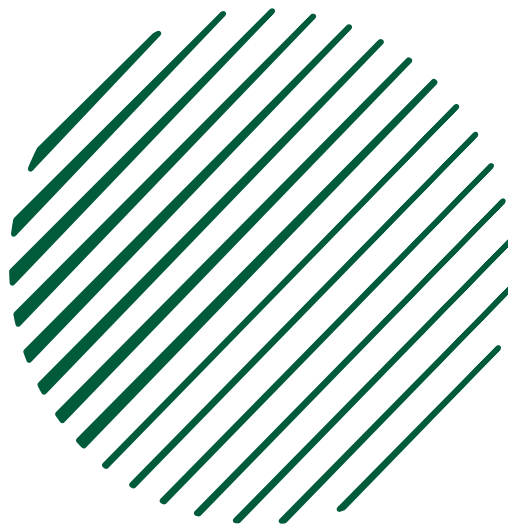


REKOMENDACIJOS INSTITUCIJŲ ATSTOVAMS TEIKIANT PAGALBĄ MOTERIMS, PATIRIANČIOMS SMURTA ARTIMOJE APLINKOJE



Rekomendacijų rengėjai pripažįsta, kad smurtą artimoje aplinkoje gali patirti įvairaus amžiaus ir socialinės padėties ne tik moterys, bet ir vyrai. Vis dėlto, atsižvelgiant į statistikos duomenys, kurie rodo, kad apie 80 proc. visų sisteminio smurto artimoje aplinkoje atvejų nukentėjusios yra moterys, o virš 90 proc. smurtautojų yra vyrai, tekste kalbant apie smurto aukas yra referuojama į moteris, o kalbant apie smurtautojus – į vyrus. Nepaisant to, rekomendacijos turėtų būti taikomos ir tais atvejais, kai moterų smurtą patiria vyrai, bei smurto atvejais vienalytėse porose.



Leidiny s parengtas įgyvendinant projektą „Stop smurtui prieš moteris: nuo sąmoningumo didinimo iki nulinės tolerancijos aukų kaltinimui“. Projektas iš dalies finansuojamas Europos Sąjungos Teisių, lygybės ir pilietiškumo programos lėšomis. Leidinio turinys neatspindi Europos Komisijos nuomonės ir požiūrio.

Projektą įgyvendina:



2017 m. Žmogaus teisių stebėjimo instituto atlikto tyrimo¹ duomenys atskleidė, kad moterys dažnai neatpažįsta prieš jas naudojamo seksualinio ir ekonominio partnerio smurto. Ir nors tyrimas parodė, kad jos atpažįsta psichologinį smurtą, pasak jų, daugeliu atvejų apsisprendimą kreiptis pagalbos paskatino tik prieš jas panaudotas fizinis smurtas. Dėl šios priežasties specialistai – gydytojai, socialiniai darbuotojai ir vaiko teisių apsaugos specialistai – yra labai svarbi pagalbos ir informacijos suteikimo grandis, kuri savo darbo srityje galėtų padėti moterims ne tik atpažinti patiriamą smurtą, bet ir įvertinti jų galimybes kreiptis pagalbos bei spręsti problemą.

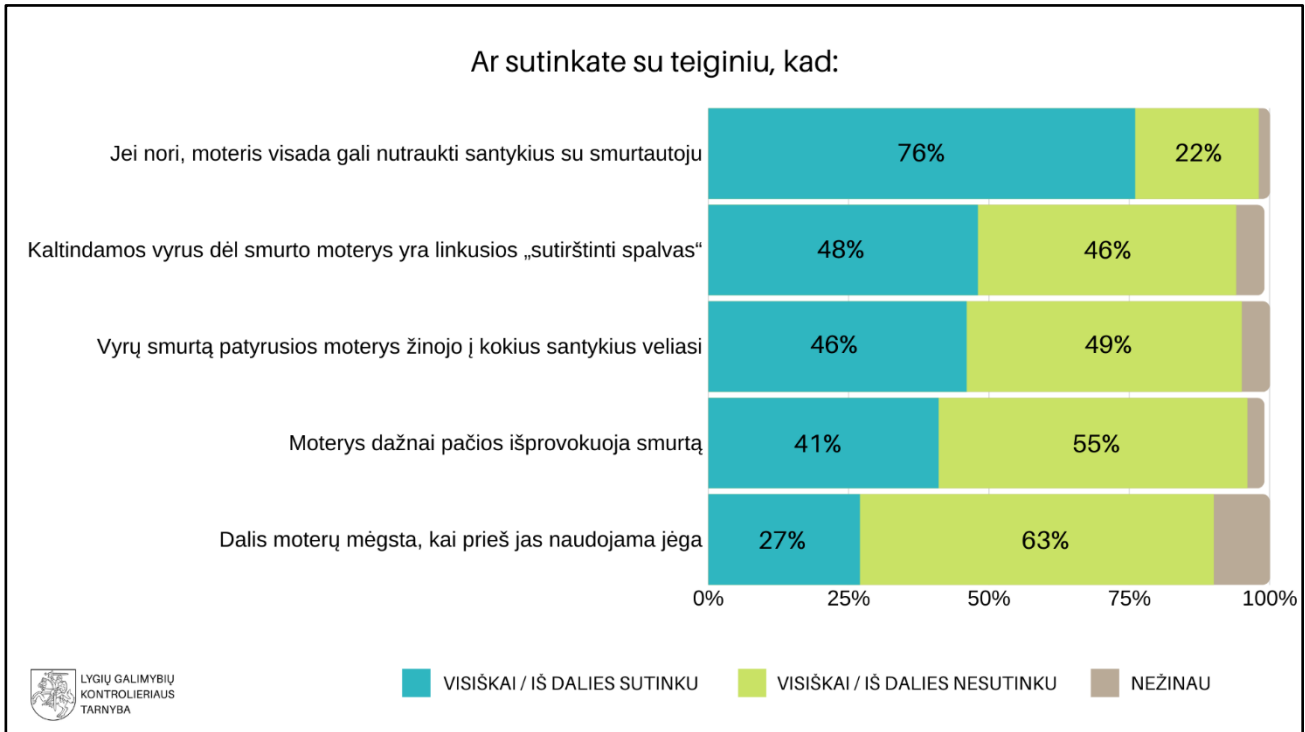
Minimas tyrimas taip pat parodė, kad pagalbos ieškančios moterys susiduria su įvairių specialistų (policijos pareigūnų, prokurorų, teisėjų, vaiko teisių apsaugos specialistų, socialinių darbuotojų ir kitų) kaltinančia nuomone ir neigiamu požiūriu į jas. Ši problema, pasak tyrėjų, kartu su plačiai paplitusia smurtą patyrusių moterų stigmatizacija, vyraujančiais stereotipiniais lyčių vaidmenimis ir veiksmingų bei prieinamų paramos paslaugų trūkumu daro didelę įtaką moterų mąstymui, elgesiui ir sprendimui kreiptis (arba dažniausiai – nesikreipti) pagalbos.

Atsižvelgiant į tai, kaip plačiai Lietuvos visuomenėje yra paplitęs smurtą patiriančių moterų kaltinimas, neturėtų stebinti, kad panašios nuostatos būdingos ir gydytojams, socialiniams darbuotojams, vaiko teisių apsaugos ir kitiems pagalbos sistemoje dalyvaujantiems specialistams. Lygių galimybių kontrolieriaus tarnybos užsakymu atlikta reprezentatyvi Lietuvos gyventojų apklausa² parodė, kad 76 proc. respondentų mano, kad jei moteris nori, ji

¹ Žmogaus teisių stebėjimo institutas (2017). *Intymaus partnerio smurtavimo apraiškos Lietuvoje – moterų perspektyva*. Prieiga per internetą: <https://hrmi.lt/tyrimo-ataskaita-intymaus-partnerio-smurtavimo-apraiskos-lietuvoje-moteru-perspektyva/>

² Lygių galimybių kontrolieriaus tarnyba (2019). *Lietuvos gyventojų požiūris į smurtą patyrusias moteris*. Prieiga per internetą: https://lygybe.lt/data/public/uploads/2019/09/gyventoju_apklausa_smurtas_pries_moteris_2019.pdf

visada gali nutraukti santykius arba išsiskirti su smurtaujančiu vyru. 46 proc. dalyvavusiųjų apklausoje mano, kad vyrų smurtą patyrusios moterys žinojo į kokius santykius veliasi, 48 proc. galvoja, kad kaltindamos vyrus dėl smurto moterys yra linkusios „sutirštinti spalvas“, 41 proc. – kad moterys dažnai pačios išprovokuoja smurtą, o 27 proc. sutinka su teiginiu, kad dalis moterų mėgsta, kai prieš jas naudojama jėga (žr. grafiką).



Dėl tokių vyraujančių nuostatų labai svarbu eliminuoti moterų kaltinimo nuostatas tarp pagalbą teikiančių specialistų, atkreipti jų dėmesį į tai, kaip jie teikia pagalbą savo klientėms, kokius žodžius parenka ir pan. Gydytojai, socialiniai darbuotojai ir vaiko teisių apsaugos specialistai, gebėdami atpažinti smurtą patiriančias moteris bei suteikdami joms reikiamą informaciją, gali ženkliai prisidėti prie moterų apsisprendimo kreiptis pagalbos. Svarbu pabrėžti, kad dažnai moters apsilankymas pas šeimos gydytoją ar ginekologą bei susitikimas su socialiniu darbuotoju arba vaiko teisių apsaugos specialistu yra išskirtinė proga pasikalbėti su asmeniu iš šalies be smurtautojo buvimo šalia.

Tai ypač svarbu turint omenyje, kad partnerių sisteminių smurtą patiriančios moterys ilgainiui yra izoliuojamos nuo bet kokių socialinių ryšių, todėl papasakoti kam nors apie smurtą bei sulaukti patarimo arba pagalbos dažnai neturi nei sąlygų nei progų. Nuo to, ką ir kaip specialistas pasako, gali priklausyti tolimesni moters žingsniai, jos ir jos vaikų likimas.

Šiuo metu Lietuvoje pagalbos sistema smurtą patiriančioms moterims yra labai fragmentuota. Susitikimai su įvairių sričių specialistais parodė, kad kai kurios grandys ne tik nesusijungia, bet ir nesupranta, kad yra svarbios pagalbos teikimo procese. Kiekviena institucija turi savo veikimo metodus ir būdus, tačiau visa tai nesusijungia į bendrą ir vieningą sistemą. Dėl šis priežasties, moterys dažnai susiduria su kompleksiškos ir nuoseklios pagalbos trūkumu.

Ižvalgos apie pagalbos nuo smurto artimoje aplinkoje teikimo sistemą iš susitikimų su specialistais

2017-2018 m. vykdyti susitikimai ir mokymai³ apie sisteminių smurtą artimoje aplinkoje su gydytojais, socialiniais darbuotojais ir vaiko teisių apsaugos specialistais leido susidaryti skirtingas išvalgas apie kiekvieną iš specialistų grupių. Žemiau pateikta informacija apie kiekvieną grupę atskirai.

Gydytojai

Mokymuose ir susitikimuose dalyvavę medicinos darbuotojai laikėsi bendro požiūrio, kad jų pareiga yra teikti tik medicininę pagalbą, o galimi smurto prieš moteris atvejai yra policijos ir kitų teisėsaugos institucijų rūpestis.

³ Mokymai specialistams organizuoti įgyvendinant Lygių galimybių kontrolieriaus tarnybos projektą „Stop smurtui prieš moteris: nuo sąmoningumo didinimo iki nulinės tolerancijos aukų kaltinimui“, finansuojamą Europos Sąjungos Teisių, lygybės ir pilietiškumo programos lėšomis. Daugiau apie projektą: <https://www.visureikalas.lt/lt/apie-projekta>

Nors Sveikatos apsaugos ministerijos parengtose rekomendacijose⁴ aiškiai ir tiksliai nurodoma, kaip gydytojai turi atlikti pacientų apžiūrą, atpažinti smurto artimoje aplinkoje patirtus sužeidimus ir juos užfiksuoti (atkreiptinas dėmesys, kad rekomendacijose kalbama tik apie fizinį smurtą, bet ne psichologinį ar kitos formos smurtą), gydytojams skirti mokymai atskleidė, kad jų praktikoje stinga suvokimo, kad jų darbas apima smurto artimoje aplinkoje problemą, ypač, kai fiziniai sužalojimai nėra akivaizdūs, o patiriamas smurtas yra psichologinis. Ir nors yra parengta atskira metodika, ką ir kaip gydytojai turėtų daryti seksualinio smurto atveju⁵, visi aprašyti atvejai neapima smurto kaip sisteminės prievartos supratimo. Parengtos rekomendacijos neapima situacijų, kai smurtautojas akivaizdžiai kontroliuoja savo auką ir taiko sisteminio smurto veiksmus. Tokiais atvejais akivaizdaus fizinio smurto gali dar nebūti, bet patiriama prievarta jau turi labai aiškią žalą žmogaus psichologinei būsenai ir fizinei sveikatai (kaip, pavyzdžiui, chroniškai ir lėtiniai susirgimai).

Sisteminio smurto neatpažinimas pasirodė svarbi problema ir pačių specialistų gretose. Mokymuose dalyvavę medikai teigė, kad mato fizinį ir psichologinį smurtą, tačiau diskutuojant su jais apie situacijas detaliau paaiškėjo, kad jie smurto artimoje aplinkoje nemato kaip galios ir kontrolės mechanizmo ir sisteminės prievartos rezultato. Medicinos darbuotojams, kaip ir kitiems specialistams, trūksta esminių žinių apie tai, kas yra sisteminis vyrų smurtas prieš moteris, kaip jis reiškiasi, kodėl lytis yra svarbus veiksnys, iš ko galima smurtą atpažinti ir pan.

⁴ Sveikatos apsaugos ministerija. *Smurto prieš suaugusius artimoje aplinkoje atpažinimo kriterijai ir rekomendacijos dėl veiksmų kilus įtarimui dėl galimo smurto artimoje aplinkoje prieš suaugusius*. Prieiga per internetą: https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys/Asmens_sveikatos_prieziura/Diagnostikos_metodikos_ir_rekomendacijos/Metodikos/Galutinis%20platinimui%2001%2015_pdf.pdf

⁵ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro ir Lietuvos Respublikos generalinio prokuroro 2002 m. sausio 28 d. įsakymas Nr. 55/42/16 „Dėl informacijos apie asmenis su kūno sužalojimais, kurie gali būti susiję su nusikaltimu, teikimo“. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.159476?jfwid=rivwzvvpvq>

Kitas svarbus iššūkis medicinos darbuotojų kasdieniame darbe yra susijęs su gydytojų veiksmais, kai šie supranta, kad pacientė patiria smurtą artimoje aplinkoje. Pagal galiojančią tvarką, sveikatos priežiūros įstaigų vadovai privalo užtikrinti, kad teritorinės policijos įstaigos budėtojas būtų nedelsiant telefonu informuotas apie atvejus, kai į sveikatos priežiūros įstaigą kreipiasi fizinį smurtą artimoje aplinkoje patyręs asmuo. Pasak gydytojų, praktikoje tai sunkiai įgyvendinama dėl neigiamų pasekmių, su kuriomis jiems tenka susidurti po pranešimo apie galimą ar įtariamą smurtą. Bijodami neigiamų pasekmių, medikai dažnai pasirenka „nematyti“ patiriamo smurto požymių, kad vėliau nereikėtų turėti problemų su teisėsauga dėl galimo šmeižto, vaikščioti į teismus liudyti, įrodinėti, patirti patyčias dėl savo veikslių pranešant, abejonių kompetencija ir pan. Problemą galėtų išspręsti, jei medicinos darbuotojai turėtų galimybę apie savo įtarimus pranešti vieno skambučio principu ir tai padarius jiems nebereikėtų atlikti jokių papildomų veikslių. Pavyzdžiui, tais atvejais, kai medicinos darbuotojas įtaria smurtą artimoje aplinkoje, apie tai su smurtą patyrusio asmens žinia galėtų būti pranešama specializuotos pagalbos centrui (šiuo metu toks principas numatytas policijos pareigūnų darbe pagal Apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatymą. Siūlytina analogišką mechanizmą numatyti ir medicinos darbuotojams).

Taip pat atkreiptinas dėmesys, kad net ir sužinojus iš pacientės apie patiriamą smurtą, patartina nukreipti į me tik į teisėsaugos institucijas, bet ir į specializuotos pagalbos centrus, kurių darbuotojai, įvertinę konkretų atvejį, galėtų patarti geriausias priemones ir sprendimus.

Socialiniai darbuotojai

Socialiniai darbuotojai dėl savo darbo specifikos ir funkcijų yra specialistų grupė, galinti arčiausiai prieiti prie smurtą patiriančių moterų bei skirti daug savo

darbo laiko jų konsultavimui, taip pat – informacijos, pagalbos ir paramos teikimui. Tais atvejais, kai situacija yra labai įtempta, jie taip pat gali ne tik palaikyti ir įgalinti, bet ir padėti tiesiogiai, pavyzdžiui, palydinti į reikiamas institucijas (policiją, medicinos įstaigą, teismą ir pan.) ir dalyvaujant visame pagalbos teikimo procese. Kartu su smurtą patiriančia moterimi, socialinis darbuotojas turėtų sudaryti saugumo planą kiekvienu atveju, kai identifikuojamas patiriamas smurtas. Saugumo planas turi būti sudaromas ir tais atvejais, kai moteris neplanuoja, šiuo metu negali ar nenori išeiti iš smurtinės aplinkos bei tais atvejais, kai smurtas tęsiasi net ir negyvenant kartu su smurtautoju⁶.

Susitikimų su socialiniais darbuotojais metu pastebėta, kad jiems būdinga labai stipri tendencija kaltinti smurtą patiriančias moteris dėl patiriamo smurto. Dėl tokių vyraujančių nuostatų didėja tikimybė, kad teikiama pagalba gali būti nenuosekli ir neefektyvi. Pagalbos kokybė yra tiesiogiai susijusi su darbuotojo turimomis nuostatomis. Tad, jei darbuotojui būdingas nukentėjusios kaltinimas, tikėtina, kad pagalba moteriai bus minimali. Atsižvelgiant į tai, rengiant socialinius darbuotojus labai svarbu akcentuoti jų vaidmenį pagalbos teikime bei mokyti juos nekaltinti moterų, gerbti jų sprendimus (net ir tais atvejais, kai moteris neketina palikti smurtautojo) ir palaikyti jas visose situacijose. Būtinai ne tik gilesnis specialistų gebėjimas atpažinti smurtą ir skirtingas jo formas, bet ir supratimas, kad moteris gali turėti svarių priežasčių, kodėl ji šiuo metu negali, nenori palikti smurtaujančio partnerio, nėra pasirengusi pagalbą priimti.

⁶ Daugiau informacijos: <https://www.visureikalas.lt/naujienos/socialiniams-darbuotojams/2017/12/saugumo-plano-sudarymas>

Vaiko teisių apsaugos specialistai

Mokymai ir susitikimai su vaiko teisių apsaugos specialistais parodė, kad ši grupė yra labiausiai linkusi dėl patiriamo smurto kaltinti pačias moteris. Vienas didžiausių iššūkių, trukdančių spręsti smurto prieš moteris problemą, yra šių specialistų vaiko gerovės akcentavimas, į šią sąvoką neįtraukiant motinos gerovės. Tai skatina smurtą patiriančias moteris slėpti informaciją apie patiriamą smurtą šeimoje. Pavyzdžiui, tokie specialistų komentarai, kaip „vaikui reikia turėti abu tėvus“, smurto šeimoje atvejais gali ne tik išgąsdinti moteris atvirai prabilti, bet ir sustabdyti jas nuo kreipimosi pagalbos.

Norint suteikti kokybišką pagalbą smurtą patiriančioms moterims, vaiko teisių apsaugos specialistams svarbu įsisąmoninti, kad tik tada, kai bus saugi mama, bus saugus ir vaikas. Taip pat vaiko teisių apsaugos specialistams rekomenduojama aktyviai bendradarbiauti su socialiniais darbuotojais, kurie tiesiogiai dirba su smurtą patiriančiomis moterimis. Šiuo metu tokio bendradarbiavimo, pasak abiejų minėtų specialistų grupių, Lietuvoje labai trūksta.

Kitas svarbus aspektas, į kurį būtina atkreipti specialistų dėmesį, yra smurtautojų polinkis manipuliuoti vaikais ir vaiko teisių apsaugos sistema. Susitikimai ir mokymai atskleidė, kad vaiko teisių specialistai, kaip ir kitos minėtos grupės, neturi reikiamų žinių apie sisteminio smurto fenomeną bei neišmano galios ir kontrolės strategijų, kurias taiko smurtautojai. Sisteminio smurto artimoje aplinkoje atvejais, viena iš smurtautojo taikomų strategijų yra „naudojimasis vaikais“. Pavyzdžiui, smurtautojas gali versti savo partnerę jaustis bloga mama, gąsdinti, kad atims vaikus, naudotis vaikais per juos perduodant gąsdinančias žinutes ir pan. Smurtautojai dažnai manipuliuoja ir pačia vaiko teisių apsaugos sistema: pavyzdžiui, bandydami įtikinti moterį, kad,

jei ji praneš apie patiriamą smurtą, vaikai iš jos bus atimti. Dėl šios priežasties, ypatingai svarbu, kad vaiko teisių apsaugos specialistai sustabdytų bet koki smurtautojo bandymą toliau bauginti ir kontroliuoti moterį manipuliuojant vaikais ir vaiko teisių apsaugos sistema. Jie tokiais atvejais galėtų aiškiai parodyti, kad vaiko teisių apsaugos sistema, kuri rūpinasi vaiko gerove, yra suinteresuota, kad vaiko motina būtų apsaugota nuo smurto ir, kad būtent tėvas nesirūpina vaiko gerove, kai smurtauja prieš motiną.

Siūlomi konkretūs žingsniai

Kasdienėje specialistų praktikoje

- 1) Kiekvienas specialistas savo darbo apimtyje turėtų reguliariai paklausti savo klienčių/pacienčių apie galimą smurtą jų santykiuose. Taip būtų parodoma, kad smurto artimoje aplinkoje problema visuomenėje yra dažna. Šios profesinės praktikos reguliarumas galėtų sumažinti moterų gėdos ir kaltės jausmus apie tai kalbėti bei paskatintų jas kreiptis pagalbos. Užduodami klausimai turi būti atviro tipo, siekiant išsiaiškinti tikrąją situaciją, neutralūs. Būtina vengti frazių ir požiūrio, kuris leistų susidaryti nuomonę, kad patiriamas smurtas yra moters kaltė.
- 2) Teikiant pagalbą rekomenduojama pasitikėti smurtą patiriančių moterų teikiama informacija, suteikti joms draugišką ir saugią aplinką kalbėti bei gerbti jų sprendimus. Kiekvienu atveju turi būti įvertinama smurto rizika ir imamasi visų priemonių šiai rizikai eliminuoti arba sumažinti. Reikėtų vengti spręsti už moteris ar primygtinai piršti joms savo nuomonę apie tai, ką jos turėtų daryti.
- 3) Socialiniams darbuotojams rekomenduojama pasirūpinti smurtą patiriančios moters saugumo plano sudarymu visais atvejais – kai moteris yra apsisprendusi likti su smurtaujančiu partneriu, kai planuoja išėjimą arba jau yra

išėjusi, bet vis dar patiria smurtą. Planas turi būti rengiamas kartu su smurtą patiriančia moterimi, atsižvelgiant į jos individualią situaciją ir rizikas.

4) Vaiko teisių apsaugos specialistams įtarus galimą smurtą, rekomenduojama apie situaciją namie vaiko (-ų) motiną ir tėvą apklausti atskirai. Vertinant vaiko saugumą ir siekiant užtikrinti jo poreikius, rekomenduojama vadovautis principu „saugi mama = saugus vaikas“. Būtina įvertinti galimas smurtautojo manipuliacijas vaiko teisių apsaugos sistema ir imtis priemonių jas eliminuoti.

Siūlymai instituciniu lygmeniu

1) Kiekvienoje pagalbą teikiančioje institucijoje/organizacijoje būtinas vadovės (-o) įsitraukimas ir institucinė valia skirti dėmesį smurto artimoje aplinkoje problemos sprendimui, taip pat – įsipareigojimas kelti pagalbos teikimo kokybę.

2) Rekomenduojama kiekvienoje pagalbą teikiančioje institucijoje/organizacijoje išrinkti ir paskirti reikiamas žinias ir kompetenciją turintį atsakingą asmenį, kuris būtų smurto artimoje aplinkoje temos ambasadorius, domėtusi naujausia informacija, patartų organizacijos kolegoms, organizuotų jų švietimą ir pan.

3) Būtinas institucijos/organizacijos pasirengimas reaguoti į smurto artimoje aplinkoje atvejus. Institucija/organizacija turi turėti vieningą planą kaip yra reaguojama į šiuos atvejus, kaip jie sprendžiami, kokia pagalba yra teikiama, kokios kitos žinybos yra informuojamos ir įtraukiamos į pagalbos teikimą. Visi darbuotojai turi apie šį planą/strategiją žinoti ir veikti pagal iš anksto nustatytą procedūrą.

4) Rekomenduojama kiekvienoje institucijoje/organizacijoje reguliariai atlikti sisteminės pagalbos ir viešųjų paslaugų nukentėjusiems nuo smurto artimoje aplinkoje teikimo kokybės įsivertinimą ir numatyti tikslias priemones šių paslaugų gerinimui.

5) Gydytojams, medicinos darbuotojams, socialiniams darbuotojams ir vaiko teisių apsaugos specialistams yra būtini išsamūs mokymai apie sisteminio smurto lyties pagrindu artimoje aplinkoje fenomeną, kaip atpažinti įvairias smurto formas, kas yra nukentėjusių kaltinimas, kokią informaciją ir pagalbą specialistas gali suteikti smurtą patiriančioms moterims. Specialistai turi suprasti priežastis, kodėl nuo smurto artimoje aplinkoje neproporcingai nukenčia viena lytis – moterys. Institucija/organizacija privalo įsipareigoti, kad didžioji dalis darbuotojų (idealiu atveju – visi) šiuos mokymus praeitų bei įgytas žinias taikytų darbo praktikoje.

6) Rekomenduojama į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos metodines rekomendacijas „Smurto prieš suaugusius artimoje aplinkoje atpažinimo kriterijai ir rekomendacijos dėl veiksmų kilus įtarimui dėl galimo smurto artimoje aplinkoje prieš suaugusius“ įtraukti rekomendacijas dėl veiksmų ir galimo psichologinio smurto artimoje aplinkoje atvejais.


7) Rekomenduojama stiprinti pagalbos teikėjų bendradarbiavimą ir skirtingų žinybų veiksmų koordinavimą. Tai didintų moterų pasitikėjimą institucijomis bei palengvintų pagalbos teikimo ir priėmimo procesą. Taip pat rekomenduojama numatyti tolimesnę nukentėjusiosios situacijos stebėseną, užtikrinant nuoseklų pagalbos teikimo procesą ją palydint nuo vienos žinybos link kitos, stebint tolimesnę eigą ir, reikalui esant, pagalbą teikiant pakartotinai.

8) Rekomenduojama užtikrinti, kad tais atvejais, kai medicinos darbuotojai praneša apie galimą smurto atvejį, jie būtų apsaugoti nuo neigiamų pasekmių (pavyzdžiui, persekiojimo, patyčių, abejojimo kompetencija ir pan.), kurios galėtų atgrasyti nuo panašių pranešimų ateityje.

9) Rekomenduojama numatyti galimybę medicinos darbuotojams su pacientės žinia pranešti apie įtariamą smurtą artimoje aplinkoje vieno skambučio principu, pavyzdžiui, specializuotos pagalbos centrui, kurie perimtų tolimesnį pagalbos teikimą.

10) Rekomenduojama kiekvienoje medicinos įstaigoje užtikrinti tikslų ir detalių medicininių įrašų rengimą. Smurtą artimoje aplinkoje patyrę asmenys ne visuomet turi galimybę gauti teisinės medicinos išvadą. Todėl labai svarbu, kad gydytojai sužalojimus ar kitus sveikatos sutrikdymo simptomus pacientės knygėlėje koduotų kuo tiksliau ir aprašytų kuo detaliau. Nepakanka pažymėti, kad, pavyzdžiui, plaukuotoje galvos srityje yra gumbas, arba kad ant pacientės rankos pastebėtos mėlynės. Svarbu labai konkrečiai nurodyti ant kurios iš rankų, kurioje būtent vietoje (riešo, dilbio, žasto), kokio dydžio, formos ir senumo tai yra sužalojimai. Tikslūs ir detalūs įrašai apie sužalojimus ir pacientės būklę ateityje gali tapti svarbiais įrodymais, siekiant pagrįsti, kad moteris patyrė sisteminį smurtą, kuris ir anksčiau turėjo sveikatos sutrikdymo pasekmių.

11) Rekomenduojama sistemingai rengti sąmoningumo didinimo kampanijas specialistams ir visuomenei apie sisteminio smurto atpažinimą, moteris kaltinančių nuostatų keitimą, informaciją apie pagalbos galimybes.



12) Rekomenduojama žiniasklaidos/komunikacijos priemonėse kartu su straipsniais ir informacija smurto tema nurodyti ir pagalbos kontaktus (specializuotos pagalbos centrų, policijos, emocinės paramos linijų).

13) Rekomenduojama Švietimo, mokslo ir sporto ministerijai įtraukti į švietimo programas priemones, skirtas mokyti apie sveikus santykius šeimoje ir smurto požymių atpažinimą.

Rekomenduojami šaltiniai

Informacija specialistams: www.visureikalas.lt

Nuotoliniai mokymai specialistams: www.visureikalas.lt/mokymai

Internetinis moterų savitarpio pagalbos forumas: www.moterysmoterims.lt

