

**Предоставление услуг  
медицинской помощи,  
часть межведомственного реагирования на ГН**  
Стандартные оперативные процедуры

**2015**



Главный координатор:

Ионела Хорга - Институт Восточной Европы по охране репродуктивного здоровья  
(ВЕИРЗ, Румыния)

При содействии:

Ионела Хорга, Богдан Никоарэ - ВЕИРЗ, Румыния

Нигина Абасзаде, Довран Яматов - Региональное отделение ЮНФПА по странам  
Восточной Европы и Центральной Азии (РО ЮНФПА СВЕЦА)

Опубликовано Региональным отделением ЮНФПА по странам Восточной Европы  
и Центральной Азии (РО ЮНФПА СВЕЦА), 2015.

Мнения, выраженные в данной публикации, являются мнениями авторов, и не  
обязательно отражают мнения ЮНФПА, Организации Объединенных Наций или  
или организаций, входящих в состав ООН.

Дизайн и печать: ООО Image Studio

ISBN 978-973-87875-9-9

## Содержание

<b>Цель и задачи</b>	<b>5</b>
<b>Применимость</b>	<b>6</b>
<b>Руководящие принципы</b>	<b>7</b>
Принципы межведомственного реагирования на ГН	7
Принципы и стандарты оказания услуг жертвам/лицам, пережившим ГН	8
<b>Признаки и поведение, которые могут указывать на ГН</b>	<b>10</b>
Признаки, которые могут указывать ГН	10
Поведение, связанное с ГН	11
<b>Как взаимодействовать с жертвой/лицом, пережившим ГН</b>	<b>12</b>
<b>Процедуры</b>	<b>14</b>
Выявление	14
Оценка	16
Предоставление услуг/Интервенция	17
Первичная поддержка	17
Анамнез и обследование	17
Клиническое лечение травм и неотложных медицинских проблем	18
Оценка психологического/психического здоровья и управление	20
Сбор доказательств	20
Оценка и управление рисками	21
Документирование ГН	22
Направления	23
<b>Индивидуальный план безопасности для женщин, подвергшихся насилию со стороны сексуальных партнеров или других членов семьи - шаблон</b>	<b>26</b>
<b>Словарь терминов</b>	<b>27</b>
<b>Ссылки/документы, относящиеся к теме</b>	<b>30</b>



## Цель и задачи

Система здравоохранения и поставщики услуг здравоохранения играют важную роль с точки зрения выявления, оценки, лечения, кризисной интервенции, документирования, направления, и последующих мероприятий в случаях ГН.

Согласованные выводы: Исключение и предотвращение всех форм насилия в отношении женщин и девочек 57-ой Комиссии по Положению Женщин призывает к действию с целью:

«Устранить все последствия для здоровья, в том числе физические, психические и сексуальные и репродуктивные последствия для здоровья, насилие в отношении женщин и девочек, предоставляя доступные услуги здравоохранения, которые реагируют на травмы и включают доступные, безопасные, эффективные и качественные лекарственные средства, первоначальную помощь, лечение травм и психосоциальную и умственную медицинскую помощь, экстренную контрацепцию, безопасные аборты, если такие услуги разрешены национальным законодательством, постконтактную профилактику ВИЧ-инфекции, диагностику и лечение инфекций, передаваемых половым путем, обучение для медицинских работников, с целью эффективного выявления и лечения женщин, подвергшихся насилию, а также судебно-медицинские экспертизы квалифицированными специалистами».

Стандартные оперативные процедуры (СОП) были разработаны, чтобы обеспечить четкое и подробное описание рутинных действий поставщиков услуг здравоохранения, которые могут предоставлять помощь/услуги жертвам/лицам, пережившим ГН.

Целями СОП для интервенции поставщиков услуг здравоохранения при случаях ГН являются:

- оказание помощи для эффективного выявления жертвам/лицам, пережившим ГН;
- обеспечение и/или увеличение безопасности пострадавших на всех этапах интервенции;
- обеспечение качества и согласованности при оказании услуг;
- содействие совершенствованию и координированию документации ГН и сбору данных;
- гарантия конфиденциальности услуг, предоставляемых жертвам/лицам, пережившим ГН;
- содействие эффективному распределению жертв/лиц, переживших ГН, в пределах сектора здравоохранения, и других поставщиков услуг; а также
- связь медицинских учреждений с другими поставщиками услуг, предоставляемых жертвам/лицам, пережившим ГН.

Хотя мужчины и мальчики также могут страдать от прямых и косвенных последствий гендерного насилия, основное внимание данных СОП сосредоточено на женщинах и девочках, так как они в подавляющем большинстве подвергаются насилию и жестокому обращению; а формы насилия, которым они подвергаются, их тяжесть, частота и последствия очень отличаются от насилия, которому подвергаются мужчины.

## Применимость

женщинам и девочкам, которые подверглись ГН. Пять основных элементов были определены как необходимые для всестороннего и эффективного реагирования поставщиков услуг здравоохранения:

- Первичная помощь (включая направление)
- Оказание медицинских услуг при травмах и неотложных медицинских случаях
- Осмотр и лечение жертв сексуального насилия
- Оценка психического здоровья
- Стресс-менеджмент

СОП описывают четкие процедуры, регулирующие поэтапную повседневную деятельность, функции и обязанности, которым должен следовать персонал любого учреждения, предоставляющего услуги здравоохранения. Это могут быть медицинские учреждения начального, среднего и высшего уровня.

Для более эффективной реализации СОП, указывается минимальная подготовка поставщиков услуг здравоохранения при использовании настоящих СОП. Предпочтительно, обучение должно быть частью комплексной программы обучения/учебного плана, который включает в себя разделы по межведомственному реагированию на ГН, специфическому реагированию на ГН поставщиков услуг здравоохранения, а также профилактики и информирования.

СОП не включает в себя описание конкретных обязанностей поставщиков услуг здравоохранения в отношении оказания медицинских услуг по состоянию здоровья. Любые другие специфические процедуры, регулируемые национальным законодательством, правилами и нормами, могут быть добавлены, когда данные СОП будут адаптированы к стране.

При организации помощи жертвам/лицам, пережившим ГН, особое внимание должно быть уделено развитию адекватной помощи, ориентированной на женщин, гарантируя конфиденциальность и неприкосновенность частной жизни. Чтобы избежать стигматизации пациента, полный пакет помощи должен быть предложен в одной совещательной комнате, и эта комната не должна быть

идентифицирована в качестве таковой. Кроме того, приоритетный доступ должен быть обеспечен жертвам/лицам, пережившим изнасилование.

Все частные учреждения здравоохранения должны быть проинформированы о потоке пациентов - жертв/лиц, переживших ГН и этической обязанности соблюдать конфиденциальность.

## Руководящие принципы

### Принципы межведомственного реагирования на ГН

**Подход, ориентированный на потребности жертвы.** Для всех поставщиков услуг, вовлеченных в межведомственное реагирование на ГН, приоритетными должны быть права, потребности и пожелания жертвы.

**Партнерство.** Межведомственное реагирование на ГН предполагает эффективное сотрудничество и координацию вовлеченных учреждений/организаций.

**Коллективное управление.** Правила, касающиеся межведомственного интервенции и направления, стратегии и планы действий, в том числе планирование, реализацию, мониторинг и оценку программ, должно быть составлены на основе коллективного участия, в том числе при участии бенефициаров (если применимо).

**Стратегическое планирование.** Политики, направленные на борьбу с явлением гендерного насилия, должны быть переведены в разряд общих межведомственных стратегий, с конкретными целями и действиями.

**Комплексные услуги.** Процедуры для интервенции и направления, а также меры защиты требуют междисциплинарного подхода, основанного на единой методологии работы.

**Профилактика.** Эффективный комплексный подход устанавливает в качестве приоритета, кроме всего прочего, предотвращение гендерного насилия.

**Отчетность.** Все мероприятия/организации должны обеспечить отчетность (и ее меры) для сотрудников, с целью реализации и соблюдения согласованных программ/ правил и следования этим руководящим принципам в их работе.

**Устойчивость.** Несмотря на политические изменения или текучесть кадров/ незаинтересованность, как только предполагается межведомственное реагирование на ГН, учреждения/организации должны обеспечить все условия для реализации и поддержания этого подхода.

## Принципы и стандарты оказания услуг жертвам/лицам, пережившим ГН

**Подход с учётом гендерных особенностей.** Предоставляя Услуги, необходимо продемонстрировать подход, который признает гендерную динамику, влияние и последствия насилия в отношении женщин. Медицинские услуги должны учитывать потребности конкретных групп женщин и девочек, в том числе принадлежащих к маргинализированным группам. Поставщики услуг здравоохранения должны уважать многообразие потребителей услуг и применять недискриминирующий подход. Это означает, что все женщины, пережившие ГН, имеют равный и полный доступ к медицинской помощи и получают помощь единого уровня качества.

**Подход, ориентированный на жертв/лиц, переживших ГН.** Во время интервенции по инцидентам/случаям ГН, уважая пожелания, прав и достоинства жертвы, лучшим является подход, направленный на создание условий, наполненных уважением, которые будут способствовать определению жертвой ее потребностей и принятию решения о возможных путях действия. Поставщики услуг здравоохранения должны поддерживать жертв/лиц, переживших ГН, в принятии решений.

**Безопасность и охрана.** Безопасность как жертвы, так и поставщика услуг здравоохранения, должна быть приоритетом при организации и предоставлении помощи жертвам/лицам, пережившим ГН. Оценка безопасности жертв/лиц, переживших ГН, должна быть проведена в момент идентификации и когда пациент сообщает о том, что она/он был жертвой ГН. Кроме того, оценка собственной безопасности должна быть частью каждой консультации. На начальном этапе консультирования жертв/лиц, переживших ГН, важно учитывать возможные угрозы (насильственные действия мужей, членов семьи), чтобы убедиться, что консультирование может быть проведено без вероятного вреда для себя, пациента или других коллег.

**Конфиденциальность и секретность.** Соблюдение конфиденциальности является важной мерой для обеспечения безопасности как жертв/лиц, переживших ГН, так поставщиков услуг здравоохранения. Конфиденциальность жертвы должны соблюдать постоянно. Это включает в себя обмен только необходимой информацией, только по необходимости или по просьбе, и только с согласия жертвы. Секретность во время консультации (идентификации и клинического управления) и конфиденциальность сбора данных, учета, отчетности и обмена информацией будет снижать риск разоблачения как пациента, так и поставщика услуг здравоохранения. Сохранение конфиденциальности гарантирует, что жертва не подвергнется дальнейшим угрозам и/или насилию в результате обращения за помощью, а также защищает поставщиков услуг здравоохранения от угроз лиц, совершающих акты насилия или членов семьи. Обмен конфиденциальной информацией в медицинской профессии означает, что некоторая информация

может быть передана другим коллегам-медикам исключительно на основании принципа «необходимости». Информация может быть передана коллегам, если на это есть медицинские причины, и поставщик услуг здравоохранения передает жертву другому поставщику услуг здравоохранения. Это должно быть объяснено жертве заранее и жертва должна понимать, какая информация и кому будет передана, а также должно быть получено согласие жертвы на передачу информации. Если конфиденциальность ограничена постановлением об обязательной отчетности, жертва должна быть немедленно проинформирована об этом.

**Сознательный выбор.** Любое действие должно быть осуществлено только с разрешения жертвы и после получения сознательного согласия.

**Отсутствие дискриминации.** Независимо от возраста, расы, национального происхождения, религии, сексуальной ориентации, гендерной принадлежности, недееспособности, семейного статуса, образовательного и социально-экономического статуса, все жертвы/лица, переживших ГН, являются равными и должны получать одинаковое отношение и иметь равный доступ к услугам.

## Признаки и поведение, которые могут указывать на ГН

Ниже приведены короткие списки клинических и психологических признаков и поведения, которые могут привлечь внимание поставщика услуг здравоохранения для изучения наличия ГН. Если большее количество из них присутствует, это может означать, что пациент является объектом ГН.

### Признаки, которые могут указывать ГН

- Множественные травмы, в различных стадиях заживления, в нескольких зонах тела, которые не могут быть результатом случайности
- Необъяснимые травмы или с неясными/запутанными объяснениями
- Симметричные травмы
- Синяки, раны, порезы, укусы, ожоги на разных стадиях восстановления, особенно на руках и лице
- Травмы, скрываемые одеждой
- Травмы, несоответствующие объяснению причины
- Необъяснимые хронические желудочно-кишечные симптомы
- Необъяснимые репродуктивные признаки, в том числе тазовой боли, сексуальные дисфункции
- Неблагоприятные репродуктивные последствия, в том числе несколько нежелательных беременностей и/или прерывания, несвоевременное медицинское обслуживание по причине беременности, неблагоприятные последствия рождения
- Необъяснимые мочеполовой симптомы, в том числе частые инфекции мочевого пузыря или почек, или др.
- Повторяющиеся влагалищное кровотечение и инфекции, передающиеся половым путем
- Хроническая боль (необъяснимая)
- Проблемы с центральной нервной системой - головная боль, когнитивные проблемы, потеря слуха
- Повторяющееся медицинское консультирование без точного диагноза
- Навязчивый партнер или муж на консультациях
- Частый пропуск консультаций
- Несоблюдение лечения
- Ранняя самовыписка из больницы

- Симптомы депрессии, тревожности, посттравматического стрессового расстройства, нарушения сна
- Употребление Алкоголя и других веществ

## Поведение, связанное с ГН

- Частые консультации на основании нечетких симптомов
- Женщина пытается скрыть травмы или свести к минимуму их размер
- Женщина неохотно говорит в присутствии партнера или сопровождающего взрослого, или кажется покорной или напуганной в присутствии партнера или сопровождающего взрослого
- Несоблюдение лечения
- Частый пропуск консультаций
- Женщина кажется напуганной, слишком беспокойной, или подавленной
- Склонность к самоубийству или членовредительству
- Партнер агрессивный или властный, говорит за женщину или отказывается выйти из комнаты
- Редкое или полное непосещение женской консультации
- Ранняя самовыписка из больницы

## Как взаимодействовать с жертвой/лицом, пережившим ГН

Задавать вопросы о ГН может оказаться сложным делом для любого поставщика услуг здравоохранения. Следующие рекомендации помогут поставщику увеличить уверенность при задавании вопросов о ГН, а также избежать повторной виктимизации.

- Берите на себя инициативу в вопросах о насилии - не ждите, что женщина сама все расскажет. Это показывает, что вы берете на себя профессиональную ответственность за ее ситуацию, и это помогает строить доверительные отношения.
- Избегайте задавать вопросы о ГН женщине в присутствии члена семьи, друга или детей.
- Будьте терпеливы с жертвами/лицами, переживших ГН, имейте в виду, что в условиях кризиса они могут иметь противоречивые чувства. Не пытайтесь заставить жертву раскрываться. Если он/она не раскрывается, скажите ей/ему о том, что заставило вас думать о насилии.
- Избегайте ненужных перерывов и задавайте вопросы для разъяснений только после того, как она завершит свой рассказ.
- Избегайте пассивного слушания и отсутствия комментариев. Это может заставить ее думать, что вы не верите ей, и что она не права, а преступник прав. Внимательно прислушивайтесь к ее переживаниям и заверьте ее, что ее чувства оправданы.
- Используйте тот же язык, что и потерпевший; если жертва говорит на языке, отличном от того, на котором говорит поставщик, пригласите поставщика, который говорит на языке жертвы, или переводчика, чтобы помочь ей/ему.
- Адаптируйте язык и слова до уровня понимания жертвы. Не используйте профессиональный жаргон и выражения, которые могут сбить жертву с толку.
- Сформулируйте вопросы и фразы в благоприятной и непредвзятой манере, используя сочувствующий тон. Используйте открытые вопросы и избегайте вопросов, начинающихся с “почему”, которые, как правило, подразумевают вину жертвы ГН.
- Не вините женщину. Избегайте таких вопросов как “Почему вы остаетесь с ним?”, “А у вас было основание, прежде чем произошло насилие?”, “Что вы делаете здесь одна?”, “Во что вы одеты?” Вместо этого, уверьте ее, что ГН нельзя терпеть.
- Используйте вспомогательные утверждения, такие как “Я сожалею, что это произошло с вами” или “Вы действительно прошли через многое», которые могут стимулировать женщину раскрыть больше информации.

- Подчеркните, что насилие не является виной жертвы и только преступник несет ответственность за него.
- Объясните, что информация останется конфиденциальной и сообщить ей о любых ограничениях на конфиденциальность.
- Используйте зрительный контакт, приемлемый с культурной точки зрения, и сосредоточьте все внимание на жертве. Избегайте выполнения бумажной работы в процессе общения.
- Осознавайте язык вашего тела. То, как вы стоите и держите руки и голову, характер выражения вашего лица и тон голоса - все это передает четкий сигнал женщине о том, как вы воспринимаете ситуацию. Выражайте непредвзятость и поддерживающую позицию и подтверждайте истинность того, что она говорит. Избегайте языка тела, передающего сообщение раздражения, неверие, неприязни или гнева по отношению к жертве.
- Не судите поведение жертвы, основываясь на культуре или религии.

## Процедуры

Пошаговые процедуры сгруппированы по типу интервенций, которые могут быть реализованы. В то время как конкретные руководящие принципы, протоколы, или правовые предписания могут изменяться, управление и оказания медицинской помощи жертвам/лицам, пережившим ГН, должны включать следующие процедуры: выявление, оценку, оказание услуг здравоохранения (с пятью основными элементами), сбор доказательств, документирование ГН, и направление.

Порядок разделов и/или этапов может быть изменен, при столкновении с жертвой ГН; Однако, любая помощь жертве ГН будет начинаться с выявления. Каждое медицинское учреждение может осуществлять те разделы, которые соответствуют ее уставу и правовым предписаниям.

Если существуют какие-либо доказательства или подозрения, что пациент сталкивается с какой-либо формой ГН, поставщик услуг здравоохранения должен приложить все усилия, чтобы обеспечить пациенту получение всей необходимой поддержки, которую он может получить. На всех этапах помощи, результатом независимости и конфиденциальности жертвы является безопасность жертвы.

## Выявление

Первым шагом любой интервенции ГН является выявление жертвы; это может быть сделано разными способами: выявление поставщиком, оповещение другим поставщиком/лицом, и самораскрытие жертвы. В случае выявления в учреждениях здравоохранения, используются два подхода для облегчения раскрытия ГН: всеобщая проверка и выявление случаев. Всеобщая проверка, также известная как регулярная проверка, подразумевает индивидуальные беседы со всеми женщинами на тему их подверженности ГН. Всеобщая проверка может быть обременительной для медицинских учреждений, особенно когда есть ограниченные варианты направлений, ограниченные возможности для эффективного реагирования, и перегруженные ресурсы/поставщики. Выявление случаев, или клиническое расследование, выражается в расспросах женщины о ГН, в случае, если они показывают наличие определенных клинических симптомов/истории и (при необходимости) в ее обследовании. Второй подход, основанный на селективных и тщательных клинических соображениях, оказывается наиболее эффективным, особенно в случаях, когда медицинский персонал специально обучен тому, как лучше реагировать и направлять.

В любой ситуации, удовлетворение потребностей здравоохранения, которые могут угрожать жизни или личности жертвы/лица, переживших ГН, должно быть

приоритетом. Немедленно направляйте пациентов, находящихся в тяжелых, угрожающих жизни условиях, на экстренное лечение.

Следующие действия должны быть проведены для того, чтобы облегчить раскрытие ГН и обеспечить безопасное и эффективное выявление жертвы ГН:

- Приветствуйте человека в доброжелательной манере.
- Представьтесь и кратко расскажите о правовых нормах/услугах учреждения.
- Убедительно попросите человека представиться (если состояние здоровья пациента не препятствует этому).
- Спросите пациента, предпочитает ли он быть осмотренным врачом того же пола (особенно в случаях сексуального насилия).
- Дайте пациенту возможность задать вопросы обо всем, что он посчитает важным.
- Запомните потребности различных групп населения (например, лиц с физическими или психическими нарушениями, религиозных лиц и этнических меньшинств) и приложите все усилия для их решения.
- Создайте конфиденциальную и сочувствующую обстановку, активно слушайте пациента и задавайте проверочные вопросы (см. раздел *Как взаимодействовать с жертвой ГН*).
- Остерегайтесь задавать вопросы о ГН за шторами (особенно в учреждениях здравоохранения на базе больниц); третье лицо может услышать разговор.
- Перед обследованием или другими манипуляциями, проинформируйте и разъясните пациенту, что они включают в себя, для чего это делается, и как избежать превращения обследования в еще один травматичный опыт.
- Решите, уместно ли спрашивать о подверженности ГН. Помните, что сопровождающее лицо сам может быть лицом, совершающим насилие, и вопросы о ГН могут поставить жертву/лицо, пережившее ГН, в опасную ситуацию.
- Если вы решили задать вопрос о ГН, спросите о подверженности ГН в целях улучшения диагностики/выявления и последующей помощи и направления (см. раздел *Как взаимодействовать с жертвой ГН*).
- Если у вас появились подозрения в наличии ГН, проверьте историю болезни жертву/лицо, пережившее ГН, (если это возможно) или спросите, повторялись ли время от времени определенные условия.
- Не оставляйте жертву/лицо, пережившее ГН, в одиночестве, особенно, если существует подозрения членовредительства или присутствует подобный риск.

## Оценка

После выявления жертвы ГН, поставщик медицинских услуг должен принять решение о дальнейших действиях (помощи/поддержки, сбора доказательств, документирования ГН и направления), которые следует соблюдать в соответствии с ресурсами, навыками и полномочиями для эффективной борьбы с гендерным насилием. Должна быть проведена оценка потребностей и ресурсов жертвы/лица, пережившего ГН, которая послужит в качестве основы для разработки дальнейших шагов медицинской помощи и последующих мероприятий.

- Получить согласие на услуги, которые будут предоставлены. Если речь идет о детях или лицах с ограниченными возможностями, получите согласие от родителей или опекунов. Если жертва не умеет читать и писать, осознанное заявление о согласии будет прочитано для жертвы и будет получено устное согласие (данный факт будет упомянут в форме осознанного согласия или медицинских записях).
- Объясните право предоставлять ограниченное согласие и выбирать, какая информация будет оглашена, а какая будет храниться в тайне.
- Предоставьте надлежащую информацию для осознанного согласия. Сообщите жертве/лицу, пережившему ГН, о возможных последствиях обмена информацией о случае с другими учреждениями/поставщиками услуг.
- Уточните, существуют ли любая юридически обязательная отчетность перед другим учреждением о инцидентах/случаях ГН, и содержание представляемой информации, если это возможно.
- Предоставьте жертве/лицу, пережившему ГН, информацию о ГН и его последствиях для здоровья.
- Убедитесь, что помощь предоставляется жертве в непредвзятой, сочувствующей и понимающей манере, и что будут приложены все усилия, чтобы помочь ей/ему.
- Попросите жертву описать своими словами, что произошло, рассказать о лице, совершающем насилие, о видах насилия и их тяжести. В случае отчетности перед другим поставщиком некоторая информация уже может оказаться доступной.
- Оцените потребности и ресурсы, чтобы понять социальный, семейный и индивидуальный контекст, который влияет на ситуацию жертвы.
- Подумайте о помощи/поддержке, необходимых к предоставлению, полностью учитывающих потребности и ожидания, для того, чтобы защитить жертву ГН.

## Предоставление услуг/Интервенция

После выявления и оценки случая ГН, поставщики услуг здравоохранения должны провести медицинское обследование и оказать жертве медицинскую помощь.

На протяжении всего процесса медицинского обследования и помощи, поставщики услуг здравоохранения всегда должны иметь в виду, что жертвы/лица, пережившие ГН, могут быть очень эмоциональными.

### Первичная поддержка

- Будьте непредвзятыми и участливыми, и подтверждайте истинность всего, что говорит жертва ГН.
- Предоставляйте практическую помощь и поддержку, которые отвечают на опасения жертвы гендерного насилия, но не будьте бесцеремонными.
- Спросите об истории насилия, внимательно выслушивайте, но не заставляйте жертву ГН говорить (следует соблюдать осторожность при обсуждении деликатных тем, когда в разговор вовлечены переводчики).
- Помогите жертвам ГН получить доступ к информации о ресурсах, в том числе юридических и других услуг, которые в понимании жертвы/лица, пережившего ГН, могут оказаться полезными.
- В случае необходимости, помогите жертве ГН повысить собственную безопасность и безопасность детей жертвы/лица, пережившего ГН.
- Предоставьте или обратитесь за социальной поддержкой.
- Проводите консультацию за закрытыми дверями.
- Сохраняйте конфиденциальность, доведя до сведения жертвы ГН ограничения конфиденциальности (например, в случаях наличия обязательной отчетности).

### Анамнез и обследование

- Попросите жертву ГН рассказать своими словами о том, что произошло.
- Необходимо получить подробное описание насилия, его продолжительность, были ли использованы какие-либо виды оружия, а также дату и время инцидента/ов.
- Имейте в виду, что некоторые жертвы/лица, пережившие ГН, могут намеренно избегать особенно неловких подробностей инцидента.
- Проверьте наличие других симптомов, которые могут указывать на форму ГН (например, обезвоживание, неправильное питание).
- После получения анамнеза, специалисты в области здравоохранения должны провести полный медицинский осмотр (тщательный; в случаях сексуального

насилия – и половых органов пациента в том числе) (ВОЗ 2013 Рекомендация 11), соблюдая следующие общие принципы:

- Опишите медицинское обследование, что в него входит, для чего это делается, и как избежать превращения обследования в еще один травматичный опыт. Кроме того, дайте пациенту возможность задать вопросы.
- Спросите пациента, хочет ли она, чтобы ее осмотрел врач женского пола (особенно в случаях сексуального насилия).
- Не оставляйте пациента в одиночестве (например в случаях, когда она ожидает обследования).
- Попросите ее раздеться полностью и надеть больничный халат для того, чтобы можно было увидеть скрытые повреждения.
- Когда вы приступите к изучению частей тела на наличие физических признаков ГН, сначала изучите непокрытые области, а затем, попросите жертву/лицо, пережившее ГН, обнажить остальные части тела для осмотра. Не просите обнажить все части одновременно; нагота может оказаться унижительной для жертвы/лица, пережившего ГН.
- Особенно тщательно изучите области, прикрываемые одеждой и волосами.
- Если она подверглась сексуальному насилию, изучить все ее тело - не только половые органы или область живота.
- Осмотрите как серьезные, так и незначительные травмы.
- Кроме того, обратите внимание на эмоциональные и психологические симптомы.
- На протяжении всего физического осмотра, сообщайте пациенту, что вы планируете делать дальше и спросить его разрешения. Всегда сообщайте ей о том, когда и где вы будете к ней прикасаться. Покажите и объясните ей все инструменты и сбор материалов.
- Пациенты могут отказаться от всего физического обследования или его части. Предоставление ей степени контроля над осмотром важно для ее восстановления.

#### Клиническое лечение травм и неотложных медицинских проблем

- Проведите лечение на месте менее тяжелых травм, например, порезов, ушибов и поверхностных ран. Любые раны должны быть очищены и обработаны по мере необходимости.
- Могут быть назначены следующие препараты:
  - антибиотики, чтобы предотвратить инфицирование ран;

- активная противостолбнячная иммунизация или вакцинации (в соответствии с местными протоколами);
  - препараты для облегчения боли, беспокойства или бессонницы.
- В случае сексуального насилия, поставщик услуг здравоохранения должен предоставить или обратиться к другому поставщику услуг здравоохранения, который может предоставить:
- обследование текущей беременности;
  - профилактику нежелательной беременности, предложив или выписав средства экстренной контрацепции в течение 5 дней после случая сексуального насилия, в идеале как можно скорее после изнасилования, чтобы максимизировать эффективность; рекомендуется одна доза 1,5 мг левоноргестрела, так как это также эффективно, как две дозы 0,75 мг, принятые с промежутком в 12-24 ч. Если левоноргестрел не доступен, может быть предложена комбинированная схема приема эстроген-прогестерона, а также противорвотные средства, если доступны. Если оральная контрацепция не доступна, и это целесообразно, могут быть введены медь-содержащие внутриматочные устройства (МВУ) в срок до 5 дней после сексуального насилия в отношении тех жертвы/лица, пережившего ГН, для которых, с медицинской точки, это допустимо. Если изнасилование произошло более чем 5 дней назад, или экстренная контрацепция не дала результата, жертвам/лицам, пережившим ГН, должен быть предложен безопасный аборт, в соответствии с национальным законодательством.
  - снижение риска заражения ВИЧ путем введения постконтактной профилактики для жертвы/лица, пережившего ГН, явившихся в течение 72 часов после изнасилования;
  - профилактическое лечение инфекций, передающихся половым путем (гонорея, хламидиоз, трихомониаз, сифилис). Выбор препаратов и схем лечения должны быть продиктованы национальным руководством;
  - Вакцинация против гепатита В без иммуно-глобулина гепатита В должна быть предложена в соответствии с национальными руководящими принципами. Статус гепатита должен быть оценен на основе образца крови, перед введением первой дозы вакцины; если присутствует иммунитет, нет необходимости в дальнейшей вакцинации.
- Предоставьте или обратитесь за социальной поддержкой, в случае необходимости, или по просьбе жертвы.

- Помогите жертве в планировании безопасности для того, чтобы повысить безопасность для себя и своих детей, в случае необходимости (см. раздел План безопасности).
- Спланируйте и предоставьте последующую медицинскую помощь, если необходимо и соответствующим образом.

### Оценка психологического/психического здоровья и управление

В случае насилия со стороны партнера и сексуального насилия, рекомендуемые психологические вмешательства делятся по моментам интервенции:

- непосредственно после инцидента ГН должны быть предложена психологическая поддержка, с целью реагирования на непосредственные психологические потребности жертвы ГН: первая психологическая помощь включает в себя следующие элементы: оказывать практическую помощь и поддержку, не являющуюся навязчивой; оценивать потребности и опасения; помогать в определении основных потребностей (например, еда и вода, информация); выслушивать людей, но не заставлять их говорить; утешать людей и помогать им почувствовать себя спокойно; помогать людям получить доступ к информации, услугам и социальной поддержке; оберегать людей от дальнейшего ущерба; и обеспечивать письменную информацию о стратегиях борьбы с сильным стрессом.
- до 3-х месяцев после травмы: продолжать оказывать практическую помощь и поддержку после оценки потребностей и ожиданий. Применить “бдительное ожидание” на 1-3 месяце после данного события, если человек не находится в депрессии, не имеет проблем с алкоголем или с употреблением наркотиков, психологических симптомов, суицидальных или членовредительских мыслей или не испытывает затруднений с повседневной активностью. Если жертва имеет симптомы пост-изнасилования или любые другие проблемы психического здоровья, обратитесь к ее/его специалисту поставщика услуг здравоохранения для психологической/ психической интервенции.
- от 3 месяцев после травмы: оценивайте психическое здоровье и решайте любые выявленные проблемы или направляйте жертву к специалисту.

### Сбор доказательств

Доказательства ГН должны быть собраны исключительно поставщиком услуг здравоохранения, которые, в соответствии с законодательством и правилами, уполномочены выполнять подобные/данные процедуры, и специально обучены методам сбора доказательств. Конкретные шаги для сбора доказательств должны быть добавлены в соответствии с протоколами каждой страны. В ходе обследования должны быть собраны как клинические, так и экспертные образцы. Предоставление медицинских и юридических (экспертных) услуг в то же время, в том же месте и тем же лицом уменьшает количество обследований,

которые должен пройти пациент, и может гарантировать, что потребности пациента выявлены более комплексно.

- Объясните, для чего могут оказаться важными/полезными собранные доказательства.
- Спросите жертву, если хочет ли он/она, чтобы доказательства насилия были собраны.
- Убедитесь, что информация о сборе доказательств включена и получена на осознанном согласии или формах здравоохранения.
- Если условия для сбора доказательств, названные в начале раздела, не могут быть выполнены, а жертва выражает желание, чтобы доказательства были собраны, направьте ее/его в ближайшее учреждение, которое может предоставить эту услугу. Обеспечьте жертву точной информацией об услуге, которая должна помочь в этом вопросе.
- Напомните о важности сбора доказательств, в максимально кратчайшие сроки и на конкретных ситуациях (например, сексуального насилия).
- Объясните, что необходимо сделать и чего следует избегать, чтобы сохранить/не уничтожить доказательства (например, не мыться, не менять одежду).
- Повторно убедите жертву в конфиденциальности информации/доказательств.
- Уменьшите риск травмирования и потери времени, если это возможно, объединив медицинские и экспертные процедуры.

### Оценка и управление рисками

Оценка и управление рисками может снизить уровень риска. План обеспечения безопасности является частью интервенции, который может предотвратить будущие инциденты с применением насилия или избежать эскалации или подверженности экстремальным ситуациям. План обеспечения безопасности разрабатывается с учетом факторов риска и имеющихся ресурсов.

Для разработки эффективного плана безопасности, необходимо понимание факторов риска для повторения инцидента и эскалации насилия. Чем больше факторов риска выявлено и связано со случаем ГН, тем выше риск, которому подвергаются жертвы/лица, пережившие ГН.

Факторы риска, которые могут быть определены:

- Предыдущие акты/инциденты ГН в отношении жертвы, детей или других членов семьи. История о домогательствах, использованных формах и инструментах насилия, предыдущих преступлениях и заявлениях в полицию, использование оружия являются индикаторами оценивания опасности.
- Агрессивное поведение вне семьи.
- Разрыв и развод являются периодами повышенного риска.

- Объединение других членов семьи с лицом, совершающим насилие.
- Законное или незаконное владение и/или использования оружия или угроза применения оружия.
- Употребление алкоголя или наркотиков может растормаживать поведение и приводить к эскалации насилия.
- Угрозы, в частности, угрозы убийства должны быть приняты всерьез.
- Крайняя форма ревности и собственничества.
- Слишком патриархальные понятия и отношения.
- Преследование и психологический террор (домогательство).
- Несоблюдение запретных судебных приказов, выданных судами или полицией.
- Возможные триггеры, которые могут привести к внезапной эскалации насилия (изменения в отношениях).

Первый план безопасности должен быть разработан и если необходимо, может быть предложен и организован безопасным неущемляющим образом.

- Составить список лиц (друзей, соседей), которые могут быть вызваны в чрезвычайной ситуации или которые могли бы предоставить убежище в течение нескольких дней.
- Выявить одного или несколько соседей, которым можно сказать о насилии, и попросить их помочь, если они услышат подозрительные звуки в вашем доме.
- Попрактиковаться как безопасно покинуть свой дом.
- Соберите сумку безопасности и положите ее в место, откуда ее можно будет легко взять в чрезвычайной ситуации.
- Используйте свои инстинкты и суждения. Если ситуация опасна, рассматривайте вариант предоставить обидчику то, чего он хочет, чтобы его успокоить. У вас есть право защищать себя и своих детей.
- Подумайте о возможности обратиться за будущей помощью к другим поставщикам услуг.
- Помните, что вы не заслуживаете побоев и угроз.

## Документирование ГН

- Соберите и зарегистрируйте информацию о жертве ГН, включая: демографическую информацию (например, имя, возраст, пол), полученное согласие, анамнез (т.е. общую медицинскую и гинекологическую историю), отчет об инциденте, результаты физического обследования, исследований

и их результатов, план лечения, данные или назначенные лекарственные препараты, образование жертвы и предложенную информацию, направления.

- Соберите и зарегистрируйте полную информацию о ГН, в том числе:
  - доказательства в поддержку предполагаемого преступления;
  - история других инцидентов, в том числе с предыдущими партнерами;
  - отношения между жертвой и преступником;
  - тип насилия;
  - свидетели, присутствующие при инциденте, в том числе дети;
  - было ли применено оружие (как и какого типа);
- Опишите подробно любые выявленные травмы. Для этого используйте специальные формы и карты тела для более точного представления.
- Кроме того, отметьте эмоциональные и психологические симптомы.
- Отметьте, что раскрывает жертва с помощью собственных слов.
- Документируйте ваши сомнения и доказательства, на которых они основаны.
- Проинформируйте жертв/лиц, переживших ГН, о возможном использовании записей и получите их согласие на это.
- Храните все записи в безопасной и конфиденциальной месте. Руководящие принципы, внедренные в каждой стране, будут диктовать, насколько комплексной должна быть информация.
- Выделите достаточное количество времени для ввода данных в систему сбора данных.

## Направления

Поставщики услуг здравоохранения часто являются первыми специалистами, которые вступают в контакт с жертвой ГН. Таким образом, поставщики медицинских услуг могут направить жертв/лиц, переживших ГН, к другим специалистам в области здравоохранения в рамках того же или другого медицинского учреждения и/или другим поставщикам услуг (полиции, поставщикам специализированных услуг, социальной защиты и т.д.). Аналогично, специалисты в области здравоохранения также могут оказать помощи жертвам/лицам, пережившим ГН, направленным другими поставщиками услуг. Жертвы/лица, пережившие ГН, имеют комплексные потребности, поэтому эффективное реагирование на ГН требует комплексного набора услуг, доступного посредством межведомственного скоординированного реагирования, которое может быть обеспечено путем эффективного направления.

Эффективные направления требуют от поставщиков услуг здравоохранения:

- ! Умения распознавать и способствовать выявлению ГН, а также обеспечивать первичную поддержку
- ! Умения оценить индивидуальную ситуацию и потребности пациента. Если оцененный риск является высоким, жертва нуждается в немедленной кризисной интервенции, такой как немедленная медицинская или психологическая помощь и/или доступа к услугам приюта. Если оцененный риск не является высоким, целесообразным может оказаться направление на получение социальной, психологической или юридической помощи.
- ! Владения информацией о национальных законах о ГН, в том числе об определениях соответствующих уголовных преступлений, о доступных мерах защиты и каких-либо отчетных обязательствах с их стороны. Эти знания необходимы только в размере, соответствующем профессиональным обязанностям.
- ! Получения согласия жертвы перед обменом информацией о ее случае с другими учреждениями или поставщиками услуг и выполнения процедуры, защищающей конфиденциальность женщины. Существуют ситуации, когда обмен информацией должен быть совершен, даже если жертва не дает на это согласия.

Необходимо следовать приведенным ниже шагам, чтобы обеспечить эффективное направление:

- Постоянно обновляйте каталог учреждений/организаций, которые предоставляют услуги жертвам/лицам, пережившим ГН. Каталог должен включать название учреждения, контактное лицо, адрес, другие контактные данные, перечень предоставляемых услуг.
- Установите, какое направление может быть полезно для жертвы ГН, в соответствии с оцененными потребностями и пожеланиями.
- Сообщите жертве о возможности быть направленной к другим поставщикам услуг, в согласно просьбе и/или необходимости.
- Получите согласие жертвы на осуществление направления, предварительно для любого последующего шага.
- Уточните у жертвы, какая информация будет предоставлена другим поставщикам услуг, а какая информация будет храниться в тайне (укажите, существует ли какие-либо правовое регулирование/ограничение).
- Предоставьте жертве полную и достоверную информацию о поставщиках услуг, следуя схеме, описанной ниже:

**КТО** - какое учреждение/организация предоставляет услуги жертвам/лицам, пережившим ГН, включив контактную информацию лица (имя,

номер телефона), с которым можно связаться, чтобы получить возможность воспользоваться данной услугой

**ЧТО** – на какую помощь они могут рассчитывать получить от конкретного поставщика услуг, включая информацию о расходах, связанные с использованием данной услуги

**ГДЕ** – точное расположение (точный адрес) места предоставления указанных услуг

- Осуществите направление согласно выбору жертвы.
- Дополните направление коротким письменным отчетом и телефонным разговором с другим поставщиком услуг. Это необходимо сделать, чтобы избежать ситуации, когда жертве потребуется повторно рассказать о своей истории и ответить на те же вопросы во время многочисленных опросов, проходя снова через психологическую травму, вызванную инцидентом ГН.
- Поощряйте самостоятельность жертвы путем предоставления ей/ему возможность самостоятельно осуществить направление.
- Если необходимо и возможно, сопроводите жертву к упомянутому поставщику услуг.
- Объясните жертве, что она/он может вернуться для получения дополнительной помощи. Поднимите этот вопрос на следующей встрече.
- Опишите жертве план последующих медицинских мероприятий.
- Обменяйтесь контактной информацией для проведения последующих мероприятий.
- Завершите помощь, либо в случае, когда был достигнут самый лучший результат (жертва направлена к другому поставщику услуг), либо в случае, если потребности/пожелания жертвы/лица, пережившего ГН, изменились.
- Заключите соглашения и составьте протоколы о процессе направления с соответствующими поставщиками услуг/учреждений, включая четкие обязанности каждой службы.
- Убедитесь, что процедуры между услуг поставщиками/учреждениями для обмена информацией и направления являются согласованными и доведены до сведения персонала.

## Индивидуальный план безопасности для женщин, подвергшихся насилию со стороны сексуальных партнеров или других членов семьи - шаблон

Клиент \_\_\_\_\_ Поставщик услуг здравоохранения \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_ Повторная оценка (даты) \_\_\_\_\_

1. Если моя собственная безопасность или безопасность моих детей находится в опасности дома, я могу обратиться в \_\_\_\_\_ или \_\_\_\_\_ (примите данное решение, даже если вы не ожидаете повторения случая насилия).

2. В насильственной или угрожающей ситуации безопасным выходом является \_\_\_\_\_ (например, какие двери, окна, лифт, лестницы или аварийный выход я могла бы использовать).

3. Если конфликт кажется неизбежным, я постараюсь, чтобы он произошел в комнате или помещении, которое я смогу легко покинуть. Я постараюсь избегать помещения, где может быть применено оружие.

3. Я могу сообщить о насилии следующим лицам и попросить их вызвать полицию, если они услышат подозрительные звуки в моем доме: \_\_\_\_\_.

4. Я могу использовать (например, знак, слово) \_\_\_\_\_ в качестве кода для моих детей или друзей для того, чтобы они могли обратиться за помощью.

5. Если мой партнер больше не проживает со мной, я могу обеспечить мою безопасность дома (замки, ключи, сигнализация и т.д.). \_\_\_\_\_.

6. Я могу хранить сумку безопасности (место дома/в доме друга): \_\_\_\_\_.

7. Мне необходимы следующие вещи в случае быстрого ухода из дома (содержание сумки безопасности):

- ☐ деньги / наличные
- ☐ дополнительная пара ключей от дома и от машины
- ☐ дополнительная одежда
- ☐ предметы личной гигиены
- ☐ мобильный телефон, важные телефоны, телефонные карты
- ☐ медицинские предписания
- ☐ важные документы / карты (паспорт / удостоверение личности, карточка медицинского страхования и т.д.)
- ☐ детские любимые игрушки
- ☐ другое, \_\_\_\_\_

8. Поставщик услуг здравоохранения сообщил мне, что:

- ☐ Я не несу ответственности за агрессивное поведение моего партнера, но я могу решить, как улучшить собственную безопасность и безопасность моих детей.
- ☐ Я заслуживаю лучшего, чем это: я и мои дети имеют право вести безопасную жизнь.
- ☐ Насилие является преступлением, и я могу сообщить об этом в полицию.
- ☐ Существуют ограничительные/ запретительные решения суда, и я знаю, как я могу применить для них.
- ☐ Существуют места, где я могу получить помощь от: \_\_\_\_\_

9. Поставщик услуг здравоохранения предложил мне/мы договорились, что я могу продолжать решать проблему у следующих поставщиков помощи: \_\_\_\_\_.

10. Я могу хранить этот план безопасности, не подвергая опасности мою собственную безопасность или безопасность моих детей в: \_\_\_\_\_.

## Словарь терминов

Различные термины могут определить человека, который подвергся насилию, по крайней мере, один раз в жизни. Соответствующие термины следует использовать в соответствии с моментом, когда специалисты встретились с человеком. Человека, который пострадал, был ранен или убит в результате насильственных действий, или человека, которого довели до того, что он чувствует себя беспомощным и пассивным перед лицом несчастья или жестокого обращения, можно назвать «жертвой». Термин является технически точным, но в то же время провоцирует чувство бессилия у тех, кто подвергся той или иной форме ГН. Термин «лицо/пережившее ГН», означает человека нуждается в помощи, который имеет или работает над способностью справляться с травмой, который учится защищать себя, человек, который борется за то, чтобы вернуть себе свою жизнь. Но, в конечном итоге, лицо, пережившее ГН, является одновременно жертвой ГН и лицом, пережившим ГН. Иногда, но редко, термин «клиент» используется для идентификации человека согласно услугам, которые он получает, а не согласно насилию, которому он подвергся. Учитывая цели данной общей межведомственной интервенции и модели направления для устранения ГН, термин «лицо/пережившее ГН» будет использоваться для обозначения обоих случаях до и после раскрытия /сообщения о ГН специалисту.

### Насилие в семье/Насилие со стороны сексуального партнера

Все акты физического, сексуального, психологического или экономического насилия, которые могут быть совершены на дому или в общественном месте лицом, являющимся членом семьи, или лицом, являющимся сексуальным партнером, супругом или бывшим партнером, независимо от того, проживали ли они вместе (Совет Европы, Конвенцию о предотвращении и борьбе с насилием в отношении женщин и насилием в семье, СДСЕ № 210).

### Браки несовершеннолетних

Формальный брак или неформальный союз в возрасте до правового согласия является реальностью для мальчиков и девочек, хотя девочки страдают от этого несоразмерно более часто (ЮНИСЕФ, Браки несовершеннолетних, 2012).

### Основные услуги

Основной набор требуемых услуг, на минимальном уровне, для обеспечения прав, безопасности и благополучия любой женщины, девушки или ребенка, которые испытывают насилие в отношении женщин. В то время как основные услуги не могут быть предоставлены одинаково в каждой стране или месте, они включают в себя сочетание универсальных услуг, таких как здравоохранение, поддержка, социальное обеспечение и благополучие, государственные службы, такие как полиция и правосудие, и специалист социальных служб.

## Гендерное насилие

Форма дискриминации, которая серьезно ограничивает возможности женщин в плане пользования правами и свободами на основе равенства с мужчинами (Конвенция ООН о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (CEDAW), Общая рекомендация № 19 о насилии в отношении женщин, ст. 1) ,

## Поставщики услуг правосудия

Ими являются: сотрудники государства/правительства, суд, работник прокуратуры, полиция, консультанты по юридическим вопросам, администрация суда, адвокатов, помощники адвокатов, сотрудники служб поддержки жертв/лиц, переживших ГН, социальных служб.

## Обязательная отчетность

Относится к законам, принятым в некоторых странах или государствах, которые требуют от специалистов и/или отдельных лиц передачи (как правило, в полицию или правовую систему) информации о любом инциденте фактического или предполагаемого насилия в семье или насилия со стороны сексуального партнера. Во многих странах, обязательная отчетность в первую очередь относится к жестокому обращению с детьми и жестокому обращению с несовершеннолетними, но и в других странах распространяется до отчетности о насилии со стороны сексуального партнера.

## Лицо, совершающее насилие

Человек, группа или организация, которые непосредственно подстрекают или иначе подвергают насилию других людей против ее/его воли (IASC, 2005, Руководящие принципы по ГН в гуманитарных операциях: Фокусировка по предотвращению и реагированию на сексуальное насилие в чрезвычайных ситуациях).

## Изнасилование/попытка изнасилования

Проникновение под физическим или иным принуждением - даже небольшое – в вульву или анус, с использованием пениса, других частей тела или предмета. Подобные попытки считаются попытками изнасилования (ВОЗ, Всемирный доклад о насилии и здоровье).

## Направления

Процесс того, как женщина вступает в контакт с индивидуальным специалистом или учреждением в связи с ее делом, и того, как специалисты и учреждения общаются и работают вместе с целью обеспечения всесторонней поддержки. Партнеры в сети направлений обычно включают в себя различные правительственные ведомства, женские организации, общественные организации, медицинские учреждения и другие (ЮНФПА 2010).

## Система направления

Комплексная институциональная база, которая соединяет различные объекты с хорошо определенными и разграниченными (в некоторых случаях перекрывающиеся друг друга) предписаниями, обязанностями и полномочиями в сети сотрудничества, с общей целью обеспечения защиты и помощи жертвам/лицам, пережившим ГН, помощи в их полном восстановлении и расширении прав и возможностей, предотвращении гендерного насилия и преследования преступников (так называемый 3 п). Механизмы направления работают на основе эффективных линий связи и устанавливают четко выделенные пути и процедуры, с четкими и простыми последовательными шагами (ЮНФПА 2010).

## Отчетность о случаях ГН

Раскрытие жертвы/лица, пережившего ГН, поставщиком услуг другому поставщику услуг; обмен информацией о случае ГН с другим учреждением/организацией в процессе направления. Отчетность может быть сделана только с и в пределах согласия жертвы/лица, пережившего ГН, с немногими исключениями.

## Сексуальное оскорбление/насилие

Любой сексуальный акт, попытка вступить в половой акт, нежелательные сексуальные комментарии или заигрывания, или действия траффика, или иным образом направленные, в отношении сексуальности с использованием принуждения, любым лицом, независимо от их отношений с жертвой/лицом, пережившим ГН, в любой обстановке, в том числе, но не ограничиваясь домом и местом работы (ВОЗ, Всемирный доклад о насилии и здоровье).

## Сексуальная эксплуатация

Любое злоупотребление или покушение на злоупотребление уязвимостью положения, властью или доверием в сексуальных целях, включая, но не ограничиваясь, приобретением денежной, социальной или политической выгоды от сексуальной эксплуатации другого человека (Бюллетень Генерального секретаря ООН по защите от сексуальной эксплуатации и надругательств (PSEA) (ST/SGB/2003/13).

## Торговля людьми

Вербовка, перевозка, передача, укрывательство или получение людей посредством угрозы, применения силы или других форм принуждения, похищения, мошенничества, обмана, злоупотребления властью или уязвимостью положения, либо путем подкупа, в виде платежей или выгод, для получения согласия лица, контролирующего другое лицо, в целях эксплуатации. Эксплуатация включает, как минимум, эксплуатацию проституции других лиц или другие формы сексуальной эксплуатации, принудительный труд или услуги, рабство или обычаи, сходные с рабством, подневольное состояние или извлечение органов (Протокол о предупреждении и пресечении торговли людьми, обусловленный Конвенцией

Организации Объединенных Наций против транснациональной организованной преступности).

### **Насилие против женщин**

Любой акт насилия на гендерной основе, который приводит к, или, скорее всего, приведет к физическому, сексуальному или психологический ущербу или страданиям женщины, включая угрозы совершения таких актов, принуждение или произвольное лишение свободы, будь то в общественной или личной жизни (Декларация ООН о ликвидации насилия в отношении женщин. Нью-Йорк, Организация Объединенных Наций, 1993). Она включает в себя много различных форм насилия в отношении женщин и девочек, как насилие со стороны сексуального партнера, непартнерского сексуального насилия, торговлю людьми, и опасные обычаи, такие как повреждение женских половых органов.

### **Ссылки/документы, относящиеся к теме**

57-я сессия Комиссии по положению женщин (2013), Резолюция: Предотвращение и искоренение всех форм насилия в отношении женщин и девочек (E/2013/27).

IASC (2005), Руководящие принципы для интервенции ГН в гуманитарных ситуациях: с упором на профилактику и реагирование на сексуальное насилие в чрезвычайных ситуациях.

ЮНФПА (2001), Практический подход к гендерному насилию: Руководство по составлению программ для поставщиков услуг здравоохранения и руководителей.

ЮНФПА, WAVE (2014), Укрепление реагирования систем здравоохранения на гендерное насилие в Восточной Европе и Центральной Азии, Пакет ресурсов.

ООН Женщины, ЮНИСЕФ, ЮНФПА (2015), Основные социальные услуги для женщин и девушек, которые подвергаются насилию. Стандарты качества и руководящие принципы.

ООН Женщины (2014), Идентификация ключевых элементов основных медицинских услуг в ответ на насилие в отношении женщин и девочек. Итоги глобальной технической консультации.

ВОЗ (2013), Реагирование на насилие со стороны сексуального партнера и сексуальное насилие в отношении женщин: клинические и политические руководящие принципы ВОЗ.





**Региональный Офис  
Стран Восточной Европы  
и Центральной Азии**

Хаки Йетен Кадеси № 10/С  
Селениум Плац 18, Фулия  
Бесиктас, Стамбул, Турция  
Телефон: +90 212 7053666  
E-mail: [eecaro@unfpa.org](mailto:eecaro@unfpa.org)



**East European Institute  
for Reproductive Health**

**Восточно-Европейский Институт  
Репродуктивного Здоровья**

Ул. Молдовы 1,  
540493 Тыргу-Муреш, Румыния  
Телефон: +40 265 255532  
E-mail: [office@eeirh.org](mailto:office@eeirh.org)