



# РЕАГИРОВАНИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЗАХСТАНА НА СЛУЧАИ ГЕНДЕРНОГО НАСИЛИЯ



## ЧТО ТАКОЕ ГЕНДЕРНОЕ НАСИЛИЕ?

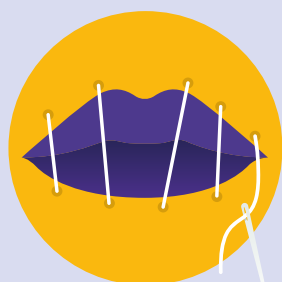
Любой акт насилия, совершенный на основании полового признака, который причиняет или может причинить физический, половой или психологический ущерб или страдания женщинам, вклю-

чая угрозы совершения таких актов, принуждение или произвольное лишение свободы, будь то в общественной или в личной жизни.

## ГЕНДЕРНОЕ НАСИЛИЕ МОЖЕТ БЫТЬ:



Физическим



Психологическим

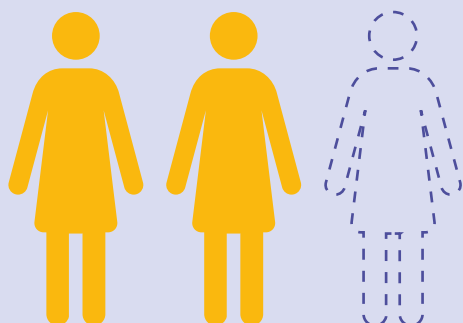


Сексуальным



Экономическим

## НАСКОЛЬКО РАСПРОСТРАНЕНА ЭТА ПРОБЛЕМА?



**Каждая третья женщина**  
(до 852 млн. женщин)  
в своей жизни испытывала  
на себе физическое или  
сексуальное насилие.

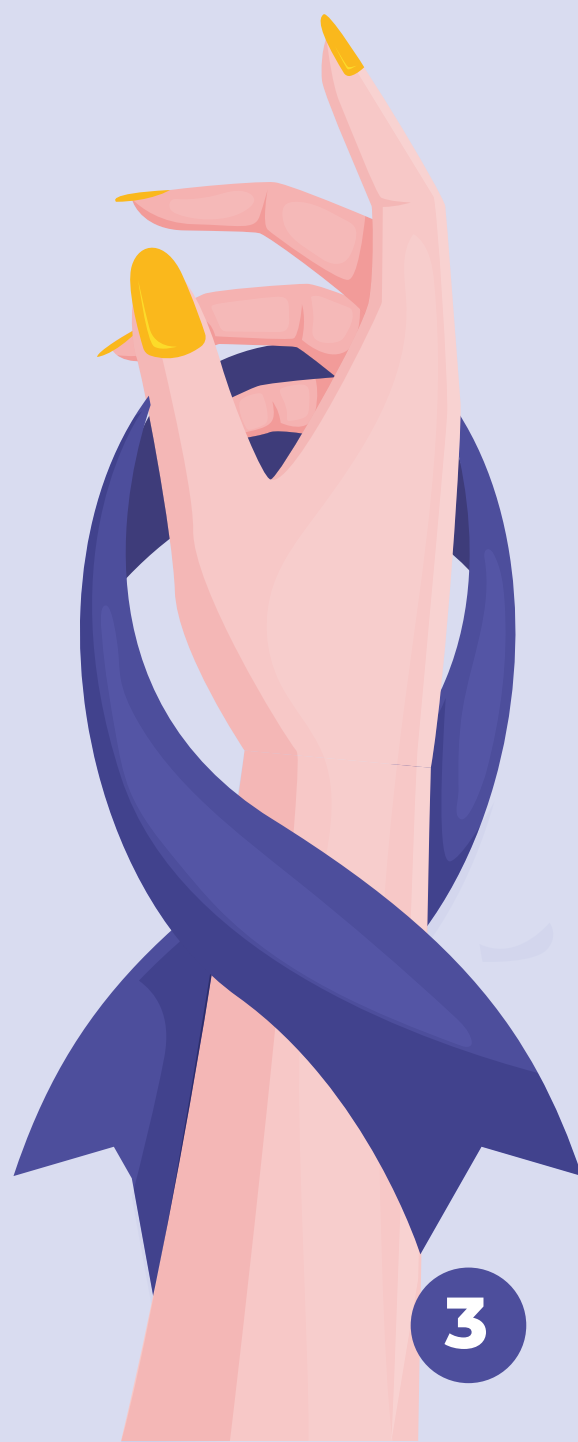
По данным ВОЗ, в Казахстане 16% женщин испытывает насилие со стороны близкого партнера, в то время как 5% подвергается сексуальному насилию от лиц, не являющихся их партнерами.

## КАК В КАЗАХСТАНЕ РЕШАЮТ ЭТУ ПРОБЛЕМУ?

Казахстан присоединился ко многим международным обязательствам в области обеспечения гендерного равенства, среди которых:



Для предотвращения и борьбы с гендерным насилием в 2009 году в Казахстане приняты законы "О профилактике бытового насилия" и "О государственных гарантиях равных прав и равных возможностей мужчин и женщин".



# КАКИЕ ПРОБЛЕМЫ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВЛИЯЮТ НА СИТУАЦИЮ С ГЕНДЕРНЫМ НАСИЛИЕМ?

50%

## Проблема

50% медицинского персонала использует только локальный осмотр вместо полного осмотра.

26 мин.

## Проблема

26 минут - среднее время на прием пострадавшего лица.

>55%

## Проблема

Больше 55% медицинских работников указали на отсутствие частных смотровых кабинетов.

78%

## Проблема

Больше 78% медицинских работников при столкновении со случаями гендерного насилия не привлекают психолога к своей работе.

87%

## Проблема

В штате более чем 87% медицинских учреждений отсутствуют социальные работники.

>50%

## Проблема

Больше 50% опрошенных медицинских работников не получили навыков по вопросам регулирования ГН в рамках базового медицинского образования.

20%

## Проблема

Только 20% опрошенных обучены коммуникативным навыкам для работы с жертвами ГН.

1/3

## Проблема

Треть медицинских работников не регистрирует случаи ГН, как акты насилия, несмотря на наличие необходимых кодов в МКБ-10. Вместо этого случаи гендерного насилия регистрируются как обычные травмы.

95%

## Проблема

95% медицинских работников не использует в работе клинический опрос ВОЗ по гендерному насилию.

## Почему это плохо?

Травмы и увечья остаются незамеченными.

## Почему это плохо?

Недостаток времени для выстраивания доверительных отношений между медицинским работником и пострадавшим лицом.

## Почему это плохо?

1. Допуск в зону осмотра посторонних не позволяет пострадавшим быть честными с врачом.  
2. Присутствие виновников насилия во время осмотра оказывает давление на пострадавших.

## Почему это плохо?

Проблемы с психологическим здоровьем у жертв гендерного насилия приводят к долгосрочным проблемам и самоубийствам.

## Почему это плохо?

Пострадавшие от ГН сталкиваются с долгосрочными социальными и экономическими проблемами.

## Почему это плохо?

Медицинские работники не обучены специфике работы с жертвами насилия на основе международных рекомендаций и научных исследований.

## Почему это плохо?

Проблемы с коммуникацией мешают выстраиванию доверительных отношений, а также могут спровоцировать другие психологические травмы.

## Почему это плохо?

Данные статистики гендерного насилия в стране могут быть недостоверными, что влияет на осознание глубины проблемы, и, соответственно, реагирование государства.

## Почему это плохо?

Отсутствие стандартизированного протокола может привести к неточностям и сокрытию деталей происшествия.

## ЧТО НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ?

1.

**Организовать устойчивый механизм взаимодействия и коммуникаций** между работниками медицинских учреждений, правоохранительных органов и органов социальной защиты для эффективного перенаправления жертв ГН и их дальнейшего безболезненного возвращения в семью и социализации в обществе.

2.

**Провести обучение работающего персонала медицинских учреждений** по вопросам оказания помощи в случаях гендерного насилия, в том числе развитию коммуникативных навыков на основе опросника ВОЗ.

3.

**Внедрить в систему медицинского образования учебные программы**, чувствительные к особенностям оказания помощи в случаях гендерного насилия.

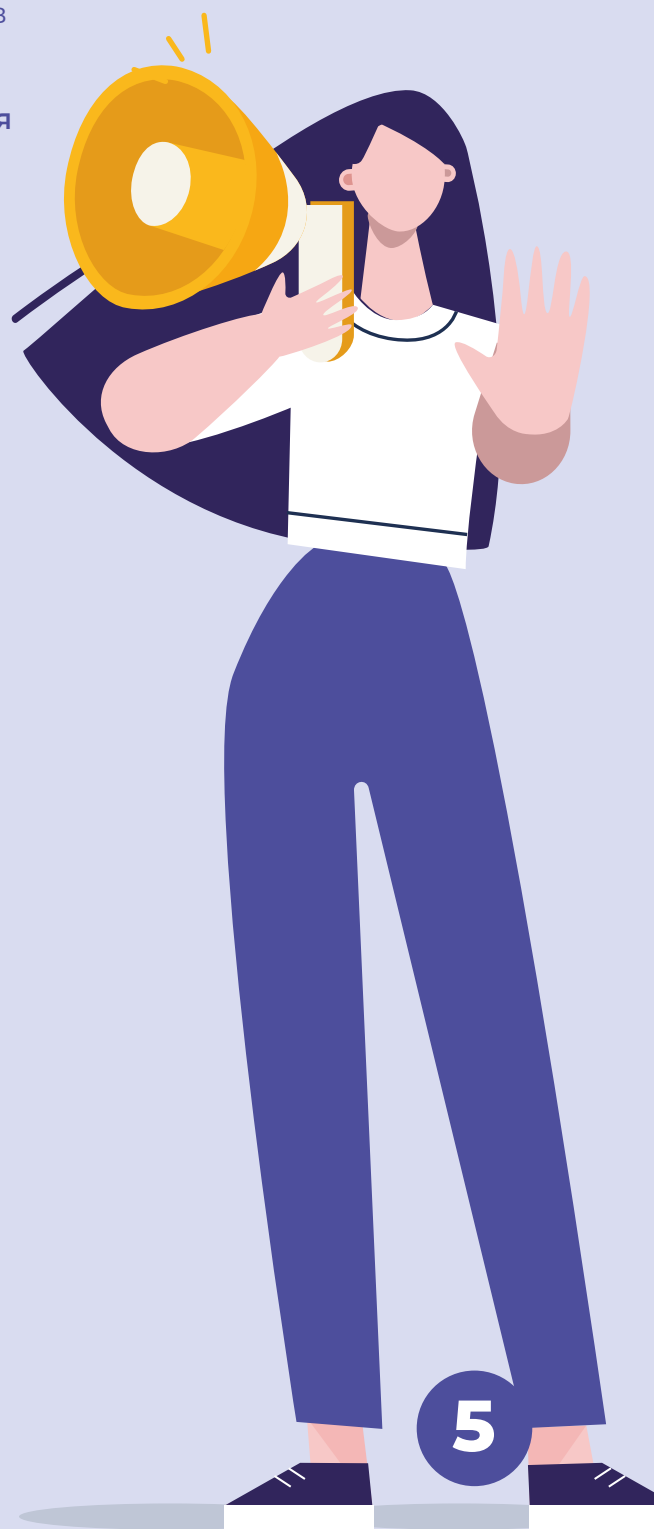
4.

**Организовать в медицинских учреждениях специально оборудованное помещение** для индивидуального приема пострадавших в формате “один на один”, включающего необходимые медицинские изделия, лекарственные средства для неотложной контрацепции и постконтактной профилактики ИППП и ВИЧ.

5.

**Создать в медицинских учреждениях мультидисциплинарные команды специалистов** для оказания комплексной помощи пострадавшим в следующем составе:

- 1) медицинских работников, для оказания медицинской помощи и поддержания оптимальной длительности приема не менее 45 минут;
- 2) психологов, для оказания первой психологической помощи и организации последующей психологической реабилитации;
- 3) социальных работников, для организации социального сопровождения.



## ЧТО НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ?

6.

**Внести изменения в принципы регистрации состояния пациентов, переживших ГН.**

Для этого медицинским работникам должна быть предоставлена возможность использовать “двойную кодировку”, где один код будет отражать тип гендерного насилия, а другой – место анатомических повреждений.

7.

**Создать систему оплаты медицинских услуг при оказании медицинской помощи в случаях ГН стимулирующую точную и полную регистрацию случаев гендерного насилия.**

## КАКОВЫ ПОСЛЕДСТВИЯ ГЕНДЕРНОГО НАСИЛИЯ?

В 2017 году в мире жертвами насильственной смерти стали **87 000 женщин**, и более половины из них (58%) погибли от рук партнера или члена семьи. Это значит, что каждый день 137 женщин в мире умирает от рук тех, кого они знают.

Если же случай гендерного насилия не заканчивается смертельным исходом, то он влечет за собой многочисленные долгосрочные последствия, которые на глобальном уровне ведут к утрате до 2% от мирового ВВП, что эквивалентно 1,5 триллионов долларов США.

**Гендерное насилие** - проблема не только одного индивидуума или отдельной семьи, а всего общества и государства.



# КАКОВЫ ПОСЛЕДСТВИЯ ГЕНДЕРНОГО НАСИЛИЯ?

## 1. Последствия гендерного насилия для физического здоровья:

- 1) совреждения мягких тканей, внутренних органов и переломы костей - у 42% женщин, подвергшихся насилию;
- 2) нежелательная беременность, аборт (увеличенные вдвое), в том числе нелегальные и опасные для жизни;
- 3) инфекции, передаваемые половым путем, включая ВИЧ;
- 4) у беременных - выкидыши, мертворождение, преждевременные роды (увеличение на 41%).

## 2. Последствия гендерного насилия для психологического здоровья:

- 1) депрессия;
- 2) тревожные, стрессовые и посттравматические расстройства;
- 3) проблемы со сном;
- 4) расстройства пищевого поведения;
- 5) расстройства личности;
- 6) попытки самоубийства.

Если насилие над жертвой было совершено в детстве, то это может оказать влияние на формирование личности, а также на дальнейшее поведение человека в обществе. Оно может коррелировать как с будущим совершением насилия, так и с подверженностью к насилию.

## 3. Социальные и экономические последствия гендерного насилия:

- 1) стигматизация жертвы;
- 2) обвинение жертвы – виктимблейминг;
- 3) брак по принуждению;
- 4) изоляция;
- 5) неспособность работать, потеря заработка;
- 6) ограниченная способность заботиться о себе и своих детях.



## ИСТОЧНИКИ:

**ООН. 1993.** «Декларация об искоренении насилия в отношении женщин»  
<https://www.unhcr.org/gender-based-violence.html>

**WHO. 2021.** «Violence Against Women Prevalence Estimates». 2018

«Map». 2021. WHO - VAW

**Верховный Суд Республики Казахстан. 2010.** «Сборник международных правовых документов Организации Объединенных Наций по вопросам равноправия мужчин и женщин»

**United Nations Office on Drugs and Crime. 2019.**

«Global study on homicide: gender-related killing of women and girls»

**UNICEF. 2020.** «The material risks of Gender-Based Violence in Emergency Settings»

**WHO. 2013.** «Global and Regional Estimates of Violence Against Women»

«Gender-Based Violence». 2021. Unfpa.org, «Насилие в отношении женщин». 2021. Who.int

**UNFPA Kazakhstan. 2021.** «Виды гендерного насилия»

## Ресурсы ЮНФПА в Казахстане

 [www.kazakhstan.unfpa.org](http://www.kazakhstan.unfpa.org)

 @UnfpalnKazakhstan

 @UNFPAKAZ

 @unfpakaz

**Данная публикация разработана ЮНФПА при финансовой поддержке Правительства Великобритании.**

Содержание публикации (отчета) не отражают официальную точку зрения Правительства Великобритании и ЮНФПА.