

SEKSUALINIO SMURTO PRIEŽASČIŲ IR PREVENCIJOS ANALIZĖ

Alisa Pozniak, Natalja Fatkulina

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų institutas

Raktažodžiai: seksualinio smurto priežastys, seksualinio smurto rizikos veiksniai, seksualinio smurto prevencija.

Santrauka

Seksualinis smurtas yra rimta, sunkiai atpažįstama visuomenės problema, kuri turi įtakos moterų fizinei, psichinei ir reprodukinei sveikatai. Tokio pobūdžio agresija dažniausiai patiriama iš intymių partnerių ir daugeliu atvejų ją lydi psichologinis, ekonominis bei fizinis smurtas. Tai moterų pagrindinių teisių, susijusių su orumu bei lygybe, pažeidimas. Svarbu suprasti pagrindines lytinės prievartos priežastis, nes tik tokiu būdu galima sumažinti jos paplitimą. Darbo tikslas – išanalizuoti seksualinio smurto priežastis ir prevenciją, atsižvelgiant į publikuotus mokslinius šaltinius. Literatūros šaltinių paieška buvo vykdoma naudojantis elektroninėmis duomenų bazėmis PubMed, Cochrane ir Google Scholar. Į sisteminę apžvalgą įtraukti 39 straipsniai nagrinėjama tema. Rezultatai parodė, kad smurtas negali būti nulemtas vieno veiksnio – jo priežastys yra kompleksinės. Smurtautojams būdinga agresija, nemokėjimas spręsti konfliktų, impulsyvumas, auklėjimo spragos, vaikystės traumos. Aukos prisirišimas prie skriaudėjo, noras jam padėti taip pat yra seksualinės prievartos priežastis. Siekiant sumažinti seksualinį smurtą, svarbi yra pirminė, antrinė ir tretinė smurto prevencija.

Įvadas

Seksualinis smurtas yra aktuali visuomenės problema, kuri daro neabejotiną įtaką asmens fizinei, psichinei bei reprodukinei sveikatai [1]. Tokį smurtą patirti gali kiekvienas, nors dažniau aukomis tampa moterys [2]. Seksualinis smurtas apibrėžiamas kaip bet koks be sutikimo atliekamas lytinis aktas arba mėginimas jį atlikti su kitu asmeniu be jos arba jo laisvai išreikšto sutikimo, naudojant prievartą, nepriklausomai nuo kaltininko ir aukos santykių pobūdžio, bet kokioje aplinkoje, įskaitant, bet neapsiribojant namais ir darbu. Toks smurtas gali pasireikšti nepageidaujama seksualinio pobūdžio komentarais bei flirtavimu [3]. Seksualinį smurtą dažnai lydi psichologinis, fizinis arba ekonominis smurtas [4].

2017 metais PSO paskelbti duomenys rodo, kad pasaulyje maždaug 1 iš 3 moterų savo gyvenime patyrė fizinį ir (arba) seksualinį intymaus partnerio arba asmens, nesančio artimu partneriu, smurtą. Dažniau pasitaiko intymaus partnerio smurtas [5].

Remiantis 2014 metais Europos Sąjungos pagrindinių teisių agentūros (FRA) ES mastu atlikta apklausa, kurioje dalyvavo 42 tūkst. moterų iš 28 ES šalių, beveik kas ketvirta moteris Lietuvoje teigė patyrusi vienos ar kitos rūšies smurtą, o nuo fizinio ar seksualinio partnerio smurto kenčia 24 proc. Lietuvos moterų [6].

Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso 21 skyriuje išskiriami nusikaltimai ir baudžiamieji nusižengimai žmogaus seksualinio apsisprendimo laisvei ir neliečiamumui,

kurie baudžiami laisvės atėmimo bausme. Šiame kodekse seksualinis smurtas įgauna įvairias formas, tokias kaip išžaginimas, seksualinis prievartavimas, privertimas lytiškai santykiuoti, seksualinis priekabiavimas [7]. Smurtautojai ne visada nubaudžiami, nes moterims yra sunku prisipažinti ir atvirai kalbėti apie patiriamą seksualinį smurtą. Daugeliu atvejų aukos nedrįsta kelti į viešumą savo istorijas, nesikreipia pagalbos ir palaikymo, nes jaučia gėdą, todėl tikimybė pakartotinai patirti seksualinį smurtą didėja.

Su smurtu prieš moteris yra susiję nemažai stereotipų, sunkinančių prevenciją, todėl norint išvengti seksualinio smurto atvejų, svarbu išsiaiškinti priežastis, socialinius bei individualius veiksnius, lemiančius tokio smurto pasireiškimą [8]. 2018 metais Žmogaus teisių stebėjimo instituto atliktas tyrimas parodė, kad Lietuvoje seksualinis smurtas yra viena mažiausiai atpažįstamų smurto artimoje aplinkoje prieš moteris formų [9].

Tyrimo tikslas – išanalizuoti seksualinio smurto priežastis ir prevenciją, atsižvelgiant į publikuotus mokslinius šaltinius.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Atlikta mokslinės literatūros apžvalga. Atrinkti straipsniai, kuriuose aprašomos seksualinio smurto priežastys ir prevencija. Mokslinės literatūros paieška buvo atlikta PubMed, Cochrane, Google Scholar duomenų bazėse, nau-

dojant raktinius žodžius ir jų derinius: seksualinio smurto priežastys, seksualinio smurto rizikos veiksniai, seksualinio smurto prevencija. Iš viso atrinktos ir išanalizuotos 39 publikacijos. Duomenų apdorojimui taikomas aprašomosios kokybinės turinio analizės metodas. Rezultatai sugrupuoti pagal esminius radinius.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Individualios aukos ir smurtautojo savybės. Seksualinį smurtą lemia daugelio veiksnių sąveika. Individuali patirtis ir biologiniai veiksniai gali sąlygoti, kad žmogus taps smurto auka arba skriaudėju [10]. Individualiems veiksniams priskiriama vaikystėje patirta nepriežiūra ir auklėjimo spragos, žema savivertė, polinkis į agresiją, asocialūs asmenybės bruožai. Tokie asmenys gali būti pernelyg impulsyvūs, neturintys draugų, patiriantys depresiją, nerimo priepuolius [11]. Vieno arba abiejų partnerių probleminis alkoholio ar kitų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas didina seksualinio smurto riziką. Apsvaigęs žmogus tampa amoralus ir asocialus, atsiranda vertybinių orientacijų destrukcija, provokuojanti seksualinės agresijos proveržius [12]. Alkoholis gali susilpninti elgesio kontrolės gebėjimus ir paskatinti vyrą, kuris turi polinkį į smurtavimą, elgtis ypač agresyviai [13]. Apsvaigimas trukdo sąmoningai sutikti arba nesutikti užsimiti seksualine veikla. Moterys, kurios patyrė lytinį smurtą būdamos neblaivios, rečiau apie tai praneša, nes joms yra neaišku, ar nusikaltimas tikrai įvyko [14]. Alkoholio bei narkotikų vartojimas gali tapti ir seksualinės agresijos atvejų pasikartojimo priežastimi [15].

Smurtaujančių tėvų įtaka. Didesnę riziką patirti seksualinį smurtą turi tos moterys, kurios stebėjo arba patyrė tokią prievartą vaikystėje [12]. 2015 m. lapkričio mėnesį vykusioje atviroje diskusijoje „Tvirta mergaitė“ psichoterapeutas Eugenijus Laurinaitis pritarė šiai nuomonei, sakydamas, kad moteris, prieš kurią buvo smurtaujama vaikystėje arba ji matė prievartą prieš motiną, užauga jau turėdama tam tikrų psichologinių problemų, kurios gali turėti įtakos jos pačios smurtiniam elgesiui. Tai palieka skaudžias žymes visam tolesniam gyvenimui ir gali sudaryti sąlygas patirti seksualinę prievartą, ją kentėti ir bijoti kreiptis pagalbos. Mergaitės, matydamos kaip jų motinos nesipriešina tokiam elgesiui, pradeda manyti, kad taip gyventi yra normalu ir kad tokia moters padėtis šeimoje yra teisinga [10, 16]. Vaikų auginimas tokioje „toksiškoje aplinkoje“ kuria smurtą, nes tikimybė, kad berniukai, kurie stebi netinkamą bei žiaurų elgesį su savo motina, suaugę patys smurtaus prieš savo intymias partneres, tik didėja [17, 18]. Vyrų seksualinės agresijos riziką didina vaikystėje patirtas ar matytas smurtas, tėvo neturėjimas, todėl galima teigti, kad smurtautoju negimstama, juo tampama [19].

Tarpasmeniniai partnerių santykiai ir Stokholmo sindromas. Seksualinis smurtas gali būti tarpusavio konfliktų padarinys [20]. Atskirai galima išskirti nesutarimus, kurie kyla dėl pavydo bei neištikimybės, nes tai itin žemina vyrus bei skatina lytinę prievartą [21]. Konfliktų atvejais seksualinį smurtą dažnai lydi psichologinis smurtas. Jam būdingas žeminimas, draudimas bendrauti su artimaisiais ir pažįstamais, jausmų ignoravimas, persekiojimas darbe, grasinimas atimti vaikus. Aukai grasinama, siekiant parodyti savo galią ir kontroliuoti ją [22]. Stokholmo sindromo elementai pasireiškia, kai moteris prisiriša prie skriaudėjo ir bando išspręsti tokius nesutarimus, pakludamos ir prisitaikydamos prie tokio elgesio. Prievartos priežastis jos įžvelgia savo elgesyje, taip pateisindamos ir net gailėdamos tokio asmens [23]. Auka vengia šeimos narių, draugų, atsisako bet kokios pagalbos, nes jaučiasi vienintelė, galinti padėti ir pakeisti partnerį. Pasikartojantys seksualinio smurto atvejai tik sustiprina moters baimę ir bejėgiškumą [24].

Moters finansinė priklausomybė. Ekonominė priklausomybė nuo partnerio didina seksualinio smurto riziką [25]. Moteris praranda savigarbą ir tampa priklausoma nuo smurtautojo, nes neturi galimybės savarankiškai priimti finansinių sprendimų ir turėti nuosavų lėšų. Skriaudėjas gali visiškai ją kontroliuoti, versdamas prašyti pinigų savo reikmėms, atsisakydamas išlaikyti vaikus tiek santuokoje, tiek po skyrybų, trukdydamas įsidarbinti ar išsaugoti darbą [20]. Aukai gali trūkti pinigų būstui ir net maistui, ji viena negali išlaikyti savęs bei vaikų, todėl nepalieka seksualinę prievartą prieš ją naudojančio vyro [26]. Situacija yra itin problemiška, kai moteris neturi artimųjų, giminių, draugų, pas kuriuos galėtų prisiglausti, nuolatinio ir stabilaus darbo. Tokiu atveju ji bijo prieštarauti ir tiesiog paklūsta skriaudėjui, kuris toliau prievartauja, manipuliuoja partnere ir užkrauna jai visus buitines ir vaiko priežiūros rūpesčius, įsitikinęs, kad išnaudojama moteris vis tiek pasiliks su juo ir niekam apie tai nepraneš [27].

Visuomenės požiūris ir stigmatizacija. Visuomenėje egzistuoja daugybė mitų ir stereotipų, pateisinančių seksualinį smurtą prieš moteris. Vyrauja įsivaizdavimas, kad moterys yra fiziškai silpnos ir užima žemesnę poziciją socialinėje hierarchijoje [20]. Patriarchalinės nuostatos bei lyčių nelygybė remia bei stiprina žemesnę merginų padėtį šeimoje, darbe bei visuomenėje, sustiprindamos vyrų dominavimą [28]. Manoma, kad moteris turi būti nuolanki, paklusni, stengtis įtikti partneriui, nes yra pernelyg emociinga ir nesugeba priimti savarankiškų sprendimų. Tokie stereotipai pasitaiko tiek menkos žmogaus teisių apsaugos kultūros šalyse, tiek ir išsivysčiusiose Vakarų demokratijos šalyse [6]. Paplitę mitai, kad mergina, kuri pernelyg atvirai rengiasi, ryškiai dažosi, vartoja alkoholį ar kitas psichoaktyvias medžiagas,

pati provokuoja išprievartavimą. Kartais klaidingai manoma, kad sutuoktinio arba partnerio seksualinė prievarta yra neįmanoma. [29]. Moterys, patyrusios lytinį smurtą, neretai kaltinamos, smerkiamos bei patiria stigmą, todėl nedrįsta pasakoti apie savo patirtį šeimai, draugams ir nesikreipia specialistų pagalbos. Joms gėda dėl tokios padėties, nepadorių įvykio detalių, bejėgiškumo. Aukos, nesulaukusios užuojautos bei supratimo, išgyvena vieatvę ir nusivylimą [30]. Kartais merginoms, patyrusioms seksualinę prievartą, peršama mintis, kad po tokio įvykio jos nebus „tinkamos“ santuokai ir motinystei, todėl vėčiau niekam apie tai nepasakoti. Seksualinio smurto atvejai tarp partnerių gali ir toliau kartotis, nes skriaudėjai taip ir neatsako už savo veiksmus ir lieka nenubausti [31].

Pirminė prevencija. Pirminės prevencijos tikslas yra užkirsti kelią seksualinio smurto atsiradimui, šalinant jo priežastis ir rizikos veiksnius. Tai reiškia, kad turi būti kuriama sveika, saugi aplinka ir formuojamos elgesio normos, kurios padėtų išvengti lytinės prievartos atvejų [32]. Prevencijos priemonės apima asmeninį, tarpasmeninį, bendruomenės ir visuomenės lygmenis. Individualiame lygyje turėtų būti diegiami įsitikinimai, prieštaraujantys bet kokiam smurtui. Asmenys, kurie tampa lytinės agresijos liudininkais, turi būti raginami nelikti abejingais ir netoleruoti tokio elgesio [18]. Pasitelkiant žiniasklaidą ir švietimą, gali būti vykdomos specialios programos, kurios apibrėžtų, kas yra saugūs pasimatymai, pagarbūs santykiai, kaip spręsti iškilusias problemas, konfliktus, stresines situacijas bei kontroliuoti savo emocijas. Programos padėtų atpažinti netinkamą elgesį, supažindintų su lytinės prievartos rizikos veiksniais. Tokie mokymai galėtų apsaugoti nuo seksualinio smurto ir išmokyti jo išvengti ankstyvoje stadijoje [33]. Kuriant santykius, labai svarbios yra prevencinės strategijos, nukreiptos į tarpasmeninį lygmenį. Tai gali būti specialistų vizitai nuo ankstyvos vaikystės pas vaikus auginančias šeimas arba programos, orientuotos į šeimą, emociškai stiprinančios tėvų ir partnerių santykius, gerinančios tėvystės įgūdžius ir skatinančios psichologiškai sveiką vaikų brandą [34]. Bendruomenės lygio prevencijos tikslas yra nustatyti aplinkybes, lemiančias asmens tapimą auka arba smurtautoju bei sukurti saugią socialinę aplinką, kurioje žmonėms būtų parūpintos tinkamos sąlygos gyventi, mokytis ir dirbti. Ši prevencija gali būti vykdoma mokyklose, darbovietėse, rajonuose, sprendžiant gyventojų socialinės atskirties, skurdo problemas, mažinant prekybos alkoholiu vietų skaičių [31]. Visuomenės lygmeniu siekiama pakeisti kultūrinius vyrų ir moterų elgesio modelius, pagrįstus vienos lyties nevisavertiškumo ar pranašumo idėja. Visuomenė turi būti informuojama apie ekonomines ir socialines lyties pagrindu kylančias seksualinio smurto pasekmes. Svarbus yra įstatymų, kurie stiprina lyčių lygybę,

leidimas, žiniasklaidoje kuriamų stereotipų keitimas, vienuodų švietimo ir įdarbinimo galimybių užtikrinimas [6].

Antrinė prevencija – tai visuma priemonių, kuriomis siekiama kuo anksčiau nustatyti ir sustabdyti seksualinį smurtą. Seksualinės prievartos aukos ir jų artimieji labai retais atvejais sulaukia sisteminės pagalbos. Medicinos darbuotojams, socialiniams pedagogams, policijos pareigūnams trūksta bendrųjų žinių, kaip atpažinti seksualinę agresiją patiriančią moterį. Savo srities profesionalai, iš kurių tikimasi palaikymo ir patarimo, ne visada yra informuoti, kaip suteikti sisteminę pagalbą aukai bei jos artimiesiems [35]. Dažnai specialistai vengia kalbėti smurto tema ir nežino, kaip reaguoti, kai moteris nori apie tai pranešti. Dalis darbuotojų prisipažįsta, kad jaučia bejėgiškumą bei nusivylimą, nes nori padėti, bet nėra apmokyti, kaip tinkamai tai padaryti. Dar mažiau dėmesio skiriama profesionaliam darbui su smurtautojais, todėl galėtų būti vykdomos mokymo programos specialistams, kurios suteiktų įgūdžių, kaip įtarti seksualinę prievartą bei kuo greičiau pagelbėti aukai. Programų tikslas – pristatyti galimas seksualinio smurto apraiškas, priežastis bei sprendimo būdus [36]. Svarbu skatinti ir aukas kuo anksčiau prisipažinti apie patiriamą lytinę prievartą ir nebijoti visuomenės kritikos. Žinomų žmonių, savo gyvenime patyrusių seksualinį smurtą, įtraukimas į prevencines iniciatyvas gali padrašinti garsiai kalbėti apie prievartą. 2017 metais pradėtas „#Me Too“ judėjimas atskleidė seksualinio priekabiavimo mastą. Įžymios moterys paviešino savo istorijas, suteikdamos smurto aukoms pasitikėjimo ir padidindamos jų sąmoningumą. Judėjimas išpopuliarėjo socialiniuose tinkluose, kur pasipylė prisipažinimai iš viso pasaulio. Skaudi patirtis suvienijo moteris ir paskatino nesisitaikstyti su tokiu elgesiu [37].

Tretinė prevencija – tai gydymosi ir atkuriamosios priemonės, kuriomis bandoma sustabdyti prievartos progresavimą, sumažinti jos padarinius sveikatai ir gyvenimo kokybei [38]. Tretinės prevencijos tikslas yra išvengti reviktimizacijos. Didžiausias dėmesys skiriamas aukos reabilitacijai ir reintegracijai. Smurtą ir prievartą patiriančioms moterims būtina specializuota kompleksinė pagalba, apimanti jų psichologinį, teisinį bei socialinį informavimą, konsultavimą, palaikymą ir tarpininkavimą institucijose [35]. Pirmiausia turėtų būti atliktas bendras sveikatos patikrinimas ir suteikta reikalinga medicininė pagalba. Neplanuotas nėštumas, anoreksija, lytinių organų sužalojimai, lytiškai plintančios infekcijos yra dažnos ilgalaikio smurto pasekmės, kurios reikalauja neatidėliotinos pagalbos. Nukentėjusioms merginoms reikalinga psichologinė arba psichiatrinė pagalba, nes smurto atvejais didėja potrauminio streso sindromo, depresijos ir savižudybės rizika. Socialine reabilitacija ir reintegracija siekiama stiprinti aukos asmeninius įgūdžius, pasitikėjimą savimi ir

savo galimybėmis bei atpažinti netinkamą elgesį ankstyvoje stadijoje. Labai svarbu padėti moteriai nutolti nuo skriaudėjo, suteikti jai reikalingą teisinę, finansinę pagalbą ir įtikinti, kad bet koks smurtas yra visiškai nepriimtinas [4, 39].

Išvados

1. Smurtas negali būti nulemtas vieno veiksnio – jo priežastys yra kompleksinės.

2. Seksualinį smurtą lemia individualios žmogaus savybės. Smurtautojams būdinga agresija, nemokėjimas spręsti konfliktų, impulsyvumas, auklėjimo spragos. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas didina asocialaus elgesio tikimybę. Kita lytinės prievartos priežastis yra smurtaujantys tėvai. Vaikai, kurie patyrė arba stebėjo smurtą vaikystėje, panašiai elgiasi užaugę.

3. Aukos prisirišimas prie skriaudėjo, noras padėti jam taip pat yra seksualinės prievartos priežastis. Dažnai moteris yra priklausoma nuo vyro tiek psichologiškai, tiek ekonomiškai, todėl išeiti tampa per sudėtinga. Situaciją sunkina visuomenės sukurti mitai ir stereotipai, kurie pateisina smurtaujančią vyrą, bet smerkia ir kaltina auką. Dėl tokio požiūrio merginos praranda pasitikėjimą savimi ir nedrįsta prašyti pagalbos.

4. Pirminės arba ankstyvosios prevencijos tikslas yra šalinti seksualinio smurto priežastis ir rizikos veiksnius, skleidžiant informaciją ir šviečiant žmones. Antrine prevencija siekiama kuo anksčiau nustatyti lytinę agresiją ir neleisti jai progresuoti. Tretinė prevencija šalina lytinio smurto padarinius ir bando apsaugoti auką nuo reviktimizacijos.

Literatūra

- Wamboldt A, Khan SR, Mellins CA, Hirsch JS. Friends, strangers, and bystanders: Informal practices of sexual assault intervention. *Glob Public Health* 2019;14(1):53-64. <https://doi.org/10.1080/17441692.2018.1472290>
- Wells D. Sexual violence interventions: considerations for humanitarian settings. *Forensic Sci Int* 2017;276:1-4. <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2017.04.004>
- World report on violence and health: chapter 6. Sexual violence. 2002. https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/global_campaign/en/chap6.pdf?ua=1
- Jina R, Thomas LS. Health consequences of sexual violence against women. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* 2013;27(1):15-26. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2012.08.012>
- WHO. Violence against women, 2017. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Michailovič I. Violence against women as a form of sex discrimination and as a result of gender stereotypes. *Informacijos mokslai*, 2017;80:50-60. <https://doi.org/10.15388/Im.2017.80.11671>
- Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas. https://www.infolex.lt/portal/start_ta.asp?act=doc&fr=pop&doc=66150
- Dikmen AH, Cankaya S. Associations between sexual violence and women's sexual attitudes, sexual self-consciousness, and sexual self-efficacy. *J Interpers Violence* 2020; 886260519897339.
- Tyrimo ataskaita „Intymaus partnerio smurtavimo apraiškos Lietuvoje - moterų perspektyva“. Žmogaus teisių stebėjimo institutas, 2018. <http://hrmi.lt/tyrimo-ataskaita-intymaus-partnerio-smurtavimo-apraiskos-lietuvoje-moteru-perspektyva/>
- Krupskienė A., Narkauskaitė L., Povilaitis R. ir kt. Smurto paplitimas ir jo prevencija Lietuvoje. Vilnius: Higienos institutas, 2011. <https://www.hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Informaciniai/Smurto%20paplitimas%20ir%20jo%20prevencija%20Lietuvoje.pdf>
- Risk and Protective Factors[Intimate Partner Violence|Violence Prevention|Injury Center|CDC 2020 <https://www.cdc.gov/violenceprevention/intimatepartnerviolence/riskprotective-factors.html>
- Stonienė L., Aguonytė V., Narkauskaitė L. Smurto prieš moteris paplitimas ir priežastys. *Visuomenės sveikata*, 2012;2(57):8-15.
- Lippy C, DeGue S. Exploring alcohol policy approaches to prevent sexual violence perpetration. *Trauma Violence Abuse* 2016;17(1):26-42. <https://doi.org/10.1177/1524838014557291>
- Tadros A, Sharon MJ, Hoffman SM, Davidov DM. Emergency department visits for sexual assault by emerging adults: is alcohol a factor? *West J Emerg Med* 2018;19(5):797-802. <https://doi.org/10.5811/westjem.2018.6.38219>
- Jina R, Thomas LS. Health consequences of sexual violence against women. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* 2013;27(1):15-26. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2012.08.012>
- Diskusijos „Tvirta mergaitė“ vaizdo medžiaga. *Psichika.eu* 2015. <https://psichika.eu/blog/diskusija-tvirta-mergaite-video/>
- Samarasekera U, Horton R. Prevention of violence against women and girls: a new chapter. *Lancet* 2015;385(9977):1480-2. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61775-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61775-X)
- Gevers A, Dartnall E. The role of mental health in primary prevention of sexual and gender-based violence. *Glob Health Action* 2014; 7:24741. <https://doi.org/10.3402/gha.v7.24741>
- Rizkalla K, Maar M, Pilon R, McGregor L, Reade M. Improving the response of primary care providers to rural First Nation women who experience intimate partner violence: a qualitative study. *BMC Womens Health* 2020; 20(1):209. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-01053-y>
- Kirelienė I. Socioeducacinis darbas išeivijos bendruomenėje (Social work in non - native land community). *Tiltas į ateitį*, 2013;1(7): 41-45.
- Messing JT, Thaller J, Bagwell M. Factors related to sexual abuse and forced sex in a sample of women experiencing

- police-involved intimate partner violence. *Health Soc Work* 2014;39(3):181-91.
<https://doi.org/10.1093/hsw/hlu026>
22. Tharp AT, DeGue S, Valle LA, Brookmeyer KA, Massetti GM, Matjasko JL. A systematic qualitative review of risk and protective factors for sexual violence perpetration. *Trauma Violence Abuse* 2013;14(2):133-67.
<https://doi.org/10.1177/1524838012470031>
 23. Hooper LM, L'Abate L, Sweeney LG, Giancesini G, Jankowski PJ. Models of psychopathology: generational processes and relational roles. Springer Science + Business Media 2014.
<https://doi.org/10.1007/978-1-4614-8081-5>
<https://doi.org/10.1007/978-1-4614-8081-5>
 24. Ahmad A, Aziz M, Anjum G, Mir F. Intimate partner violence and psychological distress: mediating role of Stockholm syndrome. *Pak J Psychol Res*. 2018;33:541-57.
 25. Jewkes R, Fulu E, Tabassam Naved R, Chirwa E, Dunkle K, Haardörfer R, et al. Women's and men's reports of past-year prevalence of intimate partner violence and rape and women's risk factors for intimate partner violence: a multicountry cross-sectional study in Asia and the Pacific. *PLOS Med* 2017;14(9):e1002381.
<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002381>
 26. Breiding MJ, Basile KC, Kleven J, Smith SG. Economic insecurity and intimate partner and sexual violence victimization. *Am J Prev Med* 2017;53(4):457-64.
<https://doi.org/10.1016/j.amepre.2017.03.021>
 27. Stylianou AM. Economic abuse within intimate partner violence: a review of the literature. *Violence Vict* 2018;33(1):3-22.
<https://doi.org/10.1891/0886-6708.33.1.3>
 28. Kearns MC, D'Inverno AS, Reidy DE. The Association Between Gender Inequality and Sexual Violence in the U.S. *Am J Prev Med* 2020;58(1):12-20.
<https://doi.org/10.1016/j.amepre.2019.08.035>
 29. Oram S, Khalifeh H, Howard LM. Violence against women and mental health. *Lancet Psychiatry* 2017;4(2):159-70.
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30261-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30261-9)
 30. Mulder J, Teunissen TAM, Pranger ES, Hiddink-Til A, Lagro-Janssen ALM. Reporting after sexual violence: the influence of victim, assault and perpetrator characteristics. *J Forensic Leg Med* 2020;102076.
<https://doi.org/10.1016/j.jflm.2020.102076>
 31. Michau L, Horn J, Bank A, Dutt M, Zimmerman C. Prevention of violence against women and girls: lessons from practice. *Lancet* 2015;385(9978):1672-84.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61797-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61797-9)
 32. Zollner H, Fuchs KA, Fegert JM. Prevention of sexual abuse: improved information is crucial. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* 2014;8:5.
<https://doi.org/10.1186/1753-2000-8-5>
 33. Eogan M, McHugh A, Holohan M. The role of the sexual assault centre. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* 2013;27(1):47-58.
<https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2012.08.010>
 34. Mangum DW. Intimate partner violence prevention programs in North Carolina. *N C Med J* 2016;77(6):398-401.
<https://doi.org/10.18043/ncm.77.6.398>
 35. World Health Organization. Violence prevention: the evidence. 2013.
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77936/1/9789241500845_eng.pdf
 36. O'Dwyer C, Tarzia L, Fernbacher S, Hegarty K. Health professionals' experiences of providing care for women survivors of sexual violence in psychiatric inpatient units. *BMC Health Serv Res* 2019;19(1):839.
<https://doi.org/10.1186/s12913-019-4683-z>
 37. Nahai F. "Me too" isn't just about somebody else. *Aesthet Surg J* 2018;38(10):1153-5.
<https://doi.org/10.1093/asj/sjy173>
 38. Dickson S, Willis GM. Primary prevention of sexual violence in aotearoa New Zealand: a survey of prevention activities. *Sex Abuse* 2017;29(2):128-47.
<https://doi.org/10.1177/1079063215583852>
 39. Ullman SE, Lorenz K, O'Callaghan E. Risk avoidance strategies after sexual assault: a dyadic study of survivors and informal support providers. *Vict Offenders* 2018;13(6):814-33.
<https://doi.org/10.1080/15564886.2018.1479910>

THE ANALYSIS OF REASONS AND PREVENTION OF SEXUAL VIOLENCE: LITERATURE REVIEW

A. Pozniak, N. Fatkulina

Keywords: reasons of sexual violence, risk factors associated with sexual violence, prevention of sexual violence.

Summary

Sexual violence is a serious and unrecognizable problem in our society. Sexual violence can have psychological, physical and reproductive effects on a survivor. This kind of aggression is most commonly experienced from intimate partners and in many cases is accompanied with economic, physical and psychological violence. That is how women's fundamental rights to equality and dignity are violated. It is important to understand the main causes of sexual violence because only in this way we can reduce the prevalence of it.

The objective. The goal of this article is to review reasons and prevention of sexual violence.

Methods. We analysed publications using databases like PubMed, Cochrane, Google scholar. Certain keywords and their combinations were used to find specific articles.

Results and conclusions. The reasons for sexual violence should always be explored in complex not separately. The aggressor is usually aggressive, not able to resolve the conflicts, has a lack of education and child trauma. The compliance of victim to aggressor, the wishes to help aggressor could be also evaluated as violence reasons. It is significant to use the three levels of prevention in order to prevent sexual violence.

Correspondence to: pozniakalisa@gmail.com