

Document Title: Intimate Partner Violence and Sexual Violence Against Women
(Russian)
Document Type: Position Statement
Date Created: January 2017
Author/s: Donna E. Stewart CM, MD, FRCPC (Canada)
Prabha S. Chandra MD, FRC Psych, FAMS (India)
Translated By: Natalia Semenova, PhD

**Положение Всемирной психиатрической ассоциации (ВПА) о насилии со стороны
полового партнёра и сексуальном насилии в отношении женщин**

Общие данные:

Насилие со стороны полового партнёра (НПП) и сексуальное насилие (СН) – являются глобальными проблемами в области здравоохранения и соблюдения прав человека во всём мире, и влекут за собой серьёзный физический и/или психологический ущерб¹. От НПП и СН могут пострадать как мужчины, так и женщины, однако акты НПП и СН чаще совершают мужчины, тогда как женщины в результате насилия чаще получают серьёзные увечья (вплоть до летального исхода)². Исследования показали, что треть пациентов, обращающихся в психиатрические службы, являются жертвами НПП или СН³. Проблемами психического здоровья вследствие НПП и СН являются депрессия, тревога, посттравматическое стрессовое расстройство, злоупотребление веществами, самоповреждения/суицид, низкая самооценка, сексуальные проблемы и соматизация⁴. Дети, ставшие свидетелями НПП, более уязвимы в плане психического здоровья, и впоследствии могут также быть вовлечены в отношения насилия².

Определения:

Насилие со стороны полового партнёра (НПП) определяется как поведение полового партнёра, приводящее к физическому и/или психологическому ущербу. Речь идет об актах физической агрессии, сексуальном насилии, психологическом насилии, а также о контролирующем поведении¹. Все это может совершаться как настоящим, так и бывшим партнёром, и пара при этом может быть как гетеросексуальной, так и гомосексуальной². Сексуальное насилие (СН) определяется как половой акт, который совершает или пытается совершить один из партнёров без получения добровольного согласия другого партнёра (жертвы), или в случае, когда партнер (жертва) не способен дать согласие или отказать. Речь идет о принуждении жертвы к интимной близости, принуждении физическом или с использованием алкоголя/наркотиков; о физическом принуждении или о принуждении с использованием алкоголя/наркотиков жертвы к совершению действий сексуального характера по отношению к принуждающему лицу или в отношении кого-либо другого; о принуждении к интимной близости мерами нефизического характера; о намеренных нежелательных прикосновениях сексуального характера; о бесконтактных актах сексуальной природы. Сексуальным насилием также считается принуждение насильником жертвы к вступлению в интимную близость с третьей стороной⁵.

Факты:

Хотя и НПП и СН фиксируются во всех странах мира, сравнивать их распространённость в разных странах весьма трудно из-за различий в выборках и из-за расхождений в определении понятий и терминов. Наиболее часты разногласия в отношении следующего: принимать ли во внимание такие вещи как угрозы совершения насилия, эмоциональное насилие и психологическое насилие. Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) провела опрос, в котором приняли участие 24 097 женщин из 10 стран мира. Была использована единая методология, и было установлено, что от 15 до 71% женщин когда-либо в жизни сталкивались с физическим или сексуальным насилием со стороны партнёра. Наибольший процент случаев насилия был зафиксирован в сельских районах Эфиопии и в Перу⁶. В итоговом докладе ВОЗ о положении дел в сфере профилактики насилия [WHO Global Status Report on Violence Prevention] говорится, что каждая третья женщина хотя бы раз в жизни становилась жертвой физического и/или сексуального насилия со стороны полового партнёра⁷. Демографический и медицинский опрос ВОЗ [WHO Demographic and Health Survey], проведенный в 15 странах мира,

выявил, что в отношении беременных женщин случаи физического насилия варьируют от 2 до 13.5%⁸. Данных о НПП у однополых пар пока недостаточно, однако предполагается, что случаи насилия в гомосексуальном партнерстве встречаются чаще, чем в партнерстве гетеросексуальном^{2,9}. В целом, показатели НПП и СН в сельской местности выше, чем в городах. О большинстве случаев НПП и СН полиции не сообщается, и данные о количестве случаев насилия, регистрируемые службами охраны здоровья, существенно занижены; следовательно, данные эпидемиологических исследований, скорее всего, также значительно занижены². 30% пациентов психиатрических учреждений сталкивались со случаями НПП или СН и о большинстве из этих случаев не сообщалось специалистам служб охраны психического здоровья³.

Рекомендации:

Поскольку психиатры, а также другие специалисты, работающие в области охраны психического здоровья, играют ключевую роль при оказании психиатрической помощи, в просвещении, в проведении исследований и в формировании политики в области здравоохранения, помогая оформлять на местах психиатрическую практику и формировать общественное мнение, постановляется, что Всемирная Психиатрическая Ассоциация (ВПА)¹⁰:

- Одобряет и публикует на своем официальном сайте данное Положение, признающее, что насилие в отношении женщин, включая НПП и СН, является основным определяющим фактором психической травматизации и психических заболеваний у женщин, и решительно осуждает все формы насилия в отношении женщин.
- Публикует программу ВПА по НПП и СН на официальном сайте ВПА в качестве полезного ресурса для просвещения (информирования) и поддержки других программ в целях улучшения/совершенствования обучения практикующих и обучающихся врачей-психиатров – а именно: в целях обучения их распознавать жертв насилия, включая НПП и СН, и оказывать им помощь. Такое обучение должно включать в качестве начальной точки – то, как проводить стандартный опрос пациента на предмет насилия и виктимизации. Причем данный опрос должен включаться в рутинную клиническую оценку состояния пациента. Такое обучение также предполагает признание роли насилия и сексуального насилия в патогенезе многих психических заболеваний, и далее – НПП и СН рассматриваются как цели последующего лечения.

- Содействует осуществлению амбулаторных и стационарных программ для женщин – жертв насилия, включая НПП и СН. Данные программы безопасны, лишены обвинительного уклона, основаны на уважении достоинства женщины.
- Поддерживает исследования по развитию и оценке лучших практик лечения для женщин, пострадавших от насилия, включая НПП и СН, а также для их детей и для лиц, совершивших насилие.
- Оказывает поддержку профессионалам в области охраны здоровья и способствует повышению осведомленности широких кругов общественности по вопросам насилия в отношении женщин, включая НПП и СН, рассматривающегося как важнейший фактор, определяющий психическое здоровье женщины.
- Исследует возможности более эффективного междисциплинарного сотрудничества (в правовой, социальной, медицинской и политической сферах) на международном уровне в целях предотвращения и снижения насилия в отношении женщин, включая НПП и СН.
- Разрабатывает широкомасштабные психообразовательные и социально-культурные вмешательства, направленные на изменение неприемлемых установок в отношении женщин, по типу «овеществления», являющихся основным определяющим фактором совершения насилия в отношении женщины, включая НПП и СН. Осуждает публичные заявления, направленные на нормализацию насилия в отношении женщин, представляющие его как приемлемое или считающееся культурной нормой.

ИСТОЧНИКИ:

1. World Health Organization. Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines. Geneva: WHO; 2013. Available at: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85240/1/9789241548595_eng.pdf?ua=1. Accessed March 17, 2016.
2. Stewart DE., MacMillan H., Wathen N. Intimate partner violence. Can J Psychiatry 2013;58(6):Insert 1–15. Available at: <http://publications.cpa-apc.org/media.php?mid=1524>.
3. Oram S., Trevillion K., Feder G., et al. Prevalence of experiences of domestic violence among psychiatric patients: systematic review. Br J Psychiatry 2013;202:94–9. <http://dx.doi.org/10.1192/bjp.bp.112.109934>.
4. World Health Organization. Health care for women subjected to intimate partner violence or sexual violence A clinical handbook. 2014. Available at: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/vaw-clinical-handbook/en/>. Accessed March 17, 2016.
5. Breiding MJ, Basile KC, Smith SG, Black MC, Mahendra RR. Intimate Partner Violence Surveillance: Uniform Definitions and Recommended Data Elements, Version 2.0. Atlanta (GA): National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention; 2015. Available at: <http://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/intimatepartnerviolence.pdf>

6. Garcia-Moreno C., Jansen HAFM., Ellsberg M., et al. Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *Lancet* 2006;368(9543):1260–9. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)69523-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(06)69523-8).
7. World Health Organization; United Nations Development Programme; United Nations Office on Drugs and Crime. Global status report on violence prevention 2014. Available at: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/en/. Accessed March 17, 2016.
8. Devries KM., Kishor S., Johnson H., et al. Intimate partner violence during pregnancy: analysis of prevalence data from 19 countries. *Reprod Health Matters* 2010;18(36):158–70. [http://dx.doi.org/10.1016/S0968-8080\(10\)36533-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0968-8080(10)36533-5).
9. Badenes-Ribera L., Bonilla-Campos A., Frias-Navarro D., et al. Intimate partner violence in self-identified lesbians: a systematic review of its prevalence and correlates. *Trauma Violence Abuse* 2015. <http://dx.doi.org/10.1177/1524838015584363>.
10. Stewart DE. The international consensus statement on women's mental health and the WPA consensus statement on interpersonal violence against women. *World Psychiatry* 2006;5:61–4. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1472251/pdf/wpa050061.pdf>.

Перевод с английского – Семеновой Натальи Дмитриевны, кандидата психологических наук, ведущего научного сотрудника Московского НИИ психиатрии, филиала ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П.Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Translated to Russian by Natalia Semenova, PhD, Moscow Research Institute of Psychiatry, Branch of the 'Serbsky Federal Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology' of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia. Co-chair, Women's Mental Health Section (WPA).