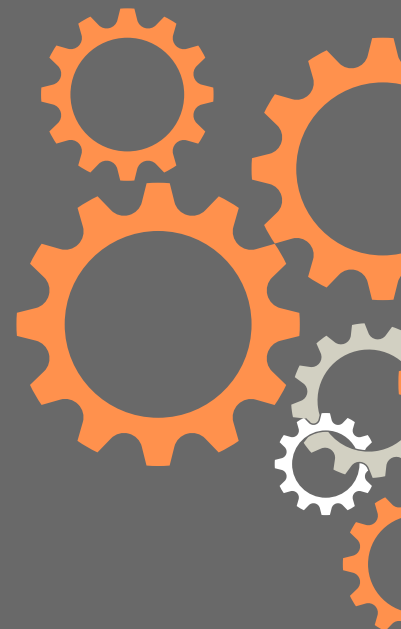




Мониторинг  
под руководством сообщества:

# ВИДЫ НАСИЛИЯ В ОТНОШЕНИИ ЖЕНЩИН, ЖИВУЩИХ С ВИЧ, В МОЛДОВЕ



2023

*«Когда партнер узнал о статусе, стал более агрессивный»*

**Женщина, живущая с ВИЧ.  
Кишинев**

*«Не хотел давать развод, обвинял в заражении и даже писал заявление в милицию о заражении, хотя сам ВИЧ-отрицательный»*

**Женщина, живущая с ВИЧ.  
Тирасполь**

*«В общественной организации предложили перенаправить в кризисный центр, пожить отдельно и поработать там со специалистами, но я не готова уходить от мужа и отрывать детей от дома»*

**Женщина, живущая с ВИЧ.  
Парканы**

*«Муж сломал мне нос, но я не сказала в медучереждении, сказала, что сама упала. Если бы его арестовали я бы с детьми осталась без средств к существованию. Мне оказали помощь, и я ушла сразу домой»*

**Женщина, живущая с ВИЧ.  
Тирасполь**

*«Когда муж выпивает становится агрессивным, начинает упрекать, тем, что я ему якобы изменяю и иногда против моей воли заставляет заниматься сексом»*

**Женщина, живущая с ВИЧ.  
Бендеры**

*«Сожитель может после того, как побьет "мириться" так, говорит, что любит, а как и в случаях побоев считает, что никуда теперь не денется и не уйдет из-за ВИЧ, угрожает всем рассказать о диагнозе, если уйдет»*

**Женщина, живущая с ВИЧ.  
Григориополь**

*«Когда он в употреблении, я его боюсь и не могу с ним справиться, и соглашаюсь на близость без желания»*

**Женщина, живущая с ВИЧ.  
Оргеев**

*«Из-за того, что я ВИЧ+, а муж нет, он считает, что совершил подвиг, женившись. Считает, что я его вещь и нужна только ему»*

**Женщина, живущая с ВИЧ.  
Тирасполь**

*«Парень знает, что я работала за границей в эскорте, угрожает рассказать родным и друзьям, и про ВИЧ тоже»*

**Женщина, живущая с ВИЧ.  
Дубоссары**

*«Бил из ревности, диагноз выявлен во время беременности, а у него нет. Думает, что изменяла и когда выпивает начинает попрекать»*

**Женщина, живущая с ВИЧ.  
Днестровск**

*«Нужна декриминализация ВИЧ. Обучение врачей и полицейских начальным знаниям о ВИЧ, толерантности к людям с ВИЧ и не дискриминация»*

**Женщина, живущая с ВИЧ.  
Кишинев**

*«В милиции сказали, что пока вы муж и жена мы ничего предпринимать не будем, вы завтра помиритесь, а мы зря работать будем»*

**Женщина, живущая с ВИЧ.  
Тирасполь**

## Организаторки исследования

[Евразийская Женская сеть по СПИДу](#) (ЕЖСС) – это сеть лидерок и активисток, которые выступают за соблюдение прав женщин, живущих с ВИЧ и уязвимых к ВИЧ, в регионе ВЕЦА. Эти права связаны с доступом к услугам здравоохранения, включая репродуктивное здоровье, искоренением насилия в отношении женщин, с правом быть вовлеченными в политические и общественные дискуссии, от которых зависят их жизнь и здоровье. ЕЖСС создана в 2013 году. Официально зарегистрирована в Грузии 05 мая 2015 года.

## Команда исследования

Основная исследовательница:

Светлана Мороз

Интервьюерки исследования:

Ирина Горячая, Наталья Паламарь

Программная и административная поддержка:

Любовь Воронцова, Наталия Герасимчук

## Дисклеймер

Публикация подготовлена Евразийской Женской сетью по СПИДу и опубликована в рамках регионального проекта «Устойчивость сервисов для ключевых групп в регионе Восточной Европы и Центральной Азии» (SoS\_project 2.0) реализуемого консорциумом организаций под руководством Альянса общественного здоровья в партнерстве с БО «100% Жизни», при финансовой поддержке Глобального фонда. Дизайн и перевод отчета на английский язык поддержан ЮНФПА, агентством ООН по сексуальному и репродуктивному здоровью.

Мнения, изложенные в данной публикации, принадлежат исключительно авторкам и могут не совпадать с точкой зрения организаций консорциума, Глобального фонда, ЮНФПА, Организации Объединенных Наций или какой-либо из ее аффилированных организаций.

Глобальный фонд не участвовал в согласовании и утверждении как непосредственно материала, так и возможных выводов, вытекающих из него.

РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО



## ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	5
Резюме.....	8
Цели и методология исследования.....	11
Подготовительный этап и первичный скрининг.....	12
Виды насилия, которые исследовались.....	14
Результаты исследования .....	15
Социально-демографические характеристики участниц.....	16
Психологическое насилие.....	20
Экономическое насилие.....	21
Использование детей, как способ манипуляций .....	22
Физическое насилие.....	23
Сексуальное насилие.....	30
Осведомленность женщин о существующей помощи в связи с насилием и предложения по ее улучшению.....	35
Рекомендации.....	39
Влияние на потенциал сообщества.....	42
Рефлексия команды исследования.....	42
Приложения.....	44
Приложение 1. Оценка рисков домашнего насилия. Форма первичного скрининга.....	44
Приложение 2. Анкета для проведения мониторинга.....	45
Приложение 3. Информированное согласие на участие в исследовании.....	61
Приложение 4. Обучение команды исследования.....	62

## ВВЕДЕНИЕ

В 2018 году ЕЖСС провела [исследование](#) под руководством сообщества проблемы насилия в отношении женщин, живущих с ВИЧ в Восточной Европе и Центральной Азии. Исследование охватило 464 ВИЧ-положительные женщины с опытом пережитого насилия и 120 специалисток из 12 стран ВЕЦА, включая Казахстан. 52% участниц исследования подвергались насилию после того, как им поставили ВИЧ-положительный диагноз. 71% женщин, которые столкнулись с физическим насилием, не обращались за помощью. Основными причинами отказа от помощи были страх публичности, общественное осуждение и неверие в то, что помощь будет оказана. В 2019 году такой [мониторинг](#) был проведен в Украине под руководством национальной сети женщин, живущих с ВИЧ, благотворительной организации «Позитивные женщины».

Женщины несоразмерно пострадали от воздействия COVID-19, а также от мер, предпринятых для борьбы с его распространением. COVID-19 высветил и усугубил существующее неравенство и уязвимость, которые ежедневно влияют на здоровье и жизнь женщин и девочек, в том числе на их экономическую стабильность, продовольственную и пищевую безопасность, общее состояние здоровья и безопасность (включая безопасность при столкновении с насилием), самоопределение и возможность реализации своих сексуальных и репродуктивных прав и здоровья.

В Молдове 34% женщин в течение жизни переживали физическое и/или сексуальное [насилие](#) со стороны интимного партнера; 9,4% женщин переживали физическое и/или сексуальное насилие со стороны интимного партнера за последние 12 месяцев; а показатель распространенности детских браков составляет 12,2% (исследование под руководством ОБСЕ, 2019). В 2020 году власти были уведомлены о 12 970 случаях [домашнего насилия](#) (ПРООН). В 2017 году Молдова подписала, а 31 января 2022 года [ратифицировала](#) Стамбульскую конвенцию.

В Молдове тестирование на ВИЧ проводится на основе добровольного и информированного согласия, и не является обязательным до вступления в брак. Существующие положения разрешают доступ к приюту для женщин, переживших насилие, независимо от ВИЧ-статуса. В декабре 2020 года Молдова сняла правовые барьеры для усыновления детей людьми, живущими с ВИЧ. Однако, в стране криминализована постановка в угрозу и передача ВИЧ (статья 212 Уголовного Кодекса).

Женщины, живущие с ВИЧ, провели [исследование](#) доступа к сексуальному и репродуктивному здоровью, включая вопросы насилия (2018) под руководством «Позитивной инициативы». Страх любых форм насилия из-за своего диагноза

ВИЧ пережили почти четверть опрошенных женщин (23,0%). Из-за ВИЧ-положительного статуса женщины переживали насилие от своих сексуальных партнеров или супругов (5,0%), со стороны члена семьи или соседей (10,7%), в обществе (13,3%), в медицинских учреждениях (24,0%), со стороны полиции/военных/сотрудников тюрьмы или колонии (4,0%). Страх любых форм насилия из-за своего диагноза ВИЧ испытали чаще участницы из сельской местности (31,3%) и участницы в возрасте 55+ лет. Из-за своего диагноза насилие со стороны мужа или сексуального партнера чаще переживали участницы из сельской среды (8,8%) и возрастная группа 35–44 лет.

Данные [системы REAct](#) в Молдове (2020-2022) показывают, что около 3% женщин, живущих с ВИЧ и представительниц ключевых групп переживали физическое насилие со стороны других лиц, насилие со стороны интимного партнера, сексуальное насилие и домогательства.

Объединенная группа ООН в Молдове реализовала [программу менторства](#), в которой приняли участие около 100 женщин, живущих с ВИЧ, для улучшения их знаний о признаках гендерного насилия и дискриминации и доступных услугах по смягчению последствий; а также укрепления навыков выявления абьюзивного поведения, самопознания и мер профилактики COVID-19 (2020-2021). Женщины, живущие с ВИЧ, имеют прочные [партнерства](#) («Союз за справедливость и здоровье», Муниципальный семейный кризисный центр «Сотис», ЮНЭЙДС, «ООН-Женщины») и проводят кампанию [«Насилию не оправдания!»](#), посвященную 16 дням активизма против гендерного насилия и ориентированную в том числе на женщин, употребляющих наркотики, под руководством «Ассоциации творческого развития личности» (2022) и НП «Альянс общественного здоровья» (2023).

Представительницы женщин, живущих с ВИЧ, в Молдове участвовали в подготовке и подаче [теневого отчета](#) (2020) в Комитет ООН по ликвидации дискриминации в отношении женщин (CEDAW) (75-я сессия, 6-й периодический отчет Молдовы). В [заключительных замечаниях](#) по шестому периодическому докладу Республики Молдова (2020) Комитет с озабоченностью отметил: «стигматизацию и дискриминацию женщин, живущих с ВИЧ»; «криминализацию женщин, занимающихся проституцией, и отсутствие программ выхода для женщин, занимающихся проституцией»; и «тот факт, что предоставление услуг по поддержке женщин, употребляющих наркотики, было в значительной степени делегировано организациям гражданского общества». Комитет рекомендовал государству-участнику:

- ✓ Ликвидировать дискриминацию и стигму в отношении женщин, живущих с ВИЧ/СПИДом, путем повышения осведомленности и распространить программу профилактики и борьбы с ВИЧ/СПИДом на женщин, принадлежащих к неблагополучным группам, особенно на транс\* женщин.

- ✔ Отменить статью 89 (1) Кодекса о правонарушениях, чтобы декриминализовать женщин, занимающихся проституцией, и предоставить альтернативные возможности получения дохода, образовательные программы и программы выхода для женщин, занимающихся проституцией.
- ✔ Ликвидировать стигматизацию и дискриминацию в отношении женщин и девочек, занимающихся проституцией, чтобы обеспечить им адекватный доступ к медицинскому обслуживанию, юридическим услугам и приютам.
- ✔ Предоставить адекватное финансирование организациям гражданского общества, которые предлагают услуги по поддержке и реабилитации женщинам, употребляющим наркотики.



## РЕЗЮМЕ

Мониторинг под руководством сообщества «Виды насилия в отношении женщин, живущих с ВИЧ, в Молдове» был организован Евразийской Женской сетью по СПИДу в период с июня по август 2023 года. В анкетировании приняли участие 110 женщин, живущих с ВИЧ, со средним или высоким риском ситуации домашнего насилия. Важно отметить, что изложенный инструмент мониторинга не измеряет уровень насилия среди женщин - он изучает четыре вида насилия (физическое, психологическое, экономическое, сексуальное) в отношении ВИЧ-положительных женщин в Молдове, которые уже ему подвергались (или подвергаются).

Социальный портрет женщины, живущей с ВИЧ и переживающей насилие, в Молдове можно описать следующим образом. С большой вероятностью она гетеросексуалка, находится в возрасте 25–35 или 36–45 лет, у нее среднее общее образование, она замужем или в незарегистрированном браке, она не имеет постоянной работы и живет в бедности (или на грани бедности), у нее отсутствуют дети или она заботится об одном несовершеннолетнем ребенке, она и/или ее муж/партнер имеет опыт потребления наркотиков.

Хотя напрямую такой вопрос не задавался, из открытых вопросов выяснилось, что как минимум 13 женщин не сообщают или скрывают свой ВИЧ-статус от мужей или партнеров (12%).

Диагноз «ВИЧ-инфекция» используется для усиления психологического давления на женщину, ее обвиняют наличием ВИЧ-положительного статуса, шантажируют его разглашением, уменьшают ценность женщины как личности, упрекают за происходившие в прошлом сексуальные связи. Среди проявлений психологического насилия доминируют оскорбления и обзывания (98%), унижения, обесценивание (98%), проявление чрезмерной ревности, контроль, запрет общаться с другими людьми. О постоянном психологическом насилии сообщила 61% участниц мониторинга.

Более трети ВИЧ-позитивным женщинам, пережившим насилие, запрещали обращаться за медицинскими услугами, социальными и другими видами помощи (36%). Более половине женщин запрещали работать (58%). 59% женщин сообщили об использовании детей или других близких людей для давления на нее, немного реже - о психологическом, физическом или ином влиянии на ее детей для того, чтобы сделать женщине больно (56%).

Каждая пятая женщина, пережившая ситуацию физического насилия (21,5%), и каждая десятая женщина, пережившая сексуальное насилие (10,7%), связывают его с ВИЧ-статусом. Приведенные в исследовании примеры показывают, как насилие оправдывают наличием у женщины ВИЧ-положительного статуса, в том числе сами женщины из-за интернализованной стигмы.

Среди всех видов насилия высокий «рейтинг» также принадлежит физическому (97%). В течение последнего года две трети женщин, живущих с ВИЧ, иногда (67%), а каждая седьмая постоянно переживала физическое насилие (14%). Подавляющее большинство женщин, подвергшихся физическому насилию, имели последствия для психического здоровья – чувство страха, тревога, панические атаки, депрессия, чувство одиночества, а каждая пятая женщина думала совершить самоубийство.

С момента постановки диагноза «ВИЧ-инфекция» 60% респонденток иногда или часто подвергались сексуальному насилию, а 38% женщин – в течение последнего года.

Только треть женщин, живущих с ВИЧ, обратились за помощью в ситуации физического насилия (36%), и намного меньше в ситуации сексуального насилия (4,5%). Наивысшую оценку качеству предоставленной помощи в ситуации физического насилия женщины поставили кризисным центрам и неправительственным организациям, самую низкую – полиции. Исследовательской команде трудно сделать выводы о качестве профессиональной помощи в ситуации сексуального насилия из-за маленького количества респонденток, обратившихся за помощью и поставивших ей оценки (3 из 66).

Наиболее часто обозначенные причины не обращения за помощью в ситуациях физического насилия – это отсутствие веры, что будет оказана помощь, стыд, страх за свою безопасность. В ситуациях сексуального насилия чувство стыда занимает первое место, далее идут отсутствие веры, что будет оказана помощь и боязнь огласки и общественного осуждения, а на четвертом месте находится нежелание рассказывать мужчинам полицейским о своих интимных вещах. Каждая седьмая женщина, живущая с ВИЧ, не обращается за помощью после пережитого физического насилия из-за своего ВИЧ-статуса, а каждая десятая – в ситуациях сексуального насилия.

Несмотря на то, что все участницы мониторинга являются участницами программ в связи с ВИЧ, меньше половины женщин, живущих с ВИЧ, которые пережили насилие, информированы о психологической помощи по телефону (46,5%) и приютах и кризисных центрах (44,5%), еще меньше – о юридической помощи (консультация, ведение дела в суде) (39,1%) и материальной поддержке (30,9%).

Говоря о действиях, которые могут способствовать снижению уровня насилия и улучшению доступа переживших насилие женщин к услугам, респондентки чаще всего предлагали развитие системы оказания помощи и информирования женщин, включая чувствительность к теме ВИЧ в системе предоставления помощи в связи с пережитым насилием (50%). Женщины также обращали внимание на усовершенствование законодательства и его правоприменения;

увеличение практики привлечения к ответственности; более жесткое наказание для агрессоров (44,5%), а также развитие потенциала женщин и женских сообществ (21,8%).

По результатам проведенного мониторинга рекомендуется проведение национальных консультаций активистками и лидерками женского сообщества для формирования консолидированных рекомендаций и плана действий в ответ на все обозначенные виды насилия в отношении женщин, живущих с ВИЧ, в Молдове, в том числе с привлечением широкого круга заинтересованных лиц и организаций.

Активистки сообщества могут использовать приведенный в качестве примера список рекомендаций (два раздела: «Правовая среда, доступ к правосудию и общественные стереотипы» и «Организация и предоставление услуг»), подготовленных по результатам исследований и/или мониторинга под руководством сообщества в странах ВЕЦА, адаптировав их к национальному контексту Молдовы.

## ЦЕЛИ И МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

**Цель мониторинга:** определение ключевых характеристик насилия в отношении женщин, живущих с ВИЧ, и особенностей организации помощи ВИЧ-положительным женщинам, пережившим насилие в Молдове.

### Задачи мониторинга:

- ➔ Изучить персональную оценку женщинами своего жизненного опыта в ситуациях, когда они подвергались гендерному насилию.
- ➔ Изучить опыт обращения или необращения женщин за помощью.
- ➔ Изучить особенности организации помощи женщинам, пострадавшим от насилия, в частности доступа к кризисным центрам и убежищам.
- ➔ Проанализировать существующие барьеры при получении помощи.
- ➔ Разработать рекомендации для организаций, оказывающих помощь женщинам, живущим с ВИЧ, пережившим насилие.

### География исследования:

Правый берег Днестра: Анений Ной, Глодянский район, Кишинев, включая Гидигич и Дурлешть, Ниспорень, Оргеев, Страшены, Хынчешть, Шолданешты, Яловень;

Левый берег Днестра: Бендеры, Глиное, Григориополь, Днестровск, Дубоссары, Каманка, Красное, Малаешты, Парканы, Первомайск, Рыбница, Слободзея, Терновка, Тирасполь, Шипка.

**Целевая группа и охват исследования:** 110 женщин, живущих с ВИЧ.

### Процесс сбора и анализа данных:

Для проведения исследования был разработан полустандартизированный опросник. Опросник состоял из закрытых и открытых вопросов. Респондентки отвечали на вопросы, которые зачитывали подготовленные интервьюерки, являющиеся представительницами сообщества женщин, живущих с ВИЧ. Ответы респонденток сначала вносились в распечатанный опросник, а затем переносились в онлайн Google-форму.

Количественный анализ данных производился в таблице Excel. Анализ открытых вопросов проходил посредством выделения и группировки общих тематик. Информация об исследовании распространялась в ВИЧ-сервисных НПО, оказывающих помощь ВИЧ-положительным женщинам. В отчете максимально сохранено оригинальное написание ответов респонденток.

В течение полевой работы проводились еженедельные рабочие встречи команды исследования, по завершению которых интервьюерки предоставляли отчеты (так называемые чек-листы) о выполнении запланированных показателей и ведении сопутствующей документации (см. приложения).

**Период сбора данных:** июнь-август 2023 года.

## ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП И ПЕРВИЧНЫЙ СКРИНИНГ

В мае 2023 года ЕЖСС адаптировала инструмент, содержащий:

1. **Первичный скрининг** – оценку рисков по ситуации домашнего насилия (по материалам [Sherin K., “HITS”](#)).
2. **Анкетирование женщин** (опрос), чей скрининг набрал более 50% положительных ответов.

Анкета содержит вопросы, которые измеряют уровни физического, психологического, экономического и сексуального насилия в отношении женщин, живущих с ВИЧ, а также барьеры в обращении за помощью. Анкета является адаптированной версией международного [исследования](#) под руководством сообщества женщин, живущих с ВИЧ “Исследование проблемы насилия в отношении женщин, живущих с ВИЧ в Восточной Европе и Центральной Азии”, проведенного ЕЖСС в 12 странах в конце 2018 года. Используя аналогичную методологию, в тот же период времени проводился мониторинг насилия среди женщин, живущих с ВИЧ, в Казахстане.

**Критерии включения в опрос:**

- ➔ женщина, живущая с ВИЧ, проживающая в Молдове,
- ➔ возраст от 18 лет и старше,
- ➔ женщина со средним или высоким риском ситуации домашнего насилия (набрала не менее 10 баллов во время первичного скрининга).

Все респондентки подписали информационное согласие на участие в исследовании, которое предполагает:

- ➔ **добровольность участия** (участие в исследовании исключительно добровольное, женщина может принять решение не участвовать в исследовании сначала или отказаться продолжать участвовать на любом этапе заполнения анкеты);
- ➔ **конфиденциальность** (имя, фамилия и место жительства женщины не будут упомянуты вместе с теми сведениями, которые она сообщает; все результаты будут представляться только в общем массиве, а не индивидуально; все данные, собранные в ходе исследования, будут доступны только исследовательской группе);
- ➔ **возможные неудобства** (некоторые вопросы анкеты, возможно, затрагивают интимные, личные и/или эмоционально трудные темы; исследование не предполагает чрезвычайных ситуаций, однако, в случае возникновения таких, женщине будет оказана психологическая помощь).

При необходимости к каждой респондентке применялось кризисное или мотивационное консультирование.

06 июня 2023 года ЕЖСС провела **семинар-тренинг «Мониторинг насилия среди женщин, живущих с ВИЧ, в Казахстане и Молдове»** для интервьюерок и работниц секретариата. Обучение имело целью усиление потенциала сообщества в вопросах мониторинга гендерно обусловленного насилия по отношению к женщинам, живущим с ВИЧ. В ходе обучения участницы улучшили знания в вопросах гендерно обусловленного насилия и смежных вопросах; получили практические навыки работы с инструментами мониторинга - первичным скринингом и полуструктурированным опросником для мониторинга случаев гендерно обусловленного насилия; спланировали процесс сбора, хранения и обмена данными; обсудили этику исследования и предоставление поддержки респонденткам, а также координацию и отчетную документацию. После заполнения нескольких анкет интервьюерки предоставили рекомендации по улучшению предложенного опросника.

## ВИДЫ НАСИЛИЯ, КОТОРЫЕ ИССЛЕДОВАЛИСЬ

В данном мониторинге изучались четыре вида насилия, указанные в Конвенции Совета Европы о предупреждении насилия в отношении женщин и домашнего насилия и борьбе с ним (Стамбульская конвенция)[1]: физическое, сексуальное, психологическое, экономическое. Ссылки для определения каждой формы насилия могут быть найдены на сайте Европейского Института Гендерного Равенства (EIGE)[2].

**ФИЗИЧЕСКОЕ НАСИЛИЕ** – любое действие, причиняющее физический вред в результате незаконного применения физической силы. Физическое насилие может принимать форму, среди прочего, серьезного и мелкого нападения, лишения свободы и непредумышленного убийства.

**ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ НАСИЛИЕ** – любое действие, причиняющее человеку психологический вред. Психологическое насилие может принимать форму, например, принуждения, клеветы, словесного оскорбления или преследования.

**ЭКОНОМИЧЕСКОЕ НАСИЛИЕ** – любое действие или поведение, которое причиняет экономический ущерб человеку. Экономическое насилие может принимать форму, например, причинения ущерба имуществу, ограничения доступа к финансовым ресурсам, образованию или рынку труда или невыполнения экономических обязательств, таких как алименты.

**СЕКСУАЛЬНОЕ/СЕКСУАЛИЗИРОВАННОЕ НАСИЛИЕ** – любой сексуальный акт, совершенный в отношении человека без его согласия. Сексуальное насилие может принимать форму изнасилования или сексуального нападения или домогательства.

Также важно признать, что гендерное насилие может быть нормализовано и воспроизведено из-за структурного неравенства, такого как социальные нормы, отношения и стереотипы в отношении гендера в целом и насилия в отношении женщин в частности. Поэтому, пытаясь объяснить распространенность насилия в отношении женщин в наших обществах, важно признать **структурное или институциональное насилие**, которое можно определить как подчиненное положение женщин в экономической, социальной и политической жизни.

---

1. [Конвенции Совета Европы](#) о предупреждении насилия в отношении женщин и домашнего насилия и борьбе с ним (Стамбульская конвенция)  
2. [Европейский Институт Гендерного Равенства](#) (EIGE - European Institute for Gender Equality)

## РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

С помощью указанного инструмента проведен первичный скрининг более 120 женщин, живущих с ВИЧ, в Молдове, и 110 индивидуальных опросов женщин, первичный скрининг которых набрал 10 или более баллов из 20 возможных (более 50%). У женщин, выбранных для опроса, средний балл первичного скрининга равняется 15,15. Распределение баллов среди них демонстрирует Диаграмма 1:



Как видно на диаграмме выше, 15 женщин (14%) набрали максимальное количество баллов первичного скрининга, что свидетельствует о ситуации постоянного домашнего насилия.

В опросе приняли участие 110 женщин, живущих с ВИЧ, среди них:

- ➔ 7 женщин (6,4%) являются участницами программ профилактики ВИЧ среди ключевых групп и программ лечения, ухода и поддержки для людей, живущих с ВИЧ
- ➔ 110 женщин (100%) являются участницами программ лечения, ухода и поддержки для людей, живущих с ВИЧ.

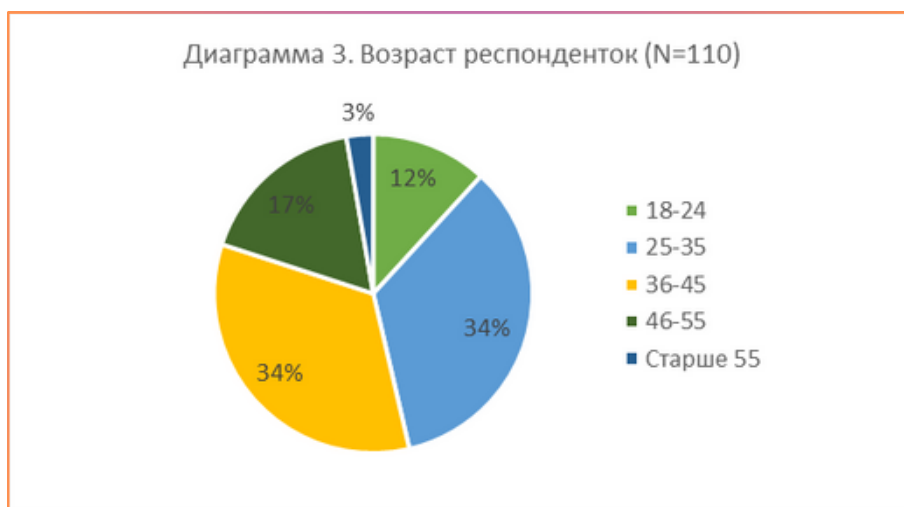




## СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ УЧАСТНИЦ

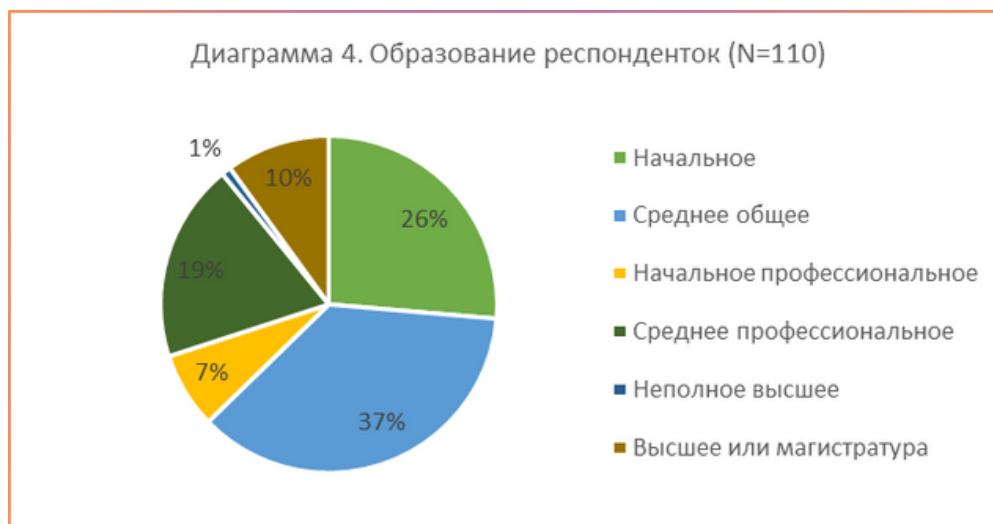
### Возраст

Подавляющее большинство респонденток на момент проведения опроса находилась в возрасте 25–35 лет (34,5%) и 36–45 лет (33,6%). Меньше представлены женщины в возрастной группе 46–55 лет (17,3%) и 18–24 лет (11,8%), значительно меньше – в возрасте от 55 лет и старше (2,7%).



### Образование

Больше трети женщин имеет среднее общее образование (36,4%) и еще пятая часть - среднее профессиональное образование (19,1%). Начальное образование имеет четверть женщин (26,4%). Значительно меньше представлены женщины, имеющие высшее образование или магистратура (10%) и начальное профессиональное образование (7,3%).



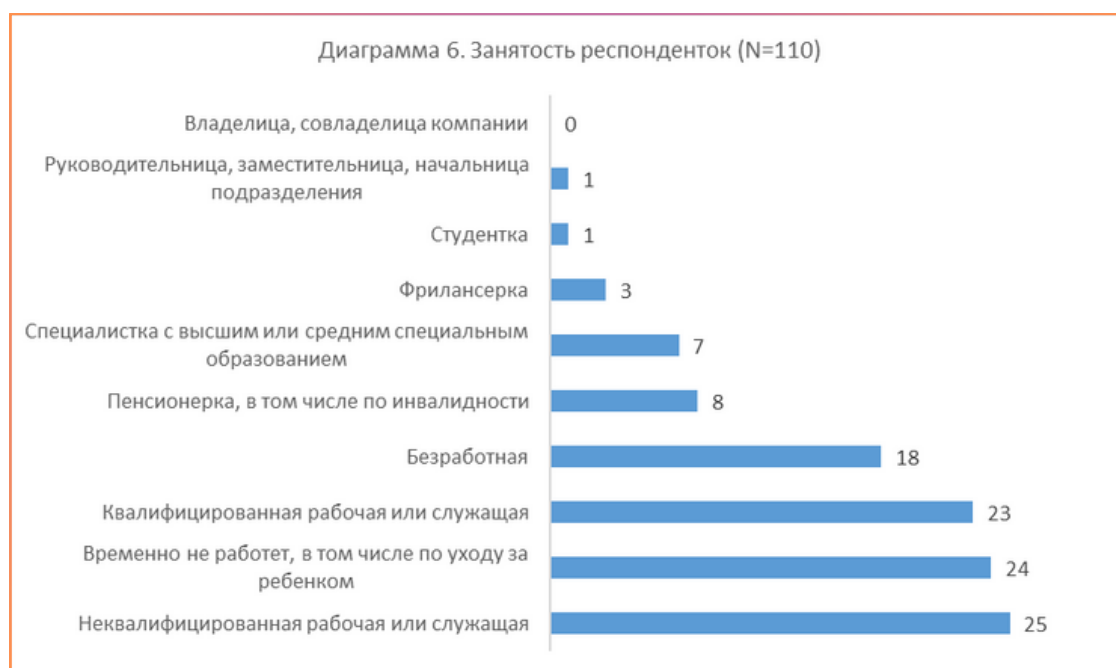
## Статус отношений

Подавляющее большинство респонденток (82,8%) проживает с постоянным партнером – 37,3% состоит в зарегистрированном браке и 45,5% – в незарегистрированном. 12,7% опрошенных состоят в отношениях, но проживают отдельно от партнера. 4,5% из опрошенных женщин указали, что не состоят в браке и в отношениях.



## Занятость

Постоянную работу в настоящий момент имеет меньше половины женщин, принявших участие в исследовании (48,2%). Каждая пятая временно не работает, в том числе по уходу за ребенком (21,8%). Примерно столько же являются неквалифицированной (22,7%) или квалифицированной рабочей или служащей (20,9%). Каждая шестая респондентка является безработной (16,4%). 7,3% женщин находится на пенсии, в том числе из-за инвалидности. 6,4% является специалисткой с высшим или средним специальным образованием. 2,7% женщин идентифицировали себя фрилансерками. Одна респондентка является студенткой и одна занимает руководящую должность.



## Материальное положение

Подавляющее большинство респонденток проживало в условиях нищеты (85,4%). В частности, оценивая свое материальное состояние, женщины отмечали, что им не хватает денег даже на еду (40,9%), покупка одежды для них являлась существенной проблемой в связи с нехваткой средств (44,5%). Только 2 женщины (1,8%) отметили, что у них хватает денег на покупку крупной бытовой техники и ни одна не обозначила, что у нее отсутствуют финансовые проблемы.



## Дети

У 40% женщин отсутствуют несовершеннолетние дети, проживающие с ними. У 31,8% опрошенных женщин один ребенок проживает с ними, у 15,5% – два, у 10% – три, а у 1,8% - четыре ребенка. У одной женщины - пятеро детей.



## Социальные группы и идентичности

Большинство респонденток составляют гетеросексуальные женщины (93,6%). Бисексуалки и лесбиянки составили 4,5% опрошенных. 39,1% опрошенных ВИЧ-положительных женщин имеют сексуальных партнеров среди людей, употребляющих наркотики, а каждая четвертая (25,5%) имеет опыт употребления наркотиков. Каждая пятая имеет опыт бездомности (20%). Почти каждая четвертая ВИЧ-положительная женщина живет с инвалидностью (или имела в прошлом) (23,6%). Каждая седьмая находилась в прошлом в местах лишения свободы (14,5%).

8,2% женщин имеют опыт секс-работы. Участницами программы ОЗТ являются 3,6% женщин. Четыре женщины переезжали в другую страну из-за ВИЧ-статуса (3,6%). 12,7% женщин переезжали в другую страну по экономическим причинам.

### Интерсекциональность

Большинство опрошенных женщин имеет две и более уязвимостей. Например, две женщины живут с инвалидностью, имеют опыт нахождения в местах несвободы и опыт бездомности. Еще две женщины имеют опыт употребления наркотиков, сексуальных партнеров, употребляющих наркотики, опыт нахождения в местах несвободы и опыт бездомности.



### Жизнь с ВИЧ

Приблизительно одинаково распределились женщины по опыту жизни с ВИЧ в следующих возрастных группах: 35,5% опрошенных живет с ВИЧ от 1 года до 5 лет; 30% - от 6 до 10 лет и 30% респонденток живут с ВИЧ более 10 лет. Меньше всего представлены женщины, живущие с ВИЧ менее 1 года (4,5%).

Диаграмма 10. Жизнь с ВИЧ (N=110)



## ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ НАСИЛИЕ

Среди всех видов насилия «высший» рейтинг принадлежит психологическому. Участницы исследования отметили, что с момента постановки диагноза «ВИЧ-инфекция» кто-то часто или иногда:

- ➔ обзывал или оскорблял их словесно – 98%,
- ➔ унижал, обесценивал женщину или ее действия, в том числе в присутствии других людей – 98%,
- ➔ проявлял чрезмерную ревность, контролировал, запрещал общаться с другими людьми - 98%,
- ➔ запугивал, угрожал словесно, обещал причинить вред женщине или кому-нибудь, кто ей дорог – 95%,
- ➔ преследовал женщину, звонил, писал сообщения, пытался общаться против ее воли – 90%.

О постоянном психологическом насилии сообщили 61% женщин.

Диаграмма 11. Психологическое насилие (N=110)



### Цитаты респонденток:



«Муж считает себя "выше" из-за отсутствия статуса, на всех ВИЧ+ смотрит свысока, считает, что я что-то типа вещи, собственности»

«Сожитель сам по себе агрессивный»

«Думает, что не уйду к другому из-за ВИЧ»

«Он не знает о ВИЧ, он полицейский и если узнает, то убьет меня»

«Он еще не сдал анализы, но думает, что я его заразила»

«Не хотел давать развод, обвиняли в заражении и даже писал заявление в милицию о заражении, хотя сам ВИЧ-отрицательный»

«Обвинял меня, что я его заразила (меня первую оставили на учет)»

«Просто он агрессивный»



## ЭКОНОМИЧЕСКОЕ НАСИЛИЕ

Более трети женщин, живущих с ВИЧ, сталкивалась с тем, что ей запрещали обращаться за медицинскими услугами, социальными и другими видами помощи (36%), а более половины запрещали работать (58%). С момента постановки диагноза «ВИЧ-инфекция» тот, с кем женщина ведет общий быт часто или иногда:

- ➔ отказывался давать достаточно денег на домашние нужды, даже когда у него они были – 92%,
- ➔ расходовал общие финансовые средства без согласования с женщиной – 95%,
- ➔ отказывался вносить свой вклад в общие финансовые средства – 92%.



## ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ, КАК СПОСОБ МАНИПУЛЯЦИЙ

Более половины ВИЧ-положительных женщин сообщили о психологическом, физическом или другом влиянии на их детей для того, чтобы сделать женщине больно (56%). Более четверти сообщили, что ее детей удерживали с целью запугать или добиться от женщины каких-либо действий (27%), а каждая десятая отметила, что с ней боролись за право опеки над детьми (9%). Более половины женщин пережили ситуацию с использованием детей или других близких людей для давления на нее (59%). Если рассматривать выборку только для женщин, проживающих с несовершеннолетними детьми, то показатели насилия увеличатся в 1,66 раза.



Цитаты респонденток:

“

«Сожитель думает, что теперь из-за ВИЧ я никуда не денусь и никому больше не нужна и не смогу вырастить детей сама»

«Упрекает в заражении его и ребенка»

«Упрекал (у ребенка ВИЧ тоже), что я недостаточно уделяю ему внимания».

”

## ФИЗИЧЕСКОЕ НАСИЛИЕ

С момента постановки диагноза «ВИЧ-инфекция» 97% респонденток сталкивались с физическим насилием. В течение последнего года две трети женщин с ВИЧ иногда (67%), а каждая седьмая постоянно сталкивались с физическим насилием (14%).



### Формы физического насилия

Во время последней ситуации физического насилия женщины переживали следующие его формы:

- 87,9% - тряс или толкал,
- 71% - бил ладонью,
- 59,8% - дергал за волосы,
- 46,7% - бил кулаком или предметом,
- 28% - душил,
- 17,8% - угрожал ножом или оружием,
- 6,5% - наносил ожоги.

Дополнительно женщины сообщили о следующих формах насилия: «бил ногами», «может подставить подножку, чтобы я упала или убрать стул, чтобы я упала».





## Связь с ВИЧ-статусом

Каждая пятая женщина, пережившая ситуацию физического насилия, связывают ее с ВИЧ-статусом (21,5%). Приведенные в ниже примеры показывают, как насилие оправдывают наличием у женщины ВИЧ-положительного статуса, в том числе сами женщины из-за интернализованной стигмы.

Цитаты респонденток:



*«Когда партнер узнал о статусе, стал более агрессивный»*

*«Бил из-за ревности, диагноз выявлен во время беременности, а у него нет. Думает, что изменяла и когда выпивает начинает попрекать»*

*«Ревновал»*

*«Я заразила сожителя, бросала лечение на два года. Сейчас он злится и часто бьет меня из-за этого»*

*«Узнал от людей, что у меня ВИЧ»*

*«Он не верил, что у меня ВИЧ и обвинял меня в том, что я слушаю маму»*

*«Обвиняет в заражении, говорит, что его маме врачи сказали, что это я его заразила»*

*«Я ВИЧ-положительная, а партнер нет»*

*«Ненавидит меня за то, что заразила его»*

*«Муж считает, что я ему изменяю т. к. у него ВИЧ не выявился, из-за этого проявляет агрессию»*

*«Я инфицировалась, будучи в браке, а муж ВИЧ-отрицательный, и упрекает в изменах»*

*«Ситуация была связана с тем, что я употребляла алкоголь и наркотики»*

*«Партнер был не в настроении»*

*«Мой муж меня упрекает, что я ВИЧ+»*

*«Эта ситуация была связана с его неумным приемом наркотиков»*

*«Я скрываю от мужа свой диагноз, он думает, что я его обманываю. Найдя недавно таблетки (я их всегда прячу без коробок), думал, что это я ему подсыпаю, чтобы он бросил пить».*



### Последствия физического насилия

После ситуаций физического насилия женщины переживали следующие состояния:

- Чувство страха, тревога, панические атаки, депрессия – 83,2%
- Чувство одиночества – 72,6%
- Физическая боль – 71,7%
- Чувство вины или стыда – 61,3%
- Употребление алкоголя или наркотиков, чтобы облегчить свое состояние – 39,6%
- Неспособность работать или выполнять другие свои обязанности – 35,8%
- Травмы – 32,1%
- Мысли о самоубийстве, попытки совершить самоубийство – 20,8%.

Дополнительно женщины сообщили о следующих состояниях: «обида», «ненависть к нему», «злость».



### Обращение за помощью в ситуации физического насилия

Две трети ВИЧ-положительных женщин, подвергавшихся физическому насилию (68,2%), рассказала о нем другому человеку, а именно:

- Родственнице или родственнику (58 женщин)
- Подруге или другу (42 женщины)
- Полицейскому или полицейской (20 женщин)
- Социальному(ой) работнику или работнице (14 женщин)
- Медицинскому(ой) работнику или работнице (13 женщин)
- Психологу или психологине (8 женщин)
- Малоознакомому, незнакомому человеку (4 женщины)
- Юристу или юристке (1 женщина)
- Соседям (1 женщина)
- Примару села (1 женщина).



Наибольшую поддержку женщины получили от родственниц или родственников, а также подруг или друзей.



Только 36% женщин, подвергшихся физическому насилию, обратились за помощью, в большинстве случаев в полицию, в медучреждение или к близким людям:

- ➔ В полицию (22 женщины)
- ➔ К близким людям (17 женщин)
- ➔ В медицинское учреждение (17 женщин)
- ➔ В общественную организацию (7 женщин)
- ➔ В кризисный центр (2 женщины)
- ➔ К соседям (1 женщина)
- ➔ В примэрию села (1 женщина).



### Оценка предоставленной помощи

По шкале от 1 до 7 баллов самую высокую оценку профессиональной помощи получили кризисные центры и неправительственные организации, самую низкую – полиция:

- ➔ Кризисный центр – 7 баллов
- ➔ Общественная организация – 5,89 баллов
- ➔ Медицинское учреждение – 5,25 баллов
- ➔ Полиция – 3,18 балла.



Цитаты респонденток:

Опыт получения помощи в различных структурах в связи с пережитым физическим насилием:



«В общественной организации мне оказали профессиональную помощь. В полиции не стали слушать из-за того, что я употребляла алкоголь и наркотики, а в больнице отнеслись пренебрежением»

«В полиции не наказали, а врачи оказали медпомощь»

«В полиции не стали разбираться, сказав, что вы оба выпившие и сама виновата. В медучреждении сняли побои и сказали, что их недостаточно»

«Полиция не отреагировала, а медики помогли»

«Полиция оштрафовал мужа после того, как он меня избил, а врач постоянно со мной на связи»

«Мне там очень помогли»

«В милиции составили протокол и забрали на сутки. Больше никакой работы не было. В ВИЧ-сервисной организации и кризисом центре оказали психологическую и юридическую помощь, помогли оформить развод»

«Меня поддержали, оказали моральную поддержку, оказали помощь, его закрыли в обезьянник»

«Везде мне помогали очень хорошо, после этого муж вел себя нормально»

«Полиция ничем не помогла, сказали, что это наше дело в семье. Врач зашил рану, а родственники его побили»



Опыт получения помощи в полиции:

“

«В полицию лучше бы не обращалась, отвратительные ощущения и воспоминания»

«Полиция никак не помогла, только выписали штраф»

«Отказались принять заявление, сказали, что сама виновата»

«Благодаря сотрудникам полиции, он был лишен свободы, и я смогла стать свободной от него и приобрела защиту в другом мужчине»

«Отказались принимать заявление, сказали, что драка – это ваши бытовые проблемы, разбирайтесь сами»

«Полицейский посодействовал в том, что мужа наказали»

«Полиция запретила приближаться ему ко мне»

«Сказала, что это бытовая ссора и не взяли заявление»

«У меня алкозависимость. Не хотят что-либо предпринимать, говорят, что виновата сама»

«В милиции сказали, что пока вы муж и жена мы ничего предпринимать не будем, вы завтра помиритесь, а мы зря работать будем»

«Сама отозвала заявление. Любовник уговорил, у него хорошая должность и он мог потерять работу. Он живет с другой семьей, но меня контролирует и ревнует»

«Его задержали на сутки, потом просто отпустили»

”

Опыт получения помощи в общественной организации:

“

«Меня не удовлетворило оказанное консультирование, я не была согласна с рекомендациями и не была готова что-либо предпринимать»

«Мне стало психологически легче, но кардинально решить проблему пока не могу»

«В общественной организации предложили психологическую помощь, рассказали о шелтере и предложили юридическую помощь»

«Получила консультации психолога и юриста, перенаправили в специализированную организацию. Так же психологическую помощь получал и муж»

«В общественной организации предложили перенаправить в кризисный центр, пожить отдельно и поработать там со специалистами, но я не готова уходить от мужа и отрывать детей от дома»

”

## Опыт получения помощи в медицинском учреждении:



*«Оказали первую медицинскую помощь и отправили, но я чувствовала пренебрежение и осуждение»*

*«Муж сломал мне нос, но я не сказала в медучреждении, сказала, что сама упала. Если бы его арестовали я бы с детьми осталась без средств к существованию. Мне оказали помощь, и я ушла сразу домой»*

*«Мне было назначено лечение на 10 дней и мне стало легче»*

*«Дали лекарства, которые не подошли мне»*

*«Мне зашили рану и оказали моральную поддержку»*

*«Оказали полный спектр медуслуг»*



### **Причины необращения за помощью**

Большинство женщин, подвергшихся физическому насилию, не обращались за помощью (64%) по следующим причинам:

- ➔ Я не верила, что мне окажут помощь – 55%
- ➔ Я испытывала стыд (40 женщин)
- ➔ Я испытывала страх за свою безопасность (29 женщин)
- ➔ Я боялась огласки и общественного осуждения (24 женщины)
- ➔ Я полностью зависела от партнера (экономически) (24 женщины)
- ➔ Я не верю в правосудие (23 женщины)
- ➔ Я не знала о своих правах (18 женщин)
- ➔ Я боялась потерять семью и/или детей (13 женщин)
- ➔ Из-за ВИЧ-статуса (11 женщин)
- ➔ У меня не было финансовых ресурсов (11 женщин)
- ➔ Я не хотела рассказывать мужчинам полицейским об интимных вещах (10 женщин)
- ➔ Моя религия / культура / традиции не позволяет это делать (1 женщина).

Дополнительно женщины сообщили о следующих причинах: *«Была ограничена в движении»*.



## СЕКСУАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ

С момента постановки диагноза «ВИЧ-инфекция» 60% женщин с ВИЧ иногда или часто подвергались сексуальному насилию, а 38% женщин - в течение последнего года. 7 из 65 женщин, переживших сексуальное насилие, связывают его с ВИЧ-статусом[3].



Цитаты респонденток:



«Муж был в тот момент выпивший и агрессивный»  
«Когда муж выпивает становится агрессивным, начинает упрекать, тем, что я ему якобы изменяю и иногда против моей воли заставляет заниматься сексом»  
«Муж был пьяный и агрессивный»  
«Сожитель может после того, как побьет "мириться" так, говорит, что любит, а как и в случаях побоев считает, что никуда теперь не денется и не уйдет из-за ВИЧ, угрожает всем рассказать о диагнозе, если уйдет»  
«Из-за того, что я ВИЧ+, а муж нет, он считает, что совершил подвиг, женившись. Считает, что я его вещь и нужна только ему»  
«Парень знает, что я работала за границей в эскорте, угрожает рассказать родным и друзьям, и про ВИЧ тоже»  
«Он просто срывал на мне свою злость»  
«Он меня постоянно наказывал и как он говорил, что учил меня жить»  
«Из-за ревности (а ревность из-за ВИЧ) и желаний подчинить»  
«Мой муж постоянно хочет секса»  
«Изнасиловал сосед. Вместе выпивали. Он знал о диагнозе и считал, что я женщина легкого поведения»  
«Когда он в употреблении, я его боюсь и не могу с ним справиться, и соглашаюсь на близость без желания».



### **Последствия сексуального насилия**

После сексуального насилия женщины переживали следующие состояния[4]:

- Чувство одиночества (48 женщин)
- Чувство вины или стыда (45 женщин)
- Чувство страха, тревога, панические атаки, депрессия (38 женщин)
- Физическая боль (28 женщин)
- Употребление алкоголя или наркотиков, чтобы облегчить свое состояние (23 женщины)
- Неспособность работать или выполнять другие свои обязанности (18 женщин)
- Мысли о самоубийстве, попытки совершить самоубийство (12 женщин)
- Травмы (8 женщин)

Дополнительно женщины сообщили о следующих состояниях: «злость и ненависть».

[4] 1 женщина не ответила на этот вопрос





### Обращение за помощью в ситуации сексуального насилия

15 из 66 ВИЧ-положительных женщин, подвергавшихся сексуальному насилию, рассказали о нем другому человеку:

- ➔ Подруге или другу – 7 женщин
- ➔ Родственнице или родственнику – 5 женщин
- ➔ Социальному(ой) работнику или работнице - 2 женщины
- ➔ Полицейскому или полицейской – 2 женщины
- ➔ Психологу или психологине – 2 женщины
- ➔ Медицинскому(ой) работнику или работнице – 1 женщина
- ➔ Юристу или юристке – 0 случаев
- ➔ Малознакомому, незнакомому человеку – 0 случаев.

Наибольшую поддержку женщины получили от подруг или друзей и родственников.



Только 3 из 66 женщин, переживших сексуальное насилие, обратились за помощью:

- ➔ В медицинское учреждение (2 женщины)
- ➔ В полицию (1 женщина)
- ➔ В общественную организацию (1 женщина).

### **Оценка оказанной помощи**

Исследовательской команде трудно сделать выводы о качестве профессиональной помощи в ситуации сексуального насилия из-за маленького количества респонденток, обратившихся за помощью и поставивших ей оценки (3 из 66). По шкале от 1 до 7 баллов женщины поставили следующие оценки профессиональной помощи:

- ➔ Медицинское учреждение – 2 женщины, 4 и 7 баллов
- ➔ Полиция – 1 женщина, 6 баллов
- ➔ Общественная организация – 1 женщина, 4 балла.

Цитаты респонденток:

Опыт получения помощи в медицинском учреждении и общественной организации:

— “ —————

*«Я ждала большего как от медицинского работника, так и от психолога и социального работника. Но все же мне предложили поддержку и перенаправили в другую организацию, работающую с жертвами насилия»*

————— ” —

Опыт получения помощи в полиции:

— “ —————

*«Изнасилование произошло в г. Одесса. Обратилась в ближайшее отделение, где сначала сотрудник не отреагировал, просто ждала, хотя плохо себя чувствовала, но потом пришел его сменщик и оказал очень качественную всестороннюю помощь, как психологическую, так и медицинское перенаправление, и дал деньги на дорогу из больницы. потом еще вызывали на опознание, но преступника не нашли»*

*«Запретили ему общаться со мной».*

————— ” —

### Причины необращения за помощью

Причины не обращения за помощью после пережитого сексуального насилия:

- ➔ Я испытывала стыд (37 женщин)
- ➔ Я не верила, что мне окажут помощь (35 женщин)
- ➔ Я боялась огласки и общественного осуждения (26 женщин)
- ➔ Я не хотела рассказывать мужчинам полицейским о своих интимных вещах (21 женщина)
- ➔ Я испытывала страх за свою безопасность (18 женщин)
- ➔ Я не верю в правосудие (16 женщин)
- ➔ Я не знала о своих правах (11 женщин)
- ➔ Я полностью зависела от партнера (экономически) (11 женщин)
- ➔ Я боялась потерять семью и/или детей (11 женщин)
- ➔ Из-за ВИЧ-статуса (7 женщин)
- ➔ У меня не было финансовых ресурсов (4 женщины)
- ➔ Моя религия / культура / традиции не позволяет это делать (1 женщина).



## ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ ЖЕНЩИН О СУЩЕСТВУЮЩЕЙ ПОМОЩИ В СВЯЗИ С НАСИЛИЕМ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО ЕЕ УЛУЧШЕНИЮ

Исследовательницы спросили у женщин, живущих с ВИЧ, переживших насилие, знают ли они, где можно получить различные виды помощи и получили следующие ответы в отношении их осведомленности о помощи в связи с насилием:

- ➔ Очная психологическая помощь (консультации, группы поддержки) – 76,4%
- ➔ Социальная помощь – 62,7%
- ➔ Медицинская помощь людям, пережившим насилие – 59,1%
- ➔ Психологическая помощь по телефону – 46,4%
- ➔ Приют, кризисный центр – 44,5%
- ➔ Юридическая помощь (консультация, ведение дела в суде) – 39,1%
- ➔ Материальная поддержка – 30,9%.



Несмотря на то, что все участницы мониторинга являются участницами программ в связи с ВИЧ, меньше половины женщин, живущих с ВИЧ, которые пережили насилие, информированы о психологической помощи по телефону (46,5%) и приютах и кризисных центрах (44,5%), еще меньше – о юридической помощи (консультация, ведение дела в суде) (39,1%) и материальной поддержке (30,9%).

Исследовательницы также предложили респонденткам представить себя персоной, которая имеет власть и спросили о действиях людей, принимающих

решения, которые могут способствовать снижению уровня насилия и улучшению доступа переживших насилие женщин к услугам. Ответы женщин можно сгруппировать по следующим тематическим блокам:

- ➔ Развитие системы оказания помощи и информирования женщин, включая чувствительность к теме ВИЧ – 50%
- ➔ Совершенствование законодательства и его правоприменения. Увеличение практики привлечения к ответственности. Более жесткое наказание для агрессоров – 44,5%
- ➔ Развитие потенциала женщин и женских сообществ – 21,8%
- ➔ Воспитание и обучение с детства вопросам предупреждения насилия. Менять отношение общества к насилию – 6,4%
- ➔ Не знаю – 4,5 %.



Примеры ответов респонденток на вопрос: «Что бы Вы сделали, чтобы женщины, живущие с ВИЧ, не попадали в ситуации насилия?»

— “ —

«Создала бы центры помощи для женщин. Обучала бы милицию и другие инстанции работать с женщинами, пережившими насилие. Изменила бы наказание агрессорам - вместо штрафов ограничивала бы свободу»

«Изменила бы порядок работы милиции, давала бы много информации по телевизору и в социальных сетях, которая помогала бы женщинам задумываться о том, что нужно менять отношения, которые не приносят счастье»

«Нужно наладить правильную работу по информированию населения, и защиту прав ВИЧ-положительных людей»

— ” —



«Ввела бы профилактические уроки в школе. Оказывала бы финансовую поддержку жертвам насилия. Изменила бы закон и виды наказания в сфере насилия»

«Что бы была круглосуточная помощь пострадавшим от юриста и психолога»

«Ввела бы ужесточение мер наказания для агрессора»

«Чтобы государство ужесточило закон по отношению к насильникам»

«Ввести в школьных учреждениях (начиная как минимум с 7 класса) в обязательном порядке уроки по проблеме насилия в семье, репродуктивном здоровье и правах ребенка. Чтобы заявления о насилии подавали не только жертвы насилия, но и свидетели. Чтобы полиция возбуждала уголовные дела в обязательном порядке. Ужесточить наказание для агрессора. А также в центрах помощи работать не только с жертвами, но и с агрессорами»

«Сделала бы страну богатой, чтобы женщины могли быть самостоятельными, могли работать и получать большие зарплаты, а не зависели бы от мужчин.

«Строго наказывать насильника. Рассказывать женщинам о их правах»

«Больше кризисных центров для женщин и больше информации о насилии в СМИ»

«Больше центров, где проходят группы и тренинги для женщин, живущих с ВИЧ, чтобы могли знать о своих правах. Материальная поддержка»

«Больше информации о видах помощи. Серьезное наказание для мужчин, которые совершают насилие»

«Сделать, чтобы полиция работала на совесть. Больше центров помощи для женщин. Соблюдать конфиденциальность»

«Информирование женщин и круглосуточная доступная психологическая помощь»

«Больше информации о заболевании ВИЧ, о том, что это заболевание поддается контролю»

«Декриминализация ВИЧ. Обучение врачей и полицейских начальным знаниям о ВИЧ и проявление толерантности к людям с ВИЧ и не дискриминация»

«Нужно делать места, куда можно пойти и получить защиту, чтобы женщины не боялись уходить и знали, что есть безопасные места»

«Чтобы мужчин, которые бьют жен, наказывали, сажали в тюрьму. Сейчас побои это и не преступление»

«Открыла бы больше учреждений кризисных, обучение женщин, как себя вести с агрессором. Центры с домашней обстановкой»

«Нужно учить женщин обращаться за помощью»

«Обязала бы местные власти не отмахиваться от случаев насилия, а отчитываться по каждому»



“

«Учить женщин не бояться уходить и просит помощь»

«Меняла бы общественное мнение, которое оправдывает тех, кто проявляет насилие и обвиняет женщин, типа сама виновата»

«Обучать женщин знать свои права. Учить женщин не бояться и защищаться»

«Помогала бы женщинам делать свою жизнь независимой»

«Необходимо, чтобы женщины получали образование и уезжали жить в город. В деревне ничего не изменится»

«Обучать мальчиков и девочек со школы о том, как себя вести и что делать в ситуациях, когда к тебе проявляют агрессию»

«Нужно создавать условия для женщин для экономической независимости и создавать такие обучающие программы, которые помогут женщинам понимать их права и учить их защищать»

«Учить женщин отличать насилие и понимать, что насилие – это не норма»

«Необходимо делать кризисные центры в каждом городе, и чтобы органы власти сотрудничали с ними»

«Бесплатные программы защиты и реабилитации, в том числе для наркозависимых женщин»

«Разработала бы долгосрочную обязательную программу психологической помощи девочек и женщин чтобы развивать уверенность в себе»

”

## РЕКОМЕНДАЦИИ

**Ключевой рекомендацией** мониторинга под руководством сообщества «Виды насилия в отношении женщин, живущих с ВИЧ, в Молдове» является проведение национальных консультаций активистками и лидерками женского сообщества для формирования консолидированных рекомендаций и плана действий по предупреждению и реагированию на все обозначенные виды насилия в отношении женщин, живущих с ВИЧ, в Молдове, в том числе с привлечением широкого круга заинтересованных лиц и организаций.

Активистки могут использовать приведенный ниже список рекомендаций, подготовленных по результатам исследований и/или мониторинга под руководством сообщества в странах ВЕЦА, адаптировав их к национальному контексту Молдовы:

### **Правовая среда, доступ к правосудию и общественные стереотипы:**

1. Расширение адвокационной и правозащитной работы, направленной на улучшение правоприменительной практики в вопросах защиты от насилия, в том числе с привлечением СМИ.
2. Проведение сообществом рутинного документирования случаев насилия в отношении женщин, живущих с ВИЧ, и представительниц ключевых сообществ.
3. Проведение мониторинга доступности и дружелюбности кризисных центров и приютов к женщинам, живущим с ВИЧ и представительницам ключевых групп.
4. Улучшение доступа женщин к правосудию: поддержка интервенций, направленных на защиту прав в контексте насилия, в том числе в суде, предоставление правовой помощи и социального сопровождения женщинам, пережившим насилие. Вовлечение СМИ в освещение прецедентных и стратегических дел.
5. Сотрудничество и поддержка эффективных коммуникаций сообщества женщин, живущих с ВИЧ, с правозащитными и феминистскими организациями.
6. Проведение оценки существующих стандартов предоставления услуг и помощи женщинам в связи с пережитым насилием, в контексте их наличия и доступности для женщин, живущих с ВИЧ и представительниц ключевых групп.
7. Обеспечение устойчивого финансирования кризисных центров и приютов, в том числе, на базе неправительственных женских и ВИЧ-сервисных организаций.
8. Устранение барьеров в доступе к защите от насилия через организацию низкопороговой помощи без обременительных бюрократических или стигматизирующих критериев или требований (наличие прописки, тест на ВИЧ и сифилис, ограничения для ВИЧ-положительных женщин, секс-работниц или женщин, употребляющих наркотики, ограничения для женщин с детьми). Создание кризисных квартир.
9. Включение представительниц сообщества ВИЧ-позитивных женщин в координационные структуры по вопросам гендерной политики и предотвращению домашнего насилия.



10. Предоставление ресурсов и технической помощи в подготовке и подаче теневого отчета в договорные органы ООН, в частности, Комитет ООН по ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (CEDAW), включая ресурсы для проведения консультаций, исследований на базе сообщества и документирования случаев насилия.
11. Планирование программ профилактики и помощи в случаях насилия при активном участии женщин, живущих с ВИЧ, и представительниц ключевых сообществ.
12. Проведение гендерных аудитов программ по ВИЧ с включением тематики гендерного насилия.
13. Продвижение политик и стратегий декриминализации ВИЧ, секс-работы и употребления наркотиков как мер, уменьшающих уязвимость женщин к насилию.
14. Развитие сетей параюристок среди женщин, живущих с ВИЧ, и представительниц ключевых сообществ, включая ресурсы для обучения и ведения случаев в связи с насилием.
15. Продвижение идей равных прав и возможностей в сфере труда и его оплаты (искоренить разрыв оплаты труда для мужчин и женщин; законодательство, позволяющее мужчинам уходить в отпуск по уходу за ребенком). Искоренение дискриминации в сфере труда по признаку ВИЧ-статуса.
16. Формирование в обществе культуры активного согласия на секс.
17. Формирование в семьях/гражданских партнерствах навыков совместного планирования бюджета и распределения домашнего труда.
18. Проведение национальных информационных кампаний по видам насилия (психологического, экономического, физического, сексуального, институционального) и их идентификации, в том числе силами женских сообществ.
19. Сотрудничество с министерством образования для воспитания и обучения детей моделям поведения, которые уважают права человека, развенчивают пагубные гендерные стереотипы и демонстрируют нулевую толерантность к насилию.

#### **Организация и предоставление услуг:**

1. Повышение квалификации специалисто\_к, работающих в сфере предупреждения насилия и помощи в связи с ним (особенно работни\_ц кризисных центров и приютов) в вопросах ВИЧ-инфекции, секс-работы, употребления психоактивных веществ, СОГИ.
2. Интеграция услуг для женщин, пострадавших от насилия, в проекты ВИЧ-сервисных организаций, в частности, в программы снижения вреда, ухода и поддержки ВИЧ-положительных людей. Применение инструментов диагностики случаев насилия в программах в связи с ВИЧ.

3. Широкое информирование женщин, живущих с ВИЧ и женщин из ключевых сообществ о существующих услугах по защите от насилия поставщи\_цами услуг в связи с ВИЧ, используя различные каналы коммуникаций и интервенции (например, группы самопомощи, школы пациенто\_к, консультирование по снижению вреда, сопровождение беременных женщин, веб-сайты, телефоны доверия, национальные горячие линии, закрытые группы и чаты и т.д.).
4. Обучение активисток сообщества и поставщи\_ц услуг в вопросах правоприменения соответствующих подзаконных актов о домашнем насилии и использовании механизмов реагирования.
5. Совершенствование механизмов экстренного вмешательства специалисто\_к в случаях насилия в отношении женщин (медицинская, психологическая, социальная, правовая помощь).
6. Организация индексного тестирования на ВИЧ, руководствуясь, в первую очередь, вопросами безопасности ВИЧ-положительной женщины, в случаях, когда она уже подвержена насилию или рискует его пережить после сообщения интимному партнеру о своем ВИЧ-статусе.
7. Создание системы эффективного управления и сопровождения женщин между государственными и негосударственными учреждениями, оказывающими помощь женщинам, пережившим насилие.
8. Организация помощи на базе организаций сообществ, позволяющей повысить доверие получательниц услуг и снизить стигму в связи с ВИЧ, секс-работой, употреблением наркотиков, гендерной идентичностью и т.д. Повышение осведомленности и способности женщин решать проблемы, связанные с различными формами насилия, с помощью методологии WINGS и других инструментов.
9. Создание безопасных пространств для женщин, в частности, уязвимых к насилию и ВИЧ, в первую очередь на базе неправительственных организаций и организаций сообществ.
10. Предоставление услуг исключительно в интересах женщины, учитывая ее безопасность, состояние и факторы уязвимости. Например, среди причин не обращения за помощью у женщин с ВИЧ доминируют отсутствие веры в правосудие, страх огласки и общественного осуждения; в случаях с сексуальным насилием стыд и нежелание рассказывать мужчинам полицейским об интимных вещах.
11. Поощрение и поддержание принципов безопасности и заботы о себе в среде активисток сообщества женщин, живущих с ВИЧ, и представительниц ключевых сообществ.

## ВЛИЯНИЕ НА ПОТЕНЦИАЛ СООБЩЕСТВА

Обучение и участие в мониторинге видов насилия под руководством сообщества, подготовке и продвижении рекомендаций по результатам мониторинга гендерно обусловленного насилия представительницами сообщества женщин, живущих с ВИЧ, а также их участие в формировании стратегий и политик, предупреждающих или реагирующих на гендерное и другое насилие в отношении женщин с ВИЧ влияет на

- ➔ способность представительниц сообщества женщин, живущих с ВИЧ, предупреждать или реагировать на гендерно обусловленное насилие;
- ➔ способность представительниц сообщества женщин, живущих с ВИЧ, требовать подотчетности правительства по выполнению международных обязательств и законов Казахстана по предупреждению или реагированию на насилие;
- ➔ способность использовать правовые механизмы для защиты от насилия; увеличение случаев обращений женщин, живущих с ВИЧ, за помощью и защитой;
- ➔ увеличение видимости правовых потребностей женщин, живущих с ВИЧ, для сообщества правозащитниц и правозащитников.

## РЕФЛЕКСИЯ КОМАНДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

По окончании сбора данных интервьюерки исследования, являющиеся активистками женского сообщества, поделились своими наблюдениями, соображениями и чувствами, о том, как прошел для них мониторинг видов насилия в отношении женщин, живущих с ВИЧ, в Молдове.



*«Многие женщины терпят насилие, считая его нормой. Они говорят, что так их воспитывали: «женщина должна терпеть», чтобы «сохранить семью» или «ради детей», не понимая, что таким образом они еще больше усугубляют проблему насилия, так как для их детей это тоже становится нормой.*

*Часть женщин, не имея своего дохода и жилья, полностью зависят от мужа/партнера и поэтому терпят насилие. Женщины, употребляющие наркотики, зависят от своего партнера и вынуждены терпеть насилие, так как он является добытчиком веществ.*

*Мне сильно запомнился один случай. У ВИЧ-положительной женщины, муж ВИЧ-отрицательный, работает в полиции, постоянно проявляет физическое и сексуальное насилие, потом заглаживает шоколадками и цветами. У них 3 детей*

и она беременна четвертым. Женщина устала и больше не хочет рожать, а муж хочет. Он не знает, что она ВИЧ-положительная. Изначально при знакомстве не сказала, а потом уже побоялась. Мужа не волнует ее здоровье, и она никак не может защитить свои репродуктивные права.

Практически все опрошенные женщины терпят оскорбительное и пренебрежительное отношение к себе и никак не могут дать отпор мужчине. Женщины живут ложными убеждениями, что без мужчины она не справится, не реализуется (куда пойду, на что буду жить, он меня вообще убьет и т.д.). Я сделала вывод, что чем ниже самооценка женщины, тем больше видов насилия в ее жизни.

Многие женщины, живя со своими мужьями годами, боятся раскрыть свой ВИЧ-статус, в том числе из-за страха еще большего насилия. Особенно это обостряется в сельской местности Молдовы.

В большинстве случаев насилия обвиняют саму же женщину и это одна из причин, почему женщины не обращаются за помощью. Они не верят, что им окажут помощь».

Ирина Горячая

“

«Большинство опрошенных женщин не идентифицируют себя жертвами и не идентифицируют виды насилия. Женщины чувствуют себя виноватыми в ситуации насилия и часто оправдывают абьюзеров.

Я отметила для себя, насколько табуирована для женщин тема сексуализированного насилия. Многие респондентки не умеют или не хотят говорить на темы, связанные с сексом. Легче было разговаривать с теми женщинами, с кем я лично давно знакома (они были более открытыми), другие просто не говорят о сексуальном поведении.

Также более открытыми были женщины, употребляющие психоактивные вещества. Женщины с уязвимостями, например, с зависимостями или отбывавшие наказание совсем разочарованы в органах власти и боятся обращаться за помощью.

Большинство женщин не обращаются за помощью после пережитого насилия или имеют негативный опыт обращения в милицию».

Наталья Паламарь

”

## ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1. Оценка рисков домашнего насилия. Форма первичного скрининга

### Оценка рисков в отношении ситуации домашнего насилия

(по материалам Sherin K., "HITS")

Населенный пункт \_\_\_\_\_

Прочтите, пожалуйста, описание возможного поведения партнера и укажите в соответствующем ячейке, как часто Ваш партнер ведет себя так.

Как часто Ваш партнер?	Никогда	Редко	Иногда	Достаточно часто	Часто
1. Причиняет Вам физический вред	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Обижает или пренебрежительно говорит с Вами	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Угрожает причинить Вам вред	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Кричит или ругает Вас	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	1	2	3	4	5

ИТОГО: \_\_\_\_\_ баллов

Анализ ответов:

- Балл за каждый ответ может быть от 1-го до 5-ти
- Общее количество баллов по ответам может быть от 4-х до 20-ти.
- Количество баллов больше 10-ти подтверждает ситуацию домашнего насилия.

## Приложение 2. Анкета для проведения мониторинга

### Мониторинг видов насилия среди женщин, живущих с ВИЧ, в Молдове

Исследование под руководством сообщества

#### АНКЕТА

Евразийская Женская сеть по СПИДу проводит мониторинг доступа женщин, живущих с ВИЧ, переживших насилие, к социальным и медицинским услугам. Результаты мониторинга помогут улучшить услуги, которые предоставляются женщинам, живущим с ВИЧ, пережившим насилие.

#### *Как отвечать на вопросы*

- Заполнение анкеты-опросника займет около 30 минут.
- Большинство вопросов уже имеют готовые варианты ответа. Вам нужно будет только выбрать тот, который наиболее соответствует вашему мнению.
- В нескольких вопросах мы попросим вас дать более расширенный ответ и записать его в специальном поле. Пожалуйста, не оставляйте это поле пустым, ваше мнение очень важно для нас!

#### *Чувствительность вопросов*

- Опрос содержит чувствительные вопросы про переживание ситуаций насилия, которые могут вызывать сильные эмоции. Просим вас учитывать это, принимая решение об участии в опросе.
- Помните, что вы можете прекратить заполнять анкету в любой момент.

#### *Анонимность и конфиденциальность*

- Опрос является полностью анонимным: мы не спрашиваем ваши имя и фамилию.
- Вся информация, которую вы сообщите, является полностью конфиденциальной и никогда не будет соотнесена лично с вами.

*Заранее благодарим Вас за помощь в проведении опроса!*

*Внимание! Данный опрос предназначен только для заполнения обученными интервьюерками Евразийской Женской сети по СПИДу или при их сопровождении.*

**Внимание!** Данный опрос предназначен только для заполнения обученными интервьюерками Евразийской Женской сети по СПИДу или при их сопровождении.

**001. Подтвердите, пожалуйста, свой положительный ВИЧ-статус**

- |                          |                                    |                                   |
|--------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 2. Да, я ВИЧ-положительная женщина | ==> Продолжайте заполнение анкеты |
| <input type="checkbox"/> | 1. Нет                             | ==> Завершите заполнение анкеты   |

**002. Заполняя анкету, вы даёте своё согласие на использование ваших ответов в публикациях**

- |                          |                       |                                   |
|--------------------------|-----------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 2. Да, я согласна     | ==> Продолжайте заполнение анкеты |
| <input type="checkbox"/> | 1. Нет, я не согласна | ==> Завершите заполнение анкеты   |

**003. Код участницы \_\_\_\_\_**

**004. Количество баллов, согласно первичному скринингу \_\_\_\_\_**

**005. Участница программы**

- Лечение, ухода и поддержки ЛЖВ
- Профилактика ВИЧ среди ключевых групп
- Не участвую в программах по ВИЧ

**1. Несколько вопросов о вас**

**1.1. Название города или населённого пункта, в котором вы живёте:**

\_\_\_\_\_

**1.2. Ваш возраст (полных лет) \_\_\_\_\_**

**1.3. Ваше фактическое семейное положение:**

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | 1. Замужем и проживаю совместно с партнёром                                   |
| <input type="checkbox"/> | 2. Проживаю с партнёром в фактическом (незарегистрированном) браке            |
| <input type="checkbox"/> | 3. Состою в отношениях с партнёром (встречаюсь), но проживаю отдельно от него |
| <input type="checkbox"/> | 4. Не состою в браке или в отношениях с партнёром                             |

#### 1.4. Ваше образование (Уже полученное на данный момент)

- 1. Начальное (1-8/9 классы школы)
- 2. Среднее общее (9/10-11 классов школы)
- 3. Начальное профессиональное (лицей, профессиональное училище)
- 4. Среднее профессиональное (колледж, техникум)
- 5. Неполное высшее (1-3 года обучения в ВУЗе)
- 6. Высшее или магистратура (4-6 лет обучения в ВУЗе)
- 7. Аспирантура, ученая степень

#### 1.5. Вы являетесь...

- 1. владелицей, совладелицей компании, предприятия
- 2. руководительницей, заместительницей руководител\_ницы, начальницей подразделения
- 3. специалисткой с высшим или средним специальным образованием
- 4. квалифицированной рабочей или служащей
- 5. неквалифицированной рабочей или служащей
- 6. индивидуально работающей, на фрилансе
- 7. безработной
- 8. студенткой, учащейся
- 9. временно не работающей, в том числе по уходу за ребенком
- 10. пенсионеркой, в том числе по инвалидности

#### 1.6. Есть ли у вас сейчас постоянная работа?

2. Да, есть       1. Нет, нету

#### 1.7. Охарактеризуйте, пожалуйста, ваше общее материальное положение

- 1. Мне не хватает денег даже на еду
- 2. Мне хватает денег на еду, но покупка одежды – серьезная проблема для меня
- 3. Мне хватает денег на еду, одежду и мелкую бытовую технику/электронику, но было бы трудно купить сейчас телевизор, холодильник или стиральную машину



- |  |  |
|--|--|
|  | 4. Мне хватает денег на покупку крупной бытовой техники, но я не могу купить новую машину          |
|  | 5. Моего заработка хватает на все, за исключением покупки таких дорогих вещей, как дача и квартира |
|  | 6. Я не испытываю никаких финансовых затруднений   |

**1.8. Сколько у вас несовершеннолетних детей, которые проживают и воспитываются с вами?**

(Впишите число. Если у вас нет детей, то впишите "0")

\_\_\_\_\_

**1.9. Среди женщин существует целый ряд групп, которым требуется особое внимание и поддержка. Отметьте, пожалуйста, если вы относитесь к какой-либо из них: (Пожалуйста, дайте ответ по каждой строке)**

Название группы	Да, я принадлежу к этой группе
1. Я употребляю (или употребляла в прошлом) наркотики	
2. Мой сексуальный партнер(ы) употребляет (или употребляли в прошлом) наркотики	
3. Я клиентка программы опиоидной заместительной терапии	
4. Я занимаюсь (или занималась в прошлом) секс-работой	
5. Я нахожусь или находилась в прошлом в колонии, тюрьме	
6. У меня инвалидность (или была в прошлом)	
7. Я переехала в другую страну по экономическим причинам	
8. Я переехала в другую страну по политическим причинам	
9. Я переехала в другую страну из-за диагноза "ВИЧ-инфекция"	
10. Я переехала в другую страну по другим причинам	
11. Я гетеросексуальная женщина, имею (имела) сексуальные отношения только с мужчинами	

12. Я бисексуальна или лесбиянка, имею (имела) сексуальные отношения с женщинами	
13. Я трансгендерная женщина	
14. Я бездомная или была бездомной в прошлом	

### 1.10 Опыт жизни с ВИЧ

	Меньше 1 года
	1-5 лет
	6-10 лет
	более 10 лет

*2. Со времени постановки вам диагноза "ВИЧ-инфекция" как часто кто-либо...*

#### 2.1 .обзывал или оскорблял вас словесно?

1. Никогда       2. Иногда       3. Часто

#### 2.2. запугивал вас, угрожал вам словесно, обещал причинить вред вам или кому-нибудь, кто вам дорог?

1. Никогда       2. Иногда       3. Часто

#### 2.3. принижал или унижал вас, обесценивал вас или ваши действия, в том числе в присутствии других людей?

1. Никогда       2. Иногда       3. Часто

#### 2.4. проявлял чрезмерную ревность в отношении вас, контролировал вас, запрещал общаться с другими людьми?

1. Никогда       2. Иногда       3. Часто

**2.5. преследовал вас, звонил, писал сообщения, пытался общаться против вашей воли?**

1. Никогда

2. Иногда

3. Часто

**3. Как часто со времени постановки вам диагноза "ВИЧ-инфекция" тот, с кем вы ведёте совместный быт...**

**3.1. отказывался давать вам достаточно денег на домашние нужды, даже когда у него они были?**

1. Никогда

2. Иногда

3. Часто

**3.2. расходовал совместные финансовые средства без согласования с вами?**

1. Никогда

2. Иногда

3. Часто

**3.3. отказывался вносить свой вклад в совместные финансовые средства?**

1. Никогда

2. Иногда

3. Часто

**3.4. запрещал вам работать?**

1. Никогда

2. Иногда

3. Часто

**3.5. запрещал вам обращаться за медицинскими услугами, за социальной или иной помощью?**

1. Никогда

2. Иногда

3. Часто

**4. Как часто со времени постановки вам диагноза "ВИЧ-инфекция" кто-либо...**

**4.1. совершал психологическое, физическое или иное воздействие на ваших детей для того, чтобы сделать вам больно**

1. Никогда

2. Иногда

3. Часто

#### 4.2. боролся с вами за право опеки над вашими детьми

1. Никогда       2. Иногда       3. Часто

#### 4.3. использовал ваших детей или иных близких людей для давления на вас

1. Никогда       2. Иногда       3. Часто

#### 4.4. удерживал ваших детей с целью запугать вас или добиться от вас каких-то действий

1. Никогда       2. Иногда       3. Часто

### 5. Как часто после постановки диагноза "ВИЧ-инфекция"

#### 5.1. вы сталкивались с физическим насилием?

Имеются в виду случаи, когда кто-то: причинял вам физическую боль, пинал, толкал или тряс вас, бил вас, таскал за волосы и т.п.)

1. Никогда       2. Иногда       3. Часто

#### **ВНИМАНИЕ!**

*Если вы сталкивались с физическим насилием (ответили "Иногда" или "Часто"), то продолжайте отвечать на вопрос 5.2 и далее.*

*Если вы никогда не сталкивались с физическим насилием, то переходите к вопросу 6.1.*

#### 5.2. Как часто вы сталкивались с физическим насилием в течение последнего года?

1. Никогда       2. Иногда       3. Часто

**Вспомните, пожалуйста, последнюю по времени ситуацию, когда вы столкнулись с физическим насилием. (Не важно, произошла ли эта ситуация в течение последнего года или раньше.)**

**5.3. Отметьте, пожалуйста, какие именно действия были совершены**

- |                          |                              |                          |                    |
|--------------------------|------------------------------|--------------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> | 1. Бил ладонью               | <input type="checkbox"/> | 2. Тряс или толкал |
| <input type="checkbox"/> | 3. Бил кулаком или предметом | <input type="checkbox"/> | 4. Душил           |
| <input type="checkbox"/> | 5. Дёргал за волосы          | <input type="checkbox"/> | 6. Наносил ожоги   |
| <input type="checkbox"/> | 7. Угрожал ножом или оружием | <input type="checkbox"/> | 8. Другое: _____   |

**5.4. По вашему мнению, была ли ситуация насилия связана с тем, что у вас положительный ВИЧ-статус?**

- |                          |                         |                          |                                     |
|--------------------------|-------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 1. Нет, не была связана | <input type="checkbox"/> | 2. Да, была связана в какой-то мере |
|--------------------------|-------------------------|--------------------------|-------------------------------------|

Поясните ваш ответ, пожалуйста:

---



---

**5.5. Отметьте, пожалуйста, с чем вы столкнулись после совершенного физического насилия. (Имеется в виду последний по времени раз, когда вы пережили физическое насилие. Отметьте ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ВАРИАНТЫ ответа)**

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | 1. Физическая боль  |
| <input type="checkbox"/> | 2. Травмы   |
| <input type="checkbox"/> | 3. Употребление алкоголя или наркотиков, чтобы облегчить своё состояние |
| <input type="checkbox"/> | 4. Неспособность работать или выполнять другие свои обязанности         |
| <input type="checkbox"/> | 5. Чувство страха, тревога, панические атаки, депрессия                 |
| <input type="checkbox"/> | 6. Чувство вины или стыда   |
| <input type="checkbox"/> | 7. Чувство одиночества  |
| <input type="checkbox"/> | 8. Мысли о самоубийстве, попытки совершить самоубийство                 |
| <input type="checkbox"/> | 9. Другое: _____  |

**5.6. Рассказали ли вы кому-нибудь о пережитом физическом насилии?**

(Имеется в виду последний по времени раз, когда вы пережили физическое насилие.)

- |                          |                   |                          |                       |
|--------------------------|-------------------|--------------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> | 2. Да, рассказала | <input type="checkbox"/> | 1. Нет, не рассказала |
|--------------------------|-------------------|--------------------------|-----------------------|

**ВНИМАНИЕ!**

Если вы рассказали кому-нибудь о пережитом физическом насилии (ответили “Да”), то продолжайте отвечать на вопрос 5.7 и далее.

Если вы никому не рассказали (ответили “Нет”), то переходите к вопросу 5.9.

**5.7. Кому именно вы рассказали о пережитом физическом насилии?**

(Отметьте ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ варианты ответа.)

- |                          |   |                          |                      |
|--------------------------|---|--------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | 1. Родственнице или родственнику        | <input type="checkbox"/> | 2. Подруге или другу |
| <input type="checkbox"/> | 3. Малоознакомому, незнакомому человеку | <input type="checkbox"/> | 4. Психологу         |
| <input type="checkbox"/> | 5. Социальному работнику                | <input type="checkbox"/> | 6. Полицейскому      |
| <input type="checkbox"/> | 7. Медицинскому работнику               | <input type="checkbox"/> | 8. Юристу            |
| <input type="checkbox"/> | 9. Другим людям: _____                  |                          |                      |

**5.8. Кто оказал вам наибольшую поддержку? (Отметьте ТОЛЬКО ОДИН вариант ответа.)**

- |                          |   |                          |                      |
|--------------------------|---|--------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | 1. Родственнице или родственнику        | <input type="checkbox"/> | 2. Подруге или другу |
| <input type="checkbox"/> | 3. Малоознакомому, незнакомому человеку | <input type="checkbox"/> | 4. Психологу         |
| <input type="checkbox"/> | 5. Социальному работнику                | <input type="checkbox"/> | 6. Полицейскому      |
| <input type="checkbox"/> | 7. Медицинскому работнику               | <input type="checkbox"/> | 8. Юристу            |
| <input type="checkbox"/> | 9. Другим людям: _____                  |                          |                      |

**5.9. Обращались ли вы за помощью после пережитого физического насилия?**

(Имеется в виду последний по времени раз, когда вы пережили физическое насилие.)

- |                          |                   |                          |                       |
|--------------------------|-------------------|--------------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> | 2. Да, рассказала | <input type="checkbox"/> | 1. Нет, не рассказала |
|--------------------------|-------------------|--------------------------|-----------------------|

**ВНИМАНИЕ!**

Если вы обращались за помощью после пережитого физического насилия (ответили “Да”), то продолжайте отвечать на вопрос 5.10 и далее.

Если вы не обращались за помощью (ответили “Нет”), то переходите к вопросу 5.12.

**5.10. Укажите, куда вы обратились за помощью после пережитого физического насилия: (Отметьте ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ варианты ответа.)**

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. К близким людям 3. В медицинское учреждение 5. В кризисный центр	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	2. В полицию 4. В общественную организацию 6. Другое: _____
--	---	--	---

**ВНИМАНИЕ!**

Если вы **обращались за профессиональной помощью** - в полицию, медицинское учреждение или общественную организацию - то следующий вопрос 5.11. - для вас.

Если вы **не обращались за профессиональной помощью**, то переходите к вопросу 6.1.

**5.11. Оцените, пожалуйста, по 7-бальной шкале, насколько профессиональная помощь вам помогла (Выберите балл, который соответствует вашей оценке: 1 - минимальный балл, профессиональная помощь совсем не помогла; 7 - максимальный балл, профессиональная помощь очень помогла)**

5.11 - 1. В полиции

1    2    3    4    5    6    7

5.11 - 2. В медицинском учреждении

1    2    3    4    5    6    7

5.11 - 3. В общественной организации

1    2    3    4    5    6    7

5.11 - 4 В кризисном центре

1    2    3    4    5    6    7

Поясните, пожалуйста, ваш ответ. Почему вы поставили именно такую оценку:

---



---



---

**ВНИМАНИЕ!**

**Вопрос 5.12** - только для тех, кто **НЕ** обращался за помощью после пережитого физического насилия (кто ответил "Нет" на вопрос 5.9.)

В остальных случаях переходите к вопросу 6.1.

**5.12. Почему вы не обратились за помощью после пережитого физического насилия:**

(можно выбирать любое количество ответов)

Я испытывала страх за свою безопасность		Я не верю в правосудие	
Моя религия/культура/ традиции не позволяет это делать		Я испытывала стыд	
Я не верила, что мне окажут помощь		Я не имела финансовых ресурсов	
Я не хотела рассказывать мужчинам полицейским о своих интимных вещах		Я не знала о своих правах	
Я боялась огласки и общественного осуждения		Я боялась потерять семью и/или детей	
Я полностью зависела от партнера (экономически)		Из-за ВИЧ-статуса	

Другое \_\_\_\_\_

**6. Как часто после постановки диагноза "ВИЧ-инфекция"**

**6.1. ...вы сталкивались с сексуальным насилием?**

Имеются в виду ситуации, когда кто-то принуждал вас к сексуальным действиям против вашей воли, в том числе путём угроз и запугивания или с применением физической силы.

1. Никогда

2. Иногда

3. Часто

**ВНИМАНИЕ!**

Если вы **сталкивались с сексуальным насилием** (ответили "Иногда" или "Часто"), то продолжайте отвечать **на вопрос 6.2 и далее.**



Если вы никогда не сталкивались с сексуальным насилием,  
то переходите к вопросу 7.1.

**6.2. Как часто вы сталкивались с сексуальным насилием в течение последнего года?**

1. Никогда

2. Иногда

3. Часто

**Вспомните, пожалуйста, последнюю по времени ситуацию, когда вы столкнулись с сексуальным насилием. (Не важно, произошла ли эта ситуация в течение последнего года или раньше.)**

**6.3. По вашему мнению, была ли ситуация насилия связана с тем, что у вас положительный ВИЧ-статус?**

1. Нет, не была связана

2. Да, была связана в какой-то мере

**Поясните ваш ответ, пожалуйста:**

---

---

---

**6.4. Отметьте, пожалуйста, с чем вы столкнулись после совершенного сексуального насилия. (Имеется в виду последний по времени раз, когда вы пережили сексуальное насилие. Отметьте ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ВАРИАНТЫ ответа)**

1. Физическая боль

2. Травмы

3. Употребление алкоголя или наркотиков, чтобы облегчить своё состояние

4. Неспособность работать или выполнять другие свои обязанности

5. Чувство страха, тревога, панические атаки, депрессия

6. Чувство вины или стыда

7. Чувство одиночества

8. Мысли о самоубийстве, попытки совершить самоубийство

9. Другое: \_\_\_\_\_

**6.5. Рассказали ли вы кому-нибудь о пережитом сексуальном насилии?**

(Имеется в виду последний по времени раз, когда вы пережили сексуальное насилие.)

2. Да, рассказала

1. Нет, не рассказала

**ВНИМАНИЕ!**

Если вы **рассказали кому-нибудь о пережитом сексуальном насилии** (ответили “Да”), то продолжайте отвечать **на вопрос 6.6 и далее.**

Если вы **никому не рассказали** (ответили “Нет”), то переходите **к вопросу 6.8.**

**6.6. Кому именно вы рассказали о пережитом сексуальном насилии?**

(Отметьте ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ варианты ответа)

- 1. Родственнице или родственнику
- 3. Малознакомому, незнакомому человеку
- 5. Социальному работнику
- 7. Медицинскому работнику
- 9. Другим людям: \_\_\_\_\_

- 2. Подруге или другу
- 4. Психологу
- 6. Полицейскому
- 8. Юристу

**6.7. Кто оказал вам наибольшую поддержку? (Отметьте ТОЛЬКО ОДИН вариант ответа)**

- 1. Родственнице или родственнику
- 3. Малознакомому, незнакомому человеку
- 5. Социальному работнику
- 7. Медицинскому работнику
- 9. Другим людям: \_\_\_\_\_

- 2. Подруге или другу
- 4. Психологу
- 6. Полицейскому
- 8. Юристу

**6.8. Обращались ли вы за помощью после пережитого сексуального насилия?**

(Имеется в виду последний по времени раз, когда вы пережили сексуальное насилие.)

2. Да, обращалась

1. Нет, не обращалась

**ВНИМАНИЕ!**

Если вы **обращались за помощью после пережитого сексуального насилия** (ответили “Да”), то продолжайте отвечать на вопрос 6.9 и далее.

Если вы **не обращались за помощью** (ответили “Нет”), то переходите к вопросу 6.11.

**6.9. Укажите, куда вы обратились за помощью после пережитого сексуального насилия:** (Отметьте ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ варианты ответа.)

- |                          |                             |                          |                               |
|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 1. К близким людям          | <input type="checkbox"/> | 2. В полицию                  |
| <input type="checkbox"/> | 3. В медицинское учреждение | <input type="checkbox"/> | 4. В общественную организацию |
| <input type="checkbox"/> | 5. В кризисный центр        | <input type="checkbox"/> | 6. Другое: _____              |

**ВНИМАНИЕ!**

Если вы **обращались за профессиональной помощью** - в полицию, медицинское учреждение или общественную организацию - то следующий **вопрос 6.10. - для вас.**

Если вы **не обращались за профессиональной помощью**, то переходите к вопросу 7.1.

**6.10. Оцените, пожалуйста, по 7-бальной шкале, насколько профессиональная помощь вам помогла.** (Обведите балл, который соответствует вашей оценке: 1 - минимальный балл, профессиональная помощь совсем не помогла; 7 - максимальный балл, профессиональная помощь очень помогла)

6.10 - 1. В полиции

1    2    3    4    5    6    7

6.10 - 2. В медицинском учреждении

1    2    3    4    5    6    7

6.10 - 3. В общественной организации

1    2    3    4    5    6    7

6.10 - 4. В кризисном центре

1      2      3      4      5      6      7

Поясните, пожалуйста, ваш ответ. Почему вы поставили именно такую оценку:

---



---



---

**ВНИМАНИЕ!**

**Вопрос 6.11** - только для тех, кто **НЕ** обращался за помощью после пережитого сексуального насилия (кто ответил "Нет" на **вопрос 6.8.**)

*В остальных случаях переходите к вопросу 7.1.*

**6.11.** Поясните, пожалуйста, почему вы не обратились за помощью после пережитого сексуального насилия: (можно выбирать любое количество ответов)

Я испытывала страх за свою безопасность		Я не верю в правосудие	
Моя религия/культура/ традиции не позволяет это делать		Я испытывала стыд	
Я не верила, что мне окажут помощь		Я не имела финансовых ресурсов	
Я не хотела рассказывать мужчинам полицейским о своих интимных вещах		Я не знала о своих правах	
Я боялась огласки и общественного осуждения		Я боялась потерять семью и/или детей	
Я полностью зависела от партнера (экономически)		Из-за ВИЧ-статуса	

Другое \_\_\_\_\_

**ВНИМАНИЕ!** Вопросы - для всех.

**7. Осведомленность о видах помощи и необходимые изменения**

**7.1. Знаете ли вы, где можно получить следующие виды помощи:**

*(Пожалуйста, дайте ответ по каждой строке)*

<b>Виды помощи</b>	<b>Да, знаю</b>
1. Психологическая помощь по телефону	
2. Очная психологическая помощь - консультации, группы поддержки	
3. Убежище, кризисный центр	
4. Юридическая помощь - консультация, ведение дела в суде	
5. Социальная помощь	
6. Материальная поддержка	
7. Медицинская помощь людям, пережившим насилие	

**7.2. Представьте, что вы человек, от которого многое зависит в вашей стране. Что бы вы сделали, чтобы женщины, живущие с ВИЧ, не попадали в ситуации насилия? Пожалуйста, не оставляйте это поле пустым. Нам очень важно ваше мнение.**

---



---



---



---



---



---

*Благодарим вас за участие в опросе!*

### Приложение 3. Информированное согласие на участие в исследовании

#### Информированное согласие на участие в исследовании

Евразийская Женская сеть по СПИДу приглашает Вас принять участие в социальном исследовании, целью которого является **мониторинг насилия среди женщин, живущих с ВИЧ, в Молдове.**

Прежде чем Вы примите решение об участии в этом исследовании, мы бы хотели предоставить Вам следующую информацию:

##### Добровольность участия

Ваше участие в исследовании исключительно добровольно. Вы можете принять решение не участвовать в исследовании сейчас или отказаться продолжать участвовать на любом этапе заполнения анкеты.

##### Конфиденциальность

Ваше имя, фамилия и место жительства не будут упомянуты где-либо в связи с теми сведениями, которые вы сообщите. Все результаты будут представляться только в общем массиве, а не индивидуально. Все данные, собранные в ходе исследования, будут доступны только исследовательской группе.

##### Возможные неудобства

Некоторые вопросы анкеты, возможно, затрагивают интимные, личные и/или эмоционально тяжёлые темы. Помните, что Вы можете отказаться от участия в исследовании на любом этапе, но тогда, к сожалению, вознаграждение выплачено не будет. Данное исследование не предполагает чрезвычайных ситуаций, однако в случае возникновения таковых, Вам будет оказана психологическая помощь.

Для участия в исследовании следующее утверждение требует обязательного согласия:

***Подписывая данную форму информированного согласия, я подтверждаю, что я поняла цели, процедуру, методы и возможные неудобства участия в исследовании. У меня была возможность задать все интересующие меня вопросы. Я получила удовлетворительные ответы и уточнения по всем вопросам, интересовавшим меня в связи с данным исследованием. Я даю свое согласие на участие в исследовании.***

Код и подпись участницы исследования \_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_\_ 2023                      Телефон \_\_\_\_\_

Я объяснила респондентке цели, процедуру, методы и возможные неудобства участия в исследовании, а также ответила на все вопросы относительно участия в исследовании. Ее решение принять участие в исследовании является осознанным и добровольным, о чем получено согласие.

Ф.И. и подпись интервьюерки \_\_\_\_\_                      Дата: \_\_\_\_\_ 2023

## Приложение 4. Обучение команды исследования

### СЕМИНАР-ТРЕНИНГ

#### Мониторинг насилия среди женщин, живущих с ВИЧ, в Казахстане и Молдове

Исследование под руководством сообщества

**Дата проведения:** 06 июня 2023 года

**Время:** начало в 12:00 по Киеву/Кишиневу и в 15:00 по Алматы.

**Формат проведения:** онлайн

**Тренерка:** Светлана Мороз, главная исследовательница, Евразийская Женская сеть по СПИДу

**Участницы:** интервьюерки исследования в Казахстане и Молдове

**Цель:** Усиление потенциала сообщества в вопросах проведения мониторинга видов гендерно-обусловленного насилия по отношению к женщинам, живущим с ВИЧ.

#### Задачи:

1. Улучшить знания интервьюерок в вопросах гендерно-обусловленного насилия и смежных вопросах.
2. Сделать интервьюерок способными применять инструмент мониторинга видов насилия силами женского сообщества. Развить у интервьюерок практические навыки работы со структурированным опросником.
3. Спланировать процесс сбора, хранения и обмена данными на протяжении проведения исследования.

### ПРОГРАММА

Время*	Тематический блок	Ведущая
12.00	Приветственное слово организаторок	Наталья Герасимчук
12.05	Знакомство и ожидания участниц	Наталья Герасимчук
12.15	Виды насилия: актуализация знаний участниц. ВИЧ и насилие – какая связь?	Светлана Мороз
12.30	Цели, задачи и методология мониторинга	Светлана Мороз
12.45	Работа с инструментами. Первичный скрининг (оценка рисков в отношении ситуации домашнего насилия) и анкетирование (полуструктурированная анкета)	Светлана Мороз
13.00	Планирование процесса сбора, хранения и обмена данными	Светлана Мороз
13.10	Этика и предоставление поддержки респонденткам	Светлана Мороз
13.20	Координация и отчетная документация	Наталья Герасимчук
13.30	Подведение итогов	Светлана Мороз

\* время указано по Киеву/Кишиневу

Тренинг проводится при финансовой поддержке регионального проекта «Устойчивость сервисов для ключевых групп в регионе Восточной Европы и Центральной Азии» (SoS\_project 2.0) реализуемого консорциумом организаций под руководством Альянса общественного здоровья в партнерстве с БО «100% Жизни», при финансовой поддержке Глобального фонда.



**Евразийская женская сеть по СПИДу**

© Все права защищены

[www.ewna.org](http://www.ewna.org)