

VILNIAUS UNIVERSITETAS

SIGITAS LAIMA

PSICHOLOGINIS SMURTAS: TEISMO MEDICININĖS ĮŽVALGOS IR
KRITERIJŲ PATIKRA

Daktaro disertacija

Biomedicinos mokslai, medicina (06B)

Vilnius, 2016 metai

Disertacija rengta 2011 – 2015 metais Vilniaus universitete.

Mokslinė vadovė - prof. dr. Virginija Grabauskienė (Vilniaus universitetas, biomedicinos mokslai, medicina - 06B).

Mokslinis konsultantas – doc. dr. Algimantas Jasulaitis (Vilniaus universitetas, biomedicinos mokslai, medicina - 06B).

PSICHOLOGINIS SMURTAS: TEISMO MEDICININĖS IŽVALGOS IR KRITERIJŲ PATIKRA

TURINYS

SANTRUMPOS

3. ĮVADAS

- 1.1 Santrauka
- 1.2 Darbo aktualumas
- 1.3 Darbo tikslas
- 1.4 Darbo uždaviniai
- 1.5 Darbo naujumas ir reikšmė
- 1.6 Ginamieji teiginiai

2. DARBO METODOLOGIJA

- 2.1 Darbo etapai
- 2.2 Tiriamoji medžiaga ir kontingentas

3. PSICHOLOGINIO SMURTO IŠPLITIMAS PASAULYJE – LITERATŪROS APŽVALGA

- 3.1 Psichologinio smurto išplitimas Indijoje
 - 3.1.1 Psichologinio smurto įtaka
 - 3.1.2 Psichologinis smurtas šeimoje
 - 3.1.3 Psichologinis smurtas mokykloje
- 3.2 Psichologinio smurto išplitimas Japonijoje
 - 3.2.1 Psichologinio smurto medicininė interpretacija
 - 3.2.2 Psichologinio smurto teisinė interpretacija
 - 3.2.3 Psichologinis smurtas darbe
- 3.3 Psichologinio smurto išplitimas Norvegijoje
 - 3.3.1 Valstybinis, visuomeninis požiūris į psichologinį smurtą ir taikomos programos
 - 3.3.2 Psichologinis smurtas vaikų tarpe

- 4. PSICHOLOGINIO SMURTO IŠPLITIMAS LIETUVOJE – LITERATŪROS APŽVALGA**
 - 4.1 Psichologinis smurtas šeimose
 - 4.2 Psichologinio smurto išplitimas darbe
 - 4.3 Psichologinis smurtas vaikų tarpe
- 5. VAIKŲ PATIRIAMO PSICHOLOGINIO IR FIZINIO SMURTO TEISMO MEDICININIS VERTINIMAS**
 - 5.1 Tyrimo tikslas
 - 5.2 Metodai
 - 5.3 Vaikų psichologinio ir fizinio smurto teismo medicininis vertinimo rezultatai
- 6. PSICHOLOGINIS MOKINIŲ SMURTAVIMAS PRIEŠ MOKYTOJUS**
 - 6.1 Tyrimo tikslas
 - 6.2 Metodai
 - 6.3 Psichologinio mokinių smurtavimo prieš mokytojus analizė
 - 6.4 Rezultatai
 - 6.5 Tyrimo apibendrinimas
- 7. PSICHOLOGINIO SMURTO SOMATINĖS IR PSICHOLOGINĖS IŠRAIŠKOS**
 - 7.1 Metodai
 - 7.2 Psichologinio smurto somatinės ir psichologinės išraiškos
 - 7.3 Rezultatai
- 8. PSICHOLOGINIS SMURTAS IR PROSTITUCIJA – LITERATŪROS APŽVALGA**
 - 8.1 Prostitucijos ir prekybos žmonėmis epidemiologiniai tyrimai
 - 8.1.1 Vyrai ir prostitucija
 - 8.1.2 Smurto įtaka įtraukiant moteris į prostitucijos verslą
 - 8.1.3 Prostitučių patiriamas psichologinis smurtas darbe
 - 8.2 Reabilitacija

8.3 Psichologinis smurtas, stigmatizacija, prostitucijos ir prekybos žmonėmis pasekmės

8.4 Visuomenės požiūris į prostituciją

9. PSICHOLOGINIS SMURTAS IR PROSTITUCIJA LIETUVOJE

9.1 Tyrimo tikslas

9.2 Metodai

9.3 Apibendrinimas

9.4 Rezultatai

10. IŠVADOS

11. REKOMENDACIJOS

12. NAUDOTOS (CITUOTOS) LITERATŪROS IR TEISĖS AKTŲ SĄRAŠAS

13. AUTORIAUS PUBLIKUOTŲ MOKSLINIŲ STRAIPSNIŲ SĄRAŠAS

14. INFORMACIJA APIE AUTORIŲ.

15. PAVEIKSLŲ IR LENTELIŲ SĄRAŠAS

SANTRUMPOS

PTSS	Potrauminio streso sindromas
ES	Europos Sąjunga
LR	Lietuvos Respublika
JAV	Jungtinės Amerikos Valstijos
JK	Jungtinė Karalystė
ŽIV	Žmogaus imunodeficito virusas
AIDS	Įgytas imunodeficito sindromas
NVO	Nevyriausybinių organizacijų
SAGE	Pasipriešinimas globaliniam išnaudojimui organizacija
STAR – SAGE	Organizacijos traumų ir priklausomybės atgavimo programa
EIPP	Ankstyvoji prostitucijos intervencijos programa
FOPP	Pirmoji nusikaltėlių prostitucija programa
COYOTE	Atšaukite savo senąją atgyvenusią etiką (prostitučijų teisių organizacija)
PONY	New York‘o prostitutės
PSO	Pasaulio sveikatos organizacija
NVO	Nevyriausybinių organizacijų

1. ĮVADAS.

1.1. Santrauka.

Psichologinis smurtas (kartais vadinamas emociniu arba protiniu), tai smurto forma, charakterizuojama kaip asmens elgesys su kitu asmeniu, kurio pasekmėmis gali būti psichologinė trauma, nerimas, lėtinė depresija, potrauminis stresas [1, 2]. Problema aktuali dar ir todėl, kad neretai pačios aukos tampa smurtautojais.

Psichologinis smurtas paplitęs visame pasaulyje ir populiacijoje pasireiškia nuo 10 iki 75 procentų. Ypatingai išauga diskriminuojamose socialinėse emocinio smurto rizikos grupėse (moterys, vyresniojo amžiaus piliečiai, tautinės ir seksualinės mažumos, neįgalieji). Šie asmenys dažnai diskriminuojami socialiniame gyvenime ir darbo rinkoje [3].

Psichologinis smurtas – ne nauja sveikatos problema Lietuvoje, bet entuziastų dėka pradėta domėtis tik prieš keletą metų pastarajam akivaizdžiai išplitus. Psichologinis smurtas Lietuvoje dažniausiai patiriamas šeimoje, ugdymo įstaigose (mokyklose), darbovietėje.

Aukai įskaudinti ir įbauginti smurtautojas pasitelkia įžeidinėjimus, jausmų ignoravimą, nepagarbą, išvaizdos, įsitikinimų, religijos, šeimos, artimųjų, finansinės arba socialinės padėties pajuoką, tyčiojimąsi, priekaištus, priekabiavimą, pastabas, kritiką, grasinimus, draudimus, gąsdinimus ir t.t.

Dažniausiai grasinama užgauliais žodžiais, mostais, ginklo arba kitų daiktų demonstravimu, imituojant neišvengiamo susidorojimo įspūdį [4]. Neretai psichologinis smurtas susijęs su fizine prievarta.

Teismo medicinos praktikoje ypatingai svarbi psichologinio smurto įrodymo problema, nes jo įrodymas remiasi ne objektyviais, bet subjektyviais nukentėjusiojo parodymais – nelieka akivaizdžių sužalojimų (pvz., kraujosruvų, lūžių) [5].

Pastoviai terorizuojamas asmuo netenka pasitikėjimo: abejoja savo jausmais, sugebėjimais, jaučiasi menkas, nevertingas, praranda ryžtingumą, tampa pasyviu, bailiu. Taip pažeidžiama jo gerovė, pakenkiamas individo

savęs suvokimas, savigarba. Dažniausios psichologinio smurto pasekmės – įtampa, nepasitikėjimas savimi, vengimas bendrauti, nesaugumas, bejėgiškumas, priklausomybė nuo kitų nuomonės, požiūrio ir reikalavimų, nesugebėjimas rasti pagalbos, kartais net save ir/arba kitus žalojantis elgesys. Nuolatinio emocinio smurtavimo pasekmė – generalizuotas nerimas [3].

Psichologinis smurtas – pavojingas, sunkiai įrodomas reiškinys, todėl būtina atidžiau susipažinti su jo raiškos priemonėmis, priežastimis, požymiais, pasekmėmis, leidžiančiomis geriau pažinti smurtautoją ir auką.

Psichologai ieško priežasčių, nulemiančių asmens tapimą auka, arba smurtautoju. Galvojama, kad tokią elgseną lemia daugybė įvairių veiksnių, pradedant individualia raida ir baigiant situaciniais, visuomeniniais veiksniais: patirtas pažeminimas, skriauda, prievarta vaikystėje arba paauglystėje, kadangi bet kuriame amžiaus tarpsnyje patirtas smurtas deformuoja asmenybę [6].

Smurtauti išmokstama iš aplinkos: tai gali būti šeima, draugai, konkrečios įstaigos (kolonija, globos namai, mokykla). Atliktų tyrimų duomenys byloja, kad asmenys, vaikystėje patyrę smurtą, vėliau gali tapatintis su agresoriaus vaidmeniu ir tokiu būdu spręsti iškilusias problemas [7].

Reikšmingos šalies kultūros ypatybės, tradicijos, socialinė politika, nes smurto kilmė neretai slypi socialinėje struktūroje, kurioje žmonių nelygybę lemia vertybių, tradicijų, papročių, įpročių, pažiūrų visuma [8]. Nelygybės intensyvumas ir išraiškos būdai gali skirtis.

Patriarchaliniame šeimos modelyje vyras laikomas moters autoritetu, todėl elgiasi kaip su menkesnėmis, žemesnėmis, pavaldinėmis [9]. Musulmoniškuose kraštuose moters socialinė padėtis yra kur kas žemesnė nei Europoje arba JAV. Moters, kaip socialinio individo, islamas nepripažįsta – ji moraliai vertinga tik šeimoje, kurioje turi griežtai apibrėžtas funkcijas. Tokios aplinkybės palankios psichologiniam smurtui [10]. Skandinavijos šalyse, garsėjančiose lyčių lygybe, yra skirtumų tarp vyrų ir moterų atlyginimų, užimtumo, galimybių užimti aukštas pareigas [11].

Išsivysčiusiose šalyse moterys dažniau kontroliuojamos socialinėmis priemonėmis, pavyzdžiui, ribojant galimybes siekti karjeros, mažiau išsivysčiusiose – dažniau griebiamasi fizinio smurto [11].

Daugelyje literatūros šaltinių analizuojamos smurto sąsajos su ekonomine būkle. Tenka pripažinti, kad skurdas gimdo neviltį, pažeminimą, pyktį, kelia įtampą bendrai gyvenančių žmonių santykiuose, tačiau negalima sutapatinti prievartos ir prastos ekonominės būklės, nes smurtas suvokiamas ir kaip kultūrinis reiškinys. Nors Kinijoje vyksta sparti ekonominė plėtra, tačiau žmogaus teisių padėtis negerėja taip sparčiai, kaip būtų galima tikėtis [9].

Agresyvaus elgesio išsivystymui svarbi žmogaus psichinė ir fizinė sveikata, nes nuo narkotikų, alkoholio priklausomi arba tam tikromis somatinėmis bei psichikos ligomis sergantys žmonės tampa amoralūs, asocialūs, nesugebantys valdyti emocijų, veiksmų, pasireiškiančių neadekvačiu reagavimu į supančią aplinką [9]. Reikšminga ir tarpusavio konkurencija artimoje aplinkoje (šeimoje, darbovietėje).

Žmonės yra linkę konkuruoti tiek namų, tiek visuomeninėje erdvėje. Agresyvus elgesys darbe dažniausiai būna nukreiptas prieš stipresnius, talentingesnius, produktyvesnius darbuotojus. Tai yra itin aktuali problema šiais laikais, kai darbuotojai ypač aktyviai siekia karjeros [12].

Konkurencija, pavydas tarp šeimos narių kyla dėl noro įtvirtinti arba išsaugoti savo autoritetą. Dažnai vyro smurto proveržius prieš žmoną išprovokuoja pastarosios geresnė socialinė padėtis, analogiškai kaip antro vaiko gimimas sukelia agresyvų pirmagimio elgesį. Aišku viena, kad prievartos priežastys yra sudėtingos, todėl neįmanoma paaiškinti smurto viena priežastimi arba vienu teoriniu modeliu. Kiekvienu atveju reikia ieškoti individualių susiklosčiusios situacijos priežasčių. Kai kurie autoriai teigia, kad kiekvienas žmogus, patekęs į nenormalias sąlygas (karo belaisviai, koncentracijos stovyklos kaliniai, teroro aktą, išžaginimą, užpuolimą patyrę asmenys) kažkuriam laikui gali tapti ne tik aukomis, bet ir agresoriais. Socialiniai psichologai yra bandę imituoti kalėjimo sąlygas atlikdami eksperimentą: savanoriams studentams buvo paskirtas prižiūrėtojo arba kalinio

vaidmuo su duotais tam tikrais nurodymais, tačiau eksperimentą teko nutraukti, nes „prižiūrėtojai“ pradėjo elgtis žiauriai, o „kaliniai“ pernelyg pasyviai.

Jeigu žmogus turi psichologiškai geras sąlygas augti ir skleistis kaip asmenybė, tai jo pasitikėjimas savimi didesnis, geriau išmoksta pažinti savo jausmus, konstruktyviai juos išreikšti. Didesnė tikimybė, kad jis sugebės gerbti kitų žmonių psichologinę erdvę ir laisvę, nustatyti ir saugoti savas ribas [13].

Kiekviename žmoguje slypi auka ir agresorius. Psichologai bando atsakyti į klausimą kaip atpažinti potencialų smurtautoją ir auką, domina smurtautojų savybės, padedančios ne tik suprasti priežastis, bet ir numatyti smurto galimybę bei prevenciją.

Būdingos smurtautojo savybės: dvilypumas: toks asmuo viešumoje gali būti linksmas, švelnus, žavus, geras, tačiau, palaikydamas artimus santykius, tampa žiauriu, piktu, agresyviu. Pasireiškia impulsyvumas, labilios emocijos – vieną akimirką tampo auką už plaukų ir akimirksniu lipšniai atsiprašinėja. Ypatingai stiprus pavydo jausmas, valdžios, galios siekimas ir demonstravimas, kontroliuojantis elgesys, nusivylimas gyvenimu, savimi bei aplinkiniais. Dažnai tai fiziškai stiprūs asmenys arba priklausomi nuo alkoholio, narkotikų ir kitų psichotropinių medžiagų, taip pat sergantys somatinėmis, psichinėmis ligomis, sąlygojančiomis savitą asmenybės psichopatologiją, arba stiprios psichinės sveikatos žmonės, stokojantys empatijos, kurie dėl savo nesėkmių, jausmų ir veikslių kaltina kitus, jaučiasi aplinkybių aukomis („Tai tu mane išprovokavai!“) [7].

Stereotipiškai galvojama, kad smurtauti dažniau linkę vyrai, tačiau svarbu pastebėti, kad polinkį smurtauti lemia ne lytis, o santykis: stiprus – silpnas. Statistiškai fizinį ir seksualinį smurtą daugiau vartoja vyrai, nes jie fiziškai stipresni už moteris, kurios agresijai išlieti dažniau vartoja žodžius. Paprastai šeimoje tai atsakas į smurtaujančio vyro elgesį (pasitelkia psichologinį smurtą prieš vyrą, vaikus) arba sąlygotas konkurencijos (darbovietėje) [7].

Psichologinio smurto egzistavimui reikalingas ne tik agresorius, bet ir auka. Ieškoma atsakymų, kokiomis savybėmis pasižymintys asmenys yra

potencialios psichologinio smurto aukos. Būdingos psichologinio smurto aukos savybės: fiziškai, psichiškai, ekonomiškai silpnesnės asmenybės (dažniausiai moterys, vaikai, ligoniai arba senyvo amžiaus žmonės), gabūs, darbštūs darbuotojai, mėginantys pritapti prie kolektyvo, uždari, nekomunikabilūs asmenys, menkos savigarbos, nepasitikintys savimi arba sergantys depresija, dažnai patiriantys emocinę įtampą, labilių emocijų, politinių arba seksualinių mažumų atstovai, linkę prisiimti kaltę net už klaidas, kurių dažniausiai būna nepadarę, priklausomi nuo alkoholio, narkotikų ir kitų psichotropinių medžiagų [9, 14, 15].

Apibendrinus galima teigti, kad psichologinio smurtautojo ir aukos portretai neturi išskirtinių bruožų, leidžiančių asmenis priskirti vienai arba kitai grupei, bet bruožų visuma yra gana specifinė.

1.2. Darbo aktualumas.

Psichologinis smurtas – ganėtinai nauja sveikatos problema Lietuvoje, kuria susirūpinta ir pradėta išsamiau domėtis tik pastaraisiais metais. Psichologinis smurtas Lietuvoje dažniausiai patiriamas šeimoje, ugdymo įstaigose (mokyklose), darbvietėse.

Teismo medicinos tyrimo objektai – nukentėjusieji ir įtariamieji yra neatsiejami nuo fizinio smurto, tačiau, nagrinėjant galimus psichologinio smurto atvejus, susiduriama su psichologinio smurto įrodymo problema, nes minėtais atvejais nėra akivaizdžių išorinių sužalojimų (kraujosruvų, lūžių ir t. t.). Psichinis smurto poveikis, kurį tam tikra dalimi galima pavadinti psichine prievarta, paprastai yra atitinkamos nusikalstamos veikos sudedamoji dalis, todėl tinkamas psichinės prievartos identifikavimas padeda kvalifikuoti konkrečias nusikalstamas veikas. Psichologinio smurto įrodymas paremtas ne objektyviais, bet subjektyviais nukentėjusiojo parodymais.

1.3. Darbo tikslas.

Nustatyti psichologinio smurto išplitimą Lietuvoje, jo ypatumus, identifikuoti psichologinio smurto kriterijus, jų veiksmingumą ir reikšmę teismo medicinos praktikoje.

1.4. Darbo uždaviniai:

1.4.1 Pagal prieinamus literatūros šaltinius įvertinti psichologinį smurtą pasauliniame ir nacionaliniame kontekste: išplitimą, išraišką, kultūrinę, religinę, etinę priklausomybę.

1.4.2 Išanalizuoti psichologinio smurto išplitimą, jo fiziologinę, psichologinę išraišką Lietuvoje:

1.4.2.1 tarp vaikų;

1.4.2.2 tarp mokytojų;

1.4.2.3 tarp jėgos struktūrų asmenų (policijos pareigūnų, kariūnų);

1.4.2.4 tarp pramonės darbuotojų;

1.4.2.5 tarp prostitučių.

1.5. Darbo naujumas ir reikšmė.

Atlikta kompleksiška psichologinio smurto analizė apie išplitimą pasaulyje ir Lietuvoje, psichologinio smurto sukeltus fiziologinius ir psichologinius simptomus, jų pasireiškimo intensyvumą priklausomai nuo žmogaus socialinės padėties visuomenėje, amžiaus, išsilavinimo, šeiminių padėties; atskleista, kad fiziškai nukentėję vaikai neišvengiamai patiria ir psichologinį smurtą, bet gydymo įstaigose negauna pakankamos kvalifikuotos psichologinės pagalbos; išgryninti į prostituciją įtrauktų moterų psichologiniai bruožai, bei tai nulėmę faktoriai; identifikuoti psichologinio smurtautojo ir aukos portretai pagal kuriuos galima nustatyti smurtautoją arba auką, tiriant nusikaltimus dėl psichologinio smurto panaudojimo.

1.6. Ginamieji teiginiai.

- 1.6.1. Psichologinis smurtas plačiai išplitęs pasaulio šalyse ir Lietuvoje.
- 1.6.2. Tikrieji išplitimo mastai Lietuvoje nežinomi, kadangi psichologinis smurtas pradėtas tirti neseniai.
- 1.6.3. Psichologinis smurtas vaikų tarpe lieka nepastebėtas, nes fizinį smurtą patyrę vaikai (su kliniškai nereikšmingais sužalojimais) gydymo įstaigose retai sulaukia kvalifikuotos psichologo pagalbos.
- 1.6.4. Mokinių naudojamas psichologinis smurtas prieš mokytojus įtakoja somatinių sutrikimų ir negatyvų požiūrį vertinant aplinkinius atsiradimą mokytojų tarpe.
- 1.6.5. Atskiri tam tikri somatiniai ir psichologiniai sutrikimai, kurie būdingi daugeliui susirgimų, esant tam tikroms jų kombinacijoms, gali būti vertinami kaip psichologinio smurto išraiškos.
- 1.6.6. Moterų įtraukimą į prostituciją lemia socialinė aplinka.

2. DARBO METODOLOGIJA.

2.1. Darbo etapai

- 2.1.1. Ieškota ir analizuota mokslinė literatūra psichologinio smurto išplitimo tema, naudojantis Lietuvos nacionalinės Martyno Mažvydo bibliotekos, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto bibliotekos paslaugomis, taip pat laisvai prieinamomis mokslinių darbų duomenų bazėmis ir atviros prieigos žurnalais bei knygynų paslaugomis. Naudoti raktiniai žodžiai: psichologinis smurtas, psichologinis smurtas darbovietėje, šeimoje, prostitucija, stresas, auka.
- 2.1.2. Ieškota internetinėse prieigose, analizuota bendrinė literatūra.

- 2.1.3. Apžvelgus literatūrą, parinkta galutinė darbo tema ir tyrimo tikslas.
Moksliniai tyrimai analizuoti suskirsčius juos pagal požymius:
- a) bendra psichologinio smurto išplitimo situacija šalyje;
 - b) psichologinio smurto išplitimas šeimose;
 - c) psichologinio smurto išplitimas prieš vaikus;
 - d) psichologinio smurto išplitimas darbovietėje;
 - e) Valstybės kova įvairiose šalyse prieš psichologinį smurtą.
- 2.1.4. Psichologinio smurto išplitimo analizė Lietuvoje apžvelgiant literatūros ir laisvai prieinamų duomenų bazių duomenis.
- 2.1.5. Analizuoti 2000–2010 metų laikotarpio vaikų ligos istorijų archyviniai duomenys; taikytas anketinės formos klausimynas.
- 2.1.6. Atlikta anketinė apklausa, aprašomasis ir gretinamasis metodai nustatant psichologinio mokinių smurto prieš mokytojus paplitimą, išraiškas, pasekmes, analizei naudojant SPSS programą.
- 2.1.7. Atlikta anketinė apklausa norint išsiaiškinti pagrindinius psichologinio smurto sukelliamus fiziologinius ir psichologinius simptomus įvairiuose Lietuvos visuomenės sluoksniuose; duomenys apdoroti naudojant statistinių programų paketą SPSS 16.0.
- 2.1.8. Ieškota ir analizuota mokslinė literatūra psichologinio smurto išplitimo prostitucijoje tema, naudojantis užsienio literatūra, laisvai prieinamais mokslinių darbų šaltiniais.
- 2.1.9. Nustatant psichologinio smurto išplitimą prostitucija užsiimančių moterų tarpe, jo išraiškas, tyrimui naudota anketinė apklausa, interviu, aprašomasis ir gretinamasis metodai.

2.2. Tiriamoji medžiaga ir tirtas kontingentas.

Naudojant aprašomąjį metodą ruošta literatūros apžvalga užsienyje ir Lietuvoje. Nustatant smurto išplitimą vaikų tarpe analizuoti Vilniaus universitetinės vaikų ligoninės 2000–2010 metų laikotarpio ligos istorijų archyviniai duomenys, pritaikius anketinės formos klausimyną. Rasti 1463 smurto atvejai prieš vaikus. Tiriant psichologinio mokinių smurto prieš

mokytojus paplitimą atlikta anketinė 251 mokytojo apklausa. Reikšmingų skirtumų ieškota χ^2 kriterijumi su 95 % pasiklovimo lygmeniu. Statistiškai reikšmingais laikyta, jei kriterijaus paskaičiuota p reikšmė mažesnė už 0,05. Išaiškinant pagrindinius psichologinio smurto sukeltus fiziologinius ir psichologinius simptomus, analizuotos trys respondentų grupės: I-o kurso Karo akademijos kursantai, policijos pareigūnai bei Utenos apskrities pramonės įmonių darbuotojai. Tyrime dalyvavo 18-65 metų amžiaus 262 respondentai (121 vyrai ir 141 moterys). Duomenys apdoroti statistinės analizės būdu. Koreliacijos koeficiento skaičiavimai atlikti naudojant Kendall's tau-C nustatant ranginius kintamųjų ryšius ir Contingency Coefficient naudojant nustatyti vardinius kintamųjų ryšius. Skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, jeigu kriterijaus paskaičiuota p reikšmė mažesnė už 0,05. Nustatant psichologinio smurto išplitimą prostitucija užsiimančių moterų tarpe, dominuojančias ir mažiau reikšmingas jo išraiškas tyrimui naudota anketinė apklausa, interviu, aprašomasis ir gretinamasis metodas. Apklaustos 46 respondentės, kurioms buvo pareikšti įtarimai arba kaltinimai verčiantis prostitucija 2012–2015 metų laikotarpiu.

3. PSICHOLOGINIO SMURTO IŠPLITIMAS PASAULYJE.

3.1 Psichologinio smurto išplitimas Indijoje.

Indija – antra daugiausiai gyventojų turinti pasaulio šalis. Per paskutiniuosius dvidešimt metų gerokai padidėjo jos gyventojų skaičius ir šalies strateginė svarba. Tai šalis, kuri kaip magnetas traukia keliautojus, nuotykių ieškotojus ir tuos, kurie nori pajusti didžiulę kultūrinę, religinę galybę, tačiau po gražiu šalies įvaizdžiu slepiasi daugybė įsisenėjusių problemų: vaikų, moterų ir kitų pažeidžiamų grupių psichologinis, emocinis, fizinis smurtas ir išnaudojimas.

Opias problemas vaizdžiai atspindi skaičiai: net 60 milijonų moterų dingusios be žinios, tai beveik visa Jungtinė Karalystė. Dalis jų nužudomos dar negimusios, kai ultragarsiniu tyrimu patvirtinama lytis, kita dalis

gyvenimą pabaigia vos užgimusios, kitos – miršta dėl tyčinės nepriežiūros, kad gimė moteriškos lyties [16]. „Catholic News Agency“ atlikto tyrimo duomenimis, 89% moterų nutraukia savo nėštumą, sužinojusios, kad laukiasi mergaitės. Moterų veiksmai rodo, kad patiriamas ne tik didelis fizinis, bet ir psichologinis smurtas [17].

Nacionalinės Indijos šeimų apklausos duomenimis 14% moterų kenčia nuo psichologinio, 31% nuo nedidelio fizinio ir 10% nuo didelio fizinio smurto, o 8% patiria seksualinę prievartą [18].

Psichiatrės Purnimos Nagarajos teigimu, vyrai moteris prievartauja, kad įrodytų savo pranašumą prieš jas, nes matydami augančią moterų įtaką šalyje, jaučia grėsmę, todėl griebiasi brutalių priemonių – seksualinio smurto. Paradoksalu, kad per paskutiniuosius porą dešimtmečių augant žmonių pajamoms, tobulėjant švietimo sistemai, laisvėjant socialinėms normoms situacija pablogėjo.

Vaikų, reikalaujančių priežiūros ir apsaugos, vis daugėja. Daugiavaikės šeimos, didelis skurdas, neraštingumas lemia menką rūpinimąsi jais ankstyvais augimo metais. Net nemokamos paslaugos prastai panaudojamos. Ypatingai paveikiamos neprivilegiuotos, migruojančios miesto populiacijos, kaimo bendruomenės. Dideliuose miestuose rimtos problemos dėl gatvės vaikų, dažniausiai apleistų ir benamių, vaikų, dirbančių vergišką darbą. Vaikams, gyvenantiems sunkiomis sąlygomis, paveiktiems stichinės nelaimės, karo, pabėgėliams, sergantiems ŽIV, AIDS reikia tinkamos priežiūros ir reabilitacijos [19].

Indijoje gyvena apie 440 milijonų vaikų; apie 40% jų pažeidžiami arba gyvena nepalankiomis sąlygomis. Kasmet gimsta 27 milijonai naujagimių. Dauguma jų gimsta neprivilegiuotoje populiacijos dalyje, dažniausiai neplanuoti, todėl tėvai negali tinkamai pasirūpinti. Naujagimystės, kūdikystės, ankstyvos vaikystės periodai labai svarbūs, nes sergamumo ir mirtingumo rodikliai šiame amžiuje labai aukšti. Nepakankama nėščiosios mityba, nesaugus gimdymas, mažos masės naujagimiai, prasta naujagimių priežiūra, adekvačios imunizacijos trūkumas, prasta mityba, nepriežiūra ankstyvo

vystymosi ir mokymosi metu – problemos, kurias pravartu tinkamai spręsti. Vaikų auginimo įpročiai atspindi socialines normas. Neraštingoje ir mažai informuotoje bendruomenėje netinkamos tradicijos perduodamos iš kartos į kartą ir labai atsparios pokyčiams. Pagal 2007 metais atliktą vyriausybės tyrimą, visos vaikų išnaudojimo formos paplitusios: fizinė prievarta – 66%, lytinė prievarta – 50%, emocinė prievarta – 50% [20]. Dabartinėje situacijoje Indija priversta kurti planus, kaip apsaugoti savo vaikus.

Nors oficialiai kastų sistema panaikinta daugiau nei prieš 60 metų, tačiau ji gyvuoja iki šiol. Kai kuriose tankiausiai pasaulyje apgyvendintos šalies vietovėse bendravimas arba net valgymas su kito visuomenės sluoksnio žmogumi gali būti laikomas nepriimtiniu ir užtraukti aplinkinių panieką. Psichologinio smurto kastose apraiška – tai nepagarba kitam žmogui, žeminimas, menkinimas. Žemiausios kastos atstovėms draudžiama naudotis bendrais vandens šaltiniais, nes galvojama, kad joms palietus vandenį, jis taps užterštu. Šios kastos žmonėms draudžiama įžengti į šventyklas, viešuosius parkus. Per bendruomenės šventes privalo sėdėti atokiau nuo kitų žmonių. Maistas nepaduodamas tiesiai į rankas, o numetamas. Tokia socialinė aplinka, neigiamas požiūris, įsisenėjusios tradicijos nulemia pažeidžiamų grupių socialinę atskirtį, aktyvų psichologinį ir fizinį smurtą.

3.1.1. Psichologinio smurto įtaka.

Blogas emocinis ir psichologinis elgesys su vaikais – labiausiai komplikauta smurto išraiška, kuri dažnai nepastebima, sunkiai įvardinama. Psichologiškai smurtaujant nelieka kraujosruvų, sumušimų, kitokio pobūdžio sužalojimų, todėl palyginti su fiziniu smurtu, jį sunku objektyviai nustatyti, tenka remtis tik subjektyviais aukos ir liudytojų parodymais. Pasaulinė sveikatos organizacija (PSO) šią smurto išraišką apibrėžia taip: „Emocinis smurtas apima negebėjimą vaikui suteikti tinkamos raidai, palaikančios aplinkos, įskaitant ir prieraišumo prieinamumą, stabiliai ir pilnai vystyti savo emocinius bei socialinius gebėjimus proporcingus jo ar jos asmeniniams potencialams, esamos visuomenės ir aplinkos, kurioje vaikas

auga, kontekste. Tai gali būti veiksmai, kurie lemia arba turi didelę tikimybę lemti vaiko sveikatos būklę, psichologinę, protinę, dvasinę, moralinę arba socialinę raidą. Šie veiksmai yra pagrįstai tėvų arba atsakingų asmenų kontrolėje, išlaikant galios pusiausvyrą bei pasitikėjimą. Šie veiksmai apima judėjimo apribojimus, menkinimą, kaltinimą įvairiais dalykais, grasinimus, gąsdinimus, diskriminaciją, patyčias ir kitas nefizines priešiško ar atstūmimo išraiškas“ [21].

Psichologinis smurtas apima šias sąvokas:

- Užgauliojimai – elgesys, kuris žemina arba kitaip parodo pagarbos trūkumą asmens orumui bei vertingumui.
- Patyčios – tam tikrą laiką besikartojantis užgaulus elgesys, kuris gali būti susijęs su kerštu, žiaurumu arba tyčinėmis pastangomis pažeminti, arba pakenkti asmeniui, arba darbuotojų grupei.
- Grasinimai – žadėjimas panaudoti fizinę jėgą arba savo įtaką/galią (t. y. psichologinis smurtas), dėl ko gali atsirasti fizinio, seksualinio, psichologinio susidorojimo baimė, arba kitos neigiamos pasekmės susijusios su asmeniu arba grupe.
- Priekabiavimas – bet koks elgesys nukreiptas prieš amžių, neįgalumą, ŽIV statusą, šeiminių padėtį, lytį, seksualinę orientaciją, lyties pakeitimą, rasę, odos spalvą, kalbą, religiją, politines pažiūras, profesinę sąjungą arba kitokią nuomonę, įsitikinimus, tautinę arba socialinę kilmę, bendravimą/draugystę su tautinėmis mažumomis, priklausomybę tam tikram socialiniam sluoksniui ar kitą statusą/padėtį, kuris neatitinka kito asmens nuostatų arba yra nepageidaujamas, ir kuris daro poveikį tiek vyrų, tiek moterų arba vaikų orumo pažeidimui, jų darbo/mokslo vietoje.
 - a) Seksualinis priekabiavimas – bet koks nepageidautinas, be kito asmens sutikimo, netikėtas seksualinio pobūdžio įžeidžiantis elgesys, keliantis kitam asmeniui grėsmę, žeminantis arba trikdantis.
 - b) Rasinis priekabiavimas – bet koks grėsmingas elgesys susijęs su žmogaus rase, odos spalva, kalba, tautybe, religija, sąsajomis su tautinėmis mažumomis, kilme arba kitu statusu/padėtimi, kuris

neatitinka kito asmens nuostatų arba yra nepageidaujamas, ir kuris daro poveikį tiek vyrų, tiek moterų arba vaikų orumo pažeidimui, jų darbo vietoje.

Nepaisant vis garsėjančių šiuo klausimu diskusijų, Indijoje, kaip ir daugelyje kitų šalių, reikiama neįvertinama psichologinio smurto svarba ir apimtis. Įvairūs socialiniai ir ekonominiai pokyčiai lemia gyvenimo sudėtingumą ir pokyčius, vaidinančius didelį vaidmenį vis didėjančiame vaikų žalojime įvairiomis smurto rūšimis. Kūdikiai ir vaikai yra ta amžiaus grupė, kurią dažniausiai pažeidžia išnaudojimas ar nepriežiūra. Daug vaikų patenka į globos namus. Indija ilgai slėpė šią problemą, tačiau dabar aišku, kad tai šalis, turinti jų daugybę dar neišspręstą. Indijoje gyvena daugiausiai pasaulyje vaikų (375 milijonai), kurie sudaro maždaug 40% populiacijos. Didžioji dalis – fizinio, emocinio arba seksualinio išnaudojimo aukos. Pagal Delio psichiatrijos žurnalo, šalies sostinėje, Naujajame Delyje, išnaudojami net 83% vaikų. Dauguma jų tai patiria šeime [22].

Egzistuoja daug vaikų išnaudojimo ir nepriežiūros priežasčių. Dažnai pasitaiko, kad prievartautojas pats būna tai patyręs vaikystėje. Svarbiu faktoriumi yra alkoholio vartojimas. Dauguma smurtautojų neišsilavinę, neturi įgūdžių, reikalingų vaiko auginimui, dėl to didėja tikimybė, kad ateinančios kartos vaikai taip pat bus linkę į smurtą arba neadekvačiai auklės savo palikuonis.

3.1.2. Psichologinis smurtas šeimoje.

Šeimos struktūra ir santykiai Indijos visuomenėje aiškiai apibrėžti. Nors dėl stiprėjančių tarptautinių ryšių yra pokyčių, tačiau tradicinis modelis išlieka. Pagrindiniai įsitikinimai ir normos įkūnija visuotinę, grupinę orientaciją, skatinančią priklausomybę, vyrų viršenybę, moterų subordinaciją, su amžiumi susijusį statusą. Tradicinė indų šeimos sistema griežtai hierarchinė, patriarchalinė. Kelios kartos gali gyventi kartu, bet amžius, lytis arba kartos statusas nulems šeimos santykius, elgesį su kitais nariais. Šioje struktūroje moteris visą savo gyvenimą turi būti nuo kažko priklausoma – iš pradžių nuo savo tėvo, vėliau nuo vyro ir galiausiai nuo savo vyriausiojo

sūnaus. Vaikai visą savo gyvenimą emociškai ir socialiai priklausomi nuo tėvų. Smurtui prieš vaikus šeimoje įtaką daro tėvų psichologinė būklė, kurią blogina nedarbas, mažos algos dėl neraštingumo, žemo išsilavinimo lygis. Net 44.09% vaikų atžymėjo, kad yra patyrę motinos smurtą, ir jeigu pridėsime dar tuos, kurie patyrė iš tėvo, tai bus net 79.44% [23]. Konstatuota, kad psichologinio ir kitokio smurto atvejai dažnesni, kai šeimoje yra pamotė arba šeimos galva vieniša motina [24]. Tradiciškai visos šeimos finansinės, emocinės, profesinės, sveikatos problemos tvarkomos namuose, dėl to mažai vaikų kreipiasi dėl patirto smurto. Dažnai į atitinkamas institucijas kreipiasi giminaičiai, kaimynai arba kiti artimi žmonės, tačiau didžioji dauguma atvejų taip ir lieka neidentifikuoti, neišspręsti.

Indijos patriarchalinėje visuomenėje vyrai labiau vertinami. Šeimose norima susilaukti tik berniukų, kurie užaugę žino, kad po tėvo mirties taps šeimos galva (vyriausias), jam taip pat teks atsakomybė už savo motina, giminaites moteris, jaunesnius brolius ir seseris. Už vaiko auklėjimą atsakingi visi šeimos nariai. Vaikai auginami autoritarinėje atmosferoje, todėl autonomija netoleruotina [25]. Taip vaikai tampa paklusnūs, nuolankūs, jų pareiga – daryti savo šeimai garbę. Atsižvelgdami į įvairius veiksnius, tėvai parenka draugus, kurie nesusiję su vaiko norais arba emocijomis. Santykiai tarp brolių ir seserų taip pat nulemti amžiaus ir lyties. Jie pagarbūs, skatinantys suvokimą, kad moterys yra silpnos, trapios. Šie santykiai neatskiriami nuo supratimo, kad berniukai privalo rūpintis ir saugoti savo seseris, kol šios ištekės.

Dėl šio šeimos modelio atsiranda daugybė problemų. Pagrindinės jų: vestuvės tarp vaikų, kastų sistema, mergaičių diskriminacija, vaikų darbas, „Devadasi“ tradicijos, kai dėl pinigų trūkumo mergaitės parduodamos į viešnamius. Vaikų mityba prasta, dažnai negauna sveikatos apsaugos bei švietimo paslaugų, tampa elgetomis arba slampinėja gatvėmis, bandydami visokiais būdais užsidirbti. Taip griūva ir tradicinis šeimos modelis, didėja vaikų pažeidžiamumas, tikimybė susidurti su įvairiomis psichikos būklei ir gyvybei grėsmingomis situacijomis. Dėl tokio gyvenimo būdo daug vaikų

paskelbti dingusiais. Be to, plačiai paplitusi prekyba vaikais. Mergaitės patenka į organizuotos prostitucijos ir sekso vergiją. Beveik pusė mergaičių teigia, kad norėtų būti berniukais [26]. Šeimose mergaitės labiau saugomos nei berniukai, nes pradžioje už jas atsakingas tėvas, o vėliau broliai arba vyras. Berniukai dažnai patiria seksualinį priekabiavimą šeimoje. To pasekmė – dvejonės, kad ir jie patys yra homoseksualūs. Priekabiautojas dažnai būna artimas žmogus, kurį vaikai pažįsta, pasitiki. Berniukai taip pat patenka į prostitucijos verslą, dažniausiai būdami 10-13 metų. Nemaža jų dalis yra neraštingi, pusė nepalaiko arba turi prastus santykius su šeimos nariais. Taip pat į prostituciją patenka ir tie, kurie paliko namus dėl fizinio smurto, skurdo, tėvo alkoholizmo. Nors pasitaiko homoseksualių santykių, tačiau dažniau klientėmis būna moterys. Visa tai būtų galima priskirti ir fiziniam smurtui, nes nukenčia vaikų kūnas, tačiau didesnė žala padaroma jų vidiniam pasauliui. Negana to, vaikai, išdrįsę apie tai papasakoti, susiduria su policijos, medicinos personalo, šeimos abejingumu.

Viena didžiausių psichologinio smurto šeimoje problema – vaikų vedybos. Mergaitės tėvai skuba ištekinti, atiduoti jų priežiūrą į vyro rankas. Tai daro įtaką mergaičių įgūdžiams, riboja jų formavimąsi, išsilavinimą, socialinę paramą, autonomiją. Ištekėjusios jaunos mergaitės nedaro jokios įtakos vyrui, jo giminaičiams. Jos pačios yra pažeidžiamos smurto, nepriežiūros ir savo artimųjų apleidimo, todėl patiria visų rūšių smurtą – fizinį, seksualinį, psichologinį [27]. Didesnė tikimybė patirti ir vyro agresiją nei moterims, ištekėjusioms vėlesniame amžiuje. Tokioms merginoms pastebėta gausesnė seksualinio prievartavimo, potrauminio streso simptomatika, pasireiškianti bejėgiškumo, beviltiškumo jausmu, gilia depresija.

Akivaizdžiai nukenčia vaiko sveikata. Įrodyta, kad jiems dažniau pasireiškia kognityviniai sutrikimai, depresija, nerimas, gėdos, kaltės pojūtis, hiperaktyvumas, būdingas alkoholio, narkotikų vartojimas, nusikalstamas ir smurtinis elgesys, suicidiniai ir save žalojantys veiksmai. Vėliau išsivysto miego ir valgymo sutrikimai. Dėl nuolatinio streso ilgai gali atsirasti rimtų

sveikatos sutrikimų, tokių kaip vėžys, fibromialgija, lėtinė obstrukcinė plaučių liga, dirgliosios žarnos sindromas, išeminė širdies liga, kepenų ligos, reprodukcinės sistemos problemos (tokios kaip nevaisingumas)-[28].

3.1.3. Psichologinis smurtas mokykloje.

Didelę dalį dienos vaikai praleidžia mokyklose. Mokyklos personalas daro pakankamai didelę įtaką vaiko vystymuisi, lavinimuisi, autoriteto formavimuisi, tačiau psichologinis (emocinis) ir fizinis smurtas išlieka didelė problema. Tai rodo atlikti tyrimai: 65% lankančių mokyklas vaikų atžymėjo, kad yra patyrę smurtą mokyklos ribose, didesnė dalis smurtą patyrusių vaikų lankė valstybines mokyklas [29]. Emocinį smurtą daugiausia patiria 5-12 metų vaikai, pikas – 12 metų amžiuje, o nuo 14 metų amžiaus emocinio smurto atvejų sumažėja [30]. Problemą gilina ir tai, kad didžioji dalis vaikų dėl patirto smurto į suaugusiuosius nesikreipė.

Mokytojas, sužinojęs, kad prieš vaiką naudojamas fizinis arba psichologinis smurtas, turėtų įvertinti padėtį, faktus, pasiklausti apie galimai kitus nukentėjusius, išklausti jų nuomonę ir apie įvykį, jei tai yra daugkartinis darbuotojo elgesys, turėtų būti pranešama mokyklos vadovybei ir policijai. Mokyklos personalui psichologiškai sunku įtarti kolegą (ypač ilgalaikį darbuotoją), iškilus įtarimui dėl smurto prieš vaikus, todėl į tokius įtarimus dažnai nekreipiamas dėmesys, ar jie yra pagrįsti, nekreipiant dėmesio į tai, kad nukentėjusiam vaikui reikalinga adekvati pagalba.

Įvairių formų smurtas palieka savas išraiškas. Pastabus mokytojas, stebėdamas mokinio fizinę būklę, elgesį, psichologinius, akademinis pokyčius, reguliariai bendraudamas su tėvais, gali atkreipti į juos dėmesį. Pažangaus mokinio staigus akademinų rezultatų pablogėjimas, namų darbų neatlikimas, nežingeidumas, aktyvaus sportuojančio vaiko atsisakymas atlikti fizinius pratimus, pastangų trūkumas pamokų metu gali būti psichologinio smurto arba engimo išraiška. Mokytojams reikėtų išskirtinai atkreipti dėmesį į neišnešiotus, dvynukus arba neįgalius vaikus, nes smurtas dažniau pasireiškia būtent prieš juos. Didesnį dėmesį reikėtų skirti ir psichologinei vaikų būsenai,

kai stebimi staigūs pokyčiai. Ypatingai aktyvūs, pikti, agresyvūs, negatyviai nusiteikę, impulsyvūs, nesuvaldomi vaikai, taip pat ir labai pasyvūs, nebendraujantys gali slėpti savo pojūčius. Tokie požymiai gali atsirasti dėl įvairių priežasčių, o fizinis arba psichologinis smurtas mokinio aplinkoje gali būti viena iš jų.

Psichologinis smurtas sukelia ilgalaikes pasekmes, galinčias negrįžtamai pakeisti asmens vystymąsi ir gyvenimą. Tyrimais įrodyta, kad ankstyvoje vaikystėje smurtą patyrę vaikai, linkę į agresiją, užsisklendimą, socialinius-emocinius sutrikimus, pritaipimo bendraamžių tarpe sunkumus [31]. Suaugusios moterys, patyrusios smurtą vaikystėje, linkusios į psichologinius sutrikimus. Pastebėtas ryšys tarp smurto formos ir smurto sukeltų pasekmių: seksualinis smurtas sukelia didesnių sunkumų lytiniame gyvenime, fizinis smurtas – sunkumus santuokiniame gyvenime, o psichologinis smurtas didžiausią įtaką turi žemai savigarbai [32]. Kadangi smurto formos persipynusios, daugialypės, todėl pasekmės nevienalytės. Psichologinis smurtas prieš vaikus ir paauglius padidina potrauminio streso sindromo, nerimo, fobijų, sunkios depresijos ir savižudybių riziką [33].

3.2. Psichologinio smurto išplitimas Japonijoje.

Japonijoje gajos kelios psichologinio smurto formos: psichologinis smurtas santuokoje, psichologinis smurtas prieš vaikus ir senyvo amžiaus žmones, ir gana ryški problema – psichologinis smurtas darbo vietoje.

Būtent Japonijoje nustatyta, kad dažnai visos smurto formos pasireiškia vienu metu. Individai, kurie patyrė psichologinę prievartą santuokoje, taip pat patyrė fizinį ir seksualinį smurtą. Tie asmenys, kurie patyrė fizinį arba seksualinį smurtą, taip pat patyrė ekonominę ir emocinę prievartą. Pastarojo laikotarpio tendenciją atskleidžia tyrimas, kurio metu nustatyta, kad Japonijoje net 19% moterų iki 49 metų yra patyrusios artimo partnerio smurtą (psichologinį, fizinį arba abu iš karto) ir 4% patyrė fizinių sužalojimų, susijusių su šiuo smurtu [34]. Daugiau nei 90% japonių, prieš kurias šeimoje buvo

naudotas smurtas, teigė patyrusios fizinio, psichologinio ir seksualinio smurto kombinaciją, kai tuo tarpu likusios 10% patyrė tik fizinį smurtą [35].

Nenuostabu, kad smurtas poroje, šeimos viduje sukelia ir smurtą prieš vaikus. Pastebėta tendencija, kad smurto prieš vaikus atvejų Japonijoje daugėja. Daugelis autorių tai aiškina kaip kelių socialinių veiksnių rezultata. Pirma, Japonijoje daugėja branduolinių (šerdinių) šeimų (angl. *nuclear families*), kurių struktūra labiau vakarietiška – šeimą sudaro tik sutuoktiniai ir vaikai (be senelių ir kitų šeimos narių), o tai atsiliepia mikroklimatui šeimoje ir gali pasireikšti kaip smurto protrūkiai vaikų atžvilgiu. Antra, kaip padidėjusio visuomenės suvokimo apie psichologinio smurto prieš vaikus kriminalinę reikšmę. Pastebėti atvejai dažniau pranešami atitinkamoms institucijoms ir taip fiksuojamas didesnis pažeidimų skaičius [36].

Senėjanti visuomenė išryškino dar vieną visuomenės skaudulį – senyvo amžiaus gyventojų užgauliojimą ir psichologinį smurtą prieš juos. Japonų visuomenės požiūris sukonzentruotas į darbą, naudą, našumą ir efektyvumą, todėl senoliai nesąmoningai traktuojami kaip kliūtis. Valstybės kuriamų socialinių strategijų nepakanka tam, kad vyresnieji jaustųsi garbiais, oriais visuomenės nariais. 1996 metais sukurta pagalbos linija, į kurią gali skambinti psichologinį smurtą patiriantys senoliai [37].

Psichologinis smurtas darbovietėje – viena opiausių Japonijos socialinių problemų. Užgauliojimas darbe turi net specialų terminą kalboje – „*ijime*“, atspindintį kokia tai gaji socialinė problema [38]. Ji tokia ryški dėl tradicinių darbo organizavimo principų ir požiūrio į darbą, o situaciją dar labiau paaštrina pastarojo laikotarpio ekonominiai sunkumai [39].

3.2.1. Psichologinio smurto medicininė interpretacija.

Visada yra keblu nustatyti atvejus, kuomet buvo panaudotas psichologinis smurtas. Tam, kad būtų lengviau išsiaiškinti jo aplinkybes, buvo išleisti elgesio su asmeniu kriterijai, kuriais remiantis būtų galima teigti, kad psichologinis smurtas buvo naudojamas. Kadangi Japonijoje gana dažnas psichologinis smurtas prieš moteris, pateikti elgesio kriterijai su nukentėjusiaja

padeda tiksliau atskleisti kokį smurtą patyrė auka. Smurtautoją atskleidžia teigiami atsakymai į klausimyno teiginius: ignoravo tavo jausmus arba sumenkino juos; tyčiojosi arba įžeidinėjo moteris kaip žmonių grupę, vadindamas jas kvailomis, jautriomis, neišmanančiomis; elgėsi su tavimi šaltai, bandydamas „nubausti“ tave; pastoviai kritikavo, pravardžiavo, šaukė; jam neįmanoma įtikti, nesvarbu kaip besistengtum; įžeidinėjo tavo artimuosius ir draugus, taip atitolindamas juos nuo tavęs; kritikavo ir gėdino tave viešoje vietoje; nenorėjo būti matomas su tavimi viešoje vietoje arba niekur su tavimi neidavo arba ignoravo net jei ir išvykote kur kartu; griežtai nenorėjo, kad dirbtum, arba vertė dirbti daugiau, nei norėjai, pats atsisakė dirbti, kontroliavo tavo pinigus, savo pinigus naudojo tik sau vienam; liepė prašyti leidimo prieš einant arba ką nors darant, bet kada norėjo žinoti tikslią tavo buvimo vietą, viską nutardavo pats, nepasitariant su tavimi; atėmė mašinos raktus, pinigus arba daiktus; sugadino, išmetė arba atidavė tau brangius daiktus; nuolat gąsdindavo tave paliksiąs arba liepė tau išeiti; grasino pakenkti tau ir tavo artimiesiems (pvz., „užmušiu“, „priduosiu Migracinei tarnybai“); grasino, kad pagrobs ir išveš vaikus, jei jį paliktum; kaltino tave dėl būtų ir nebūtų problemų; grubiai elgėsi su naminiiais gyvūneliais tam, kad tave įskaudintų; kabinėjosi dėl įsivaizduojamų tavo santykių su kitais vyrais; manipuliavo tavimi, meluodamas ir prieštaraudamas pats sau; psichologiškai šantažavo tave, manipuliuodamas tavo jausmais, pvz., sakė nusižudysiąs, jei jį paliktum; sakė, kad tai tavo kaltė, jei jis užgauliai elgėsi su tavimi; neigė, kad jo elgesys užgaulus, arba sumažino tokio elgesio reikšmę, sakydamas, kad prisigalvoji nebūtų dalykų, esi kvaila, silpna, išprotėjusi ir pan.

Fizinį smurtą intymiuose santykiuose dažnai lydi ir psichologinė bei seksualinė prievarta. Japonijoje pusė moterų, prieš kurias buvo smurtaujama, vienu metu patyrė fizinį, psichologinį smurtą bei seksualinę prievartą ir tik kas dešimta nukentėjo vien tik nuo fizinio smurto.

Japonijoje steigiami specialūs pagalbos centrai smurtautojams, į kuriuos jie kreipiasi savanoriškai ar yra siunčiami privalomos psichoterapijos. Taip pat

labai didelis dėmesys skiriamas tam, kad smurtautojai įsisąmonintų savo veiksmus, poelgius, suvoktų, kad tai asmeninė problema [40].

Nuolat patiriamas psichologinis smurtas stipriai paveikia besiformuojančio žmogaus asmenybę. Neigiamos pasekmės gali išlikti visą gyvenimą ir pasireikšti bet kuriuo jo etapu; išryškėti tokios savybės kaip žema savivertė, nepasitikėjimas kitais ir su tuo susijęs negebėjimas bendrauti, padidėjęs nerimas, baimingumas, uždarumas arba atvirškščiai – per didelis agresyvumas, priešiškumas. Jau paaugęs vaikas gali būti prislėgtos nuotaikos, greitai susierzinti, negebėti valdyti savo veiksmų. Gali pasireikšti ir tokie sutrikimai kaip nevalingas šlapinimasis, savęs žalojimosi, priklausomybė nuo alkoholio, narkotikų [41]. Hikikomori (jap. „atsiskyrimas, izoliacija“) – japonų kalbos terminas, apibūdinantis asmenis (paprastai vaikus, paauglius), kurie pasirinko atsisakyti socialinio gyvenimo ir siekia socialinės izoliacijos. Pagal Japonijos sveikatos, darbo ir gerovės ministeriją hikikomori laikomas asmuo, kuris atsisako išeiti iš namų (su retomis išimtimis) daugiau nei šešių mėnesių laikotarpiui. Kai kurie hikikomori iš namų neišeina netgi kelis metus arba dešimtmečius. Dažnai izoliacija prasideda atsisakymu lankyti mokyklą. Aktuali dabartinė padėtis, sužinojus, kad hikikomori trigubai daugiau, nei tai rodo oficiali statistika [42].

3.2.2. Psichologinio smurto teisinė interpretacija.

Japonijoje galioja „didesnės apsaugos nuo smurto šeimoje“ modelis: nustatytos didesnės bausmės už šeimos nario sunkų sveikatos sutrikdymą, psichologinį smurtą. Teisiškai pažymėta: „Asmenų, nužudžiusių savo artimąjį giminaitį ar šeimos narį arba sunkiai sutrikdžiusių jo sveikatą psichologiškai smurtaujant, taip pat asmenų, kurie yra padarę tokias pačias veikas, tačiau jų su nukentėjusiuoju nesieja šeimos ar artimos giminystės ryšiai, padėtis nėra tokia pati, nei šiais ryšiais susijusių. Asmenys kėsinosi ne vien į tokias konstitucines vertybes kaip žmogaus gyvybė, jo asmens neliečiamumas, bet ir į tokias konstitucines vertybes kaip artimos giminystės santykiai, šeima, motinystė, tėvystė, vaikystė.“ Taigi, teisiškai pripažinta, kad didesnės bausmės yra

objektyviai pateisinamos. Manytina, kad šis nutarimas atitinka modelį, kurio pagrindas yra prielaida, kad „namai–vieta, kurioje asmuo ypač turi teisę tikėtis saugumo ir pagarbos“.

Smurto psichinis poveikis, kurį tam tikra apimtimi galima pavadinti psichine prievarta, paprastai yra sudedamoji atitinkamos nusikalstamos veikos dalis, todėl tinkamas psichinės prievartos identifikavimas, padeda kvalifikuoti konkrečias nusikalstamas veikas.

Policijos pareigūnas, užfiksavęs smurto įvykį artimoje aplinkoje, nedelsdamas imasi priemonių apsaugoti smurtą patyrusį asmenį. Atvykusi į įvykio vietą policija, turi teisę laikinai sulaikyti smurtautoją ir uždaryti jį į areštinę [43]. Tam, kad būtų užkirstas kelias naujoms nusikalstamoms veikoms, kai smurtautojas gyvena su smurto auka, siekiant užtikrinti netrukdomą ikiteisminį tyrimą, įtariamojo dalyvavimą procese, o kreiptis į ikiteisminio tyrimo teisėją dėl suėmimo nėra pagrindo, į teismą kreipiamasi dėl kitos kardomosios priemonės, t. y. įpareigojimo gyventi skyrium nuo nukentėjusiojo, paskyrimo [44]. Smurtautojas laikinai iškeldinamas iš gyvenamosios vietos, nors tai ir riboja tam tikras asmens teises, vis dėlto teisiniu požiūriu yra teisėta priemonė.

Japonijos mokyklose diegiamos prevencinės smurto mažinimo programos, kurių metu mokyklų personalas mokomas atpažinti smurtą, įskaitant ir psichologinį smurtą šeimoje, padėti smurtą patiriančiam vaikui. Į programas įtraukiami ir vaikai, kurie raginami diskutuoti, kalbėtis, nebijoti, esant reikalui, pranešti suaugusiems apie šeimoje patiriamą psichologinį smurtą. Dirbama ir su tėvais, kad atvejų mažėtų [43].

3.2.3. Psichologinis smurtas darbe.

2012 metais vasario 28 dieną Japonijos Sveikatos, darbo ir gerovės ministerija oficialiai pranešė apie augančią problemą šalies darbovietėse, apibrėžė valdžios priekabiavimo terminą, pateikė siūlymus dėl problemos sprendimo ir prevencijos [45].

Valdžios priekabiavimas yra bet koks elgesys, kai viršesnis asmuo naudojasi savo statusu darbe tam, kad sukeltų bendradarbiams fizinį skausmą arba emocinį distresą. Šio tipo priekabiavimas yra endeminis daugelyje Japonijos kompanijų. Išskirti keli faktoriai, kurie lemia šios problemos egzistavimą. Vienas iš jų – autoritarinis vadovavimo stilius ir besąlygiškas paklusnumas tiesioginiams vadovams, esantiems valdžioje. Daugeliui japonų vienintelis vadovavimo tipas, kurį teko patirti, yra toks, kai su darbuotoju elgiamasi šiurkščiai ir skundai netoleruojami. Tokie vadovai yra laikomi tiesiogiai atsidavusiais darbui, neatsižvelgiant į tai, kad šis jų entuziazmas virsta pykčio protrūkiu. Valdžios priekabiavimas – specifinis metodas, taikomas atvejais, kai norima, kad darbuotojas savo noru išeitų iš darbo. Tai leidžia kompanijai išvengti darbuotojų atleidimų. Kitas faktorius, bloginantis situaciją, yra visuotinis Japonijos stresas dėl ilgai užsitęsusio ekonominio nuosmukio, privertusio kompanijas daryti spaudimą jų vadovams, o pastarieji pavaldiniams. Kai kuriais atvejais toks spaudimas priveda vadovą prie „*kireru*“ – staigaus smurto protrūkio, sukrečiančio aplinkinius [39].

Valdžios priekabiavimas apima tokius vadovo veiksmus, kurie yra nukreipti prieš pavaldinius arba prieš tokios pačios kompetencijos kolegas. Protokolas apibrėžia šešis skirtingus valdžios priekabiavimo tipus: fizinis smurtas, psichologinės atakos, kaip žodinis priekabiavimas arba gąsdinimas, segregacija arba ostrakizmas – kai asmuo yra ignoruojamas, izoliuojamas arba nepastebimas [45]. 2014 metais Kanados Jane O'Reilly universiteto mokslininkų Otavoje atliktas tyrimas parodė, kad ostrakizmas dažnesnis nei priekabiavimas ir padaro daugiau žalos. Tokie asmenys nepatenkinti savo darbu ir dažniau atsistatydina, turi daugiau sveikatos problemų [46]. Su šia problema susiduria mokytojai, atvykę iš kitų šalių dėstyti anglų kalbą. Su atvykėliais nesielgiama kaip su lygiaverčiais asmenimis. Jie neturi tokių pačių teisių kaip Japonijos piliečiai. Universitetų sistemoje jų specialybė įvardijama kaip – „ne Japonijos dėstytojas“ arba „svetimšalis profesorius“ [47].

Taip pat iškeliami pernelyg dideli reikalavimai, kai asmeniui pavedama atlikti neįvykdomą darbą arba tai, kas akivaizdžiai nereikalinga [45]. Daugelis

vadovų savo darbuotojus verčia atlikti užduotis ne darbo valandų metu, namuose. Dažnai asmenys atleidžiami už tai, kad netenkina tokių vadovų neteisėtų įsakymų. Tokijuje daugelis darbuotojų dirba daugiau nei dvylika valandų per parą, nors kontrakte nurodyta aštuonių valandų darbo diena. Darbo vietos palikimas po aštuonių valandų vadovams yra pakankama priežastis apkaltinti darbuotoją neištikimybe, prastu darbu, todėl 20–40 valandų viršvalandžiai laikomi tarnybiniais ir papildomai neapmokami. Darbuotojai, apklausti dėl priežasčių, lemiančių tokį viršvalandinį darbą, kaip pagrindinę priežastį nurodė, pavedimą atlikti daug darbo užduočių, su kuriomis neįmanoma susidoroti iki oficialios darbo pabaigos. Darbuotojai turi teisę pasiimti 18.5 dienos apmokamų atostogų per metus, tačiau Darbo ministerijos duomenimis, dauguma žmonių išnaudoja tik devynias dienas iš 18.5 galimų per metus. Šitoks elgesys su darbuotojais gali privesti prie „*karoshi*“ – terminas naudojamas, kai dėl persidirbimo asmenį ištinka staigi mirtis darbo vietoje [48].

Japonijos Švietimo ministerijos tyrimai rodo, kad vis daugiau mokytojų palieka savo darbą. Dažniausia nurodoma priežastis – sukelti streso psichinės sveikatos sutrikimai: depresija ir nerimo sutrikimai. Per pastaruosius dešimt metų mokytojų skaičius šalyje sumažėjo apie dvidešimt kartų. Iš 8600 mokytojų, atsistatydinusių nuo pareigų, du trečdaliai kaip priežastį nurodė streso sukeltus psichikos sutrikimus, kiti skundėsi psichologiniu spaudimu iš reiklių tėvų ir vadovybės. Valdžios iniciatyva šalyje kasmet tikrinama psichologinė ir fizinė mokytojų sveikata. Jie taip pat turi atlikti begales kvalifikacinių testų. Susidaręs mokytojų trūkumas daro įtaką formuojant klases, kuriose gali mokytis net iki keturiasdešimt mokinių. Japonija, kaip ir Čilė bei Pietų Korėja, turi labiausiai perpildytas mokinių klases. Taigi, mokytojai darbovietėje patiria ne tik didžiulį spaudimą dėl vadovybės keliamų reikalavimų, reiklių tėvų, bet ir nuolatinį stresą, siekdami susitvarkyti, suvaldyti tokias dideles mokinių klases [49].

Dar vienas valdžios priekabiavimo tipas – sumažinti reikalavimai, kai paskiriamos užduotys yra per lengvos ir neatitinka darbuotojo kompetencijos [45]. Su tokiu pažeminimu neretai susiduria moterys, sugrįžusios po

motinystės atostogų ir norinčios toliau siekti karjeros. Jos gauna darbo pasiūlymus, neatitinkančius jų kompetencijos, dirba ne pilnu etatu ir už mažesnę algą nei vyrai, darbdavys nesudaro galimybių kopti karjeros laiptais. Japonijoje kompanijos vyrams, kurių žmonos nedirba, moka didesnę atlyginimą [50].

Kitas psichologinio smurto tipas – kišimasis į asmeninį darbuotojo gyvenimą [45]. Su šia problema dažnai susiduria seksualinės mažumos. Darbovietėje tokius asmenis delsiama paaukštinti, neretai juos supa priešišškai nusiteikusi aplinka, pasitaiko priverstinių atsistatydinimų. Visa tai gali sukelti įvairių sveikatos problemų: depresiją, nerimo sutrikimus, neurozes arba „Hikikomori“ (Japonijoje šis terminas apibūdina fenomeną, kai paaugliai arba suaugę asmenys atsiskiria nuo socialinio gyvenimo, siekdami maksimalios izoliacijos) [51].

Garsus Sayaka Osakabe atvejis (ji dabar yra žinoma kaip moterų teisių aktyvistė Japonijoje) laimėjusi 2015 metais Jungtinių Amerikos Valstijų (JAV) Teisingumo departamento internacionalinį moters apdovanojimą už drąsą. Ji įvedė terminą „motinystės priekabiavimas“. Sayaka Osakabe dirbo žurnalo redaktore. Pastojusi pirmą kartą kreipėsi į vadovą, kad šis leistų sutrumpinti darbo dieną, tačiau vadovas ne tik nepatvirtino prašymo, bet pradėjo daryti spaudimą, kad ji išeitų iš darbo. Moteriai įvyko persileidimas. Sugrįžus į darbą jai buvo liepta bent dvejiems arba trejiems metams atidėti nėštumo planavimą ir sutelkti dėmesį į darbą. Pastojusi antrą kartą, S. Osakabe sulaukė savo vadovo vizito į namus, kai pastarasis darė jai spaudimą, vertė atsistatydinti, teigdamas, kad jos nėštumas kelia problemas darbe. Pasiryžusi likti darbe moteris toliau sunkiai dirbo ir patyrė antrą persileidimą. Susitvarkius sveikatai, grįžo į darbą ir sulaukė asmeniškų vadovo klausimų. Šis domėjosi, ar jai yra menstruacijos, ar užsiiminėja seksu, ar vėl ketina pastoti. Neapsikentusi moteris atsistatydino, bet savo atvejį pateikė darbo tribunolui [52].

Toks priekabiavimo fenomenas nėra specifinis tik Japonijai, jis stebimas ir kitose pasaulio šalyse, tačiau pats terminas yra Japonijos neologizmas. Japonija viena labiausiai industrializuotų ir turtingiausių pasaulyje šalių, bet

tuo pačiu ir viena iš neteisingiausių, nesudarančių lygių teisių darbo atžvilgiu šalių. Japonijos darbovietėse pastaraisiais metais šiai problemai skiriama vis daugiau dėmesio, diegiami nauji įstatymai, bandant pakeisti įsisenėjusią tvarką.

3.3. Psichologinio smurto išplitimas Norvegijoje.

Norvegija (Norvegijos Karalystė – *Kongeriket Norge*) – valstybė Šiaurės Europoje, vakarinėje Skandinavijos pusiasalio dalyje, kurios žemyninė dalis ribojasi su Šiaurės jūra, Atlanto vandenynu, vakarine Švedijos dalimi, Suomija bei Rusija. Žemyninis šios šalies plotas užima 304282 kvadratinis kilometrus. Norvegijoje iš viso gyvena apie 5 milijonai žmonių, iš kurių vaikai iki 14 metų amžiaus sudaro apie 18%, o žmonės nuo 15 iki 24 metų amžiaus – apie 13%. Daugiausiai (~40%) yra 25-54 metų amžiaus žmonių. Vyresni asmenys sudaro apie 27% visos šalies populiacijos. Svarbu paminėti ir tai, kad dauguma (~ 80%) Norvegijos piliečių gyvena miestuose, o apie 600000 – sostinėje Osle. 2014 metų duomenimis, vidutinis vyrų ir moterų amžius siekia 38-39 metus. Gimstamumas Norvegijoje didesnis nei mirštamumas ir sudaro 12.09 gimimų tūkstančiui gyventojų (mirštamumas šalyje siekia 8,19 atvejus tūkstančiui gyventojų). Šaliai būdingas nemažas imigrantų skaičius – 2014 metų duomenimis, siekė 7.96 migrantus tūkstančiui gyventojų [53].

Lyginant su kitų pasaulio valstybių populiacijomis, Norvegijoje gyvena labai nedidelis žmonių skaičius. Nors atrodytų, kad dėl šalyje vyraujančios gyventojų urbanizacijos, migracijos ir kultūrų maišymosi atsiranda geros sąlygos subordinacijai tarp skirtingų socialinių grupių, diskriminacijai bei psichologiniam smurtui, tačiau Norvegija pasižymi mažu smurto lygiu. Statistikos duomenimis, per vienerius metus tik apie 5% šalies gyventojų susiduria su įvairaus pobūdžio smurtu arba smurto grėsme kasdieninėje aplinkoje. Toks mažas procentas gali būti paaiškintas tuo, kad Norvegija – liberali valstybė, kuri palaiko lyčių lygybę, joje aukštas išsilavinimo ir mažas nedarbingumo lygis. Labai svarbus faktorius – pozityvi šalies ekonominė situacija. Tai piliečiams suteikia saugumo jausmą. Svarbu paminėti, kad

gyvenant miestuose daugeliui Norvegijos piliečių, nesunkiai prieinamos įvairios socialinę pagalbą teikiančios institucijos bei organizacijos [54].

Žiūrint į tai, kad smurtas kasdieninėje aplinkoje nedažnas reiškinys, kaip kitose valstybėse, bet atvejų pasitaiko. 2013 metais atlikta studija, kurioje apklaustos 65393 nėščios moterys apie įvairaus tipo smurtą, patirtą vaikystėje ir suaugusiame amžiuje. 32% apklaustųjų nurodė, kad gyvenime prieš jas buvo vienaip ar kitaip smurtaujama. Dažniausiai pasireiškusi smurto forma – emocinis smurtas, kurį patyrė 30% apklaustų moterų. Įdomu tai, kad iš emocinį smurtą patyrusių moterų, apie 16% nurodė, kad tai įvyko suaugusiame amžiuje, o 14% – vaikystėje. Šis pavyzdys rodo, kad psichologinis smurtas Norvegijoje viena iš dažniausiai pasitelkiamų smurto formų, taip pat, kad jis beveik vienodai pasireiškia tarp vaikų ir suaugusių [55].

3.3.1. Valstybinis, visuomeninis požiūris į psichologinį smurtą ir taikomos programos.

Požiūris į psichologinį smurtą kritiškas ir rimtas. Įstatymai draudžia diskriminaciją dėl rasės, lyties, negalios, kalbos arba socialinio statuso. Didelis dėmesys skiriamas smurtui prieš vaikus. Norvegija turi aktyvią vaiko teisių apsaugos sistemą „*Barnevernet*“, kurios funkcija – visapusiškai atstovauti vaiko interesus net tais atvejais, kai jie nesutampa su tėvų interesais. Institucija rūpinasi šeimomis, kurioms auginant vaikus iškyla sunkumų, „*Barnevernet*“ turi teisę atskirti vaiką nuo šeimos ir perkelti jį gyventi į kitą vietą, jeigu šeima neužtikrina psichologiškai ir fiziškai saugios, vaiko teises atitinkančios gyvenamosios aplinkos [56]. Vien 2010 metais Norvegijos vaiko teisių apsauga užfiksavo virš 32 tūkstančių įtariamų smurto prieš vaikus atvejų šalyje. Beveik pusei šių atvejų ištirti ir situacijai pakeisti buvo imtasi veiksmų [57].

Dar vienas psichologinio smurto netoleravimo pavyzdys Norvegijoje – „Olweus patyčių prevencijos programa“ (angl. „*Olweus Bullying Prevention Program*“), kuri taikoma mokyklose nuo pirmųjų iki paskutiniųjų klasių. Tikslas – sumažinti psichologinį smurtą tarp moksleivių, užkirsti kelią naujų

patyčių atsiradimui, pagerinti moksleivių tarpusavio santykius. Taip ugdoma tolerantiška ir emociškai sveika visuomenė [58].

Vyresniesiems šalies gyventojams taip pat sukurta institucijų, padedančių išvengti psichologinio smurto. Pagyvenę žmonės, norintys gyventi savo namuose, tačiau nebegalintys to vieni daryti, turi teisę gauti medicininę pagalbą namuose. Egzistuoja pagalbos programos ir institucijos, galinčios skirti kišenpinigių, atvežti maisto į namus, padėti susirasti papildomos veiklos vyresnio amžiaus piliečiams. Tokiu būdu šie žmonės suburiami į bendruomenes, pagerėja jų gyvenimo kokybė, išvengiama diskriminacijos, atskirties, skatinamas teigiamas visuomenės požiūris į silpnesnes socialines grupes. Gerėja visuomenės psichologinė sveikata [59].

Šiuolaikinėje Norvegijoje smurtas artimoje aplinkoje tampa vis aktualesne problema. Pagal policijos statistikos duomenimis, 2008 metais iš viso šalyje užfiksuoti 5284 smurto atvejai [60]. Statistikoje įtraukti duomenys apie įvairaus smurto pobūdžio atvejus šalyje: tiek psichologinio, tiek fizinio. Manoma, kad ateityje kas ketvirta moteris per savo gyvenimą patirs bent vieną smurto atvejį sau artimoje aplinkoje [61].

Augant šalyje smurto artimoje aplinkoje problemai, Norvegijos šeimos ir vaiko gerovės ministerija kartu su Sveikatos ministerija ėmė ryžtingai ją spręsti. 2007 metais priimtas kovos su smurto artimoje aplinkoje planas, kuriame numatyta, kad į kiekvieną smurto atvejį bus žiūrima labai rimtai, o pažeidėjas už savo veiksmus turės prisiimti visą atsakomybę. Numatytos efektyvios priemonės padeda tuomet, kai patys nukentėjusieji yra motyvuoti išspręsti kilusį konfliktą, o visuomenė savo veiksmais ir pagalbos teikimo galimybėmis skatinama padėti nukentėjusiai šeimai. Svarbu tai, kad Norvegijoje įvairaus pobūdžio smurto problemoms šeimose spręsti yra naudojamos įvairiapusės priemonės: psichologinė pagalba šeimos nariams, vaiko ir mamos gerovės centrai, pagalba artimam su šeima bendraujantiems šeimos nariams bei kaimynams ir kt. [62].

3.3.2. Psichologinis smurtas vaikų tarpe.

Tyrimai rodo, kad vaikų tarpusavio patyčios susijusios su trumpalaikiais ir ilgalaikiais padariniais. Vaikai, kurie mokyklose arba kitose ugdymo įstaigose patiria nuolatinės ilgalaikės patyčias ateityje turi daugiau psichologinių ir fizinių problemų, palyginus su jų bendraamžiais, nepatyrusiais psichologinio smurto [63]. Ilgainiui šie asmenys įsijaučia į aukos vaidmenį ir yra lengvai pažeidžiami net ir pasibaigus patyčioms. Išžėstinės studijos parodė, kad ilgalaikį psichologinį smurtą patiriantys vaikai yra linkę sumenkinti savo savivertę ir turi didesnę riziką, lyginant su bendra populiacija sirgti depresija ir pasireikšti kitiems psichikos sveikatos sutrikimams, įskaitant šizofreniją [64]. Patyrę psichologinį smurtą vaikai ateityje tampa mažiau prieraišūs, sunkiau užmezga ilgalaikius santykius. Be to, jie dažnai nukreipia agresiją prieš kitus vaikus ir yra susiję su aktyviu nusikalstamumu. Akivaizdu, kad patirtas psichologinis smurtas sutrikdo normalią vaiko raidą [65].

Ne tik patyčias kenčiantys vaikai tampa psichologinių ir socialinių problemų rizikos grupe. D. Owelus mokslinių tyrimų metu nustatė, kad smurtautojai dažniau, palyginus su bendrąja populiacija, linkę į asocialią veiklą, vandalizmą, vagystes, alkoholizmą. Atlikus studiją su 500 vaikų nustatyta, kad vaikui, esant vyresniam nei aštuonių metų amžiaus, aktyvus psichologinio smurto reiškimas yra nusikalstamumo ir smurtinio elgesio, sulaukus pilnametystės, prognostinis veiksnys [58].

Deja, nėra tikslių duomenų, nusakančių psichologinio smurto tarp vaikų išplitimą. Teigiama, kad vaikai dažniausiai patiria patyčias. Net 31% gyvenančių vaikų yra patyrę psichologinį smurtą, tuo tarpu Europoje – 19% vaikų. Svarbu pabrėžti, kad didelė patyčių dalis vyksta ne tik „akis į akį“ bet ir internetinėje erdvėje, ypač socialiniuose tinklapiuose. Naudojimasis socializavimosi priemonėmis sparčiai didėja – vis daugiau ir vis jaunesni vaikai naudojami telefonais arba planšetėmis. Telefonai, elektroninis paštas ir pokalbių portalai atvėrė naują nišą smurtautojams [66]. 16% Norvegijos vaikų teigia patyrę patyčias internete. Nustatyta, kad dažniausiai internetiniam smurtui naudojamas elektroninis paštas, o rečiausiai – mobilusis telefonas. Vyresni vaikai dažniau patiria smurtą internete. Ryškėja tendencija, kad smurtą

socialiniuose tinkluose dažniau patiria merginos nei vaikinai. Galvojama, kad toks pasiskirstymas tarp lyčių atsiranda dėl to, kad merginos socialiniuose tinkluose praleidžia daugiau laiko ir todėl yra labiau pažeidžiamos [66]. Elisabeth Staksrud savo knygoje „Virtualios patyčios“ teigia, kad jauniausių vaikų amžius, besityčiojančių vieni iš kitų internete, vos devyneri metai. Be to, internetinių patyčių mastai dideli, juos sunku sekti, o pačios patyčios internete suaugusiųjų nekontroliuojamos. Todėl sunkiau vaiką apsaugoti nuo psichologinio smurto. E. Staksrud atkreipia dėmesį į virtualių patyčių padarinius. Jos teigimu, nukentėję vaikai pradeda tyčiotis iš kitų vaikų, žaloja save, skleidžia neapykantą, dažniau skundžiasi valgymo sutrikimais, labiau linkę į suicidinius poelgius [67]. Patyčių pasekmė – rimtos psichologinės problemos, reikalaujančios kurti prevencines programas, kovojančias su psichologiniu smurtu tarp vaikų, ypač mokyklose.

Norvegijos direktoratas švietimui ir mokymui, kiekvienais metais atlieka septintų ir dešimtų klasių mokinių apklausas, kuriose klausiama apie norą eiti į mokyklą, motyvaciją atlikti namų darbus, apie patirtas patyčias, jų dažnumą ir pobūdį. Gauti rezultatai rodo, kad kiekvienais metais dalis mokinių, pranešusių apie patyčias, išlieka panaši – vaikai mokymosi įstaigai praneša apie pasitaikančias patyčias du, tris kartus per mėnesį. Kasmetinis psichologinio smurto dažnumas mokykloje svyruoja nuo 6,8% iki 7,5%. Taip pat nustatyta, kad vaikų prieš vaikus psichologinis smurtas dažniausiai pasitaiko pirmaisiais mokykloje metais. Pagal apklausos duomenimis, nustatyta, kad 10% į mokyklą vaikštančių vaikų patiria psichologinį smurtą.

Psichologas Dan Olweus teigia, kad psichologinis smurtas mokyklose – globali problema. Svarbūs ne tik agresyvūs vaikai, aukos, bet ir bendraklasiai, kurie įtraukiami į patyčias, net ir mokytojai. D. Olweus akcentuoja prevencinių programų reikalingumą, geros, saugios mokymosi aplinkos sukūrimą, įtraukiant į procesą ne tik smurtautojus, bet ir patyčias stebinčius bendraklasius, mokytojus, tėvus.

Dar 1980 metais D. Olweus prabilo apie vaikų patyčių pasekmes, kai keletas vaikų nusižudė, negalėdami pakęsti psichologinio smurto naštos.

Norvegijos vyriausybė, skatinama šių skaudžių įvykių, pradėjo išsamią prevencinę programą, parengtą spręsti patyčių tarp vaikų problemą. Programą sudarė 3 lygiai, apimantys mokyklas, klases ir individualius vaikus. Tikslas – sukurti šiltą, pozityvią, mokyklos aplinką, nustatyti griežtus nepriimtino vaikų elgesio apribojimus, nuosekliai taikyti sankcijas prieš patyčias ir į programą įtraukti tėvus, kurie turėjo laikytis principo – „auklėti griežtai, bet teisingai“. Nusikaltusiems vaikams buvo taikomos nefizinės bausmės [68]. Jau po dviejų metų mokyklose patyčių sumažėjo perpus. Svarbiausia, kad geri rezultatai stebėti ir tada, kai programa nebuvo taikoma. Dalyvavę programoje mokiniai teigė, kad pagerėjo „klimatas“ klasėse ir mokykloje, sumažėjo vandalizmo, vagysčių atvejų. Psichologo D. Olweus pasiūlytą prevencijos programą perėmė keletas pasaulio valstybių: Jungtinės Amerikos Valstijos, Didžioji Britanija, Kanada. Šiose šalyse gauti taip pat panašūs kaip ir Norvegijoje rezultatai.

2013 metais Norvegija paskelbė keturių ministerijų bendradarbiavimo metu parengtą strategiją, skirtą smurtui prieš vaikus suvaldyti [69]. Prie programos rengimo prisidėjo Švietimo ir mokslo, Sveikatos ir priežiūros paslaugų, Teisingumo ir teisėtvarkos, Vaikų ir socialinės lygybės ministerijos. Pagrindinis programos tikslas – vaiko teisės į saugų auklėjimą, kuris nebūtų veikiamas smurto, prievartos arba kitų teisių pažeidimų, užtikrinimas. Išskirtinis dėmesys skiriamas smurto prevencijai, ankstyvai intervencijai, bendradarbiavimui su tarpiniais asmenimis.

Vaikai, kenčiantys patyčias arba kitas psichologinio smurto formas, privalo būti anksti identifikuoti. Pagalba privalo būti greita, visapusiška. Taikant nulinės tolerancijos smurtui strategiją, į projektą įjungiami kuo daugiau su vaikų priežiūra ir edukacija susijusių organizacijų, kadangi, koordinuojant tarpusavio veiksmus, tikimasi padėti dėl psichologinio smurto kenčiantiems vaikams ir paaugliams. Šios nacionalinės strategijos objektas – visi vaikai ir paaugliai iki 18 metų, nepriklausomai nuo lyties, gebėjimų, socialinės padėties arba seksualinės orientacijos. Strategija siekia į procesą įtraukti vietinius gyventojus, atvykėlius, tautinių mažumų atstovus.

Rutininės psichiatro apžiūros metu išaiškinami maždaug 50% vaikų, praeityje patyrusių psichologiškai traumuojantį epizodą [69]. Patirto psichologinio smurto pripažinimas ir smurtavusių asmenų paviešinimas Norvegijoje vis dar išlieka tabu. Strategijos steigėjų teigimu, jos įgyvendimui svarbus vaikų švietimas apie smurtą, jo rūšis ir būdus jam atpažinti. Mokykla išlieka pagrindine institucija, kurioje smurto patyrimo tikimybė didžiausia, todėl smurtą atpažinti turi gebėti ne tik smurtą patiriantieji, bet ir jį stebintys bendraamžiai, mokytojai, mokinių tėvai.

4. Psichologinio smurto išplitimas Lietuvoje – literatūros apžvalga.

4.1. Psichologinis smurtas šeimose.

Smurtas šeimoje – visuomenės rykštė, turinti didžiulių ekonominių, socialinių, asmeninių padarinių. Smurto šeimoje sąvoka apima ne tik prievartą prieš žmonas, bet ir smurtinius tėvų ir vaikų bei patėvių ir vaikų santykius. Dažniausiai smurto šeimoje aukomis tampa moterys (1 lentelė) [70].

Nukentėjo nuo	2005 m.		2006 m.		2007 m.	
	Moterys	Vyrai	Moterys	Vyrai	Moterys	Vyrai
Sutuoktinio	305	62	283	36	253	39
Sugyventinio (-ės)	159	35	142	47	155	30
Tėvų arba įtėvių	308	325	451	413	400	357
Vaikų ar įvaikių	113	64	103	65	90	63
Brolio arba sesers	62	56	50	56	59	31

1 lentelė. Asmenys, nukentėję nuo šeimos narių ir artimų giminaičių 2005-2007 m. Lietuvoje.

Smurtas šeimoje smarkiai skiriasi nuo šeiminio konflikto. Smurtas – gąsdinimo, prievartos ir jėgos naudojimas, siekiant sąmoningai išlaikyti galią ir kontrolę. Kitais atvejais gali būti nesąmoningas ketinimas, išlaikyti ir įtvirtinti moters paklusnumą, bejėgiškumą. Pavyduliavimas – dažna priežastis, dėl ko

prieš moteris vyrai naudoja psichologinį smurtą. Smurtaujantis elgesys dažniausiai neatsitiktinis, vienkartinis veiksmas [71].

Europos Sąjungos šalyse 2010 metais atlikta „Eurobarometro“ apklausa atskleidžia, kad smurtas prieš moteris Lietuvoje paplitęs labiau nei kitose Europos Sąjungos (ES) šalyse [72]. Beveik pusė (48%) Lietuvos moterų namuose patiria bet kurios rūšies smurtą ir beveik pusė (45%) apklaustųjų teigė pažįstantys smurtautoją, panaudojusį bet kokios rūšies smurtą prieš moterį. Tai didžiausi rodikliai visoje ES. Vidutiniškai ES žinomą asmenį, smurtavusį prieš moterį, nurodė maždaug penktadalis apklaustųjų, Bulgarijoje ir Italijoje tokių gyventojų buvo tik apie dešimtadalį.

Daugiausiai „Eurobarometro“ apklausoje (71%) dalyvavusių Lietuvos gyventojų labai rimta smurto forma laikė fizinį smurtą, 64% labai rimta smurto prieš moteris forma laikė seksualinę prievartą, 57% – psichologinį smurtą, 55% – smurto grėsmę, 46% – laisvės suvaržymą [72].

Visuomenėje vyrauja požiūris, kad smurtautojo vaidmuo atitenka vyrui, tačiau pasitaiko atvejų, kai jis pats tampa psichologinio smurto šeimoje auka. Moters psichologinis smurtas prieš vyrą dažniausia yra reakcija į patirtą vyro smurtavimą. Labai mažai žinoma apie konkrečius skaičius vyrų, patiriančių psichologinį smurtą iš savo gyvenimo partnerės, tačiau vidutiniškai 40 iš 100 užfiksuotų psichologinio smurto atvejų auka yra vyras [73]. Būdai ir priemonės, kurias moterys naudoja psichologiniam smurtui prieš vyrus tapatūs vyrų naudojamiems prieš moteris. Yra ir tam tikrų skirtumų. Neretai vyrų savigarba žeminama priekaištaujant dėl menkos investicijos į šeimos biudžetą, dėmesio stokos sutuoktinei ir vaikams. Neretai vyrai jaučia psichologinę priespaudą dėl intensyvaus moterų persekiojimo ir įtarinėjimo neištikimybe [74]. Vyro vadinimas „bailiu“, „impotentu“, „nevykėliu“ gali turėti daug stipresnį psichologinį poveikį nei panašūs žodžiai moteriai. Parama patyrusiems smurtą šeimoje:

- prevencinis darbas;
- pagalba smurtą ir prievartą patyrusioms aukoms (psichologinė, socialinė, teisinė);

- pagalba smurtautojui.

Prevencijos procesas ilgalaikis, sudėtingas, kruopščiai organizuotas, atidžiai vykdomas ir kontroliuojamas. Lietuvoje 2006 metais parengta ir Seime patvirtinta Smurto prieš moteris mažinimo strategija, kurios tikslas – užkirsti kelią smurtui ir prievartai, formuoti visuomenės požiūrį, nepakantumą smurtui, keisti visuomenėje išsisknijusį smurtautojo, aukos įvaizdį, pasenusias pažiūras ir patriarchalines nuostatas. Tam, kad pagalba smurto aukoms būtų teikiama efektyviai, didelis dėmesys turi būti skiriamas ugdymui ir auklėjimui šeimoje, ugdymo įstaigose, organizuojamos visuomenės informavimo kampanijos, platinama informacija ne tik apie problemą, bet ir nurodomi kontaktai, kur kreiptis pagalbos, vykdyti švietėjišką veiklą kaimo bendruomenėse, mokyklose, gydymo įstaigose, policijoje ir kitur.

Psichologinį smurtą šeimoje gali patirti visi šeimos nariai, tačiau dažniausiai jo aukomis tampa moterys, todėl daugelis paramos priemonių yra nukreiptos į pagalbą joms. Specialistams, dirbantiems su smurtą ir prievartą patyrusiomis moterimis, tenka svarbus vaidmuo, grąžinant aukai ramybę, saugumą, gerovę. Būtina dvasinė, psichologinė, teisinė pagalba, socialinė parama [71]:

1. Socialinė pagalba. Socialinių paslaugų kataloge pateikiama galimų socialinių paslaugų smurtą šeimoje patyrusioms moterims ir jų vaikams amplitudė – nuo konsultavimo ir informavimo iki trumpalaikės socialinės globos. Jas galima suskirstyti į tris pakopas [75]:

- bendrosios socialinės paslaugos – moterų informavimas, konsultavimas joms rūpinimais klausimais, tarpininkavimas, atstovavimas;
- socialinė priežiūra – kompleksinė, nereikalaujanti nuolatinės specialistų pagalbos, kuri gali būti teikiama namuose arba socialinių paslaugų įstaigose;
- trumpalaikė socialinė globa – teikiama, kai reikalinga kompleksinė, reikalaujanti nuolatinės specialistų pagalbos. Trukmė iki 6 mėn. ir ilgiau.

2. Psichologinė pagalba. Moterims, patyrusioms smurtą, gali būti taikoma individuali, grupinė arba tuo pačiu metu ir individuali, ir grupinė. Neretai psichoterapinių arba pagalbos grupių užsiėmimus veda moterys, praeityje patyrusios smurtą. Šiuo atveju labai svarbu, kad jos pačios būtų „išgijusios“, t. y. sėkmingai išsprendusios problemą, nes priešingu atveju kyla „perkėlimo“ pavojus [71].
3. Teisinė pagalba. Ilgą laiką teisės aktai Lietuvoje neapibrėžė psichologinio, ekonominio smurto šeimoje, kaip nusikalstamų veikų, sudėčių, nereglamentavo prevencijos, rehabilitacijos priemonių bei jas įgyvendinančių institucijų sistemos, tačiau 2011 m. gegužės 26 d. Lietuvos Respublikos Seimas priėmė Apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatymą (Nr. XI - 1425) [75]. Įstatymas apibrėžia smurto artimoje aplinkoje sampratą, nustato subjektų teises ir atsakomybę, prevencijos priemonių įgyvendinimą, pagalbos teikimą ir apsaugos priemonių, patyrusiam smurtą asmeniui, taikymą.

Pagal policijos teikiamą statistinę analizę, pradėjus galioti minėtam įstatymui, ikiteisminių tyrimų dinamika didėjanti (2 lentelė) [185].

	2012 m.	2013 m.	2014 m.
Užregistruota pranešimų	18268	21615	29339
Pradėta ikiteisminių tyrimų	7586	10015	10374
	41.5 %	46.3 %	35.4 %
Atsisakyta pradėti ikiteisminį tyrimą	3604	7285	10176
	19.8 %	33.7 %	34.7 %
Priimta procesinių sprendimų	11190	17300	20550
	61.3 %	80 %	70.1 %
Nepriimta procesinių sprendimų, kai nustatyti kiti administraciniai teisės pažeidimai, nesusiję su smurtu artimoje aplinkoje	7078	4315	8789
	38.7 %	20 %	29.9 %

2 lentelė. Registruoti iškvietai dėl smurto artimoje aplinkoje (2012-01-01/2014-12-31).

Pagal įstatymą smurtu laikomas veikimu arba neveikimu asmeniui daromas tyčinis fizinis, psichinis, seksualinis, ekonominis arba kitas poveikis, dėl kurio asmuo patiria fizinę, materialinę arba moralinę žalą.

Artima aplinka apibrėžiama kaip aplinka, kurią sudaro asmenys, siejami arba praeityje sieti santuokiniais, partnerystės, svainystės arba kitais artimais ryšiais, taip pat asmenys, gyvenantys kartu ir tvarkantys bendrą ūkį. Numatyta, kad smurtas artimoje aplinkoje užtraukia baudžiamąją atsakomybę.

Teisėsaugos pareigūnai yra akcentavę, kad galiojęs ankstesnis teisinis reguliavimas, buvo neveiksnus kovoje su smurtu privačioje erdvėje, kadangi be raštiško nukentėjusiojo pareiškimo buvo neįmanoma pradėti ikiteisminį tyrimą. Smurto šeimoje priskyrimas prie visuomeninę reikšmę turinčių veikų pašalino šią kliūtį. Bendrojo nusikalstamumo kontekste nusikaltimų artimoje aplinkoje gausėja (3 lentelė) [185].

	2011 m.		2012 m.		2013 m.		2014 m.	
Bendrasis nusikalstamumas	79582		82564		84970		83003	
	+18 48	+2.4 %	+2982	+3.7 %	+2406	+2.9 %	- 1811	-2.3%
Užregistruota nusikalstamų veikų dėl smurto artimoje aplinkoje	684		7586		10015		10374	
	Nuo 2011-12-15 iki 2011-12-31		t.y. 9.2 % bendrame nusikalstamume		t.y. 10.5 % bendrame nusikalstamume		t.y. 12.5 % bendrame nusikalstamume	

3 lentelė. Bendrojo nusikalstamumo ir smurto artimoje aplinkoje dinamikos palyginimas 2011 - 2014 metų laikotarpyje.

Pagal galiojusius teisinius aktus, net ir pradėjus tyrimą smurtautojas galėjo gyventi kartu su auka [76]. Priimtas įstatymas numatydamas smurtą patyrusio asmens apsaugos užtikrinimo priemonės, kurios skiriamos iki bylos

nagrinėjimo pabaigos, ikiteisminio tyrimo teisėjo nutartimi ne vėliau kaip per 48 valandas (5 str. 1 dalis), numato šias priemones:

1. įpareigojimas smurtautojui laikinai išsikelti iš gyvenamosios vietos, jeigu jis gyvena su smurtą patyrusiu asmeniu;
2. įpareigojimas smurtautojui nesiartinti prie smurtą patyrusio asmens, nebendrauti, neieškoti ryšių su juo.

Kai smurtautojas yra nepilnametis, tos priemonės neskiriamos. Įstatyme įtvirtintos ir smurtą patyrusio asmens teisės (10 str. 1 dalis):

1. gauti iš policijos pareigūno ir iš specializuotos pagalbos centro informaciją apie įstaigas, teikiančias pagalbą pagal šį įstatymą;
2. gauti specializuotą kompleksinę pagalbą, numatytą smurtą patyrusiems asmenims;
3. kreiptis ir gauti pagalbą šio įstatymo ir kitų Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

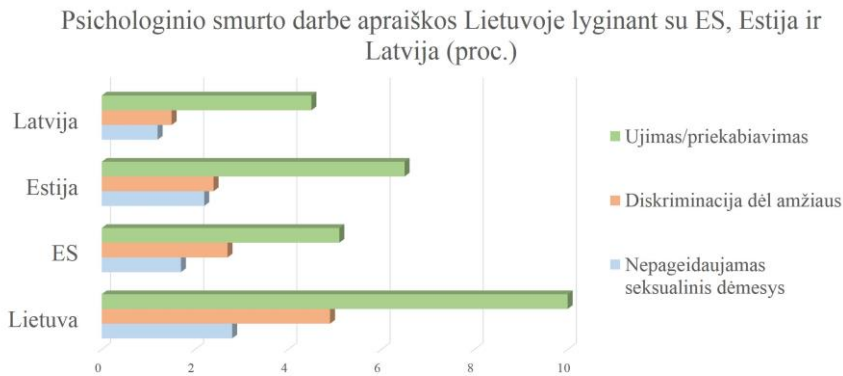
Procesiniams veiksams taikomas pagreitintas procesas, kai smurto artimoje aplinkoje aplinkybės yra aiškios, o baudžiamoji byla dėl veikos padarymo turi būti nagrinėjama apylinkės teisme.

4. Pagalba smurtautojui. Smurtautojams turi būti teikiama pagalba kaip ir aukoms. Kai kuriose užsienio šalyse vykdomos specialios socialinės programos, kuriose pastarieji privalo dalyvauti (dažniausiai teismo tai atliekama sprendimu). Dirbant su jais, pagalba orientuota į asmenybės ypatumų, požiūrio, nuostatų, vertybių keitimą. Šeiminio smurto problemą spręsti reikia pradėti nuo jo priežasčių, slypinčių smurtautojo pasąmonėje, psichologinėje būsenoje. Turi būti palaikomi ryšiai ir su jo artimaisiais [9].

Pagalba aukoms ir smurtautojams gali padėti nutraukti smurto ratą šeimoje, todėl labai svarbu, laiku atpažinti psichologinio smurto šeimoje požymius ir suteikti reikalingą kompleksinę pagalbą.

4.2 Psichologinio smurto išplitimas darbe.

Palyginti su bendru ES šalių ar artimiausių kaimyninių šalių rodikliais, Lietuvos įmonėse, įstaigose, organizacijose ujjimo, priekabiavimo, nepageidautino seksualinio dėmesio, diskriminavimo dėl amžiaus dažnumas daug didesnis (1 pav.) [81].



1 pav. Psichologinio smurto darbovietėse apraiškos Lietuvoje lyginant su ES, Estija ir Latvija (%).

Pagal darbovietėje patiriamo fizinio smurto rodiklius Lietuva iš kitų Europos šalių neišsiskiria, tačiau psichologinį smurtą mūsų šalyje patiria dvigubai daugiau (apie 10%) darbuotojų negu kitose Europos Sąjungos (ES) šalyse. ES atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad psichologinį smurtą darbovietėje patiria apie 5% europiečių. Latvijoje šis rodiklis siekia 4,6%, Estijoje – 6,5%. Lietuva pagal šiuos rodiklius atsiduria paskutiniame penketuke [81].

Higienos instituto, 2009 metais atlikto tyrimo Vilniaus ir Klaipėdos miestuose duomenimis, kas trečias apklaustas vyras ir kas antra moteris darbovietėje per metus bent kartą patiria psichologinį smurtą. Lietuvoje, kaip ir užsienio šalyse, psichologinį smurtą darbe (patyčias, ujjimą) dažniau patiria moterys (ypatingai moteriškuose kolektyvuose). Moterys dažniau patiria žeminimą, ujjimą, priekabiavimą, o vyrai – grasinimą. 73% priekabiavimą patyrusių vyrų ir 38% moterų teigė, kad dažniausiai priekabiaujama dėl kitos nuomonės ir įsitikinimų.

Apibendrinus psichologinio smurto išplitimą Lietuvoje ir pasaulyje, akivaizdu, kad pagal agresijos proveržius darbe Lietuva išlieka tarp pirmaujančių šalių. Minėti skaičiai atspindi tik dalį pasireiškimo atvejų,

sutinkamų mūsų šalyje, kadangi Vakarų šalyse geriau reglamentuoti įstatymai, ginantys darbuotojų teises, keliami daug griežtesni darbo etikos reikalavimai.

Pagal Higienos instituto specialistų išvadas darbovietėje smurto aukomis tampama dėl vadovų, kolegų arba įstaigoje nedirbančių asmenų (klientų, pacientų, gyventojų) neetiško elgesio. Dažniausiai darbuotojus uja ir žemina vadovai (47% ir 45%), grasina ir priekabiauja klientai, pacientai, gyventojai ir kiti įstaigoje nedirbantys asmenys (po 45%) [75].

Dažniausiai „išorinio“ ir „vidinio“ psichologinio smurto proveržiai pasireiškia darbo aplinkoje, kurioje vyksta aktyvi tarpusavio komunikacija: paslaugų užsakovai – paslaugų teikėjai, bendradarbis – bendradarbis, vadovas – pavaldinys. Psichologinį smurtą patirti labiausiai rizikuoja dirbantys paslaugų sektoriuje, ypatingai sveikatos apsaugos, transporto, mažmeninės prekybos, maitinimo, finansų ir švietimo įstaigose. Kalbant apie konkrečias profesijas, įvardijami: slaugytojai, mokytojai, taksi ir autobusų vairuotojai, klientų namuose remonto darbus atliekantys darbuotojai, kasininkai, apsaugininkai, pasiuntiniai, policininkai, socialiniai darbuotojai. Mažiausiai rizikuoja žemės ūkio sektoriaus darbuotojai [75]. Atlikus 2009 metais sociologinę darbuotojų apklausą Lietuvoje, paaiškėjo, kad psichologinį smurtą darbovietėje dažniausiai patiria mokytojai, sveikatos priežiūros, socialinių ir leidybos sričių darbuotojai.

Pastaraisiais metais visame pasaulyje smurtas sveikatos apsaugos sektoriuje tapo augančia problema. Tarptautinės darbo organizacijos (TDO) duomenimis, beveik ketvirtis visų smurto darbovietėje incidentų įvyksta sveikatos sektoriuje. Šis reiškinys taip išplito, kad daugelis sveikatos priežiūros specialistų jį laiko neišvengiama darbo dalimi.

Pagal 2011 metais Japonijoje atliktą anketinę apklausą nustatyta, kad psichologinį smurtą ir kito pobūdžio agresijos išpuolius patiria 15,7% gydytojų [74]. Nustatyta, kad su psichologiniu smurtu dažniau susiduria pradedantieji gydytojai kritinėse situacijose, dar neturi pakankamai patirties. Pastebėta, kad su psichologiniu spaudimu praktikoje susiduria dažniausiai dermatologai ir oftalmologai, kadangi odos ir akių ligų simptomus, jų gydymo rezultatus

pacientai gali įvertinti patys, nes opastarieji ne visada atitinka jų lūkesčius. Trečioje vietoje atsidūrė psichiatrai. Ligoniai su bipoliniu sutrikimu, priklausomybes turintys žmonės, dažniau agresyvesnis gydytojams, nepriklausomai nuo pastarųjų specializacijos.

Pagal 2009 metais Lietuvoje atliktą sociologinę darbuotojų apklausą sveikatos priežiūros specialistai taip pat patenka į dažniausiai psichologinį smurtą patiriančių profesijų grupę [84].

Viena dažniausių priežasčių, lemiančių tokį didelį agresijos mastą tarp sveikatos priežiūros darbuotojų, yra darbas su žmonėmis patyrusiais nelaimę. Susierzinimas, pyktis dėl išgyvenamų kančių, ligos, skausmo, senyvo amžiaus sukiamų sunkumų, psichologiniai ir psichiatriniai sutrikimai, priklausomybės skatina įvairios formos smurtą prieš aptarnaujantį medicinos personalą.

Medikai psichologinį smurtą gali patirti ne tik iš pacientų, bet ir iš kolegų arba vadovų. Darbo vietų mažinimas, didelis krūvis, neadekvatus atlyginimas ir sunkios darbo sąlygos taip pat yra traktuojamos kaip psichologinio smurto išraiškos.

Sveikatos priežiūros specialistai žiniasklaidoje neretai įvardijami kaip esamų sveikatos apsaugos srityje negerovių kaltininkai, todėl neretai tampa pirmosiomis, nepatenkintų pacientų aukomis [84].

Dėl sukkelto fizinio ir emocinio streso, įtampos medicinos personalas neatvyksta į darbą arba visai išsina, motyvuodamas tai sveikatos sutrikimais. Be to, smurtas darbovietėje sukelia potrauminio streso sindromą (PTSS): sutrinka atmintis, miegas, atsiranda perdėtas dirglumas, pastebimi somatiniai sutrikimai.

2007-2008 metais buvo tyrimas „Psichosocialiniai profesinės rizikos veiksniai vidaus tarnyboje“, skirtas išsiaiškinti psichologinio smurto paplitimą tarp asmenų, dirbančių vidaus reikalų tarnybose. Išvadose teigiama, kad dėl nuolatinio tiesioginio kontakto su visuomene, dažnų potencialiai grėsmingų situacijų, aukštų reikalavimų suteikiant ribotas galias, neprognozuojamo darbo krūvio pasiskirstymo didžiausią psichosocialinį pavojų patiria policijos pareigūnai, gelbėtojai, kriminalistai. Visa tai pareigūnus dažniau nei kitus

gyventojus pastūmėja į savižudybę (tiriamuoju laikotarpiu 100 tūkst. gyventojų tekdavo 45 savižudybės, o 100 tūkst. pareigūnų – 55 savižudybės). Statistikos duomenimis, dalis pareigūnų stresą malšina alkoholiu, rūkalais, azartiniais lošimais [85].

Lietuvoje vykdoma Europos Sąjungos informacinė kampanija „Už įvairovę. Prieš diskriminavimą“, kurios siekis – garantuoti lygias galimybes ir saugumą darbe. Detalesnės informacijos galima kreiptis į nacionalinę lygių teisių instituciją (Lygių galimybių kontrolieriaus tarnybą), nevyriausybine organizaciją arba profesinę sąjungą. Psichologinio smurto problema turi būti sprendžiama pasitelkiant šias priemones:

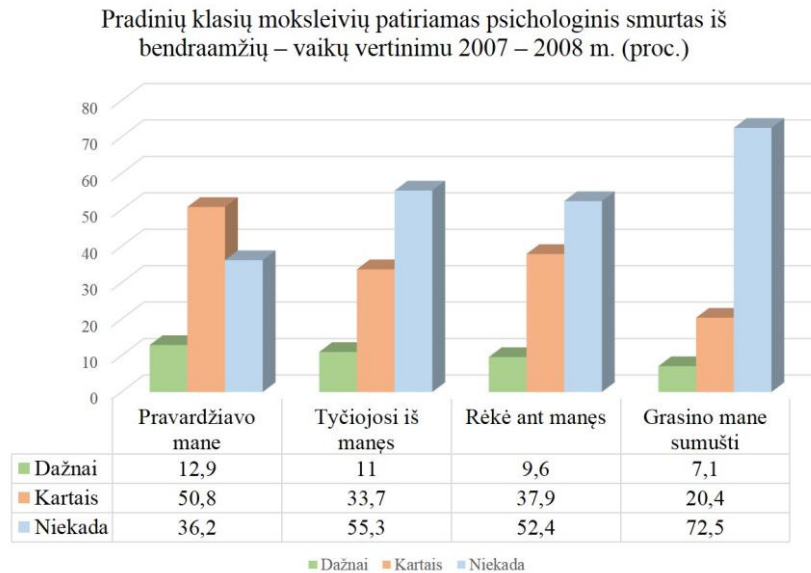
- organizacijos kultūra, kurioje skatinamas atviras bendravimas, tarpusavio pagalba, netoleruojamas agresyvumas ir kitoks neetiškas elgesys. Pvz., kai kuriose šalyse personalo skyriuje dažniausiai būna specialus darbuotojas, į kurį terorizuojamas asmuo gali kreiptis pagalbos;
- aiškios ir nesidubliuojančios funkcijos, skaidri personalo valdymo politika (atrankos, motyvavimo, karjeros sistemos);
- vadovo bendravimo su žmonėmis kompetencija, nuolatinis dalyvavimas komandos veikloje (vadovas turi sugebėti atpažinti psichologinės prievartos požymius ir kuo anksčiau sustabdyti šį procesą). Pvz., tokiose žinomose kompanijose, kaip „Volkswagen“, kolektyvinėse sutartyse atsakomybę už psichologinio smurto prevenciją ir pasekmes prisiima darbdavys [86].

4.3 Psichologinis smurtas vaikų tarpe.

2008 metais Švietimo ir mokslo ministerijos užsakymu atliktas tyrimas psichologinio smurto išplitimui įvertinimas [78]. Apklausoje dalyvavo trijų amžiaus grupių atstovai: pradinė klasių, 5-8 klasių ir 9-12 klasių moksleiviai.

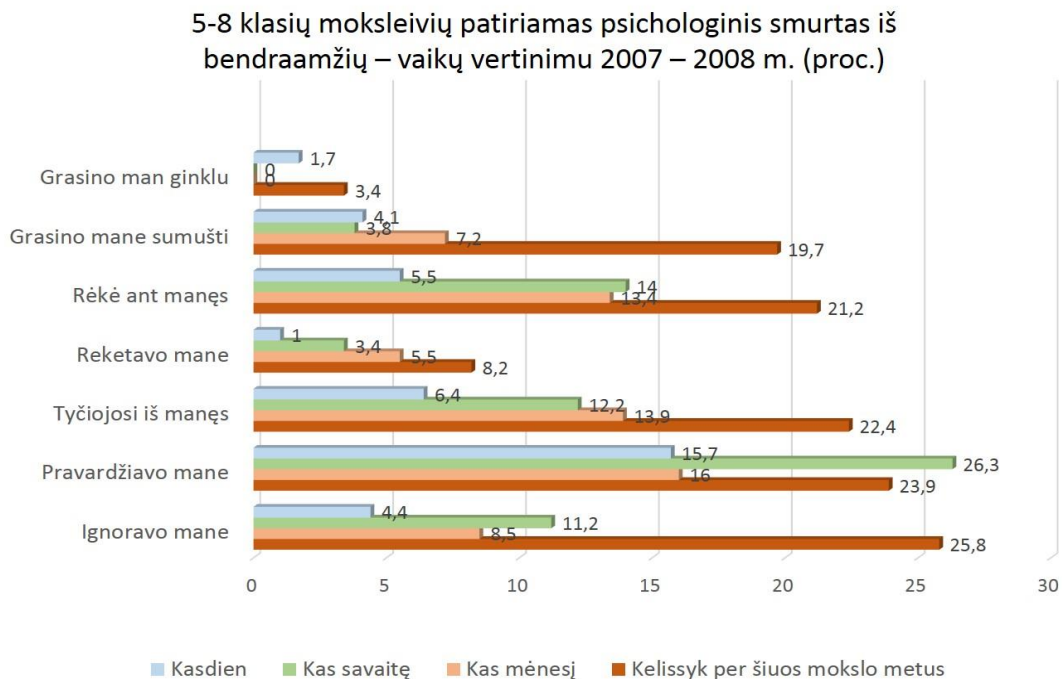
2007-2008 mokslo metais 83 % mokinių mokykloje patyrė psichologinį smurtą. Pradinė klasių mokinių patiriamas psichologinis, vertinimas pateiktas 2 pav.

Du trečdaliai pradinių klasių mokinių, mokykloje kitų vaikų pravardžiuojami, iš pusės tyčiojami, aprėkiami, kas ketvirtas sulaukia grasinimų sumušti. Apytiksliai kas dešimtas vaikas tokį elgesį dažnai patiria mokykloje (2 pav.) [75].



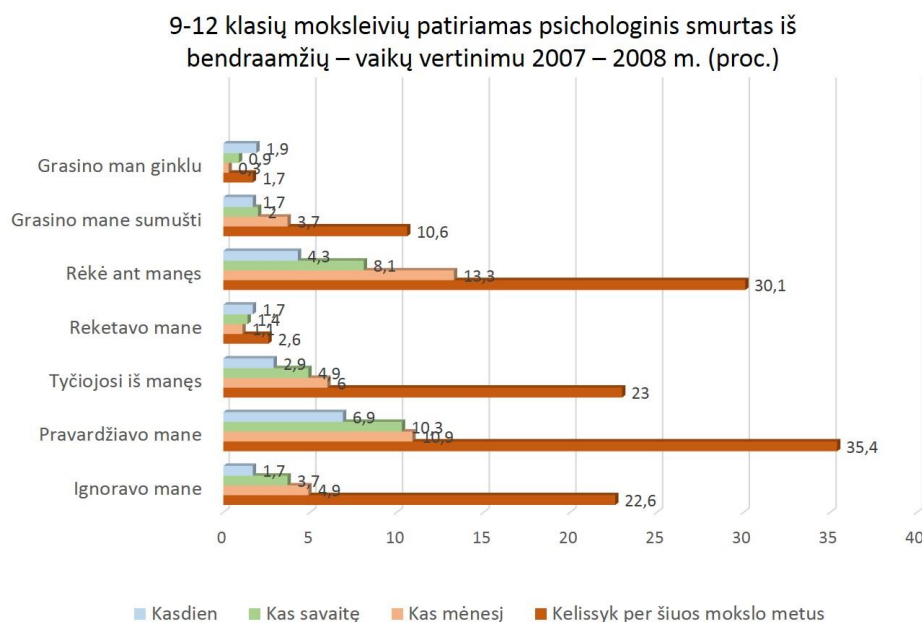
2 pav. Pradinių klasių patiriamas psichologinis smurtas iš bendraamžių.

5-8 klasių moksleivių patiriamo psichologinio smurto, vaikų vertinimu, dažniai vaizduojami (3 pav.).



3 pav. 5-8 klasių moksleivių patiriamas psichologinis smurtas iš bendraamžių.

Dažniausiai iš bendramokslių patiriamas nemalonus elgesys – pravardžiavimas. 2007 metais keturi penktadaliai moksleivių buvo pravardžiuojami. Kas šeštas mokinys mokykloje pravardžiuojamas kasdien. Atstūmimą, ignoravimą, tyčiojimąsi, aprėkimą bent kartą per šiuos mokslo metus patyrė apie pusė 5-8 klasių moksleivių. Kasdieninį atstūmimą - 4%, tyčiojimąsi ir aprėkimą – 6% (4 pav.) [75].



4 pav. 9-12 klasių moksleivių patiriamas psichologinis smurtas iš bendraamžių.

9-12 klasių moksleivių patiriamo psichologinio smurto, vaikų vertinimu, dažnumas pateiktas 3 pav. Lyginant 5-8 ir 9-12 klases – fiksuojamas patiriamo kasmetinio psichologinio smurto mažėjimas [75].

Tapti skriaudėju gali bet kuris jaunas žmogus, nesvarbu, kokia būtų jo lytis arba kiek turėtų fizinės jėgos. Skiriami individualūs, šeimyniniai, mokykliniai (ugdymo įstaigų) ir visuomeniniai veiksniai, lemiantys vaiko, kaip psichologinio smurtautojo, asmenybės formavimąsi:

1. individualūs veiksniai – įgimtos ir įgytos asmens savybės. Dažniausiai skriaudėjui būdingas impulsyvumas, liūdesys, menka savigarba. Jaučia malonumą įkraudindamas kitus.

JAV psichiatras J. Gilliganas skiria dvi būtinas sąlygas smurtui atsirasti: žmogus neturi jausmų, kurie jį sulaikytų nuo smurto, t. y. nejaučia užuojautos, baimės dėl padarinių, kaltės; žmogus, norėdamas jaustis stiprus, nežino kitų, nesmurtinių būdų susigražinti savigarbą.

2. Šeiminiai veiksniai: meilės, šilumos stoka; vaiko žeminimas ir smurtinės bausmės šeimoje; tėvų priežiūros ir tvirtų elgesio ribų nebuvimas; nepastovi šeimos struktūra; nenustatyta tvarka; teigiamas vaiko šeimos požiūris į agresyvų elgesį ar jo ignoravimas.
3. Mokyklos (ugdymo įstaigos) lygmeniu patyčias skatina tokie veiksniai: daugiau dėmesio skiriama neigiamam vaikų ir jaunuolių elgesiui negu teigiamam; suaugusiųjų priežiūros stoka; pačių mokytojų bei dėstytojų tyčiojimas, gėdinimas, grasinimai siekiant suvaldyti auditoriją; patyčių toleravimas ugdymo įstaigos administracijos, mokytojų bei dėstytojų, mokinių bei studentų ir tėvų lygmeniu; nesugebėjimas ugdyti bendradarbiavimo, bendros veiklos įgūdžių.
4. Visuomeniniai veiksniai: Lietuvos visuomenė pasižymi tolerancijos trūkumu, skatinančiu agresyviai elgtis su nepatinkančiais žmonėmis; smurtinis elgesys dažnai aprašomas žiniasklaidoje, juo pagrįsti daugelis kompiuterinių žaidimų; vaikai ir jaunuoliai tyčiodamiesi, užgauliodami kitus tik demonstruoja tai, ko yra išmokę savo aplinkoje [87]. Socialinė – ekonominė įtampa. Ugdymo įstaigose vertinami vaikų ir jaunuolių laimėjimai bei poelgiai, žinios lyginamos su kitų bendraamžių. Moksle atsiliekantys mokiniai ar studentai dažniau gauna neigiamus įvertinimus ir dėl to dažnai yra pašiepiami, užgauliojami bendramokslių [73].

Mokyklose nepažangūs vaikai dažniausiai yra kilę iš asocialių šeimų, todėl savo klasėse yra atstumti, izoliuoti, santykiai su kitais mokiniais įtempti, bendraklasiai jų nemėgsta, žiūri su panieka. Atstumtųjų padėtis, kurią jie užima mokykloje tarpasmeninių santykių sistemoje, nuolatiniai konfliktai, įtampa, nepastovumas skatina neutralizuoti bendraklasių ir mokytojų neigiamus vertinimus, antipatiją savo atžvilgiu. Asocialūs paaugliai pradeda ignoruoti jų

poveikį, elgiasi šiurkščiai, įžūliai, naudoja fizinę prievartą arba psichologinį smurtą. Kitų mokinių akyse jie tampa didvyriais, į juos stengiamasi lygiuotis.

Šiuolaikinėje visuomenėje egzistuoja įvairios psichologinio smurto formos. Dažnas vaikų ir jaunuolių psichologinės agresijos modelis yra perimtas iš suaugusiųjų gyvenimo.

Psichologinis smurtas ugdymo įstaigose paprastai pasireiškia: nuolatinė kritika, šauksmais, išvaizdos, įsitikinimų, religijos, šeimos, artimųjų, finansinės ar socialinės padėties išjuokimu, jausmų nepaisymu, žeminimu, patyčiomis.

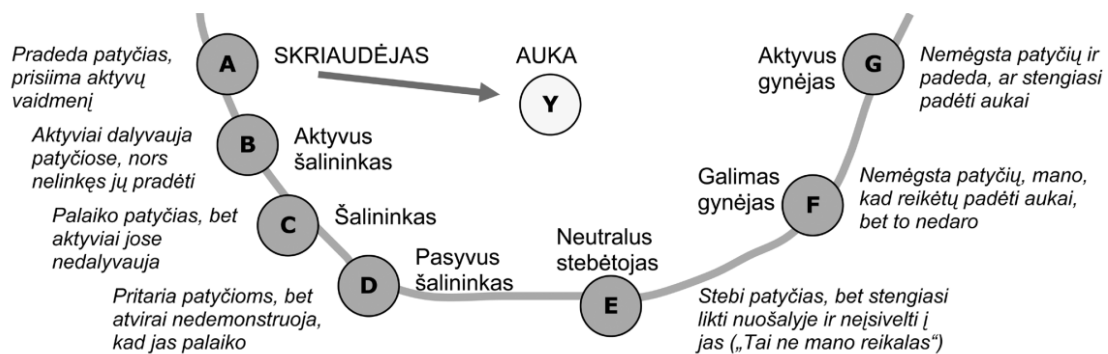
Viena dažniausių psichologinio smurto apraiškų dabartiniame pasaulyje patyčios, kurios lyginant su praeitais amžiais, kai jo nebuvo viešinama, tapo kur kas dažnesnės ir žiauresnės.

Patyčias (priekabiavimą) galima apibūdinti kaip tyčinį pasikartojantį neigiamą (nemalonų arba skausmingą) vieno arba kelių asmenų elgesį, nukreiptą prieš asmenį, kuriam sunku pačiam apsiginti. Tai yra vienas iš pagrindinių veiksnių, smarkiai žalojančių vaikų psichikos sveikatą, trukdančių saugiai jaustis mokykloje, namuose, gatvėje [78].

Patyčios skirstomos į: tiesiogines (fizinės, žodinės), kai vaikas yra puolamas atvirai ir netiesiogines (vaikas skaudinamas nenaudojant tiesioginės agresijos).

Svarbiausia patyčių savybė: pasikartojantys elgesio tyčiniai veiksmai. Patyčių situacijoje vyrauja psichologinė ar fizinė jėgos persvara [79].

Įvairius patyčiose dalyvaujančiųjų vaikų reagavimo būdus ir vaidmenis vaizdžiai iliustruoja „Patyčių ratas“ (5 pav.) [85]:

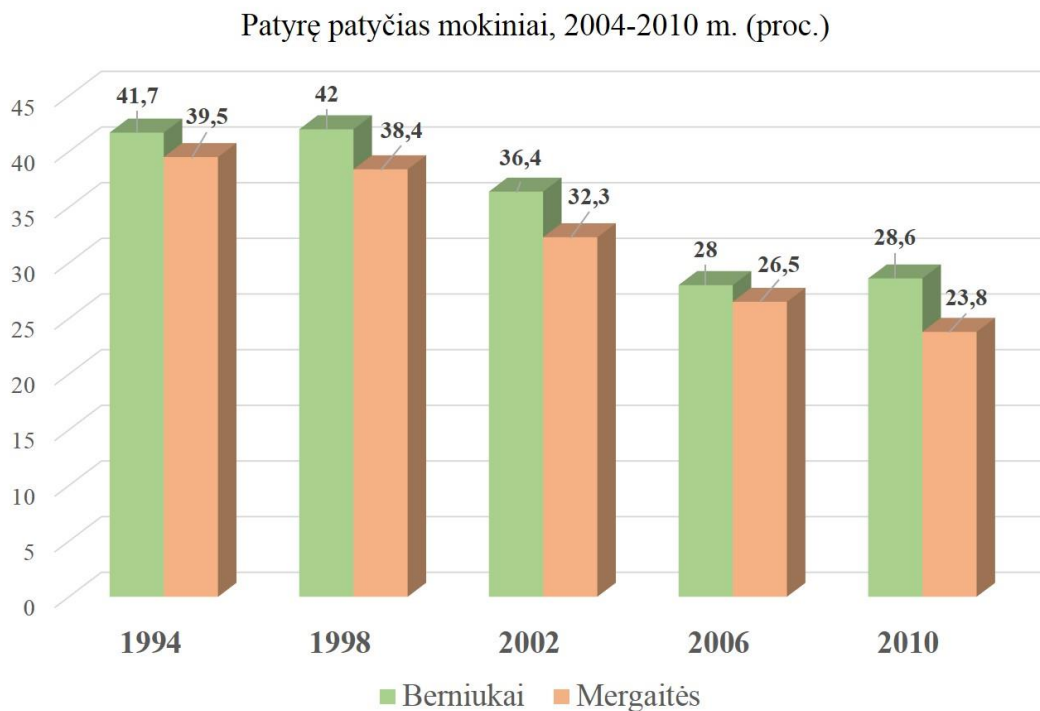


5 pav. Patyčių ratas (D. Olweus, 2001, cit. A. Zaborskis, I. Vareikienė, 2007).

Smurto auka yra ne tik vaikas arba jaunuolis iš kurių tyčiojimąsi, bet ir pats smurtautojas. Patyčios paliečia ir tuos, kurie tik pasyviai stebi situaciją, mato suaugusiųjų ir kitų asmenų abejingumą.

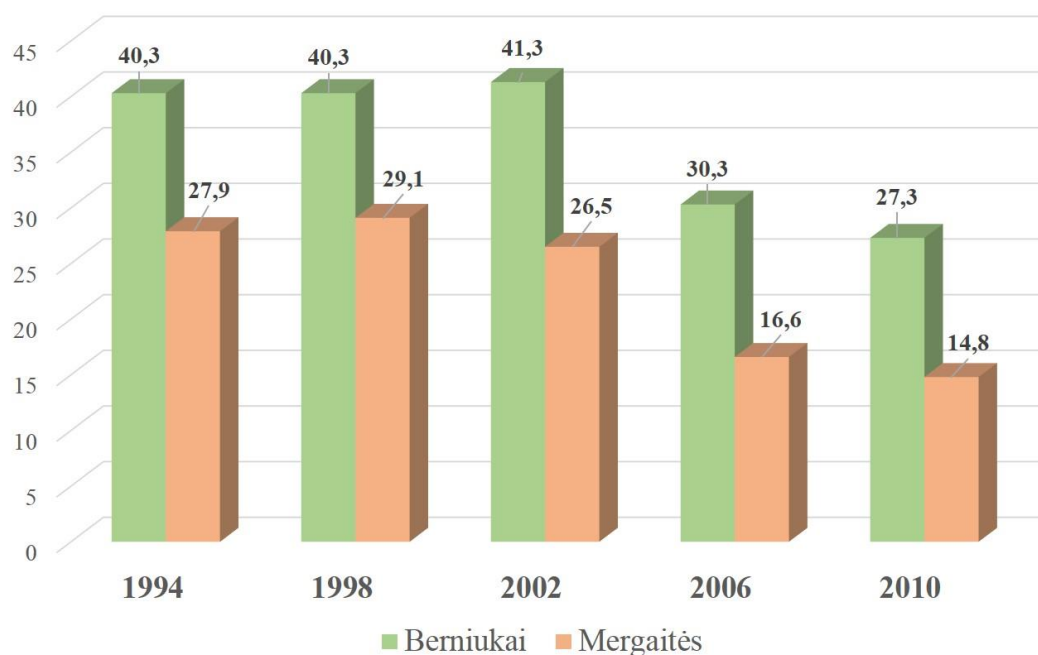
1994-2010 metais Lietuvos mokyklose atliktas Tarptautinės moksleivių gyvenimo ir sveikatos studijos (HBSC Health Behaviour in School - aged Children) tyrimas, tikslu įvertinti moksleivių patyčių išplitimą Lietuvos mokyklose, nustatyti jo pokyčius, palyginti su kitų šalių analogiško tyrimo duomenimis [80].

Patyčių iniciatoriais ir aukomis dažniau tampa berniukai nei mergaitės. Nustatyta, kad dažniausiai patyčias patiria 11-13 metų mokiniai, o tyčiojasi iš kitų – penkiolikmečiai. Abiejų patyčių apraiškų dažnumas nuo 1994 iki 2010 metų sumažėjo (6 – 7 pav.). Patyčių dažnumas skirtumas tarp kaime ir mieste gyvenančių mokinių nyksta [80].



6 pav. Patyrę patyčias mokiniai Lietuvoje.

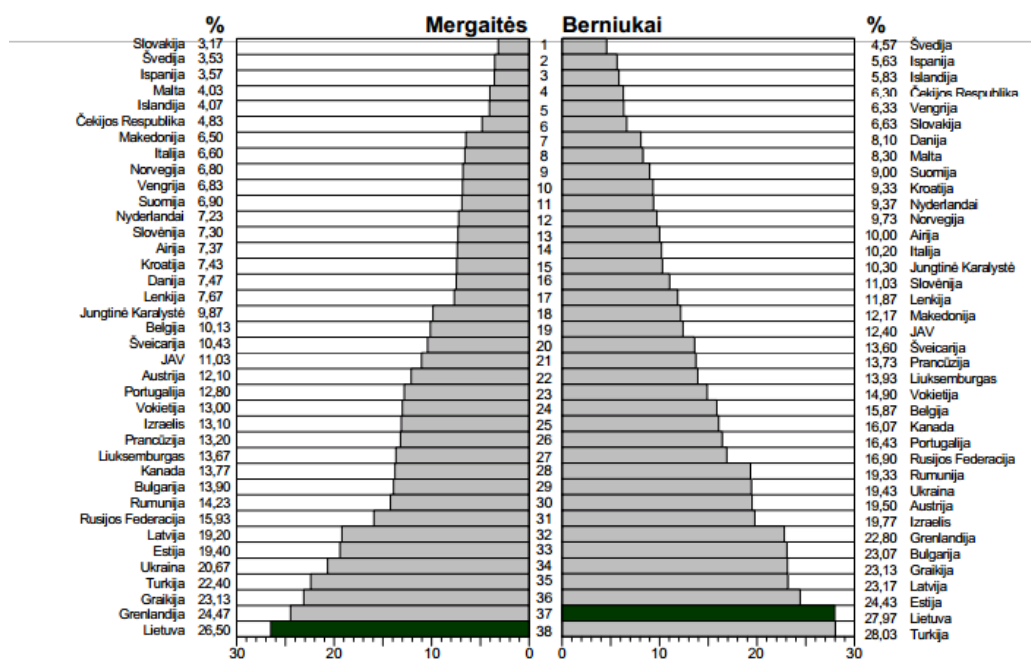
Tyčiojėsi iš kitų mokiniai, 2004-2010 m. (proc.)



7 pav. Tyčiojėsi iš kitų mokiniai Lietuvoje.

Nors 1994-2010 metais patyčių Lietuvos mokyklose sumažėjo, problema išlieka aktuali. Lyginant su kitomis šalimis, patyčių dažnumas Lietuvos mokyklose lieka didžiausias (8 pav.) [80].

Patyřę patyčias mokiniai, HBSC – 2005/2006



8 pav. Patyčias patyřę mokiniai pasaulyje.

5. Vaikų patiriamo psichologinio ir fizinio smurto teismo medicininis vertinimas.

5.1. Tyrimo tikslas.

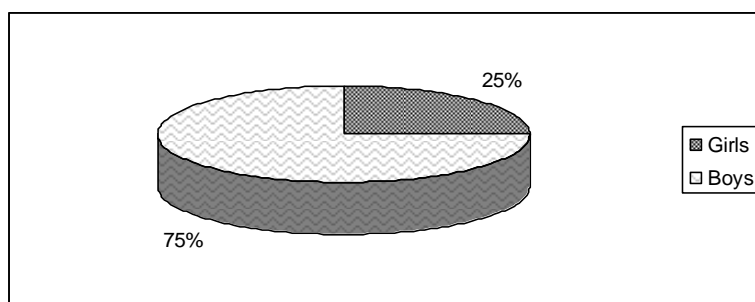
Įvertinti smurto išplitimą tarp vaikų Vilniaus apskrityje 2000-2010 metais, jų pasiskirstymą pagal lytį, amžiaus grupes, gyvenamąją vietą, smurtavimo vietą, laiką. Pateikti 2000-2010 metais vaikams patyrusiems smurtą nustatyto sveikatos sutrikdymo masto analizę. Įvertinti kvalifikuotos psichologinės pagalbos teikimą vaikams, patyrusiems smurtą 2000-2010 metais tendencijas.

5.2. Metodai.

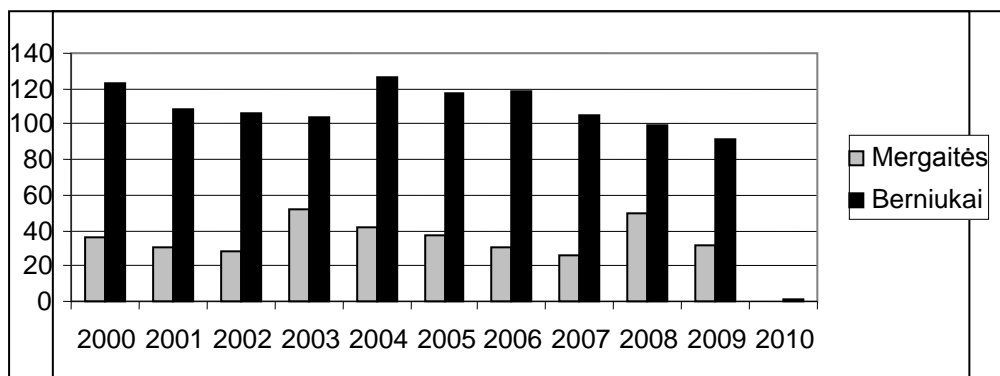
Analizuoti Vilniaus universitetinės vaikų ligoninės 2000 – 2010 metų ligos istorijų archyviniai duomenys. Naudotas sudarytas anketinės formos klausimynas. Klinikinės diagnozės suvienodintos pagal TLK–10 nustatytus kodus. Nagrinėti vaikų, patyrusių vieną iš smurto formų (fizinį, psichologinį arba seksualinį) atvejai. Anketą sudarė demografinių rodiklių grupė: lytis, gimimo metai, vieta ir susiję su patirtu smurtu klausimai: smurto pobūdis, vieta, laikas, smurtautojas. Nustatant smurto išplitimo tarp vaikų amžių, pasirinkti tokie amžiaus tarpsniai: jaunesni nei 6 metų, 6-8 metų, 9-12 metų, 13-16 metų ir vyresni nei 16 metų.

5.3. Vaikų patiriamo psichologinio ir fizinio smurto teismo medicininio vertinimo rezultatai.

Vertinant bendrą nuo smurto nukentėjusiųjų vaikų pasiskirstymą pagal lytį, 2000 – 2010 metais nustatyti 1463 smurto atvejai – 365 (25%) sudarė mergaitės ir 1098 (75%) – berniukai (9, 10 pav).

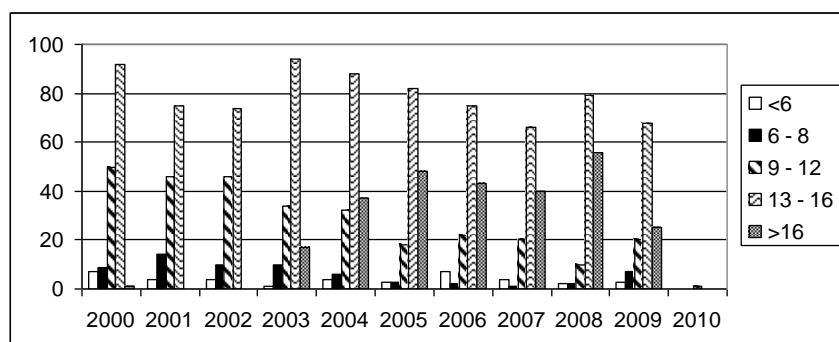


9 pav. smurtą patyrusių vaikų procentinis pasiskirstymas pagal lytį.



10 pav. 2000-2010 metų laikotarpiu patyrusių smurtą vaikų pasiskirstymas pagal lytį.

Jauniausias, patyręs smurtą, buvo 3 mėn amžiaus, vyriausias – 18 metų. 6 metų ir jaunesnio amžiaus vaikų – 3 %, 6-8 metų amžiaus – 4 %, 9-12 metų amžiaus – 20 %, 13-16 metų amžiaus – 55 %, vyresnio amžiaus nei 16 metų sudarė 18 % (11 pav).



11 pav. 2000-2010 metų laikotarpiu patyrusių smurtą vaikų pasiskirstymas pagal amžių, metais.

Pagal gyvenamą vietą mieste gyveno – 85 %, kaime arba rajone – 15 %. Didžiausia smurto prieš vaikus išplitimo vieta 2000 – 2003 metais buvo mokykla, o 2004 – 2010 metais daugiau atvejų buvo už mokyklos ribų –

kieme. Vertinant 2000 – 2010 metų duomenis, 13% smurtauta namuose, 38% mokykloje, 43% kieme, 6% kitose vietose.

Smurto pasireiškimo laikas paros metu (pasiskirstymas valandomis): nuo 6 val. iki 12 val. 14%, nuo 12 val. iki 16 val. – 32%, nuo 16 val. iki 20 val. – 25%, vėliau 20 val. – 29% visų smurto prieš vaikus atvejų.

2000 – 2010 metais bendraamžiai nuskriaudė 645 vaikus. Smurtavusių asmenų skaičius: 75% vienas asmuo, 3% – 2 asmenys, 2% – 3 asmenys, 1% – daugiau nei 3 asmenys. 19% ligos istorijose nenurodytas smurtautojų skaičius.

Pagal sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisykles, diagnozuoti mechaniniai sužalojimai kvalifikuoti: nežymus sveikatos sutrikdymas sudarė – 94%, nesunkus sveikatos sutrikdymas 5%, sunkus sveikatos sutrikdymas – 1%.

Tik keturi nukentėjusieji iš 1463, po patirto smurto skirta psichologo konsultacija, įvertinta psichologinė būklė. Klinikinėje diagnozėje kartu su gretutinėmis traumomis nurodoma ir reakcija į patirtą stresą.

2008 metais balandžio mėnesį nukentėjo 14 metų vilnietė. Diagnozė – galvos smegenų sukrėtimas, reakcija į patirtą stresą. Smurtautoja – mergaitė. Smurto laikas ir vieta nurodyta. Nukentėjusioji mergaitė hospitalizuota į Vaikų universitetinę ligoninę, kurioje gydėsi 5 dienas.

2008 metais gegužės mėnesį nukentėjo 16 metų Vilniaus rajone gyvenanti mergaitė. Diagnozė – galvos smegenų sukrėtimas, reakcija į patirtą stresą. Smurtautojai – trys klasiokės, mokykloje, ryto 11:00 val., nukentėjusiąją mušo rankomis ir kojomis. Po įvykio mergaitė hospitalizuota į Vaikų universitetinę ligoninę, kurioje gydėsi 9 dienas.

2008 metais rugsėjo mėnesį nukentėjo 15 metų Vilniaus mieste gyvenanti mergaitė. Diagnozė – galvos smegenų sukrėtimas, galvos sumušimas, reakcija į patirtą stresą. Smurtautoja – klasiokė, mokykloje, ryto 11:30 val. Po įvykio mergaitė hospitalizuota į Vaikų universitetinę ligoninę, kurioje gydėsi 5 dienas.

2009 metais kovo mėnesį nukentėjo 15 metų vilnietė. Diagnozė – galvos smegenų sukrėtimas, reakcija į patirtą stresą. Smurtautojas – draugas, kuris apie 1:00 val. nakties sudavė smūgį koja, smurto vieta nenurodyta. Po

įvykio mergaitė hospitalizuota į Vaikų universitetinę ligoninę, kurioje gydėsi 9 dienas.

Tyrimas atskleidė, kad, vertinat mechaninius sužalojimus vaikų tarpe, dominuoja nežymus sveikatos sutrikdymas, tačiau neatsižvelgiama į fizinės traumos metu sukeltą psichologinio smurto sveikatos sutrikdymą. Pagal sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisykles – nesunkus sveikatos sutrikdymas, kai sužalojimas ar susargdinimas sutrikdo sveikatą ilgesniam nei 10 dienų laikotarpiui. Mechaniniai veiksniai, patiriant fizinę prievartą, sukelia ne tik kraujosruvas ir nubrozdinimus, bet kartu ir psichinį sutrikimą, kuris įvardinamas kaip reakcija į stresą. Paprastai nežymūs sveikatos sutrikimai, sukelti mechaninių veiksnių, sugyja per trumpesnę nei 10 dienų laikotarpį, o kartu patirtas psichinis sutrikimas gali būti gydomas ne vieną mėnesį, tačiau jis neįvertinamas, todėl būtinas kvalifikuotos psichologinės pagalbos suteikimas pacientams, patyrusiems mechaninius sužalojimus, kurie teismo medicinos praktikoje kvalifikuojami kaip nežymus sveikatos sutrikdymas. Tik kompleksiskai įvertinus fizinės prievartos sukeltus mechaninius ir psichologinius sužalojimus, daugeliu atveju keistūsi ne tik sveikatos sutrikdymo mastas, bet ir teisinė smurtautojo atsakomybė. Būtinas šios problemos teisiniais reguliavimas: medicinos personalas privalo pranešti policijai apie įtariamą fizinio smurto panaudojimą, taip pat teisiškai turėtų būti privaloma ir psichologo konsultacija. Tik tokiais atvejais teismo ekspertai galėtų visapusiškai įvertinti smurto sukeltą pacientui sveikatos sutrikdymą, o smurtautojas sulauktų pelnyto teisingumo už įvykdyta nusikaltimą.

Dažnai vaikai kitus vaikus skriaudžia mokykloje, tyčiodamiesi iš bendraklasių arba jaunesnių mokinių. Kartais skriaudikai namuose, būna brolis arba sesuo. 2002 metais Pasaulinės sveikatos organizacijos atliktas tyrimas atskleidė, kad patyčios Lietuvoje, palyginus su kitomis Europos šalimis, yra labiausiai paplitusios. Pavyzdžiui, Švedijoje patyčias patiria tik maždaug kas dešimtas mokinytis, o tuo tarpu Lietuvoje patyčias patiria apie pusę Lietuvos mokinių [84]. Prievarta pasaulyje išplitusi – tiek namuose, tiek kieme, tiek mokyklose.

Aiščiausia ir lengviausia suvokiama fizinė prievarta. Tai mušimas ranka, įvairiais daiktais, stumdymas, daužymas, tampymas, smūgiavimas – visa, kas sukelia didesnę arba mažesnę fizinį skausmą, sužalojimus. Tokią prievartą atpažinti ir įrodyti lengviausia, tačiau, viena prievartos, smurto rūšis retai naudojama. Bet koks smurto aktas yra glaudžiai susijęs su psichologine žmogaus savijauta [81]. Fizinė trauma gali būti įvairaus sunkumo – nuo lengvo nubrodinimo iki kaulų lūžių, galvos smegenų sukrėtimo, vidaus organų sužalojimo. Seksualinė vaikų prievarta – plati sąvoka, apimanti kelias prievartos formas. Seksualinis smurtas prieš vaiką yra tada, kai suaugęs žmogus arba vyresnis vaikas išnaudoja jį savo seksualiniams norams tenkinti.

Daug skausmingų išgyvenimų sukelia psichologinis smurtas – tai tyčiojimasis iš vaiko, žodinė agresija, žeminimas, gąsdinimas, kaltės jausmo primetimas, nuolatinis blogos savijautos sukėlimas, parodymas ignoravimas, kad yra nepageidaujamas. Ši smurto rūšis pažeidžia psichologinę žmogaus gerovę, pusiausvyrą, savivoką ir savigarbą. Emocinė (psichologinė) prievarta – nepaprastai sudėtingas, sunkiai išmatuojamas, bet gerai jaučiamas fenomenas. Psichologinis smurtas – dažnas fizinio ir seksualinio smurto palydovas [81].

6. Psichologinis mokinių smurtavimas prieš mokytojus.

6.1. Tikslas.

Nustatyti psichologinio mokinių smurto prieš mokytojus paplitimą, išraiškas, pasekmes.

6.2. Metodai.

Naudota anketinė apklausa, aprašomasis ir gretinamasis metodai. Apklaustas 251 respondentas. Anketos pateiktos bendrojo lavinimo mokyklų mokytojams. Duomenys vertinti trimis aspektais – psichologinio smurto prieš mokytojus nustatymas, psichologinio smurto patyrusių mokytojų tarpe analizė

ir jo sukeltos pasekmės. Gauti duomenys patikrinti faktorių analizės būdu. Statistinei analizei naudota SPSS programa. Reikšmingų skirtumų ieškota χ^2 kriterijumi su 95 % pasiklojimo lygmeniu. Statistiškai reikšmingais laikyta, jei kriterijaus paskaičiuota p reikšmė mažesnė už 0,05.

6.3. Psichologinio mokinių smurtavimo prieš mokytojus analizė.

Anketą sudarė trys dalys: pirma - sudaryta iš bendrų duomenų (lytis, amžius, šeimyninė padėtis, respondentų turimų vaikų skaičius, išsilavinimas, darbo stažas, nedarbingumo trukmė per pastaruosius 12 mėnesių).

Antroje dalyje atsiskleidė respondentų tiesioginė ir netiesioginė patirtis su psichologinio smurto poveikiu darbo vietoje ir pasekmės. Respondentai privalėjo įvertinti savo patirtį 5 balų sistemoje, pateikti atsakymus: 1 – visiškai nepatirtas smurtas darbe; 2 - 3-4 kartus per 12 mėnesių/nežymiai; 3 - 1 kartą per mėnesį/vidutiniškai; 4 - 2 kartus per savaitę/dažnai patiriamas; ir 5 - kiekvieną dieną/labai patiriamas priekabiavimas. Taip pat pateikti klausimai, nusakantys respondentų santykius su darbdaviais, kolegomis ir mokiniais prašant įvertinti santykius nuo 1 – labai blogi iki 5 - puikūs.

Tarp 251 mokytojų moterų buvo 229 (91,2%), vyrų 22 (8,8%). Dalyvių amžiaus vidurkis - 44 metai (intervalas 23-65 metai), darbo stažo vidurkis 16 metų (intervalas 0-51 metai). 204 (81,3%) buvo vedę/ištekėjusios ir daugelis turėjo vaikų (178 arba 70,9%).

41 (16,3%) mokytojas turėjo psichologinių, o 53 mokytojai (21,1%) turėjo fizinės sveikatos problemų, kilusių dėl bendravimo su mokiniais patirto psichologinio smurto – to pasekmėje 38 (15,1%) mokytojai per paskutiniuosius 12 mėnesių buvo nedarbingi. Mokytojai teigiamai vertino (labiausiai patenkinti) savo santykiais su vadovybe, kiek mažiau patenkinti savo santykiais su kolegomis, o mažiausiai – savo santykiais su moksleiviais. Per pastaruosius 12 mėnesių 87 (34,7%) mokytojai pažymėjo patyrę psichologinį smurtą iš mokinių bent kartą. Per paskutinius 12 mėnesių ir 98 (39%)

mokytojai matė mažiausiai vieną atvejį - psichologinio smurto pasireiškimą tarp savo kolegų ir mokinių (lentelė 4).

	labai blogi/geri (= 1-3)	labai geri (= 4)	puikūs (= 5)
Vadovybė	15 (6,0)	62 (24,7)	174 (69,3)
Kolegos	14 (5,6)	39 (15,5)	198 (78,9)
Mokiniai	42 (16,7)	67 (26,7)	142 (56,6)

4. lentelė Respondentų santykių su savo vadovybe, kolegomis, mokiniais kokybės įvertinimas, n (%).

Nepatyrę psichologinio smurto darbovietėje mokytojai, buvo vyresnio amžiaus (vidurkis 45 metai; intervalas 23-65 metai) nei tie, kurie patyrė psichologinį smurtą (vidurkis 36 metai; intervalas 23-65 metai). Tačiau nebuvo reikšmingo skirtumo tarp psichologinį smurtą patyrusių ir nepatyrusių mokytojų, atsižvelgus į jų darbo stažą. Nerasta reikšmingo skirtumo tarp stebėjusių psichologinio smurto atvejus darbovietėje ir apie tai nepranešusių mokytojų, atsižvelgiant į mokytojų amžių bei darbo stažą. Nesiskyrė mokytojų amžius ir darbo stažas tarp tų, kurie patyrė psichologinį smurtą darbovietėje ir tų, kurie ne patyrė.

Patyrusieji psichologinį smurtą daugiau kartų pranešė apie stebėtus smurto atvejus darbovietėje, nei tie, kurie buvo tik liudininkais ($p < 0,001$). Koreliacijos koeficientas (ϕ) tarp šių dviejų kintamųjų buvo 0,75 ($p < 0,001$). Taip pat, koreliacijos koeficientas tarp psichologinio smurto tiesioginio poveikio mokytojams bei jų sveikatos sutrikdymo – 0,73 ($P < 0,001$), tarp pranešimo apie stebėtą psichologinį smurtą ir sveikatos sutrikimo 0,84 ($p < 0,001$).

Nesusidūrę su psichologiniu smurtu darbovietėse, savo asmeninių santykių kokybę su vadovybe, kolegomis ir mokiniais vertino geriau, - visoms trimis skalėms ir visiems santykių tipams $p < 0,001$ (lentelė 5).

	taip, labai dažnai (atsakymai 3-5)	taip, bet retai (atsakymas 2)	niekada (atsakymas 1)
Patyrę psichologinį smurtą	2 (0,8)	85 (33,9)	164 (65,3)
Matė psichologinio smurto pasireiškimą	31 (12,4)	67 (26,7)	153 (60,9)

5. lentelė Patyrusieji psichologinį smurtą darbovietėse per pastaruosius 12 mėnesių dažnis n (%).

*5 balų vertinimo skalė: 1 – niekada, 2 – 3-4 kartus per 12 mėn./nežymiai, 3 – kartą per mėn./vidutinis, 4 – 2 kartus per savaitę/žymus, 5 – kiekvieną dieną/labai žymus.

6.4. Rezultatai.

Psichologinio smurto patyrimas darbovietėje susijęs su amžiumi, todėl jaunesni mokytojai – tikslinė populiacija, kuriai reikalingos prevencines priemones, kad išvengtų priekabiavimo darbovietėje.

Tiesiogiai su psichologiniu smurtu susidūrę mokytojai arba tapę jo liudininkais, labiau linkę pranešti apie pasireiškiantį psichologinį smurtą.

Mokytojai patiria psichinės ir fizinės sveikatos sutrikimus, tiesiogiai susidūrę su psichologiniu smurtu darbovietėje, ar tapę kolegų patirto psichologinio smurto liudininkais.

Mokytojai, kurie nesusidūrę su psichologiniu smurtu darbovietėje, savo asmeninių santykių kokybę su vadovybe, kolegomis ir mokiniais vertino geriau.

6.5. Tyrimo apibendrinimas.

Europos fondas gyvenimo ir darbo sąlygoms gerinti 2000 metais atliko tyrimą, kuris parodė, kad Europos sąjungos valstybėse apie 12% įsidarbinusių švietimo ir sveikatos priežiūros sektoriuje žmonių patyrė psichologinį smurtą

darbovietėse (12). Ketvirtadalis respondentų yra tiesiogiai susidūrę su psichologiniu smurtu darbe arba tapę jo liudininkais. Psichologinis smurtas sukelia ne tik emocinį diskomfortą, bet ir somatinius sutrikimus, dėl kurių smurtą patiriantis asmuo priverstas gydytis, būti laikinai nedarbingu dėl ligos (15 % respondentų turėjo pasinaudoti laikinu nedarbingumu dėl sveikatos sutrikimų). Ekonominę laikino darbuotojų nedarbingumo išraišką atspindi 2005 metais atliktas tyrimas, kad 20% darbuotojų iš 15 senųjų Europos Sąjungos šalių (ES-15) ir 30% iš 10 naujųjų valstybių sveikata buvo pašlijusi dėl patirto streso darbovietėje (2). 2002 metais ekonominė našta, susijusi su stresu darbovietėje, siekė apie 20 mlrd. € (2).

Lietuvoje visas teises suteikia vaikui, o pedagogams paliktos tik pareigos. Pagal oficialią statistiką 70 % pedagogų mokyklose susiduria su psichologiniu ir fiziniu smurtu, nors senokai vykdomos įvairios prevencinės programos. Mokinių ir mokytojų tarpusavio smurtas išlieka opia problema, o mokymuisi trukdantis mokinių siautėjimas yra ne vienos mokyklos įsisenėjusi liga. Nors administracinių teisės pažeidimų kodeksas numato galimybę bausti 14-16 m. paauglių tėvus už chuliganizmą, įžeidinėjimus, chuliganišką elgesį, suaugusiųjų įžeidinėjimą (bauda nuo 14-28 eurų). Šia drausminimo priemone mokyklos nesinaudoja, kadangi realiai ją taikyti labai sunku: reikia parengti gausybę popierių, ilgas teisinis įrodinėjimo procesas. Mokyklų vadovai vengdami viešumo nenori kreiptis į policijos pareigūnus. Estijoje bauda – finansinis vėzdas, kur bauda siekia iki 700 eurų. Tik tokiu būdu galima sustiprinti mokinių ir jų tėvų atsakomybę.

7. Psichologinio smurto somatinės ir psichologinės išraiškos.

Psichologinis smurtas sukelia PTSS, kuris pasireiškia sutrikusiais atmintimi, miegu, atsiradusiu dirglumu, pastebimais somatiniais sutrikimais.

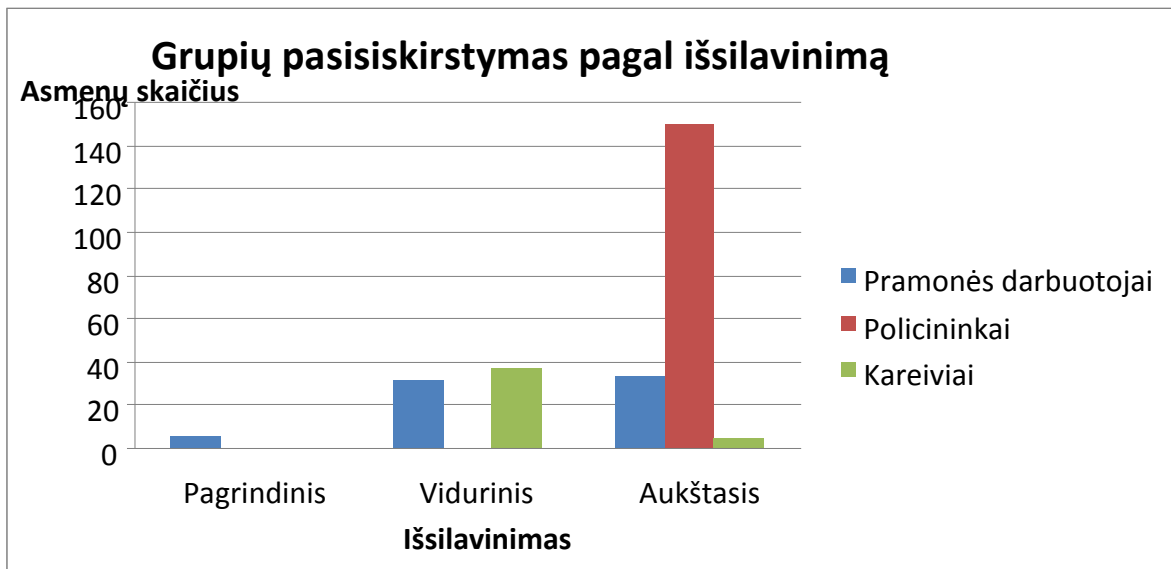
Tyrimas tikslas – nustatyti psichologinio smurto sukeltas psichologines ir somatines išraiškas.

7.1 Metodai.

Naudota anketinė apklausa, aprašomasis ir gretinamasis metodas. Apklausti 262 respondentai. Analizuotos trys grupės: Karo akademijos kursantai (N=42), policijos pareigūnai (Vilniaus apskrities Vyriausiojo policijos komisariato ir Lietuvos kriminalinės policijos biuro pareigūnai, N=150), Utenos apskrities pramonės įmonių darbuotojai (N=70). Anketos sudarytos iš trijų dalių: pirmoji dalis atskleidžia respondentų amžių, lytį, išsilavinimą ir šeimyninę padėtį; antrąja dalimi siekta atskleisti psichologinio smurto sukeliama streso psichologines išraiškas. Užduoti klausimai apie tiriamųjų pastovų dirglumą bendraujant su žmonėmis, sunkumą susikaupti, priimant sprendimus, humoro jausmo praradimą, nuslopintą pyktį, nesugebėjimą baigti vienos užduoties prieš imantis kitos, priešiško jausmą kitiems žmonėms, nesugebėjimo susidoroti su darbais jausmą, norą nuleisti rankas arba verksti esant mažiausioms problemoms, interesų trūkumą, neveiklumą po darbo grįžus namo, pervargimą atsibudus ryte po nakties miego, pastovų nuovargį. Trečiaja anketos dalimi – nustatyti somatines ir fizines psichologinio smurto sukeliama streso išraiškas užduodant respondentams klausimus: apetito stoką, norą valgyti, kai jaučiamas spaudimas, dažną nevirškinimą arba rėmenį, vidurių užkietėjimą arba viduriavimą, nemigą, prakaito išpylimą be priežasties, nevalingus dažnus mirksėjimus (tikus), nagų kramtymą, galvos skausmus, mėšlungį ir raumenų spazmus, pykinimą, dusulį ramybėje be fizinio krūvio, alpulį (galvos svaigimą, sąmonės praradimą), lytinio potraukio sumažėjimas ir pan., egzema – odos paraudimus, bėrimus. Duomenų statistinei analizei naudota SPSS programa. Tyrime dalyvavo 18-65 metų amžiaus 262 respondentai (121 vyrai ir 141 moterys). Duomenys apdoroti statistinės analizės būdu. Koreliacijos koeficiento skaičiavimai atlikti naudojant Kendall's tau-C nustatant ranginius kintamųjų ryšius ir Contingency Coefficient naudojant nustatyti vardinius kintamųjų ryšius. Skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, jeigu kriterijaus paskaičiuota p reikšmė mažesnė už 0,05.

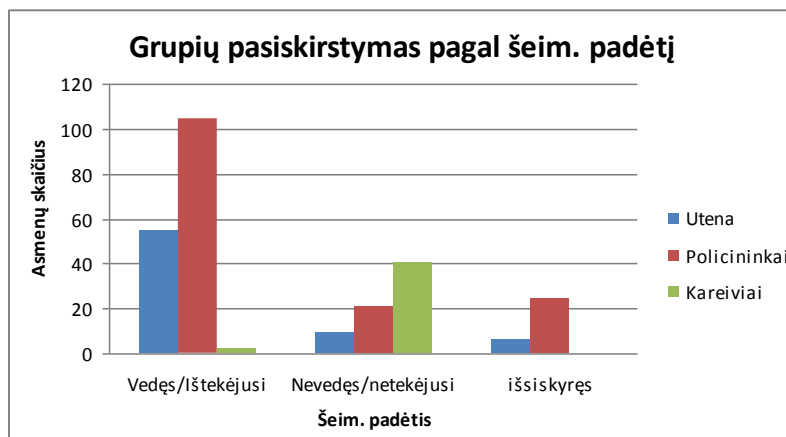
7.2 Psichologinio smurto somatinių ir psichologinių išraiškų tyrimo rezultatai.

Analizuotos trys respondentų grupės: Karo akademijos kursantai, Vilniaus apskrities Vyriausiojo policijos komisariato ir Lietuvos kriminalinės policijos biuro pareigūnai, Utenos apskrities pramonės įmonių darbuotojai. Dalyvavo 262 respondentai, 121 vyras ir 141 moteris, kurių amžius nuo 18 metų iki 65 metų. Pagal išsilavinimą 6 turėjo pagrindinį išsilavinimą, 68 – vidurinį, 188 – aukštąjį (12 pav.).



12 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal išsilavinimą.

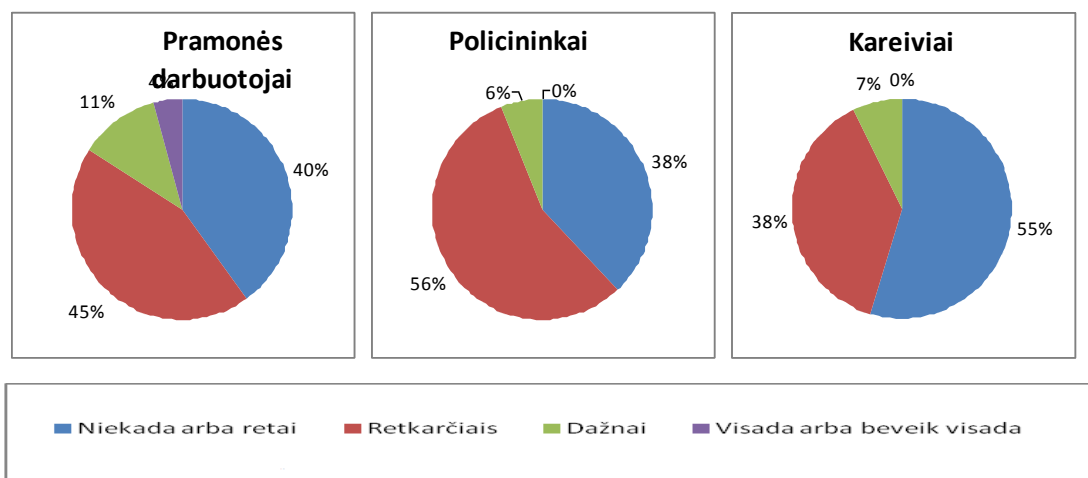
162 vedę ar ištekėjusios, 70 – nevedę arba neištekėjusios, 30 – išsiskyre (13pav.).



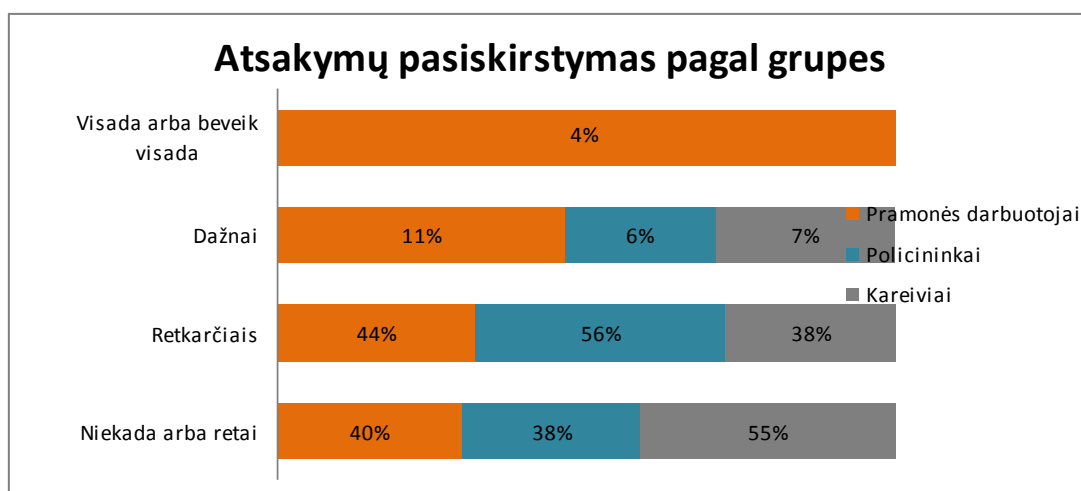
13 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal šeimyninę padėtį.

Atliekant psichologinio smurto per stresą pasireiškimą statistiškai patikimai pasireiškė šios išraiškos: sunkumas priimant sprendimus, sunkumas, nesugebėjimas baigti vienos užduoties prieš imantis kitos, priešiškus kitiems žmoniams, nenoras veikti esant mažiausioms problemoms, interesų trūkumas veiklai grįžus namo po darbo, pavargimo jausmas atsibudus ryte po nakties miego.

Policijos pareigūnai dažniausiai susiduria su sunkumais priimant sprendimus (N=93) (p 0,020) (14a, 14b pav.).

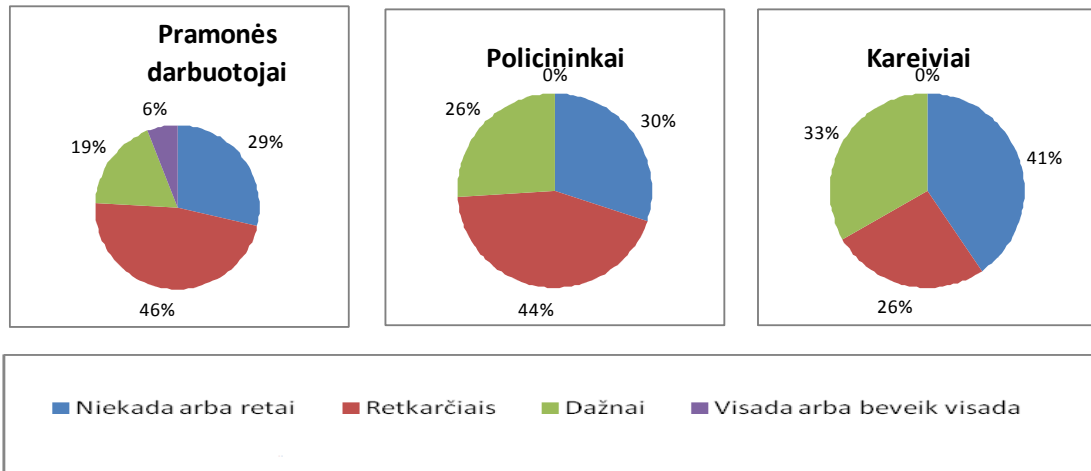


14a pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pagal sunkumą priimant sprendimus.

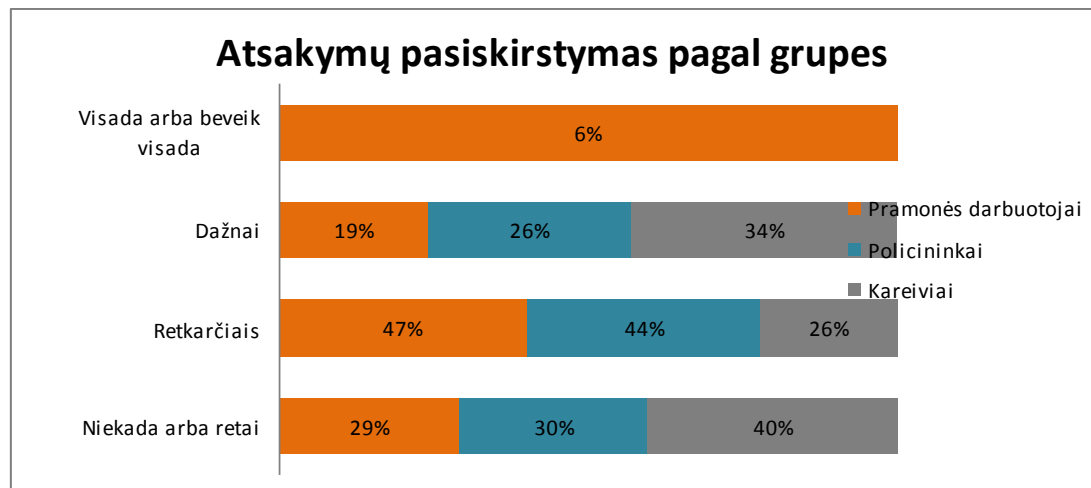


14b pav. Psichologinį smurtą patyrusių respondentų pasiskirstymas pagal sunkumą priimant sprendimus.

Sunkumą susikaupti dažniausiai pažymėjo pramonės įmonių darbuotojai ir policijos pareigūnai (p 0,007) (15a, 15b pav.).

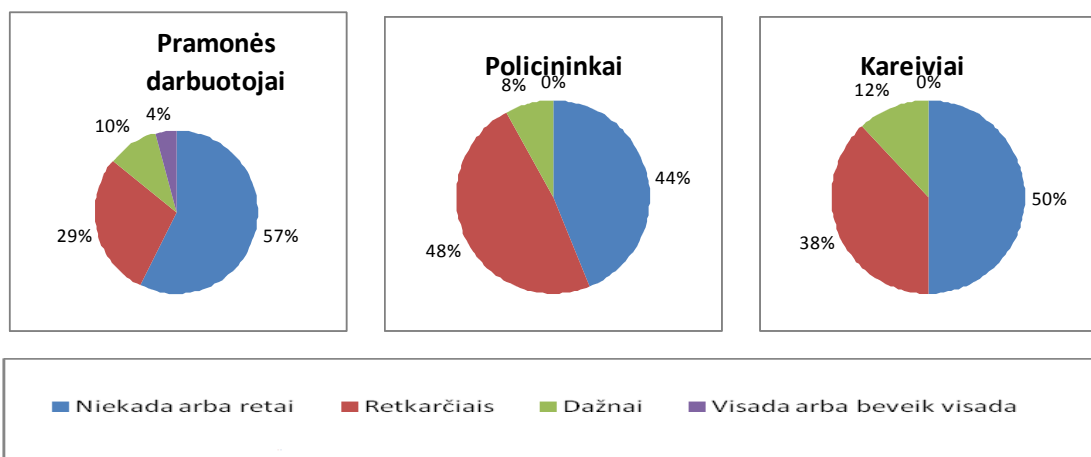


15a pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pagal sunkumą susikaupti.

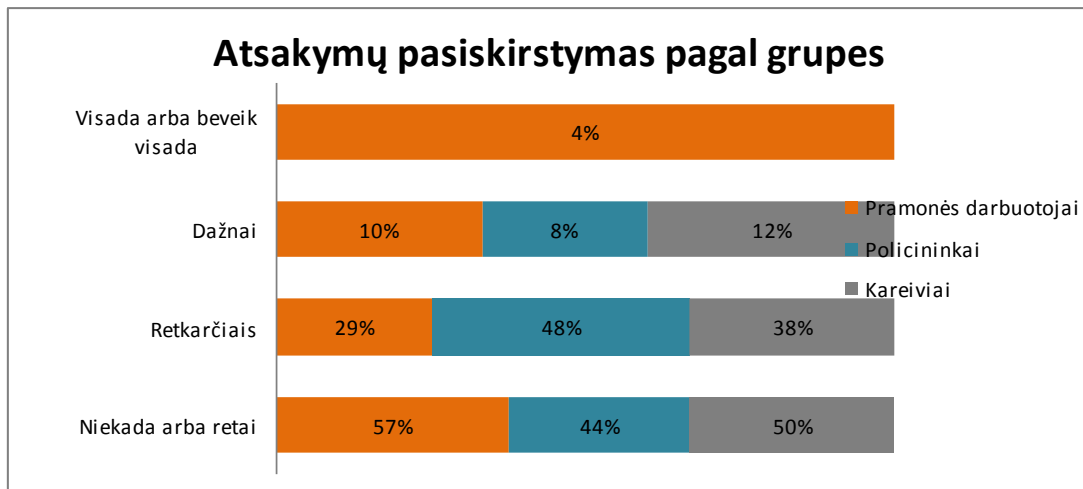


15b pav Respondentų atsakymų pasiskirstymas pagal sunkumą susikaupti.

Nesugebėjimas baigti vienos užduoties prieš imantis kitos vyravo tarp policijos pareigūnų (p 0,020) (16a, 16b pav.).

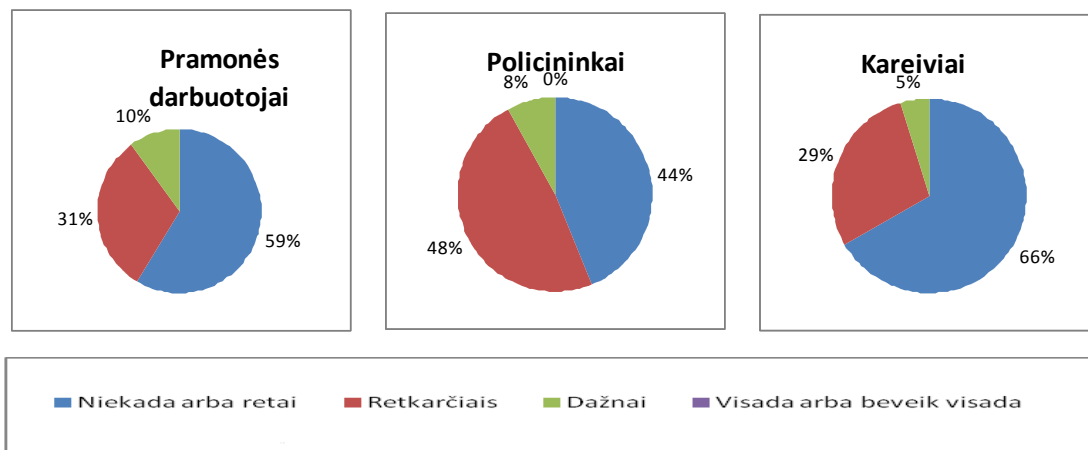


16a pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pagal nesugebėjimą baigti vienos užduoties prieš imantis kitos.

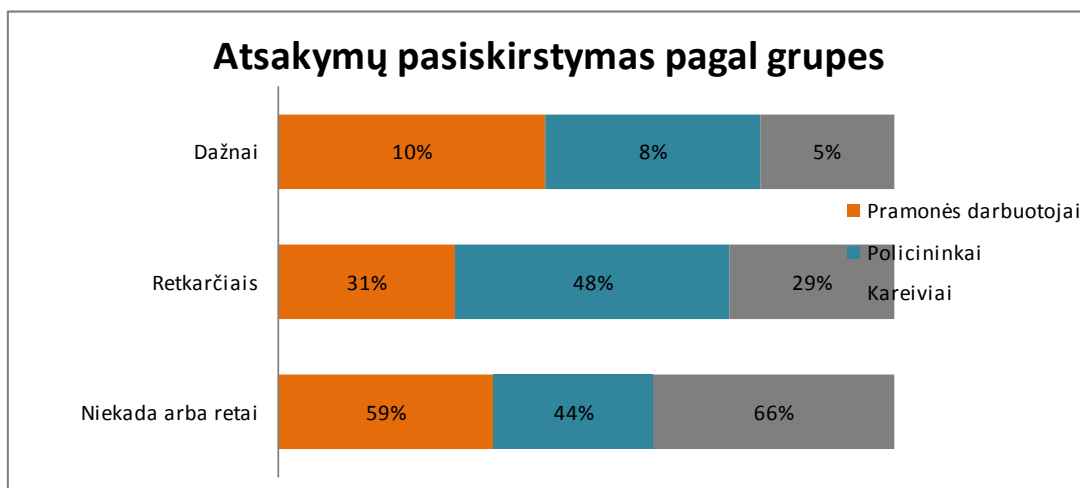


16b pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pagal nesugebėjimą baigti vienos užduoties prieš imantis kitos.

Priešiškumą kitiems žmoniams jautė policijos pareigūnai ir pramonės įmonių darbuotojai ($p < 0,039$) (17a, 17b pav.).

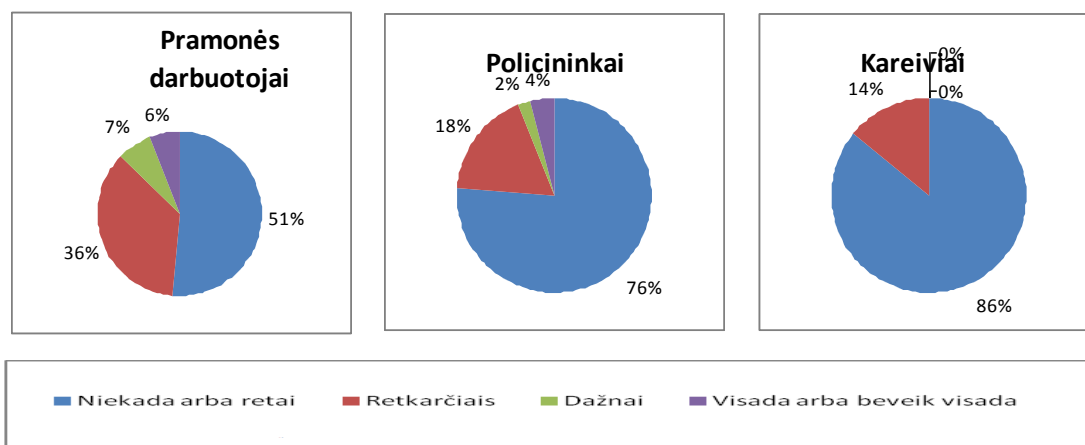


17a pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pagal jaučiamą priešiškumą kitiems žmoniams.

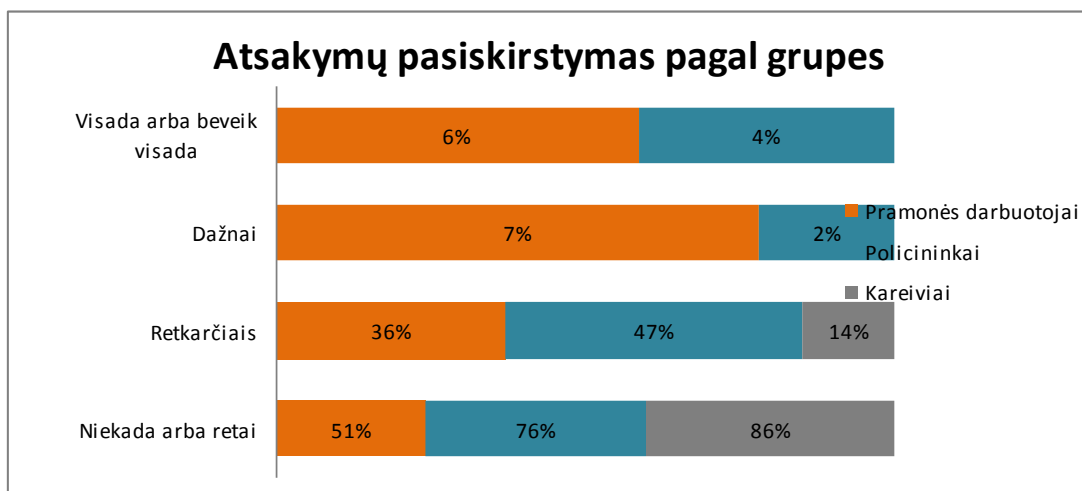


17b pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pagal jaučiamą priešišumą kitų žmonių atžvilgiu.

Neveiklumas, esant mažiausioms problemoms, labiausiai pasireiškė pramonės įmonių darbuotojams ($p < 0,001$) (18a, 18b pav.).

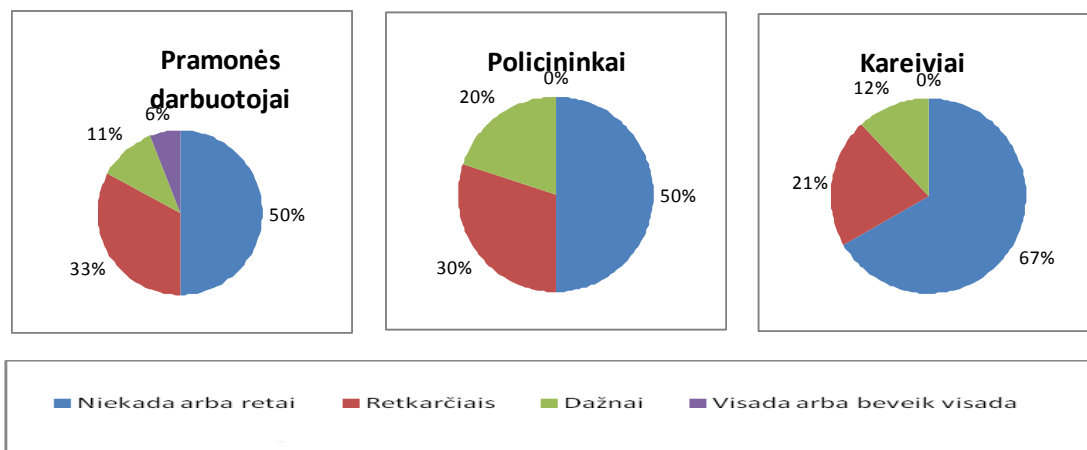


18a pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pagal nenorą veikti esant mažiausioms problemoms.

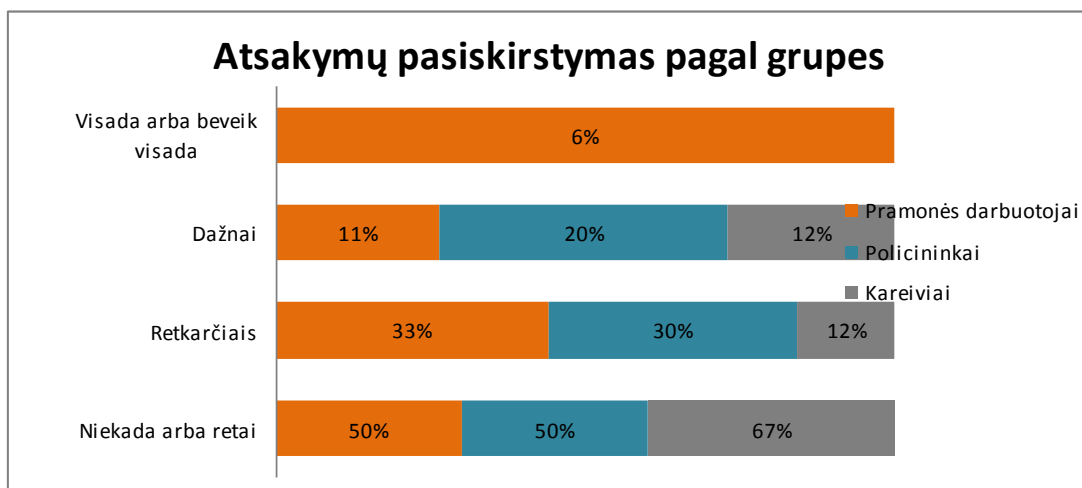


18b pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pagal neveiklumą esant mažiausioms problemoms.

Interesų trūkumas, grįžus namo po darbo, labiausiai pasireiškė pramonės įmonių darbuotojams ($p < 0,010$) (19a, 19b pav.).

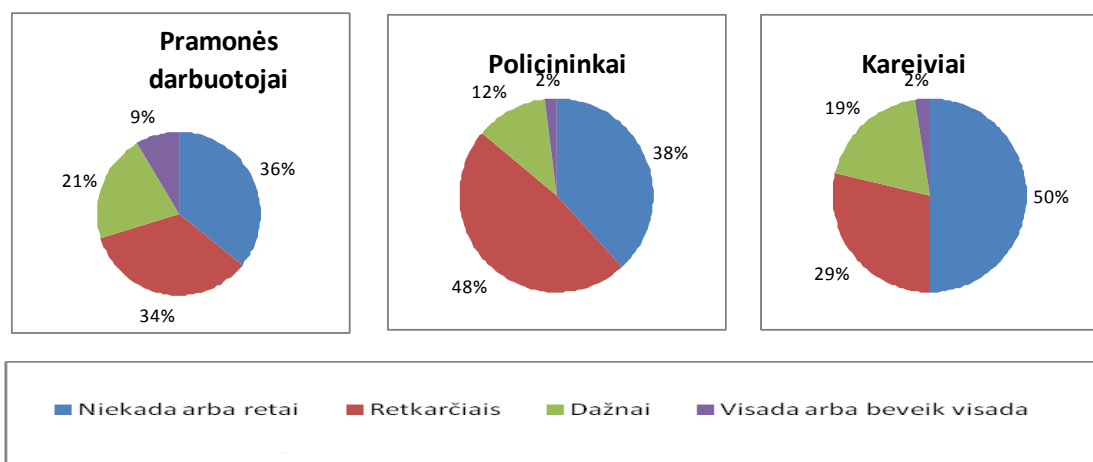


19a pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pagal interesų trūkumą, grįžus namo po darbo.

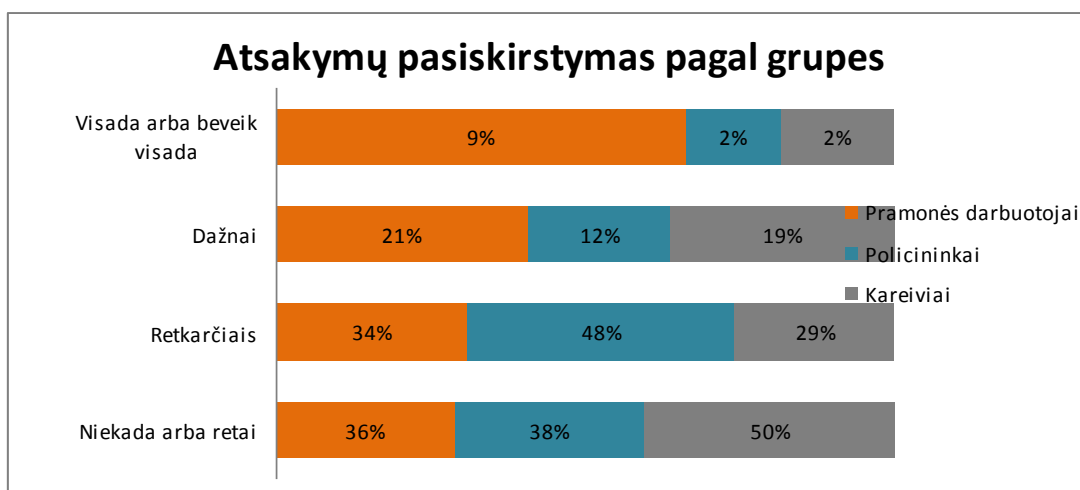


19b pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pagal interesų trūkumą, grįžus namo po darbo.

Atsibudus ryte po miego nuovargį jaučia policijos pareigūnai ir pramonės darbuotojai ($p = 0,026$) (20a, 20b pav.).



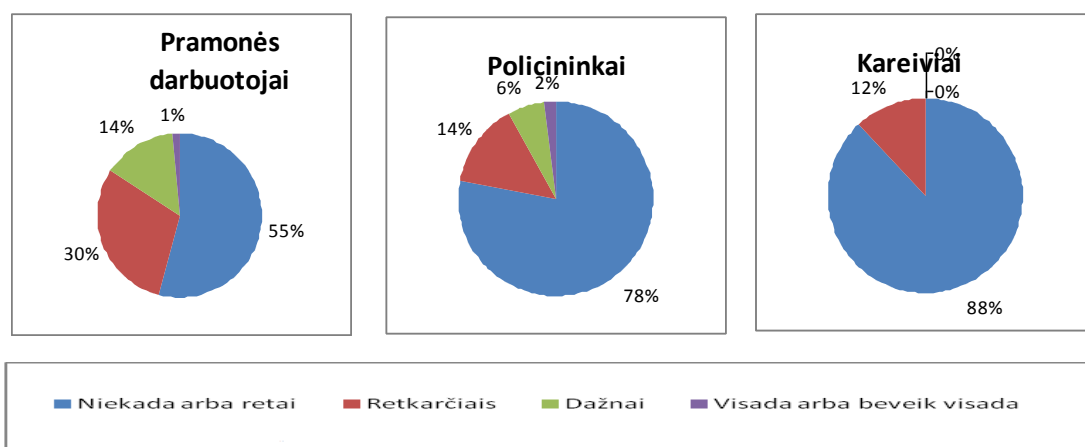
20a pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pagal jaučiamą nuovargį, atsibudus ryte po miego.



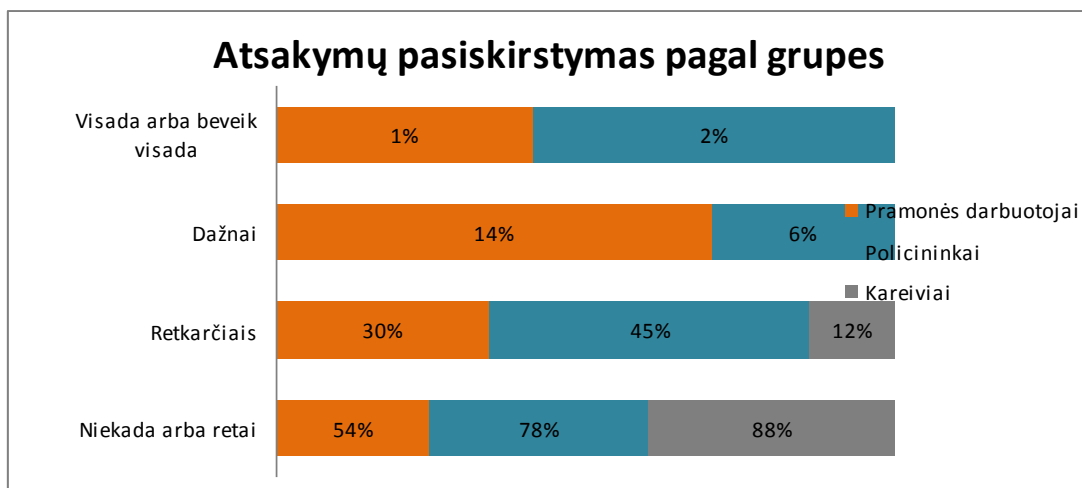
20b pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pagal jaučiamą nuovargį atsibudus ryte po miego.

Vertinant somatinę ir fizinę psichologinio smurto sukeltą stresą statistiškai patikimai pasireiškė šios išraiškos: dažnas nevirškinimas arba rėmuo, galvos skausmas, mėšlungis ir raumenų spazmai, dusulys be fizinio krūvio, alpulys.

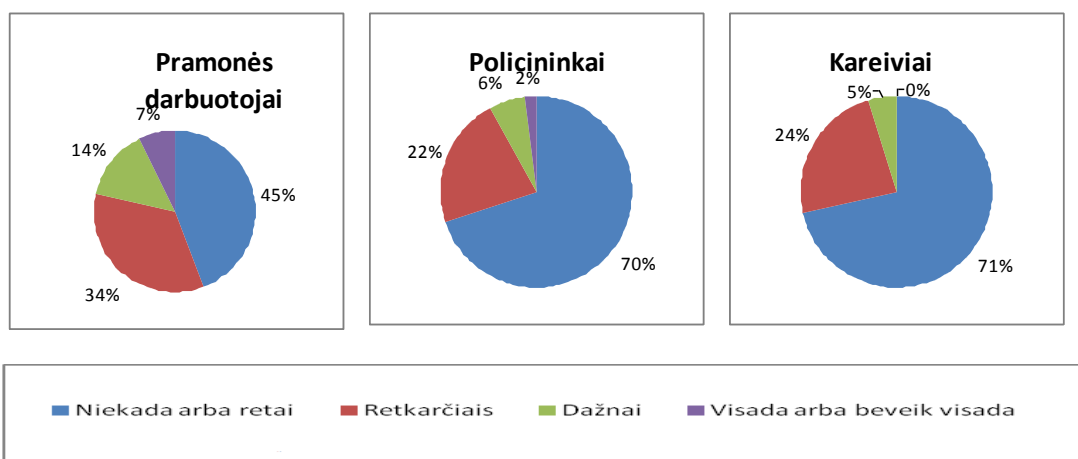
Pramonės įmonių darbuotojai dažniau skundėsi nevirškinimu arba rėmeniu ($p < 0,001$) (21a, 21b pav.), galvos skausmais ($p < 0,005$) (22a, 22b pav.), mėšlungiu ir raumenų spazmais ($p < 0,013$) (23a, 23b pav.).



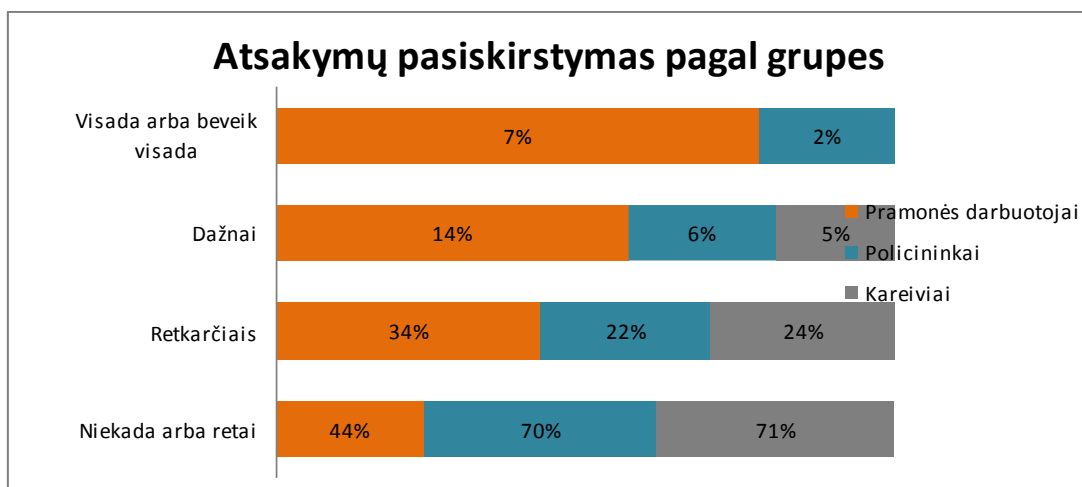
21a pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pagal dažną nevirškinimą arba rėmens jausmą.



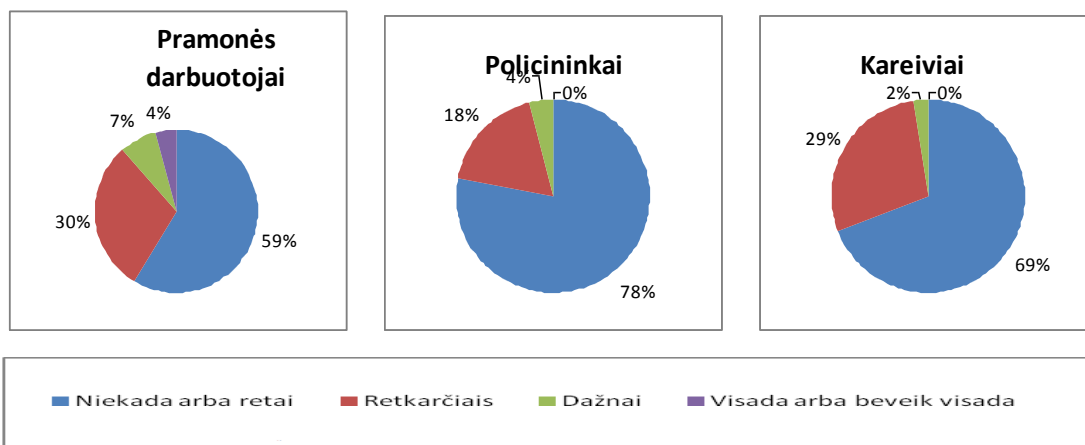
21b pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pagal dažną nevirškinimą, rėmens jausmą.



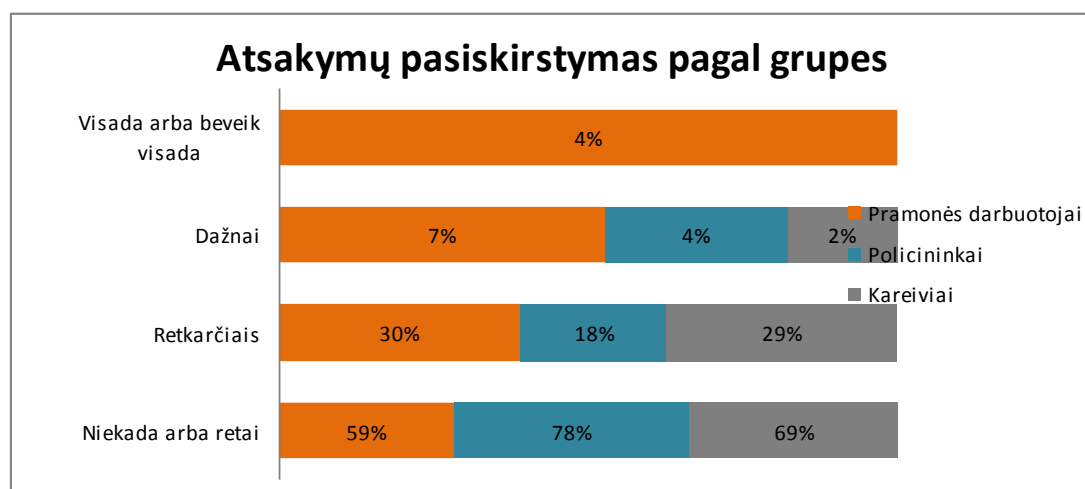
22a pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pagal galvos skausmą.



22b pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pagal galvos skausmą.

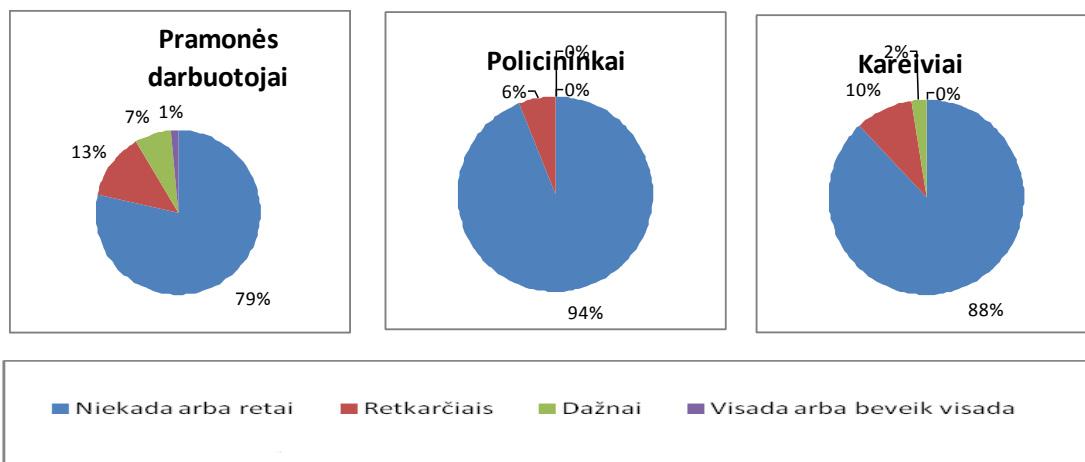


23a pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pagal mėšlungio ir raumenų spazmo pasireiškimą.

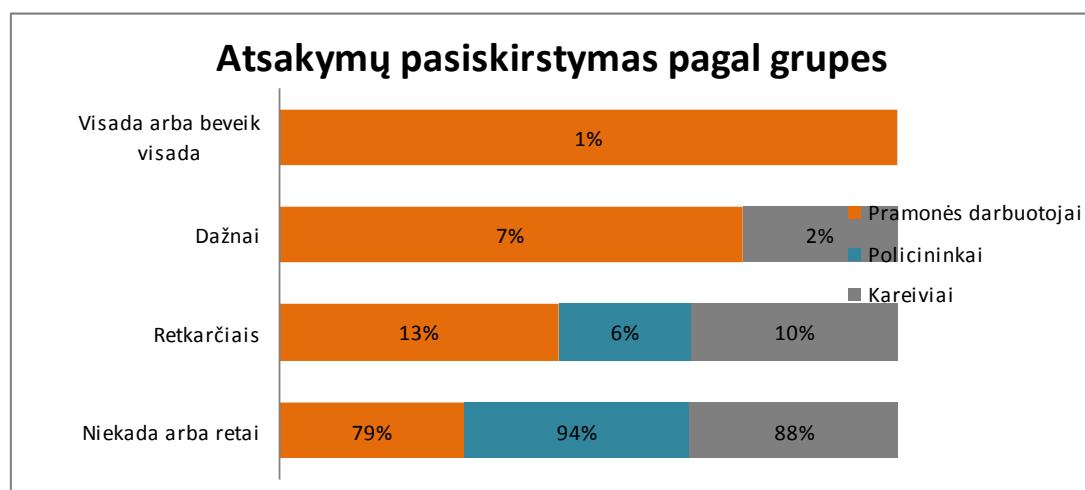


23b pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pagal mėšlungio ir raumenų spazmo pasireiškimą.

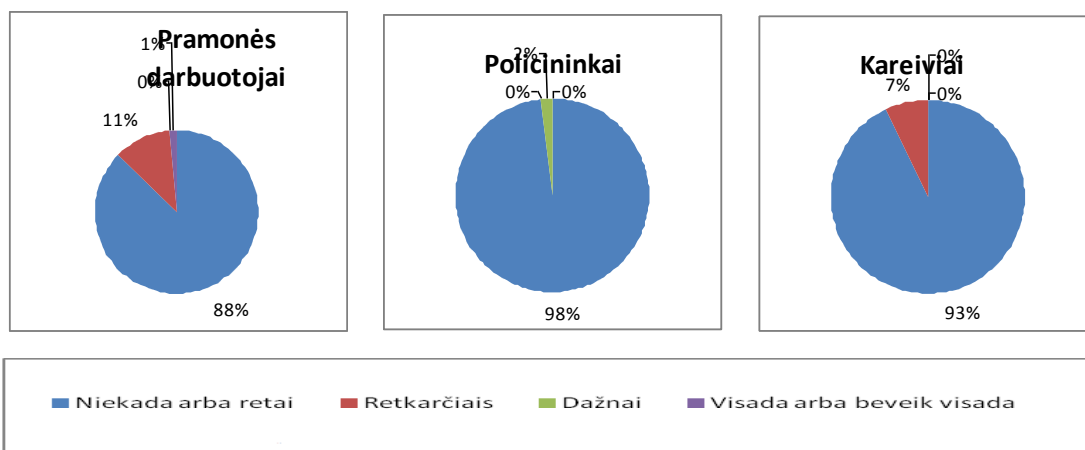
Dažniausiai dusuliu nesant fiziniam krūviui nusiskundė pramonės įmonių darbuotojai ($p < 0,008$) (24a, 24b pav.), alpulį jautė pramonės įmonių darbuotojai ($p < 0,002$) (25a, 25b pav.).



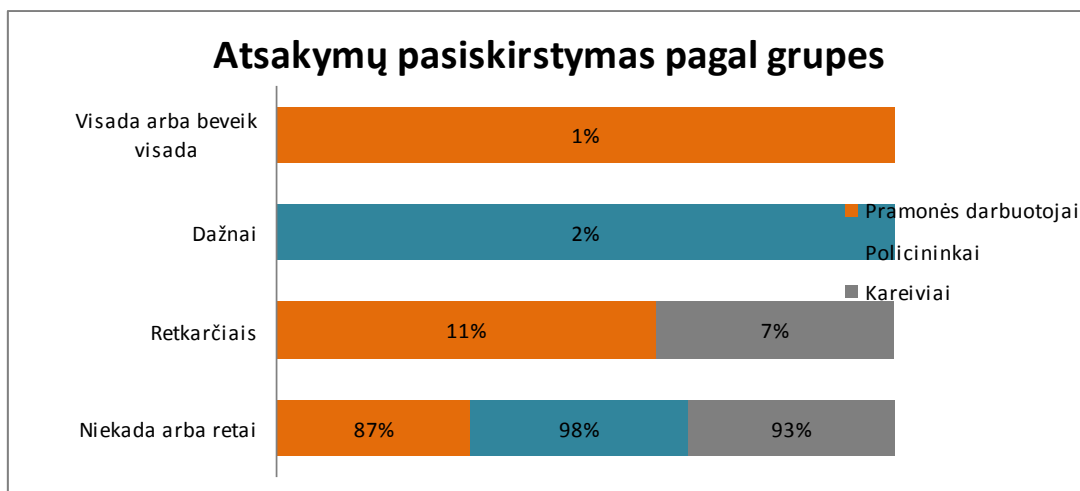
24a pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pagal dusulio pasireiškimą be fizinio krūvio.



24b pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pagal dusulio pasireiškimą be fizinio krūvio.



25a pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pagal jaučiamą alpulį.



25b pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pagal jaučiamą alpulį.

Visame pasaulyje didėja psichologinio smurto išplitimas. Jis laikomas rimta sveikatos problema. Patiriamas stresas neatsiejamas nuo psichologinio smurto ir yra ryškiausia jo išraiška. Skirtingos profesijos yra susijusios su įvairiu patiriamo streso lygiu. Šiuolaikinėje visuomenėje profesinis stresas – rimta profesinės sveikatos problema. Įvairios teorijos aiškina profesinio streso kilmę. Vienos kaip pagrindinę streso priežastį nurodo neigiamą psichosocialinę darbo aplinką, kitos – netinkamą streso valdymo strategiją, kuri didžiąja dalimi priklauso nuo asmeninių savybių. Kiekviename darbe žmonės patiria stresą ir psichologinę įtampą. Tai subjektyvi kiekvieno reakcija į objektyvų stresorių. Psichikos – emociniai sutrikimai, kuriems priskiriamas stresas, depresija ir nerimas, sudaro 18,9% visų profesinių ligų Europos Sąjungoje (toliau ES) [87]. 2005 metais Europos Sąjungoje atlikto tyrimo metu nustatyta, kad bendras streso darbe pasireiškimas tarp sveikatos priežiūros ir švietimo darbuotojų siekia 22,3%. Lietuvoje nurodytas streso išplitimo vidurkis – 31,0 % [107]. Apie 40 mln. darbuotojų Europoje kenčia dėl streso [108]. Pagal Europos gyvenimo ir darbo sąlygų gerinimo fondo tyrimą, kuris buvo atliekamas ir Lietuvoje, 69% apklaustųjų darbuotojų galvoja, kad darbas kenkia jų sveikatai [99-104]. psichikos sveikatos pakitimų išsivystymo rizika padidėja nuo 1,4 iki 5 kartų dėl didelių darbo reikalavimų ir nuomonės darbo klausimais nepaisymo [107]. Darbo medicinos centro duomenimis 90% fizinį ir 66% protinį darbą

dirbančiųjų patiria stresą, dėl analogiškai sumažėja darbingumo indeksas 11,6% fizinį ir 18,4% protinį darbą dirbančiųjų [110]. Anglijoje 1998 metais nustatyta, kad stresą darbe patiria 70 % pedagogų [94].

Nėra profesijos be streso. 2014 metais įvertinus 11 faktorių darbe (kelionės, darbo augimo potencialas, terminai, darbas viešumoje, konkurencingumas organizacijoje, fiziniai reikalavimai, aplinkos sąlygos, rizika savo gyvenimu, keliami pavojai, susitikimas su visuomene, pavojus kitų gyvybei), tarp 200 profesijų įvardintos labiausiai keliančios stresą: kariškiai, kariuomenės generolai, gaisrininkai, pilotai, įvykio koordinatoriai, ryšių su visuomene specialistai, vyresnieji verslo valdytojai, žurnalistai, policininkai, taksi vairuotojai [114]. Johnson S su bendraautoriais, vertindami fizinę, psichologinę savijautą, pasitenkinimą darbe, iš 26 profesijų išskyrė šešias labiausiai keliančias stresą: greitoji pagalba, mokytojai, socialinės paslaugos, klientų aptarnavimas – skambučių centrai, kalėjimo pareigūnai, policija [115].

Stresas yra susijęs šešiomis pagrindiniais mirties priežastimis: širdies ligomis, nelaimingais atsitikimais, vėžiu, kepenų, plaučių ligomis, suicidu ir taip pat su nedarbingumu, padidėjusiomis medicininėmis išlaidomis ir produktyvumo, saugumo praradimu, nemiga, nuovargiu, pažintinių funkcijų surikimu, depresija, kita psichine arba neurologine liga, hipertenzija, artritu, opalige, migrena, imuninės sistemos sutrikimu, odos ligomis, agresija ir konfliktais, priklausomybe, senėjimu [97-103]. Visame pasaulyje streso išplitimas didėja. Pagal 2004 m. apklausas, 54% amerikiečių susirūpinę dėl streso, 2010 metais taip pat 27% dirbančių kanadiečių atsakė, kad jų gyvenime daug arba labai daug streso, o 46% nurodė vidutinį stresą, 90% lietuvių įvardino, kad patiria stresinę būklę, 21% ją įvardija dažna ir 44% – reta (2011) [110-115].

1996 metais pietryčių Anglijoje atliktas „Working life“ tyrimas, kuriame apklausti 1580 asmenys. 30% darbuotojų nurodė darbe patiriantys stresą. 44% rūkalių dėl pastaraisiais metais patiriamo streso nurodė apie jų rūkymo pagausėjimą ir 20% iš mėgėjų vartoti alkoholį nurodė apie savo alkoholio didėjantį vartojimą [118]. 2007 metais atliktas streso išplitimo

tyrimas tarp Panevėžio miesto sveikatos priežiūros ir švietimo darbuotojų, kurė darbovietėje patyrė 77% sveikatos priežiūros ir 71% švietimo darbuotojų. Streso išplitimui statistiškai reikšmingos įtakos turėjo šie veiksniai: darbuotojo savijauta, sunkūs periodai darbe, darbo svarbumas, prasmingumas, šeimos parama, stresas darbe, sveikatos būklė lyginant su bendraamžiais, pasitenkinimas darbu ir gyvenimu, nuovargis, nepakantumas, prislėgta nuotaika, nervingumas, vienišumas, koncentracijos sutrikimai [128]. 2012 metais „JWT Intelligence“ mūsų erą pavadino superstreso era. 87% JAV ir JK suaugusiųjų sutiko, jog stresas – tai rimta sveikatos problema. 63% turėjo pažįstamų, susidūrusių su sveikatos pasekmėmis dėl streso, o daugiau nei 4 iš 10 patys tai patyrė [129].

Galima išskirti šiuos streso sprendimo būdus ir priemones: santykių su bendradarbiais ir administracija gerinimas, įtampos ir skubėjimo mažinimas, darbo krūvio ir papildomų užduočių mažinimas. Kylančio pavojaus šalinimas psichosocialinei gerovei nėra vienkartinis veiksmas, o keleto etapų, kuriuos įgyvendinant būtina keisti darbo aplinką, procesas. Neužtikrintumas dėl darbo yra susijęs su tam tikru neigiamu poveikiu sveikatai. Karjeros raidos, holistinės socialinės bei ekonominės paramos ir restruktūrizavimo užimtumo politikos rengimas gali padėti šalinti neužtikrintumo dėl darbo priežastis ir padarinius.

7.4. Rezultatai.

Tyrimu nustatyta, mažiausiai streso išraiškų – tiek psichologinių, tiek somatinių, išreikšta kadetų – jaunų, studijuojančių aukštojoje mokykloje, nevedusių tarpe. Tai galėtų būti paaiškinta tuo, kad jaunų žmonių organizmo adaptacinės savybės yra pakankamos susidoroti su stresu ir nepasireiškia psichologiškai bei somatiškai. Su amžiumi organizmo adaptacinės savybės, kovojant su stresu mažėja, dėl to pasireiškia atskleisti psichologiniai ir somatiniai streso sukelti simptomai. Streso išraiškos priklauso nuo darbo specifikos, t. y. pramonės darbuotojai, dirbdami daugiau fizinį darbą, dažniau atžymi somatinius streso sukeltus simptomus, o policijos pareigūnai, dirbdami psichologinį darbą, skundžiasi psichologiniais streso sukeliama sutrikimais.

8. PSICHOLOGINIS SMURTAS PROSTITUCIJOJE.

Prostitucija – seniausia pasaulio profesija, seksualinių santykių pirkimas už pinigus. Už prostitucijos slepiasi gilios problemos – fizinis ir psichologinis smurtas, žmonių išnaudojimas, menkinimas, šeiminė prievarta. Darbe nagrinėjamos temos: įtraukimas į prostituciją, psichologinis smurtas iki tapimo prostitute ir po to, moterų tampančių prostitutėmis psichologinis portretas, rehabilitacija, stigmatizacija, vyrų požiūris į prostituciją, kaip procesą į prostitutes.

8.1 Prostitucijos ir prekybos žmonėmis epidemiologiniai aspektai.

Jungtinių Tautų duomenimis, Lietuva priskiriama aukštos rizikos šalims, tiekiančioms žmones sekso vergijai, nors užregistruotų atvejų skaičius 2009 metais buvo 14, o 2008 – 18 asmenų. Tai galima tik spėti apie tikruosius šių nusikaltimų mastus mūsų šalyje [130].

8.1.1. Vyrų požiūris į prostituciją.

Analizuojant prostitucijos problemą, dažniausiai kalbama apie išnaudojamas, prostituciją pasirinkusias arba priverstas šia „profesija“ užsiiminėti moteris, todėl pasigirsta nuomonių, kad į šią problemą pažiūrėti plačiau, universaliau, globaliau. Norint pažaboti seksualinę prievartą, būtina ne tik išsiaiškinti, įvertinti ir visuomenei viešai pateikti prostitucija užsiimančių moterų padėtį, jų patiriamą psichologinį ir dažnai fizinį smurtą, aplinkybes privertusias tapti prostitutėmis, socialines ir ekonomines sąlygas ir tą patį apie šių paslaugų vartotojus. Įvertinus paklausą lemiančius faktorius, supratus seksą perkančių vyrų psichologiją, jų požiūrį į moteris, tikėtina, kad bus įmanoma sukurti kompleksines sekso industriją naikinančias priemones.

Atlikta nemažai studijų, kurių tikslas išsiaiškinti koks yra seksą perkantis vyras, kuris įvardinamas „nematomu sekso industrijos subjektu“. 2009 metais toks tyrimas vykdytas šešiose šalyse. Jo tikslas buvo nustatyti

vyrų nuomonę apie moteris, dirbančias sekso industrijoje, šių paslaugų prieinamumą, sukurti prostitucijos ir prekybos žmonėmis prevencijos programas. Įdomu tai, kad patys autoriai, vertindami tyrimo duomenis, negalėjo sumodeliuoti akivaizdaus seksą perkančio vyro stereotipo[131].

Paaiškėjo, kad sekso darbuotojų paslaugos nesvetimos labai skirtingiems, savitus viešai moralės principus demonstruojantiems, efektyviai visuomenėje funkcionuojantiems, „teisingą“ šeimos vyro vaidmenį pasirinkusiems ir kitokiems vyrams. Suvokdami asmenybę žalojančią prostitucijos realybę (tiek perkančio vyro, tiek perkamos moters), vyrai vis dėlto vėl ir vėl grįžta į masažo salonus, striptizo klubus, barus ir kitas vietas, ieškodami malonumų už pinigus. Tai verčia galvoti apie sekso pirkimą, kaip apie tam tikrą priklausomybės formą. Apklausa parodė, kad vyrai, besinaudojantys prostitučių paslaugomis, vaikystėje yra patyrę žiaurumą ir rūpesčio stoką, todėl nesugeba su moterimis užmegzti „normalių“ santykių, o santykis su prostitute – tai tikrų santykių iliuzija. Suprasdami, kad tai tik pinigais grįstas sandėris, vyrai viliasi, gal mergina su juo elgsis kaip su mylimuoju, o ne klientu. Atskleistas kitokio – pažeidžiamo, emocinio ryšio išsiilgusio vyro, perkančio seksą, portretas. Sekso už pinigus paslaugomis besinaudojantys vyrai savo elgesį grindžia prigimtiniais instinktais, kurių tenkinimas saugo visuomenę nuo nesuvaldomo vyrų žiaurumo. Dauguma vyrų galvoja, kad moterys, dirbančios sekso darbuotojomis, turi prigimtinių savybių, nulemiančių jų savotišką atsparumą „darbo metu“ patiriamam psichologiniam smurtui. Neprisirišimas, emocijų nebuvimas –daugeliui apklaustųjų perkamo sekso privalumai, o abejingumas – sąlyga išvengti nemalonių emocijų arba kaltės jausmo [131].

8.1.2. Psichologinio smurto įtaka prostitucijos pasirinkimui.

Egzistuoja kelios priežastys, turinčios įtakos moterų apsisprendimui pasirinkti prostitutės profesiją. Dažniausiai tai – vaikystėje patirta seksualinė

arba (ir) fizinė prievarta, šeima, kurioje buvo piktnaudžiaujama narkotinėmis medžiagomis arba alkoholiu, kurioje tvyrojo nuolatinis finansinis nepriteklus. Su prostitucija taip pat susijęs pabėgimas iš namų, narkotikais, alkoholis tampantis susidorojimo su kylančiomis neigiamomis emocijomis priemone. Dauguma prostitučių vaikystėje taip pat patyrė psichologinį smurtą, tačiau jo įtaka moterų apsisprendimui nėra neišnagrinėta dėl kylančių problemų – kaip išmatuoti psichologinį smurtą ir dėl skirtingo paties psichologinio smurto suvokimo. Negalima išskirti vieno konkretaus veiksnio, susijusio su prostitucijos pradžia. Galvojama, kad kelių faktorių kombinacija skatina įsitraukimą į prostituciją.

Išskirtos dvi moterų, užsiimančių prostitucija, grupės. Vieną grupę sudaro: paauglės, kilusios iš šeimų su didesnėmis nei vidutinės pajamomis, patyrusios fizinį, seksualinį arba emocinį smurtą, bėgančios iš namų norėdamos išvengti priekabiavimo. Kitą grupę sudaro moterys, patyrusios nepriteklių, jų šeima susijusi su nusikaltimais, narkotinių medžiagų vartojimu, prostitucija [132].

Vaikystėje psichologinį smurtą patyrusios moterys, pradeda jaunesniame amžiuje užsiimti prostitucija. Atliktas tyrimas tarpe moterų, dalyvavusių „išėjimo iš prostitucijos“ programoje (angl. *prostitution-exiting program*), norint išsiaiškinti kokį poveikį, įsitraukimui į prostituciją jaunesniame amžiuje, turi vaikystėje patirta emocinė prievarta. Vertinta moterų iki 18 metų (mažamečių grupė), patekusių į prostitucijos veiklą, ir moterų, daugiau kaip 18 metų (suaugusių grupė), kurios įtrauktos į prostituciją individuali, šeiminei narkotikų vartojimo, vaikystės traumų patirtis, psichinė sveikata. Mažamečių grupė vaikystėje dažniau patyrė emocinį smurtą, daugiau buvo pabėgusių iš namų, seksas būdavo priemone užsitikrinti saugumą. Suaugusių grupėje vyravo priklausomybė nuo narkotikų [133].

Patirta emocinė prievarta skatina vaikus nuvertinti save, abejoti savo jėgomis savo verte. Suaugę turi psichologinių sutrikimų, sunkiai susidoroja su iškylančiais sunkumais, pasirenka netinkamus problemų sprendimo būdus, labiau linkę į priklausomybes nuo alkoholio arba narkotinių medžiagų.

Nepasitikėjimas savo jėgomis trukdo įgauti naujų įgūdžių reikalingų darbui, todėl tokios moterys linkusios ieškoti lengvų pasipelnymo šaltinių, kurių vienas – prostitucija.

Vienoje studijoje tirtas ryšys tarp patirtos prievartos ir nepriežiūros vaikystėje (angl. *childhood abuse and neglect*), rizikingo elgesio (pabėgimas iš namų, nusikaltimai, problemos mokykloje, narkotikų vartojimas, ankstyva lytinio gyvenimo pradžia) ir prostitucijos. Nustatyta, kad ankstyva seksualinė iniciacija (iki 15 metų amžiaus), tarp moterų patyrusių prievartą ir nepriežiūrą vaikystėje yra stipriausias rizikos veiksnys įsitraukimui į prostituciją [134]. Tai galima paaiškinti tuo, kad merginos jaunesniame amžiuje pradeda užsiiminėti seksu siekdamos užmegzti teigiamą emocinį ryšį su svetimais žmonėmis, kurio nepatiria, negauna šeimoje. Tokios merginos, pradėjusios užsiimti prostitucija, dažniausiai turi sąvadautoją, nes joms labiau reikalinga globa. Vyresnio amžiaus arba dėl kitų priežasčių įsitraukusios į prostituciją moterys sugeba uždirbiauti vienos, be sąvadautojo. Prostitucija tampa priemone užsidirbti pinigų ir užsitikrinti saugumą [135, 136].

Vaikystėje patirtas psichologinis smurtas nėra vienintelė priežastis, vedanti į prostituciją. Tik įvairių veiksnių kombinacija skatina moteris užsiimti prostitucija. Psichologinį smurtą patyrusios moterys yra pažeidžiamesnės, mažiau pasitikinčios savimi, todėl joms sudėtinga susidoroti su stresu, pasirinkti tinkamus problemų sprendimo būdus. Emocinis smurtas skatina autodestruktyvų elgesį. Vaikystėje patirta prievarta ir nepriežiūra skatina ankstesnę lytinio gyvenimo pradžią, o tai yra vienas iš didžiausių rizikos veiksnių įsitraukimui į prostituciją. Moterys, patyrusios psichologinį smurtą, 4,5 metais anksčiau įsitraukia į prostitucijos veiklą, lyginant su nepatyrusiomis [133].

8.1.2.1. Psichologinis smurtas, nadojamas palaužti ir priverčiant moteris dirbti prostitutėmis.

Prostitucija neatsiejama nuo prekybos žmonėmis, vienu iš pelningiausių verslų. Kiekvienais metais daug moterų, ieškodamos geresnio gyvenimo ir

lengvo uždarbio, yra įtraukiamos arba savo noru tampa prekybos žmonėmis verslo aukomis. Jos verčiamos daryti nusikaltimus, prieš jas smurtaujama, seksualiai išnaudojamos. Prostitucija –vienas iš esminių tikslų, dėl kurio prekiaujama žmonėmis, nes tai sukuria didžiulį pelną. Vilniaus apygardos prokuratūros duomenimis iš Lietuvos kasmet išvežama apie 1200 moterų. Ekspertų vertinimu Lietuvoje prekybos žmonėmis mastai didžiausi tarp Baltijos valstybių, tačiau oficialios patvirtintos statistikos nėra [137].

8.1.2.2. Apgavystė, prievarta, smurtas, grasinimai bei šantažas
Apgavystė, prievarta, smurtas, grasinimai, šantažas pagrindiniai žodžiai, apibūdinantys prekyautjus.

Apgavystė naudojama privilioti aukas, tai pažadai siūlant lengvą uždarbį, geresnį gyvenimą. Skelbimuose žarstomos gero, padoraus darbo sąlygos (indų plovėja, slaugė, padavėja, auklė, kt.), siūlant didelius pinigus, gražų, lengvą gyvenimą, neretai moterys viliojamos pasiūlymais keliauti po pasaulį.

Prekybos žmonėmis aukos dažnai įvardinamos „vergovės skolininkais“, nes už juos sumokėtas transportavimo į paskirtą vietą mokestis. Aukos nesupranta, kad jų skolos neturi ieškiminės galios, kad bet kuriuo atveju, patiems prekiautojams nelegalu nurodinėti, kaip turėtų būti išmokėtos skolos. Taip patiklios aukos įtraukiamos į skolų „ratą“ ir prie transportavimo išlaidų prisideda išlaidos už pragyvenimą. Dienos normų nesilaikymas, arba „blogas“ elgesys traktuojamas kaip skolų išaugimas. Dauguma aukų retai mato pinigus, kuriuos uždirba ir gali nežinoti tikslaus įsiskolinimo. Jeigu aukos ir supranta, kad skolos neteisėtos, joms sunku rasti pagalbą dėl kalbos, socialinių ir fizinių barjerų, atitolinačių nuo realios pagalbos gavimo.

Prievarta ir smurtas naudojami aukoms kontroliuoti. Kai pagrobtos aukos patenka į vergovę, joms taikoma fizinę ir psichologinę prievartą, verčiamos vartoti narkotikus. Patiria pastovų maisto, miego nepriteklių, laiko užrakintas, saugomos sargų, ir aukai bandant pasprukti, panaudojamas smurtas.

Daugeliu atvejų, norint palengvinti pagrobimą, prievarta panaudojami narkotikai. Prekiautojai žmonėmis, dar kitaip vadinami „kojotais“ (angl. „*coyotes*“), nugabena aukas į paskirtą vietą – į viešnamį, kurį vadina „saugiais namais“. Kai moterys supranta, kad apgautos, pabėgti būna per vėlu, - į spąstus papuolusios moterys ir mergaitės įtraukiamos į prostituciją, pornografiją ir kitį seksualinį išnaudojimą.

Grasinimai ir šantažas – veiksmingos taktikos. Pagrobėjai grasina ne tik aukoms, bet jų šeimoms, draugams. Gali naudoti šantažą – artimiesiems siunčiamos asmenį kompromituojančios nuotraukos, grasina įvairiais sužeidimais ar mirtimi, taip pat aukų artimųjų saugumu.

Apgavystė, prievarta, smurtas, grasinimai, šantažas – kartu veikiančys metodai, siekiant palaužti prostitutes, priversti jas dirbti, o kartu ir kontroliuoti. Šie veiksniai aukoms sukelia sunkų psichologinį sukrėtimą. Pasekmės psichinei sveikatai, santykiams su kitais žmonėmis gali pasireikšti: gėdos ir kaltės jausmu (savęs kaltinimas dėl nesugebėjimo pasipriešinti, naivumo, pasitikėjimo nusikaltėliais), depresija (nuolatinis liūdesys, užsisklendimas savyje ir nuvertinimas, nenoras veikti, jėgų neturėjimas bet kokiai veiklai, vilties praradimas), emociniu neįtaurumu (nesugebėjimas užjausti, abejingumas įvykiams), baime (tamsos, uždarytų patalpų), nerimu (kad atsitiks kažkas blogo arba nesugebės susitvarkyti su savo kasdieniniais reikalais), miego sutrikimu (nemiga, naktiniai košmarai), nesugebėjimu susikaupti ir sutelkti dėmesio, nepasitikėjimu aplinkiniais, nesugebėjimu užmegzti, palaikyti artimų santykių, aukos pozicijos prisiėmimu artimuose santykiuose, noru ir mėginimu nusižudyti.

Aukų patirtis rodo, kad pasekmės yra neišdildomos ir sunkios. Pelnymasis iš kito žmogaus laikoma viena iš prekybos žmonėmis formų, kurioje prostitucija – neabejotinas pelno garantas [138-141].

8.1.3. Prostitučių patiriamas psichologinis smurtas darbe.

Kiekviename darbe žmonės patiria stresą ir psichologinę įtampą. Tai yra subjektyvi kiekvieno žmogaus reakcija į objektyvų stresorių. Prostitucijoje

psichologinę įtampą ir smurtą nulemia tam tikros sąlygos: laisvas arba priverstinis „profesijos“ pasirinkimas, darbo legalumas šalyje, profesinė hierarchija (suteneriai, kitos prostitutės ir pan.), biologinė lytis, seksualinė orientacija, socialinis statusas ir parama. Pagrindiniai stresoriai prostitucijoje: vaidmens konfliktas ir perkrovimas, darbo – asmeninio gyvenimo konfliktas, nereguliarios darbo valandos, visuomenės diskriminacija, nestandartinis darbo įforminimas, emocinis darbo pobūdis, sveikata (lytiškai plintančios ligos, kitos infekcijos), saugumas, smurtas darbo vietoje, socialinė stigma, teigiamo identiteto palaikymas. Šie stresoriai daro poveikį moters psichologiniam ir fiziniam elgesiui: savigarbos menkinimas, savęs izoliacija nuo visuomeninio gyvenimo, depresija, nuolatinė kančia, sielvartas, potrauminis streso sindromas. Dėl patiriamo psichologinio smurto pasikeičia elgesys: priklausomybė nuo narkotinių medžiagų, retesnė sveikatos būklės patikra, mažiau dėmesio skiriama barjerinėms apsaugos priemonėms (prezervatyvų naudojimas).

Pagrindiniai stresoriai ir jų poveikis prostitutėms.

- *Vaidmens konfliktas*: prostitučių darbas glaudžiai susijęs su kitais žmonėmis. Pagrindinis stresorius – darbo ir nedarbo konfliktas. Prostitutė neleidžia šeimos nariams ir artimiesiems sužinoti ką veikia, kad išgyventų, todėl daugumai dėl slaptos profesijos sunku išlaikyti artimus ir nuoširdžius santykius. Netikėtumas darbo metu: susitikimai su skirtingais klientais gali tapti nenusėjamais, labai rizikingi ir žalingi. Šių stresorių išreikštumas priklauso nuo vietos, kurioje dirbama. Gatvės prostitutės yra daug didesnėje rizikos grupėje nei dirbančios prostitutės „viduje“ (t. y. tos, kurios dirba viešnamiuose, namuose ir kt.). Naujosios Zelandijos duomenimis apie pusę „viduje“ dirbančiųjų prostitučių per vieną pamainą aptarnauja 1-2 klientus, tuo tarpu trys ketvirčiai dirbančiųjų gatvėje turi daugiau nei 3 klientus per pamainą. Toje pačioje studijoje ištirta, kad gatvėje dirbančios moterys dažniau atstumia klientus, nei dirbančios viduje, tačiau panašus moterų skaičius abiejose grupėse per metus norėjo

atsisakyti klientų. Tai rodo, kad moterys, dirbančios viduje turi mažiau klientų per pamainą ir mažesnę klientų pasirinkimo laisvę.

- *Darbo – gyvenimo konfliktas ir darbo valandos:* vienas didžiausių stresorių prostitučių darbe – laviravimas tarp darbo ir šeimos. Dauguma jų turi vaikų ir stengiasi išlaikyti jų globą, todėl vaiko priežiūra taip pat gali būti dideliu stresoriumi. Nereguliarus, dažniausiai naktinis, darbas sudaro sunkumų prižiūrėti savo vaikus. Vienas didžiausių prostitucijos daromų neigiamų poveikių asmeniniam gyvenimui yra seksualinis gyvenimas. Prostitutėmis dirbančios moterų teigia, kad nejaučia potraukio po darbo mylėtis su savo vyrais, todėl asmeniniai santykiai dėl darbo pobūdžio įtempti. Vyrai dažnai pavyduliuoja klientams. Neregulios darbo valandos neigiamai veikia sveikatą: atsiranda daugiau nusiskundimų, blogėja miego kokybė, jaučiamas energijos trūkumas. Be to, naktimis gatvėse nesaugu, nes didėja galimo smurto rizika.
- *Diskriminacija:* prostitutės diskriminuojamos dėl amžiaus, lyties, rasės, tautybės, socialinės klasės, išvaizdos. Patraukliausias prostitučių amžius yra trečias dešimtmetis. Amžiui didėjant, patrauklumas mažėja, todėl savivertė dar labiau menkinama. Vyresniame amžiuje sunkiau rasti kitą, visuomenei priimtinesnį darbą.
- *Nėra standartinio darbo įforminimo:* Nyderlanduose prostitutės nuomojasi kambarius viešnamiuose, todėl jos yra savarankiškai dirbantys asmenys. Panašiomis darbo įforminimo sąlygomis dirbantys žmonės mieliau dirbtų nuolatinį, pilnos darbo dienos darbą, nes taip būtų užtikrintos geresnės socialinės sąlygos. Olandijoje kyla konfliktai tarp viešnamių savininkų ir mokesčių inspekcijos – ar prostitutės yra nuomininkės, ar darbuotojos. Kitose šalyse, kur prostitucija yra nelegali, šios profesijos moterys dirba nuolatinėje baimėje, kad jas sulaikys policija ir teks mokėti pinigines arba kitas teismo paskirtas baudas.
- *Emocinė darbo pusė:* prostitučių darbas labai asmeniškasis, intymus. Emocinių sunkumų kyla dėl didelės klientų įvairovės ir į privačią erdvę

besiveržiančių skirtingų žmonių, todėl svarbu susirasti pastovių klientų arba išmokti išlaikyti atstumą (prezervatyvų naudojimas, bučinių atstūmimas) – „atsijungti“, norint išsaugoti savo identitetą. Tai padaryti dažnai padeda narkotikai arba alkoholis [142].

- *Sveikatos ir saugumo klausimas*: vienas didžiausių stresorių prostitucijoje – sveikatos išsaugojimas. Prostitutės turi daug sekso partnerių, todėl atsiduria labai didelėje rizikos grupėje užsikrėsti venerinėmis ligomis. Pagal JAV, JK, Australijoje atliktus tyrimus – užsikrėtimas ŽIV infekcija prostitučių tarpe labai mažas, lyginant su intraveniniais narkomanais, besidalijančiais švirkštais, tačiau Lotynų Amerikoje, Indijoje, Afrikoje, apie 80% prostitučių yra infekuotos ŽIV. Visa tai gali būti ir ydingo rato pasekmė: kad gautų pinigų narkotikams, moterys pradeda verstis prostitucija arba prostitutės, kad „atitrūktų“ nuo darbo, vartoja narkotikus. Nevadoje prostitutėms kiekvieną savaitę atlikami tyrimai dėl gonorėjos, pūslelinės, lytinių karpų, ŽIV ir nėštumo, kiekvieną mėnesį kraujo tyrimą dėl sifilio. Didelis stresorius prostitučių darbe – nepageidaujamas nėštumas. Kai kuriose šalyse abortas nelegalus. Net ir šalyse, kur jis legalus, daugeliui moterų labai sunku apsispręsti ar rizikuoti sveikata ir atlikti abortą, ar gimdyti vaiką, kuriam moteris negalėtų užtikrinti visiškai saugios ir pilnavertės šeimos. Dėl keblios socialinės padėties šioms moterims gali būti neužtikrinta gera prenatalinė priežiūra.
- *Žiaurumas darbo vietoje*: dažniausiai smurtauja klientai, tačiau pasitaiko smurtas ir tarp pačių prostitučių (dėl konkurencijos, darbo zonų nepasidalijimo), Siekdami įrodyti savo valdžią, įbauginti prostitutes smurtauja ir suteneriai. Studijos Australijoje duomenimis, 75% prostitučių teigia, kad bent vieną kartą darbe yra patyrusios fizinį smurtą. Dažniausiai pasitaiko tokios fizinio smurto rūšys: užpuolimas, prievartavimas ginklu arba peiliu, apiplėšimas, grasinimas, pagrobimas, persekiojimas. Apie šiuos įvykius policijai nepranešama, nes prostitucija

daugumoje šalių yra nelegali, kyla baudžiamoji atsakomybė tenka ir aukai.

- *Socialinė stigma*: visuomenėje prostitučių darbas užima pačią žemiausią socialinę padėtį, tai žeidžia fiziškai, moraliai ir socialiai. Dėl visuomenės neigiamo požiūrio į tokį moterų pragyvenimo būdą, moterų savivertė labai žema. Norėdamos to išvengti, prisidengia mažiau žeminamomis paslaugų sektoriaus pareigų pavadinimais: masažistės, palydovės, šokėjos ir kt. Toks melagingas veidmainiavimas lyg ir padeda apsaugoti savivertę, bet pareikalauja papildomai emocinės ir psichologinės energijos, ištvėmės. Ypatingai prostitutėms didelį nepatogumą kelia asmeninio ir profesinio gyvenimo atskirties palaikymas [142].

Siekiant išvengti neigiamo stresorių poveikio psichinei sveikatai, prostitučių darbe susiformavę keletas apsaugos mechanizmų: prostitutės įvardinamos kaip paslaugų sektoriaus atstovės, parduodančios savo seksualumą, bet ne savo socialinį ir moralinį identitetą. Kai kurios moterys prostituciją traktuoja kaip priemonę, ne tik suteikiančią pasitenkinimą, bet ir kaip gydomąją priemonę atstumtiems, vienišiams, depresiškiems vyrams. Kitas įveikos mechanizmas – asmeninio ir profesinio gyvenimo atskirtis: prezervatyvo naudojimas su klientais, bučinių atstūmimas, bet ne su gyvenimo partneriu.

Narkotinių medžiagų, alkoholio vartojimas yra dar vienas būdas, padedantis prostitutėms atitrūkti nuo streso, patiriamo darbe.

Tačiau šios priemonės nėra veiksmingos. Dėl darbe patiriamos psichologinės įtampos moterys suserga depresija, dažnai pasireiškia potrauminio streso sindromas, didėja savižudybių skaičius.

8.2. Reabilitacija.

Prostitucijos aukomis tapusiems asmenims taikomos įvairios pagalbos priemonės, siekiant juos reabilituoti, užtikrinti visapusišką reintegraciją į

visuomenę. Šiuo tikslu 2002-2012 metais vykdyta prekybos žmonėmis ir prostitucijos prevencijos bei kontrolės programa, o 2013-2015 metais sudarytas nacionalinės nusikaltimų prevencijos ir kontrolės programos įgyvendinimo tarpinstitucinis veiklos planas, kurio vienas iš uždavinių – užtikrinti kompleksinės pagalbos nukentėjusiesiems nuo prekybos žmonėmis ir priverstinės prostitucijos teikimą ir jų teisių apsaugą.

2002 metais programoje išskirta grupė tikslų, susijusių su prekybos žmonėmis ir prostitucijos aukų bei nukentėjusių rėmimu:

1. Pagalbos priverstinės prostitucijos aukoms sistemos plėtojimas.
2. Visuomenės sveikatos gerinimas regionuose, kuriuose daugiausia su prostitucija susijusių problemų.
3. Psichologinės ir kitokios pagalbos sistemos plėtojimas.
4. Socialinės pagalbos sistemos, padedančios prekybos žmonėmis ir prostitucijos aukoms integruotis į darbo rinką sukūrimas.

Šiuos tikslus įgyvendina bendradarbiaudamos tarpusavyje valstybinės institucijos ir nevyriausybines organizacijos. Tam pasitelkiamos įvairios priemonės:

1. Priverstinės prostitucijos aukų socialinei pagalbai ir reintegracijai į visuomenę projektų rėmimas.
2. Socialinių ligų prevencijos ir gydymo kabinetų steigimas.
3. Socialinės, psichologinės ir kitokios pagalbos telefonų steigimas;
4. Specialių psichologinės reabilitacijos, profesinio orientavimo ir užimtumo programų prekybos žmonėmis ir prostitucijos aukoms parengimas ir įgyvendinimas [137].

2004 metais Šiaulių universitete atliktas tyrimas esamos reabilitacijos ir reintegracijos paslaugų sistemos ypatumams įvertinti ir teoriniam paslaugų sistemos modeliui sukurti [138]. Pagal paslaugų teikimo patirtį ir asmens įgalinimo teoriją, pasiūlytas trijų pakopų paslaugų sistemos modelis:

1. Būtiniosios pagalbos paslaugos:

- a. Pirminė psichologinė pagalba (pirmas kontaktas, aukos individualių poreikių nustatymas bei individualaus įgalinimo plano sudarymas).
 - b. Pirminė socialinė pagalba (būtina materialinė pagalba, šeimos narių išaiškinimas ir socialinio tinklo, kuriam priklausys auka, kūrimas).
 - c. Būtinoji medicinos pagalba (ginekologijos, psichinės sveikatos ir kt.).
 - d. Teisinė pagalba (asmens ir kt. dokumentų tvarkymas).
2. Socialinės psichologinės paslaugos:
 - a. Socioedukacinė pagalba (gyvenimiškų įgūdžių ugdymas).
 - b. Psichologinė pagalba (vertybių, savęs ir aplinkos kontrolės ugdymas).
 3. Edukacinės ir profesinės integracijos paslaugos:
 - a. Bendrojo/profesinio išsilavinimo įgijimas.
 - b. Integracija į darbo rinką.

Pakopinės reabilitacijos esmė – nukentėjusiam asmeniui pagal individualius poreikius (atsižvelgiant į adekvatumą situacijai ir motyvaciją keistis) skiriama pagalba pagal atitinkamą paslaugų grupę. Įgyvendinant šį modelį, individualiai vertinamas reabilitacijos ir reintegracijos priemonių efektyvumas. Įgyvendinus vienos paslaugų pakopos tikslus ir esant poreikiui, pereinama prie tolesnės pakopos.

Siūloma taikyti tinklinio modelio principą, kadangi paslaugas teikia įvairios institucijos ir organizacijos, tarp kurių privalomas nuolatinis bendradarbiavimas, užtikrinantis paslaugų teikimo kokybę ir optimalę lėšų panaudojimą. Pagrindinės tinklo sudedamosios dalys:

1. Kontroliuojanti grandis – ministerijų atstovų taryba, numatanti ir peržiūrinti reabilitacijos ir reintegracijos paslaugų sistemos kaip visumos ir atskirų jos grandžių veikimą bei nusakanti konkrečias funkcijas.

2. Koordinuojanti grandis – tinklo koordinatorius, užtikrinantis bendrą atskirų sistemos grandžių veikimą, prižiūrintis nukentėjusio asmens ir jam teikiamų paslaugų atitikimą.
3. Paslaugų grandis – vyriausybės ir nevyriausybės organizacijos, teikiančios nukentėjusiems asmenims reabilitacijos ir reintegracijos programoje numatytas paslaugas.

2007 metais Šiaulių universitete atliktas tyrimas prekybos moterimis aukų reabilitacijos ypatumams įvertinti [139]. Tyrimo išvadose minima, kad aukoms ypatingai svarbi materialinė gerovė, todėl jos užtikrinimas reabilitacijos metu skatintų nukentėjusius asmenis aktyviau siekti pagalbos. Reabilitacija, jei ji vykdoma teisingai, yra efektyvi teigiamų pokyčių prasme. Programoje dalyvaujantys asmenys kaip jiems reikšmingiausią įvardija socialinę (ypatingai materialinę) ir psichologinę pagalbą, todėl paslaugas teikiančių institucijų dėmesys turėtų būti sutelktas į šias sritis, siekiant sėkmingos reabilitacijos. Daugiau nei trečdalis tyrimo dalyvių teigė, kad viešojoje erdvėje nepakanka informacijos apie reabilitacijos galimybes – svarbu didinti visuomenės informuotumą apie paslaugų teikimą nukentėjusiems asmenims.

LR Vidaus reikalų ministerijos prekybos žmonėmis prevencijos ir kontrolės programos 2013 metais veiklos ataskaitoje minimos 5 NVO, kurių projektai finansuoti socialinės apsaugos ir darbo ministerijos: Dingusių žmonių šeimų paramos centras, VĮ Klaipėdos socialinės ir psichologinės pagalbos centras, Lietuvos „Caritas“, ŽIV/AIDS paveiktų moterų bei jų artimųjų asociacija, Vyrų krizių centras. Šių NVO vykdyti projektai taip pat susiję su prekybos žmonėmis ir prostitucijos prevencija [137].

Šiuo metu Lietuvos „Caritas“ vykdo 4 projektus, iš kurių 2 tiesiogiai susiję su nukentėjusių nuo prekybos žmonėmis reabilitacija ir reintegracija:

1. „Lietuvos visuomenė prieš prekybą žmonėmis: sisteminis pagalbos modelis“. Projekto metu, bendradarbiaujant su Oslo policija ir Norvegijos nevyriausybine organizacija ROSA, siekiama sukurti ir 6

Lietuvos savivaldybėse pritaikyti psichosocialinį-teisinį pagalbos nukentėjusiems nuo prekybos žmonėmis modelį Lietuvoje;

2. „Socialinę atskirtį patiriančių asmenų socialinio aktyvumo ugdymas ir įsidarbinimo galimybių didinimas“. Projekto tikslas atitinka anksčiau minėtos pakopinės paslaugų sistemos trečiąją pakopą (švietimas ir profesinė integracija). Projekto metu siekiama pagerinti reabilitacijos ir reintegracijos proceso paslaugų kokybę, remiantis jau esamu ir taikomu paslaugų modeliu.

Reabilitacijos proceso efektyvumą didina savanorių įsitraukimas į paslaugų teikimą. Reikšmingas pačių nukentėjusiųjų įsitraukimas į reabilitacijos procesą. 1992 metais JAV, San Franciske, įkurta SAGE (angl. *Standing Against Global Exploitation*) organizacija. Ją įkūrė Norma Hotaling, pati nukentėjusi nuo prekybos žmonėmis ir seksualinio išnaudojimo. Organizacijos tikslas – prekybos žmonėmis ir prostitucijos prevencija, bei nukentėjusių žmonių reabilitacija. SAGE teikiamos plataus spektro paslaugos, siekiant spręsti ir kitas su prostitucija susijusias problemas, pvz. priklausomybė nuo narkotinių medžiagų. Vykdomas bendradarbiavimas su kitomis vyriausybėmis institucijomis ir NVO, siekiant ne tik reabilituoti nukentėjusius asmenis, bet ir įgyvendinti prekybos žmonėmis ir prostitucijos prevencijos priemones bei pateikti visuomenei informaciją apie problemas ir jų sprendimo galimybes.

SAGE organizacija vykdo šias reabilitacijos ir prevencijos programas:

1. STAR (angl. *SAGE's Trauma and Addiction Recovery*). Programos tikslas – potrauminio streso sindromo gydymas ir priklausomybių nuo narkotinių medžiagų šalinimas. Nukentėjęs asmuo, norintis dalyvauti šioje programoje, turi atitikti tam tikrus kriterijus, kad būtų užtikrintas programos teigiamas efektas (pavyzdžiui, būtina motyvacija iš asmens pusės);
2. EIPP (angl. *Early Intervention Prostitution Program*). Šios programos dalyviams teikiama individualizuota pagalba pagal poreikį. EIPP pritaikyta ir prostitutėms, neatsisakiusioms savo darbo;

3. FOPP (angl. *First Offender Prostitution Program*). Tai programa asmenims, pirmą kartą nubaustiems už naudojimąsi prostitucijos paslaugomis. Jos tikslas – prekybos žmonėmis prevencija, orientuojantis į paklausos mažinimą rizikos grupėje. Tam tikra prasme tai – prostitučių klientų „reabilitacija“, siekiant išaiškinti prostitucijos paslaugų pirkimo priežastį ir aplinkybes, padėti nusikaltusiems suvokti problemos esmę ir išvengti pakartotinio nusikaltimo. FOPP finansuoja prostitučių paslaugas pirkę asmenys – mokestis už programą imamas vietoje piniginės baudos;
4. Kitos programos ir paslaugos (socialinės ir edukacinės programos, nukentėjusių vaikų ir jaunimo programos, integracinės medicinos klinika ir kt.).

SAGE yra viena iš daugelio organizacijų JAV, kovojančių prieš prekybos žmonėmis ir prostitucijos verslą. Egzistuoja alternatyvus modelis, palaikomas tokių organizacijų, kaip COYOTE (angl. *Call Off Your Old Tired Ethics*), PONY ir kt. Modelio esmė – prostitucijos paslaugų legalizavimas, teisinės bazės sudarymas, siekiant apginti sekso paslaugų darbuotojų teises, apmokestinti jų teikiamas paslaugas. Prostitutėms iškylančios problemos, susijusios su profesine veikla, būtų sprendžiamos atitinkamų institucijų (psichologai, gydytojai ir kt.). Teigiama, kad būtų išspręstos tokios problemos, kaip stigmatizacija, reabilitacijos poreikis, sumažintas smurtas, nes prostitutės būtų apgintos įstatymu. Vokietijoje 2002 metais priimtas naujas įstatymas, įteisinantis ir reglamentuojantis prostituciją šalyje, tačiau atliktos analizės rezultatai po minėto įstatymo įsigaliojimo parodė, kad esminės problemos išliko [140]. Didesnė apklaustų sekso paslaugų darbuotojų dalis teigė, kad teigiamų pokyčių po įstatymo pakeitimo nebuvo (priešingai, viešnamių savininkams). Aišku viena, kad prostitucijos reglamentavimas reikalingas, tačiau jis neturi iš esmės prieštarauti nuostatai, įtvirtinančiai prostituciją kaip neigiamą visuomenės reiškinį.

8.3. Psichologinis smurtas, stigmatizacija, prostitucijos ir prekybos žmonėmis pasekmės.

Psichologinis smurtas prostitučių atžvilgiu bei stigmatizacija tęsiasi ir palikus šį darbą. Honkonge atliktos 2004-2005 metų studijos apklausiant esamas ir buvusias prostitutas. Tyrimo rezultatai atspindi sekso darbuotojų patiriamą stigmatizaciją iš pačių prostitučių perspektyvos [142].

Vertinti prostitučių santykiai su bendruomene: dauguma apklaustų prostitučių nurodė, kad buvo įžeidinėjamos bendruomenės narių, iš jų buvo šaipomasi. Kai kurios respondentės teigė, kad į jas buvo spoksoma, kalbama joms „už nugarų“, atsisakyta aptarnauti įstaigose. Tiriamosios nurodė, kad daugiau įžeidinėjimų ir kitokio psichologinio smurto patyrė iš moterų nei vyrų. Taip pat vertinta reakcija į stigmatizaciją: dalis prostitučių pyko arba jautėsi įskaudintos dėl visuomenės elgesio su jomis, dalis visiškai nepriėmė visuomenės klijuojamų etikečių, teikdamos, kad taip užsidirba pragyvenimui, ypač filipinietės ir tailandietės sekso darbuotojos pabrėžė, kad dirbdamos šį darbą, pagerino savo arba savo šeimos finansinę padėtį [142].

Daugelis tarptautinių studijų nurodo, kad sekso darbuotojai turi didesnę psichikos sutrikimų išsivystymo riziką, dažniau patiria vienišumą, socialinę izoliaciją, potrauminio streso sutrikimą (angl. *post-traumatic stress disorder*). Svarbu, kad prostitucijos metu ir vėliau patirtas psichologinis smurtas gali sukelti skaudžias psichologines pasekmes, lemti psichikos sutrikimų išsivystymą vėlesniame gyvenime.

Atliktas tyrimas tiria moterų sekso darbuotojų psichologinę sveikatą bei veiksnius, galėjusius ją pabloginti. Psichologinė būklė vertinta pagal PSO gyvenimo kokybės kriterijus (angl. *World Health Organization Quality of Life Instrument*) [143]. Autoriai iškėlė hipotezę, kad patirtas smurtas turi neigiamą įtaką psichologinei būklei, būtent smurtas padaro prostitutas pažeidžiamesnes psichologinio streso, lyginant su bendra populiacija.

Tirtos prostitutės, kurių vidutinis amžius buvo 36 metai. Jos atsakė į pateiktus klausimus apie gyvenimo kokybę, socialinę aplinką ir turėjo įvairias

gyvenimo sritis įvertinti balais. Dauguma prostitučių nesidžiaugė gyvenimu, nelaikė savo gyvenimo prasmingu, lyginant su demografiškai panašia kontroline grupe. 89,9% respondenčių nurodė, kad nuolatos patiria stresą, 12,4% teigė, kad gatvėje buvo įžeidinėjamos praeivių ir panašiai, 34,8%, kad neturi galimybės gauti psichologinės paramos, kai reikia. 2004 metais atliktame tyrime nurodyta, kad socialiai izoliuotų moterų psichikos sveikata buvo blogesnė nei socialiai integruotų [144].

Serbijoje atliktoje studijoje tyrinėjusia prekybos žmonėmis trauminės patirtis, jos psichines ir fizines pasekmes [145]. Tirtos prekybos žmonėmis aukos dalyvavusios programoje. Prieš prekybą žmonėmis (angl. *Counter Trafficking Program*). Kaip trauminės patirties pasekmės nustatytos šios problemos:

- Potrauminio streso sutrikimas: patirties prisiminimai (angl. *flashbacks*), košmarai, izoliacija nuo kitų žmonių, anhedonija.
- Depresija.
- Sunkumai prisitaikyti, įveikti kasdienes problemas.
- Savęs žalojimas, siekiant išvengti skausmingų prisiminimų: pjaustymasis, cigarečių gėsinimas į odą, raminamųjų ir kitų medikamentų vartojimas.

Moldovoje atliktoje studijoje tyrinėta moterų, patyrusių prekybą žmonėmis ir grįžusių į Moldovą, psichinė sveikata, analizuojama tokių moterų reintegracija, sugrįžimas namo [146]. Tyrimo tikslas – įvertinti moterų psichinę būklę reintegracijos fazėje, nustatyti psichologinių simptomų pokyčius po grįžimo (iki 12 mėnesių), palyginti psichikos būklę vienu ir kitu laikotarpiu.

Studija atlikta Moldovos Respublikoje, bendradarbiaujant su Tarptautine migracijos organizacija, Prekybos žmonėmis aukų ir potencialių aukų apsaugos centru. 2000-2008 metais 2340 moterų padedamos Tarptautinės migracijos organizacijos, įtrauktos į prekybą žmonėmis, grįžo į Moldovą. Tyrime dalyvavo moterys, 2007-2008 metais užsiregistravusios organizacijoje ir dalyvavusios krizių intervencijos programoje.

Pirminis psichiatrinis įvertinimas atliktas psichiatro konsultanto per 1-5 dienas po moterų atvykimo į centrą. Vertintas emocinis distresas, esamos ar buvusios psichikos, somatinės sveikatos problemos, psichiatrinis gydymas, narkotikų, nikotino, alkoholio vartojimas, vartojami vaistai, šeiminė anamnezė, gyvenimo istorija. Antrąjį kartą tyrimo dalyvės buvo apklaustos Moldovos psichiatro praėjus 2-12 mėnesių po sugrįžimo į Moldovą. Laikotarpis pasirinktas, galvojant, kad per šį laiką bus patenkinti būtiniausi šių moterų poreikiai, prasidės adaptacija. 12 mėnesių – maksimalus laikotarpis, kurį teikiama reabilitacijos centro pagalba. Analizuotas psichikos sutrikimų pasiskirstymas krizių intervencijos ir reintegracijos fazėse. Lygintas paciento lygmenyje tarp šių dviejų laikotarpių.

Po grįžimo penktadalis tiriamųjų nebendravo net su tėvais, mažiau nei trečdalis nurodė turinčios žmogų, kuriuo galėtų pasitikėti.

Vertinant psichikos būklę pirmomis dienomis po grįžimo – krizių intervencijos metu dažniausi psichikos pažeidimai buvo nerimo sutrikimai, ypač potrauminio streso, rečiau nuotaikos, adaptacijos sutrikimai ir kiti. O Reintegracijos laikotarpiu (2-12 mėnesiais po grįžimo) – dažniausiai pasitaikė potrauminio streso sutrikimas, nuotaikos sutrikimai (tarp jų dažniausiai depresija), žalingas alkoholio vartojimas. Didesnei tiriamųjų daliai nustatyti keli sutrikimai. Nustatyta, kad moterys, kurioms pirmomis dienomis po grįžimo nustatytas potrauminio streso sutrikimas kartu su kitu sutrikimu, tikėtina, kad turės psichikos sutrikimų ir vėliau - $\frac{3}{4}$ moterų išliko psichikos sutrikimai ir po 2-12 mėnesių.

Studijos metu nustatyta, kad moterys su prekybos žmonėmis patirtimi turi ryškų psichologinį distresą, daliai iš jų –išsivystė psichikos sutrikimai vėlesniu laikotarpiu, praėjus 2-12 mėnesių po grįžimo. Labiausiai tikėtina, kad psichikos sutrikimų išsivystymą lėmė prekybos žmonėmis patirtis – jos metu patirtas psichologinis distresas, seksualinis išnaudojimas, smurtas, įžeidinėjimai, grasinimai. Kiti veiksniai, turėję įtakos lėtinių psichikos sutrikimų atsiradimui, galėjo būti vaikystės traumos, asmenybės veiksniai, socioekonominė padėtis. Be to, tikėtina, kad reintegracijos laikotarpiu, moterys

susiduria su daugybe problemų: grįžimo į šeimą sunkumais, prasta materialine padėtimi, stigmatizacija, socialine izoliacija, todėl tikslinga apklausti moteris ir įvertinti jų psichinę būklę po kurio laiko, kai galimai jos bus geriau prisitaikiusios ir stebėti, ar psichikos sutrikimai išlieka.

8.4. Visuomenės požiūris į prostituciją.

Prostitucija (lot. *prostituto* – „viešai išstatau“) tarptautinių žodžių žodyne apibūdinama kaip „nesantuokiniai lytiniai santykiai už materialų atlyginimą, be dvasinio ryšio, sukelti klientui lytinį pasitenkinimą ir slopinantys lytinius poreikius“ [147]. Prostitutė - moteris, užsiimanti prostitucija. Stigma (gr. *stigma* – dėmė, ženklas) – fizinis, socialinis arba psichologinis bruožas, žymė, besiskirianti nuo kultūriškai nusistovėjusių normų, kuriai priskiriama menkinanti prasmė.

Norint suprasti šių dienų visuomenės požiūrį į prostituciją, reikia nepamiršti pirmiausia įvertinti visuomenės požiūrį į moteris, požiūrį į vertybes, vyraujančią religiją, kultūrinės nuostatas bei politines pažiūras. Bėgant laikui, požiūris į prostituciją dramatiškai keičiasi, taigi, svarbu atkreipti dėmesį į iš senovės atsineštus vertinimo matavimus.

Senovės Graikija buvo „vyrų žemė“, kurioje vyravo patriarchytas, hierarchija, o moters vaidmuo apsiribojo namų tvarkytojos, prižiūrėtojos pareigomis. Prostitucija Senovės Graikijoje buvo laikoma įprastu, dažniausiai plačiai priimtinu gyvenimo būdu. Vis dėlto, jau tuomet vyravo dvigubi standartai, turintys atspindį ir šiuolaikinėje visuomenėje: vyras galėjo būti gerbiamas net turėdamas žmoną ir lankydamas prostitutas; tačiau moteris buvo savo vyro nuosavybė, o patapusi prostitute prarasdavo savąjį statusą ir tapdavo smerktinu objektu. „Tačiau prostitutės buvo visuomenės diskriminuojamos, žemesnio statuso nei žmonos ir sugulovės“ [148-152].

„Senovės Romoje prostitutės buvo skirstomos į dvi pagrindines kategorijas – registruotąsias ir neregistruotąsias“ [153]. Pirmosios privalėjo mokėti mokesčius, o antrosios gyveno baimėje būti išmestos iš miesto. Tačiau neregistruotosios nebuvo pasmerktos viso gyvenimo gėdai, jos galėjo bet kada

mesti prostitutės profesiją, susituokti ir tapti garbingomis ištekėjusiomis moterimis. Dauguma romėnų tikėjo, kad prostitutės pasirenka savo profesiją dėl besaikio malonumų troškimo. Žemesniosios klasės prostitutės buvo vertinamos kaip piktos, nepasotintos moterys, užverbuojančios ir tvirkinančios vaikus.

Viduramžių Europoje, formuojant visuomenės požiūrį į prostitutes, daugiausia prisidėjo krikščionybė. Dėl masinio prostitucijos išplitimo – tai buvo vertinama kaip neišvengiama blogybė. Prostitutės užėmė vieną žemiausių socialinių sluoksnių – jos net negalėjo turėti savo nuosavybės. Jokia priežastis, privertusi patapti moterį prostitute, nebuvo pateisinama, kadangi lytiniai santykiai dėl malonumo buvo laikomi nuodėme.

Jeigu viduramžiais prostitucija buvo laikoma nuodėme, tai XIX a. JAV – tapo liga, kurią visuomenė panoro išgydyti. „Jeigu mokslas gali išgydyti venerines ligas, jis taip pat galėtų išgydyti prostituciją ir įspėtų žmones apie perdėto sekso pavojus“ [154]. Medicina ir mokslas ėmė karaliauti vietoje religijos. „Prostitutės tapo suvokiamos kaip patologija, kai kurie netgi tikėjo, jog jos yra latentinės homoseksualės, jaučiančios nesąmoningą priešišumą vyrams“ [155].

Šiais laikais visuomenės požiūrį į prostituciją atspindi ir kai kurių šalių apsisprendimas legalizuoti ją. Šalys, kuriose prostitucija ir viešnamiai legalūs, teisiškai reguliuojami (Austrija, Olandija); šalys, kuriose legali, reguliuojama prostitucija, bet ne viešnamiai (Vengrija); šalys, kuriose nelegali prostitucija ir viešnamiai (Norvegija, Švedija, Ispanija, Italija). 1995 metais Kanadoje atliktų tyrimų duomenimis 55,4% respondentų pasikeitė prieš prostitucijos legalizavimą, o 2005 metais 50,6% pasisakė už legalią prostituciją [156]. Šie duomenys rodo, kad nuomonė yra kintanti, tai visuomenės atspindys, priklausomas nuo laikmečio ir kitų tuo metu vyraujančių pažiūrų.

Kas gali dar labiau atspindėti visuomenės nuomonę, jei ne mitai, kuriuos ir kuria pati visuomenė? „Mitai apie prostituciją patvirtina prostitucijos egzistavimą, skatina dezinformaciją apie prostituciją bei prostitutes, formuoja socialinę aplinką, kuri paveikia ir žaloja visas moteris, ne tik prostitucija

užsiimančias“ [156]. Garsi JAV klinikinė psichologė Melissa Farley, filantropė Ann Cotton ir filosofijos daktaras Robert Baron atliko tyrimą keliose JAV valstijose (Kalifornijoje, Ajovoje, Oregone, Teksase) siekdami išsiaiškinti ryšį tarp vyraujančių mitų apie prostituciją bei mitų apie prievartą tarp studentų; jų požiūrį į prostituciją, prostitutas. Daugiau nei pusė tyrime dalyvavusiųjų nesutiko su mintimi, kad prostitutės yra sąvadautojų aukos, 45% teigė, kad prostitucija – tai pačių moterų pasirinkimas. Vyrai labiau nei moterys sutinka su tokiais mitais, kad: prostitucija – tai nieko blogo, kad prostitutės mėgaujasi savo darbu. Tyrimo rezultatuose stebima teigiama koreliacija tarp tikėjimo mitais apie prostituciją ir tikėjimo mitais apie prievartą (ypatingai vyrų tarpe). Autorių teigimu smurtas ir žiaurumas moterų atžvilgiu yra „sietinas su kultūriniu požiūriu, kuris skatina vyrus jaustis viršesniais už moteris, turinčiais teisę į seksualinį moters pasiekiamumą, teisę į seksualinę agresiją“ [157].

1995 metais J. Miller ir M. D. Schwartz straipsnyje aprašo vyraujančias nuomones: prostitučių neįmanoma išprievartauti, nieko blogo, jei prostitutės yra užgauliojamos arba prie jų priekabiuojama, prostitutės nusipelnė būti išprievartautos; visos prostitutės yra vienodos [158]. 2000 metais M. Farley ir V. Kelly patvirtina, kad minėti mitai apie prievartą galioja net teismo sprendimuose, sprendžiant bylas dėl prostitučių išprievartavimo [159].

Sunku būtų įsivaizduoti, kad pasaulyje įsigalėtų vieninga nuomonė apie prostituciją. Egzistuoja skirtingų šalių, skirtingų tautybių, turinčių savus kultūrinius papročius, įsigalėjusį tikėjimą, savitas vertybes. Nepamatuojama, kaip stipriai skiriasi visuomenės nuomonė apie prostituciją skirtingose šalyse. Olandijoje prostitucija ir viešnamiai legalūs, teisiškai reguliuojami, ten net egzistuoja vadinamoji „prostitucijos kultūra“ – viena didžiausių turistų pramogų Amsterdame. Tai Raudonųjų žibintų kvartalas, kuriame klesti prostitucija. Tokio pobūdžio kvartalų gausu ir JAV, Japonijoje. Visiška priešingybė – Saudo Arabija, kurioje prostitucija griežtai draudžiama. Šioje šalyje prostitutės baudžiamos laisvės atėmimu ir nuplakimu. Visa seksualinė veikla, išskyrus teisėtoje santuokoje ir giminės pratęsimo tikslais, yra neleistina ir neteisėta.

Svarbu nepamiršti, kad kuo labiau stigmatizuosime tokią visuomenės dalį, kaip prostitutės, tuo labiau leisime įsigalėti prostitucijai. Stigmatizacija sukuria „užburta ratą“, iš kurio nelieka išėjimo: sukurti šeimą, susirasti kitą darbą ir palikti prostituciją. Gyvename šiuolaikinėje visuomenėje: jeigu suteikiame moterims galimybę rinktis savo asmeninio gyvenimo kelią – tapti prostitutėmis, tai neužverkime durų ir palikime galimybę pasitraukti iš šio kelio ir tapti šeimos moterimis. Jeigu gyvename šalyje draudžiančioje prostituciją, tai pasistenkime, kad tai nebūtų tik teisinis ir teorinis pareiškimas, o būtų įteisintas ir galiotų praktikoje.

9. Psichologinis smurtas ir prostitucija Lietuvoje.

Prostitucija – seksualinių santykių pardavimas. Už jos slepiasi gilios žmogiškos problemos: fizinis, psichologinis smurtas, žmonių išnaudojimas, menkinimas.

Pagal atliktas sociologines apklausas, Lietuvos gyventojų nuomonė apie prostituciją labai įvairi: 34% respondentų pritaria prostitucijos uždraudimui, 18% pasisako už prostitucijos legalizavimą, kiti – 18% laiko tai individualiu kiekvieno asmens reikalu, 14% teigia, kad atsakomybę turėtų prisiimti ir prostitutės, ir jų klientai, 11% apklaustųjų įsitikinę, kad su prostitucija reikia kovoti auklėjimu, o ne teisiniu persekiojimu [160]. Labai skirtingos ir priežastys, dėl kurių, kaip galvojama, jog moterys tampa prostitutėmis. Vidaus reikalų ministerijos ekspertai išskiria kelias tiesiogines priežastis: 15% – dėl noro „gražiai ir linksmi gyventi“, kitos 15% - iš smalsumo, 13% – dėl tinginystės, 11% – siekdamas papildomo pinigų šaltinio [162].

Į stresą ir psichologinį smurtą žmonės reaguoja skirtingai. Prostitucijoje psichologinę įtampą ir smurtą nulemia tam tikros sąlygos: laisvas savanoriškas arba priverstinis šios „profesijos“ pasirinkimas, darbo legalumas šalyje, profesinė hierarchija (suteneriai, kitos prostitutės ir t. t.), lytis, seksualinė orientacija, socialinis statusas ir parama. Pagrindiniai stresoriai prostitucijoje: vaidmens konfliktas, darbo – asmeninio gyvenimo konfliktas, nereguliaros

darbo valandos, paties asmens darbo kontrolė, visuomenės diskriminacija, nestandartinis darbo įforminimas, emocinis darbo pobūdis, sveikata (lytiškai plintančios ligos, kitos infekcijos) ir saugumas, smurtas darbo vietoje, socialinė stigma, teigiamo identiteto palaikymas. Jie tiesiogiai įtakoja moters psichologinį ir fizinį elgesį: savigarbos menkinimą, savęs izoliaciją nuo visuomeninio gyvenimo, depresiją, nuolatinę kančią, sielvartą, potrauminį streso sindromą. Dėl patiriamo psichologinio smurto pasikeičia elgesys: atsiranda priklausomybė nuo narkotinių ir svaiginančių medžiagų, retesnė sveikatos būklės patikra, mažiau dėmesio skiriama barjerinėms apsaugos priemonėms (prezervatyvų naudojimui).

Amerikiečiai, ištyrę 1600 moterų nustatė, kad nė viena iki tol tirta populiacija neturėjo tokios didelės rizikos būti nužudytomis. Šio tyrimo metu nustatyta, kad net 50% prostitučių buvo nužudytos. Tuo tarpu panašios studijos Kanadoje ir Didžiojoje Britanijoje parodė, kad nuo 29% iki 100% prostitučių mirčių buvo dėl žmogžudysčių [163, 170].

Tipinis sekso paslaugų teikėjos portretas apibrėžtinas kaip moteris, kuri kilusi iš probleminės šeimos, turinti priklausomybę nuo svaiginamųjų medžiagų, gyvenanti sudėtingomis socialinėmis sąlygomis, menkai išsilavinusi, bedarbė. Moterų sekso versle amžius gali būti įvairus, dauguma yra 18-30 metų moterys [164].

Viena iš pagrindinių prostitucijos plitimo priežasčių – didėjantis skurdas ir nedarbas. Dažnai tokių moterų skurdu pasinaudoja prekeiviai žmonėmis. Nuo 2011 metų lapkričio mėn. iki 2012 metų kovo mėn. Lietuvoje atliktas tyrimas, kurio dėka galima susidaryti prostitucijos verslo aukos psichologinį portretą. Tyrime dalyvavo 11 iš 32 nuteistųjų, atliekančių laisvės atėmimo bausmės už pelnydami iš kito asmens prostitucijos, prekybą žmonėmis. Tyrimo metu paaiškėjo, kad prostitucijos verslo organizatoriai įtraukia į šį verslą žmones, pasinaudodami jų pažeidžiamumu. Taikiniai yra sunkiai gyvenantys, vargstantys žmonės. Sąvadautojų teigimu, labai lengva įkalbėti vienišas motinas, kurios, siekdamos išmaitinti vaiką, bei jo neprarasti, pasiaukoja ir pasiryžta verstis prostitucija. Taip pat lengva įkalbėti smurtą šeimoje

patiriančias, nerandančias darbo, neturinčias išsilavinimo merginas. Jos šį darbą pasirenka kaip vieną blogybę iš dviejų [160-162].

Kita dažna priežastis – blogi santykiai šeimoje. Pastebėta, kad vaikų, augančių nepilnoje šeimoje, kur dažnas agresyvus tėvų elgesys, arba šeimos nariai turi alkoholio, narkotinių medžiagų vartojimo problemų, didėja rizika, kad žmogus bus mažiau atsparus socialinėms negerovėms, nemokės savęs apginti. Pastebėta, kad rizika būti įtrauktoms į prostitucijos verslą didėja merginoms, konfliktuojančioms su tėvais [166-169].

Dauguma šios profesijos atstovių kilusios iš aplinkos, kur pateisinamas, toleruojamas ankstyvas ikivedybinis seksas, dauguma jų turėjusios nemažą lytinį gyvenimo patyrimą. Kaip jau minėta anksčiau, dauguma turi priklausomybę alkoholiui, narkotikams. Kadangi šios svaiginančios medžiagos kainuoja gana brangiai, o kitų pajamų šaltinių nėra, moterys nusprendžia pasirinkti tokio pobūdžio darbą, kad galėtų įsigyti minėtus produktus [166-169].

Svarbi priežastis, kodėl moteris pasirenka šią profesiją, yra vaikystėje patirta seksualinė prievarta. Seksualiai išnaudotas vaikas dažnai turi iškreiptą nuomonę, kas yra žmogaus seksualinis gyvenimas. Toks vaikas, tapęs suaugusiu, būna pažeidžiamesnis. Merginos pradeda galvoti, kad vyrų dėmesį galima patraukti tik seksualiniais santykiais, kadangi jos anksčiau sulaukė didelio seksualinio prievartautojo dėmesio. Toks požiūris susiformuoja, nes seksualiniai prievartautojai dažnai pelno vaikų pasitikėjimą, skirdami jam savo dėmesį, dovanodami dovanas ir tik vėliau jais pasinaudoja. Kita svarbi priežastis ta, kad vaikas, kuris buvo seksualiai išnaudotas, dažnai gaudavo dovanas ir pinigus už tam tikrą atlygį, todėl jam pradeda formuotis nuomonė, kad seksualiniai santykiai yra lyg tam tikra prekė [165-169].

Tačiau gali būti ir taip, kad moteris tapo seksualinių paslaugų teikėja, nors ir gyvenime buvo viskas gerai. Tokios moterys paprastai nedirba gatvėje. Dažniausiai šį sprendimą priima vardan geresnės finansinės situacijos. Jos ypač atidžiai išsirenka klientus, kurie išgalėtų susimokėti didelę sumą. Į šį užsiėmimą žiūri labai pragmatiškai – tai yra jų darbas. Kadangi joms didelę

svarbą gyvenime sudaro pinigai, tai jos šią profesiją renkasi tam, kad galėtų įsigyti prabangius daiktus, savęs neriboti, stengiasi daug investuoti į savo išvaizdą, kad išliktų patrauklios [165-169].

Taigi, moterys, kurios įtraukiamos į prostitucijos verslą, dažnai būna patyrusios įvairias psichologines traumas, yra lengvai pažeidžiamos, vienišos. Ypatingai lengva manipuliuoti žmonėmis, kurie neturi tvirtų nuostatų yra patiklūs. Nei viena mergina nuo mažens nesvajoja tapti prostitute, nei viena seksualinių paslaugų teikėja nėra patenkinta savo darbu. Didžioji dauguma šią specialybę pasirenka neturėdamos kitos išeities [165-169].

Yra kelios priežastys, turinčios įtakos moterų apsisprendimui pasirinkti prostitucijos profesiją. Dažniausiai tai – seksualinė arba (ir) fizinė prievarta vaikystėje, šeima, kurioje buvo piktnaudžiaujama narkotinėmis medžiagomis arba alkoholiu, kurioje buvo jaučiamas nuolatinis finansinis nepriteklus. Su prostitucija taip pat susijęs pabėgimas iš namų ir narkotinių medžiagų ar alkoholio vartojimas, kuris gali būti prasidėjęs prieš prostituciją arba jos metu tampa priemone susidoroti dėl darbo kylančiomis neigiamomis emocijomis. Taip pat dauguma prostitučių vaikystėje patyrė ir psichologinį smurtą, tačiau šio veiksnio įtaka moterų apsisprendimui nėra plačiai išnagrinėta dėl kylančių problemų – kaip išmatuoti psichologinį smurtą, ir dėl skirtingų psichologinio smurto apibrėžimų. Negalima išskirti vieno konkretaus veiksnio, susijusio su prostitucijos pradžia. Galvojama, kad kelių faktorių kombinacija skatina įsitraukimą į prostituciją [169-170].

Išskirtos dvi moterų, užsiimančių prostitucija, grupės. Vieną grupę sudaro paauglės, kilusios iš šeimų su didesnėmis nei vidutinėmis pajamomis, patyrusios fizinį, seksualinį arba emocinį smurtą, bėgančios iš namų norėdamos išvengti priekabiavimo. Kitą grupę sudaro moterys, kurios patyrė nepriteklų, šeima susijusi su nusikaltimais, narkotinių medžiagų vartojimu ir prostitucija [171].

Psichologinį smurtą vaikystėje patyrusios moterys, jaunesniame amžiuje pradeda užsiimti prostitucija. Dominique E. Roe-Sepowitz 2012 metais atliktame tyrime apklaustos moterys, dalyvavusios „išėjimo iš prostitucijos“

programoje (angl. *prostitution-exiting program*), siekiant išsiaiškinti, kokį poveikį turi vaikystėje patirta emocinė prievarta įsitraukimui į prostituciją jaunesniame amžiuje. Buvo lyginama moterų, patekusių į prostitucijos veiklą iki 18 metų (mažamečių grupė), ir moterų, kurios įtrauktos į prostituciją virš 18 metų (suaugusiųjų grupė), individuali, šeiminei narkotikų vartojimo, vaikystės traumų patirtis, psichinė sveikata. Moterys patyrė fizinį smurtą ir emocinę prievartą vaikystėje, dauguma buvo seksualiai išnaudojamos. Pusė tyrime dalyvavusių moterų šeimos vaikystėje buvo stebimos socialinės tarnybos darbuotojų, dauguma apklaustųjų pranešė, jog vaikystėje jų tėvai ar globėjai nesaikingai vartojo alkoholį ar narkotines medžiagas. Du trečdaliai moterų buvo pabėgusios iš namų. Tyrime padarytos išvados, jog vaikystėje patirtas psichologinis smurtas, konstantomis laikant rasę, patirtą fizinį ir seksualinį smurtą, sumažina vidutinį įsitraukimo į prostituciją amžių 4,5 metais [172].

Vienoje studijoje tirtas ryšys tarp patirtos prievartos ir nepriežiūros vaikystėje (angl. *childhood abuse and neglect*), rizikingo elgesio (pabėgimas iš namų, nusikaltimai, problemos mokykloje, narkotikų vartojimas, ankstyva lytinio gyvenimo pradžia) ir prostitucijos. Nustatyta, jog ankstyva seksualinė iniciacija (iki 15 metų amžiaus), tarp moterų, patyrusių prievartą ir nepriežiūrą vaikystėje, yra stipriausias rizikos veiksnys įsitraukimui į prostituciją [173]. Tai galima aiškinti tuo, jog merginos jaunesniame amžiuje pradeda užsiiminėti seksu siekdamos užmegzti teigiamą emocinį ryšį su svetimais žmonėmis, kurio trūksta šeimoje. Tokios merginos, pradėjusios užsiimti prostitucija, dažniau turi sąvadautoją nei vyresniame amžiuje dėl kitų priežasčių įsitraukusios į prostituciją moterys, nes joms labiau reikalinga globa. Prostitucija tampa priemone užsidirbti bei užsitikrinti saugumą [174, 175].

Vaikystėje patirtas psichologinis smurtas nėra vienintelė priežastis, vedanti link prostitucijos. Tik įvairių veiksnių kombinacija skatina moteris užsiimti prostitucija. Psichologinį smurtą patyrusios moterys yra pažeidžiamesnės, mažiau pasitiki savimi. Dėl to joms būna sudėtinga susidoroti su stresu, pasirinkti tinkamus problemų sprendimo būdus. Emocinis smurtas skatina autodestruktyvų elgesį. Vaikystėje patirta prievarta ir

nepriežiūra skatina ankstesnę lytinio gyvenimo pradžią, o tai yra vienas iš didžiausių rizikos veiksnių prostitucijos pradžia [173-175].

2007 metais atlikta studija tyrė moterų sekso darbuotojų psichologinę sveikatą bei veiksnius, galėjusius ją pabloginti, psichologinė būklė buvo vertinama pagal Pasaulio sveikatos organizacijos gyvenimo kokybės kriterijus (angl. World Health Organization Quality of Life Instrument). Autoriai kelia hipotezę, kad patirtas smurtas turi neigiamą įtaką psichologinei būklei, būtent tuo, kad smurtas padaro prostitutas pažeidžiamesnes psichologinio streso, lyginant su bendrąja populiacija [176].

Tirtos prostitutės, kurių vidutinis amžius buvo 36 metai. Jos atsakė į klausimus apie gyvenimo kokybę, socialinę aplinką ir turėjo įvairias gyvenimo sritis įvertinti balais. Statistiškai reikšmingai daugiau prostitučių nesidžiaugė gyvenimu, nelaikė savo gyvenimo prasmingu lyginant su demografiškai panašia kontroline grupe. Respondentės nurodė, jog nuolat patiria stresą. Prostitučės teigė, kad buvo įžeidinėjamos praeivių gatvėje ir panašiai. Atskleista, kad prostitutės neturi galimybės gauti psichologinės paramos, kai reikia [178]. O 2004 metais atlikta studija atskleidė, jog socialiai izoliuotų moterų psichikos sveikata buvo blogesnė nei socialiai integruotų [179].

Kai kuriose Rytų Europos šalyse moterys yra parduodamos ir priverčiamos dirbti prostitutėmis. Šios moterys dažnai patiria tiek fizinį ir seksualinį, tiek ir psichologinį smurtą, kuris vėliau sukelia potrauminį streso sutrikimą, depresiją ir kitus psichikos sveikatos sutrikimus.

Serbijoje atliktoje studijoje tyrinėtose prekybos žmonėmis trauminės patirtys bei jos psichinės ir fizinės pasekmės. Buvo tirtos prekybos žmonėmis aukos dalyvavusios programoje, prieš prekybą žmonėmis (Counter Trafficking Program) [178]. Kaip trauminės patirties pasekmės buvo nustatytos šios problemos:

- potrauminio streso sutrikimas: patirties prisiminimai (angl. flashbacks), košmarai, izoliacija nuo kitų žmonių, anhedonija);
- depresija;
- sunkumai prisitaikyti, įveikti kasdienes problemas;

- savęs žalojimas, siekiant išvengti skausmingų prisiminimų: pjaustymasis, cigarečių gėsinimas į odą, raminamųjų ir kitų medikamentų vartojimas.

Preveninės programos.

Prostitucijos aukomis tapusiems asmenims taikomos įvairios pagalbos priemonės, siekiant šiuos asmenis reabilituoti ir užtikrinti jų visapusišką reintegraciją į visuomenę. Šiuo tikslu 2002-2012 metais – prekybos žmonėmis prevencijos ir kontrolės programos, o 2013-2015 metais sudarytas nacionalinės nusikaltimų prevencijos ir kontrolės programos įgyvendinimo tarpinstitucinis veiklos planas, kurio vienas iš uždavinių – užtikrinti kompleksinės pagalbos nukentėjusiesiems nuo prekybos žmonėmis ir priverstinės prostitucijos teikimą ir jų teisių apsaugą [179-182].

Programoje išskirta grupė tikslų, susijusių su prekybos žmonėmis, prostitucijos aukų ir nukentėjusių rėmimu:

1. pagalbos priverstinės prostitucijos aukoms sistemos plėtojimas;
2. visuomenės sveikatos gerinimas regionuose, kuriuose daugiausia su prostitucija susijusių problemų;
3. psichologinės ir kitokios pagalbos sistemos plėtojimas;
4. socialinės pagalbos sistemos, padedančios prekybos žmonėmis ir prostitucijos aukoms integruotis į darbo rinką sukūrimas.

Šiuos tikslus įgyvendina valstybinės institucijos ir nevyriausybinės organizacijos, bendradarbiaudamos tarpusavyje. Tam pasitelkiamos įvairios priemonės:

1. priverstinės prostitucijos aukų socialinei pagalbai ir reintegracijai į visuomenę projektų rėmimas;
2. socialinių ligų prevencijos ir gydymo kabinetų steigimas;
3. socialinės, psichologinės ir kitokios pagalbos telefonų steigimas;
4. specialių psichologinės reabilitacijos, profesinio orientavimo ir užimtumo programų prekybos žmonėmis ir prostitucijos aukoms parengimas ir įgyvendinimas.

Išskiriamos šios paslaugos:

1. būtinosios pagalbos paslaugos:
 - a. pirminė psichologinė pagalba (pirmas kontaktas, aukos individualių poreikių nustatymas bei individualaus įgalinimo plano sudarymas);
 - b. pirminė socialinė pagalba (būtina materialinė pagalba, šeimos narių išaiškinimas ir socialinio tinklo, kuriam priklausys auka, kūrimas);
 - c. būtinoji medicinos pagalba (ginekologijos, psichinės sveikatos ir kt.);
 - d. teisinė pagalba (asmens ir kt. dokumentų tvarkymas);
2. socialinės psichologinės paslaugos:
 - a. socioedukacinė pagalba (gyvenimiškų įgūdžių ugdymas);
 - b. psichologinė pagalba (vertybių, savęs ir aplinkos kontrolės ugdymas);
3. edukacinės ir profesinės integracijos paslaugos:
 - a. bendrojo/profesinio išsilavinimo įgijimas;
 - b. integracija į darbo rinką.

Pakopinės reabilitacijos esmė – nukentėjusiam asmeniui pagal individualius poreikius (atsižvelgiant į adekvatumą situacijai ir motyvaciją keistis) skiriama pagalba pagal atitinkamą paslaugų grupę. Įgyvendinant šį modelį, individualiai vertinamas reabilitacijos ir reintegracijos priemonių efektyvumas. Įgyvendinus vienos paslaugų pakopos tikslus ir esant poreikiui, pereinama prie tolesnės pakopos [179-183].

Tyrimė nusakoma kompleksinio požiūrio į sistemą svarba: reikšmingas yra tiek nukentėjusiųjų, tiek paslaugų teikėjų (valstybinių institucijų, jose dirbančių specialistų) vaidmuo.

Siūloma taikyti tinklinio modelio principą, kadangi paslaugas teikia įvairios institucijos ir organizacijos, tarp jų privalomas nuolatinis bendradarbiavimas, kad būtų užtikrinta paslaugų teikimo kokybė ir optimalus lėšų panaudojimas. Pagrindinės tinklo sudedamosios dalys:

1. kontroliuojanti grandis – ministerijų atstovų taryba, numatanti ir peržiūrinti reabilitacijos ir reintegracijos paslaugų sistemos kaip visumos veikimą ir atskirų jos grandžių veikimą bei nusakanti konkrečias jų funkcijas;

2. koordinuojanti grandis – tinklo koordinatorius, užtikrinantis bendrą atskirų sistemos grandžių veikimą, prižiūrintis nukentėjusio asmens ir jam teikiamų paslaugų atitikimą;
3. paslaugų grandis – vyriausybės ir nevyriausybės organizacijos, teikiančios nukentėjusiems asmenims reabilitacijos ir reintegracijos programoje numatytas paslaugas.

Aukoms ypač svarbi materialinė gerovė, todėl jos užtikrinimas reabilitacijos metu skatintų nukentėjusius asmenis aktyviau siekti pagalbos. Reabilitacija, jei ji vykdoma teisingai, yra efektyvi teigiamų pokyčių prasme. Programoje dalyvaujantys asmenys kaip jiems reikšmingiausią įvardija socialinę (ypač materialinę) ir psichologinę pagalbą, todėl paslaugas teikiančių institucijų dėmesys turėtų būti sutelktas į šias sritis, siekiant sėkmingos reabilitacijos. Daugiau nei trečdalis tyrimo dalyvių teigė, kad viešojoje erdvėje nepakanka informacijos apie reabilitacijos galimybes, todėl svarbu didinti visuomenės informuotumą apie paslaugų teikimą nukentėjusiems asmenims [179-183].

LR Vidaus reikalų ministerijos prekybos žmonėmis prevencijos ir kontrolės programos 2013 metais veiklos ataskaitoje minimos 5 nevyriausybės organizacijos, kurių projektai finansuoti socialinės apsaugos ir darbo ministerijos: Dingusiųjų žmonių šeimų paramos centras, VŠĮ Klaipėdos socialinės ir psichologinės pagalbos centras, Lietuvos „Caritas“, ŽIV/AIDS paveiktų moterų bei jų artimųjų asociacija, Vyrų krizių centras. Šių nevyriausybinių organizacijų vykdyti projektai taip pat susiję su prekybos žmonėmis ir prostitucijos prevencija [183, 184].

9.1 Tyrimo tikslas.

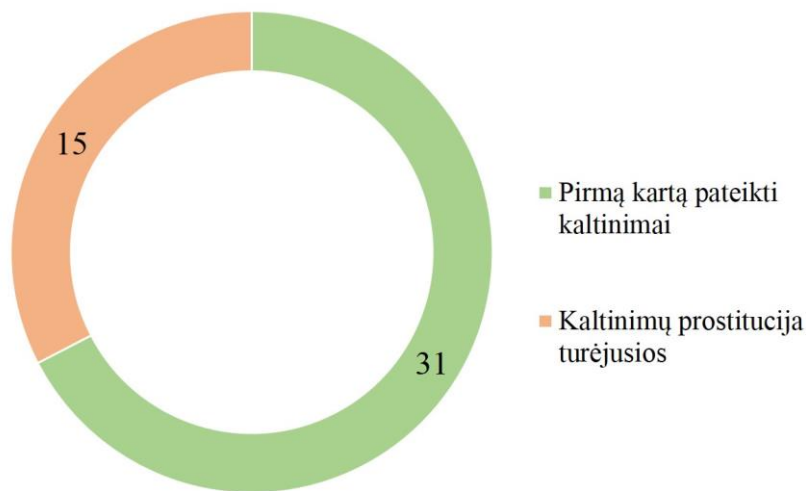
Nustatyti psichologinio smurto sukeltus stresinius faktorius įtakojančius moterų įsitraukimą į prostituciją.

9.2 Metodai.

Tyrimui naudota anketinė apklausa, interviu, aprašomasis ir gretinamasis metodas. Apklaustos 46 respondentės, kurioms 2012-2015 metais buvo pareikšti kaltinimai dėl vertimosi prostitucija.

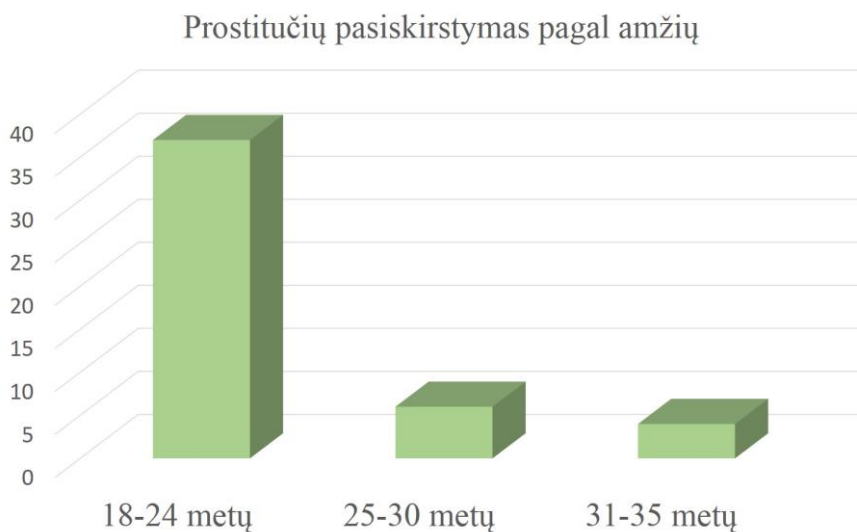
9.3 Psichologinio smurto išplitimo prostitucijoje tyrimo duomenų apibendrinimas.

Apklausus 46 moteris, kurioms pateikti įtarimai dėl prostitucijos. 31 pateikti kaltinimai pirmą kartą (26 pav.).

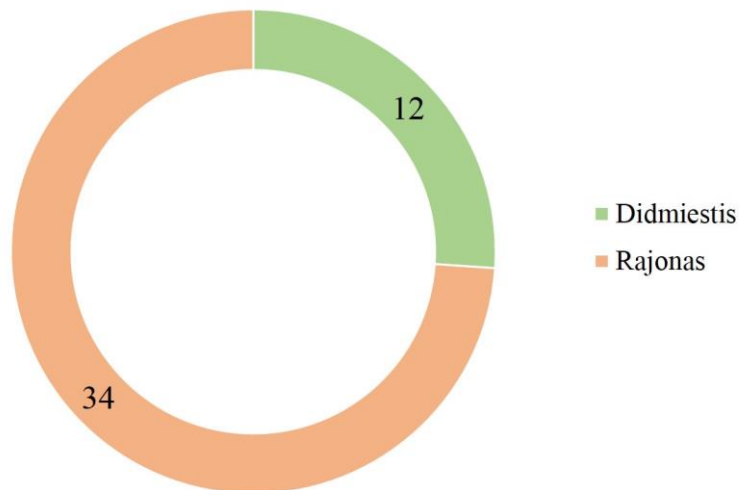


26 pav. Moteris, kurioms pateikti kaltinimai dėl prostitucijos.

Respondenčių amžius vyravo nuo 18 iki 25 metų. 34 atvykę iš rajonų, o 12 – iš didmiesčių (27, 28 pav.).

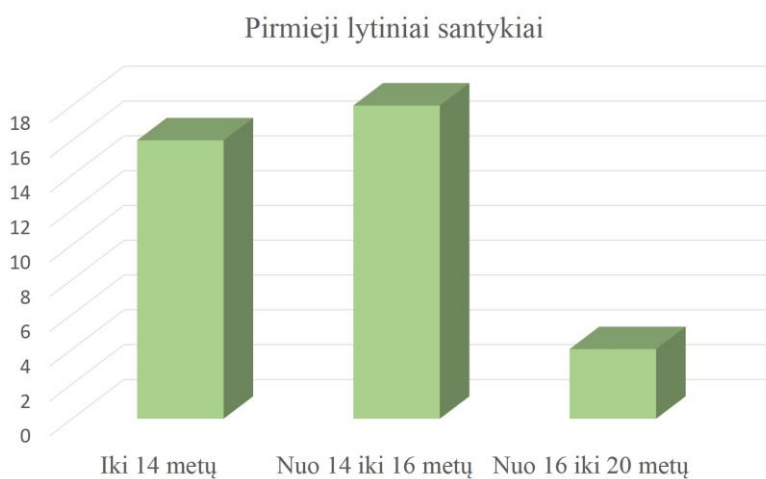


27 pav. Apklausoje dalyvavusių prostitučių pasiskirstymas pagal amžių.

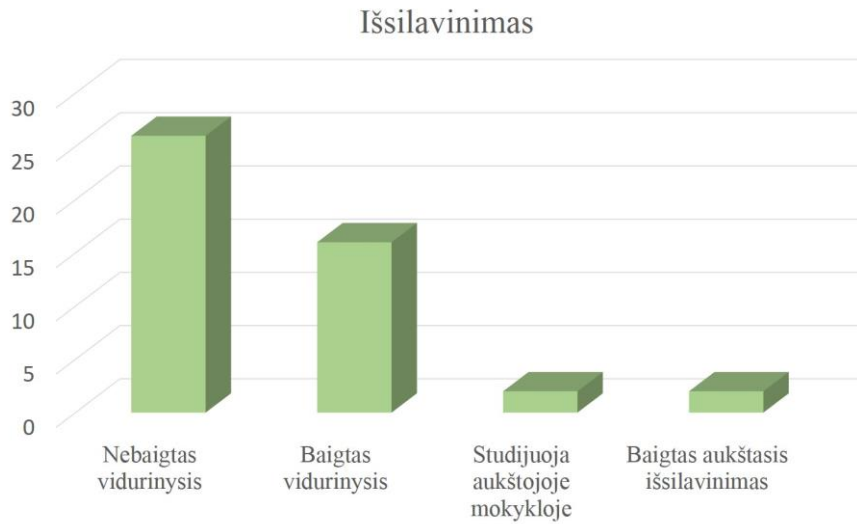


28 pav. Apklausoje dalyvavusių prostitučių pasiskirstymas pagal gyvenamą vietą.

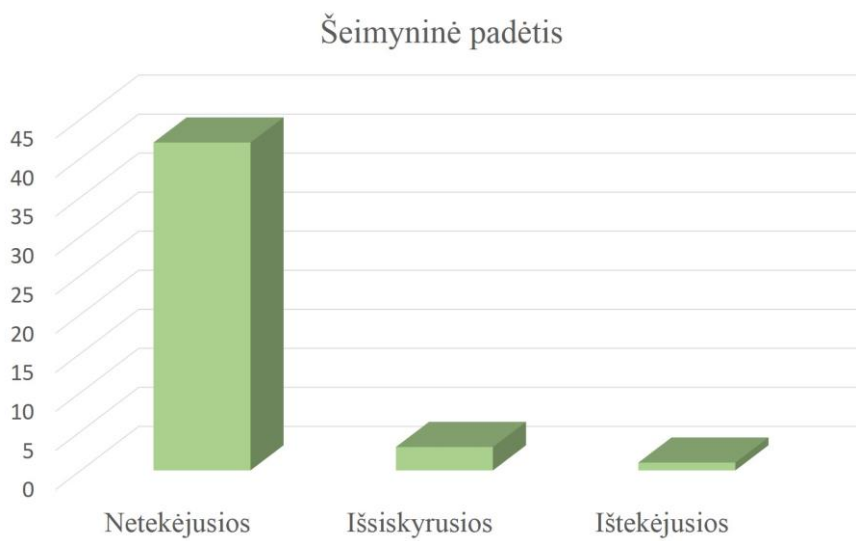
16 moterų pažymėjo, kad pirmuosius lytinius santykius pradėjo iki 14 metų amžiaus (29 pav.). 42 buvo netekėjusios, 3 išsiskyrusios, 1 ištekėjusi. 4 moterys turi 1 vaiką, 1 – du, 41 – vaikų neturi (31, 32 pav.). 27 iki paauglystės buvo bėgusios iš namų. 26 moterys nurodė nebaigtą vidurinį išsilavinimą, 16 – baigtą vidurinį, 2 – studijuoja aukštąjį, 2 – baigtą aukštąjį išsilavinimą (30 pav.).



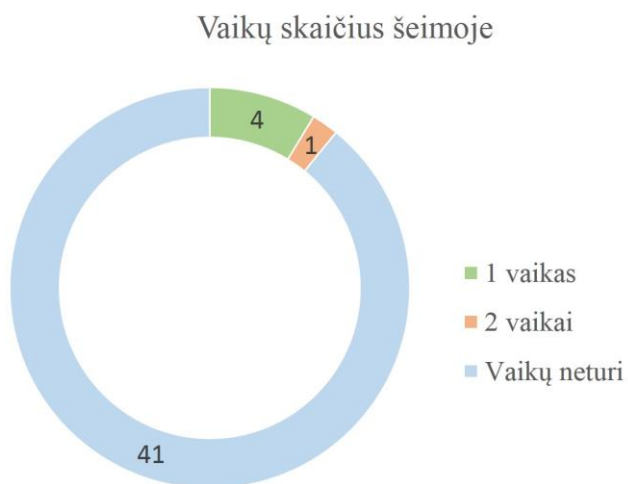
29 pav. Pirmųjų lytinių santykių pradžia moterų užsiimančių prostitucija tarpe.



30 pav. Moterų užsiimančių prostitucija išsilavinimas.



31 pav. Moterų užsiimančių prostitucija šeimyninė padėtis.

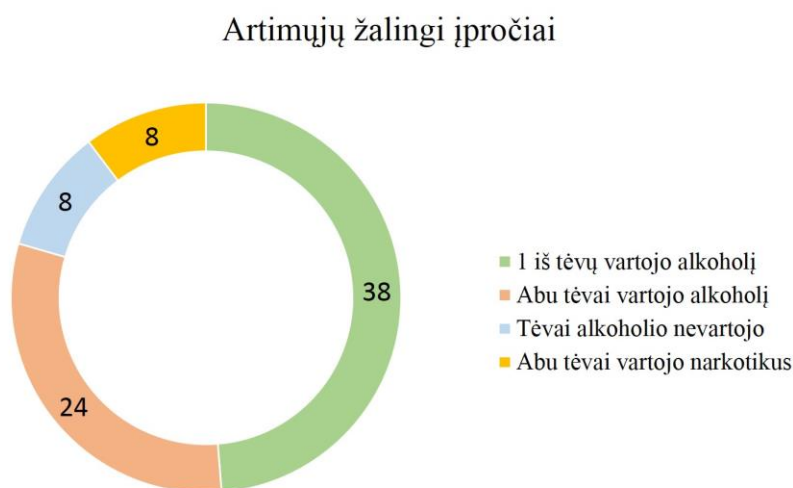


32 pav. Moterų, užsiimančių prostitucija ir turinčių vaikų, pasiskirstymas pagal vaikų skaičių.

Visos moterys vartoja alkoholį ir tik 3 nerūkančios. 19 moterų nurodė vartojančios narkotines medžiagas (33 pav.). 38 respondenčių artimieji piktnaudžiavo alkoholiu, 24 nurodė, kad girtuokliavo abu tėvai, 14 – tik tėvas, 8 – artimųjų piktnaudžiavimo alkoholiu nenurodė. Be to, 8 nurodė, kad abu tėvai vartoja narkotines medžiagas (pav. 34). 25 buvo patyrusios artimųjų smurtą. 31 moteris visada naudoja prezervatyvus, 15 – retkarčiais. Visos moterys dirbdamos, nesijaučia saugios. 7 moterys buvo dirbusios kitą darbą iki pusės metų, 13 – ilgiau nei metus laiko, 26 – kitų darbų nėra dirbusios.



33 pav. Žalingi prostitucija užsiimančių moterų įpročiai.



34 pav. Prostitucija užsiimančių moterų artimųjų žalingi įpročiai.

9.4 Tyrimo rezultatai.

Pagal epidemiologinius duomenimis prostitucija ir psichologinis smurtas susijęs su ja, išlieka opia problema. Svarbu paminėti, kad moterys, pasirenkančios prostituciją dažniausiai ateina iš šeimų, kuriose buvo seksualinė prievarta, psichologinis smurtas. Mergaitės iš šeimos psichologinio smurto patenka tiesiai į prostitucijos psichologinį smurtą – kuriamas uždaras ratas. Todėl galvojant apie prostitucijos prevenciją, reikia grįžti prie kertinio akmens – šeimos ir bandyti sukelti pokyčius šioje grandyje. Moterys, „pasirenkančios“ prostituciją, pasižymi tam tikromis charakterio savybėmis – žema saviverte, nepasitikėjimu savimi, pažeidžiamumu, todėl pasirenka lengviausią kelią užsidirbti pinigų. Pasirenka šią profesiją pačios arba įtraukiamos pasitelkus psichologinį smurtą. Apgavystė, prievarta, šantažas – pagrindiniai būdai, kuriais sąvadautojai priverčia jas dirbti. Prostitučių darbe patiriamą smurtą lemia keletas dalykų: laisvas arba priverstinis „profesijos“ pasirinkimas, darbo legalumas šalyje, profesinė hierarchija (suteneriai, kitos prostitutės ir t. t.), biologinė lytis, seksualinė orientacija, socialinis statusas. Toks psichologinis smurtas neapseina be pasekmių – gėdos, kaltės jausmo, depresijos, baimės, nerimo, nesugebėjimo užmegzti ir palaikyti artimų santykių, aukos pozicijos prisiėmimas artimuose santykiuose, noro bei mėginimo nusižudyti ir kt., todėl labai svarbus procesas prostitucijos rehabilitacija, padedanti žmonėms sugrįžti į normalų visuomeninį gyvenimą, reabilituotis kaip asmenybėms. Sugrįžimui į visuomeninį gyvenimą didelę žalą daro stigmatizacija, sukuria „užburta ratą“, iš kurio nelieka išėjimo sukurti šeimą, susirasti kitą darbą, palikti prostituciją.

10. IŠVADOS.

10.1. Išanalizavus Lietuvos ir prienamą užsienio šalių literatūrą psichologinio smurto tema, nustatyta, kad psichologinis smurtas plačiai paplitęs. Psichologinio smurto išplitimas nepriklauso nuo šalių ekonominio, socialinio išsivystymo, religijos ir vyraujančių šalyse tradicijų. Psichologinis smurtas gali

būti priimtinas dėl galiojančių visuomenėje moralinių ir materialinių vertybių bei įsitikinimų. Tai atspindi Indijoje gyvuojanti kastų sistema, kuri pagrįsta nepagarba kitoms kastoms, žeminimu, menkinimu. Japonijoje, kur visuomenės požiūris sukoncentruotas į darbą, gamybinę naudą, našumą ir efektyvumą, valdžios priekabiavimas kompanijose, kai su darbuotoju yra elgiamasi šiurkščiai, skundai netoleruojami, tai vertinama kaip norma. Norvegija pasižymi mažu smurto lygiu. Per vienerius metus tik apie 5% šalies gyventojų susiduria su įvairaus pobūdžio smurtu arba smurto grėsme kasdieninėje aplinkoje. Tai paaiškinama, nes Norvegija – liberali valstybė, palaikanti lyčių lygybę, aukštas gyventojų išsilavinimo ir mažas nedarbingumo lygis, vyraujanti pozityvi ekonominė situacija piliečiams suteikia saugumo jausmą, Norvegijoje nesunkiai prieinamos įvairios socialinę pagalbą teikiančios institucijos ir organizacijos.

10.2. Tikslūs psichologinio smurto išplitimo Lietuvoje mastai nėra žinomi, nes į psichologinį smurtą rimtai pradėta žiūrėti tik labai neseniai. Įstatymai, saugantys nuo psichologinio smurto artimoje aplinkoje, priimti tik prieš keletą metų. Visuomenės požiūris į besikreipiančiuosius psichologinės pagalbos, kuri galėtų padėti patyrusiems psichologinį smurtą ar smurtautojams, išlieka negatyvus.

10.3. Psichologinis smurtas neatsiejamas nuo fizinio smurto, tačiau, atlikus 2000 – 2010 metų Vilniaus universitetinės vaikų ligoninės ligos istorijų archyvinių duomenų analizę paaiškėjo, kad iš 1463 atvejų fizinį smurtą patyrusiems vaikams tik keturiems buvo suteikta kvalifikuota psichologo konsultacija. Visuose nustatytuose 4 atvejuose po psichologo konsultacijos pacientams, prieš kuriuos buvo fiziškai smurtauta ir patyrusiems mechaninius sužalojimus, papildomai buvo diagnozuotas psichologinis sutrikimas – reakcija į patirtą stresą. Nustatyta, kad pagal sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisykles, mechaniniai sužalojimai 94 % atvejų kvalifikuoti kaip nežymus sveikatos sutrikdymas, 5 % – nesunkus sveikatos sutrikdymas ir 1 % – sunkus sveikatos sutrikdymas.

10.4. Atlikus bendrojo lavinimo mokyklų mokytojų apklausą nustatyta, kad mokinių psichologinį smurtą dažniausiai patiria jaunesni mokytojai. Patyrę mokinių smurtą mokytojai labiau linkę pranešti apie pasireiškiantį psichologinį smurtą. Nesusiduriantys su psichologiniu smurtu darbovietėse, savo asmeninių santykių kokybę su vadovybe, kolegomis ir mokiniais mokytojai vertino geriau $p < 0,001$. Po patirto psichologinio smurto beveik kas antras mokytojas būna nedarbingu.

10.5. Pagrindiniai psichologinį smurtą patyrusio asmens sukelti fiziologiniai ir psichologiniai simptomai:

10.5.1. fiziologiniai simptomai – nevirškinimas arba rėmuo ($p 0,001$), galvos skausmas ($p 0,005$), mėšlungis ir raumenų spazmai ($p 0,013$), dusulys ramybės metu ($p 0,008$) ir alpulys ($p 0,002$);

10.5.2. psichologiniai simptomai – sunkumai priimant sprendimus ($p 0,020$), sunkumai sutelkiant dėmesį ($p 0,007$), nesugebėjimas baigti vienos užduoties prieš imantis kitos ($p 0,020$), priešiško jausmas kitų žmonių atžvilgiu ($p 0,039$), nenoras veikti esant mažiausioms problemoms ($p 0,001$), interesų trūkumas veiklai grįžus namo po darbo ($p 0,010$) ir nuovargio jausmas atsibudus ryte po nakties miego ($p 0,026$).

10.6. Atlikus Lietuvos ir užsienio šalių literatūros apžvalgą prostitucijos tema ir tyrimą moterų, kurioms buvo pateikti įtarimai dėl prostitucijos, nustatytos moterų, įtrauktų į prostituciją, psichologinio smurto išplitimo išraiškos ir pasekmės:

10.6.1. Į prostituciją dažniausiai įtraukiamos moterys, kurios patyrė prievartą vaikystėje, kilusios iš šeimų, kuriose buvo piktnaudžiaujama narkotinėmis medžiagomis ar alkoholiu. Prostitucija užsiimančios moterys pirmuosius lytinius santykius buvo pradėjusios anksčiau nei 16 metų amžiaus;

10.6.2. Į prostituciją dažniausiai įtrauktos moterys 18-24 metų amžiaus, išaugusios rajonuose, dažniausiai neturinčios baigto vidurinio išsilavinimo, turinčios žalingų įpročių – rūkančios, vartojančios alkoholį; nesugebėjima užmegzti ir palaikyti artimų santykių, todėl dažniausiai prostitucija užsiimančios moterys yra netekėjusios ir neturinčios vaikų.

11. REKOMENDACIJOS.

Psichologinis smurtas – nauja sveikatos problema Lietuvoje. Pagal įvairius informacijos šaltinius Lietuvoje psichologinis smurtas dažniausiai patiriamas šeimoje, ugdymo įstaigose (mokyklose), darbovietėje. Tačiau psichologinio smurto sukeltos bendrosios psichologinės ir somatinės išraiškos išlieka vienodos, nepriklausomai nuo vietos arba šalies, kurioje ši smurto rūšis pasireiškia. Aukos arba smurtautojo bruožų išraiškos išlieka pastovios ir mažai kintančios.

Šiuo moksliniu darbu išgryninti pagrindiniai psichologiniai ir somatiniai sutrikimai, kuriuos sukelia psichologinis smurtas. Psichologinio smurto sukelti fiziologiniai ir psichologiniai simptomai, kurie, naudojant anketinę apklausą, yra lengvai nustatomi ir nereikalauja specialaus pasirengimo. Šis simptomų nustatymo metodas galėtų palengvinti bendrosios praktikos gydytojų ir socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos šeimomis darbą, identifikuojant psichologinio smurto aukas. Tai svarbi prevencija latentiniame psichologinio smurto pasireiškimo periode, ypač šeimose, kurios dažniausiai yra uždaros aplinkiniams, o problemos išryškėja pavėluotai, kai psichologinis smurtas tampa fiziniu.

Atlikti tyrimai atskleidė kvalifikuotos psichologinės pagalbos trūkumą gydymo įstaigose, pacientams, patyrusiems fizinį smurtą. Tokia pagalba papildo klinikinės diagnozės, pavyzdžiui, nustatant reakciją į stresą. Diagnozėse greta išvardinamų mechaninių sužalojimų, atsiradus reakcijai į stresą, galėtų keisti sveikatos sutrikdymo masto kvalifikaciją į sunkesnę nei vertinant tik mechaninių sužalojimų sukeltus sveikatos sutrikdymus. Tai leistų taikyti griežtesnes bausmes smurtautojams.

Darbe atskleista, kad beveik ketvirtadalis mokytojų patiria psichologinį smurtą ir kas antras dėl to tampa laikinai nedarbingu. Laikinas darbuotojo nedarbingumas – ekonominė našta Valstybei. Atsižvelgiant į tai, kad administracinių teisės pažeidimų kodeksas numato galimybę bausti tėvus už 14-16 m. paauglių chuliganizmą, įžeidinėjimus, chuliganišką elgesį,

suaugusiųjų įžeidinėjimą bauda nuo 14-28 eurų, tikslinga baudos dydį peržiūrėti, ir atsižvelgiant į kaimyninių šalių (Estiją) praktiką, padidinti dešimteriopei. Tai padidintų šeiminių tėvų ir vaikus atsakomybę.

12. NAUDOTOS (CITUOTOS) LITERATŪROS IR TEISĖS AKTŲ SĄRAŠAS.

1. Dutton, D. G. 1994. Patriarchy and wife assault: The ecological fallacy. *Violence and Victims*, 9, 125 – 140.
2. Maiuro, Roland D.; O'Leary, K. Daniel. 2000. *Psychological Abuse in Violent Domestic Relations*. New York: Springer Publishing Company. 197 p.
3. Kuodytė-Kazielienė, R. Pirmoji prieiga – apie emocinį smurtą. [interaktyvus]. 2005. [Žiūrėta 2012 gegužės 7 d.]. Prieiga per internetą: <<http://rasakuodyte.blogas.lt/pirmoji-pareiga-apie-emocini-smurta-2.html>>.
4. Smurtas prieš moterį šeimoje. [Žiūrėta 2012 m. balandžio 20 d.] Prieiga per internetą: <<http://www.mokslai.lt/referatai/referatas/smurtas-pries-moteri-seimoje-puslapis4.html>>.
5. Smurtas prieš vaikus. 12-16 p. [Žiūrėta 2012 m. balandžio 19 d.] Prieiga per internetą: <http://vddb.library.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:E.02~2005~D_20050617_090007-85438/DS.005.0.01.ETD>.
6. Apie smurtą šeimoje [interaktyvus]. [Žiūrėta 2012 m. balandžio 19 d.] Prieiga per internetą: <<http://www.moters-pagalba.lt/smurtas>> .
7. Naujienų portalas „Delfi.lt“ [interaktyvus]. Zykutė, J. Ar įmanoma įveikti psichologinį smurtą? 2009. [Žiūrėta 2012 balandžio 17 d.] Prieiga per internetą: <http://gyvenimas.delfi.lt/namai_ir_seima/ar-imanoma-iveikti-psichologini-smurta.d?id=23785473>.
8. Gustainienė, M. Smurto prieš moteris priežastys ir prevencija. *Sociologija. Mintis ir veiksmai* 2005/1. 111-115 p. Prieiga per internetą: http://www.ku.lt/sociologija/files/2005_nr.01.110-121.pdf.

9. Diršienė, N.; Ušackienė K.; Mainelytė, I.; Kriugždaitė, R. 2007. Metodinės rekomendacijos skirtos prieglobstį smurto šeimoje aukoms teikiančių organizacijų darbuotojams ir savanoriams. 5 p. Prieiga per internetą:
<http://www.sppd.lt/library/js/tiny_mce/plugins/simplebrowser/assets/file/leidinys_2_2.pdf>.
10. Račius, E. 1999/1. Moteris islame: tarp religijos ir kultūros. [Žiūrėta 2012 m. balandžio 19 d.] Prieiga per internetą:<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:2-EreX7X6BIJ:www.prizme.lt/index.php%3Foption%3Dcom_content%26task%3Dview%26id%3D169%26Itemid%3D80+&cd=2&hl=lt&ct=clnk&gl=lt>.
11. Rimkuvienė, V. 2010/7. Kodėl atsiranda smurtas? Nes vyrai nori kontroliuoti moteris. [Žiūrėta 2012 m. balandžio 19 d.] Prieiga per internetą:
<http://www.moteris.lt/lt/naujienos/santykiai/psichologija/kodel_atsiranda_smurtas_nes_vyrai_nori_kontroliuoti_moteris/>.
12. Jagminaitė, E. Į darbą kaip į pragarą. “Šiauliai plus“, 2010/10/22, Nr. 335. [Žiūrėta 2012 m. balandžio 19 d.] Prieiga per internetą:
<[http://www.mobingas.lt/straipsniai-spaudoje/1/11/i-darba-kaip-i-pragara\).i](http://www.mobingas.lt/straipsniai-spaudoje/1/11/i-darba-kaip-i-pragara).i)>
13. Interneto dienraštis „Bernardinai.lt“ [interaktyvus]. Sandaitė, J. Smurtas prieš moteris darbe: ir vėl pirmaujame? 2009. [Žiūrėta 2012 m. balandžio 19] Prieiga per internetą:
<www.bernardinai.lt/archyvas/straipsnis/97663>.
14. Zur, O. Rethinking "Don't Blame the Victim": Psychology of Victimhood. Journal of Couple Therapy, 4 (3/4), 15-36 p. Prieiga per internetą: <http://www.zurinstitute.com/victimhood.html>.
15. Radzevičienė, O. 2012/05/02. Smurtas šeimoje- kaip uždaras ratas. [Žiūrėta 2012 m. gegužės 3 d.]. Prieiga per internetą:
<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Z->

[pJWtSiCs0J:www.draugas.org/03-09-10wayne-smurtas.html+psichologinis+smurtautojas+bruozei&cd=1&hl=lt&ct=clnk&gl=lt](http://www.draugas.org/03-09-10wayne-smurtas.html+psichologinis+smurtautojas+bruozei&cd=1&hl=lt&ct=clnk&gl=lt)

16. Domestic violence against women in eastern India: a population-based study on prevalence and related issues.
17. Bontha V Babu¹² and Shantanu K Kar¹ , BMC Public Health 2009, 9:129 doi:10.1186/1471-2458-9-129.
18. A National Study of the Prevalence and Correlates of Domestic Violence Among Women in India Koustuv Dalal, PhD¹, and Kent Lindqvist, PhD¹, Asia-Pacific Journal of Public Health 24(2) 265–277© 2012 APJPH.
19. Srivastava R. N. „Vaiko apsauga: kieno atsakomybė?“, CANCL News, 2011; 11(1):4-5.
20. Moterų ir vaiko vystymosi ministerija, Indijos vyriausybė „Vaikų išnaudojimo tyrimas: Indija 2007“, www.wcd.nic.in/childabuse.pdf.
21. Pasaulio sveikatos organizacija: „Pranešimas apie prevencines smurto prieš vaikus konsultacijas“, Ženeva. Žiūrėta 2015.05.02: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/neglect/en/.
22. Gupta Neha, Aggarwal N.K. „Child abuse“ Delio psichiatrijos žurnalas nr.2, 2012m. spalio.
23. Dr. Kacker Loveleen, Varadan IAS Srinivas, Kumar Pravesh „Study on Child Abuse INDIA 2007“ Kriti leidykla, Naujasis Delis, Indija, 2007m.
24. Saewati C. Hunshal, V. Gaonkar. „A study on factor influencing child abuse among institutional children“. Karnataka J. Agric. Sci., 22(4) :(869-873) 2009.
25. Mullatti „Families in India: Beliefs and Realities“ , 1995m.
26. Dr. Kacker Loveleen, Varadan IAS Srinivas, Kumar Pravesh „Study on Child Abuse INDIA 2007“ Kriti leidykla, Naujasis Delis, Indija, 2007m.
27. Moterų tyrimų tarptautinis centras „ Child Marriage and DOMESTIC VIOLENCE“ Naujasis Delis, Indija, 2006m.

28. Prajnya Paramita Jena, „Sniff of Child Abuse Need for Precautionary Strategies of Society and School“ Azijos multidisciplininių tyrimų žurnalas nr.4, 2013m. lapkritis.
29. Ph. D Scholar. „Sniff of Child Abuse: Need for Precautionary Strategies of Society and School.“ Asian Journal of Multidisciplinary Studies, Volume1, Issue 4, November 2013, 55-66.
30. Dr. Loveleen Kacker, IAS Srinivas Varadan Pravesh Kumar. „Study on child abuse in India 2007“ Ministry of Women and Child Development Government of India, 2007.
31. Shaffer, A., Yates, T. M., & Egeland, B. R. „The relation of emotional maltreatment to early adolescent competence: Developmental processes in a prospective study.“ Child Abuse and Neglect, 2009, 33(1), 36–44.
32. Mullen, P. E., Martin, J. L., Anderson, J. C., Romans, S. E., & Herbison, G. P. „The long-term impact of the physical, emotional, and sexual abuse of children: A community study.“ Child Abuse and Neglect, 1996, 20(1), 7–21.
33. Sibnath Deb, India Kerryann Walsh. „Impact of physical, psychological, and sexual violence on social adjustment of school children in India“. School Psychology International, 2012, 33(4), 391–415.
34. Yoshihama M, Horrocks J, Kamano S. Lifetime experiences of intimate partner violence and related injuries among women in Yokohama, Japan. Am J Public Health 2007;97:232–234.
35. Yoshihama M, Sorenson SB. Physical, sexual and emotional abuse by male intimates: experiences of women in Japan. Violence and Victims, 1994, 9:63-77.
36. Ueno K, Nomura T: The establishment of child abuse : The family in captivity. Kyoto, Japan: Sekaishisousha; 2003.
37. Yamada Y. A telephone counseling program for elder abuse in Japan. Journal of Elder Abuse and Neglect.

38. Giorgi, G., Asakura, T. and Ando, M. (2008), „The unknown side of workplace bullying research: the case of Japan“, *Risorsa Uomo*, Vol. 14 No. 1, pp. 31-40.
39. Rochelle Kopp, Managing Principal, Japan Intercultural Consulting „Power harassment – Japanese workplace bullying“ *Nikkei Weekly* 02, 2014.
40. www.japantimes.co.jp/.../07/.../violence-against-women/
41. http://en.wikipedia.org/wiki/Human_rights_in_Japan
42. <http://www.hermitary.com/solitude/hikikomori.html>
43. www.hurights.or.jp/.../domestic-violence-in-japan
44. http://en.wikipedia.org/wiki/Human_rights_in_Japan
45. Morgan Lewis–TMI. “Power Harassment in the Workplace” 2012. http://www.morganlewis.jp/pubs/ML-MI_LF_JapanPowerHarassmentWorkplace_28feb12.pdf
46. “Workplace Ostracism More Distressing Than Harassment” 2014. <http://www.psychologicalscience.org/index.php/news/minds-business/workplace-ostracism-more-distressing-than-harassment.html>
47. Helen Korengold “ Discrimination and Hiring Practices in Japanese Universities”. http://www.transitionsabroad.com/publications/magazine/9911/teaching_in_japan.shtml
48. Justin Mccury “Clocking off: Japan calls time on long hours culture” 2015. <http://www.theguardian.com/world/2015/feb/22/japan-long-hours-work-culture-overwork-paid-holiday-law>
49. Kazumi Kusanagi „Why Japanese Teachers Quit?“ 2011. <https://educationinjapan.wordpress.com/edu-news/why-japanese-teachers-quit/>
50. Daan Bauwens „Japan values women less as it needs them more“ 2013 <http://www.ipsnews.net/2013/01/japan-values-women-less-as-it-needs-them-more/>

51. Anthony S. DiStefano “Stigma, Discrimination, and Mental Health of Sexual Minorities in Japan” 2014.
52. Ayai Tomisawa and Ritsuko Ando “In Abenomics' shadow, Japanese women fight 'maternity harassment'” 2014.
<http://uk.reuters.com/article/2014/09/24/us-japan-women-idUKKCN0HJ2BA20140924>
53. Central Intelligence Agency – Norway
<https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/no.html>
54. Randi Saur, Arnt Even Hustad, Trond Heir. Violence prevention in Norway (Activities and measures to prevent violence in close relationships). 2011
<http://www.nkvts.no/biblioteket/Publikasjoner/Violence-prevention-in-Norway-Activities-and-measures-to-prevent-violence-in-close-relationships.pdf>
55. Marie Flem Sørbo et al. Prevalence of sexual, physical and emotional abuse in the Norwegian mother and child cohort study. 2013
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3599849/>
56. The Norwegian Child Welfare Services -
http://www.bufdir.no/en/English_start_page/The_Norwegian_Child_Welfare_Services/
57. U.S. Department of State (Norway) -
<http://www.state.gov/documents/organization/186600.pdf>
58. Olweus Bullying Prevention Program -
http://www.violencepreventionworks.org/public/olweus_bullying_prevention_program.page
59. http://www.awcoslo.org/Sections/LivingInOslo/senior_citizens.htm
60. "Statistikk" Norwegian Police Service. 5 December 2011 -
https://www.politi.no/rad_fra_politiet/vold_i_nare_relasjoner/statistikk/
61. Melgård, Marie (30 November 2011). "500 prosent flere anmeldelser av vold i nære relasjoner"

62. "Action plan to combat domestic violence" - <https://www.regjeringen.no/en/dokumenter/action-plan-to-combat-domestic-violence/id276936/>
63. K. Williams, M. Chambers, S. Logan, and D. Robinson, "Association of common health symptoms with bullying in primary school children", *British Medical Journal* 313:17-19, 1996.
64. J.G. Parker and S.R. Asher, "Peer relations and later personal adjustment: Are low accepted children at risk?" *Psychological Bulletin* 102:357-389, 1987.
65. Kirkengen, A.L. (2009): Hvordan krenkede barn blir syke voksne (How abused children become sick adults), Universitetsforlaget.
66. Susan P. Limber and Maury M. Naton „Bullying Among Children and Youth“.
67. Petter Bae Brandtzag, Elisabeth Staksrud, Ingunn Hagen and Thomas Wold “Norwegian Children’s Experiences of Cyberbullying When Using Different Technological Platforms” *Journal of Children and Media* 3: 4, 349- 365.
68. Childhood comes but once. National strategy to combat violence and sexual abuse against children and youth (2014–2017).
69. Kaplan, Sandra J. M.D.; Pelcovicz, David Ph.D.; Labruna, Victor Ph.D. *Child and Adolescent Abuse and Neglect Research: A Review of the Past 10 Years. Part I: Physical and Emotional Abuse and Neglect.* NY.
70. Interneto portalas „Wordpress“ [interaktyvus]. 2010. Smurtą šeimoje patyrusių moterų situacijos Lietuvoje analizė. Prieiga per internetą: <<http://liusk4.wordpress.com/2010/11/21/11-smurta-seimoje-patyrusiu-moteru-situacijos-lietuvoje-analize>>.
71. Naujienu portalas „Delfi.lt“ [interaktyvus]. Naujas įstatymas nuo smurto neapsaugos. [Žiūrėta 2012 gegužės 18 d.] Prieiga per internetą: <<http://www.delfi.lt/news/daily/lithuania/naujas-istatymas-nuo-smurto-neapsaugos.d?id=51411535>>.

72. Interneto dienraštis „Bernardinai.lt“ [interaktyvus]. 2010. Eurobarometro duomenys: Lietuvoje smurtas prieš moteris yra paplitęs labiau nei kitur ES. Prieiga per internetą [Žiūrėta 2012 m. gegužės 13 d.]. Prieiga per internetą: <http://www.bernardinai.lt/straipsnis/2010-09-23-eurobarometro-duomenys-lietuvoje-smurtas-pries-moteris-yra-paplites-labiau-nei-kitur-es/50647> .
73. Oregon counseling [online]. 2007. Statistics About Domestic Abuse And Violence Against Men. Available from the internet: <<http://www.oregoncounseling.org/Handouts/DomesticViolenceMen.htm>>
74. Naujienų portalas “Delfi.lt“ [interaktyvus]. 2011 [Žiūrėta 2012 m. gegužės 11 d.] Prieiga per internetą: <http://pilietis.delfi.lt/voxpopuli/moteru-ginklas-psichologinis-smurtas-pries-vyra.d?id=42678463#ixzz1tH79QHhQ> .
75. Higienos institutas [interaktyvus]. Higienos institutas pradeda vykdyti tarptautinį smurto prevencijos projektą. 2010 [Žiūrėta 2012 m. gegužės 11 d.] Prieiga per internetą: <http://www.hi.lt/news/145.html> .
76. Lietuvos Respublikos Apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatymas, 2011 m. gegužės 26 d., Nr. XI-142, Valstybės žinios 72 - 3475.
77. Interneto dienraštis “Bernardinai.lt“ [interaktyvus]. 2011 [Žiūrėta 2012 m. gegužės 13 d.]. Prieiga per internetą: www.bernardinai.lt/straipsnis/2011-05-26-seimas-prieme-apsaugos-nuo-smurto-artimoje-aplinkoje-istatyma/63465 .
78. Lietuvos švietimo ir mokslo ministerija. [Interaktyvus] 2008 [Žiūrėta 2012 m. gegužės 13 d.]. Prieiga per internetą: www.smm.lt/svietimo_bukle/docs/tyrimai/kiti/Smurtas%20mokykloje%202008%20tyrimas%20Vaiko%20namas.pdf .
79. Lietuvos švietimo ir mokslo ministerija [interaktyvus]. 2012 [Žiūrėta 2012 m. gegužės 13 d.]. Prieiga per internetą: www.smm.lt/svietimo_bukle/docs/pr_analize/sv_prob11_Patycios_mokykloje.pdf

80. Vilniaus ozo gimnazija [interaktyvus]. 2011 [Žiūrėta 2012 m. gegužės 13 d.]. Prieiga per internetą: < <http://ozomokykla.eu/files/patycios.pdf> > .
81. Miškinis K. Šeima žmogaus gyvenime. Kaunas, 2003.
82. Mackonis V. Pirmokų smurto auką teks gydyti Klinikose. Laikinoji sostinė, 2003. Nacionalinė programa prieš vaikų komercinį seksualinį išnaudojimą ir seksualinę prievartą (Žin., 2000, Nr. 5 - 144).
83. Nacionalinė smurto prieš vaikus prevencijos ir pagalbos vaikams 2005 – 2007 metų programa (Žin., 2005, Nr. 58 - 2021).
84. Gelbėkit vaikus: metodinė priemonė „Smurto prevencija mokykloje“. Vilnius: Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija, 2005.
85. Sajevičienė J. O prievartos ratas sukasi. Psichologija tau 2003, kovas/balandis.
86. Povilaitis R, Valiukevičiūtė J. Patyčių prevencija mokyklose. Vilnius, 2006.
87. Jungtinių Tautų vaiko teisių konvencija. Vilnius, 1995. Internetinė prieiga:
http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=19848&p_query=&p_tr2=
88. Lietuvos Respublikos apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatymas, Vilnius, 2011. Internetinė prieiga:
http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=400334&p_query=&p_tr2=2
89. Paramos vaikams centras, Vilnius. Internetinė prieiga:
<http://www.vaikystebesmurto.lt/lt/kas-yra-smurtas>
90. Baldry AC. Bullying in schools and exposure to domestic violence // Child Abuse Negl. 2003, vol. 27(7), p. 713–32.
91. Barak G. Violence and nonviolence: pathways to understanding. Thousand Oaks: Sage, 2003.
92. Bernstein J, Watson M. Children who are targets of bullying // Journal of Interpersonal Violence. 1997, vol. 12(4), p. 483–98.

93. Cairns RB, Cairns BD, Neckerman HJ, Garipey J-L, Ferguson LL. Growth and aggression. I. Childhood to early adolescence // *Dev Psychol.* 1989, vol. 25, p. 320–30.
94. Craig W. The relationship among bullying victimization, depression, anxiety, and aggression in elementary school children // *Personality and Individual differences.* 1998, vol. 24, p. 123–30.
95. Crick NR, Grotpeter JK. Relational aggression, gender, and social–psychological adjustment // *Child Dev.* 1995, vol. 66(3), p. 710–22.
96. Dahlberg LL, Potter LB. Youth violence. Developmental pathways and prevention challenges // *Am J Prev Med.* 2001, vol. 20 (1 suppl.), p. 3–14.
97. Doyle C. Emotional abuse of children: issues for intervention // *Child Abuse Review.* 1997, vol. 6(5), p. 330–42.
98. Griffin R, Gross A. Childhood bullying: current empirical findings and future directions for research // *Aggression and Violent Behavior.* 2004, vol. 9, p. 379–400.
99. Loeber R. The stability of antisocial and delinquent child behavior // *Child Dev.* 1982, vol. 53(6), p. 1431–46.
100. Stauskis, G. Nacionalinės sveikatos tarybos metinis pranešimas 2010. Urbanizacija – nauji iššūkiai žmonių sveikatai. 46 -48 p.
101. Pajarskienė, B., Vėbraitė, I., Jasiukevičiūtė, T. Rekomendacijos, kaip valdyti psichologinį smurtą darbo vietose. *Visuomenės sveikata;* 1(52), 2011. Prieiga per internetą: http://www.hi.lt/images/Sveik_1%2852%29_Metodine_medziaga_M.pdf
102. Naujienų portalas „Delfi.lt“ [interaktyvus]. 2011. [Žiūrėta 2012 balandžio 15d.]. Prieiga per internetą <http://verslas.delfi.lt/business/psichologini-smurta-darbe-dazniausiai-patiria-slaugytojos-ir-mokytojai.d?id=14590058> .
103. Ekonomikos naujienų žurnalas „ekonomika.lt“ [interaktyvus]. 2010. [Žiūrėta 2012 balandžio 15d.] Prieiga per internetą:

<http://www.ekonomika.lt/naujiena/sveikatos-prieziuros-specialistai-darbe-patiria-nuolatini-smurta-15223.html?page=1#ixzz1uHhpeyJ3> .

104. Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija [interaktyvus]. 2009 [Žiūrėta 2012 m. gegužės 12 d.]. Prieiga per internetą: http://www.vrm.lt/index.php?id=131&backPID=133&pS=1243803600&pL=2591999&arc=1&tt_news=2144& .
105. Ekonomikos naujienų žurnalas „ekonomika.lt“ [interaktyvus]. 2010 [Žiūrėta 2012 m. gegužės 11 d.] Prieiga per internetą: <http://www.ekonomika.lt/naujiena/mobingas-arba-kai-bando-isesti-kolegos-ar-darbdavys-1300.html> .
106. European Agency for Safety and Health at Work. The State of Occupational Safety and Health (OSH) in the EFTA Countries. Luxemburg, 2001; 18-44.
107. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. The European Survey on Working Conditions. 2005.
108. Working on stress. European Agency for Safety and Health at work. Available from: <http://osha.eu.int/ew2002/>
109. Andrea H, Bultmann U, Beurskens HM, Swaen GMH, van Schayck CP, Kant IJ. Anxiety and depression in the working population using the HAD Scale. Soc Psychiatr Epidemiol. 2004; 39:637-46.
110. Darbo sąlygos prisijungiančiose šalyse ir kandidatėse. Europos gyvenimo ir darbo sąlygų gerinimo fondas, 2003.
111. Mausner-Dorsch H, Eaton WW. Psychosocial work environment and depression: Epidemiologic Assessment of the demand – control model. Amer J Public Health. 2000; 90:11.
112. Pajarskienė B, Jankauskas R. Effect of perceived stress to reduced work ability among female employees. Medicinos teorija ir praktika, 2003; 3(35):165-8.
113. Smith A B, Collins A. The scale of occupational stress: a further analysis of demographic factors and type of job. Cardiff University. Contract research report 311, 2000; 72.

114. <http://www.careercast.com/jobs-rated/most-stressful-jobs-2014>
115. Johnson S, Cooper C, Cartwright S, Donald I, Taylor P. The experience of work-related stress across occupations. *Journal of Managerial Psychology* Vol. 20 No. 2, 2005 p. 178-187
www.emeraldinsight.com/0268-3946.htm
116. McLaughlin JL. Stress, fatigue and workload: determining the combined affect on human performance. University of Central Florida, Doctor dissertation, 2007.
117. <http://www.stress.org/stress-effects/#sthash.ycvZOb6b.dpuf>.
118. Kudielka BM, Wüst S. Human models in acute and chronic stress: assessing determinants of individual hypothalamuspituitary-adrenal axis activity and reactivity. *Stress: The International Journal on the Biology of Stress*. 2010; 13 (1).
119. Fortin M, Bravo G, Hudon C, Lapointe L, Dubois MF, Almirall J. Psychological distress and multimorbidity in primary care. *Ann Fam Med* 2006; 4: 417–22.
120. Hamer M, Chida Y, Molloy GJ. Psychological distress and cancer mortality. *J Psychosom Res* 2009; 66: 255–8.
121. Dimsdale JE. Psychological stress and cardiovascular disease. *80 J Am Coll Cardiol* 2008; 51: 1237–46.
122. Rosenthal T, Alter A. Occupational stress and hypertension. *Journal of the American Society of Hypertension* 2012; 6(1):2–22.
123. Šalyga J. Lietuvos jūrininkų gyvenimos ypatumai jūroje: nuovargis, stresas, susiję veiksniai. *Sveikatos mokslai*, 2008; 2:1664-1669.
124. Smith A, Allen P, Wadsworth A. Seafarer fatigue: the Cardiff research programme. Cardiff University, Centre for Occupational and Health Psychology, 2006.
125. <http://www.statcan.gc.ca/pub/11-008-x/2011002/article/11562-eng.htm>
126. http://www.technologijos.lt/n/mokslas/zmogus_ir_medicina/S-20022/straipsnis/Statistiskai-stresa-patiria-devyni-is-desimties-Lietuvos-gyventoju?l=2&p=1

127. Workplace bullying in NHS community trust: staff questionnaire survey. Lyn Quine. *BMJ*, 1999 01 23; 318 (7178): 228 – 232.
128. R. Kuodytė-Kazieliene, L. Užaitė, R. Palinauskienė, A. Kuzinkovas, L. Šerytė, R. Ulianskienė. Streso, depresiškumo, nerimo paplitimas tarp sveikatos priežiūros ir švietimo darbuotojų Panevėžio mieste. *Medicinos teorija ir praktika* 2007 - T. 13 (Nr. 4), 479-484.
129. <http://www.jwtintelligence.com/2012/12/data-point-superstress-era-sets-in-stress-major-health-issue/#ixzz31uFxzNyg>
130. Ataskaita Prekyba Žmonėmis: situacija Lietuvoje 2009 metai. Vidaus reikalų ministerija [ats. red. dr. Rokas Uscila]. Vilnius 2009.
131. M. Farley, J. Bindel and J. M. Golding. Men who buy sex. Who they buy and what they know. 2009. Eaves, London. <http://www.educating-voices.com/pdf/eaves.pdf>.
132. MH Silbert, AM Pines. Entrance Into Prostitution. *Youth and Society* Volume:13 Issue:4 Dated:(June 1982). Pages:471-500.
133. Roe-Sepowitz, Dominique E. "Juvenile Entry Into Prostitution: The Role Of Emotional Abuse." *Violence Against Women* 18.5 (2012): 562-579.
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=79099031&site=ehost-live>.
134. Wilson HW, Widom CS. Does physical abuse, sexual abuse, or neglect in childhood increase the likelihood of same-sex sexual relationships and cohabitation? A prospective 30-year follow-up. 2010 Feb;39(1):63-74. doi: 10.1007/s10508-008-9449-3. Epub 2009 Jan 7.
135. Grotevant H, Cooper C. Individuation in family relationships: A perspective on individual differences in the development of identity and role taking skill in adolescence. 1986. *Human Development*, 29, 82-100.
136. Whitbeck LB, Conger RD, Simons RL, Kao MY. Minor Deviant Behaviors and Adolescent Sexual Activity. *Youth&Society*. 1993.
137. Situacija kovos su prekyba žmonėmis srityje Lietuvoje. 2013 metai. Vidaus reikalų ministerija.

138. Ruškus J, Mažeikienė N. Prekybos moterimis ir prostitucijos aukų reabilitacija ir reintegracija Lietuvoje: padėties analizė ir galimybių modeliavimas. Socialinis darbas, 2005 m. Nr. 4(2).
139. Alifanovienė D, Trepekaitė L, Baniulienė A. Prekybos moterimis aukų reabilitacijos proceso analizė išorinių ir vidinių veiksnių aspektu. Jaunųjų mokslininkų darbai, 2008 m. Nr. 4 (20).
140. Standing Against Global Exploitation program. Available: <http://sagesf.org/>
141. Kavemann B., Rabe H. The Act Regulating the Legal Situation of Prostitutes – implementation, impact, current developments. Sozialwissenschaftliches FrauenForschungsInstitut an der Evangelischen Fachhochschule Freiburg. Berlin, 2007.
142. William CW Wong, Eleanor Holroyd, Amie Bingham. Stigma and sex work from the perspective of female sex workers in Hong Kong; *Sociology of Health & Illness*; Vol. 33 No. 1 2011 ISSN 0141–9889, pp. 50–65.
143. Davina C. Ling, William C.W. Wong, Eleanor A. Holroyd et al. (Silent Killers of the Night: An Exploration of Psychological Health and Suicidality among Female Street Sex Workers; *Journal of Sex & Marital Therapy*, 33:281–299, 2007.
144. PA Bovier, E Chamot, TV Perneger. Perceived Stress, Internal Resources, and Social Support as Determinants of Mental Health among Young Adults. *Quality of Life Research*. Vol. 13, No. 1 (Feb., 2004), pp. 161-170.
145. Božidar Banović, Željko Bjelajac. Traumatic experiences, psychophysical consequences and needs of human trafficking victims; *Vojnosanit Pregl* 2012; 69(1): 94–97.
146. Nicolae V. Ostrovschi, Martin J. Prince, Cathy Zimmerman, Mihai A. Hotineanu, Lilia T. Gorceag, Viorel I. Gorceag et al. Women in post-trafficking services in Moldova: diagnostic interviews over two time

- periods to assess returning women's mental health; *BMC Public Health* 2011,11:232.
147. Tarptautinių žodžių žodynas, Alma litera 2001. p. 790.
148. Su Zhenxing. The Analysis on Prostitute System in Ancient Greece. *Journal of China Women's University* 2009-4.
149. Riched. *History of Morals and Manners of The Ancient Greek* [M], translated by Du Zhi & Chang Ming. Shenyang: Liaoning Education Press, 2000.
150. Plato. *Plato Corpora (Volume 2)* [M], translated by Wang Xiaochao. Beijing: People's Publishing House, 2003.
151. Xie Hengzheng. *The World History of Morals and Manners (Volume of Ancient Greek)* [M]. Changchun: Jilin Photography Publishing House, 2001.
152. Rlane Eisler. *Sacred Joyfulness and Love: Sex, Myth and Female Body Politics* [M], translated by Huang Jue & Huang Diguang. Beijing: Social Sciences Academic Press, 2004.
153. Henriques, Fernando. *Prostitution and Society: A Survey*. New York: The Citadel Press. 1962, p120.
154. Bullough, Vern. *The History of Prostitution*. New York: University Books, Inc. 1964. psl. 222
155. Ph. D. A. Cooper. "A Comparative Analysis of The Attitudes Toward Prostitution in Greek and Roman Antiquity, Medieval Europe, and 19th Century America".
156. Jenkins Research Inc. *A Public Opinion Issue Review –October 2010*.
157. Cotton A, Farley M, Baron R. Attitudes towards prostitution and acceptance of rape myths. *Volume 32, Issue 9, pages 1790–1796, September 2002. DOI: 10.1111/j.1559-1816.2002.tb00259.x*
158. Miller, J. and Schwartz, M.D. (1995). "Rape myths and violence against street prostitutes." *Deviant Behavior: An Interdisciplinary Journal*. 16. pp 1 - 23.

159. Farley, M. & Kelly, V. (2000) "Prostitution: A critical review of the medical and social sciences literature." *Women and Criminal Justice*. 11(4) 29 – 64.
160. Arūnas Acus „Marginalinės grupės tapšmas (sociologiniai prostitucijos tyrinėjimai)“. *Deviantinio elgesio sociologija*, 2001. 56-67.
161. Prekyba moterimis: problema, prevencija, pagalba aukoms. Tarptautinė migracijos organizacija. Vilniaus universitetas. Vilnius, 2004.
162. Ataskaita. Prekyba žmonėmis: situacija Lietuvoje 2009 metai. Vidaus reikalų ministerija. Vilnius 2009.
163. Trafficking in Persons: Global Patterns United Nations, Office of drugs and Crime, 2006.
164. Melissa Farley. Bad for the Body, Bad for the Heart“:Prostitution Harms Women Even if Legalized or Decriminalized. *Violence against women*, Vol. 10 No. 10, 2004.
165. Arūnas Acus. Marginalinės grupės tapšmas (sociologiniai prostitucijos tyrinėjimai). Kaunas 2001 m.
166. Clinard M. *Sociology of deviant behavior*, N.Y.: Basic Books, 1979.
167. Davis K. *The sociology of prostitution*. In: Traub S. *Theories of deviance*, Illinois: F. E. Peacock Publishers, 1994.
168. *Dictionary of sociology*, Oxford: University Press, 1994.
169. Edwardes A. *The cradle of erotica*, N.Y.: The Julian Press, 1963.
170. <http://www.operationransom.com/human-trafficking/how-victims-are-trafficked/> (US Department of Health and Human Services).
171. M H Silbert ; A M Pines. Entrance Into Prostitution. *Youth and Society* Vol. 13 Issue: 4, Pages: 471-500, 1982.
172. Dominique E. Roe-Sepowitz. *Juvenile Entry Into Prostitution: The Role of Emotional Abuse*. *Violence Against*, 2012.
173. Helen W. Wilson, Cathy Spatz Widom. The Role of Youth Problem Behaviors in the Path From Child Abuse and Neglect to Prostitution: A Prospective Examination. *Journal of Research on Adolescence*. Vol. 20, Issue 1, pages 210–236, 2010.

174. Les B. Whitbeck, Rand D. Conger, Meei-Ying Kao. The Influence of Parental Support, Depressed Affect, and Peers on the Sexual Behaviors of Adolescent Girls. *Journal of Family Issues* June. 1993 vol. 14 (2) 261-278.
175. Grotevant H.D. · Cooper C.R. A Perspective on Individual Differences in the Development of Identity and Role-Taking Skill in Adolescence. *Hum Dev* 1986;29:82–100.
176. Davina C. Ling, William C.W. Wong, Eleanor A. Holroyd et al. Silent Killers of the Night: An Exploration of Psychological Health and Suicidality among Female Street Sex Workers; *Journal of Sex & Marital Therapy*, 33:281–299, 2007.
177. Patrick A. Bovier, Eric Chamot, Thomas V. Perneger. Perceived stress, internal resources, and social support as determinants of mental health among young adults. *Quality of Life Research*. 2004, Vol. 13 (1), 161-170.
178. Božidar Banović, Željko Bjelajac. Traumatic experiences, psychophysical consequences and needs of human trafficking victims. *Vojnosanit Pregl* 2012; 69(1): 94–97.
179. Ruškus J., Mažeikienė N. Prekybos moterimis ir prostitucijos aukų rehabilitacija ir reintegracija Lietuvoje: padėties analizė ir galimybių modeliavimas. *Socialinis darbas*, 2005 m. Nr. 4(2).
180. Alifanovienė D., Trepekaitė L., Baniulienė A. Prekybos moterimis aukų reabilitacijos proceso analizė išorinių ir vidinių veiksnių aspektu. *Jaunųjų mokslininkų darbai*, 2008 m. Nr. 4 (20).
181. Situacija kovos su prekyba žmonėmis srityje Lietuvoje. 2013 metai. Vidaus reikalų ministerija.
182. Kavemann B., Rabe H. The Act Regulating the Legal Situation of Prostitutes – implementation, impact, current developments. *Sozialwissenschaftliches Frauen Forschungs Institut an der Evangelischen Fachhochschule Freiburg*. Berlin, 2007.

183. Prekybos žmonėmis ir prostitucijos kontrolės bei prevencijos 2002–2004 metų programa, patvirtinta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. sausio 17 d. nutarimu Nr. 62 „Dėl Prekybos žmonėmis ir prostitucijos kontrolės bei prevencijos 2002–2004 metų programos“ (Žin., 2002, 6-231).
184. Pagalba prostitucijos ir prekybos žmonėmis aukoms. Lietuvos „Caritas“ projektas. Link: <http://www.anti-trafficking.lt/>
185. Statistika ir tendencijos. Artūras Bajorinas Policijos departamento prie VRM Viešosios policijos valdybos Rizikos valdymo ir vidaus kontrolės skyriaus vyr. specialistas. Link: [http://www.bukstipri.lt/lt/statistika/2012-2014m_statistikasmurtassrtimojeaplinkoje\(1\)](http://www.bukstipri.lt/lt/statistika/2012-2014m_statistikasmurtassrtimojeaplinkoje(1)).

13. AUTORIAUS PUBLIKUOTŲ MOKSLINIŲ STRAIPSNIŲ

SĄRAŠAS.

1. **Laima S.**, Fomin D., Jasulaitis A., Bareikytė A., Banionis D., Andriuškevičiūtė G., Chmieliauskas S. Psichologinės ir somatinės streso išraiškos, jų paplitimas. *Laboratorinė medicina*. 2015, t. 17, Nr. 3, p. 110 - 113.
2. Pūras D., **Laima S.**, Jasulaitis A., Andriuškevičiūtė G., Chmieliauskas S. The Forensic Medical Assessment of Psychological and Physical Violence Experienced by Children. *Journal of Chemical, Biological and Physical Sciences* 04/2015; 5(2):1566-1573.
3. **Laima S.**, Fomin D., Jasulaitis A., Andriuškevičiūtė G., Chmieliauskas S., Sabaliauskas V., Sergrjevas V. The effect of conducted electrical weapons on the human body. *Actamedica* 08/2014; 21(2):73-80.
4. S.Mažeikienė, **Laima S.**, Jasulaitis A., J.Bytautė, V.Baranauskaitė, Andriuškevičiūtė G., Chmieliauskas S. Teismo medicininių ir klinikinių diagnozių nesutapimai Lietuvoje. *Labaratorinė medicina*, 2014, t. 16; 3(63): 116-1119.
5. G. Andriuškevičiūtė, S. Chmieliauskas, A. Jasulaitis, **S. Laima**, D. Fomin, J. Stasiūnienė. Study of Fatal and Nonfatal Hangings, *Journal Forensic Sci*, 2016.

Pranešimai disertacijos tema pristatyti:

1. 2016 m. birželio 14-19 d., Evoliucinė medicina: šiuolaikinių sveikatos problemų evoliuciniai mechanizmai ir dėsniumai. Trečioji tarptautinė konferencija (Evolutionary medicine: Pre-existing mechanisms and patterns of current health issues. The 3 international conference). Homicide statistics in Lithuania in 2004 - 2013. Sigitas Chmieliauskas, Algimantas Jasulaitis, Sigitas Laima.
2. 2016 Symposium of the International Academy of Legal Medicine (IALM), Venecija. Stress induced psychological and somatic expressions. Sigitas Laima, Dmitrij Fomin, Algimantas Jasulaitis, Sigitas Chmieliauskas.

14. INFORMACIJA APIE AUTORIŲ.

Sigitas Laima 1977-08-14

Išsilavinimas

- 1994 m. Utenos Krašunos vidurinė mokykla.
- 1995-2001 m. Vilniaus Universitetas, Medicinos fakultetas, gydomoji specialybė, Gydytojo diplomas. Čiurlionio g. 21, LT-2009 Vilnius
- 2001-2002 m. Gydytojo pirminė rezidentūra, gydytojo profesinės kvalifikacijos pažymėjimas.
- 2002-2005 m. Antrinė specializuota rezidentūra, teismo medicinos specialybė, Teismo medicinos gydytojo pažymėjimas.
- 2007 m. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos licencija verstis teismo medicinos gydytojo praktika (Nr. MPL-09540).
- 2009 m. Suteikta teismo medicinos eksperto kvalifikacija (pažymėjimo Nr. 017).
- 2009 m. Įtrauktas į LR ekspertų sąrašą.
- 2011 - 2015 m. Vilniaus universitetas, Medicinos fakultetas, Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra, Teismo medicinos doktorantas.

Darbinė veikla

- Nuo 2006 m. 05 ir dabar teismo medicinos ekspertas, Valstybinė teismo medicinos tarnyba prie LR Sveikatos apsaugos ministerijos, Didlaukio 86e, Vilnius.
- Nuo 2010 m. iki dabar asistentas, rezidentų vadovas Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra.
- Nuo 2013 m. teismo medicinos gydytojų draugijos narys, Draugijos Tarybos pirmininko pavaduotojas.

15. PAVEIKSLŲ IR LENTELIŲ SĄRAŠAS.

- 1 pav.** Psichologinio smurto darbe apraiškos Lietuvoje lyginant su ES, Estija ir Latvija (%).
- 2 pav.** Pradinių klasių patiriamas psichologinis smurtas iš bendraamžių.
- 3 pav.** 5 - 8 klasių moksleivių patiriamas psichologinis smurtas iš bendraamžių.
- 4 pav.** 9 - 12 klasių moksleivių patiriamas psichologinis smurtas iš bendraamžių.
- 5 pav.** Patyčių ratas (D. Olweus, 2001, cit. A. Zaborskis, I. Vareikienė, 2007).
- 6 pav.** Patyrę patyčias mokiniai Lietuvoje.
- 7 pav.** Tyčiojėsi iš kitų mokiniai Lietuvoje.
- 8 pav.** Patyčias patyrę mokiniai pasaulyje.
- 9 pav.** 2000–2010 metų laikotarpiu patyrusių smurtą vaikų procentinis pasiskirstymas pagal lytį.
- 10 pav.** 2000–2010 metų laikotarpiu patyrusių smurtą vaikų pasiskirstymas pagal lytį.
- 11 pav.** 2000–2010 metų laikotarpiu patyrusių smurtą vaikų pasiskirstymas pagal amžių metais.
- 12 pav.** Respondentų (karo akademijos kursantų, policijos pareigūnų ir pramonės darbuotojų) pasiskirstymas pagal išsilavinimą.
- 13 pav.** Respondentų (karo akademijos kursantų, policijos pareigūnų ir pramonės darbuotojų) pasiskirstymas pagal šeimyninę padėtį.
- 14a, b pav.** Respondentų (karo akademijos kursantų, policijos pareigūnų ir pramonės darbuotojų) pasiskirstymas pagal sunkumą darant sprendimus.
- 15a, b pav.** Respondentų (karo akademijos kursantų, policijos pareigūnų ir pramonės darbuotojų) pasiskirstymas pagal sunkumą susikaupti.
- 16a, b pav.** Respondentų (karo akademijos kursantų, policijos pareigūnų ir pramonės darbuotojų) pasiskirstymas pagal nesugebėjimą baigti vienos užduoties prieš imantis kitos.

- 17a, b pav.** Respondentų (karo akademijos kursantų, policijos pareigūnų ir pramonės darbuotojų) pasiskirstymas pagal jaučiamą priešišumą kitų žmonių atžvilgiu.
- 18a, b pav.** Respondentų (karo akademijos kursantų, policijos pareigūnų ir pramonės darbuotojų) pasiskirstymas pagal nenorą veikti esant mažiausioms problemoms.
- 19a, b pav.** Respondentų (karo akademijos kursantų, policijos pareigūnų ir pramonės darbuotojų) pasiskirstymas pagal interesų trūkumą grįžus namo po darbo.
- 20a, b pav.** Respondentų (karo akademijos kursantų, policijos pareigūnų ir pramonės darbuotojų) pasiskirstymas pagal jaučiamą nuovargį atsibudus ryte po miego.
- 21a, b pav.** Respondentų (karo akademijos kursantų, policijos pareigūnų ir pramonės darbuotojų) pasiskirstymas pagal dažną nevirškinimą ar rėmens jausmą.
- 22a, b pav.** Respondentų (karo akademijos kursantų, policijos pareigūnų ir pramonės darbuotojų) pasiskirstymas pagal galvos skausmą.
- 23a, b pav.** Respondentų (karo akademijos kursantų, policijos pareigūnų ir pramonės darbuotojų) pasiskirstymas pagal mėšlungio ir raumenų spazmo pasireiškimą.
- 24a, b pav.** Respondentų (karo akademijos kursantų, policijos pareigūnų ir pramonės darbuotojų) pasiskirstymas pagal dusulio pasireiškimą nesant fiziniam krūviui.
- 25a, b pav.** Respondentų (karo akademijos kursantų, policijos pareigūnų ir pramonės darbuotojų) pasiskirstymas pagal jaučiamą alpulį.
- 26 pav.** Moterys, kurioms pateikti kaltinimai dėl prostitucijos.
- 27 pav.** Apklausoje dalyvavusių prostitučių pasiskirstymas pagal amžių.
- 28 pav.** Apklausoje dalyvavusių prostitučių pasiskirstymas pagal gyvenamą vietą.
- 29 pav.** Pirmųjų lytinių santykių pradžia moterų užsiimančių prostitucija tarpe.

- 30 pav.** Moterų užsiimančių prostitucija išsilavinimas.
- 31 pav.** Moterų užsiimančių prostitucija šeimyninė padėtis.
- 32 pav.** Moterų, užsiimančių prostitucija ir turinčių vaikų, pasiskirstymas pagal vaikų skaičių.
- 33 pav.** Prostitucija užsiimančių moterų žalingi įpročiai.
- 34 pav.** Prostitucija užsiimančių moterų artimųjų žalingi įpročiai.
-
- 1 lentelė.** Asmenys, nukentėję nuo šeimos narių ir artimų giminaičių 2005-2007 m. Lietuvoje.
- 2 lentelė.** Registruoti iškvietimai dėl smurto artimoje aplinkoje (2012-01-01/2014-12-31).
- 3 lentelė.** Bendrojo nusikalstamumo tendencijų palyginimas per 4 metus ir smurto artimoje aplinkoje atvejų įtaka jam.
- 4. lentelė** Respondentų santykių su savo vadovybe , kolegomis, mokiniais kokybės įvertinimas, n (%).
- 5. lentelė** Patyrusieji psichologinį smurtą darbovietėse per pastaruosius 12 mėnesių dažnis n (%).

Psichologinio mokinių smurto prieš mokytojus paplitimo
nustatymui naudota anketinė anoniminė apklausa.

Anketa

Lytis vyr./mot.,

amžius ... m.,

šeiminė padėtis 1 - vedęs/ištekėjusi, 2- nevedęs/netekėjusi,

turimų vaikų skaičius ,

darbo stažas ... m..

Ar turite psichologinių problemų dėl savo darbo? Taip/Ne

Ar turite somatinių ligų, kurios kilo dėl darbo? Taip/Ne

Ar turėjote nedarbingumą dėl ligos per pastaruosius 12 mėnesių? Taip/Ne

Ar esate patyrę psichologinį smurtą darbovietėje? 1- ne, 2 - 2-3 kartus per
12mėn., 3 – vidutiniškai kartą per mėnesį, 4 – 2 kartus per savaitę, 5 –
kiekvieną dieną.

Jei esate patyrę psichologinį smurtą darbovietėje, ar pranešėte apie patirtą
psichologinį smurtą (pvz. vadovybei, kolegoms)?

Ar esate stebėję psichologinio smurto pasireiškimą kitų kolegų atžvilgiu?
Taip/Ne

Jei esate patyrę psichologinį smurtą darbovietėje, ar pranešėte apie tai (pvz.
vadovybei, kitiems kolegoms)? Taip/Ne

Ar patenkinti santykiais su vadovybe? 1 – labai blogi, 2 – blogi, 3 – geri, 4 –
labai geri, 5 – puikūs.

Ar patenkinti santykiais su kolegomis? 1 – labai blogi, 2 – blogi, 3 – geri, 4 –
labai geri, 5 – puikūs.

Ar patenkinti santykiais su moksleiviais? 1 – labai blogi, 2 – blogi, 3 – geri, 4 –
labai geri, 5 – puikūs.

Ačiū už atsakymus.

Somatinėms ir psichologinėms išraiškoms atsiradusioms po patirto streso ir psichologinio smurto nustatymui naudota anketinė anoniminė apklausa.

Anketa

Amžius: m.,

Lytis: vyr. , mot.,

Tautybė:

Išsilavinimas: pagrindinis, vidurinis, aukštasis,

Šeimyninė padėtis: vedęs/ištekėjusi, nevedęs/netekėjusi, išsituokęs

Elgesio simptomai dėl streso

Pastovus dirglumas bendraujant su žmonėmis	0 1 2 3
Sunkumai darant sprendimus	0 1 2 3
Humoro jausmo praradimas	0 1 2 3
Nuslopintas pyktis	0 1 2 3
Sunku susikaupti	0 1 2 3
Nesugebėjimas baigti vienos užduoties prieš imantis kitos	0 1 2 3
Priešiškumo jausmas kitiems žmonėms	0 1 2 3
Jausmas, kad nesugebate susidoroti su darbais	0 1 2 3
Noras nuleisti rankas/verkti esant mažiausioms problemoms	0 1 2 3
Interesų trūkumas veiklai grįžus namo po darbo	0 1 2 3
Atsibusti ryte ir jaustis pavargusiam po nakties miego	0 1 2 3
Pastovus nuovargis	0 1 2 3

Fiziniai simptomai dėl streso

Apetito stoka	0 1 2 3
Noras valgyti, kai jaučiamas spaudimas	0 1 2 3
Dažnas nevirškinimas arba rėmuo	0 1 2 3
Vidurių užkietėjimas arba viduriavimas	0 1 2 3
Nemiga	0 1 2 3
Prakaito išpylimas be priežasties	0 1 2 3

Nevalingai dažnas mirksėjimas (tikai), nagų kramtymas ir pan.	0 1 2 3
Galvos skausmai	0 1 2 3
Mėšlungis ir raumenų spazmai	0 1 2 3
Pykinimas	0 1 2 3
Dusulys nesant fiziniam krūviui, ramybėje	0 1 2 3
Alpulys (galvos svaigimas, sąmonės praradimas)	0 1 2 3
Lytiniai sutrikimai (lytinio potraukio sumažėjimas ir pan.)	0 1 2 3
Egzema – odos paraudimai, bėrimai	0 1 2 3
0= niekada arba retai	
1= retkarčiais	
2= dažnai	
3= visada arba beveik visada	

Ačiū už atsakymus.