

SMURTO ARTIMOJE APLINKOJE, PSICHIKOS SVEIKATOS IR NEGALIOS SANKIRTOS



Praktinė metodinė medžiaga
nevyriausybinėms organizacijoms

Vilnius, 2026

Parengė: dr. Ugnė Grigaitė

Dizainerė: Milda Abraitytė



© Nevyriausybė organizacija „Psichikos sveikatos perspektyvos“



PSICHIKOS
SVEIKATOS
PERSPEKTYVOS



Bendrai finansuoja
Europos Sąjunga



Mėlynas mėnulis



BENDRUOMENĖS
INICIATYVŲ
CENTRAS

Projektas „Drauge prieš tylą – NVO stiprinimas ir pagalbos teikimas moterims, atsidūrusioms smurto artimoje aplinkoje bei psichikos sveikatos sunkumų ar negalios sankirtoje“ finansuojamas Europos Sąjungos lėšomis ir įgyvendinamas nevyriausybinių organizacijų „Psichikos sveikatos perspektyvos“, „Mėlynas mėnulis“ ir „Bendruomenės iniciatyvų centras“. Išreiškiamas požiūris ar nuomonė yra tik autoriaus(-ių) ir nebūtinai atspindi Europos Sąjungos ar Europos Komisijos (EK) požiūrį ar nuomonę. Nei Europos Sąjunga, nei EK negali būti laikoma už juos atsakinga.

TURINYS

Įvadas	6
1 modulis:	
Smurto artimoje aplinkoje ypatumai ir atpažinimas	10
Socialinis-ekologinis smurto supratimo modelis.....	10
Ką daro smurtautojas?	14
Smurto artimoje aplinkoje atpažinimas: situacijos analizė	16
2 modulis:	
Smurtas, lyčių nelygybė ir stereotipai	20
Smurtas ir galios santykiai	20
Dažniausi stereotipai	23
Smurtas, lyčių nelygybė ir stereotipai: situacijos analizė	25
Kalbos refleksija.....	30



3 modulis:

Smurtas, psichikos sveikata ir negalia32

Smurtas artimoje aplinkoje
ir psichikos sveikata32

Smurtas prieš moteris su negalia34

Stigmos kontekstas
ir susijusios sankirtos35

Smurtas, psichikos sveikata
ir negalia: situacijos analizė36

4 modulis:

Traumai ir smurto patirčiai jautri pagalba (TVIC)...43

Kas yra traumai ir smurto
patirčiai jautri pagalba?43

Pagrindiniai traumai ir smurto patirčiai jautrios
pagalbos teikimo principai.....45

Traumai ir smurto patirčiai
jautri pagalba: situacijos analizė50

Praktiniai įrankiai.....55

Patarimai teikiant pagalbą.....55

Kaip kalbėti: komunikacijos tonas ir žodynas.....57

Ką gali padaryti NVO?59

Praktiniai įrankiai: situacijos analizė61



5 modulis:

Tarpsektorinis bendradarbiavimas

ir nukreipimo galimybės66

Kodėl svarbus tarpsektorinis bendradarbiavimas? 66

Kur nukreipti pagalbos?69

Priedas: NVO tinklaveika72

Literatūros šaltiniai76



ĮVADAS



Smurtas artimoje aplinkoje gali pasireikšti įvairiose šeimos ir artimų santykių situacijose. Jį gali patirti skirtingo amžiaus ir socialinės padėties žmonės, nepriklausomai nuo jų lyties ar gyvenimo aplinkybių. Tai gali būti tėvų smurtas prieš vaikus, suaugusių vaikų smurtas prieš senyvo amžiaus tėvus, smurtas tarp kartu gyvenančių asmenų ar giminaičių, taip pat smurtas tarp romantinių ar intymių partnerių.

Tačiau tiek tarptautiniai, tiek Lietuvos duomenys rodo, kad smurtą artimoje aplinkoje – ypač intymaus partnerio smurtą – **neproporcingai dažniau patiria būtent moterys**, o smurtaujantieji dažniausiai būna vyrai. Tai glaudžiai susiję su istoriškai susiformavusia lyčių nelygybe bei galios santykiais, visuomenės nuostatomis, socialiniais stereotipais ir struktūrine nelygybe.

Skaičiuojama, kad mažiausiai **viena iš trijų** moterų per savo gyvenimą yra patyrusi psichologinį, ekonominį, fizinį ar seksualinį smurtą artimoje aplinkoje. Ši statistika rodo, kad smurtas prieš moteris nėra pavienė ar išskirtinė situacija – tai plačiai paplitusi visuomenės problema, daranti reikšmingą poveikį moterų saugumui, sveikatai ir gyvenimo kokybei.

Moterys su negalia susiduria su dar didesne rizika – įvairūs tyrimai rodo, kad jos 2–5 kartus dažniau patiria smurtą, išnaudojimą ar prievartą nei moterys be negalios. Tai dažnai susiję su didesne priklausomybe nuo kitų asmenų, socialine izoliacija, informacijos ir paslaugų neprieinamumu bei visuomenėje vis dar egzistuojančiais stereotipais apie negalią.

Be to, smurtas artimoje aplinkoje turi labai stiprų poveikį psichikos sveikatai. Tyrimai rodo, kad **moterys, patyrusios smurtą, bent tris kartus dažniau patiria psichikos sveikatos sutrikimus** – pavyzdžiui, depresiją, nerimo sutrikimą, potrauminio streso simptomus, miego sutrikimus ar nuolatinę emocinę įtampą.

Dėl šių priežasčių **smurtas artimoje aplinkoje ir psichikos sveikatos sunkumai bei negalia dažnai yra glaudžiai susiję**. Smurtą patyrusios moterys dažniau susiduria su emociniais sunkumais, o moterys, turinčios psichikos sveikatos sunkumų ar negalią, dėl įvairių socialinių ir struktūrinių veiksnių dažniau patiria smurtą.



Vizualinė schema: ryšys tarp smurto artimoje aplinkoje, psichikos sveikatos ir negalios

Svarbu suprasti, kad smurtas artimoje aplinkoje dažniausiai nėra pavienis ar atsitiktinis įvykis. Jis dažnai yra **sisteminis ir pasikartojantis**, gali tęstis ilgą laiką ir įgyti įvairias formas. Šio smurto sudėtingumą didina tai, kad jis vyksta namų aplinkoje ir artimuose žmonių santykiuose – ten, kur turėtų būti saugu. Deja, realybė yra priešinga – pasauliniai duomenys rodo, kad **moterims viena pavojingiausių vietų gyvenime yra jų pačių namai.**

Esminis skirtumas tarp lygiaverčio dviejų žmonių konflikto ir sisteminio smurto slypi **galios dinamikoje**. Konflikto metu abi pusės paprastai yra lygiavertės ir turi panašias galimybes išsakyti savo poziciją. O sisteminio smurto atveju santykiuose **dominuoja viena pusė, kuri siekia kontroliuoti kitą ir išlaikyti galios disbalansą savo naudai**. Tokiuose smurtiniuose santykiuose moteris dažnai patiria įvairias kontrolės formas. Smurtautojas gali siekti kontroliuoti jos socialinius ryšius, finansus, kasdienes sprendimus ar judėjimo laisvę. Tokia kontrolė dažnai prasideda nuo psichologinio spaudimo – menkinimo, bauginimo, nuolatinės kritikos, izoliavimo nuo artimųjų ar ekonominės priklausomybės kūrimo. Laikui bėgant šios formos gali peraugti į fizinį ar seksualinį smurtą.

Natūralu ir suprantama, kad moterys, išgyvenusios smurtą, patiria ilgalaikį distresą ir nesaugumo jausmą. Todėl labai svarbu tai, kaip į tokias situacijas reaguoja aplinkiniai žmonės ir specialistai. **Jautrus ir pagarbus reagavimas gali tapti pirmuoju žingsniu link saugumo ir pagalbos.**



1 modulis:

SMURTO ARTIMOJE APLINKOJE YPATUMAI IR ATPAŽINIMAS

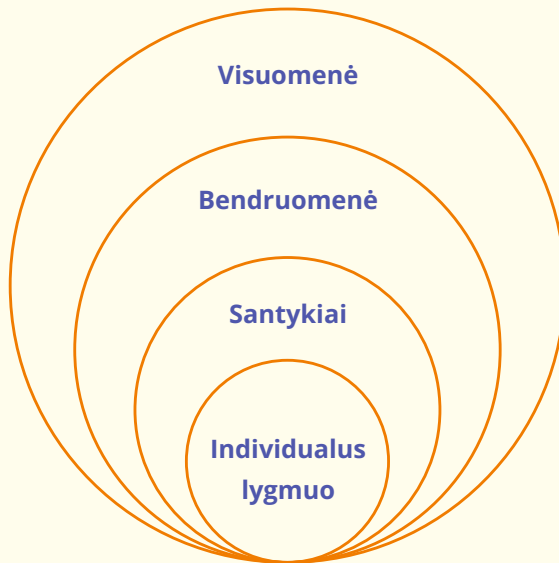
Socialinis–ekologinis smurto supratimo modelis

Smurtas artimoje aplinkoje yra viena iš reikšmingų **visuomenės sveikatos problemų** visame pasaulyje. Jis daro didelį poveikį ne tik smurtą patyrusių žmonių fizinei ir psichikos sveikatai, bet ir jų šeimoms, bendruomenėms bei visai visuomenei. Svarbu suprasti, kad smurtas artimoje aplinkoje nėra vien tik individualaus žmogaus elgesio problema. Jis yra **sudėtingas reiškinys, susijęs su įvairiais veiksniais** – nuo asmeninių patirčių bei nuostatų iki platesnių socialinių ir kultūrinių normų.



Visuomenės sveikatos požiūris į smurtą artimoje aplinkoje nepakeičia teisinio atsako į smurtą. Priešingai – jis **papildo šį požiūrį, padėdamas geriau suprasti galimas smurto priežastis bei aplinkybes, jo poveikį ir prevencijos būdus.**

Vienas iš dažniausiai naudojamų būdų paaiškinti smurtines situacijas yra **socialinis-ekologinis modelis**. Šis modelis padeda suprasti, kad smurtą gali lemti skirtingi tarpusavyje susiję veiksniai, veikiantys keliais lygmenimis.



Vizualinė schema: socialinis-ekologinis modelis



Pagal šį modelį smurtas artimoje aplinkoje gali būti susijęs su keturiais pagrindiniais lygmenimis:

1. Individualus lygmuo

Tai asmens patirtys, emocijos ir gyvenimo istorija, kurie gali turėti įtakos elgesiui. Pavyzdžiui, vaikystėje patirtas smurtas, trauminės patirtys, priklausomybės, susiformavusios nuostatos, sunkumai valdant emocijas.

2. Santykių lygmuo

Tai žmonių tarpusavio santykiai. Smurtas dažnai gali būti susijęs su galios disbalansu, kontrolės siekimu, ekonomine priklausomybe ar pan.

3. Bendruomenės lygmuo

Tai aplinka, kurioje žmonės gyvena ir bendrauja, pavyzdžiui, darbo vieta, mokykla, kaimynystė ar vietos bendruomenė. Socialinė izoliacija, paramos trūkumas, silpni bendruomeniniai ryšiai ar ribota prieiga prie pagalbos paslaugų gali didinti smurto riziką.

4. Visuomenės lygmuo

Tai platesnės kultūrinės ir socialinės normos, kurios formuoja požiūrį į smurtą ir lyčių santykius. Pavyzdžiui, stereotipai apie moterų ir vyrų vaidmenis, smurto toleravimas, aukų kaltinimas, lyčių nelygybė ar nepakankama smurto prevencijos politika.



Šis modelis atskleidžia, kaip **skirtingi lygmenys veikia kartu ir persidengia**. Smurtas artimoje aplinkoje retai atsiranda dėl vienos priežasties – dažnai tai yra įvairių individualių, santykių, bendruomeninių ir visuomeninių veiksnių sąveikos rezultatas.

Todėl siekiant veiksmingai reaguoti į smurtą artimoje aplinkoje ir jį mažinti prevencinėmis priemonėmis, **svarbu suprasti šią sudėtingą veiksnių visumą ir bendradarbiauti skirtingiems sektoriams** – socialinėms paslaugoms, sveikatos priežiūros bei švietimo sistemoms, teisėsaugai, nevyriausybinėms organizacijoms ir platesnėms bendruomenėms.

Ką svarbu suprasti pirmiausia:

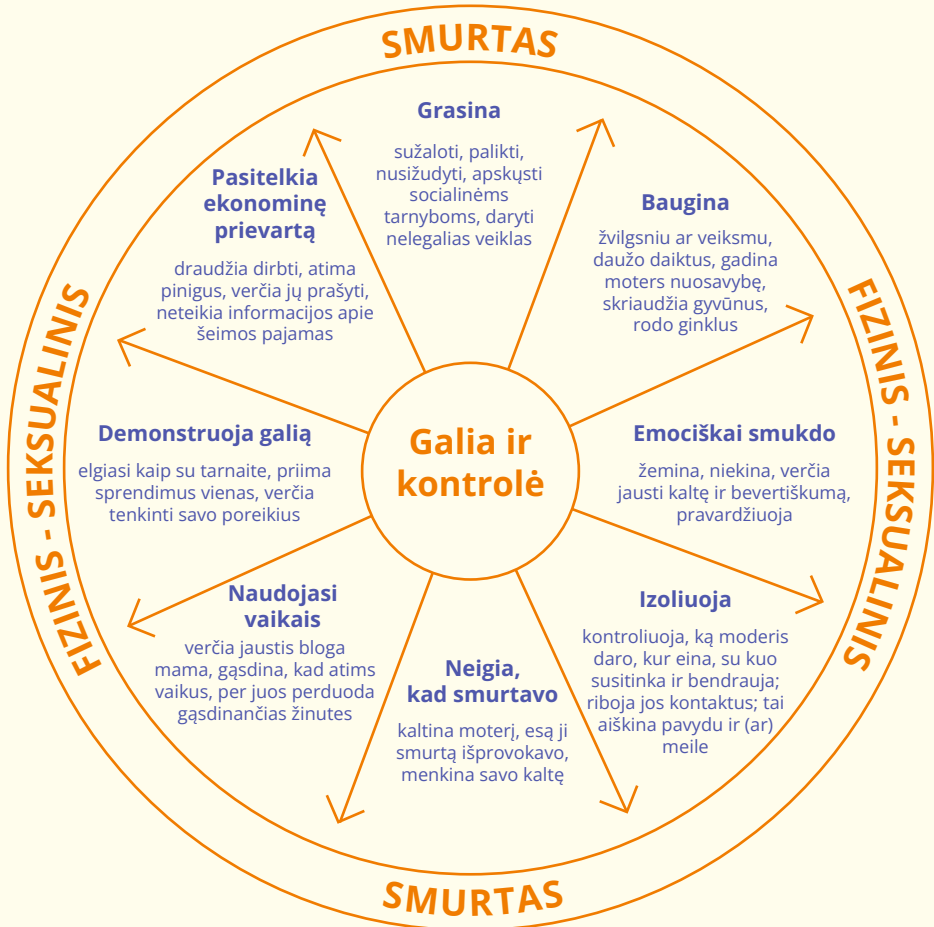
- Emociniai ir psichikos sveikatos sunkumai gali būti patirto smurto artimoje aplinkoje pasekmė
- Apie šias patirtis ne visada kalbama tiesiogiai
- Kai kurios moterys vis dar gyvena smurtinėse situacijose

Reaguojant svarbiausia:

- Saugumas
- Konfidencialumas
- Jautrumas



Ką daro smurtautojas?



Vizualinė schema: Galios ir kontrolės ratas pagal "Domestic Abuse Intervention Programs" (Duluth, Minnesota, JAV, 1993)

Atkreipkite dėmesį jei moteris:

- Atrodo nuolat įsitempusi, susigūžusi, nuleidusi akis, bijo suklysti, dažnai atsiprašinėja;
- Vengia kalbėti apie situaciją namuose ar savo partnerį;
- Reaguoja stipriai arba itin staigiai ir emociškai (pavyzdžiui, su dideliu nerimu, sustingimu, ašaromis, panika) tam tikromis temomis;
- Mini kontrolę – finansinę, socialinę, sprendimų ribojimą ir kt.;
- Sunkiai priima pagalbą ir (arba) nuvertina save.

Svarbu:

tai nėra faktiniai įrodymai, o svarbūs signalai, verčiantys suklysti, būti budresniems ir atidžiau įsiklausyti, elgtis jautriau.

Smurto artimoje aplinkoje atpažinimas: situacijos analizė

NVO organizuotame bendruomenės renginyje dalyvauja 35 metų moteris Lina. Ji ateina jau antrą kartą. Lina bendrauja mandagiai, tačiau atrodo labai nerimastinga ir įsitempusi, dažnai atsiprašinėja net dėl smulkmenų. Pokalbio metu ji trumpai užsimena, kad „namuose dabar sudėtinga“, bet greitai pakeičia temą. Kartą, pokalbio metu su NVO savanore, jos telefonas suskamba ir ji iš karto atsiprašo, kad privalo atsiliepti. Po pokalbio telefonu ji atrodo dar labiau susijaudinusi, išsigandusi ir sako, kad turi greitai eiti, nes „namuose laukia“. Savanorė pastebi, kad Lina vengia kalbėti apie savo sutuoktinį ir dažnai mini, kad „tiesiog stengiasi viską padaryti teisingai, kad nebūtų problemų“.

Klausimai diskusijai

- 1) Kokius galimus smurto signalus pastebite šioje situacijoje?
- 2) Kaip galėtų reaguoti NVO darbuotojai ar savanoriai šioje situacijoje?

Refleksijai

- 3) Kokį vieną saugų klausimą būtų galima užduoti Linai?



Galimi atsakymai

1) Kokius galimus smurto signalus pastebite šioje situacijoje?

- Emociniai ir elgesio signalai – nuolatinis nerimas, įtampa; dažnas atsiprašinėjimas (hiperbudrumas, „vaikščiojimas ant pirštų galų“); baimė padaryti „klaidą“ („kad nebūtų problemų“);
- Kontrolės ir baimės požymiai – skubus reagavimas į telefono skambutį; staigus emocinės būsenos pokytis po pokalbio; poreikis „atsiskaityti“ ir skubėti namo;
- Vengimas ir užuominos – miglotas pasakymas „namuose sudėtinga“; temos keitimas (nenoras / nesaugumas kalbėti); vengimas kalbėti apie sutuoktinį;
- Galios ir kontrolės dinamika (labai svarbu tai įvardinti) – elgesys rodo galimą partnerio kontrolę; Lina orientuojasi į kito žmogaus reakcijas, o ne savo poreikius;

Svarbu:

pabrėžti dalyviams, kad tai gali būti psichologinio smurto požymiai, net jei nėra fizinio smurto. Svarbu akcentuoti, kad tai nėra įrodymai, o įspėjamieji ženklai skatinantys budrumą ir dėmesį.

2) Kaip galėtų reaguoti NVO darbuotojai ar savanoriai šioje situacijoje?

Ko nedaryti:

- Nespausti kalbėti („papasakok, kas vyksta“); nedaryti prielaidų („jūsų vyras jus kontroliuoja“); nekaltinti ir nemoralizuoti; nekelti rizikos (pvz., jei partneris gali tikrinti telefoną).

Ką daryti:

- Kurti saugią erdvę išlaikyti ramų, palaikantį toną; parodyti, kad ji yra matoma, girdima, nėra teisiama;
- Švelniai atliepti pastebėjimus įvardinti pokyčius, bet ne interpretuoti: „Pastebėjau, kad po skambučio atrodei susijaudinusi...“
- Normalizuoti sunkumą kalbėti: „Suprantu, kad apie tai kalbėti gali būti nelengva“.
- Palikti pasirinkimą: „Jei kada nors norėtum pasikalbėti aš esu čia“.
- Užtikrinti saugumą nekalbėti apie jautrias temas, jei aplinka nėra saugi;
- Siūlyti, bet ne primesti pagalbą: „Jei kada nors prireiktų, galime pasidalinti informacija apie galimą pagalbą“.

Svarbu:

ne stengtis „išgelbėti“, o kurti saugų kontaktą ir galimybę atsiverti.



3) Kokį vieną saugų klausimą būtų galima užduoti Linai?

- „Minėjai, kad namuose dabar sudėtinga – ar norėtum apie tai šiek tiek papasakoti?“
- „Kaip tu pati jautiesi šiuo metu namuose?“
- „Ar yra kas nors, kas šiuo metu tau kelia nerimą?“

Ko vengti:

- „Ar tave skriaudžia vyras?“
- „Kodėl neišeini?“
- „Kas tau darosi?“

Svarbu:

smurtas dažnai yra nematomas ir subtilus; svarbiausia yra pastebėti, bet neinterpretuoti per anksti; pagalba prasideda nuo saugaus santykio.



2 modulis:

SMURTAS, LYČIŲ NELYGYBĖ IR STEREOTIPAI



Smurtas ir galios santykiai

KLAUSIMAI REFLEKSIJAI

(individualiai arba grupėje):

Kuriuos iš šių stereotipų esate girdėjusi(-ęs) savo aplinkoje?

- Moterys yra visada silpnesnės nei vyrai;
- Vyras turi išlaikyti savo partnerę;
- Moterims patinka, kai sprendimus už jas priima vyrai;
- Vyrai iš prigimties yra agresyvūs;
- Moterys per jautriai reaguoja į daugelį dalykų;
- Nuolatinis pavyduliavimas – natūralus aistringų santykių palydovas;
- Moteris privalo išlaikyti santykius bet kokia kaina dėl vaikų.

Kokios jūsų patirtys ar tyrimai atskleidžia, kad šie įsitikinimai klaidina ir gali prisidėti prie smurtinių santykių?

Kaip manote, ar šie bei kiti stereotipai paveikė tai, kaip reaguojate į kitų žmonių gyvenimo situacijas?

Smurtas artimoje aplinkoje prieš moteris yra susijęs su:

- lyčių nelygybe
- galios disbalansu tarp vyrų ir moterų
- socialiniais stereotipais ir visuomenėje vyraujančiomis nuostatomis

Smurtas artimoje aplinkoje nėra atsitiktinis ar pavienis reiškinys. Jis dažnai yra glaudžiai susijęs su platesniu socialiniu kontekstu – **lyčių nelygybe, galios santykiais ir visuomenėje įsitvirtinusiems stereotipais apie moteris ir vyrus**. Daugelyje visuomenių vis dar egzistuoja nelygios galios struktūros, kuriose vyrams dažniau priskiriama kontrolė, sprendimų priėmimas ir autoritetas, o moterims – prisitaikymas, rūpinimasis kitais ir paklusnumas. Tokios nuostatos gali sudaryti prielaidas smurtui atsirasti ir būti toleruojamam.



Lyčių nelygybė gali pasireikšti įvairiais būdais: nevienodomis ekonominėmis galimybėmis (pvz., moteris finansiškai priklausoma nuo partnerio); ribotomis sprendimų priėmimo teisėmis; socialiniais lūkesčiais „išlaikyti santykius bet kokia kaina“; mažesniu pasitikėjimu moterimis institucijose. Tokioje aplinkoje smurtas gali būti naudojamas kaip priemonė kontroliuoti, įbauginti ar išlaikyti galią.

Taigi, smurtas artimoje aplinkoje yra susijęs su **galios ir kontrolės dinamika**, o lyčių nelygybė ir stereotipai gali palaikyti smurtą ir trukdyti jį atpažinti. **Specialistų ir NVO vaidmuo – ne tik padėti, bet ir kritiškai reflektuoti visuomenėje vyraujančias nuostatas.**



Dažniausi stereotipai



Stereotipas	Kodėl jis pavojingas
„Kodėl ji neišėjo?“ „Jei liko santykiuose – vadinasi, nėra taip blogai“	Perkelia atsakomybę nukentėjusiai pusei, nors smurtas yra nusikaltimas, už kurį atsakingas yra tik smurtautojas. Sumenkina smurto rimtumą.
„Tai šeimos reikalas, nereikia kištis“	Trukdo ieškoti pagalbos, daro įtaką institucijų reakcijai
„Turbūt pati išprovokavo“	Pateisina smurtą ir kaltina nukentėjusiąją

Praktinis pavyzdys:

NVO darbuotoja bendrauja su moterimi, kuri mini, kad partneris kontroliuoja jos finansus, tikrina telefoną ir pyksta, jei ji susitinka su draugais. Tačiau moteris sako: „Jis tiesiog labai rūpestingas ir nenori manęs prarasti“.

Kas čia svarbu?

- Kontrolė pristatoma kaip „rūpestis“
- Gali būti normalizuojamas pavojingas elgesys
- Veikia stereotipas, kad „pavydas = meilė“

Ką svarbu atpažinti:

- Smurtas dažnai slepiasi po „įprastų“ santykių kauke
- Galios disbalansas gali būti subtilus, bet nuoseklus
- Stereotipai gali veikti tiek pačią nukentėjusiąją, tiek specialistus.

Smurtas, lyčių nelygybė ir stereotipai: situacijos analizė

Bendruomenės centre vyksta diskusija apie santykius šeimoje. Viena moteris pasakoja, kad jos pažįstama gyvena su vyru, kuris kontroliuoja jos finansus. Be to, ji vis rečiau ją sutinka, nes sutuoktiniui nepatinka „visokios neaiškios draugės, kurios prikalba nesąmonių“. Nenorėdama vyro sunervinti, ji vis rečiau išeina iš namų.

Diskusijos metu keli dalyviai reaguoja:

- „Vyras šeimos galva – finansai ir yra jo reikalas“
- „Jei jai būtų taip blogai, ji seniai būtų išėjusi“
- „Kartais moteris pačios leidžia su savimi taip elgtis“
- „Kiekvienoje šeimoje yra problemų“

Klausimai diskusijai

- 1) Kokius stereotipus girdite šiose reakcijose?
- 2) Kaip tokie stereotipai gali paveikti smurtą patyrusias moteris?
- 3) Kaip NVO darbuotojai ar savanoriai galėtų jautriai sureaguoti į tokius komentarus?
- 4) Kaip galima suformuluoti vieną sakinį, kuris padėtų perkelti diskusiją iš kaltinimo į supratimą?



Galimi atsakymai

1) Kokius stereotipus girdite šiose reakcijose?

- Lyčių stereotipai ir galios normalizavimas: „Vyras šeimos galva“ pateisina kontrolę ir galios disbalansą, finansų kontrolė pateikiama kaip „natūrali“ vyro teisė.
- Nukentėjusiosios kaltinimas: „Jei būtų blogai – išeitų“; „Pačios leidžia su savimi taip elgtis“.
- Smurto minimizavimas: „Kiekvienoje šeimoje yra problemų“ sulygina smurtą su kasdieniais konfliktais.
- Individualizavimas vietoje struktūrinio supratimo – atsakomybė perkeliama moteriai, ignoruojant baimę, priklausomybę, patiriamą smurtautojo kontrolę.

Svarbu:

- padėti pamatyti, kad tai ne „nuomonės“, o žalingos nuostatos.
- įvardinti, kad šie stereotipai „uždengia“ smurto esmę – galios ir kontrolės dinamiką.

2) Kaip tokie stereotipai gali paveikti smurtą patyrusias moteris?

- Didina tylėjimą – moterys gali bijoti, kad jomis nepatikės, jaustis nesuprastos ar teisiamos.
- Stiprina kaltę ir gėdą: „gal tikrai aš kalta“, mažėja savivertė.
- Užkerta kelią pagalbos ieškojimui. Jei tikimasi kaltinimo – pagalbos nesikreipiama.
- Normalizuoja smurtą – smurtas suvokiamas kaip „normalus santykių elementas“.
- Didina izoliaciją – stereotipai palaiko smurtautojo kuriamą kontrolę („niekas tavęs nesupras“).

Svarbu:

stereotipai ne tik žeidžia – jie tiesiogiai prisideda prie smurto tęstinumo.

3) Kaip NVO darbuotojai ar savanoriai galėtų jautriai sureaguoti į tokius komentarus?

- Išlaikyti saugią diskusijos erdvę vengti konfrontacijos (pvz., „jūs neteisūs“), skatinti refleksiją, o ne gynybą.
- Perkelti dėmesį nuo kaltinimo į kontekstą – kalbėti apie galios disbalansą, o ne apie galimus „sprendimus“.
- Normalizuoti sudėtingumą: „Išėiti iš tokių santykių dažnai nėra paprasta ar saugu.“



4) Kaip galima suformuluoti vieną sakinį, kuris padėtų perkelti diskusiją iš kaltinimo į supratimą?

- „Kartais tokiose situacijose svarbu ne klausti, kodėl moteris neišeina, o pabandyti suprasti, kas ją sulaiko“.
- „Iš išorės viskas gali atrodyti paprasta, bet smurtiniuose santykiuose sprendimai dažnai būna labai sudėtingi ir susiję su saugumu“.
- „Kai santykiuose atsiranda kontrolė ir baimė, pasirinkimai dažnai nebėra tokie laisvi, kaip gali atrodyti iš šalies“.
- „Vietoje klausimo „kodėl ji neišeina“, galime paklausti – „kas vyksta jos gyvenime ir ko jai

Svarbu:

smurtą palaiko ne tik elgesys, bet ir visuomenės nuostatos; stereotipai perkelia atsakomybę nuo smurtautojo nukentėjusiajai pusei; pokytis prasideda nuo požiūrio, kalbos ir klausimų pakeitimo.

Kalbos refleksija

Perrašykite šiuos sakinius taip, kad jie būtų nestigmatizuojantys:

- 1) „Kodėl ji neišeina?“
- 2) „Ji leidžia su savimi taip elgtis“
- 3) „Įdomu, ką ji padarė, kad tai išprovokavo“

Tikslas – pereiti nuo kaltinimo prie supratimo.



Galimi atsakymai

1) „Kodėl ji neišeina?“

- „Kas ją gali sulaikyti šioje situacijoje?“
- „Kokios aplinkybės gali apsunkinti išėjimą?“
- „Ko jai galėtų reikėti, kad ji jaustųsi saugiai priimdama sprendimus?“

2) „Ji leidžia su savimi taip elgtis“

- „Panašu, kad ji yra sudėtingoje situacijoje, kur ne viską gali kontroliuoti“.
- „Gali būti, kad ji susiduria su stipria kontrole ar baime“.
- „Įdomu, su kokiais sunkumais ji susiduria šiuose santykiuose“.

3) „Įdomu, ką ji padarė, kad tai išprovokavo“

- „Atsakomybė už smurtą visada tenka jį naudojančiam asmeniui“.
- „Svarbiau suprasti, kas vyksta su ja, ką daro smurtautojas, o ne ieškoti priežasčių ją kaltinti“.
- „Verta susitelkti į tai, kokioje situacijoje ji yra ir kokios pagalbos jai reikia“.



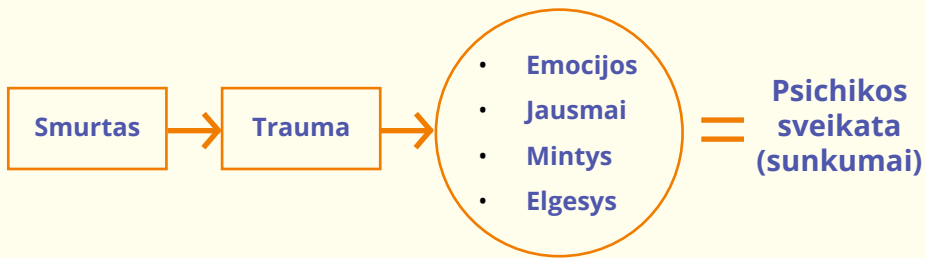
3 modulis:

SMURTAS, PSICHIKOS SVEIKATA IR NEGALIA

Smurtas artimoje aplinkoje ir psichikos sveikata

Smurtas artimoje aplinkoje nėra izoliuotas įvykis – jis gali paveikti, kaip žmogus jaučiasi, pakeisti, ką galvoja apie save ir pasaulį, kaip elgiasi. Šie pokyčiai yra natūrali reakcija į patirtą traumą, tačiau ilgainiui jie gali pasireikšti kaip psichikos sveikatos sunkumai ar sutrikimai, tokie kaip nerimas, depresija, potrauminis stresas, nemiga ar nuolatinė įtampa ir jos pasekmės. Todėl svarbu suprasti, kad psichikos sveikatos sunkumai gali būti pasekmė, susijusi su patirtu smurtu ir jo sukelta psichologine trauma.





Vizualinė schema: smurto sukeltos traumos įtaka psichikos sveikatai

Smurtas artimoje aplinkoje ir su juo susijusi trauma gali turėti įvairiapusį ir ilgalaikį poveikį žmogaus psichikos sveikatai. Dažnai pasireiškia nuolatinis **nerimas ir įtampa**, kai žmogus jaučiasi nesaugus net ir saugioje aplinkoje, taip pat **depresija**, lydima beviltiškumo, energijos stokos ar gyvenimo prasmės praradimo jausmo. Gali atsirasti **panikos priepuoliai** – staigūs, intensyvūs baimės ir nerimo epizodai, kuriuos lydi fiziniai simptomai, tokie kaip stiprus širdies plakimas ar dusulys. Neretai **sutrinka miegas** – pasireiškia nemiga, dažni prabudimai ar košmarai. Taip pat žmonės gali užsisklęsti, vengti socialinių kontaktų, atsiriboti nuo aplinkinių, prarasti pasitikėjimą kitais ir savimi. Padidėja ir **savižudybės rizika**.

Svarbu pabrėžti,

kad šios reakcijos yra ne „silpnumo“ požymis, o suprantamas atsakas į patirtą ar vis dar besitęsiantį smurtą.

Smurtas prieš moteris su negalia

Kalbant apie smurto ir psichologinės traumos pasekmes, svarbu papildomai atkreipti dėmesį į **negalios kontekstą**, kuris gali dar labiau padidinti pažeidžiamumą. Moterys su negalia dažnai susiduria su didesne priklausomybe nuo kitų asmenų – partnerių, šeimos narių ar globėjų, kas gali apsunkinti galimybes ieškoti pagalbos ar pasitraukti iš smurtinės aplinkos **(ypač jeigu smurtautojas yra ir kasdienę pagalbą teikiantis žmogus)**.

Moterys su negalia patiria ir **smurtą negalios pagrindu**, kai gali būti manipuluojama joms reikalinga pagalba, šios pagalbos teikimu arba neteikimu, pagalbinių priemonių atėmimu arba ribojimu, savavališku medikamentų dozių reguliavimu, apleidimu ir individualių poreikių ignoravimu, gali būti grasinama „atiduoti“ į socialinės globos įstaigą, „nusiųsti“ į psichiatrijos ligoninę ar pan. Taip pat jos gali patirti socialinę izoliaciją, ribotą socialinių ryšių tinklą ir mažesnę informacijos prieinamumą.

Be to, institucijose jos susiduria su specialistų nepasitikėjimu jų istorija – dėl stigmatos ar klaidingų nuostatų apie jų gebėjimą suvokti situaciją ar priimti sprendimus. **Visa tai gali lemti, kad smurtas lieka nepastebėtas ilgiau, o pagalbos paieška tampa sudėtingesnė.**



Stigmos kontekstas ir susijusios sankirtos



Smurto artimoje aplinkoje stigma	Psichikos sveikatos stigma	Negalios stigma
<p>Neigiamos nuostatos ir kaltinantys stereotipai: smurtą patyrusios moterys ir jų patirtis menkinama, jos laikomos kaltomis ar atsakingomis už patirtą smurtą.</p>	<p>Neigiami stereotipai, baimės ar diskriminacinės nuostatos apie asmenis, turinčius psichikos sveikatos sunkumų ar sutrikimų.</p>	<p>Stereotipinės, diskriminuojančios nuostatos apie žmones su negalia, grindžiamos prielaidomis apie jų gebėjimus, kompetenciją ar vertę.</p>
<p>Pavyzdžiai: „Kodėl ji neišėjo iš santykių anksčiau?“, „Turbūt pati išprovokavo“, „Čia tik šeimos reikalas“.</p>	<p>Pavyzdžiai: „Ji nestabili“, „Su tokiais žmonėmis sudėtinga dirbti“, „Psichikos sutrikimas – pavojinga“.</p>	<p>Pavyzdžiai: „Ji nesupras“, „Už ją reikia spręsti“, „Tokie žmonės negali gyventi savarankiškai“, „Ką ji be jo darytų“.</p>
<p>Kaip pasireiškia praktikoje: abejojama moters pasakojimu, menkinamas smurto rimtumas, spaudžiama „susitaikyti“, institucijos nepakankamai reaguoja.</p>	<p>Kaip pasireiškia praktikoje: simptomai laikomi „asmenine problema“, ignoruojamos trauminės patirtys, atsisakoma suteikti paslaugas arba bendraujama globėjišku tonu.</p>	<p>Kaip pasireiškia praktikoje: sprendimai priimami be asmens įtraukimo, ribojama autonomija, nepritaikoma informacija ar aplinka.</p>

Šios stigmos gali persidengti ir sustiprinti viena kitą. Moteris gali patirti ne tik smurtą, bet ir būti laikoma „nepatikima“ dėl psichikos sveikatos sunkumų ar „nepajėgia“ dėl negalios. Tokiu atveju diskriminacija tampa daugiasluoksnė ir sisteminė. Pavyzdžiui:

- Moterimi netikima, nes ji turi psichikos sveikatos sutrikimą („ji perdeda“, „tai – jos sutrikimo simptomai“).
- Manoma, kad moteris su negalia „negali būti patikima liudytoja“ ar „nesupranta, kas vyksta“.
- Smurtas pateisinamas globos ar „priežiūros“ argumentais.

Smurtas, psichikos sveikata ir negalia: situacijos analizė

Vietos NVO organizuoja savitarpio paramos grupes moterims. Viena dalyvė, Rasa, turi judėjimo negalią ir psichikos sveikatos sunkumų – kartais patiria stiprius panikos priepuolius. Susitikimo metu ji užsimena, kad jos sugyventinis dažnai sako, jog „su ja sunku gyventi“, bet kad „niekas kitas jos nepakęs“. Rasa taip pat sako, kad partneris dažnai tvarko visus buitinius reikalus už ją, valdo jos finansus, nes „ji pati ne visada sugeba“, o j kai kurias įstaigas ji pati net negali patekti dėl fizinio prieinamumo trūkumo. Pati Rasa nevairuoja, taigi, yra stipriai priklausoma nuo savo partnerio tiek fiziškai, tiek finansiškai.



Kai kurie savitarpio paramos grupės dalyviai svarsto, ar tai tikrai smurtas, ar tiesiog „kasdienė priežiūra“, „bandymas padėti“.

Klausimai diskusijai

- 1) Kokius galios ir kontrolės elementus pastebite šioje situacijoje?
- 2) Kaip negalios ir psichikos sveikatos stigma gali paveikti pasitikėjimą Rasa kitų akyse?
- 3) Kaip ir kodėl moterys su negalia ar psichikos sveikatos sunkumais gali būti pažeidžiamesnės smurtui?

Refleksijai

- 4) Kieno ir kokia pagalba šioje situacijoje galėtų būti saugi ir suteikianti Rasai daugiau kontrolės?



Galimi atsakymai

1) Kokius galios ir kontrolės elementus pastebite šioje situacijoje?

- Ekonominė kontrolė – partneris valdo finansus; Rasa neturi pilnos kontrolės savo ištekliams;
- Sprendimų kontrolė ir priklausomybė – partneris tvarko „visus reikalus“; ribojama Rasos savarankiškumo galimybė;
- Psichologinis smurtas: „niekas kitas tavęs nepakęs“ menkina, mažina savivertę; kuria priklausomybės jausmą;
- Izoliacijos rizika – priklausomybė nuo partnerio dėl mobilumo; ribotas paslaugų prieinamumas;
- Smurto negalios pagrindu rizika – „pagalbos“ ir kontrolės persidengimas, dalis veiksmų gali atrodyti kaip rūpestis, bet jei nėra pasirinkimo, sutikimo ar alternatyvų, tai tampa kontrole.



2) Kaip negalios ir psichikos sveikatos stigma gali paveikti pasitikėjimą Rasa kitų akyse?

- Sumažintas pasitikėjimas: neva „ji per jautri“, „perdeda“, „nesupranta situacijos“;
- Gebėjimų nuvertinimas – ji laikoma „nepakankamai gebančia priimti sprendimus“;
- Smurto nepastebėjimas – kontrolė interpretuojama kaip „būtina priežiūra“;
- Vidinis poveikis (savistigma) – Rasa gali pati tikėti, kad „be jo neišgyventų“; mažėja pasitikėjimas savimi.

Svarbu:

stigma gali lemti, kad smurtas lieka nepastebėtas arba nepavadinamas smurtu.

3) Kaip ir kodėl moterys su negalia ar psichikos sveikatos sunkumais gali būti pažeidžiamesnės smurtui?

- Padidėjusi priklausomybė: fizinė (judėjimas, transportas); finansinė; emocinė;
- Ribota prieiga prie pagalbos – fizinis neprieinamumas (pastatai, transportas); informacijos ar paslaugų trūkumas;
- Mažesnis pasitikėjimas institucijose ar diskriminacija;
- Socialinė izoliacija – mažiau kontaktų, mažesnis palaikymo tinklas;
- Smurtautojo naudojimas situacija – manipuluojama negalia („tu be manęs negali“); gali riboti prieigą prie vaistų, pagalbos, informacijos.

Svarbu:

pabrėžti, kad pažeidžiamumas kyla ne iš pačios negalios, o iš aplinkos, kliūčių, barjerų ir galios santykių.



4) Kaip ir kodėl moterys su negalia ar psichikos sveikatos sunkumais gali būti pažeidžiamesnės smurtui?

- Pagalbos principai – Rasa turi būti sprendimų priėmimo centre; pagalba neturi didinti jos priklausomybės; svarbus konfidencialumas ir saugumas.

Galimi pagalbos šaltiniai:

- Specializuota pagalba smurto atvejais – specializuotos kompleksinės pagalbos centrai (SKPC); krizių centrai;
- Negalios srityje dirbančios organizacijos.
- Emocinė parama, psichikos sveikatos priežiūros paslaugos, panikos valdymas.
- Socialinės paslaugos – alternatyvūs kasdienės pagalbos sprendimai.

Kokia pagalba būtų stiprinanti?

- Suteikianti informaciją apie pasirinkimus;
- Padedanti pasiekti nepriklausomus išteklius (transportas, paslaugos);
- Stiprinanti savarankiškumą, o ne perimanti kontrolę;
- Leidžianti Rasai pačiai spręsti dėl tempo ir krypties.





Svarbu:

smurtas gali būti nematomas, ypač kai maskuojamas kaip pagalba; negalia ir psichikos sveikatos sunkumai gali būti naudojami kaip kontrolės įrankiai; tinkama pagalba visada didina žmogaus autonomiją, o ne priklausomybę.



4 modulis:

TRAUMAI IR SMURTO PATIRČIAI JAUTRI PAGALBA (TVIC)

Kas yra traumai ir smurto patirčiai jautri pagalba?

Traumai ir smurto patirčiai jautri pagalba (angl. trauma- and violence-informed care – TVIC) siekia, kad traumines patirtis išgyvenę asmenys, ieškodami pagalbos, **gautų saugią, orią, palaikančią ir pagarbią paramą, nepatirtų papildomos žalos ar pakartotinės traumos.** Tarptautinėje praktikoje (pvz., Kanadoje, Jungtinėje Karalystėje) šis požiūris pabrėžia, kad svarbu ne tik reaguoti į individualią psichologinę traumą, bet ir suprasti platesnį smurto kontekstą – **lyčių nelygybę, diskriminaciją, skurdą ar negalią.**



TVIC keičia požiūrį nuo „kas su jumis negerai?“ į „kas jums nutiko – ir kas vyksta dabar?“, skatinant specialistus kurti fiziškai ir emociškai saugią aplinką, stiprinti pasitikėjimą, suteikti pasirinkimo galimybes ir įtraukti žmogų kaip aktyvų sprendimų priėmėją. Taip pat **akcentuojamas jautrus bendravimas, galios disbalanso mažinimas ir sistemų atsakomybė nekenkti, o padėti atkurti saugumą ir kontrolės jausmą žmogaus gyvenime.**



Vizualinė schema: TVIC ir požiūrio keitimas

Pagrindiniai traumai ir smurto patirčiai jautrios pagalbos teikimo principai

- 1) Suprasti traumą ir smurtą (įskaitant struktūrinį ir sisteminių smurtą) bei jų galimą poveikį žmonių gyvenimams, emocijoms ir elgsenai.
- 2) Kurti emociškai, kultūriškai ir fiziškai saugią aplinką paslaugų gavėjams ir paslaugų teikėjams.
- 3) Sudaryti galimybes pasirinkimui, bendradarbiavimui ir pasitikėjimo bei ryšio kūrimui.
- 4) Teikti į asmens stiprybes orientuotą ir gebėjimus stiprinančią pagalbą.

Traumai ir smurto patirčiai jautrus reagavimas – kas svarbiausia:

- Saugumas – fizinis ir emocinis.
- Pasirinkimas – moteris pati sprendžia, ką daryti.
- Pagarbi, į asmenį orientuota emocinė parama.
- Kontrolės grąžinimas – po patirto smurto tai ypač svarbu.
- Nevertinimas, neteisimas, nekaltinimas – net jei jos sprendimai jums atrodo „nelogiški“.
- Kantrybė – atsigavimas dažnai gali būti ilgas ir sudėtingas kelias.
- Kultūrinis jautrumas, pagarba žmonių įvairovei ir įtrauktis.



Kertinis pagalbos principas – jautrus, aiškus ir etiškas reagavimas į smurto situaciją. Tai reiškia, kad būtina aiškiai įvardinti, jog smurtas yra nepriimtinas ir laikomas nusikaltimu, už kurį atsakomybė tenka smurtautojui, o ne nukentėjusiai moteriai. Be to, svarbu visiškai atsisakyti bet kokio moters elgesio vertinimo ar kaltinimo – **net ir netiesioginių klausimų ar užuominų, galinčių sukelti kaltės jausmą.**

Reaguojant taip pat būtina suprasti, kad **smurtą patyrusioms moterims atsiverti yra itin sudėtinga**, ypač jei smurtas vis dar vyksta – jų sprendimus gali veikti baimė, priklausomybė ar saugumo rizika. Todėl jautrus reagavimas reiškia **kantrybę, pagarbą, tikėjimą moters pasakojimu ir saugios erdvės kūrimą**, kurioje ji galėtų kalbėti savo tempu.

Efektyvi pagalba nėra tik paslaugų teikimas – tai požiūris ir santykis, grindžiamas saugumu, pagarba, pasirinkimo galimybe, lygiavertiškumu ir jautrumu žmogaus patirčiai bei kontekstui.



1. Saugumas

Saugumas yra pagrindinis visos pagalbos principas.

Jis apima:

- fizinį saugumą (saugi aplinka),
- emocinį saugumą (palaikantis santykis),
- ir rizikos vertinimą bei saugumo planavimą.

Svarbu,

kad pagalba nežalotų pakartotinai – todėl specialistai turi būti jautrūs traumai ir jos

2. Į asmenį orientuota pagalba

Pagalba turi būti orientuota į žmogaus poreikius, o ne į sistemos taisykles:

- suteikiama informacija, kad žmogus galėtų priimti sprendimus,
- padedama rasti tinkamus išteklius,
- atsižvelgiama į individualią situaciją.

Nėra „vieno tinkamo sprendimo visiems“ – kiekvieno žmogaus situacija yra unikali.



3. Pagarbi emocinė parama

Pagalba turi būti grindžiama:

- empatija,
- atjauta,
- normalizavimas („tai, ką jauti, yra suprantama“).

Taip pat svarbu padėti žmogui:

- suprasti savo reakcijas į traumą,
- ugdyti emocijų reguliavimo ir įveikos strategijas.

4. Nevertinantis, lygiavertis santykis

Santykis tarp specialisto ir žmogaus turi būti:

- nehierarchinis,
- bendradarbiaujantis,
- be kaltinimo ar stigmatizavimo.

Svarbu pripažinti, kad:

- žmogus yra savo gyvenimo ekspertas,
- jo reakcijos į smurtą yra suprantamos, o ne „probleminės“.



5. Pagalba ne tik išgyventi, bet ir gyventi

Tikslas nėra vien saugumas – svarbu padėti žmogui:

- atkurti savivertę ir tapatybę,
- kurti santykius,
- sugrįžti į bendruomenę,
- atrasti prasmę ir gyvenimo džiaugsmą.

Tai reiškia judėjimą nuo „išgyvenimo“ prie „gyvenimo“.

6. Kultūrinis saugumas ir įtrauktis

Pagalba turi būti jautri žmogaus:

- kultūrai,
- tapatybei,
- patiriamoms diskriminacijos formoms.

Svarbu suprasti, kad:

- smurtas dažnai persipina su kitomis nelygybės formomis (pvz., skurdu, negalia, migracija),
- reikia vengti išankstinių nuostatų ir prisitaikyti prie žmogaus konteksto.



Traumai ir smurto patirčiai jautri pagalba: situacijos analizė



NVO darbuotoja kalbasi su moterimi, kuri užsimena, kad partneris dažnai ją kritikuoja ir kontroliuoja. Darbuotoja nori padėti ir sako: „Jums reikėtų kuo greičiau išeiti iš tokių santykių“. Po šio komentaro moteris nutyla ir sako, kad „gal čia viskas ne taip rimta“. Vėliau darbuotoja supranta, kad jos reakcija galėjo sukelti spaudimą ir dėl to moteris skubiai nutraukė pokalbį.

Klausimai diskusijai

- 1) Kuri TVIC principų dalis šioje situacijoje nebuvo visiškai išlaikyta?
- 2) Kodėl svarbu neskubėti siūlyti sprendimų?
- 3) Kaip būtų galima suformuluoti palaikantį atsakymą?

Refleksijai

- 4) Kaip galima perrašyti darbuotojos atsakymą taip, kad jis atitiktų TVIC principus.



Galimi atsakymai

1) Kuri TVIC principų dalis šioje situacijoje nebuvo visiškai išlaikyta?

- Pasirinkimo ir kontrolės principas – sprendimas („reikia išeiti“) pasiūlomas už moterį, sumažinama jos autonomija.
- Lygiaverčio bendradarbiavimo principas – nėra bendro tyrinėjimo („kas tau svarbu?“); darbuotoja užima „ekspertės“ poziciją.
- Emocinio saugumo principas – komentaras gali sukelti spaudimą, gėdą ar gynybą; moteris atsitraukia ir sumenkina situaciją, gali pasijausti kalta, kad neva „nesprendžia“ situacijos.
- Nevertinimo ir neteisimo principas – netiesiogiai implikuojama, kad ji „turėtų elgtis kitaip“.

Svarbu:

net ir teisingas turinys (skatinimas išeiti iš smurtinių santykių) gali būti netinkamas, jei jis pateikiamas ne laiku, ne vietoje ir nepakankamai jautriai.

2) Kodėl svarbu neskubėti siūlyti sprendimų?

- Gali sukelti spaudimą – žmogus gali jaustis nesuprastas ar stumiamas.
- Gali nutraukti pokalbį kaip šiuo atveju – moteris atsitraukia („gal tai ne taip rimta“).
- Neatsižvelgia į realias aplinkybes – saugumas, priklausomybė, baimė, išteklių trūkumas.
- Pasiūlytas sprendimas gali būti nesaugus – pvz., skubotas bandymas išeiti iš smurtinių santykių gali padidinti riziką būti sužalotai ar net nužudytai.
- Silpnina pasitikėjimą – žmogus gali niekada nebegrįžti pasikalbėti.

Svarbu:

pagalba prasideda ne nuo sprendimų, o nuo supratimo ir saugaus santykio kūrimo.

3) Kaip būtų galima suformuluoti palaikantį atsakymą?

Atsakymas turėtų būti: atspindintis, nevertinantis, neteisiantis, atveriantis, suteikiantis pasirinkimą.

- „Skamba, kad tai gali būti nelengva situacija“.
- „Girdžiu, kad patiri daug kritikos ir kontrolės – tai gali būti labai sunku“.
- „Jei norėtum, galime apie tai pasikalbėti plačiau – kas tau šiuo metu yra svarbiausia?“
- „Tu pati geriausiai žinai savo situaciją – jei nori, galiu būti šalia ir padėti tau apgalvoti galimus pasirinkimus“.

Svarbu:

ne „ką sakome“, o „kaip ir kada sakome“; spaudimas net ir su geru tikslu gali sumažinti saugumą ir nutraukti kontaktą; TVIC esmė – ne perimti kontrolę, o ją grąžinti žmogui.



4) Kaip galima perrašyti darbuotojos atsakymą taip, kad jis atitiktų TVIC principus.

- „Ačiū, kad pasidalinai – jei nori, galime apie tai pasikalbėti plačiau, tau tinkamu tempu“.
- „Skamba, kad tai gali būti sudėtinga situacija – kaip tu pati ją šiuo metu matai?“
- „Kai santykiuose yra daug kontrolės, tai gali kelti daug įtampos – kaip tu jautiesi šiuose santykiuose?“
- „Jei norėtum, galime kartu pasižiūrėti, kokios galimybės tau būtų saugios ir tinkamos šioje situacijoje“.



Praktiniai įrankiai

Patarimai teikiant pagalbą

- Būtina skirti didesnę dėmesį pokalbio saugumui užtikrinti. Klauskite, ar moteris jaučiasi saugiai apie tai pasakoti, ar ši erdvė ir laikas tinkami ir pan.
- Kalbėkite privačiai ir griežtai laikykitės konfidencialumo.
- Skirkite daugiau laiko ryšiui užmegzti. Smurtą patyrusio žmogaus gebėjimas pasitikėti kitais yra paveiktas.
- Patirto smurto kontekste esminis klausimas yra „Kas jums nutiko? Ir kas vyksta dabar?“ (o ne įprasti – „Papasakokite, kuo skundžiatės“, „Kas negerai?“ ir pan.)
- Naudokite atvirus, normalizuojančius klausimus, pvz.: „Mums dažnai tenka dirbti su moterimis, kurios santykiuose gali jaustis nesaugiai. Kokia jūsų situacija namuose?“ „Ar yra kas nors jūsų gyvenime, dėl ko jaučiatės nesaugiai ar nuolat įsitempusi?“
- Patikėkite ją („Ačiū, kad papasakojote. Tai, ką patiriate, yra rimta“.)



- Kontrolės gražinimas, jokio spaudimo, pasirinkimo suteikimas – atkuria orumo jausmą. Jūs neturite priimti sprendimų už ją. Jūsų vaidmuo – būti šalia ir parodyti, kokia pagalba yra įmanoma. Ir tai daryti tiek kartų, kiek prireiks, – net jei tai užtruktų ne vienerius metus ar moteris pakartotinai grįžtų pas smurtautoją.
- Pabrėžkite jos stiprybę, gebėjimus, vertę. Išgyvenimas smurto sąlygomis reikalauja didžiulės vidinės stiprybės.
- Domėkitės moters saugumu („Ar šiuo metu jaučiatės saugi?“) ir pateikite informaciją apie pagalbą. Galite pasiūlyti padėti susisiekti su pagalbą teikiančiomis organizacijomis. Nusiteikite, kad šią informaciją gali tekti priminti (be spaudimo) ne vieną kartą.



Kaip kalbėti: komunikacijos tonas ir žodynas

Naudoti

„smurtą patyrusi / išgyvenusi moteris“, o ne „auka“ (nebent kontekstas reikalauja teisinio termino).

„reakcijos į patirtą smurtą“, o ne „sutrikęs elgesys“.

„pagalbos ieškojimas“, o ne „problemos sprendimas“.

„galimybių suteikimas“, „saugumas“, „palaikymas“, „pasirinkimo galimybė“.

„Visų pirma – žmogus“ kalbą: pvz., „moteris su psychosocialine negalia“, o ne „neįgalioji“.

Vengti

Nukentėjusiųjų kaltinimo ar atsakomybės perkėlimo (pvz., „kodėl neišėjo?“, „kodėl nepranešė?“).

Sensacingų, šokiruojančių formuluočių.

Diagnostinių etikečių kaip identiteto (pvz., „depresyvi moteris“, „šizofrenikė“).

Smurto romantizavimo ar neutralizavimo (pvz., „šeimos konfliktas“, „abipusis smurtas“, „aistringas santykių aiškinimasis“).



Svarbu:

- NVO darbuotojai neturi užimti „gelbėtojo“ pozicijos.
- Vengti heroizavimo („mes išgelbėsime“).
- Pripažinti moterų autonomiją – jos nėra pasyvios „aukos“.

Ne „**Mes padedame aukoms ištrūkti**“,
o „**Mes kuriame saugią erdvę, kur
moters gali gauti pagalbą**“

Ką gali padaryti NVO?

Kurkite saugią erdvę

- Kalbėkite privačiai, be pašalinių.
- Leiskite moteriai pačiai nuspręsti, kiek ir kada ji nori pasakoti.

Naudokite atvirus, normalizuojančius klausimus, pavyzdžiui:

- „Mums dažnai tenka dirbti su moterimis, kurios santykiuose gali jaustis nesaugiai. Kokia jūsų situacija namuose?“
- „Ar yra kas nors jūsų gyvenime, dėl ko jaučiatės nesaugiai ar nuolat įsitempusi?“

Venkite

- spaudimo „papasakoti viską“;
- vertinimo ar kaltinimo („kodėl neišseinate?“);
- skubotų patarimų.



Kaip reaguoti, jei moteris atsiveria

- Patikėkite ją. „Ačiū, kad pasidalinote. Tai, ką patiriate, yra rimta.“
- Neprisiimkite sprendimų už ją. Jūsų vaidmuo – palaikyti, ne nuspręsti.
- Pabrėžkite jos stiprybę. Išgyvenimas smurto sąlygomis reikalauja daug vidinių išteklių.
- Pasidomėkite saugumu. Švelniai: „Ar šiuo metu jaučiatės saugi?“

Ką gali padaryti NVO kasdienėje veikloje

- Naudoti jautrią, nestigmatizuojančią kalbą.
- Užtikrinti konfidencialumą.
- Leisti lankstumą (laikas, formatas, kontaktavimo būdas, kt.).
- Bendradarbiauti su kitomis paslaugomis ir sektoriais – nepalikti moters vienos sistemoje.

Pagalbos pasiūlymas – be spaudimo

- Pateikite informaciją apie Specializuotos kompleksinės pagalbos centrus (SKPC).
- Siūlykite pagalbą susisiekiant, tik jei moteris sutinka.
- Prisiminkite – pagalbos priėmimas gali užtrukti.



Praktiniai įrankiai: situacijos analizė

Po renginio prie NVO savanorės prieina moteris ir tyliai pasako: „Kartais namuose jaučiuosi nesaugiai“.

Ji nenori daug pasakoti, bet sako, kad nežino, kur galėtų kreiptis pagalbos.

Savanorė nori padėti, bet bijo pasakyti ką nors netinkamo.

Klausimai diskusijai

- 1) Koks galėtų būti pirmasis savanorės atsakymas?
- 2) Kaip pasiūlyti pagalbą neperimant sprendimų už moterį?
- 3) Kokius pagalbos šaltinius būtų svarbu paminėti?

Refleksijai

- 4) Suformuluokite 3 sakinius, kurie:
 - parodytų palaikymą
 - gerbtų moters pasirinkimą
 - suteiktų informaciją apie pagalbą



Galimi atsakymai

1) Koks galėtų būti pirmasis savanorės atsakymas?

Pirmas atsakymas turėtų: kurti saugumą, patvirtinti patirtį, nespausti kalbėti.

- „Ačiū, kad pasidalinai – tai tikrai svarbu“.
- „Man labai svarbu, kad tai pasakei. Niekas namie neturėtų jaustis nesaugiai“.
- „Girdžiu, kad tau gali būti nelengva – jei nori, galime apie tai pasikalbėti“.

Svarbu:

pirmas atsakymas nėra apie sprendimus – jis apie saugų santykį ir ryšio kūrimą.



2) Kaip pasiūlyti pagalbą neperimant sprendimų už moterį?

Remiantis TVIC: pasirinkimas, bendradarbiavimas, galimybių suteikimas.

- „Jei norėtum, galiu pasidalinti informacija apie vietas, kur galima gauti pagalbą“.
- „Galime kartu pagalvoti, kas tau šiuo metu būtų saugiausia“.
- „Tu pati gali nuspręsti, kas tau tinkamiausia – aš galiu būti šalia ir padėti susigaudyti“.

Esmė: ne „ką tau daryti“, o „**kokias galimybes tu turi**“.

Svarbu:

siūlyti, o ne nurodyti; suteikti pasirinkimą; gerbti asmeninį tempą.



3) Kokius pagalbos šaltinius būtų svarbu paminėti?

Svarbu pateikti konkrečiai, bet neperkraunant.

Pagrindiniai šaltiniai: Specializuotos kompleksinės pagalbos centrai (SKPC); Krizių centrai; moterų pagalbos organizacijos; Nemokamos emocinės paramos linijos; Psichologinė pagalba.

Jeigu aktualu: socialinės paslaugos; policija (ypač jei kyla tiesioginė grėsmė).

Svarbu:

akcentuoti, kad pagalba yra nemokama ir konfidenciali; galima kreiptis nebūtinai iš karto priimančiam sprendimui.



3) Suformuluokite 3 sakinius:

Palaikymas:

- „Ačiū, kad pasidalinai – tai tikrai svarbu, ir niekas namuose neturėtų jaustis nesaugiai“.
- „Girdžiu, kad tau gali būti nesaugu – tai svarbu ir tu nesi viena“.

Pasirinkimas:

- „Tu pati gali nuspręsti, kiek ir apie ką nori kalbėti – jei nori, galime pasikalbėti tavo tempu“.
- „Jei tau tinka, galime kartu pasižiūrėti, kokios pagalbos galimybės yra įmanomos“.

Pagalba:

- „Jei norėtum, galiu pasidalinti informacija apie organizacijas, kur galima būtų gauti konfidencialią pagalbą“.
- „Yra vietų, kur galima kreiptis saugiai ir konfidencialiai – ar norėtum, kad tau apie jas papasakočiau?“



5 modulis:

TARPSEKTORINIS BENDRADARBIAVIMAS IR NUKREIPIMO GALIMYBĖS



Kodėl svarbus tarpsektorinis bendradarbiavimas?

Efektyvi pagalba smurtą artimoje aplinkoje patiriančioms moterims dažniausiai neapsiriboja vienos organizacijos ar specialisto galimybėmis. Smurto, psichikos sveikatos, negalios ir kitų socialinių veiksnių sąsajos yra kompleksinės, todėl **būtinai glaudus tarpsektorinis bendradarbiavimas** – tarp nevyriausybinių organizacijų, psichikos sveikatos priežiūros paslaugų, socialinės paramos tarnybų, teisėsaugos ir specializuotos kompleksinės pagalbos centrų (SKPC). Toks bendradarbiavimas

leidžia užtikrinti visapusišką, koordinuotą ir nuoseklią pagalbą, kad moteris neliktų viena sudėtingoje sistemoje.

NVO dažnai gali būti pirmasis kontaktas, kur moterys dalijasi savo patirtimis ar ieško pagalbos. Todėl NVO vaidmuo yra itin svarbus – ne tik suteikti emocinę paramą, bet ir atpažinti situacijos sudėtingumą bei, esant poreikiui, nukreipti moterį į specializuotas paslaugas.

Tai gali apimti bendradarbiavimą **su psichikos sveikatos priežiūros specialistais** (psichologais, psichoterapeutais, psichiatrais, kt.), kurie gali padėti spręsti psichologinės traumos pasekmes, bei su SKPC, kurie teikia nemokamą, konfidencialią ir kompleksinę pagalbą smurtą patyrusiems asmenims.

Svarbu suprasti, kad nukreipimas nėra „perdavimas kitai institucijai“, o jautrus, bendradarbiavimo procesas. Jis turėtų vykti tik su moters sutikimu, aiškiai paaiškinus, kokia pagalba siūloma, kokie yra jos pasirinkimai ir kokios gali būti pasekmės.

NVO darbuotojai gali padėti užmegzti pirmą kontaktą – pavyzdžiui, pasiūlyti kartu paskambinti į SKPC, suteikti informaciją apie galimas psichikos sveikatos priežiūros paslaugas ar padėti suplanuoti saugų tolimesnį žingsnį.



Tarpsektorinis bendradarbiavimas taip pat reiškia **abipusį ryšio kūrimą tarp organizacijų**. Tai gali būti reguliarus kontaktų palaikymas, bendri susitikimai, aiškių nukreipimo kelių (pvz., „žalių koridorių“) susitarimas ar bendrų veikimo algoritmų kūrimas. Tokia partnerystė padeda užtikrinti, **kad pagalba būtų ne fragmentuota, o nuosekli ir orientuota į moters poreikius bei saugumą**.

Svarbu, kad visos į pagalbos procesą įsitraukusios organizacijos, institucijos ir įstaigos laikytųsi traumai ir smurto patirčiai jautraus požiūrio (TVIC principų) – **gerbtų moters autonomiją, užtikrintų konfidencialumą, vengtų pakartotinės traumos ir stiprintų jos kontrolės jausmą**. Net ir geriausiai veikianti sistema gali tapti neveiksminga, jei bendravimas tarp institucijų yra nekoordinuotas arba nejautrus.

Galiausiai, svarbu nuolat priminti, kad pagalbos galimybės egzistuoja ne tik NVO – moterys gali kreiptis į įvairias paslaugas, o NVO vaidmuo yra padėti šias galimybes atpažinti, paaiškinti ir, jei reikia, palydėti žengiant pirmuosius žingsnius jų link. Kartais būtent šis palaikantis „tiltas“ tarp skirtingų pagalbos sistemų tampa esminiu veiksmu, padedančiu moteriai pasiekti saugumą ir pradėti judėti savo atsigavimo keliu.



Kur nukreipti pagalbos?

Kiekvienoje savivaldybėje kompleksinę pagalbą nukentėjusiems nuo smurto teikia Specializuotos kompleksinės pagalbos centrai (SKPC).

Daugiau informacijos:


- **Specializuotos kompleksinės pagalbos centras**
www.specializuotospagalboscentras.lt
- **SKPC pagalbos linija**
Anonimiška, nemokama pagalba patyrus smurtą, darbo dienomis nuo 8 iki 17 val.
☎ 0 700 55516
- **Pagalbos moterims linija**
Psichologinė pagalba visą parą
☎ 0 800 66366
- **www.moterysmoterims.lt**
savitarpio pagalbos forumas moterims, patyrusioms smurtą
- **www.visureikalas.lt**
daugiau informacijos apie smurto atpažinimą ir pagalbos teikimą
- **www.krizesiveikimas.lt**
Skubi anoniminė psichologinė pagalba
- **Psichologinių krizių pagalbos centras**
☎ 1815
- **www.pagalbasau.lt ir www.tuesi.lt**
Informacija apie psichologinės pagalbos galimybes



Visuomenės sveikatos biurai:

- **Visuomenės sveikatos biurų kontaktai**
sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/visuomenes-sveikatos-prieziura/visuomenes-sveikatos-prieziura-savivaldybese/vsb-kontaktai/
- **Jaunimo linija**
www.jaunimolinija.lt
 0 800 28888
- **Vaikų linija**
www.vaikulinja.lt:
(kasdien 11-23 val.)
 116 111
- **Tėvų linija**
www.pvc.lt/tevu-linija
 0 800 900 12
- **Valgymo sutrikimų linija**
vpnamai.lt/valgymo-sutrikimu-linija
(antradieniais, 18.00–22.00 VAL.)
 +370 631 22777  +370 631 55777
- **Kovos su prekyba žmonėmis ir išnaudojimu centras**
www.anti-trafficking.lt
 0 679 61617





Kartais svarbiausia pagalba – būti šalia, išklausyti, išgirsti ir patikėti.

Net ir mažas, pagarbus veiksmas gali tapti pradžia dideliems pokyčiams ir padėti atsigavimo kelyje.



Priedas:

NVO TINKLAVEIKA

Tikslas:

stiprinti regioninių NVO tarpusavio bendradarbiavimą, kuriant saugią erdvę dalytis patirtimi, aptarti bendrus iššūkius ir inicijuoti konkrečius bendrus veiksmus, susijusius su smurto artimoje aplinkoje atpažinimu, reagavimu ir pagalbos teikimu, įskaitant psichikos sveikatos ir negalios kontekstus.



UŽDUOTIS: Bendradarbiavimo plano kūrimas

Darbo forma:

Grupinis darbas

(~6 dalyviai iš skirtingų organizacijų kiekvienoje grupėje)

Trukmė:

60 min.

1 žingsnis: Patirties ir situacijos aptarimas

Aptarkite grupėje:

- Su kokiais atvejais susiduriate savo organizacijoje?
- Kokius smurto požymius dažniausiai pastebite?
- Kokie iššūkiai kyla teikiant pagalbą (pvz., dėl psichikos sveikatos, negalios, prieinamumo)?
- Kuriose situacijose jaučiate, kad vienos organizacijos galimybių nepakanka?

2 žingsnis: Esamų išteklių ir partnerių identifikavimas

Atsakykite:

- Su kokiomis kitomis NVO jau bendradarbiaujate?
- Ar bendradarbiavimas vyksta sklandžiai?
Kas padeda arba trukdo?
- Kokių partnerysčių ar paslaugų šiuo metu trūksta jūsų regione?



3 žingsnis: Bendrų iššūkių išgryninimas

Įvardinkite 2–3 svarbiausius bendrus iššūkius, pvz.:

- nukreipimo mechanizmų trūkumas,
- informacijos apie paslaugas stoka,
- bendradarbiavimo tarp sektorių spragos,
- stigmos ir nuostatų įtaka pagalbai.

4 žingsnis: Sprendimų ir bendrų veiksmų planavimas

Kartu aptarkite:

- Ką galėtume daryti kartu, kad spręstume šiuos iššūkius?
- Kokie konkretūs veiksmai yra realistiški artimiausiu metu?
- Kas galėtų prisiimti atsakomybę?



REZULTATAS: Bendradarbiavimo planas

Kiekviena grupė parengia trumpą bendradarbiavimo schemą arba planą, kuriame:

- įvardijamos prioritetinės temos (pvz., smurto atpažinimas, nukreipimas, psichikos sveikatos pagalba);
- identifikuojami pagrindiniai dalyviai ir NVO partneriai;
- numatomi konkretūs veiksmai (pvz., kontaktų apsiskeitimas, susitikimų inicijavimas, informacijos dalinimasis, bendros veiklos).

REFLEKSIJAI

- Ką naujo sužinojote apie kitų organizacijų veiklą?
- Kur matote didžiausias bendradarbiavimo galimybes?
- Koks vienas konkretus žingsnis galėtų būti padarytas jau iškart po dirbtuvių?

Tinklaveika nėra vienkartinė veikla – tai nuolatinis santykių kūrimo procesas.

Net ir nedideli, konkretūs žingsniai gali padėti sukurti stipresnę pagalbos tinklą, kuriame moteris nelieka viena, o pagalba tampa labiau prieinama, koordinuota ir veiksminga.



LITERATŪROS ŠALTINIAI



Aginskaitė, S., Uscila, R. (2022) Viktimologinis tyrimas: moterų su negalia smurto patirtys. Lietuvos negalios organizacijų forumas. <https://www.inf.lt/wp-content/uploads/2022/03/Viktimologinio-tyrimo-ataskaita-LNF.pdf>

Bacchus, L. J., Ranganathan, M., Watts, C., & Devries, K. (2018). Recent intimate partner violence against women and health: A systematic review and meta-analysis of cohort studies. In *BMJ Open* (Vol. 8, Issue 7). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019995>

Badenes-Sastre, M., Spencer, C. M., Alonso-Ferres, M., Lorente, M., & Expósito, F. (2024). How severity of intimate partner violence is perceived and related to attitudinal variables? A systematic review and meta-analysis. In *Aggression and Violent Behavior* (Vol. 76). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2024.101925>

Chandan, J. S., Thomas, T., Bradbury-Jones, C., Russell, R., Bandyopadhyay, S., Nirantharakumar, K., & Taylor, J. (2020). Female survivors of intimate partner violence and risk of depression, anxiety and serious mental illness. *British Journal of Psychiatry*, 217(4). <https://doi.org/10.1192/bjp.2019.124>

Chmielowska, M., & Fuhr, D. C. (2017). Intimate partner violence and mental ill health among global populations of Indigenous women: a systematic review. In *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* (Vol. 52, Issue 6). <https://doi.org/10.1007/s00127-017-1375-z>

Cho, H., & Kwon, I. (2018). Intimate Partner Violence, Cumulative Violence Exposure, and Mental Health Service Use. *Community Mental Health Journal*, 54(3), 259–266. <https://doi.org/10.1007/s10597-017-0204-x>

Dammeyer, J., & Chapman, M. (2018). A national survey on violence and discrimination among people with disabilities. *BMC Public Health*, 18(1). DOI: 10.1186/s12889-018-5277-0

Davies, M., Satyen, L., Toumbourou, J. W. (2025). Trauma-and-Violence-Informed Care for Victim-Survivors of Domestic, Family and Sexual Violence: A Qualitative Meta-Synthesis of Service Providers' Perspectives. *Trauma, Violence & Abuse*. <https://doi.org/10.1177/15248380251383933>

Devries, K. M., Mak, J. Y., Bacchus, L. J., Child, J. C., Falder, G., Petzold, M., Astbury, J., & Watts, C. H. (2013). Intimate Partner Violence and Incident Depressive Symptoms and Suicide Attempts: A Systematic Review of Longitudinal Studies. In *PLoS Medicine* (Vol. 10, Issue 5). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001439>

Djikanovic, B., Lo Fo Wong, S., Stevanovic, S., Çelik, H., & Lagro-Janssen, A. L. M. (2011). Women's Expectations of Healthcare Professionals in Case of Intimate Partner Violence in Serbia. *Women & Health*, 51(7), 693–708. DOI: 10.1080/03630242.2011.620697

Dokkedahl, S. B., Kirubakaran, R., Bech-Hansen, D., Kristensen, T. R., & Elklit, A. (2022). The psychological subtype of intimate partner violence and its effect on mental health: a systematic review with meta-analyses. *Systematic Reviews*, 11(1). <https://doi.org/10.1186/s13643-022-02025-z>

Edmond, T., Bowland, S., & Yu, M. (2013). Use of mental health services by survivors of intimate partner violence. *Social Work in Mental Health*, 11(1), 34–54. <https://doi.org/10.1080/15332985.2012.734180>

Estefan, L. F., Coulter, M. L., & VandeWeerd, C. (2016). Depression in Women Who Have Left Violent Relationships: The Unique Impact of Frequent Emotional Abuse. *Violence Against Women*, 22(11), 1397–1413. <https://doi.org/10.1177/1077801215624792>

European Union Agency for Fundamental Rights. (2014). Violence against women: An EU-wide survey. In Publications Office of the European Union,. https://staging.fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-factsheet_en.pdf



Fischer, L. E., Holderbach, S., Khan, N., Khan, A., Mantovani, N., Perot, C., & Sweeney, A. (2023). Learning from the Voices of Wisdom: Understanding and Exploring the Impacts of Violence. Centre for Society and Mental Health at King's College London. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.22438.70721>

Garcia-Moreno, C., Jansen, H. A., Ellsberg, M., Heise, L., & Watts, C. H. (2006). Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *Lancet*, 368(9543). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)69523-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)69523-8)

Grigaitė, U. (2025) Responses to the Mental Health Care Needs of Survivors of Intimate Partner Violence by Mental Health Services in Lithuania and Portugal. NOVA Medical School, NOVA University of Lisbon. DOI: 10.13140/RG.2.2.11760.98563

Grigaitė, U. ir Aginskaitė, S. (2023) „Smurtą artimoje aplinkoje patyrusių moterų su negalia pagalbos paieškų patirtys – kokybinio tyrimo ataskaita“. Lietuvos negalios organizacijų forumas.

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

Grigaitė, U., Aginskaitė, S., Pedrosa, B., Aluh, D.O., Santos-Dias, M., Silva, M., Cardoso, G., Caldas-de-Almeida, J.M. (2025) Experiences of Women with Disabilities in Lithuania when their Gender, Disability, Domestic Violence, and Mental Health Services Intertwine. *Disability and Health Journal*. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2025.101837>

Grigaitė, U., Azeredo-Lopes, Cardoso, G., Pedrosa, B., Aluh, D.O., Santos-Dias, M., Silva, M., Xavier, M., Caldas-de-Almeida, J.M. (2024) Mental Health Conditions and Utilisation of Mental Health Services by Survivors of Physical Intimate Partner Violence in Portugal: Results from the WHO World Mental Health Survey. *Psychiatry Research*. DOI:10.1016/j.psychres.2024.115801.



Grigaitė, U., Azeredo-Lopes, S., Žeimė, E., Yamin-Slotkus, P., Heitmayer, M., Aluh, D.O., Pedrosa, B., Silva, M., Santos-Dias, M., Cardoso, G., Caldas-de-Almeida, J.M. (2024) Prevalence and Acceptability of Psychological and/or Economic Intimate Partner Violence, and Utilization of Mental Health Services by its Survivors in Lithuania. *Journal of Public Health*, Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdae015>

Grigaitė, U., Klidziūtė, G., Aluh, D.O., Pedrosa, B., Santos-Dias, M., Silva, M., Cardoso, G., Caldas-de-Almeida, J.M. (2024) Responding to the Needs of Survivors of Intimate Partner Violence in Lithuania: Perceptions of Mental Health and Social Care Professionals. *Women & Health*. <https://doi.org/10.1080/03630242.2024.2382419>

Grigaitė, U., Klidziūtė, G., Jankauskaitė, M. ir Auškalnytė, A. (2023) Matomos – dėmesys smurtui prieš moteris su negalia. Praktinių priemonių rinkinys: <https://perspektyvos.org/wp-content/uploads/2023/07/MATOMOS-finished-v.2-be-priedo-singles.pdf>

Grigaitė, U., Santos-Dias, M., Pedrosa, B., Aluh, D.O., Silva, M., Cardoso, G., Caldas-de-Almeida, J.M. (2025) Responses to the Mental Health Care Needs of Survivors of Intimate Partner Violence in Portugal: Perspectives of Survivors and Mental Health Professionals. *Journal of Mental Health*. DOI: 10.1080/09638237.2025.2478375.

Gupta, J., Kanselaar, S., Zhang, C., & Zaidi, J. (2023). Disability and intimate partner violence in fragile states: A multi-country analysis. *Global Public Health*, 18(1). <https://doi.org/10.1080/17441692.2023.2204339>

Hameed, M., O'Doherty, L., Gilchrist, G., Tirado-Muñoz, J., Taft, A., Chondros, P., Feder, G., Tan, M., & Hegarty, K. (2020). Psychological therapies for women who experience intimate partner violence. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020(7). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013017.pub2>

Hawkes, S., Allotey, P., Elhadj, A. S., Clark, J., & Horton, R. (2020). The Lancet Commission on Gender and Global Health. *The Lancet*. <https://doi.org/10.1002/ajhb.22952>



Hughes, K., Bellis, M. A., Bates Msc, G., Eckley, L., Bellis, M. A., Hughes, K., Jones, L., Wood, S., Bates, G., Eckley, L., Mccoy, E., Mikton, C., Shakespeare, T., & Offi, A. (2012). Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *The Lancet*, 379, 1621–1650. <https://doi.org/10.1016/S0140>

McMaster University (2020) The VEGA (Violence, Evidence, Guidance, Action) Project: <https://vegaproject.mcmaster.ca/project-overview/>

SAMHSA (2014) Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach: <https://library.samhsa.gov/product/samhsas-concept-trauma-and-guidance-trauma-informed-approach/sma14-4884>

Wathen, C.N., Mantler, T. (2022) Trauma- and Violence-Informed Care: Orienting Intimate Partner Violence Interventions to Equity. *Current Epidemiology Reports* 9, 233–244. <https://doi.org/10.1007/s40471-022-00307-7>

Wathen, C.N., Schmitt, B., MacGregor, J.C.D. (2023). Measuring Trauma- (and Violence-) Informed Care: A Scoping Review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(1), 261-277. <https://doi.org/10.1177/15248380211029399>

Wathen, C.N., Varcoe, C. (2019). *Trauma- and Violence-Informed Care: Prioritizing Safety for Survivors of Gender-Based Violence*. London, Canada. https://gtvincubator.uwo.ca/wp-content/uploads/2020/05/TVIC_Background_Fall2019r.pdf

Wathen, C.N., Varcoe, C. Eds. (2023) *Implementing Trauma- and Violence-Informed Care: A Handbook*. University of Toronto Press. <https://utppublishing.com/doi/book/10.3138/9781487529260>

WHO (2013) Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK174250/pdf/Bookshelf_NBK174250.pdf

