UKaid
from the British people

UNFPA

АЛГОРИТМ ПРАВОВОГО ОРИЕНТИРОВАНИЯ ЖЕРТВ ГЕНДЕРНОГО НАСИЛИЯ

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ

ISBN 978-601-305-463-6

НУР-СУЛТАН 2022

УДК 349.3
ББК 67.405.2
Ж37

Рекомендовано к изданию решением Ученого Совета Международный университет «Астана» (протокол №13 от «29» ноября 2021 года).

Авторы:
Мира Жасқайрат – профессор Высшей школы права Международного университета «Астана», к.ю.н.
Бакиров С.М. – директор департамента юридического сопровождения НАО «Фонд социального медицинского страхования».
Танирбергенов С.Т. – национальный программный аналитик по сексуальному и репродуктивному здоровью Странового офиса ЮНФПА в Казахстане.

Рецензенты:
Шолимова А.Е. – советник по судебно-консультативной работе Департамента по правовому обеспечению ТОО «Евразийская группа».
Амандыкова Л.К. – к.ю.н., профессор Высшей школы права Международного университета «Астана»

Дизайн и вёрстка: Осипов И.Ю.

Ж37. Алгоритм правового ориентирования жертв гендерного насилия: учебно-методическое пособие / М.Жаскайрат, С.Бакиров, С.Танирбергенов: Нур-Султан: Медицинский университет Астана, 2022. – 59 с.: библиогр.20 назв.

ISBN 978-601-305-463-6

В настоящем учебно-методическом пособии рассматривается процесс (алгоритм) предоставления юридических консультаций в организациях здравоохранения жертвам гендерного насилия. Алгоритм описывает цели и направления деятельности в рамках оказания правовой помощи по вопросам защиты прав в случаях гендерного насилия. Предназначено для изучения студентами, магистрантами, преподавателями, специалистами, интересующимися защитой прав и законных интересов граждан, пострадавших от насилия.

Учебно-методическое пособие разработано в рамках проекта Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА) «Укрепление национального потенциала для улучшения профилактики и реагирования на гендерное насилие в Центральной Азии» при поддержке Правительства Великобритании. Взгляды и мнения, выраженные в данном документе, не отражают официальную точку зрения Правительства Великобритании, Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА) в Казахстане, Организации Объединенных Наций или аффилированных с ними организаций.

УДК 349.3
ББК 67.405.2

ISBN 978-601-305-463-6

(с) Фонд ООН в области народонаселения (ЮНФПА) в Казахстане, 2022

СОДЕРЖАНИЕ

Термины и обозначения

Введение

1 Правовые основы защиты прав жертв гендерного насилия
1.1 Нормативно-правовые акты в сфере гендерного насил
1.2 Понятие гендерного насилия

2 Правонарушения, связанные с бытовым насилием

3 Алгоритм действий медицинских работников

4 Кейсы
Список использованных источников
Приложение 1
Приложение 2

ТЕРМИНЫ И ОБОЗНАЧЕНИЯ

Законные представители ребенка — родители (родитель), усыновители (удочерители), опекун или попечитель, приемный родитель (приемные родители), патронатный воспитатель и другие заменяющие их лица, осуществляющие в соответствии с законодательством Республики Казахстан заботу, образование, воспитание, защиту прав и интересов ребенка;

Правоспособность — способность иметь гражданские права и нести обязанности (гражданская правоспособность) признается в равной мере за всеми гражданами, возникает в момент его рождения и прекращается смертью;

Дееспособность — способность гражданина своими действиями приобретать и осуществлять гражданские права, создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их (гражданская дееспособность) возникает в полном объеме с наступлением совершеннолетия, то есть по достижении восемнадцатилетнего возраста. В случае, когда законодательными актами допускается вступление в брак до достижения восемнадцати лет, гражданин, не достигший восемнадцатилетнего возраста, приобретает дееспособность в полном объеме со времени вступления в брак;

Близкие родственники — родители (родитель), дети, усыновители (удочерители), усыновленные (удочеренные), полнородные и неполнородные братья и сестры, дедушка, бабушка, внуки;

Опека — правовая форма защиты прав и интересов детей, не достигших четырнадцати лет, и лиц, признанных судом недееспособными;

Опекун или попечитель — лицо, назначенное в установленном законом Республики Казахстан порядке для осуществления функций по опеке или попечительству

Брак (супружество) — равноправный союз между мужчиной и женщиной, заключенный при свободном и полном согласии сторон в установленном законом Республики Казахстан порядке, с целью создания семьи, порождающий имущественные и личные неимущественные права, и обязанности между супругами;

Брачный (супружеский) возраст — установленный законом возраст, по достижении которого лицо вправе вступить в брак (супружество);

Несовершеннолетние — лица, не достигшие возраста 18 лет;

Семья — круг лиц, связанных имущественными и личными неимущественными правами и обязанностями, вытекающими из брака (супружества), родства, свойства, усыновления (удочерения) или иной формы принятия детей на воспитание и призванными способствовать укреплению и развитию семейных отношений;

Семейное насилие (насилие в семье) — любое умышленное действие одного члена семьи в отношении другого, если это действие ущемляет законные права и свободы члена семьи, причиняет ему физические или психические страдания и наносит моральный вред, либо содержит угрозу физическому или личностному развитию несовершеннолетнего члена семьи;

Бытовое насилие — умышленное противоправное деяние (действие или бездействие) одного лица в сфере семейно-бытовых отношений в отношении другого (других), причиняющее или содержащее угрозу причинения физического и (или) психического страдания;

Физическое насилие — умышленное причинение вреда здоровью путем применения физической силы и причинения физической боли;

Психологическое насилие — умышленное воздействие на психику человека, унижение чести и достоинства посредством угроз, оскорблений, шантажа или принуждение (понуждение) к совершению правонарушений или деяний, представляющих опасность для жизни или здоровья, а также ведущих к нарушению психического, физического и личностного развития;

Сексуальное насилие — умышленное противоправное действие, посягающее на половую неприкосновенность или половую свободу человека, а также действия сексуального характера по отношению к несовершеннолетним;

Экономическое насилие — умышленное лишение человека жилья, пищи, одежды, имущества, средств, на которые он имеет предусмотренное законом право;

Профилактика бытового насилия — комплекс правовых, экономических, социальных и организационных мер, осуществляемых субъектами профилактики бытового насилия, направленных на защиту конституционных прав, свобод и законных интересов человека и гражданина в сфере семейно-бытовых отношений, предупреждение и пресечение бытового насилия, а также на выявление и устранение причин и условий, способствующих их совершению;

Преступление — совершенное виновно общественно опасное деяние (действие или бездействие), запрещенное УК РК под угрозой наказания в виде штрафа, исправительных работ, привлечения к общественным работам, ограничения свободы, лишения свободы или смертной казни;

Преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних — деяния, предусмотренные статьями 120 (изнасилование), 121 (насильственные действия сексуального характера), 122 (половое сношение или иные действия сексуального характера с лицом, не достигшим 16-летнего возраста), 123 (понуждение к половому сношению, мужеложству, лесбиянству или иным действиям сексуального характера), 124 (развращение малолетних), 134 (вовлечение несовершеннолетнего в занятие проституцией), 144 (вовлечение несовершеннолетних в изготовление продукции эротического содержания), частями второй и третьей статьи 312 (изготовление и оборот материалов или предметов с порнографическими изображениями несовершеннолетних либо их привлечение для участия в зрелищных мероприятиях порнографического характера) УК РК, совершенные в отношении малолетних и несовершеннолетних;

Потерпевший — это лицо, в отношении которого есть основание полагать, что ему преступлением причинен моральный, физический или имущественный вред;

Изнасилование — половое сношение с применением насилия или с угрозой его применения к потерпевшей или к другим лицам либо с использованием беспомощного состояния потерпевшей;

Насильственные действия сексуального характера — мужеложство, лесбиянство или иные действия сексуального характера с применением насилия или с угрозой его применения к потерпевшему (потерпевшей) или к другим лицам либо с использованием беспомощного состояния потерпевшего (потерпевшей);

Информированное согласие — процедура письменного добровольного подтверждения лицом своего согласия на получение медицинской помощи и (или) участие в конкретном исследовании после получения информации обо всех значимых для принятия им решения аспектах медицинской помощи и (или) исследования. Информированное письменное согласие оформляется по форме, утвержденной уполномоченным органом;

Искусственное прерывание беременности — прерывание беременности до сроков жизнеспособности плода с использованием медикаментозных или хирургических методов, проводимое медицинскими работниками, имеющими высшее медицинское образование соответствующего профиля;

РАГС — отдел регистрации актов гражданского состояния (регистрирующий орган) — местный исполнительный орган, осуществляющий государственную регистрацию актов гражданского состояния;

ВОЗ — Всемирная организация здравоохранения;

ГК РК — Гражданский кодекс Республики Казахстан;

ГПК РК — Гражданско-процессуальный кодекс Республики Казахстан;

КоБС РК — Кодекс о браке(супружестве) и семье Республики Казахстан;

УК РК — Уголовный кодекс Республики Казахстан;

УПК РК — Уголовно-процессуальный кодекс Республики Казахстан;

ТК РК — Трудовой кодекс Республики Казахстан.

ВВЕДЕНИЕ

Настоящий алгоритм правового ориентирования жертв гендерного насилия (далее — Алгоритм) разъясняет медицинским работникам правовые аспекты положения жертв гендерного насилия.

Целью разработки алгоритма является помощь в оказании оперативной, комплексной помощи жертвам, пережившим гендерное насилие, осуществление ранней профилактики и оперативного межведомственного взаимодействия.

Для достижения данной цели необходимо: формировать систему правовых знаний у медицинских работников по вопросам помощи и защите жертв гендерного насилия, активизировать медицинских работников в выявлении, фиксировании, документировании случаев гендерного насилия; в обеспечении качества и согласованности при оказании услуг; обеспечение гарантии конфиденциальности услуг предоставляемых жертвам и лицам, пережившим гендерное насилие, в обеспечении своевременного и системного функционирования механизма внутриведомственного и межведомственного взаимодействия; в оказании содействия в сборе данных, закреплении доказательной базы своевременном документировании и перенаправлении материалов по случаю факта насилия.

Современный медицинский работник — это не только профессионал в сфере оказания медицинской помощи, но и ключевая фигура во всем процессе защиты жертв гендерного насилия. Чаще всего первично жертвы гендерного насилия встречаются именно с медицинским работником. Поэтому медицинский работник зачастую является первым и единственным источником как медицинской, так и не медицинской информации для жертвы гендерного насилия.

Настоящий Алгоритм должен определять подходы, как медицинский работник должен информировать пациента о базовых правах.

Медицинский работник должен:

- выявить жертву гендерного насилия;
- разъяснить основные права в системе здравоохранения;
- разъяснить основные социальные гарантии;
- разъяснить основные процессуальные права.

Необходимо даже раскрыть особенности прав некоторых субъектов.

Разработка настоящего Алгоритма осуществлялось группой национальных консультантов в следующем составе:

Мира Жаскайрат — эксперт по правовым вопросам, к. ю. н., доцент права, профессор Высшей школы права AIU;

Сабит Бакиров — юрист, директор департамента юридического сопровождения НАО «Фонд социального медицинского страхования»;

Серик Танирбергенов — национальный программный аналитик по сексуальному и репродуктивному здоровью Странового офиса ЮНФПА в Казахстане.

1. Правовые основы защиты прав жертв гендерного насилия

1.1 Нормативно-правовые акты в сфере гендерного насилия

Особое внимание ООН к вопросу равноправия между мужчинами и женщинами нашло свое логическое отражение в принятии более 100 документов, направленных на обеспечение гендерного равенства.

К числу важнейших международных документов в этом ряду следует отнести: Конвенцию о борьбе с торговлей людьми и с эксплуатацией проституции третьими лицами (1949); Конвенцию МОТ (Международной организации труда) «О равном вознаграждении мужчин и женщин за труд равной ценности» (1951); Конвенцию о политических правах женщин (1952); Конвенцию о гражданстве замужней женщины (1957); Конвенцию о борьбе с дискриминацией в области образования (1960); Конвенцию о согласии на вступление в брак, минимальном брачном возрасте и регистрации браков (1962); Международные пакты об экономических, социальных и культурных правах, о гражданских и политических правах (1966); Факультативные Протоколы к Международному Пакту о гражданских и политических правах; Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (1979); Конвенцию

N156 МОТ «О равном обращении и равных возможностях для трудящихся женщин и мужчин: трудящиеся с семейными обязанностями» (1983); Конвенцию против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения или наказания (1987); Конвенцию о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей (1990); Факультативный Протокол к Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (1999) и другие документы.

Особо следует выделить Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (принята Генеральной Ассамблеей ООН декабрь 1979 года) и Факультативный Протокол к ней (Нью-Йорк, 6 сентября 2000 года), которые четко определяют план национальных действий, направленных на достижение гендерного равенства, а также явлений, выступающих по отношению к женщинам дискриминирующими. Данную Конвенцию часто называют международным биллем о правах женщин, поскольку в отличие от других деклараций она определяет обладающие законной силой принципы и стандарты реализации прав женщин.

Республикой Казахстан ратифицированы все основные универсальные Конвенции, касающиеся равноправия полов.

Среди них Конвенции ООН «О ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин», «О гражданстве замужней женщины», «О политических правах женщин», международные пакты «О гражданских и политических правах», «Об экономических, социальных и культурных правах». В Республике Казахстан равенство прав и свобод мужчин и женщин относится к числу конституционных, то есть к числу основных прав человека, закрепленных в Конституции Республики Казахстан.

Так, в соответствии с Конституцией в Республике Казахстан признаются и гарантируются права и свободы человека (п. 1 ст. 12 Конституции РК). Они принадлежат каждому от рождения, признаются абсолютными и неотчуждаемыми (п. 2 ст. 12 Конституции РК). В Конституции Республики Казахстан провозглашено: «Брак и семья, материнство, отцовство и детство находятся под защитой государства» (п. 1 ст. 27).

Важными гарантиями реализации защиты указанных ценностей являются другие конституционные нормы, устанавливающие:

- обязанность государства признать и гарантировать права и свободы человека в соответствии с Конституцией (п. 1 ст. 12);

- предусматривающие право каждого на признание его правосубъектности и право защищать свои права и свободы всеми не противоречащими закону способами (п. 1 ст. 13);
- недопустимость какой-либо дискриминации по мотивам происхождения, социального, должностного и имущественного положения, пола, расы, национальности, языка, отношения к религии, убеждений, места жительства или по любым иным обстоятельствам» (п. 2 ст. 14);
- право каждого на судебную защиту своих прав и свобод (п. 2 ст. 13);
- равенство всех перед законом и судом (ст. 14);
- неприкосновенность достоинства человека, а также недопустимость пыток, насилия, другого жестокого или унижающего человеческое достоинство обращения или наказания (п. 1 ст. 17);
- право каждого на получение квалифицированной юридической помощи, а в случаях, предусмотренных законом, оказание юридической помощи бесплатно (п. 3 ст. 13);
- недопустимость ограничения прав и свобод, предусмотренных ст.ст. 10, 11, 13–15, п. 1 ст. 16, ст.ст. 17, 19, 22, п. 2 ст. 26 Конституции (п. 3 ст. 39) и др.

Практически все положения международных актов по вопросам гендерного насилия нашли свое закрепление в нормативно-правовых актах Республики Казахстан.

Кодексы:

Гражданский Кодекс, Гражданско-процессуальный кодекс, Уголовный кодекс, Уголовно-процессуальный кодекс, Трудовой Кодекс, Кодекс «О браке(супружестве) и семье, Кодекс об административных правонарушениях.

Законы:

«О профилактике правонарушений» от 29 апреля 2010 г. № 271-IV ЗРК,

«О профилактике бытового насилия» от 4 декабря 2009 г. № 214-IV, (с изменениями и дополнениями по состоянию на 07.07.2020 г.)

«О правах ребенка в Республике Казахстан» от 8 августа 2002 г. № 345-II

«О профилактике правонарушений среди несовершеннолетних и предупреждении детской безнадзорности и беспризорности» от 9 июля 2004 г. № 591

«О государственных гарантиях равных прав и равных возможностей мужчин и женщин» от 8 декабря 2009 г. № 223-IV

«О специальных социальных услугах» от 29 декабря 2008 г. № 114-IV ЗРК

«О государственной молодежной политике в Республике Казахстан» от 7 июля 2004 г. № 581-II

«О государственной защите лиц, участвующих в уголовном процессе» от 5 июля 2000 г. № 72-II

«О медиации» от 28 января 2011 г. № 401-IV.

1.2 Понятие гендерного насилия

Насилие является острой общественной проблемой, распространенной во всех странах вне зависимости от их уровня развития.

Насилие в отношении женщин затрагивает разные слои населения вне зависимости от уровня обеспеченности, образования, возраста, этнической принадлежности, религии и других факторов.

Негативный характер гендерного насилия определяет следующие последствия для общества:

- влияет на отношения между женщинами и мужчинами в разных обществах, приводя временами к росту напряженности между ними,
- ведет к однобокому развитию общества, которое ставит мужские ценности и потребности выше женских, а также к недоиспользованию интеллектуального потенциала, заложенного в женской личности,
- отрицательно сказывается не только на женской, но и на мужской части общества, предъявляя завышенные требования к мужчинам в общественной сфере и практически отлучая их от частной сферы жизни.

Согласно определению ООН, насилие в отношении женщин — это «любой акт насилия, совершённый на основании полового признака, который причиняет или может причинить физический, половой или психологический ущерб или страдания женщинам, а также угрозы совершения таких актов, принуждение или произвольное лишение свободы, будь то в общественной или личной жизни» [1].

Насилие в отношении женщин проявляет себя в формах физического, сексуального и психологического вреда. Эти категории насилия не взаимоисключающие, и формы насилия в отношении женщин должны пониматься широко, чтобы охватывать спектр поведений, направленных на уста-

новление власти и контроля над женщинами.

В Декларации ООН Об искоренении насилия в отношении женщин обозначены три основные формы насилия в отношении женщин, основываясь на том, где происходят акты насилия, а также на отношениях между лицом, совершающим насилие, и жертвой: 1) насилие в семье; 2) насилие в обществе; и 3) насилие со стороны или при попустительстве государства [1].

Насилие, совершаемое в семье, включает в себя домашнее насилие, которое также иногда называют насилием со стороны сексуального партнера или супружеским насилием, чтобы пояснить, что между жертвой и лицом, совершающим насилие, существуют длительные отношения.

Изнасилования в браке и сексуальное насилие над детьми также являются видами насилия в отношении женщин, которые происходят дома.

Насилие в обществе включает в себя изнасилование и сексуальное нападение, сексуальное домогательство на рабочем месте и в образовательных учреждениях, а также эксплуатацию женщин и девочек через торговлю людьми и проституцию.

Насилие, совершаемое государством, включает в себя изнасилования во время войн и представителями правоохранительных органов, органов безопасности и военными, как во время вооруженных конфликтов, так и в мирное время, или миротворческим персоналом в неконфликтных условиях, а также насилие над женщинами, находящимися в государственных учреждениях и под государственным контролем.

Насилие в отношении женщин, как подразумевается, охватывает следующие случаи, но не ограничивается ими:

a) физическое, половое и психологическое насилие, которое имеет место в семье, включая нанесение побоев, половое принуждение в отношении девочек в семье, насилие, связанное с приданым, изнасилование жены мужем, повреждение женских половых органов и другие традиционные виды практики, наносящие ущерб женщинам, внебрачное насилие и насилие, связанное с эксплуатацией;

b) физическое, половое и психологическое насилие, которое имеет место в обществе в целом, включая изнасилование, половое принуждение, половое домогательство и запугивание на работе, в учебных заведениях и в других местах, торговлю женщинами и принуждение к проституции;
c) физическое, половое и психоло-

гическое насилие со стороны или при попустительстве государства, где бы оно ни происходило [1].

Гендерное насилие нарушает многие права женщин, в том числе, право на жизнь, право не подвергаться пыткам или жестокому, негуманному или унижающему достоинство обращению или наказанию, право на равную защиту в соответствии с законом, право на равенство в семье или право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья (КЛДЖ 1992) [2].

Насилие в отношении женщин совершается в разных ситуациях — в семье, на работе, в школе или университете, на улице, в политической жизни или в государственных учреждениях, например, тюрьмах или учреждениях здравоохранения. Поэтому виновниками насилия могут быть частные лица, например, интимные партнеры, другие члены семьи, знакомые, работодатели, коллеги по работе или незнакомые люди, а также должностные лица, сотрудники полиции, тюремные охранники или военнослужащие [2].

Жертвами гендерного насилия могут быть женщины и мужчины, но именно насилие в отношении женщин получило определение гендерного насилия. Насилию чаще подвергаются девочки, женщины в силу их природных особенностей. Насилие в отношении женщин усугубляется социальным давлением, главным образом чувством стыда, не позволяющим женщинам сообщать об определенных актах, которые совершаются по отношению к ним; недостаточным доступом женщин к юридической помощи или защите; слабыми усилиями со стороны государственных органов и общественных организаций по распространению информации о существующих правовых нормах и обеспечению их соблюдения, а также малочисленностью просветительских и других мер по устранению причин и последствий насилия. Страх перед насилием служит постоянным барьером в мобильности женщин и ограничивает их доступ к ресурсам и основным видам деятельности. Насилие в отношении женщин связано с высокими издержками в социально-экономической сфере и в здравоохранении как для каждого члена общества, так и для всего общества в целом и является одним из ключевых социальных механизмов, при помощи которых женщин вынуждают занимать подчиненное положение в иерархии общественных отношений.

Особенности бытового (домашнего) насилия.

Бытовое насилие отличается от насилия тем, что жертва подвергается насилию со стороны лиц, которые на самом деле должны

быть опорой и защитой для них, с которыми они связаны узами родства или брака, вместе проживают, имеют общее жилье, имущество, средства к существованию, материально и морально зависящие от лица, проявляющего насилие. От этого жертвы насилия не всегда и не сразу реагируют на факты совершенных против них актов насилия, способствуя тем самым развитию у насильника чувства безнаказанности за свои действия и продолжению с их стороны противоправного поведения. Все это приводит в ряде случаев к совершению субъектом бытового насилия не просто насильственных действий, а преступлений, сопряженных с причинением жертве тяжкого вреда здоровью или смерти, доведению их до суицида.

В международных правовых нормативно-правовых актах существует понятие «домашнее насилие». Домашнее насилие («насилие со стороны интимного партнера» [3]) означает «все проявления физического, сексуального, психологического или экономического насилия в семье или семейном союзе или между бывшими или нынешними супругами или партнерами вне зависимости от того, проживает ли или проживал ли ранее виновник насилия вместе с пострадавшими». Две основные формы домашнего насилия — это насилие, совершаемое интимным партнером в отношении нынешнего или бывшего супруга или партнера, и насилие с вовлечением разных поколений, которое характерно для отношений детей и родителей (Статья 3 Стамбульской конвенции и Объяснительного отчета) [3]. Домашнее насилие — это не отдельный случай насильственного поведения агрессивного мужа и не просто устарелый обычай. На самом деле домашнее насилие и угроза насилием — это механизмы власти и контроля, которые существуют для лишения женщин свободы и возможности самореализации, и в контексте общей дискриминации женщин в мире являются одним из проявлений общего насилия над женщинами.

Понять сложный феномен домашнего насилия затруднительно, так как:

- семейная жизнь всегда была наиболее специфической и менее всего поддающейся правовому регулированию областью отношений между людьми;
- связи между членами семьи сложно регламентировать извне;
- насилие в семье явление неоднородное, имеет множество форм и проявлений.

Современные исследования подтверждают, что домашнее насилие — это распространенная фор-

ма насилия в отношении женщин, имеющая следующие признаки [4].

1. Домашнее насилие носит скрытый характер. Насильник запугивает пострадавших, и те боятся говорить; либо стыдятся открыть правду о том, какие унижения они терпят; могут верить словам, слезам, мольбам насильника в то, что это никогда больше не повторится; часто с детства привыкли к модели семьи с насилием, поэтому не думают о том, что нужно что-то менять, куда-то обращаться.

2. Скрытый характер насилия и, как следствие, его безнаказанность порождают в семье с течением времени всё более страшные его формы.

3. Насильник чаще всего отдаёт себе отчёт в том, в каких обстоятельствах можно сорваться, а в каких нет, поэтому насилие обычно совершается без присутствия посторонних. Некоторые сознательно наносят повреждения так, чтобы они причиняли боль, не оставляя видимых следов, либо именно в тех местах, которые не заметны под одеждой. В это трудно бывает поверить, но практически всегда они являются психически здоровыми.

4. Двуличность насильника. В кругу друзей, на работе насильник может ничем не выделяться из других. Может выглядеть как обычный человек: ответственный и серьезный, застенчивый, дружелюбный рубаха-парень, любящий отец и муж. В случаях, если по человеку видно, что он склонен к вспышкам гнева,— в обществе он всё равно будет контролировать себя лучше, чем в семье.

5. Перекладывание ответственности за насилие на потерпевшую. Если ситуация насилия вскрывается, то он всячески опровергает слова женщины о насилии, описывая её как неврастеничку, меркантильную лгунью или сумасшедшую. Пытается перевести внимание социума со своего поступка на недостатки партнёрши.

6. Окружающие реагируют неоднозначно. Чаще всего акцент с насильника и его насильственных действий переносится на пострадавшую. Практически неизбежно задаётся вопрос — а что она натворила, какая она? То есть мировоззрение окружающих построено на том, что использование насилия в отношениях допустимо и оправданно недостатками партнёра. С точки зрения социума, нужно быть идеальным или хотя бы в меру хорошим, для того чтобы тебя было запрещено насиловать. Иначе социум будет на стороне насильника [5].

7. Домашнее семейное насилие рассматривается нами как составная часть внутрисемейных преступлений. Домашнее насилие можно оценивать как совокупность и уголовно наказуемых, и административно-наказуемых деяний, а также таких форм поведения, которые формально не являются правонарушениями, но вступают в противоречие с общепринятым и одобряемым стандартом поведения в семье.

8. Последствия домашнего насилия следует оценивать как с уголовно- правовой точки зрения (с учетом тех общественно опасных последствий, которые прямо названы в нормах Уголовного кодекса), включая смерть потерпевшего, причинение ему физического вреда различной тяжести, причинение морально-нравственного ущерба, так и с социальной позиции. В последнем случае к негативным последствиям насилия следует относить разрушение семьи, эмоциональную автономизацию членов семьи, алкоголизм и наркоманию, разводы, суицид, в том числе детский. Совокупность общественно опасных и социально негативных последствий домашнего насилия образует целостную систему факторов, обеспечивающих «возвратное» насилие, его воспроизводство в поведении других членов семьи [6].

В законодательстве Республики Казахстан используется понятие бытовое насилие. Бытовое насилие имеет некоторые особенности:

Во-первых, бытовое насилие имеет место между людьми, состоящими в семейно-бытовых отношениях,— супругами, бывшими супругами, лицами, проживающими или проживавшими совместно, близкими родственниками, лицами, имеющими общего ребенка (детей).

Во-вторых, бытовое насилие может выражаться в виде физического (применение физической силы), психологического (воздействие на психику), сексуального (посягательство на половую неприкосновенность или половую свободу человека) и экономического (лишение жизненно важных благ) насилия.

В-третьих, жертвам бытового насилия, которыми чаще всего становятся женщины и дети, на системной основе причиняются физические и (или) психические страдания.

Жертвы бытового насилия. Среди женщин-жертв семейного насилия можно выделить три типа: «покорная», демонстрирующая терпимость по отношению к насилию из-за сохранения традиционных представлений относительно распределения гендерных

ролей в семье; «беспомощная», отличающаяся тем, что ее недовольство своей ролью в семье сочетается с чувством бессилия и фактическим нежеланием реально предпринять что-то для изменения своего положения; «бунтарка», проявляющая готовность принять самые радикальные меры для борьбы с насилием (развод, юридическое преследование обидчика). При этом подавляющее большинство жертв насилия относится к первой группе.

Специфика семейных отношений влечет за собой высокую латентность данных уголовных правонарушений. Большинство выяснений отношений в семье, завершающихся побоями и оскорблениями, так и остается за закрытыми дверями квартир. В поле зрения правоохранительных органов попадают только наиболее опасные преступления, совершенные на почве бытового насилия [7].

Основные положения Закона Республики Казахстан «О профилактике бытового насилия».

В Республике Казахстан не выделяется понятие гендерного насилия, в законодательстве используются термины насилие, бытовое насилие. Но в Республике Казахстан существует большая законодательная база по предотвращению насилия и защите прав жертв насилия (Приложение 1).

Проблема насилия в семье является чрезвычайно сложной и соединяет в себе много взаимоувязанных аспектов — социальных, юридических, экономических, медицинских, психологических, политических. Нормы Закона РК от 4 декабря 2009 года «О профилактике бытового насилия», несмотря на его название, в большей степени ориентированы на деятельность по случившимся фактам и их последствиям. Например, применение мер профилактики бытового насилия осуществляется сейчас только представителями полиции и только в отношении лиц, уже совершивших бытовое насилие. Во-вторых, нет единого понимания масштабов и глубины социального зла, которое необходимо искоренить, так как не урегулированы вопросы статистического учета и мониторинга фактов бытового насилия

Бытовое насилие определено законодателем, как «умышленное противоправное деяние (действие или бездействие) одного лица в сфере семейно-бытовых отношений в отношении другого (других), причиняющее или содержащее угрозу причинения физического и (или) психического страдания» [8].

Ст. 4 Закона РК «О профилактике бытового насилия» не только предусматривает такие виды бытового насилия, как — физическое, психологическое, сексу-

альное и экономическое насилие, но и дает их определение, что является важным для определения ответственности лица, совершившего бытовое насилие.

Физическое насилие — умышленное причинение вреда здоровью путем применения физической силы и причинения физической боли. Оно характеризуется такими действиями как толчки, хватание, бросание, нанесение ударов ладонью и/или кулаком и/или посторонними предметами, удерживание, удушение, пинки; использование оружия, ожоги и т. п.

Психологическое насилие — умышленное воздействие на психику человека, унижение чести и достоинства посредством угроз, оскорблений, шантажа или принуждение (понуждение) к совершению правонарушений или деяний, представляющих опасность для жизни или здоровья, а также ведущих к нарушению психического, физического и личностного развития.

Психологическое насилие подразумевает: наличие вербальных (словесных) оскорблений; шантажа; актов насилия по отношению к детям или другим лицам для установления контроля над партнером; угрозы суицида со стороны обидчика; угрозы по отношению к жертве или другим лицам; запугивание посредством насилия по отношению к домашним животным или разрушения предметов; преследование; контроль над деятельностью жертвы; контроль над кругом общения жертвы; контроль над доступом жертвы к различным ресурсам (получению социальной и медицинской помощи, общению с друзьями, получению образования, работе и т. п.); принуждение жертвы к исполнению унижающих ее действий; контроль над распорядком дня жертвы, и т. п. Этот тип насилия также является наиболее распространенным и присутствует практически во всех случаях насилия в семье. Повторяющееся насилие приводит к посттравматическому стрессу, депрессии, постоянному чувству страха, а иногда и к попыткам самоубийства. Результатом данного вида насилия также могут стать обострения хронических заболеваний. Многие специалисты, работающие с пострадавшими от домашнего насилия, считают, что психологические последствия домашнего насилия гораздо серьезнее, чем переживания по поводу агрессии со стороны хулигана на улице

Сексуальное насилие — умышленное противоправное действие, посягающее на половую неприкосновенность или половую свободу человека, а также действия сексуального характера по отношению к несовершеннолетним. Сексуальное насилие — это принуждение к половым отношениям

посредством силы, угроз или шантажа (изнасилование); принуждение к половым отношениям в неприемлемой для женщины форме. Сексуальное насилие очень часто присутствует в ситуации насилия в семье и обладает повышенной латентностью. Изнасилование в браке все еще остается преступлением, которое многие просто не хотят замечать и отказывают ему в праве на существование

Экономическое насилие — умышленное лишение человека жилья, пищи, одежды, имущества, средств, на которые он имеет предусмотренное законом право. Экономическое насилие может выражаться в следующих формах: отказ в содержании детей; утаивание доходов, трата обидчиком семейных денег только на собственные нужды, самостоятельное принятие большинства финансовых решений, строжайший контроль над расходами членов семьи; и т. п. Часто женщины зависимы от мужчин экономически в силу разных причин — рождения ребенка, запрета со стороны мужа на работу, безработицы, дискриминации на рынке труда и т. п. С другой стороны, даже работающие и зарабатывающие больше мужа женщины могут стать жертвами насилия.

Определения насилия и видов насилия в законодательстве Республики Казахстан не противоречит международным подходам.

Признаки других форм гендерного насилия, например, психологического, требует привлечения специалиста или использование специальных методик. К примеру, использование детей для установления контроля над взрослой жертвой — другой вид домашнего насилия. Это может быть физическое или сексуальное насилие над детьми, использование детей как заложников, принуждение детей к вовлечению в физическое и психологическое насилие над взрослой жертвой, борьба за родительские права с использованием манипуляции над детьми, и т. п.

В законодательстве так же не используется термин «жертва гендерного насилия». В законодательстве существует два понятия потерпевшего:

- лицо, в отношении которого существуют основание полагать, что ему преступлением причинен моральный, физический или имущественный вред и приобретает процессуальные статус после вынесения постановления (ч. 1 ст. 71 УПК РК) [9].

- второе понятие — это физическое лицо, которому административным правонарушением причинен физический, имущественный или моральный вред (ч. 1 ст. 745 КоАП РК) [10].

Однако эти определения полностью не дают ясности, кого

все-таки следует считать жертвой гендерного насилия. Учитывая, что медицинский работник во время осмотра может зафиксировать только внешние, физически проявляемые, признаки насилия, которые могут быть объективно подтверждены другим специалистом, поэтому всех женщин у кого обнаруживаются признаки физического, в том числе сексуального насилия могут быть отнесены к потенциальным жертвам гендерного насилия.

В ст. 1 Закона Республики Казахстан «О профилактике бытового насилия» закреплено, что потерпевший — это физическое лицо, в отношении которого есть основания полагать, что ему непосредственно бытовым насилием причинен моральный, физический и (или) имущественный вред.

Жертвы бытового насилия вправе требовать от субъектов профилактики бытового насилия, перечисленных в главе 2 Закона «О профилактике бытового насилия», принятия мер предупредительного и пресекательного характера в отношении лиц, совершающих бытовое насилие. В частности, от органов внутренних дел потерпевшие могут добиваться совершения таких действий, как рассмотрение их заявления и сообщений о фактах бытового насилия или об угрозе их совершения с выездом на место и принятия меры по их пресечению; направлять потерпевших в организации по оказанию социальной помощи или в организации здравоохранения; проводить профилактическую беседу с правонарушителем; производить доставление лица, совершившего бытовое насилие, в органы внутренних дел; выносить защитное предписание правонарушителю; ходатайствовать перед прокурором о даче санкции на продление срока действия защитного предписания; производить административное задержание правонарушителя; ходатайствовать перед судом об установлении особых требований к поведению лица, совершившего бытовое насилие; осуществлять уголовное преследование правонарушителя, вести производство по делам об административных правонарушениях; применять меры уголовно-процессуального принуждения к правонарушителю, предусмотренные законом; применять уголовно-правовые меры безопасности потерпевшего.

Если лица, пострадавшие от бытового насилия, или которым угрожает применение такого насилия, не получили соответствующей помощи от органов полиции (не приняли заявление о противоправном поведении лица, не принимают мер к расследованию заявления о факте бытового насилия, не принимают мер, пресекающих действия лица, совершившего и совершающего бытовое насилие, не обеспечива-

ют защиту жертв от насилия и т. п.), то они вправе обжаловать бездеятельность или действия органов полиции (дознавателя) в суд.

В ст. 1 данного Закона предусмотрен полный понятийный аппарат:

1–1) организации по оказанию помощи — юридические лица, осуществляющие предоставление потерпевшим специальных социальных услуг и (или) помощи в соответствии с настоящим Законом;

2) семейно-бытовые отношения — отношения между супругами, бывшими супругами, лицами, проживающими или проживавшими совместно, близкими родственниками, лицами, имеющими общего ребенка (детей);

3) бытовое насилие — умышленное противоправное деяние (действие или бездействие) одного лица в сфере семейно-бытовых отношений в отношении другого (других), причиняющее или содержащее угрозу причинения физического и (или) психического страдания;

4) профилактика бытового насилия — комплекс правовых, экономических, социальных и организационных мер, осуществляемых субъектами профилактики бытового насилия, направленных на защиту конституционных прав, свобод и законных интересов человека и гражданина в сфере семейно-бытовых отношений, предупреждение и пресечение бытового насилия, а также на выявление и устранение причин и условий, способствующих их совершению;

5) субъекты профилактики бытового насилия — государственные органы, органы местного самоуправления, организации и граждане Республики Казахстан, осуществляющие профилактику бытового насилия [11].

Ст. 3 Закона предусматривает, что профилактика бытового насилия основывается на принципах:

1. законности;
2. гарантирования соблюдения прав, свобод и законных интересов человека и гражданина;
3. недопустимости причинения человеку и гражданину физического и (или) психического страдания;
4. поддержки и сохранения семьи;
5. конфиденциальности;
6. индивидуального подхода к каждому человеку и гражданину, находящимся в трудной жизненной ситуации;

7. приоритета превентивных мер профилактики бытового насилия над репрессивными;

8. комплексности и системности.

Наибольшие надежды государство и общество возлагает на деятельность по профилактике семейно-бытового насилия органов внутренних дел. Эти компетенции подробно регулируются ст. 10. «Компетенция органов внутренних дел»:

Органы внутренних дел участвуют в разработке проектов нормативных правовых актов в области профилактики бытового насилия; осуществляют меры по профилактике бытового насилия; выявляют родителей или лиц, их заменяющих, не исполняющих или ненадлежащим образом исполняющих обязанности по воспитанию детей, совершающих в их отношении противоправные действия; ведут профилактический учет и осуществляют профилактический контроль; рассматривают заявления и сообщения о фактах бытового насилия или об угрозе их совершения с выездом на место и принимают меры по их пресечению; по просьбе потерпевших направляют их в организации по оказанию помощи или организации здравоохранения; проводят профилактическую беседу; производят доставление лица, совершившего бытовое насилие, в органы внутренних дел; выносят защитное предписание; ходатайствуют перед прокурором о даче санкции на продление срока действия защитного предписания; производят административное задержание; ходатайствуют перед судом об установлении особых требований к поведению лица, совершившего бытовое насилие; осуществляют уголовное преследование, производство по делам об административных правонарушениях; применяют меры уголовно-процессуального принуждения; применяют уголовно-правовые меры безопасности потерпевшего; обеспечивают организацию специальных учебных курсов по вопросам профилактики бытового насилия для сотрудников органов внутренних дел [11].

Традиционно профилактикой бытового насилия занимаются учреждения здравоохранения и образования. Компетенция уполномоченного органа в области образования заключается в обеспечении ведения мониторинга и проведение анализа потребностей обучающихся и воспитанников, подвергшихся бытовому насилию, в предоставлении специальных социальных услуг в соответствии со стандартами оказания специальных социальных услуг; в участии в разработке нормативных правовых актов в области профилактики бытового насилия; в разработке и внедрении в практику работы органи-

заций образования программы и методики, направленные на формирование законопослушного поведения обучающихся и воспитанников организаций образования.

Уполномоченный орган в области здравоохранения разрабатывает и внедряет в практику работы организаций здравоохранения методические рекомендации по оказанию медицинской и психологической помощи потерпевшим; участвует в разработке проектов нормативных правовых актов в области профилактики бытового насилия [11].

Организации здравоохранения оказывают наркологическую, психологическую, психиатрическую, лечебно-профилактическую помощь и проводят медицинскую реабилитацию потерпевших и лиц, совершивших бытовое насилие; извещают органы внутренних дел о фактах обращения потерпевших и оказания им медицинской помощи; реализуют мероприятия по предупреждению немедицинского употребления психоактивных веществ.

Организации по оказанию помощи осуществляют прием потерпевших; организуют предоставление необходимой психологической, педагогической, медицинской, юридической помощи потерпевшим, при необходимости направляют их в организации здравоохранения для оказания медицинской помощи и дальнейшей реабилитации; соответствии с возможностями предоставляют временное проживание потерпевшим; оказывают потерпевшим специальные социальные услуги, а также обращаются в их интересах в местные исполнительные органы районов, городов областного значения с заявлением о предоставлении гарантированного и (или) дополнительного объема специальных социальных услуг, предоставляемых сверх гарантированного объема; проводят психокоррекционные программы с лицами, совершившими бытовое насилие; информируют органы внутренних дел о фактах бытового насилия или об угрозе их совершения; осуществляют праворазъяснительную работу по вопросам профилактики бытового насилия; осуществляют взаимодействие с физическими и юридическими лицами по вопросам профилактики бытового насилия. Помощь, предусмотренная подпунктами 1), 2), 3), 4) и 5) части первой настоящего пункта, оказывается потерпевшим независимо от места проживания.

Организации по оказанию помощи создаются местными исполнительными органами, а также физическими и юридическими лицами в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан. Финансирование деятельности организации по ока-

занию помощи осуществляется за счет бюджетных средств и иных источников, не запрещенных законодательством Республики Казахстан.

Статья 17 Закона предусматривает меры индивидуальной профилактики бытового насилия, которые применяются для систематического целенаправленного воздействия на правосознание и поведение лица, совершившего бытовое насилие, в целях предупреждения совершения новых правонарушений с его стороны и обеспечения безопасности потерпевшего.

Мерами индивидуальной профилактики бытового насилия являются:

1. профилактическая беседа;
2. доставление в органы внутренних дел лица, совершившего бытовое насилие, для составления протокола об административном правонарушении либо вынесения защитного предписания;
3. защитное предписание;
4. административное задержание;
5. принудительные меры медицинского характера;
6. установление особых требований к поведению правонарушителя;
7. административное взыскание;
8. лишение либо ограничение родительских прав, отмена усыновления (удочерения) ребенка, освобождение и отстранение опекунов и попечителей от исполнения ими своих обязанностей, досрочное расторжение договора о передаче ребенка на воспитание патронатному воспитателю;
9. меры процессуального принуждения и меры безопасности потерпевших в уголовном процессе;
10. меры, принимаемые по приговору суда.

Меры индивидуальной профилактики бытового насилия определяются с учетом индивидуальных особенностей лица, в отношении которого они применяются, характера и степени общественной опасности, совершенных им правонарушений [11].

Основанием для принятия мер индивидуальной профилактики бытового насилия является одно из следующих обстоятельств: поступление заявления или сообщения физических и юридических лиц; непосредственное обнаружение сотрудником органа внутренних дел факта совершения бытового насилия либо попытки его совершения; материалы, поступившие

из государственных органов и органов местного самоуправления. Заявления и сообщения о совершении бытового насилия или об угрозе его совершения рассматриваются государственными органами в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

Однако следует указать, что психологическое насилие нигде не регистрируется и учет таких случаев не ведется, равно как и не предусмотрена ответственность за него, хотя оно является не менее общественно опасным, чем физическое насилие. В этой связи представляется необходимым криминализировать психологическое насилие, предусмотрев его в УК, как психологическое насилие, направленное на членов семьи.

2. Правонарушения, связанные с бытовым насилием

Правонарушения, связанные с бытовым насилием — собирательное понятие, охватывающее деяния, за которые предусмотрена как административная, так и уголовная ответственность. Законодательно закрепленного перечня таких правонарушений не существует.

К ним, как правило, относят: убийство, доведение до самоубийства, причинение здоровью вреда различной степени тяжести (тяжкого, средней тяжести, легкого), побои, истязание, угрозу, оскорбление, изнасилование, насильственные действия сексуального характера, понуждение к действиям сексуального характера, развратные действия.

За все перечисленные проявления бытового насилия предусмотрена уголовная ответственность. Исключение составляют побои и умышленное причинение легкого вреда здоровью, которые Законом РК от 3 июля 2017 года в очередной раз были переведены в разряд административных правонарушений.

Вкратце проанализируем специфические особенности уголовных правонарушений против личности, когда они совершаются в семейно-бытовой сфере:

Статья 99 УК — убийство, то есть противоправное умышленное причинение смерти другому человеку.

Достаточно большое количество фактов убийства имели место именно на почве семейно-бытовых отношений, личной неприязни совместно проживающих людей. Зачастую, убийство является результатом систематических побоев, когда вовремя не были предприняты меры профилактики, не проводилась превентивная работа сотрудниками полиции, органов социальной защиты населения.

Статьи 106, 107 УК — умышленное причинение здоровью потерпевшего тяжкого или средней тяжести вреда. Данное преступление стало довольно частым явлением за прошедший год. Жертвами данного вида насилия стали не только женщины, но и дети. Вместе с тем, хотелось бы отметить, что несмотря на то, что объектом является соматическое и психическое здоровье человека, нередко такие побои заканчиваются летальным исходом, и квалифицируются по части 3 статьи 106 УК РК, так как субъект правонарушения, не контролируя силу и ярость, забивает жертву до смерти.

Статья 105 УК — доведение лица до самоубийства или до покушения на самоубийство путем угроз, жестокого обращения или систематического унижения человеческого достоинства потерпевшего.

Статья 110 УК — истязание, причинение физических или психических страданий путем систематического нанесения побоев или иными насильственными действиями, если это деяние не повлекло тяжкого или средней тяжести вреда здоровью. Из смысла данной статьи следует, что жертве необходимо на протяжении определенного количества времени фиксировать свои побои, чтобы доказать систематичность побоев и лишь после того, как появится уверенность в том что правонарушения допущенные в отношении жертвы соответствуют нормам статьи 110 УК РК, можно обращаться в органы полиции за помощью.

Статья 115 УК — угроза убийством или причинением тяжкого вреда здоровью, а равно иным тяжким насилием над личностью либо уничтожением имущества поджогом, взрывом или иным общеопасным способом при наличии достаточных оснований опасаться приведения этой угрозы в исполнение.

Статья 120 УК — изнасилование, то есть половое сношение с применением насилия и угрозой его применения к потерпевшему или к другим лицам с использованием беспомощного состояния потерпевшего.

Статья 121 УК — насильственные действия сексуального характера с применением насилия и угрозой его применения к потерпевшему

или к другим лицам с использованием беспомощного состояния потерпевшего.

Статья 122 УК — половое сношение, мужеложство, лесбиянство и иные действия сексуального характера с лицом, не достигшим шестнадцатилетнего возраста.

Статья 123 УК — понуждение лица к половому сношению, мужеложству, лесбиянству или иным действиям сексуального характера, путем шантажа, угрозы уничтожением, повреждением или изъятием имущества либо и с использованием материальной или иной зависимости потерпевшего.

Вышеуказанные преступления против половой неприкосновенности личности также являются «лидирующими» среди преступлений в сфере семейно-бытовых отношений.

Часть 3 статьи 125 УК — похищение человека с применением насилия опасного для жизни и здоровья. Несмотря на то, что жертвой могут выступать не только люди, состоящие или состоявшие в близких или родственных отношениях, все же в практике прошедшего года были выявлены случаи похищения жертвы на почве ревности и страха развода.

Статья 131 УК — оскорбление, то есть унижение чести и достоинства другого лица, выраженное в неприличной форме. Следует отметить, что данный вид правонарушения относится к категории жалоб, подаваемых в порядке частного обвинения. И уголовные дела по таким правонарушениям возбуждаются судом по заявлению, соответствующему нормам законодательства.

Криминологический аспект бытового насилия.

Криминоло́ гия — социолого-правовая наука, которая изучает преступность, личность преступника, причины и условия преступности, пути и средства её предупреждения. Насильственная преступность в семье как криминологическая проблема, будучи обусловленной общими причинами преступности, имеет свои особенности, существенно отличающими ее как от общей бытовой преступности, так и от преступности в целом. Она обусловлена целым комплексом причин, которые необходимо рассматривать только в контексте конкретных социальных условий жизни. Негативные социальные, демографические, экономические, политические, психологические, нравственные, культурные и иные явления, характеризующие жизнь современного общества, — основные детерминанты указанной преступности. [13]

Материалы российских исследователей показывают, что насилие

между супругами (сожителями) обычно стимулируется ревностью и местью за действия или мнимые обиды, а также переживаниями, связанными с сексуальной неудовлетворенностью. Насилие между ними может порождаться соперничеством за верховенство в семье. Принято выделять три типа семейной жестокости: со стороны родителей по отношению к детям, со стороны одного супруга по отношению к другому, со стороны детей и внуков по отношению к другим родственникам. К сожалению, наиболее часто в таких ситуациях жертвами становятся дети как самая уязвимая и незащищенная часть общества [13].

В настоящее время очень сложно, практически невозможно, привести данные, отражающие реальное состояние бытовой насильственной преступности и ее социальных последствий. В связи с этим основное внимание при анализе данного вида преступлений необходимо уделить не количественным, а качественным их характеристикам.

Прежде всего, следует отметить, что для семейно-бытовых насильственных преступлений не свойственен групповой характер, так как практически все они совершаются на почве личных неприязненных отношений и им, как правило, предшествует двусторонний конфликт между преступником и потерпевшим. Изучение места и времени совершения преступлений в семейно-бытовой сфере позволяет установить некоторые закономерности, определить ситуации, провоцирующие конкретные виды преступлений, а значит, предоставляет возможности прогнозировать ситуацию и успешно планировать профилактические мероприятия. Проявления насилия в семье нередко отличаются жестокостью, исключительной дерзостью и цинизмом.

Критерием, позволяющим достаточно точно систематизировать бытовое насилие, является мотив их совершения. Он помогает понять, почему определенный субъект совершает те или иные преступные действия, чем вызвано его преступное поведение. Мотив (мотивы) присущ любому преступному поведению.

Наиболее распространенные мотивы бытового насилия: мотивы утверждения и самоутверждения. Желание утвердить свой авторитет в семье; стремление главенствовать, властвовать в семье; желание заставить потерпевшего, других членов семьи подчинить себе; вымещение на потерпевшем злобы; вымещение на потерпевшем обиды, злобы, возникшей в результате конфликта в сфере семейно-бытовых отношений. Другая группа мотивов — сохранение семьи. Ревность как самостоятельный мотив в си-

стеме мотивов насильственных преступлений. В последние годы актуализировался мотив корысти. Особое место занимает место оборонительные мотивы.

Выводы:

1. Лица, виновные в бытовом насилии, могут быть привлечены к административной ответственности по статьям 73 (противоправные действия в сфере семейно-бытовых отношений), 73–1 (умышленное причинение легкого вреда здоровью), 73–2 (побои) КоАП РК. А при наличии в их действиях состава уголовного правонарушения они привлекаются к уголовной ответственности согласно статьям 99 (убийство), 105 (доведение до самоубийства), 106 (умышленное причинение тяжкого вреда здоровью), 107 (умышленное причинение средней тяжести вреда здоровью), 110 (истязания), 115 (угроза), 120 (изнасилование), 121 (насильственные действия сексуального характера), 122 (половое сношение или иные действия сексуального характера с лицом, не достигшим шестнадцатилетнего возраста), 123 (понуждение к половому сношению, мужеложству, лесбиянству или иным действиям сексуального характера), 125 (похищение человека), 131 (оскорбление) УК РК.

2. За правонарушения, совершенные в сфере семейно-бытовых отношений, как свидетельствует статистика 2020 года, суды за противоправные действия в сфере семейно-бытовых отношений (ст. 73 КоАП РК) преимущественно назначают административный арест и предупреждение, за умышленное причинение легкого вреда здоровью (ст. 73–1 КоАП РК) — административный штраф, за побои (ст. 73–1 КоАП РК) — административный арест.

Преимущественное большинство постановлений об административных правонарушениях, предусмотренных статьями 73, 73–1, 73–2 КоАП РК, заканчивается примирением сторон, по соответствующему заявлению потерпевшей стороны, что в последующем дает возможность почувствовать безнаказанность и снова совершить очередное административное правонарушение.

3. Статья 73–1 КоАПРК — умышленное причинение легкого вреда здоровью включает в себя и порезы, и сотрясение мозга, и различные раны. Если, например, женщине нанесли глубокие порезы ножом, это практически нападение на человека, но суд признает такие повреждения, согласно заключению экспертизы, легким вредом здоровью и агрессору обычно назначают административный арест по санкции статьи. Очевидно, что назначаемая мера административного взыскания абсолютно не соответствует опасности посягательства на личность.

В этой связи, необходимость криминализации данного вида административного правонарушения и переносаего в плоскость уголовного права весьма велика.

4. В правоприменительной практике отсутствуют факты привлечения к уголовной или административной ответственности за совершение, к примеру, психологического насилия в семье. Это связано с отсутствием в законодательстве четких критериев и индикаторов определения психологического насилия. На практике, сбор сведений, позволяющих доказать совершение правонарушения в виде психологического насилия, практически является невозможным, так как насилие происходит за закрытыми дверями, без свидетелей и без следов побоев.

5. В действующем уголовном законодательстве РК нет специальной нормы, устанавливающей ответственность за «преследование» (stalking от англ.— охотиться, преследовать, донимать). С точки зрения УК РК 2014 года действия «преследователя» в зависимости от фактических обстоятельств и целей может квалифицироваться как угроза (ст. 115 УК), понуждение к половому сношению, мужеложству, лесбиянству или иным действиям сексуального характера (ст. 123 УК), оскорбление (ст. 131 УК), нарушение неприкосновенности частной жизни и законодательства РК о персональных данных и их защите (ст. 147), либо по совокупности нескольких из перечисленных статей УК РК. Нередко подобного рода антиобщественное поведение квалифицируется как административно-наказуемое мелкое хулиганство (ст. 434 КоАП РК). Очевидно, что подобная правовая оценка не отражает внутренней сути действий преследователя, который своими последовательными взаимосвязанными действиями старается подчинить преследуемого своей воле, чем «отравляет» его жизнь, причиняет чувство беспокойства, безысходности и страха.

3. Алгоритм действий медицинских работников

Хотя насилие в отношении женщин признано серьезной проблемой в области здравоохранения и медицинского обслуживания, во многих странах этот аспект до сих пор не включен в политику в области здравоохранения. Та важнейшая роль, которую система здравоохранения и медицинские работники могут играть в вопросах выявления случаев насилия, оценки состояния пациенток, лечения, вмешательства в кризисных ситуациях, оформления документации, дальнейшего направления пациенток и последующего наблюдения за их состоянием, плохо понимается либо не включается в национальные программы и стратегии в области здравоохранения различных стран. Медицинские работники склонны рассматривать насилие в отношении женщин как вопрос, относящийся к сфере уголовного правосудия, и в частности, относиться к насилию со стороны интимного партнера как к частному делу семьи.

Для того, чтобы медики приняли свою роль в деле смягчения последствий насилия и выполняли соответствующие задачи, необходимо привлечь их внимание к данной проблеме и снабдить их необходимой информацией и инструментами, необходимыми для чуткого и эффективного реагирования на нужды пострадавших. Данные рекомендации представляют собой первый шаг в этом направлении. Исследования соотношений между насилием со стороны сексуального партнера, состоянием здоровья женщин и использованием ими медицинской помощи показали, что женщины, пережившие насилие, чаще обращаются за медицинской помощью, чем женщины, не подвергающиеся жестокому обращению (Ansara and Hindin, 2010; Black, 2011), даже в том случае, если они не раскрывают сам факт насилия [11].

Медицинский работник часто становится первым сотрудником, с которым вступает в контакт женщина, пострадавшая от насилия со стороны сексуального партнера или сексуального насилия. Женщины, подвергающиеся насилию со стороны интимного партнера, относят медицинских работников к тем специалистам, которым они скорее всего доверяли бы, решив сообщить о жестоком обращении (Feder et al., 2006). Вне зависимости от обстоятельств медицинские работники, контактирующие с женщинами, которые сталкиваются с насилием, должны уметь распознавать признаки такой

ситуации и реагировать соответствующим и безопасным образом. Лицам, подвергшимся насилию, требуется комплексное медицинское обслуживание с учетом гендерной специфики и физических и психических последствий насилия, которое способствовало бы их восстановлению после этого травмирующего события. Им также может понадобиться помощь в кризисных ситуациях в целях предотвращения дальнейшего насилия, хотя в большинстве случаев они нуждаются именно в поддержке. Кроме оказания неотложной медицинской помощи, учреждения системы здравоохранения (за счет системы дальнейшего направления пациенток) потенциально являются важным пунктом доступа к определенным услугам, связанным с проблемой насилия в отношении женщин (если такие услуги существуют), а также другим услугам, которые могут потребоваться женщине на более позднем этапе, например, таким, как социальное обеспечение и юридическая помощь. Документы, фиксирующие наличие травм, жалоб на здоровье и других проблем, связанных с эпизодом насилия, могут быть использованы пострадавшими в качестве судебного доказательства, если женщина примет решение обратиться в суд. Кроме оказания необходимой медицинской помощи пострадавшим от насилия, медики также имеют возможность собрать и задокументировать доказательств, которые могут понадобиться для подтверждения обстоятельств эпизода насилия и помочь опознать преступника [11]. Такие доказательства часто имеет решающее значение для уголовного преследования в случаях насилия, хотя данные рекомендации не содержат полного описания судебно-медицинской экспертизы. Женщины, подвергшиеся насилию, часто обращаются за медицинской помощью, в том числе по поводу полученных травм, даже если при этом они не рассказывают о жестоком обращении или насилии, результатом которого стало обращение к врачу. Медицинский работник часто становится первым профессиональным сотрудником, с которым вступает в контакт женщина, пережившая насилие со стороны сексуального партнера или сексуальное насилие. По данным статистики женщины, подвергающиеся жестокому обращению, чаще обращаются за медицинской помощью, чем женщины, не сталкивающиеся с насилием. Также женщины, подвергающиеся насилию, относят медицинских работников к тем профессионалам, которым они наиболее доверяют при необходимости рассказать о жестоком обращении. Очень важно медицинским работникам выяснять наличие признаков гендерного насилия у каждого пациента, так как этому может подвергаться любая женщина.

Медицинский работник должен:

1. *Перед взятием информированного согласия,* врач устно или через памятки дает пациенту содержательную информацию о:

a. предполагаемом лечении: метод, тактика, объем;

b. возможных исходах, рисках, осложнениях;

c. доступных альтернативных методах;

d. риске для здоровья при отказе от предложенного лечения/процедуры;

e. праве обратиться за альтернативным мнением к другому врачу.

2. *осматривает пациента;*

3. *проводит правовое информирование, если имеются признаки:*

a. беременность; внешние признаки посягательства на половую неприкосновенность пациента;

b. скрытые признаки посягательства на половую неприкосновенность или половое созревание;

c. заболевания, передающиеся половым путем.

При выявлении беременности у несовершеннолетних врач осуществляет:

a. оповещение родителей или иных законных представителей в течение 3 часов после выявления беременности у подростков;

b. оказание психологической поддержки и консультирование беременной, а также ее родителей или иных законных представителей;

c. оповещение правоохранительных органов о факте беременности у несовершеннолетней в течение 3 часов после выявления;

d. своевременное направление пациентов в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь и другие медицинские организации сразу после выявления беременности с соблюдением преемственности (в том числе для постановки на учет и дальнейшего динамического наблюдения во время беременности);

e. предоставление социально-психологической, социально-правовой помощи, юридической консультации беременной, а также ее родителям или иным законным представителям, например: по-

становка на учет по беременности до 12 недель, о социальных выплатах и медицинском страховании за счет средств государства, о предоставлении медицинской справки в органы РАГС для вступления в брак *(снижают брачный (супружеский) возраст на срок не более двух лет)* в виду беременности, если пациент несовершеннолетнего возраста (при необходимости);

f. при желании несовершеннолетней и ее родителей или иных законных представителей сохранить беременность врач осуществляет направление пациента в организацию первичной медико-санитарной помощи для постановки на учет и дальнейшего наблюдения.

Пошаговый алгоритм действий медработника.

Шаг-1. Выявление жертвы гендерного насилия.

Медицинскому работнику необходимо определить является ли пациент жертвой гендерного насилия. (На основании вышеуказанного правового материала)

Шаг-2. Разъяснение основных прав в системе здравоохранения.

Медицинский работник должен разъяснить жертвам гендерного насилия об основных правах в области здравоохранения.

Женщина, пострадавшая от насилия, прежде всего нуждается в получении медицинской помощи от системы здравоохранения.

Женщины наделены также специальными правами в области здравоохранения. Они имеют право на поддержку грудного вскармливания.

Беременные имеют право на:

- обследование, лечение и медицинское вмешательство в период беременности только с их согласия или законного представителя, за исключением экстренных случаев;
- оказание кормящим матерям квалифицированной поддержки.
- При этом беременные женщины обязаны:
-
- в срок до 12 недель беременности встать на медицинский учет по месту прикрепления;
- выполнять рекомендации врача в период беременности, вовремя и после родов.

Если женщина планирует беременность при наличии противопоказаний, то ответственность за риски для здоровья женщины и плода, последующие во время беременности и до сорока 2 календарных дней после родов возлагается на нее [14].

Важно также знать, что искусственное прерывание беременности несовершеннолетней возможно только с согласия родителей *(законных представителей)* (п. 4 ст. 150 Кодекса) [14].

К сожалению, законодательство в области здравоохранения не рассматривает случаи гендерного насилия, как однозначно относимые к ГОБМП. В этих ситуациях на первый план при постановке диагноза, и, соответственно определению возможности оказания ГОБМП, выходит признание конкретного обращения требующего оказания помощи в экстренном порядке.

Шаг-3. Разъяснение о социальных гарантиях жертв гендерного насилия.

Медицинский работник должен:

1. *разъяснить об основных социальных гарантиях жертв, подвергнувшихся гендерному насилию;*

2. *рекомендовать обратиться в местный исполнительный орган для получения специальных социальных услуг;*

3. *оценить наличие жесткого обращения.*

Проведенный опрос среди работников системы здравоохранения показал, что имеющаяся база для оказания необходимой помощи пострадавшим от гендерного насилия не подкреплена механизмами для вовлечения социальных работников и психологов в оказание помощи.

Жертвы бытового насилия вправе получить социально-бытовые, социально-медицинские, социально-психологические, социально-педагогические, социально-культурные, социально-экономические, социально-правовые услуги [15].

Вопрос о предоставление этих услуг решается местными исполнительными органами с учетом заключения социального работника, который определяет потребность в них.

Состояние жертвы определяется согласно критериям оценки наличия жестокого обращения *(далее – Критерии оценки)* [16]. Все это говорит, что медицинский работник должен подсказать об имеющихся возможностях.

Особую роль врача заключается в защите беременных и женщин с малолетними детьми. В этой ситуации врач должен подсказать о возможности взыскания алиментов.

Содержание детей возможно урегулировать через соглашение об уплате алиментов, или путем взыскания ежемесячных алиментов в размере от дохода:

- на ребенка – 1/4 части;
- на 2 детей – 1/3 части;
- на 3 и более детей – половины заработка и (или) иного дохода родителей.

Размер алиментов может быть изменен при нерегулярном заработке или взыскание существенно нарушает интересы родителя. В этом случае алименты взыскиваются в твердой денежной сумме или одновременно в долях (п. 1 ст. 139 Кодекса) [17].

Бывшая супруга также вправе требовать алименты на свое содержание от бывшего супруга в период беременности и до достижения общим ребенком 3-летнего возраста (ст.147) [17].

Суд может освободить или ограничить супруга от обязанности содержать другого супруга в случаях:

- непродолжительности *(до 5 лет)* пребывания в браке;

или

- недостойного поведения в семье супруга, требующего выплаты алиментов.
-

Такая обязанность прекращается судом в случаях вступления супруга, имеющего право на содержание, в новый брак (ст.150) [17].

Шаг 4. Разъяснение по защите прав жертв гендерного насилия. *Медицинский работник должен разъяснить, что в отношении пациента совершено правонарушение.*

В случае если выясняется наличие физического, сексуального насилия, объяснить, что это является противоправным поведения со стороны обидчика, что правонарушение может быть признано преступлением с учетом тех последствий, которые имеются у потерпевшей. Важно понимать, что медицинский работник не может давать полноценную юридическую консультацию, он лишь проводит правовое информирование. Правом предоставлениям юридической консультации и юридической помощи обладают субъекты, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

Однако медицинский работник может пояснить:

- что такое насилие, каких видов оно бывает, какой вид насилия имеет место в данном случае;
- какие нормативно-правовые акты защищают права жертвы гендерного насилия;
- о праве на обращение в органы полиции с заявлением о произошедшем насилии;

- о существовании кризисных центров, телефонов горячей линии для жертв насилия.

К примеру, в период пандемии столичный департамент полиции предложил алгоритм действий в подобных ситуациях, указал адреса кризисных центров и номера телефонов доверия.

В случае насилия необходимо:

- незамедлительно обратиться в полицию по телефону 102 с устным заявлением о насилии через кодовое предложение: «Поступили маски и антисептики?» (тем самым сообщается о бытовом насилии).

- после чего необходимо назвать адрес проживания.

- можно подать через портал qamqor.gov.kz онлайн-заявление, которое должно быть зарегистрировано.

- вправе требовать от сотрудников полиции выехать на место совершения бытового насилия для принятия мер к правонарушителю.

- в случае получения травм необходимо вызвать скорую помощь по номеру 103;

- получить от сотрудника полиции направление на судебно-медицинское освидетельствование».

Шаг 5. Разъяснение основных процессуальных прав.

Медицинский работник должен разъяснить процессуальное положение потерпевших.

Одним из способов восстановления социальной справедливости — это уголовное наказание виновного лица. Жертва гендерного насилия тоже может воспользоваться правом обращения в полицию. Однако сам процесс рассмотрения уголовного дела не простой и с учетом состояния жертвы она может быть дезориентирована в этой ситуации. Поэтому врач, как один из первых профессионалов, обнаруживший гендерное насилие может подсказать об основных правовых обстоятельствах.

Полную консультацию может дать только юрист, но самые основные знания можно получить и от врача. Какую же информацию может дать врач?

Право на представителя. Представитель у несовершеннолетнего потерпевшего должен быть обязательно. В случае нарушения данного требования судебный акт отменяется [18].

При допросе несовершеннолетнего потерпевшего участвуют законные представители, педагог и психолог (ч. 1 ст. 215 УПК РК) [9].

Защита потерпевшего. Потерпевшему, разъясняется право на гражданский иск. Потерпевший вправе на компенсацию ущерба в полном объеме, если ущерб не превышает 150 МРП (ч.7 ст.71 УПК РК) [9].

Начало досудебного расследования. Сообщение о преступлении незамедлительно, и не позднее 24 часов регистрируются в ЕРДР [19].

Отказ в приеме заявления может быть обжалован прокурору либо в суд (ч. 5 ст. 185 УПК РК).

Допрос. Допрос не может продолжаться непрерывно:

- более 4 часов, с перерывом не менее чем на 1 час, причем общая длительность допроса в течение дня не должна превышать 8 часов (ч. 3 ст. 209 УПК РК);

- более 2 часов при допросе несовершеннолетнего, а в общей сложности – не более 4 часов в день. В случае явного утомления несовершеннолетнего допрос должен быть прерван и до истечения этого времени (ч. 4 ст. 208 УПК РК);

- более 3 часов, а общая продолжительность допроса – не более 5 часов беременной женщины либо женщины, имеющая малолетнего ребенка (ч. 3-1 ст. 209 УПК РК).

Дистанционный допрос производится в случаях проведения допроса несовершеннолетнего потерпевшего (ч. 1 ст. 213 УПК РК). В целях обеспечения безопасности допускается допрос в режиме видеосвязи с изменением внешности и голоса (ч. 4 ст. 213 УПК РК).

Освидетельствование. Следователь (*дознаватель*) освидетельствует потерпевшего с участием врача или другого специалиста, и не присутствует при освидетельствовании лица другого пола (ст. 233 УПК РК).

Разъяснение прав. Следователь разъясняет представителю несовершеннолетнего потерпевшего, что уголовное дело о половых преступлениях в отношении несовершеннолетнего может быть рассмотрено ювенальным судом (ч. 1 и 3 ст. 294 УПК РК) [9].

4 Кейсы

Ситуация № 1

Беременная совершеннолетняя пациентка. Подвергается насилию со стороны супруга.

Необходимо:

1. Идентифицировать личность, возраст пациентки;

2. Получить от пациентки информированное согласие на получение медицинской помощи.

Врач должен разъяснить ей, что она имеет право на:

1. Социальное пособие по беременностям и родам.

2. Особый правовой трудовой статус.

3. Взыскание:

- алиментов до достижения ребенку 18 лет;

- дополнительных алиментов до достижения ребенку 3-х летнего возраста, на случай нахождения в браке.

4. Медицинскую помощь в рамках ГОБМП и в системе ОСМС, при этом врачу необходимо зафиксировать:

- срок, истекший с момента насилия и тип перенесенного насилия;

- риск заражения ВИЧ и прочими ИППП;

- состояние психического здоровья.

1. Искусственное прерывание беременности с получением полной консультации о последствиях.

2. Получение социальных услуг.

Врач должен разъяснить ей, что она обязана встать на учет в качестве беременной.

Врач должен порекомендовать ей обратиться в полицию с сообщением о преступлении, при этом:

1. решение о начале досудебного расследования должно быть принято в течение 24 часов с момента обращения в полицию;

2. допрос должен длится непрерывно не более 4 часов, а в день не более 8 часов;

3. ходатайствовать о проведении допроса дистанционно;

4. в случае освидетельствования, то такое действие может проводить только женщина;

5. подать гражданский иск о возмещение вреда здоровью и компенсации морального вреда;

6. случае если следователь (дознаватель) затягивает принятие процессуального решения или иным образом нарушаются процессуальные права, то пациент вправе обратиться с жалобой в прокуратуру.

Ситуация № 2

Беременная несовершеннолетняя пациентка. Подвергается насилию со стороны сожителя.

Необходимо:

1. Идентифицировать личность, возраст пациентки;

2. Получить от родителей (законных представителей) информированное согласие на получение медицинской помощи.

Врач должен разъяснить ей, что она имеет право на:

1. Социальное пособие по беременностям и родам.

2. Особый правовой трудовой статус.

3. Взыскание:

- алиментов до достижения ребенку 18 лет;

- дополнительных алиментов до достижения ребенку 3-х летнего возраста, на случай нахождения в браке.

4. Медицинскую помощь в рамках ГОБМП и в системе ОСМС, при этом врачу необходимо зафиксировать:

- срок, истекший с момента насилия и тип перенесенного насилия;

- риск заражения ВИЧ и прочими ИППП;

- состояние психического здоровья.

5. Искусственное прерывание беременности с разрешения законных представителей с получением полной консультации о последствиях.

6. Получение социальных услуг.

Врач должен разъяснить ей, что она обязана встать на учет в качестве беременной.

Врач должен разъяснить, что вступление в сексуальные отношения с лицом, не достигшим совершеннолетия, является уголовно-наказуемым деянием.

Врач должен:

1. обращается в полицию с сообщением о насилии, при этом решение о начале досудебного расследования должно быть принято в течение 24 часов с момента обращения в полицию;

2. следственные действия должны проводится с участием законных представителей;

3. допрос должен длится непрерывно не более 2 часов, а в день не более 4 часов;

4. ходатайствовать о проведении допроса дистанционно;

5. в случае освидетельствования, то такое действие может проводить только женщина;

6. подать гражданский иск о возмещение вреда здоровью и компенсации морального вреда;

7. в случае если следователь (дознаватель) затягивает принятие процессуального решения или иным образом нарушаются процессуальные права, то пациент вправе обратиться с жалобой в прокуратуру;

8. вправе ходатайствовать о рассмотрении уголовного дела в специализированном ювенальном суде.

Ситуация № 3

Несовершеннолетняя пациентка из неполной семьи. Подвергается насилию со стороны отчима.

Необходимо:

1. Идентифицировать личность, возраст пациентки;

2. Получить от родителей (законных представителей) информированное согласие на получение медицинской помощи.

Врач должен разъяснить ей, что она имеет право на:

1. Взыскание на свое содержание до достижения18 лет.

2. Медицинскую помощь в рамках ГОБМП и в системе ОСМС, при этом врачу необходимо зафиксировать:

- срок, истекший с момента насилия и тип перенесенного насилия;
- риск беременности;
- риск заражения ВИЧ и прочими ИППП;
- состояние психического здоровья.

3. Получение социальных услуг.

Врач должен:

- обратиться в полицию с сообщением о насилии, решение о начале досудебного расследования должно быть принято в течение 24 часов с момента обращения в полицию, следственные действия должны проводится с участием представителей органов опеки и попечительства;
- допрос должен длится непрерывно не более 2 часов, а в день не более 4 часов;
- ходатайствовать о проведении допроса дистанционно;
- в случае освидетельствования, то такое действие может проводить только женщина;
- подать гражданский иск о возмещение вреда здоровью и компенсации морального вреда;
- в случае если следователь (дознаватель) затягивает принятие процессуального решения или иным образом нарушаются процессуальные права, то пациент вправе обратиться с жалобой в прокуратуру;
- вправе ходатайствовать о рассмотрении уголовного дела в специализированном ювенальном суде.

Ситуация № 4

Совершеннолетняя пациентка. Подвергается систематическому насилию со стороны фактического сожителя.

Необходимо:

1. Идентифицировать личность, возраст пациентки;
2. Получить информированное согласие на получение медицинской помощи.

Врач должен разъяснить ей, что она имеет право на:

1. Медицинскую помощь в рамках ГОБМП, при этом врачу необходимо зафиксировать:

- срок, истекший с момента насилия и тип перенесенного насилия;
- риск беременности;
- риск заражения ВИЧ и прочими ИППП;

1. состояние психического здоровья.
2. Получение социальных услуг.

Врач должен порекомендовать ей обратиться в полицию с сообщением о преступлении, при этом:

- решение о начале досудебного расследования должно быть принято в течение 24 часов с момента обращения в полицию;
- допрос должен длится непрерывно не более 4 часов, а в день не более 8 часов;
- ходатайствовать о проведении допроса дистанционно;
- в случае освидетельствования, то такое действие может проводить только женщина;
- подать гражданский иск о возмещение вреда здоровью и компенсации морального вреда;
- случае если следователь (дознаватель) затягивает принятие процессуального решения или иным образом нарушаются процессуальные права, то пациент вправе обратиться с жалобой в прокуратуру.
- Пояснить отличие законного супруга и фактического сожителя по законодательству Республики Казахстан.

Ситуация № 5

Совершеннолетняя пациентка. Работодатель склоняет к половой связи под угрозой увольнения.

Необходимо:

1. Идентифицировать личность, возраст пациентки;
2.
3. Получить информированное согласие на получение медицинской помощи.

Врач должен разъяснить ей, что она имеет право на:

1. Медицинскую помощь в рамках ГОБМП, при этом врачу необходимо зафиксировать:

- срок, истекший с момента насилия и тип перенесенного насилия;
- риск беременности;
- риск заражения ВИЧ и прочими ИППП;
- состояние психического здоровья.

1. Получение социальных услуг.

Врач должен порекомендовать:

1. Обратиться в суд по месту расположения работы с заявлением о преступлении.

2. Подать гражданский иск о компенсации морального вреда *(Требование оправданного лица по делу частного обвинения о взыскании компенсации морального вреда может быть удовлетворено лишь при условии, если частная жалоба не имела под собой никаких правовых оснований, и обращение в суд было направлено исключительно на причинение вреда другому лицу. При этом истец должен доказать факт злоупотребления правом со стороны обвинителя (пункт 16)* [20].

Ситуация № 6

Беременная пациентка не старше 16,5 лет. Отрицается факт насильственного полового акта. При осмотре признаки насильственного полового акта не выявлены.

Необходимо:

1. Идентифицировать личность, возраст пациентки;

2. Получить от родителей (законных представителей) информированное согласие на получение медицинской помощи.

Медицинский работник:

1. Проводит осмотр.

2. Получить информированное согласие или зафиксировать отказ пациента.

3. В ходе сбора анамнеза, если врач установит, что возраст полового партнера пациентки достиг 16-ти лет *(к моменту первого полового акта, после которого наступила беременность)*, то рекомендует родителям (законным представителям) обратиться к юристу.

4. Разъясняет процесс прерывания беременности (при необходимости).

Необходима консультация психолога по вопросам:

1. Выяснение обстоятельств вступления в сексуальные отношения (добровольно либо с применением физического, психического насилия).

2. Определение психического состояния пациентки.

3. Психология беременности.

4. Подготовка к родам.

Правовое информирование:

Консультация по трудовому законодательству РК (ст. 44, 99, 100), семейно-брачному законодательству (Глава 3. Брак, Глава 8. Установление происхождения детей, Глава 10. Права ребенка, Глава 11. Права и обязанности родителей, Глава 12. Лишение и ограничение родительских прав, Раздел 4. Опека и попечительство).

Нормативно-правовые акты:

1. Уголовный кодекс РК (Общая и Особенная части);

2. Трудовой Кодекс РК;

3. Кодекс РК «О браке (супружестве) и семье»;

4. Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения».

Ситуация № 7

Беременная пациентка — несовершеннолетняя. Факт насильственного полового акта умалчивается. Имеются признаки насильственного полового акта.

Необходимо:

1. Идентифицировать личность, возраст пациентки;

2. Получить от родителей (законных представителей) информированное согласие на получение медицинской помощи.

Медицинский работник должен:

1. Осмотреть пациента на предмет:

- наличия телесных повреждений: ссадин, кровоподтеков, ран и т.д. (необходимо указать характер, локализацию, размер, цвет);
- наличия повреждений в области наружных половых органов (промежности, девственной плевы);
- кровоизлияний, разрывов, трещин, ссадин;
- наличия повреждений заднепроходного отверстия и прямой кишки: кровоизлияния, ссадины, трещины, раны;
- наличия повреждений ротовой полости: кровоизлияния, ссадины, трещины, раны.

2. Зафиксировать признаки насилия;

3. Разъяснить о постановке на учет и наблюдении во время беременности;

4. Разъяснить родителям (законным представителям) право на прерывание беременности и ее последствия;

5. Рекомендовать родителям (законным представителям) обратиться к юристу, а в случае их отказа, необходимо врачу обратиться в органы внутренних дел самостоятельно.

6. Оказание психологом помощи по вопросам физического, психологического и сексуального насилия.

Правовое информирование:

1. Предоставить информацию о насилии в ОВД, разъяснить основные процессуальные права.
2. Дать характеристику преступлений, которые посягают на половое созревание подростка:
3. половое сношение с лицом, заведомо не достигшим 16-летнего возраста (ст. 122 УК РК);
4. совершение развратных действий без применения насилия в отношении заведомо малолетнего (ст. 124 УК РК).
5. Разъяснить процессуальное положение несовершеннолетнего в уголовном производстве.
6. Разъяснить права по трудовому законодательству РК, семейно-брачному законодательству РК.

В случае если на каком-либо этапе будет установлено, что имеются признаки посягательства родителей (законных представителей) на сексуальное и репродуктивное здоровье несовершеннолетнего, то Центр обязан уведомить орган опеки и попечительства об установленном факте, в связи с тем, что государство защищает ребенка через инструмент лишения родительских прав в случае жестокого обращения с ребенком, в том числе покушения на его половую неприкосновенность (подпункт 4 пункта 1 статьи 75 КоБС РК).

Нормативно-правовые акты:

1. Уголовный кодекс РК (Общая и Особенная части);
2. Уголовный процессуальный кодекс РК;
3. Трудовой Кодекс РК;
4. Кодекс РК «О браке (супружестве) и семье».

Ситуация № 8

Несовершеннолетняя пациентка. Факт насильственного полового акта умалчивается. Имеются скрытые признаки насилия (замкнутость и раздражительность одновременно).

Необходимо:

1. Идентифицировать личность, возраст пациентки;
2. Получить от родителей (законных представителей) информированное согласие на получение медицинской помощи.

Медицинский работник должен:

1. Осмотреть пациента на предмет отсутствия внешних признаков насилия и обратить особое внимание если имеются:

- симптомы депрессии, трево-

жности, посттравматического стресса, нарушения сна;

- склонности к суициду или членовредительству;
- частое употребление алкоголя;
- необъяснимые симптомы хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта;
- необъяснимые симптомы со стороны репродуктивной системы, в том числе, боли в области таза, сексуальные расстройства;
- нежелательные результаты со стороны репродуктивной системы, в том числе, множественные незапланированные беременности и (или) прерывание беременности;
- необъяснимые симптомы со стороны гинекологической или урологической системы, в том числе частые инфекции мочевого пузыря или почек, или другие симптомы;
- хронические боли (необъяснимые);
- расстройства центральной нервной системы: головные боли, сложности восприятия, утрата слуха, нарушение зрения;
- частые консультации врача без четкого диагноза.

2. Зафиксировать косвенные признаки насилия;
3. Рекомендовать родителям (законным представителям) обратиться к психологу и юристу.

Рекомендовать обращение к психологу, который:

- Беседует с пациентом наедине с согласия родителей (законных представителей). Устанавливает причины замкнутости и одновременной раздражительности.
- В случае подтверждения посягательства на половую неприкосновенность, рекомендует законным представителям обратиться к юристу.

Правовое информирование:

1. Предоставить информацию пациентке о праве на подачу заявления об изнасиловании в ОВД, разъяснить основные процессуальные права;
2. Дать характеристику преступлений, которые посягают на половое созревание подростка:

- половое сношение с лицом, заведомо не достигшим 16-летнего возраста (ст. 122 УК РК);
- совершение развратных действий без применения насилия в отношении заведомо малолетнего (ст. 124 УК РК).

3. Разъяснить процессуальное положение несовершеннолетнего в уголовном производстве.

В случае если на каком-либо этапе будет установлено, что имеются признаки посягательства родителей (законных представителей) на сексуальное и репродуктивное здоровье несовершеннолетнего, то Центр обязан уведомить орган опеки и попечительства об установленном факте, в связи с тем, что государство защищает ребенка через инструмент лишения родительских прав в случае жестокого обращения с ребенком, в том числе покушения на его половую неприкосновенность (подпункт 4 пункта 1 статьи 75 КоБС РК).

Нормативно-правовые акты:

1. Уголовный кодекс РК (Общая и Особенная части);

2. Уголовный процессуальный кодекс РК;

3. Кодекс «О браке (супружестве) и семье» РК.

Ситуация 9

Несовершеннолетняя пациентка. По ее словам регулярно подвергается физическому насилию со стороны отца, также физическому насилию подвергаются мать и другие малолетние дети. Имеются признаки физического насилия.

Необходимо:

1. Идентифицировать личность, возраст пациентки;

2. Получить от родителей (законных представителей) информированное согласие на получение медицинской помощи.

Медицинский работник должен:

1. Осмотреть пациента на предмет наличия телесных повреждений: ссадин, кровоподтеков, ран и т.д. (необходимо указать характер, локализацию, размер, цвет);

2. Зафиксировать признаки физического насилия;

3. Рекомендовать матери пациентки обратиться к юристу, а в случае их отказа, необходимо врачу обратиться в органы внутренних дел самостоятельно.

4. Оказание психологом помощи по вопросам физического, психологического насилия.

Правовое информирование:

1. Предоставить информацию о насилии в семье в ОВД, разъяснить основные процессуальные права.

2. Дать характеристику преступлений, которые посягают на здоровье и жизнь несовершеннолетней пациентки.

3. Дать правовую информацию о возможности лишения родительских прав отца, об алиментных обязательствах.

Ситуация 10

Несовершеннолетняя пациентка с признаками физического истощения. По словам девочки, она постоянно подвергается физическому насилию со стороны родителей-алкоголиков, также имело место сексуальное насилие со стороны незнакомого мужчины, который периодически приходит к родителям.

Необходимо:

1. Идентифицировать личность, возраст пациентки;

2. Получить от родителей *(законных представителей)* информированное согласие на получение медицинской помощи.

Медицинский работник должен:

1. Осмотреть пациента на предмет:

- наличия телесных повреждений: ссадин, кровоподтеков, ран и т.д. *(необходимо указать характер, локализацию, размер, цвет);*
- наличия повреждений в области наружных половых органов *(промежности, девственной плевы)*;
- кровоизлияний, разрывов, трещин, ссадин;
- наличия повреждений заднепроходного отверстия и прямой кишки: кровоизлияния, ссадины, трещины, раны;

2. наличия повреждений ротовой полости: кровоизлияния, ссадины, трещины, раны.

3. Зафиксировать признаки насилия;

4. Разъяснить о постановке на учет и наблюдении во время беременности;

5. Разъяснить родителям (законным представителям) право на прерывание беременности и ее последствия;

6. Обратиться в органы внутренних дел с информацией о насилии.

7. Оказание психологом помощи по вопросам физического, психологического и сексуального насилия.

Правовое информирование:

1. Предоставить информацию о насилии в ОВД, разъяснить основные процессуальные права.

2. Дать характеристику преступлений, которые посягают на половое созревание подростка:

- половое сношение с лицом, заведомо не достигшим 16-летнего возраста (ст. 122 УК РК);

- совершение развратных действий без применения насилия в отношении заведомо малолетнего (ст. 124 УК РК);

3. Разъяснить процессуальное положение несовершеннолетнего в уголовном производстве.

4. Разъяснить права по семейно-брачному законодательству РК.

В случае если на каком-либо этапе будет установлено, что имеются признаки посягательства родителей *(законных представителей)*, других лиц на сексуальное и репродуктивное здоровье несовершеннолетней, то медик уведомляет орган опеки и попечительства об установленном факте, в связи с тем, что государство защищает ребенка через инструмент лишения родительских прав в случае жестокого обращения с ребенком, в том числе покушения на его половую неприкосновенность *(подпункт 4 пункта 1 статьи 75 КоБС РК)*.

Нормативно-правовые акты:

1. Уголовный кодекс РК (Общая и Особенная части);

2. Уголовный процессуальный кодекс РК;

3. Трудовой Кодекс РК;

4. Кодекс РК «О браке (супружестве) и семье».

Список использованных источников

1. Декларация об искоренении насилия в отношении женщин» (принята резолюцией 48/104 Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1993 года) (электронный ресурс): https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/violence.shtml

2. Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (принята резолюцией 34/180 Генеральной Ассамблеи от 18 декабря 1979 года) (электронный ресурс): https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/cedaw.shtml

3. Факультативный протокол к Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (принят резолюцией 54/4 Генеральной Ассамблеи от 6 октября 1999 года) (электронный ресурс): https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/cedaw.shtml

4. Fact Sheet, Council of Europe Campaign to Combat Violence against Women, including Domestic Violence (статья 3 Стамбульской Конвенции и объяснительного отчета), публикация доступна на сайте: http://www.coe.int/t/dg2/equality/ domesticviolencecampaign/Fact_Sheet_en.asp.

5. fact sheet, council of europe campaign to combat violence against women, including domestic violence, публикация доступна на сайте: http://www.coe.int/t/dg2/equality/ domesticviolencecampaign/fact_sheet_en.asp.

6. Особенности работы с пострадавшими от насильственных преступлений в семье практическое пособие для сотрудников аппаратов уполномоченных по правам человека. Редакторы-составители: Бобова З.Л, Выгодская А. В., Ермакова Л. М., Осипюк Т. М., Селькова О. Н.— Екатеринбург, 2018 (электронный ресурс): https://www.dissercat.com/content/domashnee-nasilie-opyt-kriminologicheskogo-issledovaniya

7. Фатеев А. Н. Домашнее насилие: опыт криминологического исследования (электронный ресурс): https://www.dissercat.com/content/domashnee-nasilie-opyt-kriminologicheskogo-issledovaniya

8. Халил К. С. Рассмотрение уголовных дел о бытовом насилии: состояние и практика. магистерская диссертация, Нур-султан, 2021 (электронный ресурс): https://adilet.zan.kz/rus/docs/T090000214_

9. Уголовно-процессуальный кодекс Республики Казахстан от 4 июля 2014 года № 231-V (с изменениями и дополнениями по состоянию на 04.09.2021 г.) (электронный ресурс): https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31575852

10. Кодекс Республики Казахстан об административных правонарушениях от 5 июля 2014 года № 235-V (с изменениями и дополнениями по состоянию на 02.07.2021 г.) (электронный ресурс): https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31577399

11. Закон Республики Казахстан от 4 декабря 2009 года № 214-IV «О профилактике бытового насилия» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 07.07.2020 г.) (электронный ресурс): https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30525680

12. Меры реагирования в случаях насилия со стороны интимного партнера и сексуального насилия в отношении женщин клинические и стратегические рекомендации ВОЗ. (электронный ресурс): https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85240/9789241548595-rus.pdf?ua=1

13. Галюкова М. И. Криминологические аспекты семейно-бытового насилия. https://cyberleninka.ru/article/n/kriminologicheskie-aspekty-semeyno-bytovogo-nasiliya

14. Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI ЗРК «О здоровье народа и системе здравоохранения» (электронный ресурс): https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2000000360

15. Стандарт оказания специальных социальных услуг жертвам бытового насилия, утвержденный приказом министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 21 декабря 2016 года № 1079 (электронный ресурс): https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1600014701

16. Критерии оценки наличия жестокого обращения, приведшего к социальной дезадаптации и социальной депривации, утвержденных совместным приказом министра образования и науки Республики Казахстан от 26 сентября 2014 года № 399 и министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 19 ноября 2014 года № 240, министра внутренних дел Республики Казахстан от 22 сентября 2014 года (электронный ресурс): № 630 https://adilet.zan.kz/rus/docs/V14C0010013

17. Кодекс Республики Казахстан от 26 декабря 2011 года № 518-IV «О браке (супружестве) и семье» (электронный ресурс): https://adilet.zan.kz/rus/docs/K1100000518

18. Нормативное постановление Верховного Суда Республики Казахстан от 24 апреля 1992 года № 2 «О практике применения законодательства, регламентирующего права и обязанности лиц, потерпевших от уголовных правонарушений» (электронный ресурс): https://adilet.zan.kz/rus/docs/P92000002S_

19. Правила приема и регистрации заявления, сообщения или рапорта об уголовных правонарушениях, а также ведения Единого реестра досудебных расследований, утверждены приказом Генерального Прокурора Республики Казахстан от 19 сентября 2014 г. № 89 (электронный ресурс): https://adilet.zan.kz/rus/docs/V14W0009744

20. Нормативное постановление Верховного суда Республики Казахстан от 27 ноября 2015 года № 7 «О применении судами законодательства о возмещении морального вреда» (электронный ресурс): https://adilet.zan.kz/rus/docs/P150000007S

Документы ООН о равных правах мужчин и женщин

1. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ ООН О РАВНЫХ ПРАВАХ МУЖЧИН И ЖЕНЩИН
(в хронологическом порядке)

Устав Организации Объединенных Наций (Сан-Франциско, 26 июня 1945 г.)

Всеобщая декларация прав человека (Принята и провозглашена резолюцией 217 А (III) Генеральной Ассамблеи от 10 декабря 1948 года)

Конвенция о борьбе с торговлей людьми и с эксплуатацией проституции третьими лицами (г. Нью-Йорк, 21 марта 1950 года)

Конвенция Международной Организации Труда N100 о равном вознаграждении мужчин и женщин за труд равной ценности (Женева, 6 июня 1951 г.)

Конвенция о политических правах женщин (31 марта 1953 года)

Конвенция о гражданстве замужней женщины (Нью-Йорк, 20 февраля 1957 г.)

Декларация прав ребенка (провозглашена резолюцией 1386 А (XIV) Генеральной Ассамблеи от 20 ноября 1959 года)

Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования (Париж, 14 декабря 1960 г.)

Конвенция о согласии на вступление в брак, брачном возрасте и регистрации браков (Нью-Йорк, 10 декабря 1962 г.)

Факультативный протокол к Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (Нью-Йорк, 6 сентября 2000 г.) (принят резолюцией 54/4 Генеральной Ассамблеи ООН от 6 октября 1999 г.)

Международный пакт о гражданских и политических правах (Нью-Йорк, 16 декабря 1966 г.)

Факультативный протокол к Международному пакту о гражданских и политических правах (принят и открыт для подписания, ратификации и присоединения резолюцией 2200 А (XXI) Генеральной Ассамблеи ООН от 19 декабря 1966 г.)

Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (Нью-Йорк, 16 декабря 1966 г.)

Декларация о защите женщин и детей в чрезвычайных обстоятельствах и в период вооруженных конфликтов (Провозглашена резолюцией 3318 (XXIX) Генеральной Ассамблеи от 14 декабря 1974 года)

Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (18 декабря 1979 г.) Конвенция о правах ребенка (Нью-Йорк, 20 ноября 1989 г.)

Факультативный протокол к Конвенции о правах ребенка, касающийся торговли детьми, детской проституции и детской порнографии (г. Нью-Йорк, 6 сентября 2000 г.)

Законодательство. Общие принципы и нормы Конституции РК и международных актов нашли свою конкретизацию и развитие в нормативных правовых актах, предусматривающих создание либо совершенствование уже имеющихся национальных превентивных механизмов, направленных на предупреждение насилия и жестокого обращения. К их числу следует отнести:

Кодексы:

- Гражданский кодекс (Общая часть) от 27 декабря 1994 г.,
- Гражданский кодекс (Особенная часть) от 1 июля 1999 г. № 409-I,
- О браке (супружестве) и семье от 26 декабря 2011 г. № 518-IV ЗРК5,
- Трудовой кодекс РК от 15 мая 2007 г. № 251-III,

Законы:

«О профилактике правонарушений» от 29 апреля 2010 г. № 271-IV ЗРК

«О профилактике бытового насилия» от 4 декабря 2009 г. № 214-IV, (с изменениями и дополнениями по состоянию на 07.07.2020 г.)

«О правах ребенка в Республике Казахстан» от 8 августа 2002 г. № 345-II

«О профилактике правонарушений среди несовершеннолетних и предупреждении детской безнадзорности и беспризорности» от 9 июля 2004 г. № 591

«О государственных гарантиях равных прав и равных возможностей мужчин и женщин» от 8 декабря 2009 г. № 223-IV;

«О специальных социальных услугах» от 29 декабря 2008 г. № 114-IV ЗРК

«О государственной молодежной политике в Республике Казахстан» от 7 июля 2004 г. № 581-II

«О государственной защите лиц, участвующих в уголовном процессе» от 5 июля 2000 г. № 72-II

«О медиации» от 28 января 2011 г. № 401-IV

Нормативные постановления Верховного Суда РК играют важную роль в обеспечении профилактики насилия и жестокого обращения, поскольку в них даются разъяснения по вопросам судебной практики. К их числу следует отнести такие нормативные постановления, как:

«О применении судами законодательства при разрешении споров, связанных с воспитанием детей» от 28 апреля 2000 г. № 4

«О некоторых вопросах квалификации преступлений, связанных с изнасилованием и иными насильственными действиями сексуального характера» от 11 мая 2007 г. № 4;

«О некоторых вопросах применения судами законодательства о браке и семье при рассмотрении дел об усыновлении (удочерении) детей» от 22 декабря 2000 г. № 17,

«О применении судами законодательства при рассмотрении дел о расторжении брака» от 28 апреля 2000 г. № 5

«О судебной практике по делам о преступлениях несовершеннолетних и о вовлечении их в преступную и иную антиобщественную деятельность» от 11 апреля 2002 г. № 6

«О некоторых вопросах применения судами Республики законодательства по возмещению вреда, причиненного здоровью» от 9 июля 1999 г. № 9 и др.

«О квалификации некоторых преступлений против жизни и здоровья человека» от 11 мая 2007 г. № 1

Важную роль в профилактике насилия и жестокого отношения играют производные нормативные правовые акты, к числу которых следует отнести:

- Положение о Комитете по охране прав детей Министерства образования и науки Республики Казахстан, утв. постановлением Правительства РК от 13 января 2006 г. № 36;

- постановление Правительства РК от 14 марта 2009 г. № 330 «Об утверждении перечня гарантированного объема специальных социальных услуг»;

- постановление Правительства РК от 11 июня 2001 г. № 789 «Об утверждении типового положения о комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав»;

- приказ МВД РК № 356 от 16 августа 2010 г. № 356 «Об утверждении Инструкции по осуществлению профилактического контроля за лицами, состоящими на профилактическом учете в ОВД»;

- Типовое положение о комиссии по делам женщин и семейно-демографической политике при акимах областей, городов Астаны и Алматы, утв. постановлением правительства РК от 28 февраля 2006 г. № 138;

Указанные нормативные правовые акты являются правовой основой, обеспечивающей деятельность по профилактике насилия и жестокого обращения с детьми и семьи.

Вместе с тем, несмотря на столь солидную нормативно-правовую базу, действующее законодательство не в полной мере обеспечивает надлежащую профилактическую работу в этом направлении, которая бы гарантировала защиту лиц не только от насилия и жестокого обращения, но и от их угрозы. Хотя определенные меры в этом направлении государством предпринимались и предпринимаются по настоящее время.

Так, стратегические направления государственной политики, обеспечивающие основы профилактики в рассматриваемой сфере определены:

Концепцией правовой политики Республики Казахстан на 2010–2020 годы, утвержденной Указом Президента РК от 24 августа 2009 г. № 858;

Национальным планом действий в области прав человека в Республике Казахстан на 2009–2012 годы;

Государственной программой развития образования Республики Казахстан на 2011–2020 годы, утвержденной Указом Президента РК от 7 декабря 2010 г. № 1118;

Государственной программой развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011–2015 годы, утвержденной Указом Президента РК от 29 ноября 2010 г. № 1113 и др.

Постановлением Правительства РК утверждены такие программные документы, как:

- Отраслевая Программа профилактики правонарушений в Республике Казахстан на 2011–2013 годы6 (от 21 декабря 2010 г. № 1390);

- Правила организации взаимодействия государственных

органов, организаций и общественных объединений, занимающихся проблемами насилия в отношении женщин (от 12 марта 2001 г. № 346)7;

- Программа занятости 2020 (от 31 марта 2011 г. № 316);

- Комплексный план по повышению уровня правовой культуры граждан Республики Казахстан на 2012–2014 годы» (от 2 марта 2012 г. № 285) и др.

- Совместный приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 10 февраля 2009 года № 79, Министра образования и науки Республики Казахстан от 28 января 2009 года № 28, Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 28 января 2009 года № 28-п. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 20 февраля 2009 года № 5560 [1,2,3].

Указом Президента РК от 1 февраля 2006 г. № 56 создана Национальная комиссия по делам семьи и гендерной политике как консультативно-совещательный орган при Президенте РК.

Приложение 2

Таблица 1: Количество зарегистрированных уголовных правонарушений в семейно-бытовой сфере за 12 месяцев 2020 года [1]:

Статья УК РК	Общее число	Из них: в семейно-бытовой сфере	
		абс. число	доля (%)
Ст. 99 - Убийство	632	115	18
Ст. 106 – Умышленное причинение тяжкого вреда здоровью	1942	412	21
Ст. 107 – Умышленное причинение средней тяжести вреда здоровью	2669	354	13
Ст. 110 – Истязание	32	6	19
Ст. 115 – Угроза	210	25	12
Ст. 120 – Изнасилование	602	32	5
Ст. 121 – Насильственные действия сексуального характера	284	24	8

Таблица 2: Количество зарегистрированных уголовных правонарушений в семейно-бытовой сфере за 12 месяцев 2020 года [1]:

КоАП РК/Годы	Ст. 73	Ст. 73-1	Ст. 73-2
2016	22890	-	-
2017	28051	7652	-
2018	23904	15496	5800
2019	25730	16227	7270
2020	25844	15015	7530

Таблица 3: Динамика зарегистрированных убийств, совершенных в семейно-бытовой сфере по республике в период с 2015 по 2020 годы [2].

Статья УК	Статья 99 Убийство		
Годы	всего	в СБС	доля (%)
2015	862	82	10
2016	861	93	11
2017	942	87	9
2018	823	144	17
2019	747	116	16
2020	632	115	18

Таблица 4: Динамика зарегистрированных случаев умышленного причинения тяжкого и средней тяжести вреда здоровью, совершенных в семейно-бытовой сфере по республике в период с 2015 по 2020 годы [2].

Статья УК	Ст.106 УК			Ст.107 УК		
Годы	всего	в СБС	доля (%)	всего	в СБС	доля (%)
2015	2271	196	8,6%	5977	119	2%
2016	2167	219	10	5051	122	2,4
2017	2050	181	8,8	3755	117	3,1
2018	2198	350	15,9	3566	314	8,8
2019	2106	393	18,7	3139	356	11,3
2020	1942	412	21,2	2669	354	13,3

Таблица 5: Динамика зарегистрированных случаев истязаний, совершенных в семейно-бытовой сфере по республике в период с 2015 по 2020 годы [2].

Статья УК	Статья 110 Истязание		
Годы	всего	в СБС	доля (%)
2015	11	-	0
2016	5	-	0
2017	11	1	9
2018	3	-	0
2019	10	2	20
2020	32	6	19

Таблица 6: Динамика зарегистрированных случаев совершения угрозы в семейно-бытовой сфере по республике в период с 2015 по 2020 годы [2].

Статья УК	Статья 115 Угроза		
Годы	всего	в СБС	доля (%)
2015	756	10	1,3
2016	688	12	1,7
2017	320	7	2,1
2018	323	26	8
2019	295	36	12,2
2020	210	25	11,9

1. Информационный сервис Комитета по правовой статистике и специальным учетам Генеральной Прокуратуры Республики Казахстан // https://qamqor.gov.kz/portal/ 05.05.2021.

2. Форма отчета № 1-М «О зарегистрированных уголовных правонарушениях» //https://www.qamqor.gov.kz/