja

„Man tai trūksta tos valstybinės pačios, valstybės pačio požiūrio, nes dirbam, daug visko yra, visko turime, bet nėra vienybės. Kiekvienas daro savo, popieriukus deda į stalčių, klijuoja kažką ir viskas. (...) Nėra bendros sistemos, kad mes paspaustume, kaip esveikatoj, nu atsigulė pacientė, mes paspaudėm ir mes matom, kaip esveikatoj, ką ji gydėsi, kur lankėsi, gėrė vaistus, negėrė, bet čia nėra tokios bendros sistemos, kad tu paspaudus, suvedus asmens kodą, sakykim kai kurie darbuotojai, aišku su kažkokiu slaptažodžiu, matytų: buvo kviečiama policija, buvo ten kažkokie susirinkimai, vaikų teisės, yra kardomoji priemonė vyrui nustatyta (...). Tokios sistemos trūksta.“ – Slaugos administratorė

„Tai va atrodo pas mus jeigu tos mobilios komandos irgi būtų galbūt galėtų užtikrinti tą tokį, kad nuvažiuoji į namus ne tik vaistus atiduoti, ar ten truputį pakalbėti, bet ir atkreipti vat dėmesį, ar nevyksta kažkokie tai dalykai, kurių neturėtų būti. (...) Ir to tokio tarpusavio bendradarbiavimo [trūksta], kad tai nėra čia toks „iš mano daržo vaizdas, čia iš tavo daržo vaizdas“, bet kad eitų prie bendro stalo prisėsti ir iškomunikuoti tą.“ – Psichikos sveikatos slaugytoja

„Dar turbūt daugiau kažkiek savižudybių prevencijoj, daugiau tų visų, kad tikrai užtikrinam, kad registruojam į psichikos sveikatos centrą, psichosocialinį vertinimą gydytojai, psichologai atlieka. Vertina tą riziką. O kad vat apie tą smurtą prieš moterį, tai tikrai ne.“ – Slaugos administratorė

05

IŠVADOS IR
REKOMENDACIJOS

IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS

5.1. Išvados

Lietuvos teisinei sistemai tenka svarbus vaidmuo užtikrinant psichikos sveikatos sutrikimų ir negalią turinčių vaikų ir moterų apsaugą nuo smurto artimoje aplinkoje ir įtvirtinant apsaugos bei pagalbos teikimo pagrindą, tačiau pripažintina, kad išlieka tam tikrų tobulintinų sričių. Nors galiojantys įstatymai numato kovos su smurtu artimoje aplinkoje sistemą, jos praktinis įgyvendinimas ir vykdymas nenuoseklus, o dėl paslaugų teikimo ir išteklių spragų kai kurie smurtą patyrę asmenys lieka be reikiamos pagalbos.

Be to, atsižvelgiant į specifinius psichikos sveikatos sutrikimų ir negalią turinčių moterų ir vaikų, kurie dažnai susiduria su išskirtiniais sunkumais ieškodami pagalbos, poreikius, būtinos tikslingesnės nuostatos, prieinamumas ir pritaikymas. Šalinant šiuos trūkumus ir stiprinant teisinę sistemą, gerinant atitinkamų įstaigų ir organizacijų bendradarbiavimą ir didinant informuotumą, būtų galima kompleksiskai, visapusiškiau ir veiksmingiau šią labiau pažeidžiamą žmonių grupę apsaugoti nuo smurto artimoje aplinkoje.

Šio kokybinio tyrimo išvados taip pat išryškino tarpinstitucinio bendradarbiavimo svarbą (ir trūkumą). Nors sveikatos priežiūros specialistai ir socialinių paslaugų darbuotojai dažnai pirmieji padeda nukentėjusiems asmenims įvardyti savo išgyvenimus ir ieškoti pagalbos, jų galimybes riboja asmeninės žinios ir nacionaliniuose teisės aktuose numatytos priemonės. Kai kurie gerosios praktikos pavyzdžiai, susiję su įvairių institucijų bendradarbiavimu, įtvirtinti bendradarbiavimo susitarimais. Nepaisant to, institucijos nepakankamai supranta šiame procese joms tenkantį vaidmenį. Be to, bendrai vertinant, nėra pakankamai pripažįstama, kokį trumpalaikį ir ilgalaikį poveikį nuo smurto nukentėjusiems asmenims turi neefektyvus specialistų atsakas.

IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS

Smurtą artimoje aplinkoje patyrę žmonės su negalia neretai, iki susitikimo su sveikatos priežiūros specialistu, šio smurto neatpažįsta ir su smurtautoju būna stipriai emociškai susiję, todėl jiems sunku ieškoti pagalbos nepažįstamoje aplinkoje. Tais atvejais, kai smurtas susijęs su vaikais, į įvykio vietą pagalbai teikti atvyksta parengtas vaiko teisių apsaugos tarnybos specialistas. Tačiau tokia specializuota parama ar pagalba nėra teikiama psichikos sveikatos sutrikimų ir negalią turinčioms moterims.

Specializuotos kompleksinės pagalbos centrų įsteigimas turėjo teigiamos įtakos pranešimų apie smurto atvejus skaičiui, tačiau, tyrimų duomenimis, apie esamas pagalbos programas žino ne visi specialistai. Moterims su intelekto negalia kai kuri informacija apie smurtą yra parengta ir pagalba yra prieinama lengvai suprantama kalba arba vaikams pritaikytu formatu. Vis dėlto šių išteklių yra nedaug ir jie pasiekiami tik internetu, todėl būtina prieiga prie kompiuterio ir interneto, o ši galimybė gali būti ribota. Vaikai gali nemokamai skambinti Vaiko teisių apsaugos tarnybos administruojama pagalbos linija. Tam tikrų prieinamumo kliūčių yra, nes pagalbos linija nepritaikyta priimti informaciją iš vaikų, kuriems gali būti sunku bendrauti žodžiu.

5.2. Rekomendacijos

1) Siekiant stiprinti smurto artimoje aplinkoje ir kitų rūšių smurto lyties pagrindu prevencijos, intervencijos ir postvencijos mechanizmus, ypač svarbu kelti specialistų kvalifikaciją ir sistemingai atnaujinti jų žinias. Būtinai tęstinis mokymas smurto formų, jų atpažinimo ir galimo tolesnio nukreipimo pagalbai klausimais. Be to, reikia mokymų JT žmonių su negalia teisių konvencijos srityje. Taip pat būtina gilinti „negalios“, „traumos“, „atsigavimo“ sąvokų, į traumą ir smurtą orientuotos pagalbos teikimo modelių ir praktikų (angl. trauma- and violence-informed care), individualių žmonių su negalia poreikių pagalbai ir jiems kylančių

IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS

kliūčių supratimą. Tokie mokymai turėtų būti privalomi visiems psichikos sveikatos sistemoje dirbantiems specialistams – tiek gydytojams ir slaugytojams, tiek socialinių paslaugų ir teisės sektoriaus specialistams.

2) Psichikos sveikatos priežiūros praktikoje turėtų būti įvestas įprastinis klausimas apie galimai patiriamą smurtą. Smurto artimoje aplinkoje atvejai dažnai lieka nepastebėti, nes smurtą patyręs asmuo ne visada apie tai pasakoja, todėl įprastas gydytojo ar slaugytojo klausimas apie smurtą artimoje aplinkoje ir (arba) apie saugumą namuose padėtų smurto atvejus arba jų riziką ir patiriamą pavojų nustatyti anksčiau. Tas pats principas jau taikomas vykdant savižudybių prevenciją, kai pacientų klausama apie galimas mintis apie savižudybę. Siūloma šią praktiką pritaikyti ir nustatant smurto artimoje aplinkoje atvejus. Be to, ją reikėtų papildyti pacientams skirtu švietimu smurto ir jo apraiškų klausimais.

3) Būtinai aiškus tarpinstitucinio reagavimo algoritmas, taikomas galimo smurto artimoje aplinkoje ir kitų rūšių smurto lyties pagrindu atvejais, ypač stacionariose psichikos sveikatos įstaigose. Būtina vieninga tvarka, nustatanti, kaip reaguoti užfiksavus smurto atvejį, kaip elgtis atsižvelgiant į jo pasireiškimo laiką (vykstantį šiuo metu ar praeityje), numatanti tolesnes pagalbos galimybes ir individualų paciento priežiūros būdą (taip pat ir po išrašymo iš ligoninės). Kiekvienoje įstaigoje turėtų būti paskirtas už tokio algoritmo įgyvendinimą atsakingas asmuo. Labai svarbu užtikrinti, kad pagalba būtų suteikta laiku, antraip kyla rizika, kad pacientas grįš į smurtinę aplinką ir vėl patirs smurtą. Be to, svarbu atskirti fizinį smurtą (kurį gali pastebėti sveikatos priežiūros specialistai) nuo nematomų smurto formų, kurioms atpažinti gali prireikti specialaus pasirengimo.

IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS

4) Labai svarbu stiprinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą. Būtina nuolat ir nuosekliai puoselėti psichikos sveikatos, socialinių ir teisinių paslaugų teikėjų ryšius tiek įstaigose, teikiančiose psichikos sveikatos ir socialinės globos paslaugas, tiek su teisininkais ir SKPC.

Rekomenduojama, kad organizacijos palaikytų ryšius su kitomis atitinkamomis jų regione veikiančiomis organizacijomis ir įtrauktų smurto prevencijos srityje veikiančias NVO. Be to, organizuojant įvairius mokymus smurto artimoje aplinkoje atpažinimo klausimais, būtų naudinga juos rengti ne tik vienos srities darbuotojams, bet taip pat įtraukti ir kitų sričių specialistus, taip sukuriant sąlygas stiprinti skirtingų sektorių ir specialistų tiesioginį betarpišką asmeninį bendravimą ir bendradarbiavimą.

5) Siekiant, kad specialistai ir visuomenė (įskaitant ir specializuotos kompleksinės pagalbos centrus) gebėtų atpažinti ir užkardyti smurtą, galėtų padėti nukentėjusiesiems ir kurtų mažiau stigmatizuotą aplinką, labai svarbu didinti profesinių ir vietos bendruomenių informuotumą įvairių smurto formų, kurias patiria psichikos sveikatos sutrikimų ir negalią turinčios moterys ir vaikai, klausimais.

6) Būtina sistemingai rinkti statistinius į atitinkamas kategorijas išskaidytus duomenis apie smurtą artimoje aplinkoje patyrusias psichikos sveikatos sutrikimų ir negalią turinčias moteris bei vaikus, kad būtų galima suprasti šios sociodemografinės grupės mastą, specifinius iššūkius ir poreikius. Šiuo tikslu valdžios institucijos turėtų užtikrinti tinkamus specialius duomenų rinkimo, analizės ir ataskaitų teikimo išteklius bei mechanizmus. Duomenys turėtų atspindėti ne tik asmenų skaičių, negalios tipą ir patirto smurto rūšį, bet ir pranešimų apie tokius atvejus skaičių ir jų rezultatus.

ŠALTINIAI

Šaltiniai

Baudžiamojo proceso kodeksas, 2023 (IX-785)

BNS, Smurto artimoje aplinkoje atvejų pernai daugėjo, per dešimtadalis nukentėjusiųjų – vaikai <<https://www.bns.lt/topic/1912/news/67954261/>>

Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence, 2011 (Council of Europe Treaty Series - No 210)

Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo galimai seksualinį smurtą patyrusiems moteriškosios lyties asmenims aprašo patvirtinimo, 2021 (V-1765)

Dėl informacijos apie asmenis su kūno sužalojimais, kurie gali būti susiję su nusikaltimu, teikimo, 2002 (55/42/16)

Dėl Lietuvos medicinos normos MN 14:2019 „Šeimos gydytojas“ patvirtinimo, 2023 (V-1013)

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 17 d. įsakymo Nr. V-714 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 22:2014 „Psichikos sveikatos slaugytojas. teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo pakeitimo, 2020 (V-2925)

Dėl Policijos pareigūnų reagavimo į pranešimus apie smurtą artimoje aplinkoje ir sprendimo dėl apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje orderio priėmimo, jo vykdymo ir kontrolės tvarkos aprašo patvirtinimo, 2023 (5-V-506)

Dr. Ciara Siobhan Brennan, Disability Rights during the Pandemic: A Global Report on Findings of the COVID-19 Disability Rights Monitor (2020) <[69](https://covid-</p></div><div data-bbox=)

[drm.org/assets/documents/Disability-Rights-During-the-Pandemic-report-web.pdf](https://www.drm.org/assets/documents/Disability-Rights-During-the-Pandemic-report-web.pdf)>

Europos Komisija, EU Strategy on Victims' Rights (2020-2025) (2020) COM (2020)258
<<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX%3A52020DC0258>>

Įsakymas dėl Jungtinių Tautų Neįgaliųjų teisių komiteto rekomendacijų įgyvendinimo
2016–2020 metų priemonių plano patvirtinimo, 2016

Įsakymas dėl rekomendacijų dėl nukentėjusiųjų specialių apsaugos poreikių vertinimo
patvirtinimo, 2016 (Nr I-63)

JT Asmenų su negalia teisių komitetas, Final remarks on the initial report of Lithuania (2016)
CRPD/C/LTU/CO/1
<https://socmin.lrv.lt/uploads/socmin/documents/files/pdf/11136_neigaliuju-teisiu-komiteto-rekomendacijos-lietuvai.pdf>

JT Moterų diskriminacijos panaikinimo komitetas, Concluding observations of the committee
on the elimination of discrimination against women: Lithuania (2008) CEDAW/C/LTU/CO/4
<<https://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/co/CEDAW-C-LTU-CO-4.pdf>>

JT Žmonių su negalia teisių komitetas, Combined Second and Third Periodic Reports
Submitted by Lithuania under Article 35 of the Convention, Due in 2020 (2022)
CRPD/C/LTU/2-3
<<https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhssZC9ptKX1BBEFvI4q2fNHAYiifND4BlcESZeIWz%2FqsvMmW6sJjgXWnNHY%2FI%2BW8GLbOxg6tZ4OyvcmPKq11qvdONgIFKoHcyWgu5l0CiQlyr>>

Lietuvos moterų lobistinė organizacija, Giedrė Purvaneckienė: visuomenė liberalėja, o
moters vis labiau linkusios slėpti patirtą seksualinę prievartą

<<https://lml.lt/2022/07/12/giedre-purvaneckiene-visuomene-liberaleja-o-moterys-vis-labiau-linkusios-slepti-patirta-seksualine-prievarta/>>

Lietuvos nuolatinė atstovybė Jungtinėse Tautose Niujorke, Lithuanian Nominee for UN Committee on the Elimination of Discrimination against Women

<<https://www.urm.lt/missionny/en/news/dalia-leinarte-lithuanian-nominee-for-un-committee-on-the-elimination-of-discrimination-against-women-#:~:text=Lithuania%20ratified%20the%20UN%20Convention,a%20term%20of%20four%20years.>>

Lietuvos policija, Specializuotos pagalbos centrai <<https://policija.lrv.lt/lt/veiklos-sritis/viesosios-tvarkos-ir-gyventoju-saugumo-uztikrinimas/smurtas-artimoje-aplinkoje/kur-kreiptis-patyrus-smurta/specializuotos-pagalbos-centrai>>

Lietuvos Respublikos apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatymas, 2023 (XI-1425)

Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso patvirtinimo ir įsigaliojimo įstatymas.
Baudžiamasis kodeksas, 2000 (VIII-1968)

Lietuvos Respublikos baudžiamojo proceso kodekso 8, 9, 28, 43, 44, 128, 185, 186, 188, 214, 239, 272, 275, 276, 280, 283, 308 straipsnių ir priedo pakeitimo ir Kodekso papildymo 27-1, 36-2, 56-1, 186-1 straipsniais įstatymas, 2015 (XII-2194)

Lietuvos Respublikos baudžiamojo proceso kodekso patvirtinimo, įsigaliojimo ir įgyvendinimo įstatymas.

Lietuvos Respublikos generalinė prokuratūra, Victim's rights
<<https://prokuraturos.lt/lt/visuomenei/victims-rights/7337>>

Lietuvos Respublikos pagalbos nuo nusikalstamos veikos nukentėjusiems asmenims įstatymas, 2021 (XIV-169)

Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymas, 2023 (I-924)

Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Conventions (2020)
<[Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymas, 2023 \(I-1234\)](https://socmin.lrv.lt/en/activities/family-and-children/protection-of-children-rights/conventions#:~:text=Lithuania%20ratified%20the%20UN%20Convention,ratified%20the%20Convention%20in%201995.></p></div><div data-bbox=)

Lygių galimybių kontrolieriaus tarnyba, Moterų su negalia apsauga nuo smurto artimoje aplinkoje: Lietuvos ir tarptautinės teisės analizė (2023) Nr. (22)NA-2)-1 <https://lygybe.lt/wp-content/uploads/2023/05/moteru_su_negalia_apsauga_nuo_smurto_artimoje_aplinkoje-1.pdf>

LRT.lt, Lithuanian Parliament Turns to Constitutional Court over Istanbul Convention
<<https://www.lrt.lt/en/news-in-english/19/2087686/lithuanian-parliament-turns-to-constitutional-court-over-istanbul-convention>>

Odeta Intė, Jolanta Sondaitė ir Agnė Tvaronavičienė, Vaiko nuomonės išklauso metodinis vadovas (2023)

<<https://vaikoteises.lrv.lt/uploads/vaikoteises/documents/files/Vaiklos%20sritis/Vaiko%20teisiu%20uztikrinimas/VNI%20vadovas%20FINAL.pdf>>

Oficialiosios statistikos portalas, Gyventojų saugumo statistinio tyrimo rezultatai

<[72](https://osp.stat.gov.lt/informaciniai-pranesimai?eventId=270749#></p></div><div data-bbox=)

Pagalbos moterims linija <<https://pagalbosmoterimslinija.lt>>

Rokas Uscila, Smurtas šeimoje: Nusikaltimų aukų su negalia padėties vertinimas (2020) Vol. 138 No. 2 175

Simona Aginskaitė ir Rokas Uscila, Viktimologinis tyrimas: moterų su negalia smurto patirtys <<https://www.lnf.lt/wp-content/uploads/2022/03/Viktimologinio-tyrimo-ataskaita-LNF.pdf>>

Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, CEDAW atskaitomybės mechanizmas <<https://socmin.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/moteru-ir-vyru-lygybe/lyciu-lygybe-ir-tarptautine-erdve/cedaw-atskaitomybes-mechanizmas>>

Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Žmonėms su negalia informacija taps lengviau prieinama (BNS, 26 2021) <<https://sc.bns.lt/view/item/406127>>

Socialinių paslaugų priežiūros departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, Metodinės rekomendacijos <<https://sppd.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/licencijavimas/metodines-rekomendacijos/>>

Specialusis pranešėjas asmenų su negalia teisių klausimais, International Principles and Guidelines on Access to Justice for Persons with Disabilities (2023) <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Disability/SR_Disability/GoodPractices/Access-to-Justice-EN.pdf>

Ugnė Grigaitė ir Greta Klidziūtė, Sankirta tarp smurto lyties pagrindu ir socialinių bei psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo moterims su negalia Lietuvoje: situacijos apžvalga ir rekomendacijos sisteminiams pokyčiams (2023) <<https://perspektyvos.org/wp-content/uploads/2023/04/SEEN-tyrimo-ataskaita.pdf>>

Ugnė Grigaitė, Greta Klidziūtė, Karilė Levickaitė, Margarita Jankauskaitė ir Aurelija Auškalnytė, MATOMOS - dėmesys smurtui prieš moteris su negalia. praktinių priemonių rinkinys (2023) <<https://perspektyvos.org/wp-content/uploads/2023/07/MATOMOS-finished-v.2-be-priedo-singles.pdf>>

Visų reikalas, Koordinuoto institucijų atsako į smurtą artimoje aplinkoje algoritmas <<https://visureikalas.lt/visiems/koordinuoto-instituciju-atsako-i-smurta-artimoje-aplinkoje-algoritmas-gydytojams/>>

www.infogram.com, Specializuotą kompleksinę pagalbą teikiančių centrų kontaktai <<https://infogram.com/77963878-c4f6-4836-b65f-e0b24295cac8>>

www.specializuotospagalboscentras.lt, Kas vykdo SKPC veiklą? <<https://www.specializuotospagalboscentras.lt/asociacija/>>