Предотвращение насилия на гендерной почве и реакция на него в странах со средним и низким уровнем доходов – общий обзор и анализ

Сара Ботт
bott.fahey@gte.net

Эндрю Моррисон
amorrisonl@worldbank.org

Мэри Эллсберг
mellsberg@path-dc.org

Аналитический доклад Всемирного Банка 3618, June 2005

Серия Аналитических докладов ВБ предназначается для распространения информации о данных, полученных в процессе текущей работы, с целью стимулировать обмен идеями по вопросам развития. В задачу настоящей серии входит сообщать о полученных данных как можно скорее, даже если они пока не оформлены должным образом. Во всех докладах есть имя автора, и они должны цитироваться в соответствии с общими правилами. Полученные данные, интерпретации и заключения, приведенные в настоящем докладе являются личным мнением авторов. Они могут не совпадать с официальной точкой зрения Всемирного Банка, его исполнительных директоров, или стран, которые они представляют. С Аналитическими докладами ВБ можно ознакомиться в интернете по адресу http://econ.worldbank.org.

Предотвращение насилия на гендерной почве и реакция на него в странах со средним и низким уровнем доходов – межсекторный обзор литературы и анализ.

Содержание:

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ 3
ГЛАВА I:
ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ПОСЛЕДСТВИЯ, ИЗДЕРЖКИ, ФАКТОРЫ РИСКА 8
ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ 8
РАЗМЕРЫ И ДИНАМИКА 9
ВЛИЯНИЕ ГЕНДЕРНОГО НАСИЛИЯ НА ЗДОРОВЬЕ 12
ИЗДЕРЖКИ ГЕНДЕРНОГО НАСИЛИЯ 12
ФАКТОРЫ РИСКА: ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ 14

ГЛАВА II:
ИНИЦИАТИВЫ ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ И БОРЬБЕ С ГЕНДЕРНЫМ НАСИЛИЕМ 16
ВСТУПЛЕНИЕ 16
ПРАВОСУДИЕ 17
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ 25
ОБРАЗОВАНИЕ 31
МНОГОСЕКТОРНЫЕ ВОПРОСЫ: ЭКОНОМИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ, СОЦИАЛЬНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ОБЩЕСТВЕННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ 35
ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ 43
ИСТОЧНИКИ 47
ПРИЛОЖЕНИЕ А 60

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Предисловие.

В 1993 Генеральная ассамблея ООН дала следующее определение насилия в отношении женщин: *«любой акт **насилия на основании полового признака**, который причиняет, или может причинить физический, половой или психологический ущерб или страдания женщинам»* (ООН, 1993). ООН использует термин «гендерное насилие», чтобы подтвердить, что такое насилие проистекает из гендерного неравенства и его зачастую допускают или ему попустительствуют законы, институциональные и общественные нормы; гендерное насилие это не только проявление гендерного неравенства, оно часто способствует усилению гендерного неравенства (Heise, Ellsberg and Gottemoeller, 1999). Насилие на гендерной почве может проявляться в разных формах в течение жизненного цикла; в этом обзоре мы сосредоточимся на двух наиболее распространенных типах: физическое насилие со стороны интимного партнера и сексуальное насилие в отношении женщины со стороны постороннего человека.

Все более многочисленные международные исследования дают информацию об уровне и моделях гендерного насилия. Во всем мире мужчины в большей степени, чем женщины испытывают на себе результаты физического насилия, порождаемого войнами, преступными действиями, уличной жестокостью и самоубийствами. В то же время женщинам и девушкам в большей степени грозит нападение или убийство со стороны людей, которых они хорошо знают, например со стороны интимного партнера (Heise and Garcia Moreno, 2002). Социологические исследования показали, что на протяжении своей жизни 10-70% женщин стали жертвами физического нападения со стороны интимных партнеров мужчин (Heise, Ellsberg and Gottemoeller, 1999). В случае насилия со стороны интимного партнера семейные связи, экономическая и эмоциональная зависимость делают предотвращение и защиту от насилия особенно сложными.

Кроме того, большой процент женщин и девушек практически в любой стране мира в детстве становятся жертвами развратных действий, изнасилования и других видов сексуального принуждения. Социологические исследования показывают, что среди молодых людей, ведущих половую жизнь процент тех, кто начал половую жизнь по принуждению составляет от 7% в Новой Зеландии до 46% в странах Карибского моря (Heise and Garcia Moreno, 2002). В противовес распространенному мнению многие жертвы знают злоумышленников, которые часто являются их интимными партнерами, приемными отцами, отцами, родственниками, представителями власти, учителями и просто знакомыми (Heise, Ellsberg and Gottemoeller, 1999). Сексуальное насилие со стороны незнакомых людей распространено в определенных ситуациях, например, в зонах вооруженных конфликтов, когда изнасилование применяется в качестве военного оружия (Ward, 2002).

В этом докладе приводится обзор наиболее и наименее эффективных, или просто перспективных методов предотвращения гендерной жестокости и возможной реакции на нее. В разделах **Правосудие**, **Здравоохранение**, **Образование** и **Многосекторные подходы** будут рассмотрены инициативы в сфере законов и стратегий, институциональных реформ, привлечения общественности и стратегий изменения индивидуального поведения. Обзор также освещает те уроки, которые можно извлечь из исследований и программ, осуществленных за последние 30 лет.

К сожалению база знаний об эффективных инициативах относительно ограничена. Даже в странах с высоким уровнем доходов лишь немногие подходы прошли тщательный анализ. Например, Chalk и King (1998) нашли, что среди нескольких сотен исследований программ по данному вопросу только 34 были признаны методически верными. Это не случайно, анализ инициатив, направленных на предотвращение или борьбу с насилием в отношении женщин, несет в себе многочисленные методические сложности. Например, для предотвращения насилия часто требуется участие многих организаций, привлечение разных стратегий и секторов – что осложняет выделение той стратегии, благодаря которой произошли наблюдаемые изменения (Chalk and King, 1998). Измерение и интерпретация изменений в большинстве случаев также является сложной задачей (Campbell, 2000). Как следствие, зачастую отсутствуют данные об эффективности, и единственное, что можно сказать о тех или иных подходах, это то, что они выглядят более или менее перспективными.

Инициативы в секторе правосудия.

Во многих странах с низким и средним уровнем доходов уголовный и гражданский кодекс не относят некоторые типы физического и сексуального насилия в отношении женщин в разряд преступлений и содержат положения, которые делают вынесение обвинительного приговора по таким случаям маловероятным. За последние 30 лет международные соглашения по правам человека в сочетании с действиями групп женщин смогли убедить многие государства пересмотреть свои уголовные и гражданские законы в том, что касается насилия на

гендерной почве. Эти изменения включают признание преступлением домашнего насилия и изнасилования супругом, удаление положений, позволяющих насильникам избежать уголовного наказания, женившись на жертве, а также пересмотр уголовного судопроизводства с тем, чтобы облегчить судебное преследование правонарушителей.

Эти реформы стали значительным и символическим достижением в деле укрепления прав женщин и сокращения насилия в отношении женщин. Тем не менее важный урок, который должен быть извлечен из исследования правовых реформ в странах с низким и средним уровнем дохода, заключается в том, что судебная реформа это лишь первый шаг в долгом и сложном процессе. Во многих странах правоохранительные учреждения недополучают финансирование, доступ к ним осложнен, их сотрудники некомпетентны и коррумпированы. Все это делает невозможным нормальное осуществление правосудия. Государства часто не выделяют бюджетные средства на реализацию изменений в законах и подходах. Полиция и судьи зачастую не хотят или не могут обеспечить исполнение законов в отношении гендерного насилия. Во многих странах девушки и женщины не знают о существовании соответствующих законов, или сталкиваются с социальными и экономическими барьерами, которые делают для них невозможным добиться соблюдения своих прав. Есть несколько инициатив, которые могли бы заставить законы работать более эффективно. Вот некоторые из них:

- информирование правоохранительных органов и граждан о новых законах;
- масштабные инвестиции в обеспечение реакции на гендерное насилие со стороны правоохранительных органов;
- реорганизация полиции и судебной власти (например, специальные полицейские ячейки, суды по делам семьи и т.д.);
- комплексная медицинская и судебная реформа (например, создание института судебных медицинских сестер);
- создание объединений правовых, социальных организаций и организаций здравоохранения;
- реформа неформальной системы правосудия (традиционных судов и советов).

В то же время некоторые инициативы повлекли за собой непредвиденные негативные последствия. Например, от женщины, желающей развода с супругом по причине его жестокости, могут потребовать, чтобы она попыталась сперва помириться с ним, или создаются специальные отделения полиции для работы с преступлениями в отношении женщин без одновременного проведения реформ правозащитных органов.

Инициативы в секторе здравоохранения.

Исторически сектор здравоохранения всегда медленно признавал, что жестокость в отношении женщин оказывает влияние на общественное здоровье. Так, программы репродуктивного здоровья для молодых людей часто исходили из предпосылки, что в сексуальные отношения молодые люди вступают добровольно (Mensch, Bruce and Green, 1998), несмотря на данные о том, что многие молодые женщины испытывают сексуальное принуждение (Jejeebhoy and Bott, 2003). Многие университеты не готовят специалистов к тому, чтобы распознавать влияние на здоровье домашнего насилия, изнасилования или развратных действий; медики часто смотрят на насилие в отношении женщин как на проблему социальную, а не медицинскую; многие организации не дают своим сотрудниками необходимых знаний, чтобы правильно общаться с женщинами и девушками, которые признаются, что стали жертвами насилия (Heise, Ellsberg and Gottemoeller, 1999).

В последние годы медицинские учреждения во всем мире постарались улучшить качество услуг, которые они могут предоставить жертвам гендерного насилия. Кроме того, программы здравоохранения, которые уже давно и успешно занимаются изменением отношения к половой жизни, сексуальным взаимоотношениям и поведению, начали применять эти стратегии и к гендерному насилию. Лишь по некоторым из них есть данные о воздействии на уровень насилия или измерения количественных результатов среди жертв, тем не менее есть целый ряд подходов, которые представляются перспективными:

- национальные, региональные и муниципальные стратегии, повышающие доступность для женщин экстренной контрацепции, высококачественных судебно-медицинских исследований, средств профилактики инфекций, передающихся половым путем/ВИЧ и медицинских абортов;
- государственные стратегии, определяющие роль и ответственность соответствующих служб в случаях гендерного насилия;
- широкие институциональные реформы с целью улучшить способность системы здравоохранения реагировать на случаи гендерного насилия (например, протоколы и стратегии, обучение, письменные источники, сотрудничество со справочными службами);

- меры по включению вопросов гендерного насилия в программы обучения специалистов в области здравоохранения;
- объединения, занимающиеся консультациями, исследованиями, вопросами защиты и образования;
- меры по повышению информированности о медицинском аспекте гендерного насилия и меры по сокращению гендерного насилия;
- включение вопросов гендерного насилия в образовательные программы по репродуктивному здоровью/ВИЧ для молодежи;
- «образовательно-развлекательные» программы в средствах массовой информации, в том числе демонстрация по телевидению в лучшее время сериалов на темы домашнего и сексуального насилия.

Инициативы в образовательном секторе.

Полученные данные свидетельствуют о том, что высокий уровень образования может снизить уязвимость женщин перед гендерным насилием, хотя связь между образованием и защищенностью от насилия не обязательно линейная (Jewkes, 2002c). Теоретически школы могли бы играть более активную роль и способствовать росту уважения к правам женщины. В настоящее время перед лицом угрозы пандемии ВИЧ/СПИД школы во многих странах мира ввели в программу некоторые курсы по репродуктивному здоровью, в которых иногда затрагиваются и гендерные вопросы, включая сексуальное насилие (Birdthistle and Vince-Whitman, 1998). В то же время исследователи и представители общественности призвали университеты подготовить новое поколение юридических, медицинских и социальных работников к работе с вопросами гендерного насилия в соответствующих областях.

К сожалению, данные, полученные в странах со средним и низким уровнем доходов, показывают, что школам и университетам предстоит проделать длинный путь, прежде чем они смогут играть положительную роль в предотвращении насилия против женщин. Надо сказать, что сексуальные домогательства со стороны преподавателей и учеников широко распространены во многих странах (Mirsky, 2003; Wellesley Centers for Research on Women and DTS, 2003). Школы и университеты до тех пор не смогут быть проводниками положительных изменений, пока они сами не перестанут терпеть или поощрять дискриминацию и насилие в отношении девушек. Более того, низкий уровень безопасности в школах скорее всего становится причиной того, что в некоторых странах сокращается число девочек, поступающих в школу. Например, в Южной Азии и странах Африки, расположенных к югу от Сахары, страх родителей за физическую и сексуальную безопасность своих дочерей становится основной причиной того, что девочек забирают из школ (Mensch and Lloyd, 1998; Sathar and Lloyd, 1993; UNICEF, 2004).

Данные о сексуальных домогательствах в школах, а также то, какую роль сексуальное насилие играет в распространении пандемии ВИЧ/СПИД, подталкивают многие государства, школы и университеты более активно работать в области предотвращения гендерного насилия, принимать соответствующие стратегии, проводить информационные кампании и вносить изменения в учебную программу. О том, каковы результаты этих мер, известно не много, но следующие подходы представляются перспективными:

- институциональные реформы для сокращения сексуальных домогательств в школе, например, информирование сотрудников о гендерных вопросах, правах человека, ненасилии, а также разработка стратегий борьбы с сексуальными домогательствами, которые включают в себя четкие механизмы сообщения о случаях таких домогательств со стороны персонала и санкций против нарушителей;
- улучшение школьной инфраструктуры (например, строительство школ с таким расчетом, чтобы девочками было как можно ближе туда идти, безопасные туалетные комнаты для девочек, увеличение числа преподавателей женщин, создание школ для девочек);
- предоставление консультаций в школах;
- школьные программы, пропагандирующие ненасилие, права человека и более равноправные гендерные роли.

Многосекторные инициативы.

Многосекторное сотрудничество имеет особое значение для многих инициатив в области гендерного насилия, независимо от того, с каким сектором они работают. Однако для инициатив, направленных на повышение уровня жизни женщин через социальное обеспечение, экономическую самостоятельность и улучшение инфраструктуры, многосекторный подход необходим просто по определению. Имеющиеся данные очевидно свидетельствуют о том, что в долгосрочной перспективе экономическая и социальная самостоятельность женщин может снизить степень уязвимости женщин перед насилием на гендерной почве. К этой категории относится очень

многообразная группа подходов, задач и извлеченных уроков. Однако, как и в случае с образованием, связь между самостоятельностью и защищенностью от насилия не обязательно линейная; некоторые «успешные» меры для повышения самостоятельности женщин могут усилить риск насилия в краткосрочной перспективе, поскольку они нарушают сложившиеся гендерные роли и способствуют развитию конфликтов в семье. При этом некоторые ключевые подходы дают надежду на успех в долгосрочной перспективе:

- меры по укреплению прав женщин на имущество, наследование, труд, развод и т.д.;
- расширение сферы соцобеспечения для женщин и детей (например, консультации, правовая помощь, приюты и т.д.) посредством государственно-частного сотрудничества, в котором участвуют министерства и неправительственные организации;
- включение вопроса гендерного насилия – в особенности сексуального насилия – в стратегии и услуги для беженцев и переселенцев;
- программы микро-кредитования для женщин, ориентированные на преодоление последствий гендерного насилия;
- внимание к нуждам и приоритетам женщин в проектах развития транспорта и инфраструктуры; кампании на местах и в средствах массовой информации, направленные на снижение уровня терпимости в отношении насилия против женщин.

Выводы и рекомендации.

Двусторонние доноры и многосторонние организации могут играть важную роль в борьбе с гендерным насилием в развивающихся странах. Они могут финансировать исследования медицинских и социально-экономических издержек гендерного насилия, поощрять научно обоснованные оценки программ борьбы с гендерным насилием, распространять информацию о достигнутых результатах в разных странах, стимулировать инвестиции в эффективные инициативы по предотвращению насилия и оказанию медицинской помощи, а также помогать государственно-частному сотрудничеству. Самые важные примеры того, как наиболее эффективно предотвращать или реагировать на гендерное насилие включают в себя следующие методы:

- **Применять многосекторный подход.** Во всех секторах был сделан очень важный вывод о необходимости сотрудничества между правоохранительными органами, организациями, предоставляющими юридическую помощь, медицинскими учреждениями, программами здравоохранения, образовательными учреждениями и агентствами, занимающимися социальным обеспечением и экономическим развитием, в целях предотвращения насилия и оказания комплексных услуг жертвам насилия.

- **Работать на разных уровнях.** Эффективный подход как правило требует работы на разных уровнях (индивидуальном, общественном, институциональном, законодательном). Например, изменения в уголовном кодексе могут оказаться неэффективными, если при этом правоохранительная система остается слабой, если общество сопротивляется переменам в области прав женщин, и если женщины не информированы о законах или не имеют доступа к услугам.

- **Способствовать сотрудничеству между государством и неправительственными агентствами.** В этом обзоре рассматриваются примеры полезного сотрудничества между государством и гражданским обществом. И государство и общество должны работать сообща, поскольку действуя в одиночку они вряд ли смогут изменить уровень насилия.

- **Работать с нормами, взглядами и убеждениями на всех уровнях общества.** Снисходительное отношение общества к насилию в отношении женщин и стремление во всем обвинить жертву в той или иной степени наблюдаются практически во всех частях света. Изменить такие взгляды и убеждения непросто. Это длительный процесс, который потребует усилий и приверженности делу защиты прав человека.

- **Обращаться к молодежи.** Молодые люди более склонны изменять свои взгляды на приемлемость насилия, чем старшее поколение. Поэтому образовательные программы, ориентированные на молодежь, являются важной стратегией предотвращения насилия в долгосрочной перспективе. Университеты имеют возможность подготовить следующее поколение профессионалов, способных адекватно реагировать на случаи гендерного насилия.

- **Демонстрировать влияние гендерного насилия на развитие.** Тщательные исследования, показывающие социально-экономические и медицинские последствия гендерного насилия, являются важным инструментом

поощрения изменений в стратегиях и увеличения инвестиций в предотвращение насилия и устранение его последствий.

- **Создать базу знаний на основе тщательного анализа.** Дефицит данных об эффективных методах работы со случаями гендерного насилия лишает разработчиков стратегий и руководителей программ возможности принимать информированные решения, и затрудняет обоснование увеличения расходов на предотвращение и устранение последствий насилия. Более тщательный анализ необходим особенно в области предотвращения насилия.

Можно надеяться на сокращение уровня насилия против женщин во всем мире лишь мобилизовав все уровни общества – от международных доноров и национальных правительств, до женских организаций на местах, частных компаний и местных органов власти. Важно не только повысить информированность о насилии против женщин, но также поддерживать решимость всех задействованных людей и организаций бороться с насилием против женщин, поскольку оно является помехой для экономического развития, создает угрозу общественному здоровью и нарушает права человека.

ГЛАВА I: ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ПОСЛЕДСТВИЯ, ИЗДЕРЖКИ, ФАКТОРЫ РИСКА.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ

Определение «гендерного» насилия.
В 1993 Генеральная Ассамблея ООН дала следующее определение насилию в отношении женщин:

> *«Насилие в отношении женщин» означает любой акт* ***насилия 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.*
> -1993 Декларация ООН об искоренении насилия в отношении женщин.

Генеральная Ассамблея далее приводит список случаев, которые охватывает насилие на гендерной почве в отношении женщин, включая:

- физическое, сексуальное и психологическое насилие, которое имеет место в семье
- сексуальное принуждение в отношении девочек
- насилие, связанное с приданным
- изнасилование жены мужем
- повреждение женских половых органов
- изнасилование и сексуальное принуждение
- сексуальное домогательство и запугивание на работе и в учебных заведениях
- торговля женщинами
- принуждение к проституции.

Декларация ООН 1993 ссылается на насилие на основании гендерного признака, чтобы подчеркнуть связь между насилием в отношении к женщинам и подчиненным статусом женщин. Результаты международных исследований наглядно демонстрируют, что насилие в отношении женщин является проявлением гендерного неравенства и пользуется снисходительностью, а иногда даже оправдывается законом, институтами и общественными нормами, дискриминирующими женщин и девушек (Heise, Ellsberg and Gottemoeller, 1999). Таким образом гендерное насилие не только становится проявлением гендерного неравенства, но зачастую и усиливает его. Мужчины часто прибегают к насилию, чтобы наказать нарушение генедрных ролей, чтобы доказать свою власть и спасти свою честь. Широкие слои общества часто считают насилие в отношении женщин нормальным и оправданным и не видят в нем преступления, а обвиняемой стороной становится жертва, а не насильник. Поэтому насилие в отношении женщин не может быть понято в отрыве от других норм, социальных структур и ролей, которые обуславливают уязвимость женщин перед насилием.

В то время как мужчины в целом подвергаются более высокому уровню насилия, чем женщины в связи с войнами, преступной деятельностью, уличной жестокостью, самоубийствами, женщинам и девушкам в большей степени угрожает нападение или убийство со стороны кого-то, кого они знают, часто члена семьи или интимного партнера. Например, исследования, проведенные в Австралии, Канаде, Южной Африке и Соединенных Штатах, показали, что 40-70% женщин, жертв убийства, были убиты своими мужьями или партнерами, тогда как для мужчин этот показатель составляет 4-9%. Мелкомасштабные исследования, проводимые в развивающихся странах, показывают похожие результаты (Heise and Garcia Moreno, 2002). В случае насилия со стороны интимного партнера семейные связи, экономическая и эмоциональная зависимость делают предотвращение и защиту от насилия особенно сложными.

Женщины, больше чем мужчины, подвергаются риску посягательств сексуального характера в детстве, подростковом и зрелом возрасте. В подавляющем большинстве случаев сексуального насилия нападающие - это мужчины, и практически все изнасилования совершаются мужчинами (Heise, Ellsberg and Gottemoeller, 1999). В противовес всеобщему убеждению большинство женщин знают тех, кто на них нападает. Исследования показывают, что в 60% - 80% случаях сексуальных посягательств жертвы хорошо знали нападавшего (снова см. Heise, Ellsberg and Gottemoeller, 1999). Кроме интимных партнеров сексуальное насилие совершают приемные отцы, отцы, другие родственники, представители власти и знакомые. В ситуациях вооруженного конфликта и миграции женщины и девушки чаще становятся жертвами насилия со стороны незнакомых людей. Например, изнасилование может использоваться как военное оружие, а в поселениях беженцев часто наблюдается высокий уровень насилия и отсутствие безопасности (Ward, 2002).

В целях ограничения объема настоящего обзора мы сосредоточимся в своем докладе на двух наиболее распространенных формах гендерного насилия: насилие со стороны интимного партнера (физическое или сексуальное) и сексуальное насилие со стороны любого злоумышленника. В качестве отправной точки во Всемирном отчете по насилию и здоровью (Krug et al., 2002) приводятся следующие определения насилия со стороны партнера и сексуального насилия:

Насилие со стороны интимного партнера: Любые действия в рамках интимных взаимоотношений, которые причиняют физический, психологический или половой ущерб… К ним относятся:

- акты физической агрессии – такие как избиение руками или ногами, нанесение побоев разной степени тяжести
- психологическое оскорбление – такое как запугивание, постоянное принижение и унижение достоинства
- принуждение к сожительству и другие формы сексуального принуждения
- различные формы контролирующего поведения – такие как изоляция от семьи и друзей, контроль за перемещениями, ограничение доступа к информации и помощи (Heise and Garcia Moreno, 2002, page 89).

Сексуальное насилие: Любой половой акт, попытка совершить половой акт, нежелательные комментарии сексуального характера или заигрывание … с применением принуждения со стороны любого лица, независимо от его отношений с жертвой, в любом месте, в том числе на работе или дома, но не ограничиваясь этими местами. К сексуальному насилию относится изнасилование, определяемое как введение с применением физического принуждения или иного принуждения пениса или других частей тела или предметов … в женские наружные половые органы или анальное отверстие. Сексуальное насилие может подразумевать другие формы физического насилия, в которых участвует половой орган, включая принуждение к контакту между ртом и пенисом, вульвой или анальным отверстием (Jewkes, Sen and Garcia Moreno, 2002, стр. 149).

РАЗМЕРЫ И ДИНАМИКА

Измерение уровня насилия в отношении женщин затруднено по многим причинам. Результаты варьируются в зависимости от того, как исследователи определяют насилие, от задаваемых вопросов, от рассматриваемых временных промежутков, и от характеристик выборки. Гетерогенные подходы часто затрудняют сравнение полученных данных. Другая сложность заключается в том, что лучше всего удается провести измерения в отдельных случаях физического насилия, а не в случаях контролирующего поведения, жестокого обращения, которое часто называют «избиением», и которое как правило характеризуется несколькими формами насилия – физическим, эмоциональным, сексуальным и т.д. (Ellsberg et al., 200la). Такое насилие часто обостряется с течением времени и порождает в женщинах сильный страх за свою безопасность и жизнь.

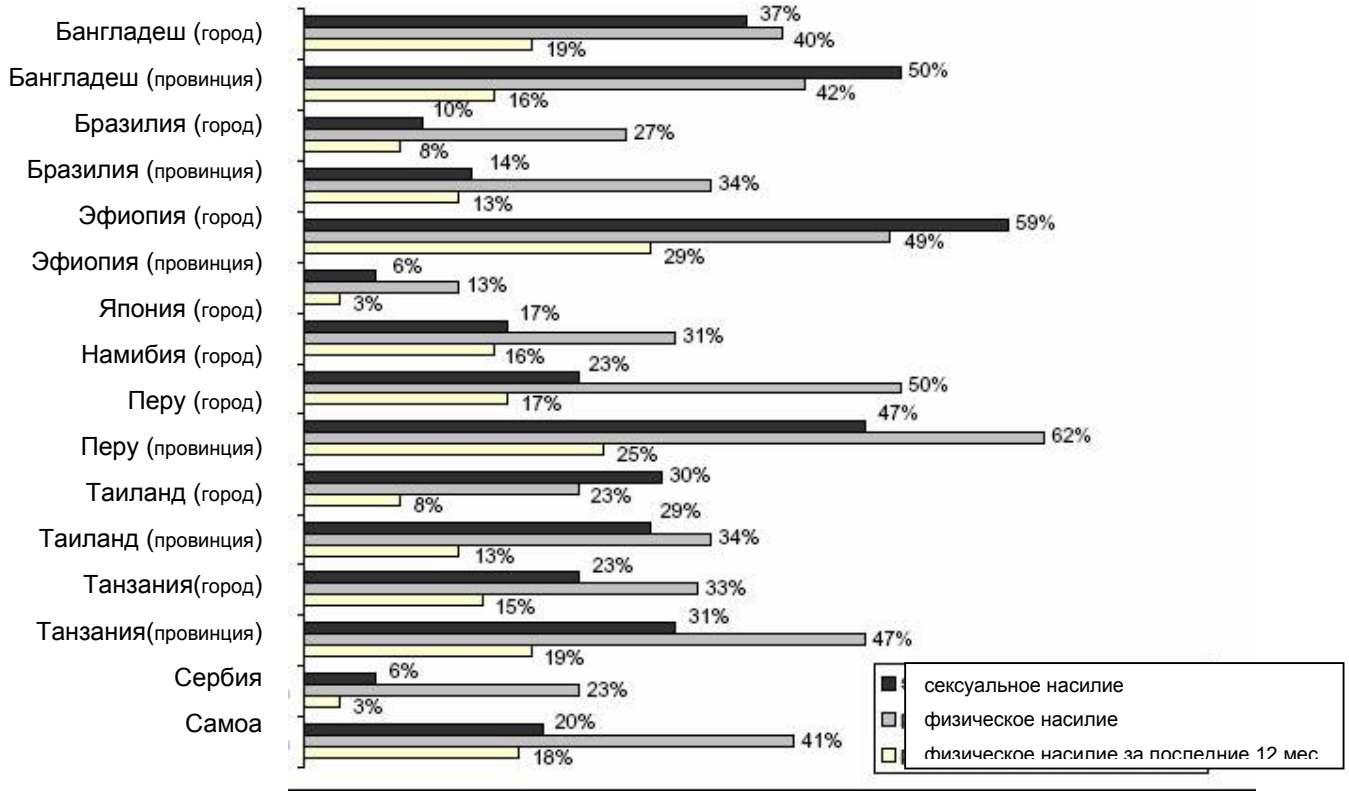
В случае с сексуальным насилием есть свои сложности с определением и измерением. Во-первых, сексуальное насилие проявляется в различных формах (от словесного оскорбления, до нежелательного прикосновения, приставания, нападения и проникновения), совершается разными людьми в разных местах. Jewkes (2002) разработал схему для понимания различных типов сексуального насилия в отношении женщин, от самых очевидных, а именно сексуального насилия со смертельным исходом и изнасилований, о которых сообщается в полицию, до самых распространенных и наименее заметных форм сексуального насилия, которые встречаются у супругов, партнеров и в семьях. Теоретические и методические подходы к изучению сексуального оскорбления/насилия еще более разнообразные, чем в случаях насилия со стороны интимного партнера. Как правило, исследователи используют различные методы исследований для изучения развратных действий в отношении детей, принуждения подростков к началу половой жизни, изнасилования женщин, принуждения к половому акту супругом, сексуальных домогательств/развратных действий в школах.

Еще одна проблема, с которой сталкиваются все исследования на тему распространенности гендерного насилия, заключается в том, что вероятно многие данные базируются на сознательно сокращенной информации. Женщины часто не хотят открыто говорить о пережитом физическом или сексуальном насилии из чувства стыда или боязни мести (Koss, 1993). Неполное раскрытие информации создает наибольшие трудности во время широкомасштабных исследований, которые изначально проводятся в других целях, таких как Исследование вопросов демографии и охраны здоровья (ИДЗ). Следует отметить, что исследователям все же удалось добиться более откровенных ответов в результате проведения тренингов для участниц опросов, позаботившись о соблюдении тайны и безопасности респондентов, и, предоставив женщинам различные способы, чтобы рассказать о своем опыте (Ellsberg et al., 2001a; Garcia Moreno et al., 2003; Ellsberg et al., готовится к публикации).

Оценка масштаба проблемы.

В ходе опросов 10-70% женщин признались, что они как минимум один раз в жизни подвергались физическому нападению со стороны интимного партнера (Heise, Ellsberg and Gottemoeller, 1999). В Приложении А приведены результаты недавних опросов (Ellsberg et al., forthcoming). Результаты исследований домашнего насилия и здоровья женщин, проведенных на пятнадцати площадках в десяти странах, показали, что 13-62% женщин становились жертвами физического насилия со стороны партнера в течение своей жизни, а 3-29% женщин стали объектами насилия в течение последнего года (Рисунок 1.1).

Риунок 1.1. Процент женщин, которые когда-либо становились жертвами сексуального насилия со стороны интимного партнера, и женщин, которые подвергались физическому насилию со стороны партнера в последние 12 месяцев.



Источник: Неопубликованные данные исследования ВОЗ по вопросам женского здоровья и домашнего насилия в отношении женщин. Окончательный сравнительный отчет готовится к публикации. Данные публикуются с разрешения ВОЗ.

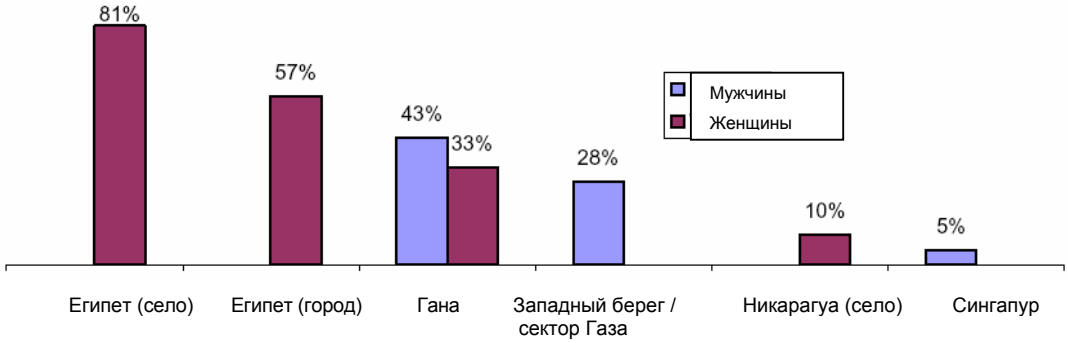
Данных о сексуальном насилие даже меньше, чем данных о физическом насилии. Тем не менее, полученные данные свидетельствуют о том, что существенная часть женщин и девушек практически в любой стране мира в детстве становились жертвами развратных действий, принуждения к соитию и других форм сексуального принуждения. Например, в ходе одного из опросов, молодым людям, имеющим сексуальный опыт, задали вопрос о принуждении к началу половой жизни. Процент положительных ответов составил от 7% в Новой Зеландии до 46% в странах Карибского моря (Heise and Garcia Moreno, 2002).

Рисунок 1.2. Процентное соотношение девушек-подростков, которых принудили начать половую жизнь, к общему числу подростков уже имеющих сексуальный опыт (обследования населения в 1993-1999)

Источник: Обследования населения в 1993-1999. Все цифры приводятся по публикации Jewkes, Sen, and Garcia Moreno, 2002.

Сексуальное насилие со стороны супругов также достаточно широко распространено. 10-13% женщин говорят, что мужья хотя бы однажды принуждали их к половому акту против их воли (Heise, Ellsberg, and Gottemoeller, 1999). Сексуальное насилие часто сопровождается физическим избиением со стороны партнера в случае отказа от полового акта (Рисунок 1.3). Женщины, подвергавшиеся физическому насилию со стороны интимного партнера, могут испытывать трудности, договариваясь о том, когда и как вступать в половую связь. Тем не менее, между странами и внутри каждой страны существуют большие различия по типам и степени распространения насилия. Например, исследование в г. Леон, Никарагуа, показало, что практически все женщины, подвергавшиеся сексуальному насилию, испытывали и физическое насилие тоже (Ellsberg et al, 2000). С другой стороны результаты исследований в Индонезии свидетельствуют, что сексуальное насилие часто не сопровождается физическим, и может быть даже более распространено, чем последнее (Hakimi et al., 2001).

Рисунок 1.3. Процент мужчин и женщин, которые считают, что мужчина имеет право побить свою жену, если та отказывается вступать в половой акт.



Источник: Различные исследования, данные взяты из публикации Heise, Ellsberg, and Gottemoeller, 1999.

ВЛИЯНИЕ ГЕНДЕРНОГО НАСИЛИЯ НА ЗДОРОВЬЕ.

Растущее количество эпидемиологических данных свидетельствует о последствиях гендерного насилия для здоровья и благополучия женщин, начиная от смертельных случаев, таких как убийство, смерть от СПИД, и заканчивая не смертельными исходами, такими как физические травмы, хронический болевой синдром и желудочно-кишечные расстройства (Heise, Ellsberg, Gottemoeller, 1999). Физическое и сексуальное насилие имеет последствия и для психического здоровья женщин, вызывая посттравматический синдром, депрессию, чувство тревоги, снижение уровня самоуважения, а также такие поведенческие отклонения, как алкоголизм и наркомания, небезопасное сексуальное поведение и, как следствие, повышенный риск последующего издевательства.

Таблица 1.1. Последствия для здоровья в результате насилия со стороны интимного партнера и сексуального насилия со стороны постороннего человека.

Смертельный исход		**Не смертельный исход**	
	Физические травмы и хронические состояния	Половые и репродуктивные осложнения	Психологические и поведенческие последствия
Убийство женщины Самоубийство Смертность от СПИД Материнская смертность	Переломы Травмы грудной клетки, брюшной полости Хронический болевой синдром Фибромиалгия Постоянная утрата трудоспособности Желудочно-кишечные расстройства Спастический колит Разрывы и царапины Повреждения глаз	Гинекологические нарушения Воспаление органов тазовой области Инфекции, передаваемые половым путем, включая ВИЧ Нежелательная беременность Осложнения беременности Самопроизвольный выкидыш / недоношенность Половая дисфункция Внебольничный аборт	Депрессия и состояние тревоги Расстройства аппетита и сна Алкоголизм и наркомания Фобии и общие расстройства Заниженный уровень самоуважения Посттравматический стресс Психосоматические расстройства Причинение ущерба себе Небезопасное сексуальное поведение

Источники: Составлено на основе Heise and Garcia Moreno, 2002; и Heise, Ellsberg and Gottemoeller, 1999.

Насилие со стороны интимного партнера и сексуальное принуждение имеют особенно тяжелые последствия для сексуального и репродуктивного здоровья женщины. Сексуальное насилие может стать причиной гинекологических проблем, хронических болей в области таза, внебольничного аборта, половой дисфункции. Насилие со стороны интимного партнера ведет к схожим последствиям, а также становится причиной осложнений во время беременности, самопроизвольных выкидышей и рождения недоношенных детей (Campbell, 2002). Сексуальное насилие в детстве и в подростковом возрасте ведет к повышенному риску последующего издевательства, ранней половой активности, злоупотреблению алкоголем и наркотиками и частой смене партнеров (Felitti et al., 1998; Heise, Ellsberg, и Gottemoeller, 1999; Walker et al., 1999). Некоторые данные говорят о том, что женщинам, ставшим жертвами насилия, сложнее обсуждать вопросы планирования семьи или использования презервативов (Garcia-Moreno, 2002); как следствие, у жертв гендерного насилия может чаще наступать незапланированная беременность (Gazmararian et al., 1995), а также они более подвержены риску инфекций, передающихся половым путем (ИППП), включая ВИЧ/СПИД.

Последствия для здоровья детей у женщин, подвергшихся гендерному насилию.

Исследователи также зарегистрировали отрицательные последствия у детей женщин, подвергшихся насилию. Например, в Никарагуа исследователи обнаружили, что риск смерти в возрасте до пяти лет в шесть раз выше для детей тех женщин. которые подвергались физическому или сексуальному насилию со стороны партнеров, чем для остальных детей. Одна треть детских смертей в этой стране приписывается насилию со стороны партнера (Asling-Monemi et al., 2003). Некоторые данные свидетельствуют, что дети, которые становятся свидетелями насилия дома, могут испытывать повышенный риск эмоциональных и

поведенческих проблем, таких как состояние тревоги, депрессия, жестокость к сверстникам (Jaffe and Sudermann, 1995); эти дети также с большой вероятность сами будут совершать акты насилия, став взрослыми (Straus, Gelles and Smith, 1990; Kishor and Johnson, 2004).

ИЗДЕРЖКИ ГЕНДЕРНОГО НАСИЛИЯ.

Гендерное насилие влечет серьезные издержки для экономик развивающихся стран, включая более низкую производительность труда и низкий уровень доходов, более низкие темпы накопления человеческого и социального капитала и порождение других форм насилия, как в настоящем, так и в будущем. Анализ издержек для всех типов гендерного насилия выходит за рамки настоящего доклада, однако, в этом разделе мы представим обобщенную классификацию типов издержек и методик измерения. Каковы бы ни были относительные социоэкономические издержки гендерного насилия, они наносят ущерб женскому здоровью и являются нарушением прав человека. Анализ издержек помогает определить масштабы проблемы и ответить на некоторые вопросы, например: какое место гендерное насилие занимает в ряду неотложных проблем развития? Какое влияние гендерное насилие оказывает на социоэкономическое развитие страны?

Наиболее распространенным подходом к анализу издержек гендерного насилия является «бухгалтерская методика», в которой издержки подсчитываются для определенных категорий, а издержки для всего общества в целом получают простым суммированием всех издержек по отдельным категориям. Типичным подходом такого рода является CDC (2003), в котором выделяют два типа издержек:

- *Прямые издержки* – фактические расходы, связанные с гендерным насилием, включая медицинские расходы, расходы на юридические услуги и социальное обеспечение.
- *Косвенные издержки* – стоимость утраты производительности как платной, так и бесплатной работы, а также упущенная стоимость дохода на протяжении жизни умерших женщин.

Недавно проведенные в Соединенных Штатах оценки медицинских издержек в результате насилия со стороны интимного партнера в отношении взрослых женщин показали, что в 1995 эти издержки превысили 4 миллиарда долларов, включая психическое здоровье и издержки на медицинскую помощь (CDC, 2003). Похожие методики использовались для получения оценок в Канаде (Greaves et al., 1995), Британской Колумбии(Kerr and McLean, 1996), Голландии (Korf et al., 1997), Северной территории (Австралия)(Office of Women's Policy, 1996), Квинсленде (Австралия)(Blumel et al., 1993), Швейцарии (Godenzi and Yodanis, 1998) и Великобритании (Stanko et al., 1998). Насколько нам известно, существуют только два подобных исследования прямых издержек в развивающихся странах. В работе Mansingh and Ramphal (1993) подсчитано, что прямые издержки лечения жертв насилия со стороны интимного партнера в больнице Кингстон Паблик Хоспитал (Ямайка) в 1991 году составили $454,000 (в долларах 2001 года). В работе Sanchez et. al. (2004) приводятся данные, что правительство Колумбии потратило в 2003 году на предотвращение и выявление случаев семейного насилия и оказание помощи жертвам приблизительно 184 миллиарда песо ($73.7 млн.), что эквивалентно примерно 0.6% от общего бюджета страны.

Оценка прямых издержек в развивающихся странах затруднена. Поскольку сектор услуг развит слабо (или испытывает серьезные проблемы с финансированием), то значения оценки прямых издержек гендерного насилия будут низкими, и может сложиться ошибочное впечатление, что проблема не так важна. В таких странах более полезной может оказаться оценка косвенных издержек. Косвенные издержки оцениваются как правило исходя из упущенных доходов по причине смерти или потери трудоспособности (CDC, 2003), утраты работы, утраты трудоспособности женщинами, жертвами насилия, утраты трудоспособности мужчинами, совершившими насилие, в связи с тюремным заключением, и смертности (Laurence and Spalter-Roth, 1995); потери налоговых поступлений по причине смерти или тюремного заключения (Greaves et al., 1995), и снижения заработков женщин (Morrison and Orlando, 1999; Sanchez et al., 2004). Например, Morrison and Orlando (1999) подсчитали, рассчитав уравнения заработка для факторов, обуславливающих заработок женщин, что размеры потерь в зарплате по причине семейного насилия составили 1,6 и 2,0% ВВП в Никарагуа и Чили соответственно. Используя непараметрические методы для анализа данных ИДЗ от 1995 года, Sanchez et al. (2004) пришли к выводу, что колумбийские женщины, ставшие жертвами насилия, зарабатывали на 14% меньше, чем женщины, не подвергавшиеся насилию. На основе более свежих данных от 2003 года они рассчитали, что потеря заработной платы в связи с семейным насилием составила в 2003 0.85% ВВП.

Одна из слабых сторон бухгалтерской методики заключается в том, что любой список категорий является произвольным и всегда возможно составить альтернативный список (Buvinic and Morrison, 1999). Гораздо более серьезным недостатком является то, что ключевые категории издержек могут случайно оказаться за рамками

вычислений. Например, упомянутая выше категория косвенных издержек ориентируется на трудоспособность и потерю заработка женщинами – жертвами насилия, но не учитывает последствия того, что дети становятся свидетелями или жертвами домашнего насилия. К числу таких последствий могут относится: плохая успеваемость в школе (Larrain et al., 1997); повышенная вероятность совершения правонарушений как в подростковом, так и в зрелом возрасте (Windom, 1989; Dahlberg, 1998; Thornberry et al., 2001); побеги детей из дома (Hernandez Rosete, 1998); пристрастие к алкоголю и наркотикам (Molnar et al., 2001); попытки самоубийства (Dube et al., 2001); более высокая вероятность насильственного поведения во взрослом возрасте (Strauss et al., 1980); и детская смертность (Asling-Monemi et al., 2003). Категории косвенных издержек могут также не учитывать эрозию социального капитала, проистекающую из изоляции, в которой часто оказываются жертвы домашнего насилия.

Есть и другая возможность оценить социоэкономические издержки, связанные с гендерным насилием, ею часто пользуются экономисты для установления рыночной стоимости нерыночных товаров. Она заключается в оценке готовности отдельных лиц (а в более широком масштабе и всего общества в целом) платить за жизнь, свободную от гендерного насилия. Этот подход использовался достаточно редко для измерения потерь благосостояния, причиненных гендерным насилием (с одним из примеров можно ознакомиться в Sorenson, 2003), и тому можно назвать две причины. Во-первых, международные соглашения по правам человека устанавливают, что свобода от насилия является основным правом человека. В связи с чем готовность платить за осуществление основного права человека, хотя и показывает важность данной проблемы для общества, может сама по себе стать причиной противоречий. А во-вторых, на оценку готовности платить влияют уровни и распределение доходов.

Годы жизни с учетом нетрудоспособности.
Третий вариант оценки социоэкономических издержек гендерного насилия основан на использовании показателя лет жизни с учетом нетрудоспособности (ДАЛИ), потерянных из-за гендерного насилия. Преимущество показателя ДАЛИ в том, что он учитывает годы, потерянные по причине преждевременной смерти и нетрудоспособности. ДАЛИ может быть использован не только для измерения количества смертей и повреждений, непосредственно связанных с насилием, но также и уровень других проблем со здоровьем (таких как депрессия, передающиеся половым путем инфекции и др.), для которых насилие является не прямой причиной, но фактором риска. К сожалению, вычисление ДАЛИ сложно с методической точки зрения и требует большого объема данных. Heise, Pitanguy and Germain (1994) впервые провели работу по оценке ДАЛИ в связи с гендерным насилием в 1994. Чуть позже Lozano (1999) подсчитал, что изнасилование и семейное насилие в отношении женщин занимают третье место в ряду причин потерянных лет жизни с учетом нетрудоспособности в Мехико – сразу за диабетом и перинатальными осложнениями, но опережая автомобильные аварии, врожденные пороки развития, заболевания ревматизмом и остео-артритом, сердечнососудистые заболевания, инфаркт и пневмонию. ДАЛИ придает меньший вес годам утраченного здоровья и жизни среди женщин, старше 25, снижая ценность здоровья в большей части репродуктивного периода жизни, и использует довольно узкое определение нетрудоспособности. Тем не менее, этот показатель может быть полезным для сравнения относительной тяжести смерти и нетрудоспособности, причиненных различными проблемами общественного здравоохранения.

Подводя итог, можно сказать, что не существует совершенной методики для измерения социоэкономических издержек гендерного насилия. Все методики имеют сильные и слабые стороны, и задача заключается в том, чтобы выбрать подходящую методику, исходя из имеющихся данных и потенциальных потребителей конечных результатов.

ФАКТОРЫ РИСКА: ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ.

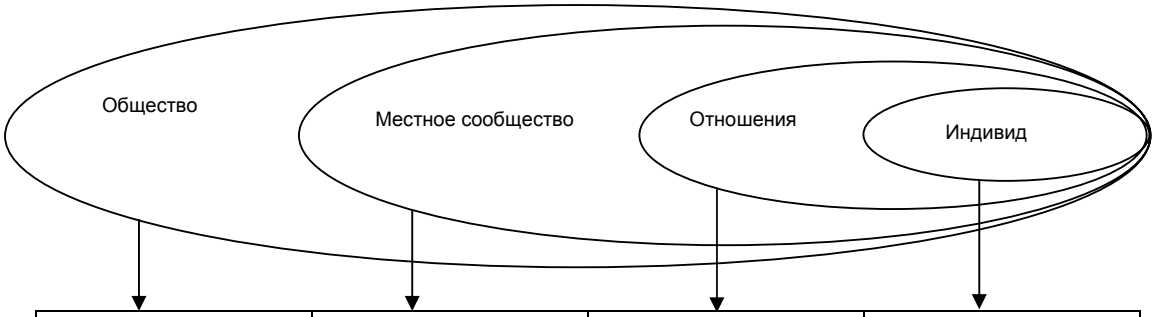
Поскольку насилие на гендерной почве это сложное явление, на которое влияют силы, действующие на разных уровнях, многие исследователи пользуются экологической моделью, которая при изучении комбинации факторов риска, повышающих вероятность насилия в отношении женщин в конкретном месте, учитывает факторы риска на индивидуальном уровне и факторы на местном уровне и на уровне общества.

Хотя экологическая модель получила широкое распространение именно благодаря тому, что в ней насилие рассматривается как концепция, было сделано несколько попыток изучить как факторы риска на частном и общественном уровнях соотносятся друг с другом и влияют на степень уязвимости женщин перед насилием. Одним из исключений стало исследование в Бангладеш, в ходе которого выяснилось, что некоторые аспекты статуса могут либо повышать, либо понижать степень риска для женщины стать жертвами избиений, в зависимости от социо-культурных условий общества, в котором она живет (Koenig et al., 2003). Так, в одной области с более консервативными взглядами на роль и статус женщин женщины, обладающие большей личной независимостью и те, кто в течение короткого периода участвовал в группах накопления и кредитования,

испытывали на себе больший уровень насилия, чем менее независимые женщины. Обратная картина наблюдалась в менее консервативном районе, где общий статус женщин был выше. В менее консервативном районе независимость и участие в схемах кредитования не оказывали влияния на степень риска стать жертвой насилия. Скорее наоборот, жизнь в сообществе, где больше женщин участвуют в группах кредитования и где общий статус женщины выше, была более безопасной. Эти данные показывают, что один и тот же параметр (мобильность или пользование кредитом) может оказывать совершенно разное влияние на степень риска для женщины стать жертвой насилия в зависимости от того, является ли он приемлемым в рамках принятых норм поведения в данном сообществе. Эти данные говорят о сложности проблемы и о том, что опасно использовать знания, в отрыве от широкого культурного контекста.

Рисунок 1.4. Факторы риска, часто связанные с насилием в отношении женщин: экологическая модель.

Индивидуальный уровень: биологические и биографические факторы для жертв и инициаторов насилия.
Уровень отношений: близкие общественные отношения, особо важны отношения между интимными партнерами в рамках семей.
Местный уровень: контекст местного сообщества, в который вписаны отношения, включая группы сверстников, школы, рабочие места и окружение.
Уровень общества: более широкие общественные факторы, «создающие климат, благоприятствующий насилию, снижающие уровень запрета на насилие». (По материалам Krug et al., 2002).



• Традиционные гендерные нормы, отводящие мужчинам главенствующую экономическую и руководящую роль в семье • Социальные нормы, оправдывающие насилие в отношении женщин • Ограничение юридических прав женщин (включая право на развод) • Отсутствие уголовных санкций в отношении совершивших акт гендерного насилия (безнаказанность) • Высокий уровень преступности • Вооруженные конфликты	• Слабые санкции со стороны местного сообщества в отношении гендерного насилия • Отсутствие приютов или других форм помощи/убежищ • Бедность • Происходящие изменения традиционных гендерных ролей женщин • Использование насилия как способа регулировать любые типы разногласий • Социальные нормы, делающие женщин незаметными для общества • Безопасность публичных мест	• Супружеский конфликт • Нарушения в функционировании семьи • Превосходство мужчины в семье • Экономический стресс • Вступление в брак в раннем возрасте • Большое количество детей • Разногласия по поводу самостоятельности женщин • Честь семьи ставится выше здоровья и безопасности женщины	• Случаи насилия в собственной семье жертвы или насильника (включая сексуальные домогательства к ребенку со стороны интимного партнера) • Пьянство среди мужчин • Расстройства личности у мужчин • Молодой возраст (у женщин и мужчин)

Источник: Составлено по материалам Heise and Garcia Moreno, 2002; и Jewkes, Sen and Garcia Moreno, 2002.

ГЛАВА II: ИНИЦИАТИВЫ ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ ГЕНДЕРНОГО НАСИЛИЯ И РЕАГИРОВАНИЮ НА НЕГО.

ВСТУПЛЕНИЕ.

За последние 20 лет было выдвинуто много инициатив по противодействию насилию в отношении женщин на самых разных уровнях и в различных секторах. К сожалению, немногие из них прошли тщательный анализ. Особенно мало данных об эффективных подходах в странах со средним и низким уровнем доходов. Но даже в странах с высоким уровнем доходов согласно обзору Chalk and King (1998) из нескольких сотен исследований программ, лишь 34 были признаны удовлетворительными с методической точки зрения. В целом, в этих исследованиях есть ряд слабых мест:

- Излишнее доверие к «индикаторам процесса» или «индикаторам результата»
- Не проводились измерения (и даже не были определены) ожидаемых результатов программы
- Отсутствие базовых данных, поскольку анализ начинался, когда программы были уже полностью реализованы
- Отсутствие котролирующих групп (или сообществ)
- Короткие сроки последующего наблюдения или отсутствие такого наблюдения
- Небольшой размер выборки

Кроме того, анализ инициатив, направленных на предотвращение или противодействие насилию в отношении женщин, несет в себе ряд методических трудностей. Во-первых, в предотвращении насилия часто задействованы многие организации, участвуют разные стратегии и секторы, что усложняет выбор именно той стратегии, которая привела к изменениям (Chalk and King, 1998). Во-вторых, определение, измерение и интерпретация степени насилия в отношении женщин оказались не такой простой задачей (Campbell, 2000). В-третьих, «успешные» программы могут на первый взгляд стать причиной увеличения количества подтвержденных случаев насилия. В некоторых случаях такое увеличение свидетельствует о большей готовности сообщать о насилии, и не обязательно говорит об изменении количества случаев насилия (хотя такое увеличение может иметь последствия для полиции, организаций, предоставляющих услуги и других). В других случаях программы, которые «успешно» делают женщин более самостоятельными действительно могут усугубить конфликт между мужчинами и женщинами и тем самым стать причиной роста насилия – по крайней мере в краткосрочной перспективе (Sullivan and Bybee, 1999). И, наконец, лишь немногие программы измеряли результаты на протяжении длительных промежутков времени. Как следствие, исследования, оценивающие лишь краткосрочные результаты, не могут определить будут ли изменения во взглядах на насилие и поведении устойчивы в долгосрочной перспективе.

Структура главы.
В этой главе мы рассмотрим сведения о более и менее эффективных путях предотвращения и противодействия насилию на гендерной почве. Обзор разделен на четыре части по секторам – правосудие, здравоохранение, образование и многосекторный подход (включая социальное обеспечение, экономическое развитие, инфраструктуру). В соответствии с экологической моделью каждая глава части разделяется на четыре подраздела по уровням, на которых работали программы. А именно:

- Закон и стратегии
- Институциональные реформы
- Общественные интервенции
- Стратегии изменения поведения отдельных лиц

В этом обзоре мы сосредоточились на усилиях по предотвращению насилия в отношении женщин, а не на инициативах, направленных на помощь в восстановлении жертвам насилия. К сожалению, о том, как предотвратить насилие известно еще меньше, чем о том, как помочь его жертвам, когда оно все же произошло. В этом обзоре мы изучим некоторые инициативы, направленные на удовлетворение потребностей жертв насилия, но не будем проводить комплексного обзора таких услуг. И, наконец, как уже говорилось ранее, в этом обзоре рассматриваются два наиболее распространенных типа гендерного насилия: насилие со стороны интимного партнера (физическое и сексуальное) и сексуальное насилие со стороны любого постороннего человека. Как следствие, в этом обзоре не проводится комплексный анализ программ, направленных на другие типы гендерного насилия, такие как повреждение женских половых органов, смерть, связанная с приданным, или изнасилование как военное оружие.

Методы, использованные для составления обзора.
Этот обзор опирается на многие опубликованные и неопубликованные источники, на базы данных, такие как *POPLINE* , *PUBMED* и *CURRENT CONTENTS*. Многие данные о программах в странах со средним или низким уровнем доходов появляются только в «серой» или неопубликованной литературе, так что этот обзор в

основном опирается на неопубликованные источники и непрямые цитаты. В последние годы многие национальные и международные организации проводили обзор инициатив в отношении гендерного насилия. Эти обзоры часто посвящены одному единственному сектору, например здравоохранению, образованию или коммуникациям, к тому же они часто уделяют большое внимание описанию программ, и не пытаются обобщить то, что известно об эффективном предупреждении насилия. В этом докладе мы широко воспользовались такими работами, особенно обзором неопубликованных оценок Агентства международного развития США (AMP) (Guedes, 2004; White, Green and Murphy, 2003), института Панос (Mirsky, 2003), Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) (Krug et al., 2002), и Межамериканского банка развития (Morrison and Biehl, 1999).

ПРАВОСУДИЕ.

Вступление.

Так сложилось исторически, что правовые системы в разных странах мира в явном виде не включали дискриминацию в отношении женщин в свои гражданские и уголовные кодексы. В уголовном праве многих стран с низким и средним уровнем доходов некоторые виды физического или сексуального насилия в отношении женщин не считаются уголовным преступлением; сексуальное насилие считается скорее частным случаем оскорбления «чести семьи», чем преступлением против личностной целостности женщины; лицам, совершившим изнасилование, позволяют избежать уголовной ответственности, если они соглашаются жениться на жертве; если все же начинается судебное разбирательство, то оно ведется таким образом, что обвинительный приговор становится маловероятным; иногда наказывают самих жертв насилия, обвиняя их в супружеской измене и совершении аборта (Mehotra, 1998; Center for Reproductive Law and Policy, 2002). Даже там, где существует сильное законодательство, органы охраны правопорядка зачастую не могут обеспечить исполнение закона, и/или наносят дополнительную травму жертвам насилия своим неподобающим обращением (Human Rights Watch, 1997). Во многих странах женщины не вольны принимать решения относительно вступления в брак, расторжения брака попечения и содержания детей вследствие ограничений законодательного плана или имеющихся традиций; в связи с этим необходимо предусмотреть правовые инструменты, с помощью которых женщины могли бы попытаться избежать жестокого обращения или прекратить его прежде, чем обращаться за помощью к правоохранительным органам.

Из исследований видно, что реформа сектора правосудия могла бы помочь предупредить гендерное насилие многими способами. Например, добиться приговора для тех, кто совершает насилие в отношении женщин; сделать судебную систему более доступной для женщин; информировать общество о том, что насилие в отношении женщины является преступлением; обеспечивать, чтобы сами правоохранительные органы уважительно обращались с женщинами. Однако, фактические доказательства причинной связи между уголовным судопроизводством и предупреждением насилия достаточно слабы. Counts, Brown, and Campbell (1992) изучили 16 обществ и нашли, что самые низкие показатели насилия в отношении женщин наблюдаются в обществах, которые последовательно применяют санкции (включая юридические) к правонарушителям. В то же время некоторые исследователи сомневаются, может ли уголовное судопроизводство сдержать насилие (Gillegan, 2000). Даже в таких странах, как США и Австралия, где в последние десять лет произошло снижение показателя насилия со стороны интимных партнеров (Rennison, 2003; Dunne et al., 2003), исследователи не смогли однозначно определить стало ли это результатом правовых реформ, демографических сдвигов, социальных и культурных изменений, или других факторов – при условии, что тенденция была определена корректно.

Подход к насилию против женщин с точки зрения уголовного производства имеет некоторые естественные ограничения. Даже в рамках сильных правовых систем привлечение к ответственности - это длительный, сложный, дорогостоящий, травмирующий пострадавших процесс, который не гарантирует вынесение обвинительного приговора. Уголовное судопроизводство направлено на наказание нарушителя, а не на восстановление безопасности и благополучия женщин. Уголовные санкции не лучший вариант в случае, когда женщины хотят прекратить насилие, но не хотят при этом ломать свою семью (Larrain, 1999). В некоторых местах женщины и дети останутся без экономических средств к выживанию в случае заключения виновного в насилии мужа и отца в тюрьму (Parenzee, 2001). По всем этим причинам программы правовой помощи часто сталкиваются с тем, что женщины больше заинтересованы, чтобы им помогли оформить развод, раздел имущества, опеку над ребенком и выплату алиментов, чем в уголовном преследовании партнера (Guedes et al., 2002). Тем не менее, многие исследователи считают, что реформа уголовного правосудия может стать важным компонентом в программе сокращения насилия в отношении женщин (National Research Council, 2004). Они считают, что в любом случае, если виновный в совершении насилия не несет наказание, это свидетельствует о том, что

общество склонно закрывать глаза на насилие (Larrain, 1999).

Обзор инициатив в секторе правосудия.

В Таблице 2.1 представлены некоторые инициативы в секторе правосудия за последние 20 лет. В следующем подразделе мы более углубленно рассмотрим эти инициативы и имеющиеся в наличии данные о том, какие из подходов были более эффективными, а какие менее.

Таблица 2.1. Примеры задач и стратегий судебной реформы

Уровень	Задачи:	Примеры конкретных инициатив:
Законы и стратегии	***Усовершенствовать законы и стратегии, касающиеся гендерного насилия*** • Сократить в законах дискриминацию в отношении женщин • Усилить уголовные санкции в отношении правонарушителей • Усовершенствовать уголовное судопроизводство • Усовершенствовать правовые инструменты защиты пострадавших от насилия	• Национальные и международные разъяснительные кампании • Ратификация международных соглашений по правам человека • Международные суды • Пересмотр уголовного и гражданского кодексов • Специальное законодательство по вопросам семейного, домашнего и сексуального насилия • Правовые инструменты, такие как судебные приказы о защите, альтернативное наказание
Институциональная реформа	***Усиление ответных мер со стороны правовых учреждений (полиции, судебной власти, судебно-медицинских учреждений)*** • Улучшить возможности применения законов • Свести к минимуму пристрастность и ненадлежащее обращение • Облегчить женщинам доступ к судебной системе • Усовершенствовать правовую защиту женщин, находящихся в опасности • Улучшить координацию с другими секторами, предоставляющими услуги или работающими над предупреждением насилия	• Стратегии, процедуры и протоколы для усиления ответных мер со стороны полиции, судей, судебных врачей и других профессионалов • Инвестиции в оборудование и ресурсы • Повышение восприимчивости и проведение обучения для специалистов системы правосудия • Механизмы мониторинга, такие как институт уполномоченных (омбудсменов) по правам человека • Замена судебных врачей судебными медсестрами или женщинами врачами, выбранными группами женщин • Женские полицейские участки или ячейки; суды по делам семьи • Назначаемые судом адвокаты
Привлечение местного сообщества	***Мобилизовать местное сообщество на защиту законных прав женщин*** • Усилить поддержку со стороны местного сообщества гражданских прав женщин и доступности правосудия • Усилить сети, предоставляющие юридические услуги • Способствовать участию местного сообщества в привлечении нарушителей к суду	• Дулутская модель координированных действий правоохранительных органов и общества • Занятия по правовым вопросам для ключевых групп и заинтересованных лиц • НПО – правовая помощь • Меры по контролю за системой правосудия со стороны местного сообщества • Неформальный / традиционный метод разрешения споров
Изменение поведения отдельных лиц	***Повышение уровня осведомленности, изменение взглядов и поведения отдельных лиц в ключевых группах / широких слоях населения*** • Повысить уровень осведомленности / поддержки общества законов, касающихся гендерного насилия • Дать женщинам более широкие возможности для осуществления своих прав	• Информационные кампании в средствах массовой информации по вопросам прав и законодательства • Занятия по правовой грамотности для групп женщин и молодежи • Юридические консультации и другие услуги

Реформирование законов и стратегий.

Международные соглашения.

За последние 30 лет было подписано несколько международных соглашений, в которых особо говорится о насилии в отношении женщин (см. Дополнение 1).

Дополнение 1. ***Ключевые декларации по правам человека и правовые инструменты, касающиеся гендерного насилия.***

- Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (CEDAW) (Вступила в действие в 1981)
- Конвенция о правах ребенка (Вступила в действие в 1990)
- Венская декларация и программа действий (Принята на всемирной конференции по правам человека, 1993)
- Декларация о ликвидации всех форм насилия в отношении женщин (Принята Генеральной Ассамблеей ООН в 1993)
- Межамериканская конвенция о предотвращении, наказании и искоренении насилия в отношении женщин, «Конвенция Белем до Пара», (1994)
- Пекинская декларация и платформа действий (Принята четвертой всемирной конференцией женщин, 1995)

Источник: Всемирная Организация Здравоохранения, 1999.

Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин – одна из наиболее влиятельных конвенций – предъявляет к подписавшим ее государствам требования провести конкретные реформы и периодически отчитываться об их ходе перед ООН. Факультативный протокол к Конвенции (принятый в 1999) дает право отдельным лицам и организациям из стран, ратифицировавших протокол, подавать жалобы напрямую в комитет, наблюдающий за соблюдением реализации Конвенции. К июню 2004 177 стран ратифицировали Конвенцию и 75 стран подписали факультативный протокол (United Nations, без даты). Исследование значения Конвенции в мировом масштабе показало, что многочисленные судебные постановления и правовые реформы – включая те, которые относятся к насилию в отношении женщин – прямо ссылаются на эту Конвенцию (McPhedran, 2000). К сожалению, многие страны подписали или ратифицировали Конвенцию «с оговорками» в отношении некоторых статей, еще не привели свое законодательство в соответствие с Конвенцией, или просто не могут добиться применения своих законов.

Выступления в поддержку изменений законодательства.

Международные доноры, органы контроля ООН, а также женские правозащитные организации оказывали и оказывают воздействие на правительства с целью добиться пересмотра гражданских и уголовных законодательств, и во многих странах мира им удалось достичь хороших результатов (Center for Reproductive Law and Policy, 2002; Mehotra, 1998). Они проводили исследования и занимались распространением информации, вели разъяснительную работу с парламентариями и журналистами, проводили информационные кампании в средствах массовой информации, а также лоббировали реформы законодательства. Никарагуанское отделение международной организации «Женщины против насилия» (объединяющее более 100 женских организаций) подготовило проект закона о насилии в отношении женщин и добилось его принятия (Ellsberg, Liljestrand, and Winkvist, 1997). В Южной Африке программа «Соул Сити» (Город души) совместно с Национальной организацией по борьбе с насилием в отношении женщин провели похожую кампанию (Usdin et al., 2000). В странах с низким и средним уровнем доходов разные организации продолжают предпринимать подобные действия, поскольку законодательство в этих странах все еще остается несовершенным. В то же время новые законы иногда порождают новые сложности (например, обязательное сообщение о случаях насилия в отношении женщин - спорная мера, которая будет обсуждаться ниже в разделе, посвященном здравоохранению) или провоцируют негативную реакцию со стороны консервативно настроенных групп, что требует проведения дополнительной разъяснительно работы уже после того, как законы были приняты.

Законодательная реформа в странах с низким и средним уровнем доходов.

Недавно проведенные реформы законодательства включают пересмотр уголовных кодексов с целью усилить уголовное наказание для совершивших домашнее, семейное или сексуальное насилие; принятие особых законов в отношении домашнего и сексуального насилия; реформу законов и подходов, касающихся уголовного судопроизводства; усиление контроля за выполнением своих обязательств государственными и частными организациями, предоставляющими услуги. Большой прогресс был достигнут также в области реформирования гражданского законодательства. Например, в странах Африки были приняты законы, поднимающие возраст вступления в брак до 18 лет для мужчин и женщин; женщинам, состоящим в гражданском браке, предоставлены такие же права как женщинам, состоящим в официально зарегистрированном браке (включая право на имущество и пособия на содержание детей); введены новые правоприменительные процедуры, обеспечивающие выполнение распоряжений суда о взыскании алиментов и выплаты пособий на содержание детей (Гана, Кения и Южная Африка) (Center for Reproductive Law and Policy, 2001). В Латинской Америке наблюдается тенденция к улучшению ситуации с правом женщин на развод, контроль за общей собственностью супругов и получение пособий на содержание

детей (Center for Reproductive Law and Policy, 2000).

Дополнение 2. ***Примеры недавно проведенных реформ, направленных на борьбу с гендерным насилием.***

- Принятие законов, признающих преступлением семейное или домашнее насилие и/или предусматривающих более строгое наказание для виновных в совершении такого насилия (Южная Африка)
- Пересмотр уголовного кодекса, чтобы дать возможность прокуратуре возбуждать дела в отношении лиц, обвиняемых в сексуальном насилии (Перу)
- Признание изнасилования супругом уголовным преступлением (Федеральный округ Мехико)
- Отмена статей, позволяющих насильнику избежать уголовного наказания в случае согласия жениться на жертве (Аргентина, Перу)
- Законы, предписывающие полиции информировать жертв насилия о возможности совершения больничного аборта (Бразилия)

Эти реформы представляют собой значительное достижение в деле укрепления прав женщин и сокращения уровня насилия в отношении женщин. Некоторые исследования зарегистрировали положительное влияние на промежуточные результаты, например, возросло количество женщин, сообщающих в полицию о случаях насилия (Villanueva, 1999). Однако, самый важный урок, который можно извлечь из изучения законодательных реформ в странах с низким и средним уровнем доходов, заключается в том, что внесение изменений в законы является лишь первым шагом в долгом процессе. В попытках добиться правосудия женщины часто сталкиваются с социальными, экономическими или процессуальными барьерами. Многие законы плохо исполняются, либо не исполняются вовсе. Государства часто не выделяют средства из бюджета на внедрение нового законодательства. Полиция не расследует все случаи и часто не может защитить женщин от опасности, а суды неспособны или не хотят обеспечивать соблюдение законов. Международная правозащитная организация *Human Rights Watch* (*Human Rights Watch*) зафиксировала многочисленные случаи несоблюдения уже существующих законов (1997; 1999; 2000; 2001; 2002; 2003; 2003) в таких разных странах как Афганистан, Бразилия, Ирак, Иордания, Непал, Пакистан, Перу, Южная Африка, Уганда, Узбекистан и Замбия. Например, в Южной Африке в 1998 году были приняты законы, предусматривающие ужесточение уголовного наказания за совершение насилия интимными партнерами и другими лицами. Закон предписывает полиции обеспечивать убежище и предоставлять медицинскую помощь пострадавшим от насилия, а также информировать жертв насилия об их правах, и предусматривает санкции за невыполнение. Этот закон стал важной вехой, однако его претворение столкнулось с трудностями, и в 2001 году наблюдатели констатировали, что реализация закона идет медленно, поскольку правительство не выделило достаточных средств полиции, судам и службам поддержки (Parenzee, 2001).

Дополнение 3. ***Сложности, с которыми сталкиваются реформы законодательства в странах с низким уровнем доходов – на примере Замбии.***

Опыт Замбии показателен для стран с низким уровнем доходов. За последние десять лет в Замбии были пересмотрены гражданский и уголовный кодексы, а также введена в действие общенациональная система подразделений поддержки жертв насилия для борьбы с насилием в отношении женщин. К 2001 году такие подразделения имели специально обученных офицеров (преимущественно женщин) практически в каждом полицейском участке в стране. Несмотря на это, анализ, проведенный организацией *Human Rights Watch* (2002) выявил следующие проблемы:

→ Женщины и дети не имеют возможности реализовать свое право на судебное возмещение в связи с социальными и культурными ограничениями. Женщины часто неохотно пользуются средствами правовой защиты, поскольку они не уверены, что имеют право на такую защиту, боятся дополнительного насилия со стороны обидчика или своей семьи, боятся «навлечь позор» на свою семью, а также потому, что тюремное заключение супруга, совершившего насилие, оставит семью без средств к существованию.

→ Новые законы часто не находят поддержки у полиции, судей и широких слоев общества, особенно, если они нарушают давно сложившиеся традиции дискриминации женщин. Правоохранительные учреждения часто попросту отказываются обеспечивать соблюдение законов.

→ Полиции катастрофически не хватает средств для ведения расследования и уголовного преследования по делам о насилии, не хватает помещений, оборудования, транспортных средств, препаратов для проведения медицинских тестов и т.д. Как отмечается в отчете Государственного Департамента США «у подразделений поддержки жертв нет транспортных средств, нет телефонов – так как же вы можете сообщить о насилии в полицию?» (цитата взята из публикации Human Rights Watch 2002, стр. 71).

→ И наконец, система подразделений поддержки жертв была скомпрометирована предвзятым отношением и коррупцией в других правоохранительных учреждениях. Например, несмотря на все усилия

специализированных подразделений, о других подразделениях полиции известно, что они нарушают права человека; правоохранительные органы не могут успешно бороться с насилием в отношении женщин до тех пор, пока остальная часть полиции имеет запятнанную насилием репутацию.

Институциональная реформа полиции, судопроизводства, судебной медицины и юридических консультаций.

На примере Замбии хорошо видно, что необходимо не ограничиваться только законодательными реформами, а идти дальше – укреплять ключевые правоохранительные учреждения, включая полицию, судебную систему, судебную медицину, юридические консультации. Даже в странах с сильным законодательством по исторически сложившейся традиции правоохранительные органы относятся к жертвам насилия со стороны интимного партнера с предубеждением, пренебрежительно и неуважительно. Например, в Великобритании исследователи заметили, что полицейские и судьи часто преуменьшали уголовную природу гендерного насилия и с предрассудком относились к жертвам сексуального насилия, до тех пор пока в 1970-х не началась серьезная реформа в этой области (Morley and Mullender, 1994). В странах со средним и низким уровнем доходов правоохранительные учреждения часто испытывают нехватку обученного персонала, оборудования, транспортных средств. Во многих судебных системах полиция поражена коррупцией, суды дорогостоящие, медленные и трудно доступные, а судьи неподконтрольны (Human Rights Watch, 1997, 1999, 2000, 2001, 2003a, и 2003b).

Все большее чисто стран со средним и низким уровнем доходов предпринимают попытки добиться более адекватной реакции со стороны правоохранительных органов на насилие. С этой целью проводятся программы повышения квалификации персонала, реорганизация полиции и судов, предпринимаются меры для обеспечения более комплексного подхода к жертвам насилия. Данных, свидетельствующих об эффективности таких попыток относительно мало; большинство хорошо изученных примеров приходится на страны с высоким уровнем доходов, так что полученные уроки не могут быть перенесены на развивающиеся страны. Анализ реформ правоохранительных систем в странах с низким и средним уровнем доходов как правило ограничивался изучением отдельных случаев, взятых из полицейских досье (которые склонны занижать показатели преступности), анализом качественной информации, полученной в ходе интервью ряда ключевых источников, промежуточных результатов, таких как изменения в отношении и информированности среди полицейских и судей, и опросов небольшого количества женщин, обратившихся за правовой помощью. Сбор данных от населения, контрольные группы или последующее наблюдение за большой группой переживших насилие очень редки. Тем не менее, следующие инициативы иллюстрируют наиболее показательные типы принимаемых мер.

Дополнительное обучение персонала в полиции, судах и других органах системы правосудия.
Организации в разных странах мира принимают меры для того, чтобы работники сектора правосудия больше узнали о гендерном насилии, чтобы изменить отношение и подход к этой проблеме. Некоторые правоохранительные учреждения организуют обучение своими силами, как это сделали в Южной Африке после принятия в 1998 году закона о домашнем насилии (Usdin et al., 2000). В других странах обучение для сотрудников правоохранительных органов по вопросам, связанным с гендерным насилием, проводят НПО, например *Rozan* в Пакистане (Rashid, 2001), *Profamilia* в Доминиканской республике (Guedes et al., 2002), и *Musasa Project* в Зимбабве. В других странах правительство проводило обучение и оказывало поддержку полиции и судьям совместно с представителями ООН. Например, *ILANUD* - совместный институт правительства Коста-Рики и ООН, который работает с государственными агентствами по всей Латинской Америке с целью усовершенствовать работу прокуратур, судей, адвокатов, полиции и других специалистов в области уголовного правосудия в целом, и в области гендерного насилия в частности (Villanueva, 1999; ILANUD, без даты.). Не все инициативы были проанализированы, а если анализ и проводился, то это делалось на основе интервью ключевых источников, а также опросов до и после курса обучения. Несмотря на это, обучение представляется одновременно конструктивной и необходимой мерой (Rashid, 2001; Villanueva, 1999). Другой важный вывод заключается в том, что изменение отношения правоохранительных органов к проблеме гендерного насилия это сложный и длительный процесс. Огромную роль играет содержание обучения и квалификация преподавателей. Обучение приносит наилучшие результаты, когда в нем участвуют сотрудники всех уровней (особенно высокопоставленные чиновники), и когда обучение сопровождается изменениями в самой организации, затрагивающими методику работы, порядок действия, обеспечение ресурсами, постоянный контроль и анализ.

Специальные полицейские участки или ячейки для борьбы с преступлениями против женщин.
Женские полицейские участки начали создавать сперва в Бразилии, а затем и в других странах Латинской Америки и Азии. В 2003, например, в Никарагуа по всей стране было 17 полицейских участков для женщин и детей (т.н. комиссариатов), которые получали финансовую поддержку от международных доноров (Velzeboer et al., 2003). Некоторые страны, такие как Зимбабве, пошли по пути создания специальных полицейских «ячеек» для женщин и

детей, состоящих из одного или нескольких офицеров полиции, работающих в обычном участке, но занимающихся исключительно делами семьи и/или сексуального насилия. Были проведены многочисленные оценки работы женских полицейских участков. В первую очередь собирались данные о количестве зафиксированных случаев, об их природе и о том, чем они закончились, а также изучалась информация, полученная от полицейских, судей, сотрудников НПО, адвокатов, прокуроров, следователей и самих потерпевших (Thomas, 1994; Mesquita da Rocha, 1999; Brown, 2001; Jubb and Izumino, 2002; Krug et al., 2002; Human Rights Watch, 2002). В целом с появлением специальных полицейских участков возрастает количество зарегистрированных случаев насилия, а также вероятность того, что женщины получат такие услуги как судебно-медицинское освидетельствование, консультации, экстренная контрацепция, профилактика инфекций, передающихся половым путем. С другой стороны оценки выявили многочисленные проблемы. Женщины полицейские не обязательно более внимательно относятся к жертвам насилия лишь на том основании, что они тоже женщины; специальные участки часто страдают от недостаточного финансирования и отсутствия оборудования, транспортных средств, штатных сотрудников справочных служб. Даже если работа на полицейском участке поставлена хорошо, ее результаты портит нежелание или неспособность сотрудников правоохранительных органов (судебных медиков, прокуроров и судей) обеспечить соблюдение закона. В результате, зачастую количество обвинительных приговоров остается на прежнем уровне. И, наконец, создание женских полицейских участков может привести к тому, что прочие полицейские вообще сложат с себя ответственность за преступления против женщин, что создаст особенно большие проблемы в сельской местности, где женщинам, чтобы добраться до какой-либо полиции, приходится проделать долгий путь. На этом основании такие организации, как *Human Rights Watch* (2002) выступают против создания отдельных женских полицейских участков в качестве долгосрочной стратегии, в пользу внедрения эффективных методов борьбы с насилием во всех правоохранительных структурах.

Судебные приказы о защите.

Судебные приказы о защите были введены в практику в таких странах как Южная Африка для того, чтобы повысить безопасность женщин, которым угрожает опасность насилия. Судебные приказы о защите могут принимать совершенно разные формы, включая запрет определенным лицам входить в дом или приближаться к женщине. Проведенный в 1998 г. обзор соответствующей литературы, выпущенной в США, нашел множество исследований, которые оценивали эффективность судебных приказов о защите, но ни одного контролируемого исследования методом случайной выборки, которое изучило бы риски и пользу таких судебных приказов (Chalk and King, 1999). Некоторые исследования делают вывод, что судебные приказы о защите могут повысить безопасность женщин, но даже там, где существуют сильная юридическая система, мужчины регулярно нарушают такие приказы без серьезных для себя последствий. В странах с низким и средним уровнем доходов многие исследования на тему судебных приказов о защите указывают на сложности, возникающие с применением этого инструмента в бедных областях. Процессуальные барьеры затрудняют получение таких приказов во многих областях, у полиции часто нет достаточных ресурсов, чтобы следить за их исполнением, полицейские также часто охотно верят заверениям нарушителя, что насилие больше не повторится (Human Rights Watch, 2000).

Судебная реформа: специальные суды, процессуальная реформа, судебные услуги.

Многие страны провели судебные реформы в целях борьбы с гендерным насилием (Center for Reproductive Law and Policy, 2001 and 2002). В Азии, Африке и Латинской Америке были созданы специализированные суды по делам семьи и по рассмотрению преступлений против женщин и детей. Другие реформы подразумевают внедрение процедур, позволяющих проведение закрытых судебных заседаний для жертв сексуального насилия (Танзания); дачу показаний по замкнутому телевизионному каналу, а также отдельные зоны ожидания для свидетелей или пострадавших (Зимбабве и Южная Африка); специальные суды по рассмотрению случаев сексуального насилия (Южная Африка, Гана). Многие страны пересмотрели инструкции, касающиеся свидетельских показаний, которыми может пользоваться обвинение. Например, в Танзании в 1998 г. упразднили требование подтверждения свидетельских показаний в случае изнасилования. К сожалению, еще многое не сделано, лишь немногие реформы прошли тщательный анализ, и существует очень мало информации об их эффективности. Анализ чаще выявляет трудности, чем успехи. Например, судебные реформы медленно осуществляются просто потому, что у государства нет ресурсов для того, чтобы проинформировать судебный персонал об изменениях (Usdin et al., 2000). В других случаях реформы влекут за собой непредвиденные последствия или другие проблемы. Так, суды по делам семьи в Латинской Америке и Индии делают упор на воссоединение супружеских пар, в результате чего судьи оказывают давление на женщин, вынуждая их примириться с жестоким партнером с целью сохранить семью (Center for Reproductive Law and Policy, 2000; Mitra, 1998).

Расширение многосекторного сотрудничества с судебной системой.

Имеющиеся данные указывают на целый ряд причин, по которым межсекторное сотрудничество является ключевым элементом реформы правоохранительной системы. Во-первых, многие женщины прежде чем обращаться к судебной системе, должны получить базовые знания о своих правах, о том, как сообщить в полицию о

случаях насилия, и о том как найти службы правовой помощи. С этой целью неправительственные организации во всем мире создали справочные службы и службы правовой помощи пострадавшим от насилия на базе местных программ здравоохранения, системы социального обеспечения и программ экономического развития (BRAC, без даты; Inter-American Development Bank, 2002). Во-вторых, облегчение женщинам доступа к социальному обеспечению может упростить полиции и суду задачу обеспечения выполнения законов. Например, анализ южноафриканского свода законов о насилии 1998 показал, что полиция испытывала трудности с приведением в исполнение судебных приказов о защите, с уголовным преследованием и приговором нарушителей к заключению без наличия соответствующих общественных служб помощи женщинам и детям, располагающих временными убежищами, возможностями предоставить жилье на более долгие сроки и оказать экономическую поддержку (Parenzee, 2001).

Модель координированных действий общества и правоохранительных органов (впервые опробованная в Дулуте, штат Миннесота, США) является, пожалуй, лучшей из известных и наиболее тщательно проанализированной моделью укрепления сотрудничества между правоохранительными органами, здравоохранением, службами социального обеспечения, школами и религиозными организациями. Исследования показали, что такой подход значительно повысил результаты деятельности правоохранительных органов, в том числе количество зарегистрированных случаев насилия, количество арестов, судебных разбирательств и обвинительных приговоров (Pence, 1995; Shepard and Pence, 1999). Похожие подходы были испробованы в странах со средним уровнем доходов, таких как Коста-Рика и странах, с низким уровнем доходов, таких как Никарагуа. В Коста-Рике в 1994 году был принят Национальный план, целью которого являлось обеспечить комплекс мер для оказания помощи жертвам насилия, путем сотрудничества между правоохранительными органами, учреждениями здравоохранения, учреждениями, оказывающими консультационные услуги, предоставляющими жилье, работу, и службами охраны детства (Villanueva, 1999). В Центральной Америке Панамериканская организация здравоохранения совместно с правительствами и НПО работали над установлением сотрудничества между правоохранительными органами и учреждениями, предоставляющими услуги в регионе. Качественный анализ конкретных случаев показывает, что это перспективная модель реформы правоохранительных органов в развивающихся странах.

Реформа судебно-медицинской системы.

Во многих странах собирать судебные доказательства имеют право лишь специально сертифицированные доктора, такие как областной врач (Южная Африка) или судебные медики (большинство стран Латинской Америки). Эти специалисты как правило находятся на государственной службе и известны своим нежеланием или неспособностью предоставить срочную медицинскую помощь, включая экстренную контрацепцию и профилактику ИППП (Human Rights Watch, 1997). В некоторых странах, например в Пакистане, Перу, Турции судебная экспертиза используется для того, чтобы установить (при этом весьма недостоверно) была ли девушка или женщина девственницей, или когда она потеряла девственность – факт, который может быть использован в суде против нее. В Пакистане Худуд (установленные исламом наказания за преступления против нравственности, общественного порядка и нарушения религиозных обязанностей) предусматривает, что женщина, которая заявляет об изнасиловании, но не может привести «доказательств», может быть приговорена к тюремному заключению за вступление в противозаконную половую связь (Human Rights Watch, 1999; Brown, 2001). В некоторых странах были предприняты попытки реформ. Например, в Южной Африке после того, как исследователи и эксперты документально засвидетельствовали труднодоступность и недостаток служб срочной медицинской помощи, правительство выпустило постановления с целью реформировать систему, которые: a) устанавливали порядок действий, обеспечивающий, чтобы пострадавшие получали срочную медицинскую помощь, включая профилактику ИППП; b) вводили систему судебных медсестер; c) способствовали увеличению случаев обращения в полицию; d) поощряли координированные действия полиции, прокуратуры, судей и учреждений, предоставляющих услуги (Kim, 2000; Brown, 2001; Kim, Martin and Denny, 2003). В теории, такая стратегия потенциально может улучшить систему, однако для оценки ее результатов понадобится проведение тщательного анализа.

Службы юридических консультаций.

Многие НПО и некоторые финансируемые государством программы предоставляют юридические консультации женщинам, испытавшим гендерное насилие. Анализ эффективности и результативности таких услуг проводился очень редко. Одним из исключений стал проект *Projusticia*, начатый в Эквадоре в 1994 (Owen and Portillo, 2003). В рамках 10 миллионного проекта реформы судебного сектора Всемирный Банк заключил контракт с тремя НПО, которые должны были оказывать расширенный спектр юридических консультаций неимущим женщинам, нуждающимся, среди прочего, в помощи в связи с домашним насилием и обеспечением материальной поддержки детям. Эти две проблемы тесно связаны, поскольку в Эквадоре почти половина женщин, добивающихся материальной помощи для детей, в качестве причины указывают «тяжелое физическое насилие» со стороны отца детей. Были собраны количественные и качественные показатели у 180 участников программы и 182 человек из контрольной группы, отобранных по подобию, чтобы проанализировать вырос ли доход, у обратившихся за

консультацией, снизился ли уровень домашнего насилия, выросло ли качество образования детей. Результаты исследования показали, что 38% участников получили некоторую поддержку для детей; в половине этих случаев выплата пособий на детей стала существенным вкладом в семейный доход (хотя при этом ни одна женщина не считала выплаты достаточными). Уровни домашнего насилия среди участников и контрольной группы были примерно одинаковыми до оказания услуг, и ниже у участников после оказания услуг. Тем не менее, исследователи признают, что женщины, которые боялись мести со стороны бывшего партнера, скорее всего не обращались за помощью в юридическую консультацию, и указывают на сложность проведения анализа результатов, когда большинство участников, обращающихся за услугами, это более самостоятельные женщины, чем женщины из контрольной группы. С точки зрения экономической эффективности исследователи предположили, что юридические консультации не воспользовались возможностью «заработать на эффекте перетекания», широко распространяя информацию о правах женщин и об эффективности работы юридических консультаций. Они считают, что такая кампания облегчила бы женщинам достижение урегулирования во внесудебном порядке, не подвергаясь при этом риску и сложностям, связанным с официальным судебным производством.

Привлечение местного сообщества.

Реформа неофициальных систем правосудия на местах.
В некоторых странах мира официальные системы правосудия не получили широкого распространения. Например, организация *Human Rights Watch* описывает роль полуофициальных традиционных сельских советов *махалл* в Узбекистане, которые разрешают местные споры и выступают в качестве «привратников» для официальной системы правосудия. К сожалению, они часто защищают тех, кто совершает гендерное насилие, принуждают женщин продолжать выносить постоянные оскорбления и пресекают попытки женщин обратиться в полицию или в суд, иногда угрожая свидетельствовать в суде против них (Human Rights Watch, 2003a). *Human Rights Watch* призывает срочно реформировать такие традиционные советы в Центральной и Южной Азии, чтобы открыть женщинам доступ к правосудию и обеспечить соблюдение их прав.

Некоторого успеха на этом пути удалось добиться, например, в штатах Гуджарат, Уттар Прадеш и Западная Бенгалия в Индии (International Center for Research on Women, 2002). В сельских районах Западной Бенгалии группы женщин, которые называются Самити, стали пользоваться для разрешения вопросов гендерного насилия традиционной системой — *шалиши* (Sadasivam, 2000; International Center for Research on Women, 2002; Shramajibee Mahila Samity, 2003). Они рассматривают случаи физического насилия со стороны мужей, отцов, принуждение мужьями к сексу, разногласия по вопросу приданного и другие формы насилия в отношении женщин. Посредники из *шалиши* проводят расследование, устраивают публичные слушания (если дело не слишком деликатное), пытаются достичь соглашения, а затем призывают местное сообщество проследить за выполнением решения. К полиции обращаются только в том случае, если *шалиши* оказывается бессильным. К 2002 количество рассматриваемых дел выросло до 400 в год. Опросы ключевых лиц, фокусных групп и наблюдение за 151 женщиной показали, что *шалиши* гораздо более доступны, чем официальная система правосудия. В то время как официальная система правосудия сосредоточена исключительно на том, чтобы наказать виновного, *шалиши* ставят целью восстановить безопасность женщины и сохранить при этом семью. Некоторые подвергают критике упор на сохранение семьи, однако, исследователи отмечают, что для сельской женщины в этих краях практически невозможно выжить без поддержки семьи. *Шалиши* показали себя эффективными в пресечении большинства случаев физического насилия, и многие женщины довольны тем, как велось дело.

Привлечение местного сообщества для воздействия на реформы и контроля за их ходом.
Местное сообщество может успешно влиять на должностных лиц, ответственных за разработку подходов, с целью изменения законов, проведения реформы, контроля за выполнением законов правоохранительными органами. Например, в 1999, когда в Южной Африке был принят закон о домашнем насилии, программа Соул Сити при поддержке Национальной организации по борьбе с насилием в отношении женщин организовала кампанию с целью подтолкнуть политиков как можно скорее ввести закон в силу, разработать стратегию исполнения закона, выделить ресурсы для обучения полицейских и судей, и разработать план контроля и оценки хода выполнения закона (Usdin et al., 2000). Они использовали средства массовой информации, усилия лоббистов, привлекали общественность для оказания давления на министров юстиции и безопасности, членов группы, ответственной за реализацию законодательства, полицейских и судей. Основываясь в основном на интервью ключевых источников, Usdin et al. (2000) пришли к заключению, что эта кампания способствовала более своевременной и эффективной реализации закона.

Стратегии изменения поведения отдельных лиц.

Кампании для информирования общественности и привлечения ее к поддержке законных прав женщин.
Для того, чтобы законодательная реформа стала эффективной, важно проинформировать о ней широкие слои

населения и добиться их поддержки. Для упрощения доступа к правосудию, женщины должны знать свои права и чувствовать, что они могут их осуществить. Поэтому многие НПО начали кампании в средствах массовой информации и кампании по повышению правовой грамотности с целью познакомить население с новым законодательством и поощрить женщин к осуществлению своих прав. Из известных инициатив можно назвать «Соул Сити» (Южная Африка) и сеть организаций «Женщины против насилия» в Никарагуа. Обе инициативы добились хороших результатов, подтвержденных широкомасштабными обследованиями населения. Например, общество лучше осознало, что насилие против женщины является преступлением, и получило информацию о законодательстве в отношении насилия (Scheepers, 2001; Scheepers and Christophides, 2001; Muirhead, Kumaranayake, and Watts, 2001; Ellsberg, Liljestrand and Winkvist, 1997; Velzeboer et al., 2003).

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Вступление.

Исторически сектор здравоохранения медлил признать, что насилие в отношении женщин оказывает последствия на здоровье населения в целом. Даже в наши дни многие учебные заведения не готовят врачей и медсестер работать с медицинскими последствиями домашнего насилия, изнасилования или развратных действий; врачи часто рассматривают насилие в отношении женщин как социальную проблему и не решаются обсуждать физическое или сексуальное насилие с пациентами; многие организации не готовят персонал к общению с женщинами и девушками, которые рассказывают, что стали жертвами насилия (Heise, Ellsberg and Gottemoeller, 1999). Mensch, Bruce и Greene (1998) считают, что большинство инициатив в области репродуктивного здоровья молодых людей исходят из предпосылки, что молодые люди начинают половую жизнь по собственному желанию, и потому делают основной акцент на том, чтобы помочь молодым людям «принять более правильное и ответственное решение». Такой подход игнорирует очевидный факт, что большое число девушек и молодых женщин испытали принудительную половую связь и/или не могут обсуждать вопросы, связанные с сексом, использованием презервативов или контрацептивов из страха перед физическим насилием (Jejeebhoy and Bott, 2003).

То, что из виду упускают последствия гендерного насилия для здоровья населения, это не просто упущенные возможности. Женщины иногда рассказывают врачам о том, что стали жертвами насилия со стороны партнера, что их изнасиловали или с ними совершали развратные действия, и если врачи в ответ обвиняют жертву, то тем самым наносят ей тяжелую эмоциональную травму. Врачи, которые рассматривают насилие лишь как социальную, но не медицинскую проблему, не могут предоставить комплексную помощь, не могут распознать женщин, которым угрожает опасность, или провести необходимое, жизненно важное лечение, например профилактику ИППП. Кроме того, медицинские системы, которые не способны обеспечить пациенту конфиденциальность услуг, могут тем самым подвергать женщин риску дополнительного насилия со стороны партнеров или членов семьи. Все больше данных свидетельствует о том, что стратегии в области здравоохранения, организации и программы должны уделять больше внимания вопросам гендерного насилия не только как проблеме здоровья населения, но и как ключевому компоненту пандемии ВИЧ/СПИД.

Обзор инициатив в секторе здравоохранения.

В последние годы в секторе здравоохранения были предложены многие инициативы для борьбы с генденрым насилием (см. Таблицу 2.2). Многочисленные медицинские организации начали работать над улучшением качества услуг, которые они предоставляют пострадавшим от гендерного насилия. Программы здравоохранения уже давно работают для того, чтобы изменить отношение к сексу, сексуальные нормы и поведение, а теперь они начали использовать эти стратегии для предупреждения насилия. Несмотря, на быстрое распространение инициатив по предотвращению и борьбе с насилием исследования их эффективности еще только начинаются. Лишь немногие из инициатив смогли продемонстрировать влияние на уровень насилия и пользу для пострадавших, при этом многие из них выглядят перспективными.

Таблица 2.2. Примеры задач и инициатив в секторе здравоохранения.

Уровень	Задачи:	Примеры конкретных инициатив:
Законы и стратегии	***Усовершенствовать законы и стратегии*** • Прояснить юридическую ответственность работников здравоохранения • Поощрять более адекватную реакцию на гендерное насилие путем реализации национальных, региональных, муниципальных стратегий, касающихся обследования, медицинского обслуживания, ведения документации и консультаций для жертв насилия • Обеспечить осуществление права пострадавших на услуги (в т.ч. экстренную контрацепцию, профилактику ИППП, и т.д.)	• Реформа законов и норм, регулирующих судебно-медицинскую систему (например учреждение института судебных медсестер) • Реформа законов и норм, регулирующих обязанности медиков по отношению к жертвам сексуального насилия • Законы/нормы, предусматривающие обязательное сообщение о случаях насилия • Нормы и правила в области здравоохранения на национальном уровне • Законы/нормы, регулирующие судебную медицину; обязанности медиков, аборты, конфиденциальность пациента
Институциональная реформа	***Усиление ответных мер со стороны системы здравоохранения и медицинских учреждений в ответ на гендерное насилие*** • Повысить информированность медиков, руководителей и ответственных за разработку стратегий в области здравоохранения о связи между насилием и здоровьем • Улучшить качество медицинской помощи, предоставляемой пострадавшим от насилия, включая выявление случаев насилия, лечение, документацию, информационные консультации и последующее наблюдение • Повысить координированность взаимодействия с другими секторами, предоставляющими услуги или работающими над предупреждением насилия	• Нормы, процедуры и правила для улучшения работы здравоохранения • Обучение медицинских работников • Регулярные обследования и консультации • Развитие информационных систем по насилию, таких как эпидемиологическое наблюдение, статистика заболеваемости • Специализированные услуги для пострадавших (консультации, группы поддержки) • Улучшение координированности взаимодействия с НПО и другими секторами • Изменения в программе обучения медицинских сестер и медицинского персонала
Привлечение местного сообщества	***Активно привлекать местное сообщество к решению проблемы гендерного насилия как медицинской проблемы*** • Усилить поддержку, которую оказывает местное сообщество службам помощи пострадавшим • Повысить эффективность работы объединений и организаций • Изменить на местном уровне отношение, нормы, правила, найти новые ресурсы	• Объединения, занимающиеся исследованиями в области здравоохранения и правозащитной деятельностью • Инициативы на местном уровне для предупреждения насилия и привлечения местного сообщества • Местные информационные кампании для привлечения внимания журналистов, политиков, влиятельных лиц
Изменение поведения отдельных лиц	***Повышение уровня осведомленности, изменение взглядов и поведения отдельных лиц в ключевых группах / среди широких слоев населения*** • Пропагандировать равные, ненасильственные сексуальные отношения • Добиваться, чтобы женщина могла сама принимать решение о том, когда и как вступать в сексуальные отношения • Снизить терпимость к насилию, путем распространения информации о медицинских аспектах гендерного насилия • Убеждать жертв насилия в необходимости сообщать об этом в специальные службы	• Образовательные программы в клиниках и для местного населения (спектакли, видеофильмы, буклеты, беседы и т.д.) • Кампании в средствах массовой информации, направленные на изменение поведения (например, «Соул Сити» и «Сексто Сентидо») • Программы для мужчин, пропагандирующие равные взаимоотношения полов, изменение норм, отношения и поведения • Предупреждение гендерного насилия с помощью программ борьбы с ВИЧ/СПИД и программ репродуктивного здоровья для подростков

Реформа законов и норм.

Многие государства, особенно в Латинской Америке, правительственными указами или в рамках национального законодательства о семейном насилии приняли законы и стратегии, обязывающие сектор здравоохранения реагировать на насилие в отношении женщин. Эти стратегии носят довольно общий характер; иногда они ограничиваются признанием насилия медицинской проблемой и излагают базовые принципы обеспечения комплексного подхода к пострадавшим от насилия. Хотя эти законы и стратегии потенциально могут улучшить осведомленность медицинских работников о гендерном насилии, обзор ситуации в странах Центральной Америки в 2001-2003 показал, что информация об этих стратегиях не распространялась должным образом, и многие

медицинские работники были либо не в курсе их существования, либо не знакомы с их содержанием (Velzeboer et al., 2003).
В некоторых случаях национальное законодательство в области здравоохранения и гендерного насилия сталкивалось с непредвиденными проблемами. Например, в некоторых странах были приняты законы, обязывающие медицинских работников сообщать о вероятных случаях домашнего насилия в органы правовой защиты. Это ставит медицинских работников в положение, когда они должны нарушать врачебную тайну, что может привести к нежеланию женщин рассказывать о фактах насилия. Медицинские работники, в свою очередь, могут избегать расспрашивать женщин о насилии из боязни оказаться вовлеченными в судебное дело. Другой пример проблем, возникающих в связи с принятием нового законодательства, это законы, предписывающие медикам оказывать определенные услуги, такие как специализированная помощь жертвам, или специальные программы для мужчин, избивающих жен, но не определяющие источники финансирования для оказания таких услуг.

Другая область, которая нуждается в законодательной реформе, это возможность делать больничные аборты жертвам сексуального насилия. Во многих странах, где возможность женщин на больничный аборт строго ограничена, есть исключения для случаев насилия или инцеста; в других странах активисты работают над тем, чтобы такие исключения были закреплены законодательно. Тем не менее даже в странах, где право на больничный аборт закреплено в законе, он все равно не доступен жертвам сексуального насилия. Лишь в нескольких странах, таких как Бразилия и Мексика, правительства и НПО начали рассматривать этот вопрос с законодательной точки зрения (Billings et al., 2002).

Институциональная реформа.

Системный подход к реакции учреждений здравоохранения на насилие в отношении женщин.

В последние 20 лет многие организации занимались улучшением реакции системы здравоохранения на гендерное насилие в странах с высоким, низким и средним уровнем доходов. Иногда организации двигаются вперед маленькими шагами, например, проводят единичные занятия для персонала. К сожалению, имеющиеся данные свидетельствуют, что без системных реформ и поддержки, единичные занятия или даже регулярные обследования редко приводят к долгосрочным изменениям качества обслуживания пострадавших (McLeer et al., 1989; Heise, Ellsberg, and Gottemoeller, 1999). Heise и его коллеги утверждают, что наиболее эффективный способ улучшить ситуацию, заключается в применении системного подхода, который подразумевает реформы на всех уровнях организации. Как правило, такие инициативы подразумевают изменение норм, стратегий и правил, усовершенствование инфраструктуры, для обеспечения частных консультаций, переподготовку всего персонала (включая руководителей), обеспечение необходимых ресурсов, таких как справочные службы и директории, повышение способности персонала предоставлять экстренные услуги, такие как оценка угрозы насилия, планирование безопасности, эмоциональная поддержка, профилактика ИППП, экстренная контрацепция. В странах, где не существуют соответствующие информационные службы, медицинские программы иногда предлагают специализированные услуги, такие как консультации, правовая помощь и женские группы поддержки..

Четыре латиноамериканских организации, члены Международной федерации планирования материнства и отцовства в Западном полушарии - *Profamilia* (Доминиканская республика), *INPPARES* (Перу), и *PLAFAM* (Венесуэла), при участии *BEMFAM* (Бразилия) - осуществили инициативу, иллюстрирующую системный подход. Проведенные количественные и качественные начальные, промежуточные и контрольные исследования, показали, что инициатива улучшила социальные установки и реакцию на насилие; повысила конфиденциальность пациентов и обеспечила соблюдение врачебной тайны; повысила выявляемость женщин, ставших жертвами физического или сексуального насилия; улучшила качество медицинских услуг для женщин; принесла пользу пострадавшим, предоставляя такие специализированные услуги, как правовая помощь, консультации и группы поддержки (Guedes, Bott, and Cuca, 2002; Guedes et al., 2002; Bott, Guedes, and Guezmes, готовится к публикации). Эту инициативу щедро финансировали международные доноры, и потому другим организациям может быть сложно полностью воспроизвести ее; тем не менее Федерация разработала большое количество рекомендаций и инструментов, которые помогут другим организациям в странах с низким уровнем доходов воспользоваться ее опытом.

Регулярное обследование.
Исследования показывают, что без регулярного обследования медики как правило идентифицируют лишь часть женщин, которым требуется помощь в связи с физическим или сексуальным насилием. Регулярные исследования на насилие постепенно становятся стандартной медицинской услугой для женщин в США и других индустриализованных странах (American Medical Association, 1992; Buel, 2001). Тем не менее, вокруг пользы и риска от регулярного обследования разгорелись жаркие дебаты, особенно в странах с ограниченными

ресурсами (Ramsay et al., 2002; Garcia Moreno, 2002). Некоторые утверждают, что регулярное обследование может нанести ущерб женщинам в тех странах, где медики не готовы отреагировать должным образом, где не может быть обеспечено соблюдение врачебной тайны и конфиденциальности пациента, и где нет соответствующих информационных служб. Во многих странах медики возлагают ответственность на самих жертв насилия и могут причинить дополнительные страдания женщине, которая в ответ на расспросы признает, что пережила насилие (e.g. Kim and Motsei, 2002). Более того, некоторые подвергают сомнению осуществимость регулярных обследований в странах с низким и даже со средним уровнем доходов в связи с нехваткой времени и ресурсов. Исследователи и эксперты соглашаются, что с этической точки зрения программы женского здоровья, тем не менее, обязаны обеспечить, чтобы персонал был должным образом подготовлен к работе со случаями насилия в отношении женщин, независимо от того, проводится или нет регулярное обследование.

Местные организации и многосекторное сотрудничество.

Многие медицинские организации, правительственные и неправительственные учреждения, занимающиеся правовой помощью, уголовным правосудием, социальным обеспечением, образованием, объединяются в ассоциации. Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что такие ассоциации расширяют сферу и улучшают качество услуг, доступных для пострадавших от насилия, а также помогают женщинам преодолеть сложности, возникающие при взаимодействии с различными учреждениями. Например, Панамериканская организация здравоохранения (ПАЗО) и Межамериканский банк развития первыми в Латинской Америке применили многосекторный подход. ПАЗО работает с 10 странами в Центральной Америке и регионе Анд для популяризации в секторе здравоохранения комплексного подхода к гендерному насилию (Velzeboer et al., 2003). Программа ПАЗО направлена на усовершенствование законов и стратегий в отношении насилия, на то, чтобы сделать более доступными медицинские услуги, и на создание многосекторных ассоциаций на местах для предотвращения насилия. Похожие пилотные инициативы осуществлялись в Южной Африке (Jacobs and Jewkes, 2001), Зимбабве (Watts and et al., 1997) Бангладеш, (Haque and Clarke, 2001), Бразилии (d'Oliveira and Schraiber, 2001), Таиланде (Grisurapong, 2002) и других странах. Хотя во время анализа этих подходов не обязательно измерялись результирующие качественные изменения, изучение конкретных случаев позволяет считать результаты обнадеживающими.

Привлечение местного сообщества.

Роль объединений в исследованиях в области здравоохранения и борьбы с насилием.

Объединения в медицинском секторе могут сыграть важную роль для поддержки государственной политики и институциональной реформы. Например, южноафриканская Инициатива по борьбе с гендерным насилием и охране здоровья (*SAGBVHI*) объединяет 15 организаций партнеров и частных лиц в Южной Африке. Они проводят исследования, создают основу для проведения анализа, распространяют информацию о результатах, используют результаты для поддержки реформ. *SAGBVHI* работает в сотрудничестве с управлениями по гендерным вопросам и вопросам здоровья женщин национального департамента здравоохранения. Результаты работы таких ассоциаций сложно измерить, но неофициальный анализ показывает, что *SAGBVHI* достигла важных результатов. Например, ей удалось убедить две медицинских института сделать в своей программе больший упор на вопросы гендерного насилия, также был разработан учебный модуль для студентов-медиков, рассчитанный на одну неделю, посвященный проблеме изнасилования, инициатива внесла вклад в разработку новых национальных стратегий борьбы с гендерным насилием и охраны здоровья. Это является примером того, как сотрудничество исследователей и государства может приводить к воплощению результатов исследований в стратегии (Medical Research Council, 2003; Guedes, 2004).

Местные инициативы, направленные на снижение уровня гендерного насилия.

Многие НПО разработали программы для того, чтобы стимулировать изменения в отношении общества к гендерным нормам и насилию против женщин – часто эти программы становятся частью действий по предупреждению ВИЧ/СПИД или программ охраны репродуктивного здоровья. Проведенный анализ некоторых из них показывает, что подходы на уровне местного сообщества могут быть эффективными в деле изменения поведения и отношения к гендерному насилию. Ниже мы приводим три примера такого подхода:

Ступеньки к успеху (The Stepping Stones)

(Гамбия, Гана, Кения, Филиппины, Южная Африка, Танзания, Уганда, Замбия)

Это набор учебных материалов для местных сообществ, посвященный вопросам предупреждения ИППП/ВИЧ, гендерным проблемам и вопросам репродуктивного здоровья, разработанный в Уганде. Он направлен на то, чтобы побудить местное сообщество определить виды гендерного неравенства, которые способствуют распространению ВИЧ/СПИД, гендерному насилию и порождают другие медицинские проблемы, и устранить их. В рамках программы проводятся семинары, встречи общественности, театральные представления, дискуссии в однородных группах, а также другие мероприятия, адаптированные к местным потребностям в Гамбии, Гане, Кении, Филиппинах, Южной

Африке, Танзании и Замбии. Были проведены многочисленные оценки программы(Renton et al., 2000; Shaw, 2000; Shaw, 2002a; Shaw, 2002b; Paine et al., 2002; White, Greene and Murphy, 2003; Interagency working Group, 2003). Например, британский Совет по медицинским исследованиями провел независимый анализ эффективности программы в Гамбии, который включал интервью ключевых источников, тематические опросы групп, и исследования по трем составляющим – знания, отношение, действия, в четырех населенных пунктах – два из которых участвовали в программе и двух контрольных. Этот анализ показал, что программа в Гамбии способствовала изменению отношения к насилию против женщин. В частности, программа привела к снижению уровня социальной приемлемости избиения жен и видимому изменению поведения в этой области. Качественные данные из других стран, участвующих в программе, также говорят о положительных результатах.

Программа Н
(Боливия, Бразилия, Колумбия, Ямайка, Мексика и Перу):
Эту программу осуществляют четыре НПО. Она направлена на изменение гендерных норм и норм сексуального поведения в Боливии, Бразилии, Колумбии, Ямайке, Мексике и Перу (Barker, 2003; White, Green and Murphy, 2003; Guedes, 2004). Программа включает четыре компонента: a) подготовка профессионалов для работы с молодыми мужчинами в области охраны здоровья и гендерного равноправия с использованием набора учебных пособий и видео; b) общественный маркетинг презервативов; c) содействие развитию медицинских услуг; d) анализ изменений гендерных норм. В 2002 году *PROMUNDO* и *Horizons* начали двухлетнюю программу оценки с целью измерить эффективность двух разных подходов в сравнении с контрольной площадкой. Исследователи разработали шкалу «Гендерно-равноправные мужчины» (Leichert) с 24 делениями для оценки социальной установки. Методы подразумевают предварительный и окончательный тесты, а также контрольное исследование местного сообщества по прошествии шести месяцев. В дополнение исследователи собирали качественную информацию среди мужчин и их женщин-партнерш. Предварительные результаты говорят о том, что программа работает успешно, и число гендерно справедливых норм растет, а поведение меняется таким образом, что риск ВИЧ/СПИД для мужчин сокращается.

«Репро Салюд».
(Перу): Мануеэла Рамос начала программу «Репро Салюд» («Репродуктивное здоровье») в 1995. Эта программа репродуктивного здоровья финансировалась Агентством международного развития США. «Репро Салюд» использовала методику анализа с привлечением разных групп сельского населения (АРГСН) чтобы помочь определить потребности женщин, связанные с репродуктивным здоровьем, и организовать встречи местной общественности, на которых были бы предложены меры для реализации этих потребностей. Важной проблемой для этих сообществ оказалось домашнее насилие и принуждение к сексу супругом. Для ее решения «Репро Салюд» организовала занятия для женщин и мужчин, на которых обсуждались гендерные вопросы, проводила информационные кампании и открыла программу микро-кредитов для женщин. К 2002 году «Репро Салюд» охватила своей деятельностью более 123,000 женщин и 66,000 мужчин. Данные, полученные в ходе качественного и количественного анализа говорят о том, что применение АРГСН оказывает положительное влияние на социальные установки и схемы поведения, относящиеся к гендерному насилию (Rogow and Bruce 2000; Ferrando, Serrano, and Pure, 2002, цитируется в Boender et al., 2004). Качественный анализ (с применением исследований местного сообщества) затруднялся тем, что одновременно с реализацией проекта министерство здравоохранения осуществило объемные инвестиции, и было сложно выделить влияние проекта в чистом виде. Сообщество, участвовавшее в программе и контрольное сообщество оба продемонстрировали рост уровня гендерно равноправных отношений, хотя в сообществе, участвовавшем в программе, этот рост был несколько выше. Качественные данные свидетельствуют, что гораздо большая разница между исследуемой и контрольной площадками наблюдается в изменении общественных отношений и поведения мужчин. Респонденты много говорили о сокращении потребления алкоголя, уровня домашнего насилия и принуждения к сексу. По словам 35-летней женщины, *«раньше они с жестокостью принуждали к сексу. Они били, особенно, когда были пьяны. Теперь этого нет»* (Rogow and Bruce, 2000, стр. 20).

Стратегии изменения поведения отдельных лиц.
Многие другие программы пытались добиться изменения индивидуального поведения (а не всего сообщества в целом), работая с отдельно взятыми мужчинами и мальчиками. White, Greene и Murphy (2003) провели обзор литературы о таких программах для мужчин. Обзор показывает, что информации об эффективности индивидуального подхода гораздо меньше, чем об общественном подходе. Некоторые программы сообщают о положительном влиянии на социальные установки и поведение мужчин, однако информация в основном предварительная, или основывается на анализе без использования контрольных групп или получения базовых данных; тем не менее следующие примеры показывают, какая перспективная работа ведется в этой области.

Семинары для мужчин на местах.
«Мужчины как партнеры» - программа организации *EngenderHealth* в Южной Африке (начинает работать и в Кении). Эта программа подразумевает организацию семинаров для мужчин с однородной и смешанной аудиторией на рабочих местах, в профсоюзах, тюрьмах, религиозных организациях и других местах (Levack, 2001; EngenderHealth, 2003; White, Greene and Murphy, 2003). «Мужчины как партнеры» исходит из предпосылки, что в Южной Африке гендерное неравенство одновременно является причиной заболевания СПИД и насилия в отношении женщин, и старается стимулировать дискуссии по гендерным вопросам, динамике власти и гендерным стереотипам. Предварительный анализ показывает, что в сравнении с контрольными группами больший процент участников считает, что женщины и мужчины должны иметь одинаковые права и что бить жену неправильно. Мальчики подростки оказались более готовы к изменению взглядов на мужественность, чем мужчины более старшего возраста. В сотрудничестве с *Frontiers / Population Council* на ближайшее будущее запланировано проведение многолетнего широкомасштабного перспективного исследования, которое будет включать сбор базовых и контрольных данных в Совето, Дурбане, Кейптауне и Умтате. Это предстоящее исследование сможет пролить свет на эффективность такого подхода. Похожую работу проделал *CANTERA* (Образовательный и коммуникационный центр для населения) в Латинской Америке, в частности в Никарагуа, Коста-Рике, Сальвадоре и Гватемале. *CANTERA* проводит семинары для мужчин на тему мужественности, вопросов гендера, власти и насилия. Проведенный в 1997 анализ показывает, что в результате работы этого проекта мужчины стали меньше демонстрировать тип поведения «мачо», стали чаще брать на себя обязанности по дому и демонстрировать большую солидарность с женщинами. Однако, при проведении анализа отсутствовала контрольная группа и базовые данные, и представляется, что группа участников формировалась в основном по принципу самоотбора участники показались в большой степени самостоятельно собравшейся группой.

Предотвращение насилия как часть программ, направленных на укрепление репродуктивного здоровья, предупреждение ВИЧ и развитие навыков самостоятельности у молодежи.
Многие НПО предпринимают попытки изменить гендерные социальные установки и поведение молодежи, часто это происходит в рамках программ укрепления репродуктивного здоровья, предупреждения ВИЧ/СПИД, обучения навыкам самостоятельности и/или взаимного обучения. Многие из таких программ проводятся на базе школ, и мы обсудим их в разделе, посвященном образованию. Пока есть лишь предварительные результаты исследования эффективности таких программ; однако, они выглядят перспективными – как для предотвращения насилия, ВИЧ/СПИД, так и для предупреждения нежелательной беременности и внебольничных абортов. Например, программа «Новый взгляд» - это программа развития навыков самостоятельности для лиц мужского пола в возрасте от 10 до 20 лет в сельских областях Египта, которую реализуют молодежные советы и НПО. К середине 2004 число участвующих в ней достигнет примерно 13,895 человек в 720 классах, которые проводят 633 координатора. Предварительный анализ результатов дает основания считать, что программа привлекла внимание к гендерным вопросам и изменила социальные установки в отношении гендерных ролей, справедливости и насилия в участвовавших в ней деревнях по сравнению с контрольными. Тем не менее, окончательные результаты еще не опубликованы, и пока не ясно, смогла ли программа изменить схемы поведения (White, Green and Murphy, 2003). Программа «Лучшие жизненные возможности для мальчиков» (Индия) представляет собой похожий проект, который демонстрирует положительное влияние на гендерные социальные установки и поведение, но анализ проводился с некоторыми ограничениями, в частности не было контрольной группы (White, Green and Murphy).

Программы «обучение с развлечением» в средствах массовой информации.
«Обучение с развлечением» подразумевает использование средств радио и телевидения для пропаганды здорового образа жизни и социальных перемен. Впервые было применено крупнейшей телерадиовещательной сетью Мексики *Televisa*, которая использовала телесериалы для моделирования схем поведения, пропаганды ценностей, и демонстрации последствий того или иного выбора. Эта стратегия применяется в Азии, Африке и Латинской Америке и оказалась эффективной для изменения схем поведения, касающихся репродуктивного здоровья, распространения информации о ВИЧ и статусе женщин (CDC, 2004). НПО недавно начали использовать радио- и телевизионные информационно-развлекательные программы для борьбы с насилием в отношении женщин. Сможет ли этот подход повлиять на агрессивное поведение, пока не ясно, но успех подхода в других областях позволяет надеяться, что он окажется эффективен и для предупреждения насилия. Один из наиболее известных примеров примеров использования «обучения с развлечением» для предотвращения насилия это программа «Сексто Сентидо» (шестое чувство), которую проводят *Puntos de Encuentro* в Никарагуа, и «Соул Сити» Института здравоохранения и развития общества в Южной Африке и еще восьми странах континента, расположенных к югу от Сахары. Обе программы используют телевизионные сериалы, идущие в лучшее время, радиопередачи, работают в школах и со средствами массовой информации, освещая вопросы насилия в отношении женщин, гендерные проблемы, сексуальность и права человека. Некоторые исследования дают основания полагать, что «Сексто Сентидо» оказала положительный эффект (Abaunza, 2002; UNFPA, 2002; Berliner, 2002), но опубликованных качественных данных очень мало. Сейчас идет качественный и количественный анализ, в

который входят трехлетние групповые исследования среди более чем 4500 молодых респондентов и по крайней мере три раунда сбора информации – в 2003, 2004 и 2005 годах (Guedes, 2004). Это исследование позволит измерить насколько успешно программа изменяет социальные стереотипы и поведение в отношении вопросов гендера, стигмы, ВИЧ/СПИД и гендерного насилия. «Соул Сити» уже провела широкомасштабные обследования влияния на население Сериала 4, который впервые обратился к вопросам гендерного насилия в 1999 (Scheepers, 2001; Scheepers and Cristophides, 2001; Soul City, 2001; UNFPA, 2002; Singhal et al., 2004). Это исследование показало, что сериал посмотрели 82% населения Южной Африки, и он повысил осведомленность о насилии в отношении женщин. Влияние на социальные установки оказалось смешанным. Некоторые установки в отношении насилия претерпели незначительные изменения в лучшую сторону (например, мнение, что насилие это частное дело), но некоторые остались без изменений или даже изменились в худшую сторону. Например, среди тех, кто считал, что мужчины имеют право бить своих жен, или среди тех, кто считал такие побои социально приемлемыми, изменений не произошло. Анализ был направлен на выявление промежуточных результатов, таких как информированность, установки, намерения, но не на то, как эти результаты связаны с действительным изменением уровня насилия. Программа выявила большее влияние на установки и поведение в связи с ВИЧ/СПИД, однако исследователи указывают, что «Соул Сити» обращалась к вопросам ВИЧ/СПИД во многих сериях в течение нескольких лет, в то время как Сериал 4, это первый сериал, рассказывающий о насилии в отношении женщин.

ОБРАЗОВАНИЕ

Вступление.

Между образованием и уровнем насилия существуют многочисленные и сложные связи. Исследователи обнаружили обратную U-образную зависимость между уровнями образования и уровнями насилия со стороны интимного партнера в США и Южной Африке (Jewkes, 2002c), в соответствии с которой женщины с очень высоким и очень низким уровнем образования в меньшей степени уязвимы перед насилием, чем женщины со средним уровнем образования. Jewkes считает, что женщины с невысоким уровнем образования могут оспаривать существующие гендерные роли и провоцировать конфликт в семье, но при этом у них нет того типа защиты, который обеспечивает высокий уровень образования. С другой стороны само по себе насилие – в особенности сексуальное преследование и развратные действия – судя по всему, становится во многих странах одной из причин более низкого уровня образования у девочек по сравнению с мальчиками. Например, одной из причин, почему в Южной Азии и странах Африки, расположенных к югу от Сахары, девочек стараются не отправлять в школу скорее всего является страх родителей за физическую и сексуальную безопасность дочерей (Mensch and Lloyd, 1998; Sathar and Lloyd, 1993; UNICEF, 2004).

В теории реформа образования могла бы предупредить гендерное насилие за счет укрепления безопасности в школах; благодаря тому, что женщины с высоким уровнем образования становятся более самостоятельными и защищенными; за счет работы среди студентов с целью изменить социальные установки в отношении прав женщин. К сожалению, все больше данных говорят о том, что сексуальные домогательства широко распространены в учебных заведения во многих странах мира (Mirsky, 2003; Leach et al., 2003; Wellesley Centers for Research on Women and DTS. 2003). Более того, школы часто крайне вяло реагируют на сексуальное насилие и домогательства. В отчете о сексуальном насилии в школах Южной Африки и Замбии организация *Human Rights Watch* (2001) отмечает устойчивую схему: "*.. в школах не придают значения сообщениям [девочек] о случаях сексуального насилия и домогательств и не предпринимают в связи с ними никаких серьезных действий. Девочки не стремятся сообщать о домогательствах руководству школы по многим причинам, и не в последнюю очередь из-за враждебного и равнодушного отношения к ним со стороны школьного сообщества».* В то же время школам и университетам все активнее предлагают включать в учебную программу гендерные вопросы, вопросы прав человека и предотвращения насилия. Перед лицом пандемии ВИЧ/СПИД начальные и средние школы в большинстве стран мира стали преподавать основы репродуктивного здоровья, иногда в форме обучения навыкам самостоятельности или основам семейной жизни. Хотя в рамках таких курсов гендерное насилие прямо не обсуждается, но часто говорится о гендерных вопросах (Birdthistle and Vince-Whitman, 1998). В то же время исследователи и эксперты призывают университеты должным образом подготовить следующее поколение специалистов в области права, медицины и социальных проблем к работе с проблемами гендерного насилия.

Обзор инициатив в секторе образования.

Перед сектором образования стоит двойственная задача: сократить уровень насилия и дискриминации в учебных заведениях и способствовать более эффективной пропаганде ненасилия в школах и университетах (см. Таблицу 2.3).

Таблица 2.3. Примеры задач и инициатив в секторе образования.

Уровень	Задачи:	Примеры конкретных инициатив:
Законы и стратегии	***Усовершенствовать законы и стратегии*** • Усилить в государственной политике акцент на поступление девочек в школы и удержание их в школах • Ужесточить правовые и административные санкции в отношении сексуальных домогательств в школе • Уделять больше внимания гендерным вопросам в национальной программе образования	• Государственная политика и программы увеличить количество девочек, поступающих в школы и университеты • Законы и стратегии в отношении сексуальных домогательств для преподавателей, включая механизмы реализации • Введение в школьную программу гендерных вопросов и вопросов прав человека
Институциональная реформа	***Усиление институциональных мер со стороны школ, университетов, школьных округов, министерств образования, профсоюзов учителей и т.д.*** • Обеспечить школам возможности для предупреждения сексуального насилия/домогательств в помещениях и на территории школ • Усилить институциональные меры по фактам сексуального насилия/домогательств • Обеспечить, чтобы преподаватели были готовы на занятиях обсуждать вопросы предотвращения насилия, гендерные вопросы и права человека	• Институциональные меры безопасности (например, школы для девочек; больше учителей женщин; школы близко от дома, чтобы девочкам было ближе идти; отдельные туалетные комнаты/столовые для девочек) • Введение обучения поведению в случае сексуального домогательства в курсы подготовки и программу сертификации преподавателей • Институциональный кодекс поведения; административный механизм выполнения правил • Подготовка и сенсибилизация преподавателей на базе школ • Школьные консультационные центры
Привлечение местного сообщества	***Активно привлекать местное сообщество к решению проблемы безопасности и прав девочек*** • Более активно привлекать родителей к контролю за безопасностью школ • Расширять сотрудничество между школами и местными организациями, занимающимися вопросами насилия • Привлечь внимание местного сообщества к проблеме сексуальных домогательств и насилия	• Кампании, отвечающие на озабоченность общества безопасностью девочек и направленные на получение более широкой поддержки в вопросах обучения девочек • Проведение в школах семинаров, спектаклей и других мероприятий с целью привлечь внимание широкой общественности к проблеме сексуального насилия/домогательств • Мероприятия, направленные на то, чтобы предоставить родителям больше возможностей контролировать школьный процесс • Ассоциации и взаимодействие школ и НПО
Изменение поведения отдельных лиц	***Повышение уровня осведомленности, изменение социальных установок и поведения в отношении прав девочек*** • Добиться большей осведомленности родителей и учеников по вопросам гендера, прав и насилия, а также изменений социальных установок и поведения	• Введение в учебную программу школ и университетов предметов, изучающих вопросы гендера, прав и насилия • Другие школьные программы предупреждения насилия (в т.ч. кампании по привлечению внимания, взаимное просвещение, ролевые игры, спектакли)

Реформа законов и стратегий в секторе образования.

Во многих странах правовая система и стратегия действий в отношении сексуальных домогательств/насилия в школах очень слабая. Лишь немногие страны с низким и средним уровнем доходов имеют сильные, комплексные национальные и местные законы и стратегии, предусматривающие наказание для преподавателей, нарушивших кодекс поведения. Почти во всех странах лишь самые вопиющие случаи доходят до судебного разбирательства и вынесения наказания. Например, после того как исследователи документально засвидетельствовали широкое распространение сексуальных домогательств и изнасилований в школах, южноафриканский департамент образования создал специальную комиссию для изучения проблемы и разработки законодательных рекомендаций (Jewkes, 2000). По результатам был разработан закон о найме преподавателей и новые рекомендации департамента образования, которые были введены в действие в 2000 году. Эти положения предусматривают увольнение преподавателей, уличенных в сексуальных отношениях с учениками. Они также предусматривают наказание за не сообщение о случаях злоупотреблений. Время покажет, возымеют ли эти меры ожидаемый результат. После принятия этого закона организация *Human Rights Watch* (2001) высказала мнение, что правительству Южной Африки следует донести информацию о законе до руководителей школ и усилить меры для обеспечения его выполнения.

Институциональная реформа.

Действия для усиления институциональных мер в ответ на гендерное насилие включают переподготовку и повышение чувствительности преподавателей, стратегии в отношении сексуальных домогательств, реформу

образовательной программы, школьные информационные кампании, консультации, широкий спектр мер по снижению дискриминации девочек и обеспечению безопасности в школах.

Инициативы, направленные на обеспечение безопасности девочек в школе и по дороге в школу.

Как уже говорилось выше, опасения родителей за безопасность дочерей в школе, приводит к тому, что все меньше девочек поступают в учебные заведения в странах Южной Азии, Африки и Ближнего Востока. В ответ на эти опасения некоторые инициативы предусматривают создание раздельных школ для девочек и мальчиков, увеличение количества женщин среди преподавателей, устройство отдельных туалетных комнат и столовых для девочек, сокращение дороги от дома до учебного заведения, и/или проведение специальных занятий по повышению гендерной чувствительности для учителей, руководителей и инспекторов учебных заведений (UNICEF, 2004). Например, инициатива ЮНИСЭФ для девочек Африки (AGEI) использует комбинацию этих подходов (совместно с другими стратегиями) для того, чтобы стимулировать поступление девочек в учебные заведения в 34 странах Африки (UNICEF, 2003a). Данных об эффективности этого проекта недостаточно, в основном это связано с ограничениями, которые накладывает структура анализа. В некоторых странах произошло существенное увеличение количества девочек, поступающих в учебные заведения (например, 15% в Гвинее, 12% в Сенегале, 9% в Бенине) за сравнительно короткий промежуток времени. Однако, в какой мере на эти результаты повлиял сам проект не ясно. В целом же, опыт этого проекта дает основания полагать, что обеспечение безопасности девочек и снижение степени риска сексуальных домогательств в школах является не только приоритетным вопросом для родителей, но и потенциально может сделать образование более доступным для девочек в некоторых странах (UNICEF, 2003b).

Изменение социальных установок, знаний, навыков и подходов преподавателей.

Многие инициативы были направлены на улучшение социальных установок преподавателей, знаний и подходов к гендерной дискриминации, сексуальному насилию и сексуальным домогательствам. Лишь немногие из них были хорошо задокументированы и проанализированы. Сравнительное исследование образования в области ВИЧ/СПИД в странах Африки показало, что в Уганде осведомленность и реакция на сексуальные домогательства лучше, чем в Ботсване и Малави; исследователи приписали это результатам действий, которые предприняло правительство Уганды с целью обуздать сексуальные домогательства в школах (Bennell, Hyde, and Swainson, 2002). Национальный департамент образования Южной Африки (в сотрудничестве с международными организациями) разработал учебный модуль для преподавателей (South African National Department of Education, 2001). Модуль состоит из восьми интерактивных семинаров и других материалов и направлен на то, чтобы лучше проинформировать преподавателей о проблеме сексуальных домогательств и гендерного насилия, выявить связи между насилием и ВИЧ/СПИД, а также повысить безопасность в школе. Этот модуль скорее относится к сфере профессиональной подготовки, а не к учебной программе. Он был опробован в некоторых школах, и теперь, по данным некоторых отчетов, его внедряют на национальном уровне.

В других странах школы организовали специальные курсы для преподавателей, чтобы те впоследствии могли проводить для учеников уроки на тему норм гендерного равноправия и ненасилия. Например, ассоциация исследователей и активистов провела испытание модели учебной программы «Гендер и конфликт» в Южной Африке (Dreyer et al., 2001; Guedes, 2004) с целью сравнить подход, при котором переподготовка проводится для всех сотрудников школы, включая руководителей и вспомогательный персонал, с подходом, при котором переподготовку проходят по два преподавателя из каждой школы, которые затем должны поделиться полученными знаниями с коллегами («научился сам, научи других»). В результате анализа были сделаны два ключевых вывода, которые оказались практически идентичными выводам, сделанным в других секторах. Первый вывод – проведение обучения для всех сотрудников школы оказалось более эффективным, чем выборочное обучение. На самом деле ни один из учителей, прошедших обучение по принципу «научился сам, научи других» не передал полученные знания коллегам из-за нехватки времени. Второй вывод – эффективное обучение должно быть построено с учетом собственного опыта учителей, которые могли сталкиваться с насилием и правонарушениями. Практически половина учителей женщин признались, что им в жизни приходилось испытывать на себе физическое насилие со стороны своих партнеров мужчин; почти треть женщин подвергались сексуальному насилию; и несколько мужчин учителей признались, что сами совершали физическое или сексуальное насилие над женщинами партнерами или коллегами.

Расширение и усовершенствование школьных консультаций и услуг по направлению..

В некоторых школах были предприняты попытки в целях борьбы с сексуальным насилием и домогательствами предоставлять ученикам консультации и услуги по направлению. Например проект *TANESA* «Защитник» был направлен на повышение безопасности девочек, для чего один из учителей в каждой из 185 начальных школ назначался «защитником» или *млези* (Mgalla et al., 1998; Mirsky, 2003; Guedes, 2004). *Млези* проходили специальную подготовку, чтобы помогать советом девочкам, ставшим жертвами сексуального насилия или домогательств, или девочкам, которые нуждались в консультациях по другим вопросам, связанным с сексом и репродуктивным здоровьем. Исследователи провели оценку результатов программы. С этой целью они проинтервьюировали учителей, «защитников» и 1219 учеников в 40 школах, в которых были защитники, и в 22 школах, в которых защитников не было. В школах с защитниками в течение первого года более 61%

девочек получили консультации защитника. В контрольных школах все девочки как одна заявили, что они никогда не расскажут о сексуальных домогательствах со стороны учителя, тогда как в школах с *млези* таких девочек было 52%. Программа была не такой успешной в других областях. Например, она не смогла изменить отрицательное отношение учителей к девочкам, которые забеременели или получили ИППП.

Привлечение местного сообщества.

Привлечение родителей и общественности для контроля за безопасностью в школе.
Теоретически организации родителей и других общественных групп могут добиться от школ обеспечения безопасности учеников и осуществления мер по борьбе с сексуальными домогательствами. Leach et al. (2003) изучили положение с сексуальным насилием и домогательствами в школах в Зимбабве, Гане и Малави. Они продолжили исследование в виде пробных программ, таких как семинары и рабочие группы для учеников, учителей и родителей (во всех трех странах); рабочие группы с участием чиновников из правительства и представителей НПО (в Зимбабве и Малави); любительский театр в рамках *дурбар* – традиционного совета группы представителей общественности, на которой рассказывают о проблеме и стараются найти ее решение (в Гане). Исследователи проанализировали результаты этих мер с применением простых качественных методов и пришли к выводу, что рабочие группы с представителями общественности и любительские театральные представления повысили уровень осведомленности о проблеме насилия, готовность родителей сообщать о случаях насилия и создали условия для борьбы с насилием, при которых девочки не подвергаются риску мести. Как сообщают Leach и его коллеги в результате проведенных действий на одной из площадок были применены санкции в отношении директора школы, который неоднократно совращал учеников.

Стратегии для изменения поведения отдельных лиц.

Школьные программы предупреждения сексуального насилия.
В начале 1970-х в школах и университетах США были запущены программы, предназначенные для предотвращения совращения детей, насилия во время свиданий, или других форм сексуального принуждения среди учеников и студентов. Эти программы основывались на теории, что дети и молодые женщины могут сами себя защитить, если вовремя распознают насилие, сообщат об угрожающих ситуациях и примут меры предосторожности. Среди стран с низким и средним уровнем доходов лишь некоторые приняли на вооружение эту модель, однако количество таких программ и размах исследований по этим инициативам делает их достойными упоминания. К 1992 году эти программы были настолько широко распространены в Соединенных Штатах, что национальное исследование, проведенное среди молодых людей (в возрасте 10-16 лет, n=2000), показало, что приблизительно две трети из них участвовали в программах предупреждения сексуального насилия в своих школах (Finkelhor and Dziuba-Leatherman, 1995). Для оценки эффективности этих программ было проведено множество исследований (см. обзоры Finkelhor and Strapko, 1992; Meyer and Stein 2000; Chalk and King, 1998), некоторые были тщательно разработаны с научной точки зрения, включали контрольные группы, расширенное количественное измерение результатов и последующие контрольные измерения. Эти исследования показывают, что хотя программы и помогают повысить осведомленность участников о проблеме и их готовность сообщать о случаях насилия, они не приводят к видимому снижению виктимизации среди участников по сравнению с членами контрольных групп. На этом основании многие исследователи и эксперты выступают против инициатив, направленных в основном на повышение способности девочек с самозащите, и предлагают взамен инициативы, направленные на изменение норм поведения мужчин, на пропаганду позитивных моделей взаимоотношений (Chalk and King, 1998; Bolen, 2003).

Предупреждение насилия в контексте обучения основам сексуального и репродуктивного здоровья.
В странах с низким и средним уровнем доходов большая часть программ предупреждения гендерного насилия проводится в рамках обучения основам репродуктивного здоровья (предупреждение ВИЧ/СПИД, обучение основам семейной жизни или программы обучения навыкам самостоятельности). Эти инициативы существуют в разных формах, от программ для отдельных классов, до включения материала в учебный план школы, в виде программ взаимного просвещения и школьных информационных кампаний. Они существенно различаются в зависимости от того, затрагивают ли они напрямую вопросы гендерного насилия; некоторые ограничиваются обсуждением гендерных вопросов и вопросов секса в целом. Школьные программы добились успеха в расширении познаний учеников в области ВИЧ/СПИД и других вопросов здоровья, но при этом оказали несущественное влияние на сексуальное поведение (Leach et al., 2003). Во многих случаях исследователи предположили, что виной тому могут быть неудачно составленные программы; школьные программы часто страдают бедностью содержания, нехваткой подготовленных учителей, испытывают сопротивление со стороны преподавателей, слишком много внимания уделяют анатомии, сталкиваются с культурными барьерами и возражениями родителей против сексуального образования.

О том, насколько такие программы способны улучшить социальные установки и поведение в отношении сексуального насилия известно довольно мало. Одно квази-экспериментальное исследование программы навыков самостоятельности среди учеников 9-х классов в Южной Африке показало, что программа лишь незначительно повлияла на отношение к сексуальному принуждению, частично по причине того, что уровень осуждения такого поведения был и так довольно высоким с самого начала. Также на ясно, существует ли связь между социальными установками, о которых рассказали участники, и их поведением (Magnani et al., 2003). Исследования свидетельствуют, что для того, чтобы быть эффективными, программы предупреждения ВИЧ/СПИД должны в большей степени учитывать гендерный дисбаланс. Например, исследователи из Лондонской школы экономики провели лонгитюдную качественную оценку школьной программы взаимного просвещения в Зимбабве, где распространенность ВИЧ была выше среди девочек, чем среди мальчиков (Campbell and MacPhail, 2002). Анализ показал, что в результате программы, гендерный дисбаланс только усилился. Участники мужского пола запугивали и приставали к участницам женского пола и поощряли других мальчиков вынуждать девочек к ранним и частым половым связям. Исследователи пришли к выводу, что программа не справилась с решением вопросов сексуального принуждения, хотя оно играет существенную роль в распространении ВИЧ в этой местности.

МНОГОСЕКТОРНЫЕ ВОПРОСЫ: ЭКОНОМИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ, СОЦИАЛЬНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ОБЩЕСТВЕННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ

Вступление.

На протяжении всего обзора мы подчеркивали важность сотрудничества между секторами правосудия, здравоохранения, образования и другими секторами для обеспечения эффективного и комплексного ответа на гендерное насилие. Тем не менее в этом разделе мы обратимся к ключевым областям, которые по определению требуют многосекторного подхода, а именно – экономическая самостоятельность женщин, система социального обеспечения для девочек и женщин, ставших жертвами гендерного насилия, проекты развития инфраструктуры.

Исследования выявляют связи между социальными и экономическими факторами и уровнем насилия в отношении женщин со стороны партнера мужчины. Во многих странах женщины с высоким экономическим и социальным статусом вроде бы обладают некоторой степенью защиты, но зависимость между социально-экономическим статусом и уровнем жестокости не обязательно линейная (Jewkes, 2002b). Данные свидетельствуют о том, что насилие в отношении женщин может возрастать по мере того, как женщины получают все больший доступ к социальным и экономическим возможностям и ресурсам. В некоторых странах женщины из беднейших семей тоже обладают некоторой степенью защиты против насилия. Jewkes приводит аргумент, что расширение социальных и экономических возможностей женщин в некоторых странах ведет к росту риска насилия, поскольку бросает вызов традиционным гендерным ролям и усугубляет конфликт в семье. И это будет верно до тех пор, пока не «достигнут достаточно высокий уровень [самостоятельности], при котором защитный эффект будет преобладать». Всемирная Организация Здравоохранения в отчете о насилии приходит к схожему заключению:

> *Там, где женщины обладают низким статусом, для утверждения мужского авторитета насилие не нужно... Таким образом, уровень насилия со стороны партнера достигает максимума, когда женщины начинают брать на себя нетрадиционные роли или выходят на работу* (Heise and Garcia Moreno, 2002, стр. 99).

Усиление насилия в отношении женщин в краткосрочной перспективе не означает, что программа не сможет ограничить насилие в долгосрочной перспективе. Также расширение насилия не должно служить оправданием для отказа женщинам в доступе к социальным и экономическим ресурсам. При некоторых условиях усиление насилия в отношении женщин может быть временным, но неизбежным побочным эффектом от изменения традиционных гендерных норм. В идеале социальные и экономические программы должны найти способ уменьшить ответное усиление насилия со стороны мужчин.

Известно, что в большинстве случаев лицо, совершающее насилие, знакомо девочке или женщине, однако Jewkes, Sen и Garcia Moreno (2002) приводят факторы, которые могут повысить уязвимость женщин перед насилием со стороны незнакомого человека. К ним относятся бедность; небезопасность окружающей обстановки в обществе; социальные нормы, дающие мужчинам «право» на секс; нормы, возлагающие на женщину ответственность за поддержание семейной «чести»; нормы, регулирующие право женщин путешествовать в одиночестве или работать вне дома, при этом не опасаясь домогательств; вооруженные конфликты, в которых изнасилование иногда используется в качестве военного оружия. Исследователи все чаще анализируют с гендерной точки зрения проекты развития инфраструктуры – такие как развитие транспортного сообщения, проведение реконструкции в городах,

развитие системы водоснабжения и канализации. Однако довольно мало известно о связях между этими проектами и гендерным насилием, большая часть информации носит эпизодический или спекулятивный характер.

Обзор социальных, экономических инициатив и инициатив в области общественной безопасности.

В Таблице 2.4 представлены примеры инициатив, которые потенциально способны уменьшить уязвимость женщин в случае применения физического или сексуального насилия, путем применения многосекторного подхода в области экономического развития, увеличения возможностей устроиться на работу, получить образование, обеспечения общественной безопасности, доступности комплексного социального обеспечения.

Таблица 2.4. Примеры многосекторных задач и стратегий

Уровень	Задачи:	Примеры конкретных инициатив:
Законы и стратегии	***Усовершенствовать законы и стратегии*** • Увеличить инвестиции в социальное и экономическое развитие женщин • Усилить экономическую и социальную политику в отношении случаев гендерного насилия • Обеспечить комплексную помощь пострадавшим от гендерного насилия	• Пересмотр законов и стратегий, направленных на улучшение положения с правами женщин на имущество, наследование и на труд • Многосекторные национальные или государственные планы по борьбе с гендерным насилием • Законодательно закрепленная обязанность предоставлять социальные, медицинские и правовые услуги пострадавшим от гендерного насилия
Институциональная реформа	***Повысить способность служб социального обеспечения и программ экономического развития эффективно реагировать на случаи гендерного насилия*** • Повысить внимание к насилию в отношении женщин со стороны учреждений, занимающихся вопросами экономического и социального развития • Повысить внимание к насилию при разработке городских планов и транспортного сообщения • Улучшить качество услуг, обеспечить более комплексный подход к решению проблемы насилия со стороны сектора социального обеспечения	• Создание или усиление правительственных учреждений, занимающихся улучшением положения женщин • Включение вопросов предотвращения насилия в программу проектов социального и экономического развития (например, городское планирование, программы микро-кредитов) • Меры для расширения, улучшения и координации работы служб для пострадавших (например, консультации, приюты, защита жертв, горячие линии, группы поддержки женщин, правовая помощь, программы для мужчин, избивающих жен, и т.д.)
Привлечение местного сообщества	***Активно привлекать местное сообщество к обеспечению безопасности женщин, обеспечению доступа к услугам и экономическим возможностям*** • Обеспечить координацию действий учреждений госсектора и организаций гражданского общества по соблюдению прав женщин и обеспечению их безопасности • Усилить местные общественные женские организации и объединения • Усилить поддержку со стороны местного сообщества пострадавших от насилия и социальные санкции в отношении совершивших насилие	• Программы общественной безопасности (например, видеонаблюдение в общественных местах, отдельные уборные или автобусы для женщин, бдительность со стороны соседей, и т.д.) • Объединения организаций, работающих над обеспечением прав, безопасности и благополучия женщин в целом и пострадавших от гендерного насилия в частности • Местные информационные кампании (средства массовой информации, семинары, любительские спектакли, акции протеста)
Изменение поведения отдельных лиц	***Повышение уровня осведомленности, изменение социальных установок и поведения, расширение доступа к услугам / экономическим возможностям*** • Поощрять членов семей и друзей поддерживать и заботиться о жертвах насилия • Повысить осведомленность женщин о существовании служб социального обеспечения и экономических возможностях	• Стратегии коммуникации, направленные на изменение схем поведения (кампании в средствах массовой информации, семинары, любительские спектакли) • Программы экономического развития, созданные для женщин (программы микро-кредитов, развитие мелкого предпринимательства, предоставление жилья и т.д.)

Реформа законов и стратегий

Как отмечалось в разделе Правосудие, гражданское законодательство во многих странах ограничивает права женщин. Важным компонентом многосекторного подхода к социальному и экономическому статусу женщин являются меры, направленные на предоставление женщинам возможности осуществлять свои законные права, включая право на собственность, право на труд, право на участие в земельной реформе и кредит. Международные и национальные действия в этой области достигли больших положительных изменений. Например, Центр

репродуктивных прав (2001) отмечает позитивные тенденции в Африке – ликвидацию законов о земельной реформе, предоставляющих преимущество мужчинам (Эфиопия) и расширение прав наследования для детей женского пола и вдов (Замбия). В Латинской Америке в Гватемале женщинам недавно было предоставлено право на совместную собственность в браке, а также право устраиваться на работу без согласия супруга. В Бразилии, Мексике и Ямайке недавно рассматривались или были приняты законы о правах женщин на наследство и собственность (Center for Reproductive Law and Policy, 2000). Во многих странах мира, тем не менее, правовая реформа вызвала острую реакцию со стороны консервативно настроенных групп и столкнулась с невозможностью обеспечить исполнение закона – особенно, в тех случаях, когда новые законы затрагивают исторически сложившиеся традиции дискриминации женщин. Например, отвечая на вопрос организации *Human Rights Watch* об изменениях в законе о праве наследования в Замбии, один из респондетнов сказал:

> *На бумаге новый закон о праве наследования представляет собой значительный прорыв в области прав женщин. На практике, однако, чувство обиды на стадии принятия закона, который узурпирует привычные права, вылилось в прямое неповиновение закону* (Human Rights Watch, 2002, стр. 58).

Как и в случае правовых реформ в других областях, это исследование показывает сложность реализации правовых реформ и необходимость дополнять их другими видами инициатив, особенно коммуникационных стратегий, направленных на изменение схем поведения.

Институциональные реформы.

За последние десять лет многие программы были посвящены социальному и экономическому развитию женщин. Однако, во многих странах с низким уровнем доходов по прежнему слабо развито социальное обеспечение и экономические программы для женщин; работники соответствующих секторов плохо подготовлены к работе со случаями насилия в отношении женщин; услуги оказываются фрагментарно и они трудно доступны.

Расширение сферы социального обслуживания для женщин и детей.
Во многих странах государственные и частные учреждения работают над улучшением социального обслуживания для женщин и детей, испытавших насилие. В некоторых странах во главе подобных инициатив стоят НПО и такие объединения как никарагуанская сеть организаций «Женщины против насилия» (Velzeboer et al., 2003). В других странах, таких как Мексика, Ямайка, Гватемала, Боливия, Перу, государство поддержало институциональные реформы, создавая министерства, департаменты или агентства, занимающиеся улучшением положения женщин (Center for Reproductive Laws and Policy, 2000); эти агентства часто работают над обеспечением предоставления комплексных услуг пострадавшим от гендерного насилия. Например, в Сальвадоре Институт развития женщин является государственным агентством, которое координирует «Программу усиления семьи» *(Programa de Saneamiento de la Relation Familiar),* многосекторную программу, в которой участвуют государственные и частные учреждения (Valdez, 1999). В некоторых странах, таких как Никарагуа и Коста-Рика, объединения государственных агентств и НПО разрабатывают национальные планы по улучшению сети услуг для женщин и детей, затронутых насилием (Velzeboer et al., 2003). Как правило это меры направлены на расширение, улучшение и внедрение таких услуг как телефонные горячие линии, экстренные приюты, вмешательство полиции, правовая помощь, консультационные услуги, психологическая помощь, группы поддержки, программы формирования доходов, программы для мужчин, избивающих своих жен, и службы охраны благополучия детей.

Существует много литературы на тему профессиональной помощи пострадавшим от физического и сексуального насилия, но в странах с низким и средним уровнем доходов не хватает исследований эффективности, качества и влияния социального обеспечения. В большинстве исследований приводится количество людей, получивших услуги, тип предоставленных услуг, тип зарегистрированных случаев насилия (Inter-American Development Bank, 2002). Некоторые исследования проводят простой анализ качества, путем сбора информации о качестве услуг, удовлетворенности клиентов качеством услуг, или качественные оценки пострадавших. Для примера можно ознакомиться с анализом программ здравоохранения, консультаций, правовой помощи и групп поддержки женщин в Бразилии, Доминиканской республике и Венесуэле (Guedes et al., 2002). В идеале исследователи должны проводить длительный анализ на основании случайного отбора как проведенный Sullivan и Bybee (1999) , который продемонстрировал пользу и риски служб помощи на базе приютов в США. Они измерили такие показатели, как уровень физического насилия, психологического давления, депрессии, качества жизни и общественной поддержки. Однако, практически ни одного подобного исследования не проводилось в развивающихся странах. На уровне местного сообщества, инициативы в области социального обеспечения, сопровождавшиеся широкомасштабной разъяснительной работой, иногда приводили к повышению процента женщин, знающих о том, какие службы существуют и где, а также количества женщин, обращающихся за помощью. Но научные исследования влияния

расширения сферы социального обеспечения на предупреждение насилия практически не проводились.

Программы для мужчин, избивающих жен.
НПО и государственные организации все чаще пытаются повлиять на ситуацию с насилием в отношении женщин при помощи специальных программ для мужчин, избивающих жен, которые направлены на то, чтобы поменять их социальные установки и схемы поведения. Многие из программ проводят НПО, но часто они являются обязательными для посещения по решению суда, как альтернатива уголовному наказанию. Большинство таких программ осуществляются в странах с высоким уровнем доходов, но постепенно все большее число НПО в развивающихся странах также начинает брать на вооружение такие программы. Например, Институт Ноос в Бразилии (White, Greene, and Murphy, 2003) и *CORIAC* в Мексике (Morrison and Biehl, 1999). Многие исследования изучали эффективность этих программ в странах с высоким уровнем доходов, но большинство исследований были некорректны с методической точки зрения. До настоящего времени единственное контрольное испытание на основе случайного отбора было проведено ВМС США, и оно не обнаружило изменений в уровне насилия по сравнению с контрольной группой (Dunford, 2000). Женщины, подвергающиеся избиениям, считают необходимым проведение работы и оказание консультаций их мужьям (e.g. Ellsberg, 2001b), но пока не ясно, существуют ли экономически целесообразные стратегии изменения поведения мужчин, избивающих жен.

Приюты.
Многие исследователи и активисты призывают правительства и доноров инвестировать в создание приютов для женщин, ставших жертвами гендерного насилия. Как правило, такие заведения предоставляют кратковременное убежище, а также консультации, медицинскую и правовую помощь, профессиональную подготовку, телефонные горячие линии и другие услуги. Наиболее тщательные исследования эффективности и качества приютов были проведены в США, где в 1998 работали более 1200 таких убежищ (Chalk and King, 1998). В странах с высоким уровнем доходов пострадавшие давали высокую оценку качеству услуг в приютах, по сравнению со смешанными обзорами других учреждений, таких как медицинские службы, полиция, суды и т.д. Многие, однако, сомневаются в том, что в странах со средним и низким уровнем доходов, возможно организовать приюты, которые были бы экономически выгодны (Larrain, 1999). В качестве альтернативы женские группы выдвигают другие неофициальные стратегии, которые помогают женщинам и детям найти убежище у друзей, родственников или волонтеров. С другой стороны активисты часто задают вопрос, почему именно жертвы, а не нарушители вынуждены покидать свои дома и привычные места обитания; также приюты не очень подходят женщинам, у которых нет материальных средств к существованию вне семьи (International Center for Research on Women, 2002).

В странах со средним уровнем доходов часто приютов больше, чем в странах с низким уровнем доходов; но даже в странах со средним уровнем доходов финансовые затруднения не позволяют более широко распространить систему приютов. Например, в Турции, где население составляет более семидесяти миллионов человек, есть лишь 14 приютов для женщин, ставших жертвами семейного насилия (Amnesty International, 2004). Приюты могут быть очень необходимы там, где практикуется убийство для восстановления «чести» семьи, поскольку неофициальные приюты не могут предоставить женщинам адекватную безопасность. К сожалению в Иордании и в других странах правительство часто «защищает» женщин от убийства, помещая их в тюрьмы (Human Rights Watch, 2000).

Повышение внимания к гендерному насилию в учреждениях, занимающихся микро-кредитами.
Многие правительства и НПО обращаются к программам микро-кредитов как к средству расширения экономических возможностей для женщин в странах с низким и средним уровнем доходов. Многие годы программы микро-кредитов считали, что насилие в отношении женщин не имеет отношения к их работе. Ситуация начала меняться после того, как проведенное в Бангладеш в 1990-е этнографическое исследование показало, что в тех населенных пунктах, где работал *Grameen Bank*, широко распространено насилие в отношении женщин, и женщины, взявшие займы, часто оказывались временно нетрудоспособными по причине избиений (Schuler, Hashemi and Badal, 1998). В отчете отмечается, что в то время сотрудники банка предпочитали не обращать внимания на проблему из опасения спровоцировать конфликт в обществе. Позже все большее число организаций, занимающихся микро-кредитами, стали проводить специальное обучения для сотрудников по вопросам насилия и начали учитывать проблему насилия в отношении женщин в своих программах. Например, *BRAC* (НПО в Бангладеш с обширной программой микро-кредитов) разработала программы обучения для сотрудников, организовала службы правовой помощи, создала библиотеки информации по гендерным вопросам и насилию, и начала работать с гендерными проблемами (Murshed, 1998). Более подробная информация о значении микро-кредитов для женщин и мужчин представлена ниже, в разделе Стратегии изменения поведения отдельных лиц.

Многосекторные инициативы в поселениях беженцев.
Данные о расширении сексуального насилия в поселениях беженцев (см. обзор Dugan, Fowler and Bolton, 2000) подтолкнули международные агентства к пересмотру способа организации лагерей для беженцев и распределения

продуктов. Специальный докладчик ООН по вопросам насилия против женщин Радика Кумарасвами отметила, что «плохое освещение в лагерях, уборные в удаленных местах и невозможность обеспечить неприкосновенность частной жизни» способствуют том, что «для женщин создаются враждебные условия жизни» (Marshall, 1995). В руководстве верховного комиссара ООН по делам беженцев (1999) рекомендуется следующее: располагать уборные, источники воды и точки получения горючего в доступных местах; предоставлять специальное жилье женщинам и девушкам без сопровождения; предусмотреть запоры в помещениях для личной гигиены; обеспечить достаточное освещение на дорогах в ночное время; предусмотреть патрулирование улиц; избегать совместного проживания неродственных семей. В руководстве верховного комиссара ООН по делам беженцев также указано на необходимость поручать распределение продуктов женщинам, чтобы мужчины не могли требовать от женщин сексуальных уступок в обмен на продукты первой необходимости, например еду (UNHCR, 1991). Эти рекомендации были опробованы на практике, хотя и не официально.

С 1996 Международный комитет по спасению беженцев ведет многосекторные программы борьбы с гендерным насилием в Танзании, Республике Конго, Гвинее, Косово, Восточном Тиморе и Либерии. Воплощением такого подхода является программа Сьерра-Леоне. В него входят: a) консультационные, медицинские и правовые услуги пострадавшим; b) специальные обучающие программы для учителей в начальных и средних школах; c) группы поддержки для женщин; d) повышение осведомленности правоохранительных органов и органов здравоохранения; e) кампании в средствах массовой информации; f) лоббирование правовой реформы; g) повышение квалификации для женщин. Хотя проект не подвергался систематическому анализу, недавно консультант провел неформальную оценку, в ходе которой ознакомился с документами и опросил ключевые источники. Результаты позволили утверждать, что программа расширила пострадавшим доступ к бесплатным медицинским услугам и судебным тестам; повысила осведомленность и чувствительность персонала; убедила местные НПО заниматься вопросами гендерного насилия; позволила некоторым женщинам начать свое собственное дело; привела к успешному проведению судебного дела по 10 случаям пост-конфликтного сексуального посягательства; добилась более внимательного отношения к пострадавшим, которые обращаются в суд (Guedes, 2004).

Привлечение местного сообщества.

Многие инициативы направлены на то, чтобы привлечь местное сообществу к борьбе с насилием в отношении женщин, для чего проводятся кампании в средствах массовой информации, ведется разъяснительная работа, предоставляются услуги.

Многосекторные инициативы, направленные на вовлечение местного сообщества в борьбу с гендерным насилием.

Один из примеров многосекторной программы для предупреждения насилия на уровне местного сообщества был разработан НПО под названием *CEDOVIP* (Michau and Naker, 2003; Raising Voices, 2003). Программа «Возвысим голос» *(Raising Voices)*, была протестирована в Кампале, Уганда, и направлена на достижение изменений на уровне местного сообщества и подразумевает пять фаз, а именно: 1) Проведение *Оценки местного сообщества* для сбора информации о социальных установках и взглядов на домашнее насилие, установления отношений с общественностью и подготовки сотрудников для участия в проекте; 2) *Повышение осведомленности* о домашнем насилии и его негативных последствиях общественности и специалистов в разных областях (среди работников социального обеспечения и врачей, правоохранительных органов, учителей, в религиозных общинах и т.д.) 3) *Создание групп поддержки* из представителей общественности и специалистов; 4) *Внедрение действий,* направленных против насилия в повседневную жизнь и в работу учреждений; 5) *Объединение программ* и действий для того, чтобы обеспечить их возобновляемость, постоянный рост и прогресс. Предварительный количественный анализ показывает, что такой подход добивается успеха в изменении мужского поведения в результате снижения терпимости в отношении насилия со стороны местных советов, полиции и широких слоев общественности. Например, мужчины признавались, что стыдятся публичного обсуждения своих личных дел. Эти данные предварительные, а более широкая внешняя оценка запланирована на 2004.

Городская модернизация с целью повышения безопасности публичных мест.

В некоторых странах государственные и частные учреждения приняли меры для повышения безопасности физической окружающей среды. Например в Йоханнесбурге (Южная Африка) столичная полиция и частные группы совместно установили камеры наблюдения в потенциально опасных местах центральной части города (United Nations Habitat, без даты). К 2000 году в эту систему входило 360 камер в ключевых точках вокруг города. Видеонаблюдение в Южной Африке по видимому снизило уровень преступности, но возможно, что она просто переместилась в другие места. Информации о конкретных результатах, относящихся к безопасности женщин, мало. Вообще, оценок публичной безопасности мало, даже в странах с высоким уровнем доходов. Например, обзор систематической литературы, проведенный Национальным научно-исследовательским советом (2004) показал, что

нет опубликованных оценок влияния городской модернизации на предупреждение насилия против женщин, даже несмотря на то, что в США акт о борьбе с насилием в отношении женщин 1994 выделил 25 млн. долларов на улучшение освещения, установку телефонов для экстренной связи и увеличение числа полицейских в общественных местах.

Усовершенствование дорог и транспорта.

Исследователи лишь недавно начали анализировать с гендерной точки зрения значение транспортных проектов для женщин. Например, исследования конкретных ситуаций, которые спонсировал Международный форум в поддержку развития транспорта в сельской местности, изучали меры для повышения доступности велосипедов как средства передвижения для женщин в Индии; постройку дорог в сельских районах Непала; варианты транспорта, приемлемые для женщин в Бангладеш, где распространены домогательства к женщинам в общественных автобусах (см. обзор Asian Development Bank, 2003). Исследования конкретных ситуаций показывает, что улучшение транспортных возможностей для женщин может дать им мобильность, безопасность, возможности для формирования доходов и в некоторых случаях повысить доступность медицинских услуг. Попытка решить проблему насилия на транспорте могла бы предусматривать меры, направленные на борьбу с домогательствами и приставаниями на общественном транспорте. В некоторых странах были выделены специальные автобусы только для женщин, например инициатива «Автобусы для женщин» в Таиланде (United Nations Center for Human Settlements, 2001). Полезными для женщин могут стать проекты, которые сокращают расстояние, которое вынуждены преодолевать женщины и девочки по небезопасным дорогам, чтобы принести воду или дрова. Однако, о том, насколько эффективны подобные инициативы для обеспечения безопасности женщин, известно довольно мало.

Проекты развития систем водоснабжения и канализации.

Во многих странах с низким уровне доходов большая часть населения городов не имеет доступа к водоснабжению и канализации, включая, например, от четверти до половины городского населения Индии (United Nations Habitat, 2003). Burra, Patel, и Kerr (2003) рассказывают об относительно успешной десятилетней программы создания общественных туалетов в разных городах Индии (программа частично финансировалась Всемирным Банком). Женские кооперативы сыграли ключевую роль в продвижении идеи создания туалетов, они следили за тем, чтобы туалеты отвечали потребностям женщин. Прямой информации о влиянии на уровень гендерного насилия не имеется. Однако, до открытия туалетов многие женщины и мужчины в трущобах вынуждены были справлять нужду прямо на улице. Стремясь к хоть кокой-то уединенности, многие вынуждены были ждать до наступления темноты. Таким образом, можно предположить, что общественные туалеты повысили безопасность женщин, поскольку устранили необходимость выходить по нужде на улицу ночью.

Стратегии изменения поведения отдельных лиц.

Исследования изменений в поведении отдельных лиц показывают сложность проблемы предупреждения насилия. Изменить и измерить социальные установки и осведомленность представляется гораздо более легкой задачей, чем измерить схемы агрессивного поведения.

Кампании в средствах массовой информации для повышения осведомленности женщин о своих правах.

Организации во всем мире (в основном это НПО) используют кампании в средствах массовой информации, чтобы повысить осведомленность о гендерном насилии, пропагандировать неагрессивное поведение и призвать женщин и мужчин больше помогать своим друзьям и родственникам, пострадавшим от насилия. Это могут быть международные кампании (такие как программа «16 дней активных действий против гендерного насилия»), национальные кампании (такие как ежегодные капании, которые проводит никарагуанская сеть организаций «Женщины против насилия»), а также местные кампании, проводящиеся в рамках отдельных сообществ. Эти кампании часто успешно добиваются повышения осведомленности и расширения знаний о проблеме. Например, национальные исследования показывают, что женщины в Никарагуа, по крайней мере часть женщин, все лучше знают о своих правах. Исследование вопросов демографии и охраны здоровья (ИДЗ) показало, что более двух третей женщин уверены, что насилие в отношении женщин никогда не может быть оправдано, и что они должны иметь возможность отказать партнеру в сексе по любой причине. Трудно определить, какую роль в изменении осведомленности и социальных установок играют многочисленные инициативы, однако результаты ИДЗ говорят о том, что одна четверть женщин, принявших участие в исследовании, смогли повторить одну или более идей, пропагандирововашихся в ходе ежегодных кампаний (Ellsberg, Liljestrand, and Winkvist, 1997; Resales, 1999; Herrera, 2001). Но и в этом случае исследователи еще не смогли провести измерения влияния этих инициатив на уровень насилия в отношении женщин. Более того, опыт, полученный в других областях, свидетельствует о том, что хотя такие информационные кампании играют важную роль в повышении осведомленности, стратегии типа «обучение с развлечением» скорее способны со временем изменить схему поведения (CDC, 2004).

Многосекторные инициативы для сокращения насилия в отношении женщин.
Ассоциация *Najdeh*, НПО в Ливане, руководит 26 центрами для беженцев, которые занимаются профессиональной подготовкой, обучают грамоте, ведут занятия для дошкольников, и программы формирования доходов. В 1999 они объявили инициативу по борьбе с домашним насилием, которая подразумевала проведение экспериментальных исследований, повышение осведомленности общественности, создание четырех консультационных центров. Базовые и контрольные исследования местного сообщества показали, что некоторые установки и представления изменились за время реализации инициативы, включая установки, касающиеся того может ли быть оправдано насилие в отношении женщин, а также того, должны ли женщины обращаться в *Najdeh* за помощью в случаях домашнего насилия. За три месяца проведения исследований, количество сообщений о насилии незначительно выросло (с 16% до 18%), а также незначительно выросло количество респондентов, которые сказали, что они предпочитают в случае домашнего насилия «не выносить сор из избы» (Guedes, 2004). Эта оценка показала сложности, сопутствующие изменению уровня насилия в краткосрочной перспективе, а также трудности анализа инициатив, направленных на предотвращение насилия, и интерпретации показателей успеха или неуспеха.

Повышение самостоятельности женщин при помощи микро-кредитов.
Ранее в этом докладе мы обсуждали необходимость повысить внимание к гендерному насилию в организациях, занимающихся микро-кредитами. Большое количество исследований рассматривало вопрос влияния микро-кредитов на насилие в отношении женщин на индивидуальном уровне. Предварительные исследования показали, что микро-кредиты могут снизить уязвимости женщин перед насилием путем расширения доступа к экономическим ресурсам, повышения их социального статуса в семье, и тем, что их жизнь становится более заметной для местного сообщества (Schuler et al., 1996). Однако, последующий многовариантный анализ и качественные исследования продемонстрировали, что связь между микро-кредитами и насилием гораздо более сложная (Hashemi, Schuler and Riley, 1996; Schuler, Hashemi and Badal, 1998). Участие в программах микро-кредитов со временем повышает самостоятельность женщин, но при этом уровень насилия не снижается, а в некоторых областях даже возрастает. В итоге исследователи пришли к выводу что, как и в случае других типов инициатив по повышению самостоятельности, программы микро-кредитов скорее всего работают одновременно в двух направлениях. С одной стороны они снижают уязвимость женщин перед насилием, поскольку расширяют доступ к ресурсам и делают жизнь женщин более открытой для общества; с другой стороны они могут повысить риск насилия, поскольку бросают вызов патриархальным нормам и обостряют конфликт в семье. Некоторые программы пытаются уменьшить потенциальный риск обострения насилия в связи с микро-кредитами. Например, *RADAR* (Южная Африка) включила вопросы ВИЧ/СПИД и предотвращения гендерного насилия в существующие программы микро-кредитов для женщин в бедных сельских населенных пунктах. Поскольку *RADAR* это перспективная программа, осуществляемая на местном уровне на основании случайного выбора, в будущем она может внести вклад в понимание того, как извлекать пользу из микро-кредитов при одновременном снижении степени риска (RADAR, без даты).

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ.

В обзоре показано, каковы ограничения и чего удалось добиться в создании базы знаний об эффективных – или хотя бы перспективных – способах снижения уровня сексуального насилия со стороны партнера. В целом, вопросам предупреждения гендерного насилия оказывают гораздо меньше внимания, чем вопросам помощи пострадавшим. Экспериментальных данных об эффективности интервенций мало, однако, многие из осуществляющихся исследовательских проектов могут в ближайшем будущем внести вклад в расширение научно-обоснованной базы знаний. Признавая ограниченное количество высококачественных исследований эффективности программ, в этом обзоре мы постарались рассказать о накопленном положительном опыте. В Таблице 2.5 сведены некоторые из наиболее перспективных подходов, а также типичные сложности и подводные камни для каждого сектора.

Таблица 2.5. Потенциально эффективные подходы к предупреждению гендерного насилия и типичные подводные камни / проблемы для каждого сектора.

Потенциально эффективные подходы	Типичные подводные камни и проблематичные подходы
ПРАВОСУДИЕ	
Давление на правительство с тем, чтобы оно выполняло обязательства по международным соглашениям в области прав человека	Не выделены ресурсы для реализации законов и стратегий
Информирование правоохранительных органов и общественности о появлении новых законов	Не осуществляется контроль и анализ реализации или влияния законов/стратегий
Инвестиции в более эффективные меры в отношении гендерного анализа со стороны правоохранительных органов (протоколы, программы обучения и т.д.)	Недофинансирование полиции и судов
Рассчитанные на долгий срок меры для повышения осведомленности полиции/судей о последствиях гендерного насилия	Суды по делам семьи, которые требуют от пострадавших совершить попытку примирения с агрессорами
Правовые реформы, имеющие отношение к гендерному насилию (особые полицейские участки, ячейки или суды, и т.д.)	Создание специальных полицейских участков для женщин без проведения более широких реформ в правоохранительной системе
Комплексная медицинская и правовая реформа (например, судебные медсестры)	Ограничение на сбор допустимых доказательств для судебных медиков
Объединения правовых, социальных и медицинских организаций	Правоохранительные органы не сотрудничают с социальными и медицинскими службами
Меры для извещения о применении законов, защищающих права женщин	Отсутствие правовой помощи в вопросах развода и материальной поддержки детей
Реформа неформальной системы правосудия (например традиционные суды и советы)	Порядки, позволяющие традиционным органам власти блокировать женщинам доступ к судам
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ	
Стратегии, повышающие доступность экстренной контрацепции, профилактики ИППП/ ВИЧ и легальных абортов	Правительственные распоряжения, не предусматривающие отдельного финансирования
Стратегии, определяющие обязанности соответствующих служб в случаях гендерного насилия	Требования обязательного сообщения взрослой жертвой о случаях гендерного насилия
Широкие институциональные реформа для обеспечения более эффективных ответных мер со стороны организаций здравоохранения в случае гендерного насилия	Регулярный контроль на гендерное насилие без проведения более широких институциональных реформ
Объединения с целью проведения исследований, консультаций, защиты и образования	Сектор здравоохранения не координирует свои действия с другими социальными службами
Информирование общественности с целью повысить осведомленность, улучшить социальные установки, схемы поведения и расширить доступ к услугам, относящимся к медицинским последствиям гендерного насилия	Программы обучения в области здоровья, которые не касаются вопросов прав человека
Обучение молодежи основам репродуктивного здоровья, просвещение в области ВИЧ с точки зрения гендерного насилия	Программы репродуктивного здоровья, которые не учитывают вопрос гендера и сексуального принуждения
	Кампании, использующие образ «мачо» (например реклама презервативов)
ОБРАЗОВАНИЕ	
Принятие и обеспечение выполнения законов и стратегий в отношении сексуального домогательства	Национальные стратегии борьбы с сексуальным домогательством плохо сформулированы, не выполняются или не существуют вовсе
Усовершенствование школьной инфраструктуры (больше сельских школ, больше учителей женщин, безопасные туалеты для девочек и т.д.)	Школы не обращают внимания на обеспокоенность родителей безопасностью девочек
Проведение обучения по теме гендерного насилия для всех	Обучение преподавателей сводится к единственному занятию или не отличается хорошим качеством

сотрудников школы	Школы, у которых нет связей с внешними службами, занимающимися вопросами гендерного насилия
Консультации и услуги направления на базе школ	Программы предупреждения насилия, направленные только на девочек
Школьные программы, делающие акцент на изменение мужских гендерных норм	Обучение по теме здоровья, в первую очередь делающее акцент на анатомию
Школьные программы по теме сексуального и репродуктивного здоровья, которые способствуют критическому осознанию гендерных вопросов и насилия	
МНОГОСЕКТОРНЫЕ ВОПРОСЫ	
Законы/стратегии с целью повысить способность женщин осуществлять свои экономические права	Стратегии, которые ограничиваю экономические права женщин или предоставляют мужчинам привилегированный доступ к экономическим возможностям.
Национальные планы, использующие комплексный подход к гендерному насилию	Неадекватное финансирование, реализация или анализ планов борьбы с гендерным насилием
Объединения и организации, ставящие задачей расширение социальных услуг	Недостаток инвестиций в сферу социального обеспечения; недостаток координации
Микро-кредиты и программы формирования доходов, в которых учтены вопросы гендерного насилия	Учреждения микро-кредитования, которые игнорируют влияние гендерного насилия
Многосекторные подходы к организации служб по борьбе с гендерным насилием для женщин и девочек из числа беженцев	Плохая организация лагерей для беженцев (недостаточное освещение, системы распределения продуктов контролируется мужчинами, источники воды и горючего расположены далеко)
Внимание к потребностям женщин в проектах развития транспорта/инфраструктуры	Проекты развития транспорта и инфраструктуры, учитывающие потребности только мужчин
Привлечение общественности, проведение кампаний в средствах массовой информации с целью изменить социальные установки и повысить доступность социального обеспечения	

Комплексные выводы

Секторная структура настоящего обзора была выбрана с тем, чтобы определить наиболее перспективные подходы для тех, кто формирует политику, поскольку они как правило работают с конкретным сектором. Специфика секторного подхода не должна все же мешать изложению некоторых важных всеобъемлющих выводов. Во-первых необходимо сказать о том, что Guedes (2004) определяет как «основополагающими принципами» работы над проблемой гендерного насилия:

- Для всех программ и проектов приоритетным направлением должна быть безопасность и самостоятельность пострадавших от насилия.
- Используя принцип соблюдения прав человека, осознанно бросать вызов нормам, которые позволяют обществу считать насилие приемлемым.
- Прежде чем переносить интервенцию из одной культурной среды в другую, убедиться в том, что она приемлема для этой новой среды

Другие важные уроки, которые можно извлечь:

- **Применение многосекторного подхода.** В этом докладе мы рассматривали инициативы из каждого сектора по отдельности; однако есть один общий вывод, который можно сделать для всех секторов – это необходимость сотрудничества между правоохранительными органами, службами правовой помощи, организациями здравоохранения, образовательными учреждениями и агентствами, работающими в области социального обеспечения и экономического развития. Такое сотрудничество не только позволяет предоставлять комплексную помощь женщинам, пострадавшим от насилия, но также полезно для разработки стратегий, направленных на снижение уровня насилия в отношении женщин в обществе в целом.

- **Работа на разных уровнях.** Изложенное в первом пункте верно и для эффективных подходов к предупреждению насилия, которые требуют работы на разных уровнях: индивидуальном, общественном, институциональном и политическом. Например, простое изменение уголовного кодекса может не принести результата, если правоохранительные организации остаются слабыми, если местное сообщество сопротивляется изменению прав женщин, и если каждая женщина в отдельности не осведомлена о законах или не имеет доступа к услугам. В этом обзоре мы привели похожие примеры, иллюстрирующие необходимость работы на этих уровнях в каждом секторе.

- **Сотрудничество между государством и неправительственными агентствами.** В настоящем обзоре рассматриваются многочисленные примеры того, как может быть организовано сотрудничество между государством и гражданским обществом. Обе эти группы играют важную роль и не смогут изменить ситуацию с насилием, если будут действовать самостоятельно.

- **Изменение норм, социальных установок и убеждений на всех уровнях общества.** Практически во всех частях света в обществе глубоко укоренились социальные установки, которые оправдывают насилие в отношении женщин и возлагают ответственность на жертву. Изменить эти установки и убеждения сложно, это длительный процесс, который требует серьезной работы со стороны учреждений, предоставляющих услуг, а также организаций, способных использовать в своих стратегиях средства массовой информации.

- **Ориентир на молодых людей.** Полученные данные позволяют сказать, что молодые люди скорее готовы изменить свои взгляды на приемлемость насилия, чем взрослые. Образовательные программы, ориентированные на молодежь, могут в долгосрочной перспективе быть одной из важнейших стратегий для сокращения насилия в отношении женщин. Точно также школы и университеты имеют возможность лучше подготовить следующее поколение специалистов, включая навыки работы со случаями насилия в программу обучения адвокатов, судей, врачей, медсестер, психологов, учителей и т.д. Такой подход может в конечном итоге оказаться более эффективным, чем попытка изменить установки и методы работы опытных специалистов (хотя одно не отменяет другое).

- **Демонстрация влияния гендерного насилия на развитие.** Гендерное насилия это проблема женщин и проблем фундаментальных прав человека. Но это также и серьезная проблема, связанная с общественным здоровьем и важный барьер на пути социально-экономического развития многих стран. Тщательное исследование, которое отразит влияние насилия на здоровье и развитие общества, привлечен новых борцов с гендерным насилием, сделает проблему более заметной и привлечет дополнительные ресурсы.

- **Создание базы знаний в результате тщательного анализа.** Недостаток данных об эффективности программ по борьбе с гендерным насилием лишает руководителей программ и тех, кто отвечает за разработку политики, способности принимать обоснованные решения. Отсутствие данных не только затрудняет принятие решений на основании имеющейся информации, но и затрудняет обоснование требований о выделении дополнительных ресурсов для предупреждения гендерного насилия и реализации ответных мер. Исследователи и составители программ должны сотрудничать в проведении более тщательных оценок – особенно в сфере предупреждения. Слишком часто инициативы, направленные против гендерного насилия, основаны на гипотезах или теориях о том, как можно добиться результата; еще меньшее количество инициатив сперва проверило свои теории путем сбора базовых и контрольных данных.

Сравнительное преимущество многосторонних учреждений и двусторонних доноров.

Двусторонние доноры и многосторонние учреждения могут играть важную роль в борьбе с гендерным насилием в развивающихся странах. Во-первых, международные деятели находятся в исключительном положении, которое позволяет им поощрять проведение научно-обоснованных оценок программ борьбы с гендерным насилием, распространять в других странах полученные результаты, использовать полученные результаты для того, чтобы стимулировать инвестиции в эффективные инициативы по предупреждению и помощи в случаях насилия. Кроме того, исследование медицинских и социоэкономических издержек гендерного насилия может побудить государства инвестировать в предупреждение насилия. Во-вторых, международные деятели могут пропагандировать эффективное сотрудничество государства и общественных организаций и, в частности, объединений государственных учреждений и НПО. Как было отмечено в настоящем обзоре, такие объединения могут играть решающую роль в проведении эффективных мероприятий на местном или общенациональном уровне для снижения уровня насилия и помощи пострадавшим. В-третьих, в этом обзоре подчеркивается ценность включения вопросов, относящихся к насилию, в существующие многосекторные программы и в деятельность учреждений в области правосудия, здравоохранения, социального обеспечения и экономического развития. В рамках каждого отдельного сектора, в котором работают многосторонние учреждения или двусторонние доноры, специальные рекомендации из настоящего обзора (см. Таблицу 2.5) предлагают возможные подходы к оказанию технической и финансовой поддержки. Особенно перспективными выглядят следующие подходы:

a) Внедрять действия по предупреждению гендерного насилия и обеспечения жертвам доступа к правосудию в реформы в секторе правосудия;
b) Призывать государства к пересмотру законодательства в соответствии с Конвенцией о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и другими международными соглашениями по правам человека;
c) Стимулировать национальные и местные правительственные агентства развивать и выполнять стратегии в отношении сексуального домогательства в школах и университетах;
d) Уделать внимание гендерному насилию в инициативах по борьбе с домогательствами с целью увеличить количество девочек, поступающих в школы;
e) Обеспечить, чтобы вопросы гендерного насилия (в особенности сексуального принуждения) были полностью интегрированы в программы и услуги для предупреждения ВИЧ/СПИД;
f) Способствовать, где это возможно, проведению тщательного анализа воздействия инициатив в связи с гендерным насилием.

Надежда на сокращение уровня насилия в отношении женщин во всем мире лежит в привлечении к этой проблеме всех уровней общества – от международных доноров и национальных правительств до местных женских организаций, частных фирм и местных органов власти. Задача не только в том, чтобы поднять уровень осведомленности о насилии в отношении женщин, но и поддерживать постоянные действия всех действующих лиц, вовлеченных в борьбу с гендерным насилием, которое подрывает экономическое развитие, общественное здоровье и является нарушением фундаментальных прав человека.

REFERENCES

Note: all websites were accessed in September 2004.

Abrahams, N, Rachel Jewkes, R Laubsher. 1999. "I Do Not Believe in Democracy in the Home: Men's Relationships with Abuse of Women." Centre for Epidemiological Research in South Africa. Medical Research Council: Tyberberg.

Abaunza, H. 2002. "Puntos de Encuentro: Communication for Development in Nicaragua." *Sexual Health Exchange 2002-1.* KIT Information Services, Royal Tropical Institute: Amsterdam

American Medical Association. 1992. *Diagnostic and Treatment Guidelines on Domestic Violence.* Chicago.

Amnesty International. 2004. *Turkey: Women Confronting Family Violence.* (EUR 44/013/2004) London. Available at: http://web.amnesty.org/library/index/engeur440132004

Asian Development Bank. 2003. "Assessing the Impact of Transport and Energy Infrastructure on Poverty Reduction." Available at: www.adb.org/Documents/Events/2001/RETA5947/draft_fmal_report.pdf

Asling-Monemi, Kajsa et al. 2003. "Violence Against Women Increases the Risk of Infant and Child Mortality: A Case-Referent Study in Nicaragua." *The Bulletin of the World Health Organization* 8:10-18.

Barker, Gary. 2003. "How Do We Know if Men have Changed? Promoting and Measuring Attitude Change with Young Men. Lessons From Program H in Latin America." Paper Presented at the Expert Group Meeting on 'the Role of Men and Boys in Achieving Gender Equality'. United Nations: Brasilia, Brazil.

Bennell Paul, Karin Hyde, and Nicola Swainson. 2002. *The Impact of the HIV/AIDS Epidemic on the Education Sector in Sub-Saharan Africa: A synthesis of the findings and recommendations of three country studies.* Centre for International Education, University of Sussex: Brighton.

Berliner, D. 2002. "Nicaraguan Youth Empowerment Through Mass Media." Unpublished Summer 2002 Research Report for the Center for Latin American Studies, University of California: Berkeley.

Billings, Debra et al. 2002. "Constructing Access to Legal Abortion Services in Mexico City." *Reproductive Health Matters* 10(19):86-94.

Birdthistle, Isolde, and Cheryl Vince-Whitman. 1998. *Reproductive Health Programs for Young Adults: School-Based Programs.* Focus on Young Adults Research Series. Focus on Young Adults: Washington, D.C. Available at: www.pathfind.org/site/PageServer?pagename=Publications_FOCUS_Publications

Blumel, O.K. et al., 1993. "Who Pays? The Economic Costs of Violence against Women." Women's Policy Unit, Office of the Cabinet: Queensland.

Boender, Carol et al. 2004. *The So What Report: A Look at Whether Integrating a Gender Focus into Programs Makes a Difference to Outcomes.* Interagency Gender Working Group Task Force Report: Washington, D.C.

Bolen, Rebecca. 2003. "Child Sexual Abuse: Prevention or Promotion?" *Social* JFbrJ48(12):174-185. Bott, Sarah,

Alessandra Guedes, and Ana Guezmes. (Forthcoming). "The Health Service Response to

Sexual Coercion/Violence: Lessons from IPPF/WHR Member Associations in Latin America." In: Jejeebhoy, Shireen, Iqbal Shah, and Shyam Thapa, Eds. *Sexual Violence and Young People: Perspectives from the Developing World.* Zed Publications: London.

Bott, Sarah et al. (2004). *Improving the Health Sector Response to Gender-Based Violence: A Resource Manual for Health Care Professionals in Developing Countries.* International Planned Parenthood Federation, Western Hemisphere Region: New York.

BRAC. n.d. Unpublished information available on BRAC's website. Available at: http://www.brac.net/

Brown, A. Widney. 2001. "Obstacles to Women Accessing Forensic Medical Exams in Cases of Sexual Violence." Unpublished background paper to the Consultation on the Health Sector Response to Sexual Violence, WHO

Headquarters, Departments of Injuries and Violence Prevention and Gender and Women's Health, Geneva, June 2001. Available at: www.hrw.org/backgrounder/wrd/who-bck.pdf

Buel, Sara. 2001. "Treatment Guidelines for Healthcare Providers' Interventions with Domestic Violence Victims: Experience From the USA." *International Journal ofOynecology & Obstetrics* 78(Supplement No. 1): S39-S44.

Burra, Sundar, Sheela Patel, and Thomas Kerr. 2003. "Community-Designed, Built and Managed Toilet Blocks in Indian Cities." *Environment & Urbanization* 15(2) October: 11-32.

Buvinic, Mayra, and Andrew Morrison. 1999. *Technical Notes on Violence Prevention.* Inter-American Development Bank, Sustainable Development Department: Washington, D.C.

Buvinic, Mayra, Andrew Morrison, and Michael Shifter. 1999. "Violence in the Americas: A Framework for Action." In: Morrison, Andrew, and Maria Loreto Biehl, Eds. *Too Close to Home: Domestic Violence in the Americas.* Inter-American Development Bank: Washington, D.C.

Campbell, Jacqueline et al. 2002. "Health Consequences of Intimate Partner Violence." *The Lancet* 359(9314):1331-1336.

Campbell, Jacqueline. 2000. "Promise and Perils of Surveillance in Addressing Violence Against Women." *Violence Against Women* 6(7):705-727.

Campbell, C, and C MacPhail. 2002. "Peer Education, Gender and the Development of Critical Consciousness: Participatory HIV Prevention by South African Youth." *Social Science and Medicine* 55:331-345.

CDC. 2003. "Costs of Intimate Partner Violence against Women in the United States." Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control: Atlanta, Georgia.

CDC. 2004. "Behavior Change Communications" In: CDC. *Global AIDS Program Strategies.* Centers for Disease Control and Prevention National Center for HIV, STD and TB Prevention Global AIDS Program: Atlanta. Available at: www.cdc.gov/nchstp/od/gap/strategies/2_7_bcc.htm

Center for Reproductive Law and Policy. 2000. *Women of the World: Laws and Policies Affecting Their Reproductive Lives. Latin America and the Caribbean, Progress Report.* New York. Available at: http://bookstore.reproductiverights.org/womofworlawa2.html

Center for Reproductive Law and Policy. 2001. *Women of the World: Laws and Policies Affecting their Reproductive Lives. Anglophone Africa. Progress Report.* New York. Available at: http://bookstore.reproductiverights.org/womofworlawa.html

Center for Reproductive Law and Policy. 2002. *Bringing Rights to Bear: An Analysis of the Work of the UN Treaty Monitoring Bodies on Reproductive and Sexual Rights.* New York. Available at http://bookstore.reproductiverights.org/briririgtobea.html

Chalk, Rosemary, and Patricia King, Eds. 1998. *Violence in Families: Assessing Prevention and Treatment Programs.* National Research Council and the Institution of Medicine. National Academy Press: Washington, B.C.

Counts, Dorothy Ayers, Judith Brown, and Jacqueline Campbell. 1992. *Sanctions and Sanctuary: Cultural Perspectives on the Beating of Wives.* Westview Press: Boulder, Colorado.

Dahlberg, L. 1998. "Youth Violence in the United States: Major Trends, Risk Factors and Prevention Approaches." *American Journal of Preventive Medicine* 14(4): 259-72.

d'Oliveira, A., and L. B. Schraiber. 2001. "Violence Against Women and Brazilian Health Care Policies: A Proposal for Integrated Care in Primary Care Services." *International Journal ofGynecology & Obstetrics* 78(Supplement Number 1):S21-S26.

Dreyer, A et al. 2001. "What Do We Want to Tell Our Children About Violence Against Women? Evaluation Report for the Project Developing a Model 'Gender and Conflict' Component of the Primary School Curriculum." School of Public

Health, University of the Western Cape: South Africa. Cited in Mirsky, Judith. 2003. *Beyond Victims and Villains: Addressing Sexual Violence in the Education Sector.* The Panos Institute: London.

Dube, S. et al. 2001. "Childhood Abuse, Household Dysfunction, and the Risk of Attempted Suicide throughout the Life Span: Findings from the Adverse Childhood Experiences Study." *Journal of the American Medical Association* 286(24): 3089-96.

Dugan, Julie, Carolyn Fowler, and Paul Bolton. 2000. "Assessing the Opportunity for Sexual Violence Against Women and Children in Refugee Camps." *The Journal of Humanitarian Assistance.* Available at: www.jha.ac/articles/a060.htm

Dunne, Michael et al. 2003. "Is Child Abuse Declining? Evidence from a Population Based Survey of Men and Women in Australia." *Child Abuse and Neglect* 27:141-152.

Ellsberg, Mary et al. 1999. "Domestic Violence and Emotional Distress Among Nicaraguan Women: Results from a Population-Based Study." *American Psychologist,* 54: 30-36.

Ellsberg, Mary et al. 2000. "Candies in Hell: Women's Experiences of Violence in Nicaragua." *Social Science andMedicine* 51(11):1,595-1610.

Ellsberg, Mary et al. 200la. "Researching Violence Against Women: Methodological and Ethical Considerations." *Studies in Family Planning* 32(1): 1-16.

Ellsberg, Mary et al. 2001b. "Women's Strategic Responses to Violence in Nicaragua." *Journal of Epidemiologiy and Community Health* 55:547-555.

Ellsberg, Mary et al. (Forthcoming). *Researching Violence Against Women: A Practical Guide for Researchers and Advocates.* World Health Organization, Center for Health and Gender Equity: Washington, D.C.

Ellsberg, Mary, Jerke Liljestrand, and Anna Winkvist. 1997. "The Nicaraguan Network of Women Against Violence: Using Research and Action for Change." *Reproductive Health Matters* 10:82-92.

EngenderHealth. 2003 (unpublished). "MAP Evaluation Report." New York.

Felitti, VJ et al. 1998. "Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study." *American Journal of Preventive Medicine* 14(4): 245-258.

Ferrando, Delicia, Nery Serrano, and Carlos Pure. 2002. "Peru: Salud Reproductiva en Comunidades. Educando y Empoderando a Mujeres de Escasos Recursos: Evaluation de Impacto de Medio Termino del Proyecto ReproSalud." Unpublished report, cited in: Boender, Carol et al. 2004. *The So What Report: A Look at Whether Integrating a Gender Focus into Programs Makes a Difference to Outcomes.* Interagency Gender Working Group Task Force Report: Washington, D.C.

Finkelhor, David, and Nancy Strapko. 1992. "Sexual Abuse Prevention Education: A Review of Evaluation Studies." In Willis, Diane J., E.Wayne Holden, and Mindy Rosenberg, Eds. *Prevention of Child Maltreatment: Developmental and Ecological Perspectives,* pages 150-167. John Wiley and Sons: New York.

Finkelhor, David, and Jennifer Dziuba-Leatherman. 1995a. "Victimization Prevention Programs: A National Survey of Children's Exposure and Reactions." *Child Abuse & Neglect* 19:129-139.

Finkelhor, David, and Jennifer Dziuba-Leatherman. 1995b. "The Effectiveness of Victimization Prevention Instruction: an Evaluation of Children's Responses to Actual Threats and Assaults." *Child Abuse and Neglect* 10:141-153.

Garcia-Moreno, Claudia. 2002. "Dilemmas and Opportunities for an Appropriate Health-Service Response to Violence Against Women." *The Lancet* 359:1509-14.

Garcia Moreno, Claudia et al. 2003. "Responding to Violence Against Women: WHO'S Multi-Country Study on Women's Health and Domestic Violence." *Health and Human Rights* 6(2): 112-127.

Gazmararian, JA et al. 1995. "The Relationship Between Intendedness and Physical Violence in Mothers of Newborns." *Obstetrics and Gynecology,* 85:131-138.

Gillegan, James. 2000. "Violence in Public Health and Preventive Medicine." *The Lancet* 355:1802-1804.

Godenzi, A. and C. Yodanis. 1998. "Report on the Economic Costs of Violence against Women." University of Fribourg: Fribourg.

Greaves, L. et al. 1995. "Selected Estimates of the Costs of Violence against Women." Centre for Research on Violence against Women and Children: London: Ontario.

Grisourapong, S. 2002. "Establishing a One-stop Crisis Center for Women Suffering Violence in Khonkaen Hospital, Thailand." *InternationalJournal of Gynecology and Obstetrics* 78(Supplement 1):S27-S38.

Guedes, Alessandra. 2004. "Addressing Gender-based Violence from the Reproductive Health/HIV Sector: A Literature Review and Analysis." USAID, Bureau for Global Health: Washington, D.C. Available at: www.prb.org/pdf04/AddressGendrBasedViolence.pdf

Guedes, Alessandra et al. 2002. "Gender-based violence, Human Rights, and the Health Sector: Lessons from Latin America." *Health and Human Rights* 6(1):177-194.

Guedes, Alessandra, Sarah Bott, and Yvette Cuca. 2002. "Integrating Systematic Screening for Gender-based Violence into Sexual and Reproductive Health Services: Results of a Baseline Study by the International Planned Parenthood Federation, Western Hemisphere Region." *International Journal of Gynecology and Obstetrics* 78: 557-563.

Hakimi, Mohammad et al. 2001. *Silence for the Sake of Harmony. Domestic Violence and Women's Health in CentralJava, Indonesia.* Yogyakarta, Indonesia. CHN-RL GMU. xvi.

Haque, Y, and J. Clarke. 2001. "The Woman Friendly Hospital Initiative in a Bangladesh Setting: Standards for the Care of Women Subject to Violence." *InternationalJournal of Gynecology & Obstetrics* 78(Supplement No 1): S45-S50.

Hashemi, Syed, Sidney Ruth Schuler, and Ann Riley. 1996. "Rural Credit Programmes and Women's Empowerment in Bangladesh." *World Development* 24(4):635-653.

Heise, Lori, and Claudia Garcia-Moreno. 2002. "Violence by Intimate Partners." In: Krug, Etienne et al., Eds. *World Report on Violence and Health.* World Health Organization: Geneva. Pages 89-121.

Heise, Lori, Jacqueline Pitanguy, and Adrienne Germain. 1994. "Violence against Women: The Hidden Health Burden." World Bank Discussion Paper #255. World Bank: Washington, D.C.

Heise, Lori, Kirsten Moore, and Nahid Toubia. 1995. *Sexual Coercion and Reproductive Health: A Focus on Research.* The Population Council: New York.

Heise, Lori, Mary Ellsberg, and Megan Gottemoeller. 1999. "Ending Violence Against Women," *Population Reports,* Volume XXVII, Number 4, Series L, Number 11. Available at: http://www.infoforhealth.org/pr/lll/violence.pdf

Heise, Lori. 1998. "Violence Against Women: an Integrated Ecological Framework." *Violence Against Women* 4(3):262-290.

Hernandez Rosete, D. 1998. "Pobreza Urbana y Violencia Domestica en Hogares de la Ciudad de Mexico." *Acta Sociologica* (enero-abril): 25-43.

Herrera, M. 2001. "Women's Network Against Violence, Nicaragua." Paper presented at the Gender Violence, Health and Rights in the Americas Symposium in Cancun, Q.R., Mexico, June 4-7,2001.

Human Rights Watch. 1997. *South Africa: Violence Against Women and the Medico-Legal System.* New York.

—. 1999. *Crime or Custom? Violence Against Women in Pakistan.* New York.

—. 2000. *What will it take? Stopping Violence Against Women: a Challenge to Governments.* New York.

—. 2001. *Sacrificing Women to Save the Family? Domestic Violence in Uzbekistan.* New York.

—. 2001. *Scared at School: Sexual Violence Against Girls in South African Schools.* New York.

—. 2002. *Suffering in Silence: the Links Between Human Rights Abuses and HIV Transmission to Girls in Zambia.* New York.

—. 2003a. Uzbekistan: *From House to House. Abuses by Mahalla Committees.* New York.

—. 2003b. *Just Die Quietly. Domestic Violence and Women's Vulnerability to HIV in Uganda.* New York.

ILANUD. n.d. *The United Nations Latin American Institute for the Prevention of Crime and the Treatment of Offenders. ILANUD Activities in 2002 and 2003 Work Programme.* San Jose, Costa Rica.

Inter-American Development Bank. 2002. *Inventario de Programas de Atencion y Prevencion de la Violencia a NivelMunicipal.* [Violence Prevention Programs Database]. Electronic document. Washington, D.C. Available in Spanish only at: www.iadb.org/sds/publication/publication_1535_s.htm

International Center for Research on Women. 2002. *Domestic Violence in India, Number 5: Women-Initiated Community Level Responses to Domestic Violence, Summary Report of Three Studies.* Washington, D.C. Available at: www.icrw.org/docs/DVIndia_Report5_702.pdf

Jacobs, Tanya, and Rachel Jewkes. 2001. "Vezimfilho: A Model for Health Sector Response to Gender Violence in South Africa." *InternationalJournal ofGynecology & Obstetrics* 78(Supplement No 1): S51-S56.

Jaffe, P, and M Sudermann. 1995. "Child Witness of Women Abuse: Research and Community Responses." In: Stith S, and M Straus, Eds. *Understanding Partner Violence: Prevalence, Causes, Consequences, and Solutions. Families in Focus Services, Vol. II.* National Council on Family Relations: Minneapolis.

Jejeebhoy, Shireen, and Sarah Bott. 2003. "Non-consensual Sexual Experiences of Young People: A Review of the Evidence from Developing Countries." Regional Working Paper #16. Population Council, Regional Office for South and East Asia: New Delhi. Available at: www.popcouncil.org/pdfs/wp/seasia/seawp 16.pdf

Jewkes, Rachel. 2000. *The HIV/AIDS Emergency: Department of Education Guidelines for Educators.* Department of Education: Pretoria, South Africa.

Jewkes, Rachel, Purna Sen, and Claudia Garcia-Moreno. 2002. "Sexual Violence." In: Krug, Etienne, et al, Eds. *World Report on Violence and Health.* World Health Organization: Geneva, pages 149-181.

Jewkes, Rachel. 2002. "The Epidemiology of Rape and Sexual Coercion in South Africa: an Overview." *Social Science and Medicine* 55(7): 1231-44.

Jewkes, Rachel. 2002a. "Preventing Domestic Violence." Editorial. *British MedicalJournal* 324:253-254. Jewkes, Rachel.

2002b. "Intimate Partner Violence: Causes and Prevention." *The Lancet* 359:1423-1429.

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. 2000. *National AIDS Programmes: A Guide to Monitoring and Evaluation.* UNAIDS: Geneva.

Jubb, N, and WP Izumino. 2002. "Women and Policing in Latin America." A Revised Background Paper Prepared for the Women and Policing in Latin America Project.

Kerr, R, and J. McLean. 1996. "Paying for Violence: Some of the Costs of Violence Against Women in

B.C." Ministry of Women's Equality: British Colombia.

Kim, Julia. 2000. "Rape and HIV Post Exposure Prophylaxis: The Relevance and the Reality in South Africa." Discussion Paper presented at the World Health Organization Meeting on Violence Against Women and HIV/AIDS: Setting the Research Agenda. Geneva, 23-25, October 2000.

Kim, Julia and Mmatshilo Motsei. 2002. " 'Women Enjoy Punishment:' Attitudes and Experiences of Gender-Based Violence among Primary Health Care Nurses in Rural South Africa." *Social Science and Medicine* 54(8): 1243-54.

Kishor, Sunita, and Kiersten Johnson. 2004. *Profiling Domestic Violence - A Multi-Country Study.* ORC Macro: Calverton, Maryland.

Koenig, Michael et al. 2003. "Women's Status and Domestic Violence in Rural Bangladesh: Individual-and Community-Level Effects." *Demography* 40(2): 269-88.

Korf, D.J. et al. 1997. "Economic Costs of Domestic Violence against Women." Dutch Foundation of Women's Shelters: Utrecht, Netherlands.

Koss, M.P. 1993 ."Detecting the Scope of Rape: A Review of Prevalence Research Methods." *Journal of Interpersonal Violence* 8(2): 198-222.

Krug, Etienne et al., Eds. 2002. *World Report on Violence and Health.* World Health Organization: Geneva.

Larrain, Soledad. 1999. "Curbing Domestic Violence: Two Decades of Action." In: Morrison, Andrew, and Maria Loreto Biehl, Eds. *Too Close to Home: Domestic Violence in the Americas.* Inter-American Bank: Washington, D.C., pages 105-130.

Larrain, Soledad et al. 1997. *Relaciones Familiares y Maltrato Infantil.* UNICEF: Santiago, Chile.

Laurence, L., and R. Spalter-Roth. 1995. "Measuring the Costs of Domestic Violence Against Women and the Cost-Effectiveness of Interventions: An Initial Assessment and Proposals for Further Research." Institute for Women's Policy Research: Washington, D.C.

Leach, Fiona et al. 2003. *An Investigative Study of the Abuse of Girls in African Schools.* Policy Division of the Department for International Development: London.

Levack, A. 2001. "Educating Men in South Africa on Gender Issues." Unpublished report. SIECUS: New York.

Levinson, David. 1989. *Family Violence in Cross-Cultural Perspective.* Sage Publications: Thousand Oaks, California.

Levinson, David. 1989. "Family Violence in Cross-Cultural Perspective." In: Bernard, H. Russell, Ed. *Frontiers of Anthropology. Vol 1.* Pages 435-455. Sage Publications: Newbury Park, California.

Lozano Ascencio, Rafael. 1999. "The Impacts of Domestic Violence on Health: Mexico City." In: Morrison, Andrew, and Maria Loreto Biehl, Eds. *Too Close to Home: Domestic Violence in the Americas.* Inter-American Development Bank: Washington, D.C.

Magnani, Bob et al. 2003. "The Impact of Life Skills Education on Adolescent Sexual Risk Behavior."

Horizons Research Summary. Population Council: Washington, B.C.

Marshall, Ruth. 1995. "Refugees, Feminine Plural." *Refugees Magazine* 100. UNHCR: Geneva.

McLeer, S.V. et al. 1989. "Education is Not Enough: A Systems Failure in Protecting Battered Women." *Annals of Emergency Medicine* 18(6): 651-653.

McPhedran, Marilou et al. 2000. *The First CEDAW Impact Study: Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women. Final Report.* Center for Feminist Research and the International Women's Rights Project, York University: Toronto, Canada.

Medical Research Council. 2003. "South African Gender-Based Violence and Health Initiative: Final Report to the Rockefeller Foundation." Medical Research Council: Pretoria, South Africa.

Mehrotra, Aparna. 1998. *Gender and Legislation in Latin America and the Caribbean.* United Nations Development Programme, Regional Bureau for Latin America and the Caribbean: New York.

Mensch, Barbara, and Cynthia Lloyd. 1998. "Gender Differences in the Schooling Experiences of Adolescents in Low-Income Countries: The Case of Kenya." *Studies in Family Planning* 20(2): 167-184.

Mensch, Barbara, Judith Bruce, and Margaret E. Greene. 1998. *The Uncharted Passage: Girls' Adolescence in the Developing World.* Population Council: New York. Available at: www.popcouncil.org/pdfs/passage/passage.pdf

Mesquita da Rocha, Martha. 1999. "Dealing with Crimes against Women: Brazil." In: Morrison, Andrew, and Maria Loreto Biehl, Eds. *Too Close to Home: Domestic Violence in the Americas.* Inter-American Bank: Washington, D.C.

Meyer, Heather, and Nan Stein. 2000. "Review of Teen Dating violence Prevention." [Electronic publication.] National Violence Against Women Prevention Research Center, Wellesley Centers for Women, Wellesley College. Available at: www.musc.edu/vawprevention/research/teendating.shtml

Mgalla, Z et al. 1998. "Protecting School Girls Against Sexual Exploitation: A Guardian Programme in Mwanza Tanzania." *Reproductive Health Matters* 7(12): 19-30.

Michau, Lori, and Dipak Naker. 2003. *Mobilization Communities to Prevent Domestic Violence: A Resource Guide for Organizations in East and Southern Africa.* Raising Voices: Nairobi, Kenya.

Mirsky, Judith. 2003. *Beyond Victims and Villains: Addressing Sexual Violence in the Education Sector.* The Panos Institute: London.

Mitra, Nishi. 1998. *Best Practices Among Responses to Domestic Violence: A Study of Government and Nongovernment Responses in Madhya Pradesh and Maharashtra.* International Center for Research on Women: Washington, D.C.

Molnar, B. et al. 2001. "Child Sexual Abuse and Subsequent Pathology: Results from the National Comorbidity Survey." *American Journal of Public Health* 91(5): 753-60.

Morley, Rebecca, and Audrey Mullender. 1994. *Preventing Domestic Violence to Women.* Police Research Group Crime Prevention Unit Series: Paper Number 48. Home Office Police Department: London. Available at: www.homeoffice.gov.uk/rds/prgpdfs/fcpu48.pdf

Morrison, Andrew, and Maria Beatriz Orlando. 1999. "Socioeconomic Costs of Domestic Violence: Chile and Nicaragua. " In: Morrison, Andrew, and Maria Loreto Biehl, Eds. *Too Close to Home: Domestic Violence in the Americas.* Inter-American Development Bank: Washington, D.C.

Muirhead, Debbie, Lilani Kumaranayake, and Charlotte Watts. 2001. "Economically Evaluating the 4th Soul City Series: Costs and Impact on HIV/AIDS and Violence Against Women." Institute for Health and Development Communication and the London School of Hygiene and Tropical Medicine: South Africa and London.

Murshed, Rehana. 1998. "Gender Intervention as Applied in BRAC's Organisation and Programmes" Women in Agriculture and Modern Communication Technology - Proceedings of a Workshop. March 30 - April 3, 1998, Tune Landboskole, Denmark. Available at: www.husdyr.kvl.dk/htm/php/tune98/l-Rehana.htm

National Research Council. 2004. *Advancing the Federal Research Agenda on Violence Against women.* National Academy Press: Washington, D.C.

Nayak, Madhabika B., et al. 2003. "Attitudes Toward Violence Against Women: a Cross-Nation Study." *Sex Roles* 49: 333-342.

Office of Women's Policy, Northern Territory Government. 1996. "The Financial and Economic Costs of Domestic Violence in the Northern Territory." KPMG Management Consulting: Northern Territory, Australia-Owen, Bruce, and

Jorge Portillo. 2003. "Legal Reform, Externalities and Economic Development: Measuring the Impact of Legal Aid on Poor Women in Ecuador." Discussion Paper Number 02-32, Stanford Institute for Economic Policy Research: California.

Parenzee, Penny. 2001. "While Women Wait... Monitoring the Domestic Violence Act." *NedbankISS Crime Index* 5(3) May-June.

Pence, Ellen. 1995. "Criminal Justice Response to Domestic Assault Cases: A Guide For Policy Development." Domestic Abuse Intervention Project: Duluth, Minnesota.

Raising Voices. 2003. "Impact Assessment. Mobilising Communities to prevent domestic violence." Kampala, Uganda.

Ramsay, Jean et al. 2002. "Should Health Professionals Screen Women for Domestic Violence? Systematic Review." *British MedicalJournal* 325:314-326.

Rashid, Maria. 2001. *Giving Men Choices: A Rozan Project with the Police Force in Pakistan. Working Paper Series on Men's Roles and Responsibilities in Ending Gender Based Violence.* Working Paper Number 2. Rozan: Islamabad.

Rennison, Gallic Marie. 2003. "Intimate Partner Violence. 1993-2001." Bureau of Justice Statistics, Crime Data Brief. United States Department of Justice: Washington DC.

Renton, Linnea et al. 2000. *Safe Crossing: The Stepping Stones Approach to Involving Men in the Prevention of Violence and HIV Transmission.* Action Aid: London.

Rogow, Debra, and Judith Bruce. 2000. "Alone You Are nobody, Together We Float: the Manuela Ramos Movement." *Calite/Calidad/Quality,* Number 10. Population Council: New York. Available at: www.popcouncil.org/publications/qcq/qcqlO.pdf

Resales, J et al. 1999. *Encuesta Nicaragiiense de Demografia y Salud, 1998.* Institute Nacional de Estadisticas y Censos: Managua, Nicaragua.

Sadasivam, Bharati. 2000. "Community Justice: West Bengal's Women Draw on Village Tradition to Stop Domestic Violence." *Ford Foundation Report,* Special Issue on Women Now Its a Global Movement. Winter Issue 31(1).

Sanchez, Fabio et al. 2004. "Los Costos de la Violencia Intrafamiliar en Colombia." Universidad de los Andes, Centre de Estudios sobre Desarrollo Economico: Bogota, Colombia.

Sathar, Zeba, and Cynthia Lloyd. 1993. "Who Gets Primary Schooling in Pakistan: Inequalities Among and Within Families." Research Division Working Paper Number 52. Population Council: New York.

Scheepers, Esca. 2001. *Soul City 4 Impact Evaluation - Violence Against Women Volume I. Houghton, South Africa, Institute for Health and Development Communication.* Soul City: South Africa. Available at: www.soulcity.org.za/downloads/SC4%20VAW%20Volume%201 .pdf

Scheepers, Esca, and Nicola Cristophides. 2001. *Soul City 4 Impact Evaluation - Violence Against Women Volume II. Houghton, South Africa, Institute for Health and Development Communication.* Soul City: South Africa. www.soulcity.org.za/downloads/SC4%20VAW%20Volume%202.pdf

Schuler, Sidney Ruth, Syed Hashemi, and Shamsul Huda Badal. 1998. "Men's Violence Against Women in Rural Bangladesh: Undermined or Exacerbated by Microcredit Programmes?" *Development in Practice* 8(2): 148-157.

Schuler, Sidney Ruth et al. 1996. "Credit Programs, Patriarchy and Men's Violence Against Women in Rural Bangladesh." *Social Science and Medicine* 43(12): 1729-1742.

Shane, Barbara, and Mary Ellsberg. 2002. "Violence Against Women: Effects on Reproductive Health." *Outlook* 20(1). Program for Appropriate Technology in Health: Washington, D.C. Available at: www.path.org/files/EOL20_1 .pdf

Shaw, Matthew, and Michelle Jawo. 2000. "Gambian Experiences with Stepping Stones: 1996-1999." *Participatory Learning and Action Notes 37.* Pages 73-78. Available at:

www.iied.org/sarl/pla_notes/pla_backissues/documents/plan_03714.pdf

Shaw, Matthew. 2001. *Stepping Stones: The Gambia Adaptation.* United Kingdom Medical Research Council: The Gambia.

Shaw, Mathew. 2002a. "A Qualitative Evaluation of the Impact of the Stepping Stones Sexual Health Programme on Domestic Violence and Relationship Power in Rural Gambia. Unpublished paper presented at the 6th Global Forum for Health Research: Arusha, Tanzania.

Shaw, Mathew. 2002b. " 'Before We Were Sleeping But Now We Are Awake': The Stepping Stones Workshop Programme in the Gambia." In: Cornwall, Andrea and Alice Welbourn, Eds. *Realising Rights: Transforming Approaches to Sexual and Reproductive Well-being.* Zed Books: London. Pages: 128-140.

Shepard, Melanie, and Ellen Pence, Eds. 2000. *Coordinating Community Responses to Domestic Violence: Lessons from Duluth and Beyond.* Sage Publications: Thousand Oaks, California.

Shramajibee Mahila Samity. 2003. "Shalishi in West Bengal: a Community-Based Response to Domestic Violence." *Economic and Political Weekly.* Review of Women Studies, April 26:1665-1673.

Singhal, Arvind et al. 2004. "Harnessing the Entertainment-Education Strategy in Africa: The Soul City Intervention in South Africa." In Okigbo, Charles, Ed. *Development and Communication in Africa."* Rowman and Littlefield: Boston, Massachusetts.

Snively, Suzanne. 1994. "The New Zealand Economic Cost of Family Violence." Coopers and Lybrand: Wellington, New Zealand.

Sorenson, Susan. 2003. "Funding Public Health: The Public's Willingness to Pay for Domestic Violence Prevention Programming." *American Journal of Public Health* 93: 1934-38.

South African National Department of Education. 2001. "Opening Our Eyes: Addressing Gender-Based Violence in South African Schools, a Module for Educators." Gender Directorate, Pretoria: National Department of Education: Pretoria, South Africa.

Stanko, E.A. et al., 1998. "Counting the Costs: Estimating the Impact of Domestic Violence in the London Borough of Hackney." Brunei University: Middlesex, United Kingdom.

Strauss, Murray et al. 1980. *Behind Closed Doors.* Doubleday: New York

Strauss, Murray, Richard Gelles, and Christine Smith. 1990. *Physical Violence in American Families; Risk Factors and Adaptations to Violence in 8,145 Families.* Transaction Publishers: New Brunswick.

Sullivan, CM, and D Bybee. 1999. "Reducing Violence Using Community-Based Advocacy for Women with Abusive Partners." *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 67(l):43-53.

Thomas, DQ. 1994. "In Search of Solutions: Women's Police Stations in Brazil." In: Davies, M, Ed. *Women and Violence: Realities and Responses Worldwide.* Zed Books: London, pages 32-42.

Thornberry, TP et al. 2001. "The Importance of Timing: The Varying Impact of Childhood and Adolescent Maltreatment on Multiple Problem Outcomes." *Development and Psychopathology* 13(4): 957-79.

UNFPA. 2002. "Communication/Behaviour Change Tools: Entertainment-Education." *Programme Briefs* No. 1, January 2002. New York. Available at: www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/160_filename_bccprogbriefl.pdf

UNHCR. 1999. *Reproductive Health in Refugee Situations: An Inter-Agency Manual.* United Nations High Commission for Refugees: Geneva. Available at: www.who.int/reproductive-health/publications/interagency_manual_on_RH_in_refugee_situations/index.en.htm

UNHCR. 1991. *Guidelines on the Protection of Refugee Women.* United Nations High Commissioner for Refugees: Geneva.

UNICEF. 2003a. *Partnerships in Practice: From AGEI to UNGEI.* Summary Report of a Workshop on Girls' Education. Bamako, Mali, 17-20 November 2003. New York. Available at: www.unicef.org/girlseducation/UNICEF_Mali_Meeting_Report_Final.pdf

UNICEF. 2003b. *Gender and Education for Att-the Leap to Equality.* EFA Global Monitoring Report 2003/4. UNESCO: Paris.

UNICEF. 2004. *Strategies for Girls'Education.* New York. Available at: www.unicef.org/publications/English_Version_A.pdf

United Nations General Assembly. 1993. *Declaration on the Elimination of Violence Against Women.* Proceedings of the 85th Plenary Meeting, Geneva, Dec. 20, 1993. United Nations: Geneva.

United Nations Habitat, n.d. "Best Practices Database in Improving the Living Environment." (Electronic database). Available at: www.bestpractices.org

United Nations Center for Human Settlements. 2001. *The State of the World's Cities Report.* UNESCAP: Geneva. (HS/619/01E).

United Nations, n.d. Web page of the Division of the Advancement of Women, United Nations Department of Economic and Social Affairs. Available at: www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/index.html

Usdin, Shereen et al. 2000. "The Value of Advocacy in Promoting Social Change: Implementing the New Domestic Violence Act in South Africa." *Reproductive Health Matters* 8(16):55-65. Available at: www.soulcity.org.za/downloads/RHM%20Article.pdf

Valdez, Enrique. 1999. "Using Hotlines to Deal with Domestic Violence in El Salvador." In: Morrison, Andrew, and Maria Loreto Biehl, Eds. *Too Close to Home: Domestic Violence in the Americas.* Inter-American Bank: Washington, D.C.

Velzeboer, Marijke et al. 2003. *Violence Against Women: The Health Sector Responds.* Pan American Health Organization: Washington, D.C.

Villanueva, Zarela. 1999. "Legislative and Judicial Reforms Regarding Domestic Violence: Costa Rica." In: Morrison, Andrew, and Maria Loreto Biehl, Eds. *Too Close to Home: Domestic Violence in the Americas.* Inter-American Development Bank: Washington, D.C.

Walker, E et al. 1999. "Adult Health Status of Women HMO Members with Histories of Childhood Abuse and Neglect." *American Journal of Medicine* 107(4): 332-339.

Ward, Jeanne. 2002. *If Not Now, When? Addressing Gender-base Violence in Refugee, Internally Displaced and Post-conflict Settings. A Global Overview.* The Reproductive Health for Refugees Consortium: New York.

Warshaw, Carole, and Anne Ganley. 1998. *Improving the Health Care Response to Domestic Violence: A Resource Manual for Health Care Providers.* The Family Violence Prevention Fund: San Francisco.

Watts, Charlotte et al. 1997. *Strengthening the Health Sector Response to Women Experiencing Violence in Zimbabwe.* Musasa Project: Harare.

Wellesley Centers for Research on Women and DTS. 2003. "Unsafe Schools: A literature Review of School-Related Gender-Based Violence in Developing Countries." United States Agency for International Development: Washington, D.C. Available at: www.usaid.gov/our_work/cross-cutting_programs/wid/pubs/unsafe_schools_literature_review.pdf

White, Victoria, Margaret Greene, and Elaine Murphy. 2003. "Men and Reproductive Health Programs: Influencing Gender Norms." U.S. Agency for International Development: Office of HIV/AIDS: Washington, D.C. Available at: http://www.synergyaids.com/SynergyPublications/Gender_Norms.pdf

Windom, Cathy. 1989. "The Cycle of Violence." *Science* 244: 160-166.

World Bank. 2002. "Infrastructure & Gender Equality: Gender and Development Briefing Notes." The World Bank, Gender and Development Group: Washington, D.C.

World Health Organization. 1999. "Summary of International and Regional Human Rights Texts Relevant to the Prevention and Redress of Violence Against Women." Commissioned by the Global Commission on Women's Health. Geneva.

Yodanis, C, A Godenzi, and EA Stanko. 2000. "The Benefits of Studying Costs: A Review and Agenda for Studies on the Economic Costs of Violence against Women." *Policy Studies* 21(3): 263-76.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Физическое нападение на женщин со стороны партнера-мужчины, данные некоторых обследований населения, 1982-2003

Страна	Год проведения исследования	Масштаб	Размер выборки	Обследуемая совокупность	Возраст	Доля женщин, подвергшихся физическому нападению со стороны партнера (%)	
						В последние 12 мес.	Когда-либо
Африка							
Эфиопия	2002	Месканена Вордеа	2261	III	15-49	29	49
Кения	1984-87	округ Кисии	612	V	>15		42
Намибия	2002	Винохоек	1367	III	15-49	16	31
Нигерия	1993	Не указано	1000	I			31(a)
ЮАР	1998	Восточный Кейп	396	III	18-49	11	27
		Мпумаланга	419	III	18-49	12	28
		Северная провинция	464	III	18-49	5	19
	1998	Национальное	10190	II	15-49	6	13
Танзания	2002	Дар-Эс-Салам	1442	III	15-49	15	33
		Мбея	1256	III	15-49	19	47
Уганда	1995-96	Лира и Масака	1660	II	20-44		41(d)
Замбия	2001-002	Национальное	3792	III	15-49	27	49
Зимбабве	1996	Провинция Мидландс	966	I	>18		17(d)
Латинская Америка и страны Карибского моря							
Барбадос	1990	Национальное	264	I	20-45		30 (a,c)
Бразилия	2001	Сан-Паулу	940	III	15-49	8	27
	2001	Пернамбуко	1188	III	15-49	13	34
Чили	1993	Провинция Сантьяго	1000	II	22-55		26 (d)
	1997	Сантьяго	310	II	15-49	23	
Колумбия	1995	Национальное	6097	II	15-49		19(d)
	2000	Национальное	7602	III	15-49	3	44
Доминиканская республика	2002	Национальное	6807	III	15-49	11	22
Сальвадор	2002	Национальное	10689	III	15-49		7(d)
Гватемала	2002	Национальное	6595(f)	VI	15-49	8	
Гондурас	2001	Национальное	6827	VI	15-49	6	10
Гаити	200	Национальное	2347	III	15-49	21	29
Мексика	1996	Гвадалахара	650	III	>15		27
		Монтеррей	1064	III	>15		17
Никарагуа	1995	Леон	360	III	15-49	27	52
	1997	Манагуа	378	III	15-49	33	69
	1998	Национальное	8507	III	15-49	13	30
Парагвай	1995-96	Национальное	5940	III	15-49		10
Перу	2000	Национальное	17369	III	15-49	2	42
	2001	Лима	1019	III	15-49	17	50
	2001	Куско	1497	III	15-49	25	62
Пуэрто-Рико	1995-96	Национальное	4755	III	15-49		13 (e)
Уругвай	1997	Национальное		II	22-55	10(c)	

Страна	Год проведения исследования	Масштаб	Размер выборки	Обследуемая совокупность	Возраст	Доля женщин, подвергшихся физическому нападению со стороны партнера (%)	
						В последние 12 мес.	Когда-либо
Северная Америка							
Канада	1993	Национальное	12300	I	>18	3(d,e)	29(d,e)
США	1995-96	Национальное	8000	I	>18	1.3(c)	22(c)
Азия и Западная часть Тихого океана							
Австралия	1996	Национальное	6300	I		3 (d)	8(d,k)
Бангладеш	1992	Национальное (деревни)	1225	II	<50	19	47
	1993	Два сельских региона	10368	II	15-49		42(+146)
	2003	Дхака	1373	III	15-49	19	40
	2003	Матлаб	1329	III	15-49	16	42
Камбоджа	1996	Шесть регионов	1374	III	15-49		16
Индия	1998-99	Национальное	90303	III	15-49	10	19
	1999	Шесть штатов	9938	III	15-49	14	40
Индонезия	2000	Центральная Ява	765	IV	15-49	2	11
Япония	2001	Иокогама	1276	III	18-49	3	13
Папуа Новая Гвинея	1982	Национальное, деревни	628	III (f)			67
Филиппины	1993	Национальное	8481	IV	15-49		10
	1998	Кагаян де Оро Букиднон	1660	II	15-49		26
Республика Корея	1998	Национальное	707	II	>20	38	
Самоа	2000	Национальное	1204	III	15-49	18	41
Таиланд	2002	Бангкок	1048	III	15-49	8	23
	2002	Наконсаван	1024	III	15-49	13	34
Вьетнам		Провинция Ха Тай	1090	III	15-60	14	25
Европа							
Азербайджан	2201	Национальное	5533	III	15-44	8	20
Грузия	1999	Национальное	5694	III	15-44	2	5
Финляндия	1997	Национальное	4955	I	18-74	9 (bc)	22 (bc)
Нидерланды	1986	Национальное	989	I	20-60		21 (a)
Норвегия	1989	Трондхейм	111	III	20-49		18
Молдавия	1997	Национальное	4790	III	15-44	8	15
Румыния	1999	Национальное	5322	III	15-44	10	29
Россия	2000	Три области	5482	III	15-44	7	22
Сербия и Монтенегро	2003	Столица	1189	III	15-49	3	23
Швеция	2000	Национальное	5686	III	18-64	4	18
Швейцария	1994-96	Национальное	1500	II	20-60	6 (c)	21 (c)
Турция	1998	В и Ю-В Анатолия	599	I	14-75		58 (a)
Украина	1999	Национальное	5596	III	15-44	7	19
Великобритания	1993	Север Лондона	430	I	>16	12 (a)	30 (a)
Восточный район Средиземного моря							

Страна	Год проведения исследования	Масштаб	Размер выборки	Обследуемая совокупность	Возраст	Доля женщин, подвергшихся физическому нападению со стороны партнера (%)	
						В последние 12 мес.	Когда-либо
Египет	1995-96	Национальное	7123	III	15-49	13	34
Израиль	1997	Арабское население	1826	II	19-67	32	
Западный берег реки Иордан/Сектор Газа	1994	Палестинское население	2410	II	17-65	52	

Ключ

Обследуемая совокупность: I = все женщины; II = замужние женщины / женщины, у которых есть партнер в настоящее время; III = женщины, которые когда-либо были замужем, имели партнера; IV = женщины, которые в результате забеременели; V = замужние женщины – половина забеременевших, половина не забеременевших; VI = женщины, у которых был партнер в последние 12 месяцев.

(a) – выборка включала женщин, которые никогда не состояли в продолжительных отношениях с мужчинами, и потому не попадали в группу риска.
(b) – хотя в выборку входили все женщины, процент случаев насилия указан для женщин, которые когда-либо были замужем, имели партнера (количество не указано)
(c) – физическое или сексуальное насилие
(d) – на протяжении текущих отношений
(e) – процент насилия со стороны партнера мужчины среди женщин, которые когда-либо были замужем, имели партнера, пересчитанный на основе данных автора
(f) – взвешенное значение для национальной репрезентативности
(g) – в течение последних пяти лет

Источник: Ellsberg, Mary, and Lori Heise, et al. Готовится к публикации. *Researching Violence Against Women: A Practical Guide for Researchers and Advocates.* World Health Organization, Center for Health and Gender Equity: Washington, B.C.