



IO1 Mācību materiāli

Vardarbības novēršana**Saturs**

MĒRĶI.....	2
1. Vardarbības vispārējs apraksts	2
1.1. Konteksts. Vardarbības apraksts/definīcija	2
1.2. Negatīvas uzvedības iemesli – kā vispār veidojas uzvedība	3
1.3. Pierādītā vardarbības ietekme uz grūtniecību un mātes/bērna veselību.....	5
2. Galvenie pētījumi par vardarbību grūtniecības laikā.....	6
2.1. Secinājumi par nākamo vecāku uzvedības negatīvajiem aspektiem saistībā ar vardarbību un ietekmi uz bērnu veselību	6
2.2. Secinājumi par pozitīvu uzvedību saistībā ar vardarbību un ietekmi uz bērnu veselību .	8
3. Uz pierādījumiem balstītu intervenču piemēri, lai novērstu un samazinātu vardarbību	8
4. Vardarbīgas uzvedības maiņa – profesionāļu nozīme	12
5. Topošo vecāku/iedzīvotāju izglītošana par vispārēju veselīgu dzīvesveidu un tā īstenošanu attiecībā uz vardarbību – izglītības programmu, sabiedrības un skolas nozīme.....	15
6. Bibliogrāfija.....	18



MĒRĶI

Šī moduļa beigās dalībnieki varēs:

1. izprast vardarbības jēdzienu, riska faktorus, kā arī dažādas un sarežģītas sekas;
2. atpazīt pozitīvas un negatīvas uzvedības ietekmi uz sievieti un bērnu veselību;
3. pateikt, kādas ir efektīvas intervences.

1. Vardarbības vispārējs apraksts

1.1. Konteksts. Vardarbības apraksts/definīcija

“Sišana nāk no debesīm!”

“Ja es tevi situ, tas nozīmē, ka es tevi mīlu!”

“Viņas īsie svārki bija kā aicinājums!”

“Vienkārši sit viņu, viņa zina, kāpēc!”

“Attiecības jāskaidro mājās!”

Vardarbība! Tā ir visur – uz ielas, mājās, televizorā, laikrakstos, skolā un veikalos. Mēs varētu uzskatīt, ka tā ir daļa no mūsu eksistences, tā ir normāla, un tā tam vajadzētu būt, tāpēc mums tas ir jāpacieš. Tas ir nepareizi!

Cilvēki ir unikāli, viņus iedala pēc vecuma, dzimuma, uzskatiem, spējām, attieksmes un daudz kā cita. Tas, kā mēs redzam pasauli, mūs atšķir, un atšķiras tas, kas var šķist pieņemams vai pilnīgi nepieņemams. Domstarpības starp uzskatiem vai attieksmi var pārvērsties konfliktos. Fizisko vardarbību, ko izmanto konfliktos, var viegli atpazīt. Daudz grūtāk atpazīt un novērst ir uzskatu atšķirības.

Pirms vairākiem gadu desmitiem vārdi “vardarbība” un “veselība” reti tika lietoti vienā teikumā. Mūsdienās vardarbība visā pasaulē tiek uzskatīta par sabiedrības veselības problēmu, kas jāatzīst un jārisina. Lai gan par vardarbību starp cilvēkiem tiek ziņots daudz, tā tiek par maz reģistrēta un to ir grūti izmērīt ekonomiskās ietekmes ziņā. Ir pierādījumi, kas liecina, ka vardarbības ietekme uz mūsu sabiedrību ir milzīga.

Kas ir vardarbība?

Vardarbību var definēt dažādos veidos. Pasaules Veselības organizācija definē vardarbību kā “apzinātu fiziska spēka vai varas lietošanu gan draudot, gan reāli, pret sevi, citu personu vai grupu vai sabiedrību, kas vai nu izraisa, vai arī rada lielu varbūtību, ka var rasties traumas, nāve, psiholoģisks kaitējums, nepilnvērtīga attīstība vai deprivācija” (PVO, 2002).

Vardarbību var klasificēt no dažādiem aspektiem vai ņemot vērā dažādus elementus. Eksperti raksta par tiešu un netiešu vardarbību, kā arī aktīvu un pasīvu vardarbību. Ņemot vērā to, kurš veic vardarbīgu darbību (pāridarītājs), vardarbību var iedalīt šādās kategorijās:

- vardarbība pret sevi;
- starppersonu vardarbība (jauniešu vardarbība, vecāku vai aprūpētāju vardarbība vai nolaidība pret bērniem, vardarbība pret tuviem partneriem, vardarbība pret vecākiem cilvēkiem, seksuāla vardarbība);
- kolektīva vardarbība (kari, terorisms, vardarbīgi politiskie konflikti, genocīds, represijas, pazušanas gadījumi, spīdzināšana, cilvēktiesību pārkāpumi, bandītisms, bandu kautiņi).



Šajā rakstā tiks aplūkota starppersonu vardarbība, agresīva uzvedība, kas pārkāpj sociālās robežas un var izraisīt attiecību pārtraukšanu ar citiem. Reaģēšana uz vardarbību un tās novēršana ir efektīvāka, ja mēs zinām ienaidnieku.

Vardarbīga uzvedība ir saistīta gan ar kairinājumu un nemieru, gan arī ar grūtībām kontrolēt savas reakcijas. Ja paskatāmies uz starppersonu vardarbību, mēs redzam, ka lielākā daļa šāda veida vardarbības notiek ģimenē (bērnu vai vecāku vai viņu aprūpētāju vardarbība vai nolaidība, vardarbība pret partneriem, vardarbība pret vecāka gadagājuma cilvēkiem). Jauniešu vardarbība un seksuāla vardarbība var būt saistīta ar ģimenes dzīvi, bet var notikt arī vienaudžu starpā, sociālajā grupā vai to var izdarīt svešinieki.

Stambulas konvencija, pirmais starptautiskais līgums, kas juridiski definē vardarbību pret sievietēm, vardarbību ģimenē definē šādi: “Visi fiziskas, seksuālas, psiholoģiskas vai ekonomiskas vardarbības akti, ko mājās vai sabiedriskā vietā var izdarīt persona, kura ir ģimenes loceklis, bijušais intīmais partneris, laulātais vai bijušais mīļotais, neatkarīgi no tā, vai šie cilvēki dzīvoja kopā”. Šī ir vissarežģītākā un pilnīgākā definīcija, jo tā aptver visus galvenos elementus: kas, kur, kad un kurš. Ģimenes poliviktimizācija tiek definēta kā tuvu partneru vardarbība, vardarbība pret bērniem, kā arī nolaidība un vardarbība pret vecāka gadagājuma cilvēkiem vienā ģimenē. Intīma partnera vardarbība grūtniecības laikā kļuvusi par vislielāko problēmu visā pasaulē, ņemot vērā tās izplatību, nelabvēlīgās sekas veselībai un intervenču potenciālu.

Vardarbība var izpausties dažādos veidos, taču ir svarīgi atcerēties, ka retos gadījumos notiek tikai viena veida vardarbība:

- fiziska vardarbība (kratīšana, grūšana, sišana, spersana, bīstama braukšana, žņaugšana utt.);
- emocionāla vai psiholoģiska vardarbība (vainošana, pazemošana, apsūkāšanās, sliktā garastāvokļa izpausmes, vainošana, uzmākšanās, izsekošana, kliegšana, apvainošana, lamāšanās, kritizēšana, prāta spēju vai izskata apšaubīšana utt.);
- seksuāla vardarbība (izvarošana, tostarp izvarošana laulībā, nevēlama pieskaršanās, seksuāli joki, piespiedu vai nevēlams sekss vai seksuāla darbība, apzināta sāpju izraisīšana seksa laikā utt.);
- ekonomiska vardarbība (visas naudas un finanšu kontrole vai naudas pieejamības ierobežošana, atturēšana no strādāšanas, personīgo mantu iegādes kontrole vai atteikums utt.);
- sociālā vardarbība (norobežošana no ģimenes locekļiem un draugiem, draugu un citu cilvēku satikšanas kontrole, tālruņa zvanu un e-pasta vēstuļu uzraudzība, apvainošana vai kritizēšana citu cilvēku priekšā utt.);
- deprivācija vai nolaidība.

1.2. Negatīvas uzvedības iemesli – kā vispār veidojas uzvedība

Jebkuras darbības pamatā vienmēr ir motivācija. Vienīgais cēlonis vardarbībai, ko kāds veic pret citu personu, ir nepieciešamība pēc varas un kontroles.

Lielākā daļa starppersonu vardarbības veidu, jo īpaši vardarbība ģimenē, ir tīša iegūta uzvedība no novērojumiem, pieredzes, kultūras, ģimenes, sabiedrības, skolas un darba.

Vardarbību NEIZRAISA:

- nabadzība vai naudas trūkums;
- alkohols vai narkotikas;
- slimība;



- ģenētika;
- dusmas, stress vai jutekļu kontroles zaudēšana;
- cietušā uzvedība;
- problēmas attiecībās.

Visi iepriekš minētie aspekti ir tikai kontekstuāli faktori, kas var nomākt parasto uzvedību un veicināt vardarbības izpausmes.

Kurš var būt vainīgais?

Nav nozīmes, vai tas ir diplomāts vai strādnieks no lauku vai pilsētu teritorijas, ar labu ekonomisko stāvokli vai bez tā, ar baltu vai melnu ādu, neatkarīgi no reliģijas vai seksuālās orientācijas, vīrietis vai sieviete. Ikviens var veikt starppersonu vardarbību. Tam noteikti nav jābūt svešiniekam, tas var būt vīrs, partneris, bērni vai tēvs.

Kādi ir brīdinājuma signāli, kad jāsāk uzmanīties?

Vardarbība ģimenē ietver varu, kontroli un dominanci, kas izpaužas ar dažādu uzvedību, ne tikai ar fizisku vardarbību:

- biežāka cietušā pārbaudīšana;
- atkārtota cietušā apsūdzība par neuzticību;
- upura biedēšana vai ievainošana;
- upura padarīšana par nervozu vai tādu, kurš baidās pateikt „nē”;
- kontrole pār to, ko upuris satiek vai ko valkā;
- biežāka upura kritizēšana;
- naudas vai pieejas vietām ierobežošana;
- piespiešana kaut ko izdarīt;
- draudi cietušajam, ja viņš/viņa plāno pamest māju/attiecības.

Riska faktori vardarbībai ģimenē vai starp intīmiem partneriem grūtniecības laikā lielākajā daļā gadījumu ir tādi paši kā parasti. Tomēr neplānota vai nevēlama grūtniecība var palielināt intīmo partneru vardarbības biežumu, salīdzinot ar ziņoto vardarbību, ja ir plānota grūtniecība (2 PVO).

Pastāv daudzi mīti un stereotipi par vardarbību pret sievietēm, kas rada lielus šķēršļus šīs parādības izpratnē. Upuri bieži raksturo kā bezpalīdzīgu, trauslu, izsmeltu, kurš kādreiz bija skaists; viņai ir mazi bērni, viņa nav gatava nevienam darbam un ir atkarīga no vīra; viņa pieder minoritāšu grupai vai zemākajai klasei, kur tiek ieaudzināta vardarbība. Šie uzskati vairumā gadījumu ir vienkārši stereotipi, daudzi upuri pieder pie sabiedrības vidējās un augstākās klases, kur vara ir vīra rokās. Upuri ir sastopami visās rasēs, kultūrās, reliģijās, kā arī izglītības un ekonomiskajā līmenī.

Mīts: vardarbība ģimenē notiek ģimenēs ar zemu ekonomisko un sociālo stāvokli.

Realitāte: vardarbību ģimenē var sastapt visās klasēs un sociālajās kategorijās. No vienas puses, ģimenēm ar augstāku statusu ir lielāka vēlme to slēpt no sabiedrības, no otras puses, izglītotiem varmākām ir tendence izmantot vairāk „neredzamu” vardarbību (vairāk psiholoģisku un sociālu nekā fizisku). Viņiem ir statuss un tēls, ko aizsargāt, publiskas atmaskošanas gadījumā “zaudējumi” ir nozīmīgāki.

Mīts: daži upuri ir pelnījuši sišanu; viņi provocē vainīgos.

Realitāte: vardarbībai NAV attaisnojuma. Lai gan terapijā tiek uzskatīts, ka abi partneri veicina jebkādu attiecību modeli, vardarbības ģimenē gadījumā tas tā nav. Nekas neattaisno vardarbību.

Mīts: sievietēm patīk viņu ļaunprātīga izmantošana.

Realitāte: šī mīta pamatā ir fakts, ka daudzi upuri neatstāj savu vardarbīgo partneri. Ir daudz iemeslu, lai neatstātu varmāku, bet bieži vien upuri baidās atstāt varmākas, zinot, ka varmākas atstāšana var būt ārkārtīgi bīstama cietušajam.



Mīts: ja upuris vēlas atstāt attiecības, viņa to var izdarīt jebkurā laikā.

Realitāte: daudzi no iemesliem, kādēļ upuris paliek ļaunprātīgās attiecībās, nav atkarīgi no viņa gribas. Upuris bieži ir gūstā psiholoģiski, cieš no Stokholmas sindroma, viņš var just līdzīgu agresoram, raksturot viņu labvēlīgā veidā, lai gan viņa darbības ir skaidri saredzama ļaunprātīga rīcība. Sieviete var būt pārāk atkarīga no viņa vai arī viņa var būt spiesta palikt aizbildniecībā un kļūt par ieslodzīto.

Mīts: vardarbība ir alkohola vai narkotiku lietošanas rezultāts.

Realitāte: ir varmākas, kuri nav alkohola vai narkotiku lietotāji.

Mīts: vardarbība ģimenē notiek, ja upurim/varmākam ir psihiskas problēmas.

Realitāte: upuriem/varmākām ne vienmēr ir garīgās veselības problēmas. Lielākajai daļai varmāku nav garīgu slimību, tie ir parasti cilvēki, kuri daudzās situācijās var sevi kontrolēt.

1.3. Pierādītā vardarbības ietekme uz grūtniecību un mātes/bērna veselību

Grūtniecība simbolizē svarīgu brīdi, kad sievietei ir autonoma kontrole pār savu ķermeni un neatkarība no partnera. Grūtniecības laikā sievietes vēlas un saņem lielāku uzmanību no draugiem, ģimenes vai veselības aprūpes sniedzējiem, kas rada vairāk iespēju citiem pamanīt pazīmes, simptomus un/vai uzvedību, kas var liecināt par vardarbību. Tāpēc kļūst grūtāk noslēpt vardarbību. Tādēļ kontrole ir galvenais ģimenes vardarbības aspekts.

Vardarbībai ir vairākas sekas, dažas no tām ir grūti vai neiespējami noteikt. Vardarbības tūlītējās un ilgtermiņa sociālās izmaksas ir milzīgas, un tās izpaužas kā prombūtne un darba zaudēšanas risks, ietekme uz skolas apmeklējumu un sekmēm, dzīves kvalitātes pazemināšanās, izolācija, samazināta pilsoniskās/sabiedrības līdzdalības ietekme, ietekme uz citām paaudzēm un vardarbības kultūra. Vardarbība rada ekonomiskas izmaksas, ko sedz upuris (samaksa par veselības pakalpojumiem, par specializētiem pakalpojumiem, piemēram, psiholoģisko atbalstu, krimināltiesu un civilo tiesvedību, personiskās izmaksas, lai atgūtu iznīcinātos īpašumus) vai palielina valsts izdevumus.

Ietekme uz veselību ir daudzveidīga, sākot no fiziskās, seksuālās un reproduktīvās veselības problēmām līdz psiholoģiskām un uzvedības novirzēm. Fiziska vardarbība grūtniecības laikā, kad partneri ļaunprātīgi izturas pret sievietes vēderu, sievieti ne tikai fiziski sāpina, bet var arī ietekmēt grūtniecību (2 PVO). Ir konstatēts, ka fiziskas vai psiholoģiskas vardarbības izraisīta intīmā partnera vardarbība grūtniecības laikā ir saistīta gan ar letālu, gan neletālu veselības iznākumu sievietei un mazulim. (3 PVO).

Grūtniecības aprūpe ietver arī pirmsdzemdību aprūpes programmas uzsākšanu grūtniecības pirmajā trimestrī. Diemžēl sievietes, kuras iesaistītas ļaunprātīgās attiecībās, bieži meklē šādu pakalpojumu daudz vēlāk nekā sievietes, kuras nav tik vardarbīgās attiecībās. Dažas no viņām atliek to līdz trešajam grūtniecības trimestrim. Šī kavēšanās var būt galvenais riska faktors gan bērna, gan mātes veselībai, un tiek samazināta iespējamo komplikāciju agrīna atklāšana. Topošā māte grūtniecības laikā nesaņem arī savlaicīgu pamatinformāciju un izglītību.

Viena no nopietnākajām vardarbības sekām grūtniecības laikā ir augļa trauma, kas var izraisīt spontāno abortu. Seksuāla vardarbība grūtniecības laikā pakļauj nākamo bērnu paaugstināta riska situācijai. Sievietēm, kuras grūtniecības laikā piedzīvo jebkāda veida vardarbību, ir ievērojami lielāks risks zaudēt bērnu, un pastāv saistība starp esošo vardarbības stāvokli un vismaz vienu abortu sievietes dzemdību vēsturē.

Intervāls starp grūtniecībām ir saīsināts tām sievietēm, kas cietušas no intīmo partneru vardarbības, tā sauktais “bieži atkārtotās grūtniecības” fenomens.

Katrs no šiem aspektiem uz nenoteiktu laiku pakļauj riskam gan māti, gan nākamo mazuli, kamēr problēmas nav identificētas un netiek veikti nekādi pasākumi situācijas uzlabošanai.



2. Galvenie pētījumi par vardarbību grūtniecības laikā

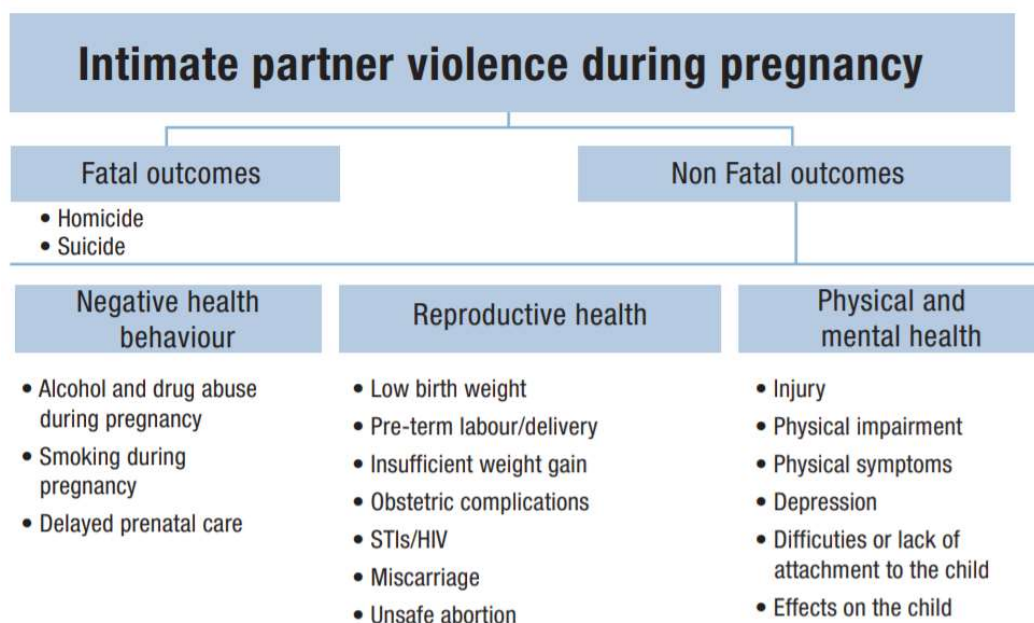
2.1. Secinājumi par nākamo vecāku uzvedības negatīvajiem aspektiem saistībā ar vardarbību un ietekmi uz bērnu veselību

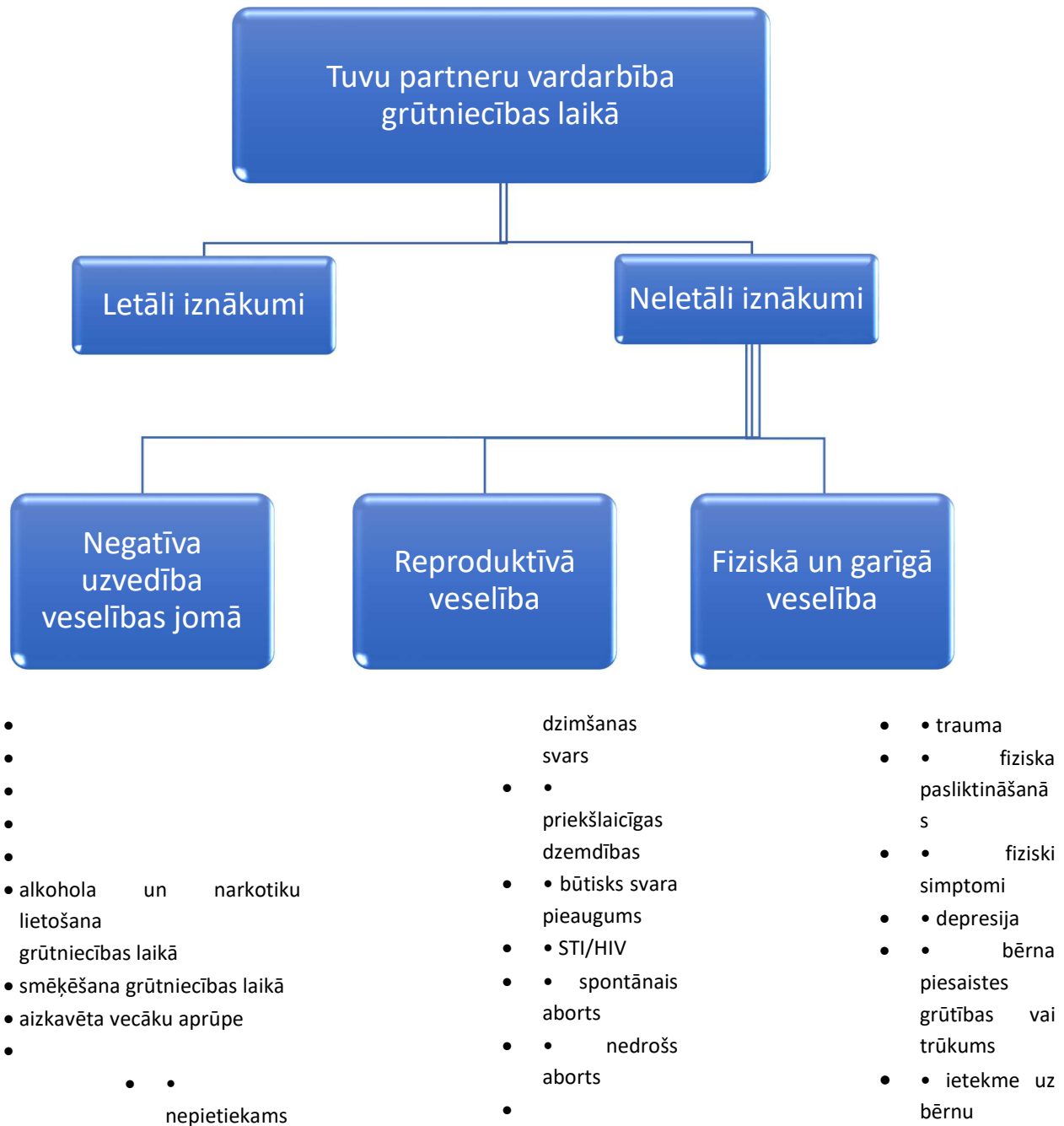
Divu vai vairāku saistītu vardarbības veidu ietekme uz upuriem varētu radīt smagāku un mazāk atgriezenisku ietekmi (Finkelhor).

Emocijas ietekmē cilvēka ķermeņa sistēmu un galu galā arī veselību. Daudzi pētījumi, kas veikti pēdējās desmitgadēs, parādīja, ka laimīgāki cilvēki piedzīvo mazāk depresijas un stresa, viņiem ir zemāks sirdsdarbības ātrums, spēcīgāka imūnsistēma un ilgāks mūžs. Citi pētījumi liecina, ka laimes līmeni vismaz daļēji nosaka ģenētika. Lai gan tas svārstās atkarībā no apstākļiem, lielākā daļa cilvēku atgriežas ģimenes apmierinātības līmenī (Lyubomirsky).

Psiholoģiskās problēmas, ar kurām mātes saskaras pirms un pēc dzemdībām, varētu būt riska faktori bērnu trauksmes attīstībai, īpaši pusaudža gados. Topošo māmiņu psiholoģiskās problēmas parasti izpaužas kā bioloģiskas izmaiņas intrauterīnā vidē, kurā auglis attīstās, apdraudot to smadzeņu struktūru normālu nobriešanu, kuras ir atbildīgas par baiļu emociju izraisīšanu. Tas var nozīmēt arī paaugstinātu bērnu trauksmes risku, tuvojoties pusaudža vecumam. Pirmais pētījums pievērš uzmanību arī videi, kurā bērni attīstās pēc piedzimšanas: mātes depresija negatīvi ietekmē mātes un bērna mijiedarbību, un tāpēc ir riska faktors bērna depresijas izveidei pusaudža vecumā (Deiviss, Halligans).

Vardarbības sekas grūtniecības laikā neaprobežojas tikai ar tām, kas skar sievieti, tās izpaužas kā nelabvēlīgi ilgtermiņa rezultāti, kas ietekmēs bērnu, sākot no priekšlaicīgām dzemdībām, nepietiekama dzimšanas svara un zemāka zīdīšanas līmeņa līdz mātes un bērna savstarpējās piesaistes trūkumam, kas izraisa psiholoģiskas sekas. Intīmā partnera vardarbība grūtniecības laikā ir saistīta ar augstāku depresijas līmeni un sievietes trauksmi, kas paredz bērnu uzvedības un emocionālās problēmas līdz pat nākamajiem četriem gadiem, kā to parāda pētījuma secinājumi par mātes garastāvokļa ietekmi uz augļa smadzeņu attīstību, ietekmējot bērna uzvedības attīstību (1 PVO).





X attēls. Intīmā partnera vardarbības grūtniecības laikā izraisītās sekas veselībai (avots: 3 PVO). Lūzumi, plīsumi, citas traumas, seksuāli transmisīvās infekcijas, sāpes, depresija, trauksme, posttraumatiskā stresa sindroms, pat pašnāvība un daudz kas cits grūtniecības laikā ir vairāk iespējams, palielinot nelabvēlīga grūtniecības iznākuma risku, piemēram, priekšlaicīgas dzemdības, nepietiekamu dzimšanas svaru un vecumam neatbilstošu lielumu (Chisholm; Sanchez; Madkour; Berhanie).

Fiziskai un seksuālai vardarbībai var būt pakļautas sievietes, kuras pieprasa pārtraukt grūtniecību, un tas ir cieši saistīts ar psiholoģiski negatīvām sekām (depresiju, trauksmi, PTSS) (Hogberg). Pastāv saistība starp mātes traumu, pirmsdzemdību vardarbību un attīstības grūtībām un traucējumiem pēcnācējiem (Toso).



Turklāt vairumā gadījumu vardarbība neapstājas pēc bērna piedzimšanas. Konfliktējoša ģimene kļūst par “ligzdu vardarbības inkubēšanai un pavairošanai”. Pieaugušā vecumā bērns bieži atveido ģimenē iegūtus vardarbības modeļus. Ģimenē ar vardarbīgām izpausmēm bērns var būt tieši iesaistīts, būdams aktīvs vardarbības dalībnieks, vairumā gadījumu arī vardarbības mērķis. Tāpat bērns kā skatītājs novēro vardarbīgas izpausmes – gan mutiskas, gan fiziskas. Tas viss veido un ietekmē bērna emocionālo struktūru un izraisa bērna vardarbīgu uzvedību. Vēl vairāk, disfunkcionāli ģimenes modeļi, tostarp konfliktējoši un agresīvi, tiek pārmantoti paaudžu uzvedībā un pat vēl pastiprinās.

2.2. Secinājumi par pozitīvu uzvedību saistībā ar vardarbību un ietekmi uz bērnu veselību

Ģimene ir vecākā un vissvarīgākā cilvēku sabiedrības institūcija. Tā ir sarežģīta bioloģisko, sociālo, garīgo un materiālo attiecību forma starp cilvēkiem, kurus vieno asinsradniecība, laulība vai adopcija. Ģimene ir optimāla vide cilvēka radīšanai un veidošanai, tā ir emocionāla, sociāla un kultūras vide.

Nepietiek dzīvot vienā mājā, ēst pie viena galda un gulēt zem viena jumta. Ģimenei ir jāveicina indivīdu savstarpēja papildīšanās, izaugsme un veidošanās. Ģimene pārstāv vienotību centienos, ideālos, vēlmēs un vajadzībās. Ģimenē priecājas viens par otra sasniegumiem un ir kopā grūtos brīžos.

Pastāv tā sauktā ķermeņa maņu atmiņa, un daudzas pieredzes, ko māte piedzīvo grūtniecības laikā, iezīmē nākamā bērna fizisko un arī garīgo un emocionālo attīstību. Emociju ietekmi uz imūnsistēmu var izmērīt, nosakot IgA (imūnglobulīna A) līmeni. Ķermeņa imūnsistēmai vajadzīgas gandrīz sešas stundas, lai atgūtu piecās dusmu minūtēs zaudēto. Gluži pretēji, piecas minūtes laimes, prieka un līdzjūtības nekavējoties palielina IgA līmeni par 41% un turpina pieaugt sešas stundas pēc tam.

Mātes pozitīvām emocijām var būt labvēlīga ietekme attiecībā uz grūtniecības ilgumu, un šo efektu nevar izskaidrot tikai ar zemāku stresa līmeni, kas rada lielāku pozitīvo ietekmi. Intervence, lai palielinātu mātes pozitīvās emocijas, var būt labvēlīga augļa attīstībai (Voellmin).

Tas, cik daudz un kādā kvalitātē tēvs iesaistās bērnu aprūpē, ietekmē viņu attīstību. Augsts tēva iesaistīšanās līmenis visos bērniecības aspektos, kā arī grūtniecības laikā ir saistīts ar nozīmīgiem un ļoti vēlamiem rezultātiem bērniem un ģimenēm (Wilson). Tēvu iesaistīšanās bērnu dzīvē ir saistīta ar dažādiem labvēlīgiem bērna veidošanās aspektiem, piemēram, tā uzlabo veselības stāvokli (piemēram, samazina aptaukošanos), uzlabo domāšanu jeb garīgo veselību. Tomēr jāņem arī vērā virkne faktoru, kas varētu ietekmēt tēva iesaistīšanos, tostarp kultūra un konteksts, starppersonu faktori, tiesiskais regulējums, zināšanas un pašefektivitāte, attieksme, uzskati un stimuli (Allport). Piedalīšanās pirmsdzemdību vizītēs, aizvien pieļaujama un pieejama paternitātes atvaļinājuma izmantošana, kā arī palīdzība bērniem mājasdarbos palīdz uzlabot tēva veselību un ir saistīta ar samazinātu intīmā partnera vardarbības iespējamību (Ling Chan).

3. Uz pierādījumiem balstītu intervenču piemēri, lai novērstu un samazinātu vardarbību

Vardarbība tieši vai netieši ietekmē mūs visus. Neatkarīgi no tā, vai esam tiešie upuri, vardarbības liecinieki, kopienas locekļi vai sabiedrības daļa, kas pieļauj vardarbību, mēs nevaram apgalvot, ka dzīvojam „burbulī” un neredzam, nedzirdam un neietekmējam to, kas notiek apkārt.

Tāpēc, lai ierobežotu vardarbību, mums ir jāiegulda darbs profilaksē un efektīvā reaģēšanā. Citiem vārdiem sakot, jāizstrādā, jāveido, jāuzrauga un jānovērtē efektīvas primārās, sekundārās un terciārās profilakses programmas.

Runājot par profilaksi, ir jārisina divi būtiski un atšķirīgi aspekti: pirms vardarbības un pēc tās.



Primārā vardarbības novēršana ir vardarbības novēršana pirms tās rašanās, galveno cēloņu aplūkošana un koncentrēšanās uz tiem un profilakses metožu izmantošana.

Sekundārā vardarbības novēršana ir vērsta uz tūlītēju ievainojumu un vardarbīgu incidentu radītu kaitējumu ārstēšanu.

Terciārā vardarbības novēršana attiecas uz virkni darbību, kuru mērķis ir mazināt vardarbības vidējās un ilgtermiņa negatīvās sekas, ietverot terapiju un citus rehabilitācijas pasākumus.

Sekundārā un terciārā profilakse ir darbības, kas tiek veiktas pēc vardarbības ģimenē; tās parasti sauc par *reakciju uz vardarbību*.

Pasaules Veselības organizācija iesaka uz pierādījumiem balstītu profilaktisku un ārstniecisku pasākumu kopumu, lai risinātu ar vardarbību saistītas veselības problēmas pēc starppersonu vardarbības, problemātisku uzvedību un riska faktoros, kā arī izveidotu iespējamus mehānismus vai līdzekļus to sasniegšanai.

Evidence-based preventive and curative health interventions that could be delivered in pre-pregnancy/interpregnancy	Existing delivery mechanisms that could be used to deliver interventions at scale in low- and middle-income countries
Health promotion aimed at preventing dating violence	Community settings such as school; sexual health programmes
Changing harmful gender norms (including those that perpetuate or tolerate violence against women) through comprehensive sexuality education that addresses gender equality, human rights, sexuality and sexual relations; community mobilization	Community settings such as schools; mass media
Combining and linking economic empowerment and gender equality or life-skills training for women and adolescent girls through community mobilization	Linkage to programmes involved in economic development; microfinance; microcredit and behaviour change communication;
Reducing harmful use of alcohol/ interventions for problem drinkers through: (i) screening and counselling of people who are problem drinkers, and treatment for people who have alcohol use disorders; (ii) changing individual and social norms	Primary care facilities; community settings mass media
Provision of health-care services and psychosocial support to survivors of violence; recognizing signs of violence against women; providing medical (including psychosocial) care and referral services where appropriate (including post-rape care)	Primary care facilities; referral services / specialized services

X attēls. Uz pierādījumiem balstītas intervences, lai risinātu ar vardarbību saistītas problēmas un riska faktoros, kā arī to sasniegšanas mehānisms (avots: 4 PVO).

Veselības veicināšana, kuras mērķis ir novērst vardarbību iepazīšanās laikā

Veselām, cieņpilnām un nevardarbīgām attiecībām ir iespēja samazināt vardarbības gadījumus iepazīšanās laikā un novērst to kaitīgo un ilgstošo ietekmi uz indivīdiem, viņu ģimenēm un kopienām, kurās viņi dzīvo. Jauniešiem ir ļoti svarīgi sākt apgūt prasmes, kas vajadzīgas, lai izveidotu un uzturētu veselīgas attiecības, apgūtu uzvedību, kam ir ilgtermiņa ietekme.

Iepazīšanās vardarbības novēršanas atslēga ir agrīna intervence, kas paredzēta pusaudžu vai pat agrākā vecumā, un vecāku un skolas darbinieku izpratnes palielināšana. Svarīgas ir atklātas un godīgas diskusijas ar pusaudžiem. Palīdzot jauniešiem attīstīt pozitīvu, cieņpilnu un pilnveidojošu



attiecību veidošanas prasmes, var mazināt noteiktus vardarbības upura vai vardarbības riska faktorus un novērst iespējamu vardarbību ģimenē.

Tika izstrādātas dažādas izmantojamās stratēģijas un pieejas, lai novērstu vispārējo vardarbību un intīmu partneru vardarbību pirms tās sākuma. Slimību kontroles un profilakses centrs Atlantā izstrādāja tehnisko paketi (CDCP), kas apraksta uz pierādījumiem balstītas stratēģijas un pieejas, lai novērstu iepazīšanos un intīmo partneru vardarbību. Ar stratēģijām paredzēts risināt iepazīšanās un intīmo partneru vardarbību visa mūža garumā.



X attēls. Stratēģijas un pieejas dažādos sociālās ekoloģijas līmeņos, kuru mērķis ir samazināt iepazīšanās un intīmo partneru vardarbību (avots: CDCP).

Kaitīgu dzimumu normu mainīšana (tostarp tās, kas saglabā vai pieļauj vardarbību pret sievietēm), visaptveroša seksuālā izglītība, kas veltīta dzimumu līdztiesībai, cilvēktiesībām, seksualitātei un seksuālajām attiecībām

Neveselīgu dzimumu normu maiņa ir viena no svarīgākajām atslēgām, lai mainītu neveselīgu uzvedību, tostarp seksuālo. Viena no efektīvākajām dzimumu normu pārveidošanas pieejām ir vīriešu iesaistīšanās.

Sadarbība sabiedrībā un plašas partnerattiecības ir galvenie elementi apziņas integrēšanā. Partnerības nodrošina programmu aptveršanu dažādām iedzīvotāju grupām, iesaistot sievietes organizācijas, lai atspoguļotu visu šādu pārmaiņu perspektīvu un nodrošinātu iniciatīvu ilgtspēju. Valsts iestāžu un darba vietu iesaistīšana ir nepieciešama, jo šīs iestādes pārstāv pakalpojumu “centrus” iedzīvotājiem, un tā var būt vieta, kur veicināt dzimumu normas. Izveidojot drošu vidi, kurā meitenes un zēni, sievietes un vīrieši var “izkāpt” no dzimuma normu ierobežojumiem un mēģināt tos mainīt, cilvēkiem būs lielāka drošība un uzdrīkstēšanās vērsties pret kaitējošu uzvedību. Viens no pārmaiņu veicinātājiem ir sabiedrībā parādīt jau esošās iniciatīvas, sasniegumus un izmaiņas. Publiskās kampaņas, kurās vīriešu balsis veido centrālo daļu un pasniedz vēstījumu, ir ļoti efektīvas un iedvesmojošas. Juridiskajai un sociālajai politikai ir izšķiroša nozīme, lai paātrinātu pārmaiņu tempu un panāktu pastāvīgas pārmaiņas dzimumu attiecībās un dzimumu normās (UNFPA).

Ekonomisko iespēju apvienošana un sasaistīšana, dzimumu līdztiesības vai dzīves prasmju apmācība sievietes un pusaudžu meiteņu mobilizācijai



Ekonomikas attīstība un iespēju palielināšana var izraisīt strauju dzimumu lomu maiņu, kas savukārt var izraisīt izmaiņas dzimumu normās. Stratēģijas, kas var veicināt sieviešu un meiteņu ekonomiskās iespējas, var iedalīt divās galvenajās grupās: a) nodrošināt vienlīdzīgas sieviešu un vīriešu tiesības un iespējas; b) veicināt darba un privātās dzīves līdzsvaru. Piekļuve drošām un vienlīdzīgām nodarbinātības iespējām, piekļuve un kontrole pār ekonomiskajiem resursiem un iespējām, piekļuve izglītībai un apmācībai, sociālās aizsardzības un bērnu aprūpes esamība, piekļuve un kontrole pār reproduktīvo veselību un ģimenes veidošanu, kā arī pārvietošanās brīvība – tās visas veicina sieviešu un meiteņu ekonomiskās iespējas un ilgtermiņā var izraisīt normu izmaiņas sabiedrībā.

Vardarbības pret sievietēm pazīmju atzīšana un veselības aprūpes pakalpojumu (tostarp aprūpe pēc izvarošanas), nosūtīšanas un psihosociāla atbalsta nodrošināšana vardarbības upuriem

Veselības aprūpes speciālisti bieži ir pirmais un vienīgais saskarsmes punkts sievietēm, kuras piedzīvojušas vardarbību. Tāpēc veselības aprūpes speciālistiem ir būtiska nozīme, lai identificētu sievietes, kuras ir piedzīvojušas un/vai kurām ir risks piedzīvot turpmāku vardarbību, lai sniegtu viņām medicīnisko aprūpi un nosūtītu uz citiem pakalpojumiem.

Pirmsdzemdību aprūpe ir iespēja identificēt pazīmes, simptomus vai uzvedību, kas varētu liecināt, ka sievietes piedzīvo vardarbību no intīmiem partneriem. Piekļuvi medicīniskajai aprūpei daudzos gadījumos kontrolē varmāka, pirmsdzemdību aprūpes apmeklējumi var būt vienīgais sieviešu kontaktpunkts veselības aprūpes iestādēs, vienīgā iespēja sniegt atbalstu cietušajai un sekot līdzi vardarbības attīstībai.

PVO iesaka dažādus pasākumus efektīvai veselības aprūpes sniedzēju intervencei potenciālajiem vardarbības upuriem:

- **intīmo partneru vardarbības identificēšana.** Lai gan dažas sievietes var atklāt piedzīvoto vardarbību, daudzas sievietes to neizpauž vai dara tikai tad, ja viņām tas tiek jautāts. Tāpēc ir svarīgi, lai veselības aprūpes speciālisti būtu apmācīti, kā atpazīt dzimumu vardarbības pazīmes un kā sazināties ar cietušajiem;
- **sākotnējais atbalsts,** kas ietver atbalstu un sievietes teiktā apstiprināšanu, jautāšanu par vardarbības vēsturi, uzmanīgu klausīšanos, bet ne sievietes piespiešanu runāt, riska novērtēšanu un palīdzību viņas drošības paaugstināšanā, kā arī resursu informācijas piekļuves atvieglošanu;
- **traumu aprūpe un steidzama medicīniskā palīdzība,** tostarp seksuāla uzbrukuma pārbaude, nevēlamas grūtniecības, kā arī HIV un seksuāli transmisīvo infekciju novēršana;
- **garīgās veselības novērtēšana un aprūpe;**
- **nosūtīšana.**

Galvenais intervences elements ir identificēt cietušos, kuri ir atkarīgi no veselības aprūpes sniedzēja prasmēm un spējām atpazīt vardarbības pazīmes un palīdzēt sievietei atklāt vardarbību. Ja cietušais neatklāj vardarbību vai nevēlas, lai viņam palīdz, nevar sniegt atbilstošu atbalstu.

Minimālais cietušajiem piedāvātais atbalsts ir informācijas sniegšana par vardarbības veidiem un vardarbības ciklu, risku un briesmu novērtēšana un drošības plāna apspriešana ar sievieti. Šī minimālā atbalsta sniegšana var samazināt psiholoģisko un fizisko vardarbību un uzlabot sieviešu fizisko un garīgo veselību.

Individuālo un sociālo normu mainīšana attiecībā uz dzeršanu un skrīningu, konsultācijas cilvēkiem, kuri dzer, problēmu gadījumos un to cilvēku ārstēšana, kuriem ir alkohola lietošanas atkarība

Alkohols veicina vardarbību, apvienojot tiešu farmakoloģisku iedarbību, indivīda personību, apstākļus, attieksmi un sociālās normas. Alkohola ietekme uz vīriešiem un sievietēm atšķiras no



alkohola lietošanas ietekmētas uzvedības līdz uzvedības traucējumiem, tāpēc ir nepieciešama dzimumu perspektīva, lai mainītu normas attiecībā uz dzeršanu. Gan dzeršana, gan vardarbība ir sociāla uzvedība, ko ietekmē dzimumu sociālās normas. Dzeršana ir kaitējošas vīrišķības izpausme un viltus priekšstats par vīrišķību, tā dod “drosmi” riskantai uzvedībai, jo īpaši vardarbībai pret sievietēm. Alkohols, nomācot parasto uzvedību, var būt vardarbības “instruments”, kā arī vardarbības lietošanas vai iedarbības simptoms, norādot uz vardarbības sekām.

Lai nodrošinātu, ka alkohols, vardarbība un attiecības starp tām tiek risinātas visos dzīves cikla posmos, intervencēm jābūt sarežģītām un vērstām uz uzvedību, bet ekonomiski vienlīdzīgā veidā. Intervences var būt minimālā likumīgā dzeršanas vecuma palielināšana, alkohola reklāmas daudzuma samazināšana, alkohola piekļuves ierobežošana un alkohola produktu nodokļu palielināšana, tādējādi samazinot alkohola patēriņu.

4. Vardarbīgas uzvedības maiņa – profesionāļu nozīme

Vairāki faktori, kas veido vardarbības loku, var izraisīt intīmo partneru vardarbību: paaudžu vardarbība, vīriešu dominances normas, kultūras normas, kas pieļauj intīmu partneru vardarbību, nākotnes vardarbīgu incidentu “apmācības paraugi” un vardarbība sabiedrībā. Šo vardarbības loku var izjaukt, tikai ņemot vērā visas šīs sarežģītās parādības perspektīvas, bet sākot ar vardarbības upuru/cietušo, liecinieku un varmāku vajadzību risināšanu.

Ir vispārēji atzīts, ka vardarbībā 100% atbildīgs ir varmāka. Vardarbības izmantošana ir izvēle, par kuru katrs varmāka ir atbildīgs un par kuru viņš/viņa ir jāsoda. Viņu vardarbību vienmēr izraisa lēmums par uzbrukumu, un tā ir tīša un apzināta. Tādējādi, lai samazinātu intīmo partneru vardarbības izplatību, jāsāk ar vardarbīgas uzvedības maiņu. Varmāku programmas ir tikai daļa no nepieciešamās plašākas intervences sistēmas, kas vērsta pret vardarbību ģimenē, un tās nevajadzētu īstenot, ja nav īpašu upuru atbalsta dienestu.

Lai efektīvi cīnītos pret intīmo partneru vardarbību, varmāku programmām jābūt integrētās intervences sistēmas sastāvdaļai. Īpaši svarīgi ir cieši sadarboties ar upuru dienestiem un viņu bērniem, lai nodrošinātu viņu drošību, kā arī lai panāktu integrētu pieeju vardarbībai ģimenē. Šie sadarbības principi būtu jāīsteno, iesaistot noziegumu izdarītāju centros vadības grupas pārstāvjus no upuru centriem. Svarīga ir arī sadarbība ar citiem dienestiem, aģentūrām un profesionāļiem, kas strādā ar vardarbību ģimenē (piemēram, sociālajiem dienestiem, veselības dienestiem, bērnu aizsardzības dienestiem un tiesu sistēmu). Rehabilitācijas pakalpojumiem intīmo partneru vardarbības gadījumos būtu jābalstās uz saskaņotu sabiedrības reakciju, ietverot vairāku aģentūru pieeju un galveno uzmanību pievēršot jaunas sociālās izpratnes veidošanai varmākām un savstarpējai cieņai.

Intīmo partneru vardarbības intervences programmas galvenais mērķis ir veicināt neaizsargātu personu drošību. Sievietes, bērni un vecāka gadagājuma cilvēki ir visneaizsargātākie pret vardarbību, ņemot vērā viņu vājumu un statistiku, kas liecina, ka viņi ir visvairāk pakļauti vardarbīgām situācijām. Intervencu ietvaros vīriešiem kā varmākām vajadzētu būt atbildīgiem par vardarbību pret sievietēm, bērniem un vecāka gadagājuma cilvēkiem. Visām personām vajadzētu būt pieejamiem pakalpojumiem, kas var palīdzēt viņiem atrisināt vardarbības problēmu, tostarp cilvēkiem no attāliem ģeogrāfiskiem apgabaliem, kuriem ir zems izglītības līmenis, valodas zināšanas vai citi fiziski šķēršļi, kā arī personām, kuras lieto narkotikas.

Literatūrā ir minētas trīs teorijas par darbu ar intīmo partneru vardarbības veicējiem.

1. Uz sabiedrību un kultūru vērsta pieeja balstās uz izpratni, ka vardarbību ģimenē izraisa sociālās struktūras, kultūras normas un citi faktori, kas apstiprina vai neapstrīd to, kā vīrieši izmanto kontrolē un ļaunprātīgi izmanto savas sievietes. Šī intervences modeļa mērķis ir pārāudzināt vīriešus, rādot viņiem šīs struktūras un viņu ļaunprātīgās uzvedības ietekmi un



palīdzot viņiem saprast vienlīdzības un nevardarbības nozīmi laulībā un līdzvērtīgās attiecībās.

2. Uz ģimeni vērsta pieeja sākas ar to, ka ģimenes vardarbības cēlonis ir atsevišķu ģimeņu struktūra un savstarpēja mijiedarbība ģimenē. Tā koncentrējas uz veselīgu komunikāciju ģimenē un parasti ietver konsultācijas vai līdzīgas metodes.
3. Pieejas, kas orientētas uz indivīdu, balstās uz psiholoģiskām teorijām, kurās tiek vainoti personības traucējumi, bioloģiskā nosliece vai piesaistes traucējumi, kas radušies agrā bērnībā. Intervences ir vai nu psihoterapeitiska, vai kognitīva uzvedība.



BIOPSIHOSOCIĀLĀ PIEEJA

Programmas var izmantot dažādas intervences metodes un paņēmienus, lai sasniegtu galveno mērķi – izbeigt varmākas vardarbību un ļaunprātīgu izmantošanu vai vismaz:

- vardarbīgas uzvedības atpazīšana un pieņemšana;
- vardarbības seku un iespējamo juridisko seku noteikšana.

Varmākām ir trīs intervenču modeļi. Neviens no tiem vēl nav izrādījies efektīvāks vardarbīgu darbību recidīvu mazināšanā par citu. Konkrēta modeļa izvēle ir atkarīga no pakalpojuma un nosūtīšanas tīkla esamības un centra resursiem.

1. Duluta modelī ir 2 vai 3 sesijas, kas aptver spēka nelietošanu, draudus, cieņu, atbalstu un uzticēšanos, godīgumu un atbildību, kā arī partnerattiecības. Šajā modelī uzsvērts, ka varmākām ir jāsniedz palīdzība, koordinējot sabiedrības reakciju uz vardarbību ģimenē.
2. EMERGE modelis ietver 48 nedēļas, kas sadalītas divās fāzēs: 8 nedēļu orientēšanās (definējot vardarbību ģimenē, negatīvo pret pozitīvo, ģimenes vardarbības sekas, vardarbības veidus, komunikāciju) un 40 nedēļu grupu darbs. Bieži tiek izmantoti vingrinājumi cieņas un empātijas attīstīšanai pret upuri.



3. Modelis AMEND dod priekšroku ilgām palīdzības periodam (no 36 nedēļām līdz pieciem gadiem vissarežģītākajos gadījumos). Būtībā tas sastāv no grupu terapijas, bet ietver arī dažas individuālas konsultācijas.

Individuālās intervences attiecas uz ieteicamo pakalpojumu komplektu varmāku rehabilitācijai, un tās ietver:

- psiholoģiskās konsultācijas, kuru pamatā ir varmākas pilnvarošana, varmākas psiholoģiskais novērtējums, psiholoģiskais atbalsts, lai varmāka identificētu un risinātu problēmas;
- psihiatriskais novērtējums;
- juridiskās konsultācijas, norādot uz likumā paredzētajām tiesībām un pienākumiem, parādot darbību ietekmi uz citiem un pārkāpumu sekas;
- sociālo palīdzību, kuras mērķis ir noteikt saņēmēju patiesās vajadzības, izveidot ārkārtas rīcības plānu, nosakot, kādi ir reālie ienākumi, palīdzot īrēt mājokli atsevišķi vai kopā ar radniekiem, draugiem un paziņām un meklēt darbu, kā arī darboties kā starpniekam attiecībās ar citām iestādēm un ģimeni;
- piekļuves atvieglošana specializētiem alkoholisma vai atkarības novēršanas pakalpojumiem;
- starpniecību starp upuri un vainīgo;
- sociālo rehabilitāciju un palīdzību atkārtoti iekļauties sabiedrībā.

Grupās intervence ir cita intervences metode. Uzņemšanas un novērtēšanas nolūkos var nodrošināt individuālas sesijas, bet tās var palielināt grupas intervences. Individuālās sesijas neaizstāj grupu sesijas, izņemot īpašus gadījumus, kad indivīdiem ir medicīniski vai garīgi traucējumi, akūts (-i) psihisks (-i) traucējums (-i) vai būtiski valodas šķēršļi, kas traucē piedalīties grupā dalībai. Lai uzlabotu pakalpojumu kvalitāti un veicinātu maksimālu mijiedarbību, optimālais grupas lielums ir 3-15 dalībnieki. Lai modelētu veselīgas un vienlīdzīgas attiecības un uzraudzītu grupas procesu, grupām, ja iespējams, vajadzētu asistēt vienam vīrietim un vienai sievietei. Lai visefektīvāk risinātu dzimumu un vardarbības jautājumus, varmāku grupās nevajadzētu iekļaut sievietes kā dalībnieces. Jauktas grupas var apdraudēt dalībnieces vai radīt viņām neizdevīgu stāvokli, jo tās var arī risināt jautājumus, kas saistīti ar vīriešu dzimuma partneru viktimizāciju.

Pakalpojumi varmākām nevar “izārstēt” vardarbīgus vīriešus vai garantēt krasas izmaiņas, jo uzvedības maiņa ir ilgs un sarežģīts process. Tomēr pētījumi rāda, ka daži no varmākām, kuri pabeidz programmu, pārtrauks savu vardarbību un būtiski mainīs savu ļaunprātīgo uzvedību, daži pārtrauks savu vardarbību, bet saglabās kontrolējošo un iebiedējošo uzvedību, bet daži turpinās vardarbību. Lai gan ne visi vīrieši beigs ļaunprātīgu izmantošanu, vairumā gadījumu pakalpojumi varmākām var samazināt bīstamību. Strādājot vienlaicīgi ar upuriem, tiks paaugstināta viņu drošība.

Programmas palielinās atbildību par to, ka ļaunprātīga izmantošana ir vienīgi varmākas izvēle un atbildība. Ļaunprātīga izmantošana nekad nav pamatota. Lai gan vīrietis, iespējams, tic savām tiesībām kontrolēt sievietes un bērnus vai pat ir apmācīts izmantot vardarbību, viņš tomēr var izvēlēties uzņemties atbildību un mācīties nevardarbīgus saskarsmes veidus. Daži vīrieši, kuri meklē palīdzību, lai pārtrauktu vardarbības izmantošanu, arī paši ir piedzīvojuši vardarbību un var to izmantot kā attaisnojumu savai vardarbībai. Darbiniekiem visu laiku jānoskaidro jautājumi, kas saistīti ar vīrieša vardarbības pieredzi un viņa atbildību par savu vardarbību pret citiem. Jebkurš attaisnojums, piekrišana vai vardarbības izmantošanas pamatojums ar savām sāpēm un grūtībām pastiprina vardarbības izmantošanu, nevis apstrīd to.



5. Topošo vecāku/iedzīvotāju izglītošana par vispārēju veselīgu dzīvesveidu un tā īstenošanu attiecībā uz vardarbību – izglītības programmu, sabiedrības un skolas nozīme

Domājot par mājām, mēs iedomājamies vietu, kur jūtamies droši, kur saņemam sirds siltumu un ideālā gadījumā arī mīlestību. Tas intīmo partneri un vardarbību ģimenē padara tik grūti saprotamu, atpazīstamu un sodāmu; tas ir pretrunīgi, neskaidri un grūti saprotami.

Izglītība ģimenes dzīvē ir sarežģīta pieeja veselīgai ģimenes funkcionēšanai, un tā galvenokārt sniedz preventīvu pieeju. Kā zināms, veselīgai funkcionēšanai vajadzīgas spēcīgas komunikācijas prasmes, labas lēmumu pieņemšanas prasmes, pozitīvs pašvērtējums un veselīgas starppersonu attiecību prasmes. Ģimenes dzīves izglītība ir izglītības, nevis terapeitiskā programma. Tā ir svarīga visu mūžu un ir jāpielāgo individuālajām un ģimenes noteiktajām vajadzībām (Robila). Kopš dzimšanas, bet galvenokārt pusaudža gados, cilvēki veido priekšstatus un uzvedību, ievērojot dzimumu normas. Visaptveroša seksuālā izglītība skolās var palīdzēt jauniešiem veidot dzimumu līdztiesīgu attieksmi pret attiecībām un seksuālo uzvedību, novērst agrīnu nevēlamu grūtniecību un veicināt cieņpilnas nevardarbīgas attiecības.

Skolām ir būtiska nozīme bērnu izglītošanā par vardarbību un veselīgu uzvedību. Iesaistot bērnus profilakses izglītībā un izpratnes veidošanā skolā, var palielināties iespēja, ka viņi runās par vardarbību pret sevi un uzticēsies skolas darbiniekiem. Turklāt piedalīšanās skolā īstenotā programmā var mudināt bērnus biežāk atklāt kaut ko kādam ģimenes loceklim, nevis profesionāļiem. Profilakses programmas skolā ir efektīvākas un ilgspējīgākas, ja tās tiek popularizētas visā skolas politikā un praksē, nevis kā vienkomentu programmas vai atsevišķi skolotāji. Tāpat personāls būtu jāapmāca, lai labāk izprastu vardarbību, strādātu ar saviem stereotipiem, attieksmi un uzvedību, zinātu veidu, kā palīdzēt bērniem pēc vardarbības atklāšanas un zinātu nosūtīšanas iespējas. Holistiskā pieeja ietver atbalsta sniegšanu gan skolēniem, gan viņu vecākiem, kuri jau dzīvo ar vardarbību. Šādu programmu īstenošanai skolās ir rūpīgi jāizvēlas saturs, metode un prasmes, lai stiprinātu skolēnu iesaistīšanos un ievērojami risinātu skolēnu ievainojamību un vajadzības.

Pirmās iniciatīvas, lai atbalstītu intīmo partneru vardarbības upurus, bija vienaudžu kustības, gan cilvēki, kas cietuši no vardarbības, gan citi. Līdzīga veida cilvēku atbalsts ir viens no galvenajiem elementiem vardarbības partneru dienestos, un kopā ar upuru aizstāvjiem tie uzlabo izpratni par vardarbību un tās mazināšanu. Ir daži galvenie faktori, kas veicina šāda veida atbalsta panākumus vai neveiksmi (ja tie netiek izpildīti). Lai šādas programmas būtu veiksmīgas, nepieciešams iegūt cietušo vai potenciālo vardarbības upuru uzticēšanos vienaudžu iespējām, lai nodrošinātu nepārtrauktu atbalstu, kas tiek piedāvāts pēc vardarbības atklāšanas, un saistītu iniciatīvu ar integrētu pakalpojumu tīklu, kas var labāk segt un apmierināt daudzas upuru vajadzības, lai veiktu riska novērtējumu jau pašā intervences sākumā.

Sabiedrības mobilizācija ir ļoti sistemātiska un ilgtermiņa pieeja, kuras mērķis ir mainīt sociālās normas un veikt preventīvu darbu attiecībā uz starppersonu vardarbību, kas ietver visus tās līmeņus. Sabiedrības mobilizācija ir primārā profilakses pieeja, jo tās mērķis ir pārtraukt vardarbību pirms tās sākuma un tāpēc, ka tā veicina veselīgu uzvedību un vidi. Sekundārā profilakse tiek īstenota arī sabiedrības mobilizācijas ietvaros, kad vardarbības jautājumi tiek publiskoti sabiedrībā, un personas, kuras piedzīvo vardarbību, meklē atbalstu.

Sabiedrības mobilizācija var izmantot dažādas stratēģijas atkarībā no pieejamajiem resursiem un līdzekļiem, lai sasniegtu dažādas mērķauditorijas (indivīds, attiecības, kopiena un sabiedrība), kas ietver:

- kolektīvās iniciatīvas, kas iesaista ģimeni, draugus un kaimiņus;



- sabiedrības priekšstatu ietekmēšana, izmantojot tradicionālos, populāros un jaunus plašsaziņas līdzekļus;
- vietējo, valsts vai starptautisko līderu ietekmēšana, veicot aizstāvības pasākumus;
- profesionāļu, ietekmīgu kopienas locekļu un citu cilvēku apmācība, kuri nav tieši iesaistīti atbalsta sniegšanā upuriem.

Sabiedrībā aculieciniekiem ir izšķiroša loma vardarbības pamanīšanā. Aculiecinieks ir kāds, kurš redz vardarbīgu incidentu, bet nav tajā personīgi. Proaktīvi vērotāji iejaucas, kad kļūst par notikuma liecinieku starp varmāku un tā upuri, pasīvi vērotāji neko nedara. Ir aprakstīti četri blakus esošas personas darbības posmi no notikuma pamanīšanas līdz rīcībai.

1. Notice the event

2. Interpret it as a problem

3. Feel responsible for dealing with it

4. Possess necessary skills to act

X attēls. Posmi no pasīva līdz proaktīvam vērotājam (avots: Berkovitz, 2009; adaptējis Fenton et al., 2016).

Sociālais tīkls ir svarīgs resurss vardarbībā cietušajām personām un ģimenēm. Ģimenes vide ir atkarīga no vairākiem faktoriem: ģimenes skaitliskā sastāva, ģimenes iekšējām attiecībām, personiskajām vērtībām, pielāgošanās spējām, ekonomiskā stāvokļa, izglītības līmeņa utt. Ģimenes, kurām ir plašas attiecības vai kontakti ārpus pašas ģimenes, vardarbība ietekmē reti. Pretēji izolācija ir saistīta ar vardarbību pret laulāto, bērniem un bieži vien pret vecāka gadagājuma cilvēkiem. Turklāt šīs ģimenes nesaņem lielu atbalstu no āruses.

Citu personu, jo īpaši apkārtējo cilvēku, tendence paciest vardarbību un klusēt noved pie tā, ka upurim ir maz vai nav nekādas ticības, ka iespējams pārtraukt vardarbības loku un pasargāt sevi. Vardarbība ģimenē ir daudz biežāka un izplatītāka subkultūru vidē, kur ir izglītības trūkums, primitīvas psihiskas struktūras un novājināta vai nomākta uzvedības paškontrolle, kā arī bieži vien arī alkohola lietošanas apstākļi.

Ko darīt cilvēkiem, ja kāds, ko viņi pazīst, tiek ļaunprātīgi izmantots? Pirmkārt, ir jāatpazīst un jāidentificē starppersonu vardarbības pazīmes un jāuzsāk saruna ar personu, kura potenciāli var tikt pakļauta vardarbībai. Plašāku informāciju par to, kā palīdzēt vardarbībai pakļautai personai, var iegūt, zvanot kādai no atbalsta iestādēm vai organizācijām, lai lūgtu padomu.

Ja grūtniece atklāj, ka ir pakļauta vardarbībai, atbalsta personai jācenšas viņai palīdzēt:

- atbalstot un uzklaustot, neizdarot nekādus spriedumus;
- pārliecinoties, ka viņa zina, ka viņai tic un saprot, ka vardarbība nav viņas vaina;
- vaicājot, vai viņa vēlas lūgt kādas atbalsta organizācijas palīdzību, un piedāvājot palīdzēt sazināties ar šo organizāciju, tostarp viņu pavadīt;
- turpināt sazināties un pārbaudīt, kā viņa jūtas.



Starppersonu vardarbības izmaksas ir daudz augstākas nekā bruņotu konfliktu izmaksas un palielina veselības aprūpes slogu vairāk nekā vēzis vai hroniskas slimības. Pārmets, kauns un vaina ietekmē to cilvēku izvēli, kuri ir pakļauti starppersonu vardarbībai. Daudznozaru sadarbība reaģēšanas, profilakses, izpratnes veidošanas un izglītības jomā var novērst starppersonu vardarbību un uzlabot to bērnu, jauniešu un pieaugušo dzīvi, kuriem jātiek galā ar vardarbības sekām.

Pāra dzīve ir brīnišķīga emocionāla pieredze, taču tā var būt arī auglīga augsne atšķirībām, konfliktiem, neapmierinātībai un viedokļu uztiēšanai. Pirms pieņemt lēmumu par oficiālas ģimenes veidošanu vai bērna radīšanu, pašam sev jāuzdod vismaz trīs jautājumi:

Vai es jūtos ērti/laimīgi šajās attiecībās?

Vai es brīvi varu izteikt savu viedokli?

Vai man ir bail no partnera reakcijas?

Atbildēm uz šiem jautājumiem vajadzētu kalpot kā vielai pārdomām, un jāpieņem labākais lēmums.

Ko nozīmē laime, kāds ir labākais lēmums?

Laime ir tad, kad realitāte atbilst mūsu cerībām.

Atcerieties! Ir dzīve pēc vardarbības, ja upuri pārvēršas par pārcietušajiem un sper pirmo soli, lai pārtrauktu vardarbības loku, meklējot atbalstu!



6. Bibliogrāfija

1. Chisholm CA, Bullock L, James RN, Ferguson EJ (2017) Intimate partner violence and pregnancy: epidemiology and impact. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* Volume 217, Issue 2, August 2017, Pages 141-144.
2. Tinglöf S, Högberg U, Lundell IW, Svanberg AS (2015) Exposure to violence among women with unwanted pregnancies and the association with post-traumatic stress disorder, symptoms of anxiety and depression. *Sex Reprod Healthc.* 2015 Jun;6(2):50-3. doi: 10.1016/j.srhc.2014.08.003. Epub 2014 Sep 26.
3. Sanchez SE, Alva AV, Chang GD, Qiu C, Yanez D, Gelaye B, Williams MA (2013) Risk of Spontaneous Preterm Birth in Relation to Maternal Exposure to Intimate Partner Violence During Pregnancy in Peru. *Matern Child Health J.* 2013 Apr; 17(3): 485–492.
4. Spriggs Madkour A, Xie Y, Harville EW (2014) Pre-pregnancy Dating Violence and Birth Outcomes among Adolescent Mothers in a National Sample. *J Interpers Violence.* 2014 Jul; 29(10): 1894–1913.
5. Toso K, de Cock P, Leavey G (2020) Maternal exposure to violence and offspring neurodevelopment: A systematic review. *Paediatr Perinat Epidemiol.* 2020 Feb 6. doi: 10.1111/ppe.12651. [Epub ahead of print]
6. Nepl TK, Lohman BJ, Senia JM, Kavanaugh S, Cui M (2019) Intergenerational Continuity of Psychological Violence: Intimate Partner Relationships and Harsh Parenting. *Psychol Violence.* 2019 May;9(3):298-307. doi: 10.1037/vio0000129. Epub 2017 May 29.
7. Berhanie E, Gebregziabher D, Berihu H, Gerezgiher A, Kidane G (2019) Intimate partner violence during pregnancy and adverse birth outcomes: a case-control study. *Reproductive Health* (2019) 16:22 <https://doi.org/10.1186/s12978-019-0670-4>.
8. Chan KL. Family polyvictimization and elevated levels of addiction and psychopathology among parents in a Chinese household sample. *J Interpers Violence.* (2017) 32:2433–52. doi: 10.1177/0886260515592617
9. Finkelhor D, Turner H, Hamby SL, Ormrod R. Polyvictimization: Children's Exposure to Multiple Types of Violence, Crime, and Abuse. *National Survey of Children's Exposure to Violence* (2011). Available online at: <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/ojdp/235504.pdf> (accessed July 11, 2019).
10. Chan KL, Chen Q, Chen M, Lo CKM, Yu L (2019) Screening for Multiple Types of Family Violence: Development and Validation of the Family Polyvictimization Screen. *Front. Public Health*, 01 October 2019 | <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00282>
11. Tsavoussis A, Stawicki SPA, Stoicea N, Papadimos TJ (2014) Child-witnessed domestic violence and its adverse effects on brain development: a call for societal self-examination and awareness. *Front. Public Health*, 10 October 2014 | <https://doi.org/10.3389/fpubh.2014.00178>.
12. Douthit NT, Biswas S (2018) Global Health Education and Advocacy: Using BMJ Case Reports to Tackle the Social Determinants of Health. *Front. Public Health*, 07 May 2018 | <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00114>.
13. Sleet DA, Dahlberg LL, Basavaraju SV, Mercy JA, McGuire LC, Greenspan A (2011) Injury Prevention, Violence Prevention, and Trauma Care: Building the Scientific Base. *Centers for Disease Control and Prevention Supplements*, October 7, 2011 / 60(04);78-85.
14. WHO World Report of Violence and Health, 2002
15. 2 WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: summary report of initial results on prevalence, health outcomes and women's responses. Geneva, World Health Organization, 2005.
16. 3 WHO/RHR/11.35 2011. Intimate partner violence during pregnancy Information sheet.



17. 4 WHO (2013) Meeting to develop a global consensus on preconception care to reduce maternal and childhood mortality and morbidity: World Health Organization Headquarters, Geneva, 6–7 February 2012: meeting report.
18. Voellmin A, Entringer S, Moog N, Wadhwa PD, Buss C (2013) Maternal positive affect over the course of pregnancy is associated with the length of gestation and reduced risk of preterm delivery. *J Psychosom Res.* 2013 Oct; 75(4): 336–340.
19. Salah AB, Lemieux A, Mlouki I, Amor I, Bouanene I, Salem KB, al’Absi M, El Mhamdi S (2019) Impact of social violence and childhood adversities on pregnancy outcomes: a longitudinal study in Tunisia. *J Glob Health.* 2019 Dec; 9(2): 020435.
20. Wilson KR, Prior MR (2011) Father involvement and child well-being. *J Paedi and Child Health*, Volume47, Issue7, July 2011, Pages 405-407.
21. Chan KL, Emery CE, Fulu E, Tolman RM, Ip P (2017) Association Among Father Involvement, Partner Violence, and Paternal Health: UN Multi-Country Cross-Sectional Study on Men and Violence. *American Journal of Preventive Medicine*, Volume 52, Issue 5, May 2017, Pages 671-679.
22. Davis, E. P., & Sandman, C. A. (2012). Prenatal psychobiological predictors of anxiety risk in preadolescent children. *Psychoneuroendocrinology*, 37(8), 1224-1233.
23. Halligan, S. L., Murray, L., Martins, C., & Cooper, P. J. (2007). Maternal depression and psychiatric outcomes in adolescent offspring: a 13-year longitudinal study. *Journal of Affective Disorders*, 97(1), 145-154.
24. Lyubomirsky S (2013) The myths of happiness : what should make you happy but doesn't, what shouldn't make you happy but does.
25. Niolon PH, Kearns M, Dills J, Rambo K, Irving S, Armstead T, Gilbert L (2017). Preventing Intimate Partner Violence Across the Lifespan: A Technical Package of Programs, Policies, and Practices. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.
26. UNFPA (2018) Engaging Men, Changing Gender Norms: Directions for Gender-Transformative Action. MenEngage-UNFPA Advocacy Brief
27. Allport BS, Johnson S, Aqil A, KC A, Carabas Y, Marcell AV (2018) Promoting Father Involvement for Child and Family Health. *Academic Paediatrics* Vol 18, Issue 7, pg. 746-753.
28. Robila M, Taylor AC (2018) Global perspective of family life education.
29. Fenton RA, Mott HL, McCartan K, Rumney PNS (2016) A review of evidence for bystander intervention to prevent sexual and domestic violence in universities.

