



Здоровье и положение **ЖЕНЩИНЫ** в семье в Туркменистане

Отчет о результатах национального выборочного обследования



2021



Выборочное обследование «Здоровье и положение женщины в семье в Туркменистане» проведено в 2020 году в рамках реализации задач первого Национального плана действий по гендерному равенству в Туркменистане на 2015-2020 годы. Проведение данного обследования является важным действием для Туркменистана, как в плане изучения вопроса, так и с точки зрения развития национального потенциала по проведению социологических обследований на основе международных методологических стандартов. Обследование осуществлялось посредством технической поддержки Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА), при финансировании Правительством Туркменистана и содействии международных организаций (ЮНФПА, Европейского союза и Посольства Великобритании в Туркменистане). Организаторы обследования выражают особую признательность Айсель Вазировой, международному эксперту ЮНФПА за техническую помощь в использовании методологии, подготовки интервьюеров и разработки настоящего отчета.

Сбор и анализ данных о насилии в отношении женщин, а также о здоровье женщин и детей необходим для того, чтобы содействовать разработке и осуществлению государственной политики, стимулировать углубленное изучение на основе научных исследований и повысить информированность общественности относительно данной проблемы. Такой анализ также важен для выполнения международных обязательств Туркменистана в рамках Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и мониторинга прогресса в рамках национальной повестки по задачам Целей устойчивого развития.

В отчете содержится информация о методологии обследования и об основных результатах.

При перепечатке, цитировании и ином использовании данных, изложенных в отчете, ссылка на настоящий отчет обязательна:

” Институт государства, права и демократии Туркменистана, Государственный комитет по статистике Туркменистана, Министерство здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана, и ЮНФПА, 2021. Здоровье и положение женщины в семье в Туркменистане. Отчет о результатах национального выборочного обследования. Ашхабад, Туркменистан.

Министерство здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана

744036, г. Ашхабад, Арчабил шаелы, 2040

тел.: (+993 12) 400446,

факс: (+993 12) 400416

интернет: www.saglykhm.gov.tm

Государственный комитет Туркменистана по статистике

744000, г. Ашхабад, Арчабил шаелы, 100

тел.: (+993 12) 392744,

факс: (+993 12) 980153

интернет: www.stat.gov.tm

Институт государства, права и демократии Туркменистана

744000, г. Ашхабад, ул. 2022, дом 86

тел.: (+993 12) 380600, 380652,

факс: (+993 12) 920966

интернет: www.instsltd.gov.tm/ru/o-institute

Представительство Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА) в Туркменистане

744000, г. Ашхабад, Арчабил шаелы, 21

тел.: (+993 12) 488325,

факс: (+993 12) 488368

интернет: www.unfpa.org



СОДЕРЖАНИЕ

Содержание	02		
Сокращения	03		
1 Введение	04		
2 Цели и задачи обследования	06		
3 Методология обследования	07		
Вопросник	07		
Подготовка интервьюеров	07		
Общая характеристика дизайна выборки	08		
Объем выборки	08		
Стратификация генеральной совокупности и размещение выборки по стратам	08		
Отбор единиц для обследования	09		
Сбор и обработка данных	09		
Методы анализа данных	09		
Основная терминология, определения и измерение распространенности насилия	10		
Уровень участия и характеристики респондентов	13		
4 Насилие в отношении женщин со стороны супруга / партнера	14		
Ситуация в мире и блилежащих странах	14		
Распространенность различных форм насилия	15		
		Социально-демографические факторы, соотнесенные с насилием в отношении женщин	19
		• Региональные различия	19
		• Различия по типу местности	22
		• Другие факторы	23
		• Демографические и поведенческие характеристики супруга / партнера	24
		Характеристики различных форм насилия со стороны супруга / партнера	25
		5 Насилие со стороны других лиц	29
		6 Влияние насилия на здоровье женщин и благополучие детей	30
		7 Стратегии преодоления насилия со стороны супруга / партнера	33
		8 Заключение	37
		9 Рекомендации	41
		Список использованной литературы	45
		Приложение 1: Основные результаты	47



СОКРАЩЕНИЯ

ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
КЛДЖ (CEDAW)	Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин
НПД 2015-2020	Национальный план действий по гендерному равенству в Туркменистане на 2015-2020 годы
НПД 2021-2025	Национальный план действий по гендерному равенству в Туркменистане на 2021-2025 годы
НИП	Насилие со стороны интимного партнера
ООН	Организация Объединенных Наций
ООН-Женщины	Структура Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин
ПРООН	Программа развития Организации Объединенных Наций
ЦУР	Цели устойчивого развития
ЮНИСЕФ	Детский фонд Организации Объединенных Наций
ЮНФПА	Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения
MICS	Кластерное обследование по многим показателям

1 ВВЕДЕНИЕ

В Туркменистане проводится активная гендерно-ориентированная национальная политика, исходя из конституционных принципов, а также Целей устойчивого развития (ЦУР), направленных на решение самых важных глобальных проблем, включая обеспечение экологической устойчивости, социальной интеграции и экономического процветания. В целях реализации принципа равных прав и возможностей для мужчин и женщин принимаются законодательные и организационные меры.

Социально-ориентированная политика Президента Туркменистана по повышению роли женщин в общественно-политической, экономической и культурной жизни, защите прав и законных интересов, предоставлению государственных льгот, обеспечению условий для достойной жизни и созидательного труда выступает важнейшим фактором устойчивого социально-экономического развития страны, упрочения правовых основ и дальнейшей демократизации туркменского общества.

Вопросы гендерного равенства находят свое отражение во всех национальных программах Туркменистана, важным направлением которых является дальнейшая интеграция женщин и девушек в социально-экономическое и культурное развитие страны. Подтверждением приверженности страны решению гендерных вопросов является принятие «Программы Президента Туркменистана по социально-экономическому развитию страны на 2019-2025 годы», а также национальных программ, предусматривающие продвижение вопросов гендерного равенства.

Выборочное обследование «Здоровье и положение женщины в семье в Туркменистане» представляет собой первый национальный опыт в сборе данных и анализе проблемы домашнего насилия в отношении женщин на основе опроса женщин в возрасте 18-59 лет во всех регионах страны (столице и пяти веляях). Проведение данного обследования является важным действием для Туркменистана, как в плане изучения вопроса, так и с точки зрения развития национального потенциала по проведению социологических обследований на основе международных методологических стандартов. Обследование было проведено в рамках реализации задач первого Национального плана действий по гендерному

равенству в Туркменистане на 2015 – 2020 годы (НПД 2015 – 2020), при технической поддержке Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА). Обследование проведено за счет средств Правительства Туркменистана и при частичной поддержке международных организаций (ЮНФПА, Европейского союза и Посольства Великобритании в Туркменистане).

Насилие в отношении женщин – общемировая проблема, для которой не существует культурных, географических, религиозных, социальных и экономических границ. Физическое, психологическое, сексуальное и экономическое насилие в отношении женщин распространено повсеместно. Общеизвестно, что насилие в отношении женщин во множестве его форм и проявлений является нарушением прав человека и основных свобод.

Туркменистан, как и многие другие страны-члены ООН, присоединился практически ко всем основным международным обязательствам в области обеспечения гендерного равенства, в том числе к «Конвенции по ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин» (в 1996 году) и ее Факультативного протокола (в 2009 году), Целям устойчивого развития до 2030 года, где 5-я Цель направлена на достижение гендерного равенства. В рамках осуществления ЦУР был подготовлен Добровольный национальный обзор (2019) и проведена оценка интеграции ЦУР в национальные и региональные программы развития, в том числе задачи и индикаторы по ЦУР 5.

В настоящее время, в стране реализуется масштабный перечень мероприятий по обеспечению **гендерного равенства и противодействию насилию** в семье в рамках уже второго Национального плана действий по гендерному равенству в Туркменистане на 2021–2025 годы.

Политика противодействия домашнему насилию в Туркменистане определяется общей стратегией и приоритетными направлениями государственной политики в отношении женщин, целью которой является реализация

принципа равных прав и свобод, создания равных возможностей для мужчин и женщин в соответствии с Конституцией Туркменистана, нормами международного права и рекомендациями IV Всемирной конференции по положению женщин (Пекин, 1995) и др.

В ходе реализации первого НПД 2015–2020 был принят Закон Туркменистана «О государственных гарантиях обеспечения равных прав и равных возможностей женщин и мужчин»¹, устанавливающий государственные гарантии обеспечения равных прав и равных возможностей женщин и мужчин во всех сферах государственной и общественной жизни. В частности, в соответствии с пунктом 2 статьи 22 указанного Закона, Туркменистан

гарантирует и обеспечивает равную защиту женщин и мужчин от насилия в семье, проявляемого в форме физического или психологического воздействия либо нанесения ущерба (вреда), допущенного одним членом семьи по отношению к другому члену семьи.

В настоящее время ведется активное сотрудничество с международными организациями, в частности с ЮНФПА, в целях усиления межведомственного взаимодействия по профилактике домашнего насилия в отношении женщин на основе уважения и соблюдения прав человека, защиты и учета интересов женщин, интеграции социальных услуг на местном уровне.

Рекомендации Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин, предложенные в 2018 году на основе анализа пятого Периодического национального отчета, охватывают целый ряд мер в сфере борьбы с насилием в отношении женщин. Отмечается важность сбора достоверной информации о распространенности гендерного насилия в отношении женщин, развития системы мер по поддержке и защите жертв насилия, расширение профилактики насилия в отношении женщин, а также принятие всеобъемлющего законодательства, конкретно определяющего все формы гендерного насилия в отношении женщин и предусматривающего за них уголовную ответственность. Комитет рекомендовал использовать результаты обследования для создания комплексной общенациональной стратегии по профилактике и борьбе с гендерным насилием².

В рамках НПД 2015–2020 была осуществлена

комплексная работа по подготовке и проведению настоящего обследования «Здоровье и положение женщины в семье в Туркменистане», охватившее ключевые темы, касающиеся насилия в отношении женщин. Во втором НПД 2021–2025 предусмотрены важные стратегические действия по усовершенствованию национального законодательства, криминализирующее все формы гендерного насилия против женщин и девочек, интеграции в практику систем здравоохранения, правоохранительных органов и психосоциальных услуг подходов по межведомственному реагированию на гендерное насилие, усилению потенциала СМИ по вопросам освещения профилактики гендерного насилия, проведению национальных информационных кампаний и мероприятий в рамках международных инициатив, созданию и расширению услуг «горячих линий» для предоставления медицинских и психологических консультаций.

¹Ведомости Меджлиса Туркменистана, 2015 г, №3, стр. 98

² Заключительные замечания по пятому периодическому докладу Туркменистана, 25 июля 2018 г.

2 ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОБСЛЕДОВАНИЯ

Выборочное обследование включало следующие цели:

1 **выявление и анализ** основных параметров ситуации с насилием в отношении женщин в Туркменистане;

2 **разработка рекомендаций** для государственных органов и общественных организаций, работающих в сфере реагирования на домашнее насилие и другие виды насилия в отношении женщин.

В качестве основной цели было определено проведение оценки ситуации в сфере насилия в отношении женщин со стороны мужа или партнера, однако, вопросы охватили и другие ситуации, связанные с насилием.

Сбор и анализ данных о насилии в отношении женщин, а также о здоровье женщин и детей необходим для того, чтобы содействовать

разработке и осуществлению государственной политики, стимулировать углубленное изучение на основе научных исследований и повысить информированность общественности относительно данной проблемы. Такой анализ также важен для выполнения международных обязательств Туркменистана в рамках КЛДЖ и мониторинга прогресса в рамках национальной повестки по задачам ЦУР 5.

Обследование поставило перед собой следующие задачи:

1 определение распространенности насилия в отношении женщин по стране в целом и в регионах;

2 изучение распространенности и особенностей различных форм насилия (физического, сексуального, психологического и экономического) и контролирующего поведения в рамках семейных отношений в целом по стране и по регионам;

3 выявление групп, подверженных повышенному риску, и установление возможных социально-демографических или других показателей, увеличивающих степень риска домашнего насилия;

4 изучение возможных последствий домашнего насилия для здоровья женщин и благополучия детей;

5 выявление стратегий, которые жертвы насилия используют для получения защиты и поддержки, а также изучение того, какую поддержку им оказывают различные государственные и общественные организации.



3 МЕТОДОЛОГИЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ

Обследование использовало методологический подход и инструменты, разработанные ВОЗ для международного исследования по насилию и здоровью женщин (2005)³. Все инструменты (анкета и инструкция для интервьюеров) были адаптированы к страновому контексту. Наряду с общей концептуальной рамкой, в обследовании использовались ключевые термины и операционные определения, необходимые для оценки ситуации с насилием в семье.

В соответствии с поставленными задачами, выборочное обследование представило ответы на следующие ключевые исследовательские вопросы:

1 Какова **распространенность и характеристики физического, сексуального и/или психологического насилия** в отношении женщин 18-59 лет (со стороны мужа / партнера, на протяжении жизни и за последние 12 месяцев) по стране в целом и в отдельных регионах? А также какова распространенность экономического насилия в отношении женщин 18-59 лет (со стороны мужа/партнера, на протяжении жизни) по стране в целом и в отдельных регионах?

2 Какова распространенность **физического и сексуального насилия** в отношении женщин и девушек со стороны лиц, не являющихся супругом или партнером по отношениям, **после исполнения 15 лет?**

3 Какова распространенность **сексуального насилия** по отношению к девочкам **до исполнения 15 лет?**

4 Какие социально-демографические факторы соотносятся с присутствием насилия в семье?

5 Каковы **последствия насилия** в отношении женщин, для жертв насилия и их детей?

6 Какие стратегии выбирают женщины в ситуациях, когда они становятся жертвами домашнего насилия?

Успешное проведение обследования во многом было обусловлено созданием, уже на раннем этапе подготовки, специального институционального механизма, координировавшего работу всех участников процесса. Все аспекты разработки инструментов обследования, его планирования и проведения были осуществлены координированными усилиями в рамках специально созданной Рабочей группы, включавшей представителей ключевых государственных ведомств (Министерство здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана, Министерство труда и социальной защиты Туркменистана, Министерство внутренних дел Туркменистана, Институт государства, права и демократии Туркменистана, Государственный комитет Туркменистана по статистике) и общественной организации (Союза женщин Туркменистана). Работа Рабочей группы на всех этапах обследования была технически поддержана со стороны ЮНФПА.

ВОПРОСНИК

Вопросник обследования для опроса женщин состоит из 11 разделов и охватывает темы, соответствующие ключевым вопросам обследования. Интервью проводились в формате индивидуального опроса с обеспечением конфиденциальности (респондентка и интервьюер). При этом интервьюеры отмечали ответы, но личные данные не фиксировались, чтобы сохранить анонимность и безопасность респонденток.

ПОДГОТОВКА ИНТЕРВЬЕРОВ

Процесс отбора и подготовки интервьюеров, опирался на стратегию, разработанную специально с учетом социально-культурного контекста Туркменистана. Обследование затрагивает такие чувствительные темы, как семейные отношения и репродуктивное здоровье, что повышает риск получения большого количества отказов от интервью и затрудняет выявление ситуаций, связанных с домашним насилием. Для того, чтобы нейтрализовать риски, решено было использовать новый подход к отбору интервьюеров. Учитывая высокий уровень доверия к врачам в туркменском обществе, в

³WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women, 2005, WHO, WHO | WHO Multi-country study on women's health and domestic violence against women

ходе консультаций было принято решение пригласить в качестве интервьюеров женщин, работающих в сфере здравоохранения, в частности семейных врачей и врачей, специализирующихся в сфере репродуктивного здоровья.

Интервьюеры прошли комплексную подготовку, включавшую четыре компонента:

- Ознакомление с базовой информацией о семейном насилии, его формах, основных причинах и последствиях, а также о ситуации с продвижением гендерного равенства в Туркменистане;
- Информацию о международном опыте проведения обследований по гендерному и семейному насилию и о методологии ВОЗ;
- Ознакомление с инструментами обследования (в частности, подробное ознакомление с вопросником), техникой проведения интервью и организацией обследования;
- Этические нормы и нормы безопасности в проведении обследования по теме семейного насилия.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДИЗАЙНА ВЫБОРКИ

Генеральной совокупностью обследования является **совокупность всех женщин в возрасте 18–59 лет**, которые проживают в неинституциональных (частных) домохозяйствах Туркменистана. Для проведения обследования сформирована вероятностная (репрезентативная) стратифицированная территориальная многоступенчатая выборка единиц целевой совокупности – женщин в возрасте 18-59 лет.

Основой выборки обследования являлись полные списки семейных (врачебных) участков, составленные для всех регионов Туркменистана и упорядоченные по территориальным единицам разных уровней, с указанием количества домохозяйств в них. В отобранных для обследования семейных (врачебных) участках основой выборки были актуализированные на момент проведения обследования и упорядоченные в соответствии с принятой нумерацией списки домохозяйств. В

отобранных для обследования домохозяйствах основой выборки были перечни всех проживающих в них женщин возрастом 18–59 полных лет, упорядоченные по убыванию их возраста.

ОБЪЕМ ВЫБОРКИ

Рациональный объем выборки на национальном уровне определен на уровне **2874 домохозяйств**. При проведении дополнительных корректирующих расчетов общий объем выборки определен в размере **3596 домохозяйств**. Это было обусловлено необходимостью учета таких факторов, как наличие домохозяйств, которые не включают представителей целевой совокупности – **женщин в возрасте 18-59 лет**, отказы от участия домохозяйств или их отобранных членов, наличие домохозяйств, в которых никого не удастся застать дома.

СТРАТИФИКАЦИЯ ГЕНЕРАЛЬНОЙ СОВОКУПНОСТИ И РАЗМЕЩЕНИЕ ВЫБОРКИ ПО СТРАТАМ

Для обеспечения равномерности распределения выборочной совокупности по территории страны была проведена стратификация по 6 основным административно-территориальным единицам Туркменистана (г. Ашхабад и 5 велаятов), а в их рамках – по типу местности проживания населения.

Распределение расчетного объема выборки по стратам выполнено в два этапа. На первом этапе минимальный объем выборки (370 домохозяйств) в каждом регионе распределен по типу местности. На втором этапе разница между общим минимальным размером выборки и рациональным объемом распределена по стратам пропорционально доле домохозяйств в них. В процессе экспертного обсуждения было принято, что размер кластера для обследования в рамках страт будет составлять 30 домохозяйств (женщин) для всех регионов. С учетом этого реализовано распределение кластеров по стратам и скорректирован объем выборки.

В соответствии с оценками ожидаемого уровня участия домохозяйств размеры кластеров (количество домохозяйств) для отбора были следующие: 42 для города Ашхабада, 40 для Балканского велаята и 36 для всех остальных регионов.

Таблица 1.

Распределение количества кластеров по стратам

Регион	Город	Село	Всего
Туркменистан	48	48	96
г. Ашхабад	14	0	14
Ахалский вেলাят	6	10	16
Балканский вেলাят	10	4	14
Дашогузский вেলাят	5	11	16
Лебапский вেলাят	8	10	18
Марыйский вেলাят	5	13	18

ОТБОР ЕДИНИЦ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ

При формировании выборки в рамках страт реализованы процедуры многоступенчатого отбора. На первой ступени отбора в каждой страте отобраны первичные территориальные единицы выборки – семейные (врачебные) участки. Первичные территориальные единицы были отобраны с использованием механизма систематического отбора с вероятностью, пропорциональной размеру – количеству домохозяйств в них.

На второй ступени отбора в отобранных первичных территориальных единицах с равной вероятностью отбирались домохозяйства для обследования. Для этого использовался механизм систематического отбора.

На третьей ступени формирования выборки в каждом отобранном домохозяйстве отбиралась женщина в возрасте 18-59 лет. Процедуры отбора респонденток были осуществлены интервьюерами с использованием специальных таблиц, аналогичных таблицам Киша.

СБОР И ОБРАБОТКА ДАННЫХ

Сбор данных проводился посредством **интервьюирования женщин 18-59 лет** в домохозяйствах в пяти велааятах страны (Ахалский, Балканский, Дашогузский, Лебапский, Марыйский) и городе Ашхабад. Обследование охватило 3596 домохозяйств. Полевые работы по опросу женщин были проведены с 25 февраля по 1 апреля 2020 года.

Таблица 2.

Распределение количества домохозяйств для отбора по стратам

Регион	Город	Село	Всего
Туркменистан	1852	1744	3596
г. Ашхабад	588	0	588
Ахалский вেলাят	216	360	576
Балканский вেলাят	400	160	560
Дашогузский вেলাят	180	396	576
Лебапский вেলাят	288	360	648
Марыйский вেলাят	180	468	648

Данные собирали 6 команд, каждая из которых состояла из 5 интервьюеров и 1 супервайзера.

Ввод данных с бумажных вопросников осуществлялся с использованием приложения, подготовленного на основе программного обеспечения CPro. В приложении был предусмотрен необходимый арифметико-логический контроль для выявления возможных ошибок. Данные были проанализированы с помощью программного обеспечения «Статистический пакет для общественных наук» (Statistical Package for Social Sciences, SPSS) версии 25. В этих целях были разработаны синтаксисы и план табулирования.

МЕТОДЫ АНАЛИЗА ДАННЫХ

Данные обследования были проанализированы в рамках «экологической теории детерминантов гендерного насилия» (ВОЗ)⁴ и гендерного анализа домашнего насилия как компонента общей ситуации гендерного неравенства в доступе к экономическим и социальным ресурсам и возможностям, гендерных ролях и стереотипах, репродуцирующих гендерное насилие.

Многолетние исследования насилия в отношении женщин в различных странах показывают, что оно не является результатом какого-то единичного фактора. В частности, насилие со стороны супруга/партнера возникает как продукт сложной комбинации индивидуальных социально-экономических и культурных характеристик, структуры и норм

⁴Подробнее об интегрированной экологической модели, [The Ecological Framework \(endvawnow.org\)](http://The Ecological Framework (endvawnow.org))

семейных отношений, особенностей непосредственной среды проживания (город/село), гендерного неравенства и гендерной дискриминации, и фундаментальных

общественных представлений о допустимости насилия в целом и по отношению к отдельным группам населения.

Интегрированная экологическая модель ВОЗ широко применяется для анализа совокупности факторов, регулярно продуцирующих насилие в отношении женщин.

Модель рассматривает **совокупный эффект индивидуальных факторов**, особенностей среды проживания и факторов, формирующих воспроизводство гендерного неравенства в обществе.

Такой анализ **позволяет лучше понять** почему насилие имеет место в тех или иных семьях, почему распространенность насилия выше в определенных регионах и какие группы населения больше подвержены риску насилия.

Данная модель формирует и вопросник ВОЗ, который был положен в основу инструментов данного обследования.

Заклучения и рекомендации были разработаны в рамках подходов к проблеме насилия в отношении женщин, которые рассматривают его в качестве составной части общей проблемы гендерного неравенства и помещают вопросы поддержки и защиты жертв насилия в широкий контекст защиты прав человека со стороны государства. Такой подход подчеркивает ответственность государства за охрану прав граждан вне зависимости от того,

имело ли место насилие в рамках семьи или вне ее, от формы насилия и формата отношений жертвы и насильника. Анализ и рекомендации также опирались на подход, ставящий в центре внимания интересы жертв насилия и выстраивающий систему реагирования на насилие так, чтобы максимально расширить для женщин возможности принимать решения относительно собственной безопасности и благополучия.



ОСНОВНАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ИЗМЕРЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ НАСИЛИЯ



Обследование использовало общее определение насилия в отношении женщин, данного в Декларации об искоренении насилия в отношении женщин (статья 1)⁵. Также использовались определения, предложенные в протоколе многостранового исследования ВОЗ «Здоровье женщин и насилие в отношении женщин в семье» (2005)⁶ и докладе ВОЗ о глобальных, региональных и национальных оценках распространенности насилия в отношении женщин со стороны интимного партнера и других лиц (2018)⁷.

Насилие в отношении женщин - это «любой акт насилия, совершенный на основании полового признака, который причиняет или может причинить физический, половой или психологический ущерб или страдания женщинам, включая угрозы совершения таких актов, принуждение или произвольное лишение свободы, будь то в общественной или в личной жизни»⁸.

Домашнее насилие – это любое действие со стороны члена семьи (чаще всего интимного

⁵Декларация об искоренении насилия в отношении женщин, резолюция 48/104 Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1993 года

⁶WHO Multi-Country Study on Women's Health and Domestic Violence Study Protocol, Version 27 Sept 2006 (updated 9 Sept 2007)

⁷Violence against women prevalence estimates, 2018: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women. Geneva: World Health Organization; 2021.

Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

⁸Декларация об искоренении насилия в отношении женщин, [резолюция 48/104](#) Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1993 года

партнера), вне зависимости от того, где таковое имело место, имевшее негативное воздействие на благополучие, физическое или психологическое здоровье, свободу или право на полноценное развитие женщины.

Интимный партнер (в настоящем выборочном обследовании идентичен термину муж/партнер) – партнер по настоящим и прошлым отношениям, как в рамках зарегистрированных брачных отношений (в органах записи актов гражданского состояния), так и незарегистрированных отношений.

Физическое насилие со стороны интимного партнера – преднамеренное использование физической силы, имеющее в качестве цели (или потенциала) причинение увечий, ущерба или лишение жизни.

Сексуальное насилие (акт сексуального абьюза) **со стороны интимного партнера** – любое действие, в ходе которого человек использует силу, принуждение или психологическое давление, чтобы заставить другого участвовать в сексуальных отношениях. Может иметь место в различных ситуациях, включая супружеские отношения, свидания, контакты в школе или на работе, а также в семье. Определение не включает домогательства на сексуальной почве (харассмент).

Психологическое насилие⁹ со стороны интимного партнера - это любое действие, наносящее ущерб самооценке, идентичности или развитию личности женщины. Примерами таких действий являются унижения, оскорбления, угрозы.

Контролирующее поведение – это набор действий, держащих женщину в положении,

когда ее поступки и решения регулярно проверяются и управляются со стороны партнера или супруга. В рамках опроса респонденткам был задан набор вопросов относительно контролирующего поведения.

Сексуальное насилие со стороны других лиц – акты сексуального насилия (принудительное вступление в половую связь или действия сексуального характера) со стороны лиц, не являющихся интимным партнером пострадавшей.

Показатель «Распространенность физического и/или сексуального насилия со стороны интимного партнера в течение жизни» - доля женщин, рассказавших об одном или более актах физического и/или сексуального насилия со стороны нынешнего или бывшего супруга или партнера, случившихся когда-либо в течение жизни, среди всех женщин в определенной возрастной группе, которые когда-либо были замужем или состояли в отношениях («насилие в течение жизни»). Временная рамка «в течение жизни» в данном обследовании охватывает опыт женщин в возрасте 18-59 лет.

Показатель «Распространенность физического и/или сексуального насилия со стороны интимного партнера в течение последних 12 месяцев» - доля женщин, рассказавших об одном или более актах физического и/или сексуального насилия со стороны нынешнего или бывшего супруга или партнера, случившихся в течение последних 12 месяцев, среди всех женщин в определенной возрастной группе, которые когда-либо были замужем или состояли в отношениях («текущее насилие»). Временная рамка «в течение последних 12 месяцев» охватывает опыт 12 месяцев, непосредственно предшествующих интервью.

⁹Термин «психологическое насилие», используемый в настоящем отчете, последовательно применяется в рамках методологии ВОЗ. В настоящее время существует ограниченное согласие в отношении стандартизированных мер в области измерения психологического насилия. Некоторые страновые опросы/обследования включают контролирующее поведение как часть психологического насилия, другие определяют его как фактор риска и измеряют отдельно. Текущая работа ВОЗ направлена на стандартизацию мер, позволяющих лучше отражать масштабы и уровни тяжести психологического насилия со стороны интимного партнера, а также определять наиболее подходящий порог для оценки его распространенности. Эта работа проводится в рамках Совместной программы по укреплению методологий и измерений и наращиванию национального потенциала в области данных о насилии в отношении женщин, партнерства между ВОЗ и Организацией Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин ("ООН-женщины"). Violence against women prevalence estimates, 2018: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

Оценка распространенности физического, сексуального и психологического насилия со стороны мужа/партнера выполнялась на основании полученных ответов женщин в

возрасте 18-59 лет, состоящих или состоявших в браке/отношениях, в рамках нижеперечисленных вопросов для каждой формы насилия.

Физическое насилие

Ваш нынешний муж/партнер или кто-то из Ваших предыдущих мужей/партнеров когда-либо совершал следующие действия:

- a. Ударял Вас или бросал в Вас предметы?
- b. Толкал Вас или таскал за волосы?
- c. Ударял Вас кулаком или каким-либо предметом?
- d. Ударял Вас ногами, тянул за руки или бил?
- e. Пытался задушить Вас или нанести вам ожоги?
- f. Пугал вас ножом или другим оружием, или применял их против Вас?

Сексуальное насилие

Ваш нынешний муж/партнер или кто-то из Ваших предыдущих мужей/партнеров когда-либо совершал следующие действия:

- a. Заставлял Вас вступать с ним в половую связь против Вашего желания, применяя при этом физическую силу?
- b. Вы были вынуждены вступать в половую связь с ним против своего желания, из-за страха перед его действиями?
- c. Принуждал Вас к унижительным, с Вашей точки зрения, сексуальным действиям?

Психологическое насилие

Ваш нынешний муж/партнер или кто-то из Ваших предыдущих мужей/партнеров когда-либо совершал следующие действия:

- a. Оскорблял Вас или задевал Вашу честь?
- b. Оскорблял Вас при других людях?
- c. Действовал так, чтобы напугать Вас (например, взглядом, накричав на Вас, разбивая предметы)?
- d. Угрожал Вам, что нанесет увечья Вам или Вашим близким?
- e. Оскорблял Ваших близких?

Оценка распространенности экономического насилия со стороны нынешнего мужа/партнера выполнялась на основании полученных ответов женщин в возрасте 18-59 лет, состоящих в

браке/отношениях в настоящее время и имеющих собственный заработок, на следующие вопросы:

- a. Вам приходилось когда-либо по настоянию мужа уйти с работы или отклонить предложение о работе?
- b. Ваш муж/партнер когда-либо отбирал у Вас заработанные или накопленные деньги?
- c. Ваш муж/партнер когда-либо отказывался выделить Вам деньги для домашних нужд (при том, что у него были деньги)?
- d. Вы участвуете в принятии решения по поводу траты заработанных Вами денег, или обязаны отдавать часть денег, или отдавать все деньги мужу/партнеру?
- e. Кто принимает решения о том, как распорядиться деньгами, заработанными Вашим мужем/партнером?

Оценка распространенности физического и сексуального насилия со стороны любого лица (кроме мужа/партнера) выполнялась на

основании полученных ответов всех женщин в возрасте 18-59 лет в рамках нижеперечисленных вопросов для каждой формы насилия.

Физическое насилие

После того, как вам исполнилось **15 лет**, случалось ли, что **кто-нибудь бил Вас**, применял физическую силу против вас? *(для женщин, которые были замужем/сейчас замужем / имеют(ли) партнера - кроме мужа / партнера)?*

Сексуальное насилие

После того, как вам исполнилось **15 лет** случалось ли, что **кто-то заставлял Вас вступать с ним (ней) в половую связь** или совершать какие-либо действия сексуального характера *(для женщин, которые были замужем/сейчас замужем / имеют(ли) партнера - кроме мужа / партнера)?*

УРОВЕНЬ УЧАСТИЯ И ХАРАКТЕРИСТИКИ РЕСПОНДЕНТОВ

Из 3596 отобранных домохозяйств 3496 домохозяйств были определены, как заселенные. В 3348 домохозяйствах получено согласие на проведение опроса. Число домохозяйств, в которых проживала как минимум одна женщина, соответствующая критериям опроса (в возрасте 18-59 лет), составило 2989. **В каждом домохозяйстве опрашивалась только одна женщина.** В ситуациях, когда в домохозяйстве проживало более одной женщины, соответствующей критериям, выполнялся отбор одной женщины случайным методом. В результате было успешно опрошено 2961 женщин. Доля ответивших респонденток составила 99.1% от общего числа отобранных методом Киш.

Большинство женщин в возрасте 18-59 лет, принявших участие в обследовании, имели средний уровень образования (76.4%). Доля женщин с начальным или средним профессиональным образованием составила 16%, с высшим профессиональным

образованием – 6.8%. Не имели образования или имели только начальное образование 0.8% респонденток.

В распределении **по брачному статусу** традиционно наиболее многочисленную группу составили женщины, состоящие в браке (78.9%). В незарегистрированных отношениях состоят 5.1% женщин, развелись или прекратили отношения 3.7%, являлись вдовами 2.8%. Никогда не состояли в браке/отношениях 9.5% респонденток.

Среди женщин, состоящих или состоявших в браке / отношениях, у подавляющего большинства настоящий (последний) брак был зарегистрирован в органах ЗАГС (92.3%). Не проводилась брачная церемония (регистрация брака, религиозный обряд, свадьба и т.п.) у 2.4% респонденток. Среди женщин, у которых проводился любой из видов брачной церемонии, 4.1% ответили, что вступили в брак / отношения в возрасте до 18 лет.

4 НАСИЛИЕ В ОТНОШЕНИИ ЖЕНЩИН СО СТОРОНЫ СУПРУГА / ПАРТНЕРА

СИТУАЦИЯ В МИРЕ И БЛИЗЛЕЖАЩИХ СТРАНАХ

Исследования показывают, что в глобальном масштабе, насилие со стороны интимного партнера, то есть супруга или партнера по отношениям, является **самой распространенной формой насилия** в отношении женщин. Распространенность НИП является показателем, разработанным Всемирной организацией здравоохранения¹⁰, и наиболее часто используемым в международных исследованиях для анализа уровня насилия в отношении женщин в той или иной стране или регионе мира.



Женщин подвергались
**физическому и/или
сексуальному насилию**

По данным ВОЗ, **каждая третья женщина в мире** (35%) когда-либо на протяжении жизни подвергалась физическому и/или сексуальному насилию со стороны мужа, партнера по отношениям или кого-либо другого¹¹. По тем же оценкам более 25% женщин как минимум однажды в жизни испытали физическое и/или сексуальное насилие со стороны супруга или партнера по отношениям. При этом в различных странах мира уровень распространенности НИП сильно варьируется (от 6% в Грузии до 51% в Афганистане)¹².

12%

A row of 10 female icons. The first one is dark red, representing 12%, and the remaining 9 are white.

Проведенное в Туркменистане обследование показало, что 12% женщин в возрасте 18-59 лет когда-либо в жизни подвергались физическому и/или сексуальному насилию со стороны супруга или партнера (нынешнего или бывшего), то есть **каждая восьмая женщина в стране**, состоящая или состоявшая в браке или отношениях, имеет такой опыт.

Национальный показатель распространенности НИП сопоставим с показателем по Европейскому региону, составляющий 25% (ВОЗ, 2013г.), а также с данными по ряду стран Центральной Азии и Южного Кавказа. При этом, данные по Туркменистану ближе к результатам, полученным в Казахстане (16.5%¹³), и на Южном Кавказе (Азербайджане - 14%, Армении - 8%)¹⁴, чем к ситуации в Кыргызстане (26.6%) и Таджикистане (26.4%).

Данные по текущему насилию выявляют сходную тенденцию. В Туркменистане, 3.4% женщин, когда-либо состоявших в браке или отношениях, сообщили, что за последние 12 месяцев подверглись физическому и/или сексуальному насилию со стороны супруга/партнера. Уровень текущего насилия близок к результатам, полученным в Казахстане (4.7%) и Армении (4%), и существенно ниже данных, выявленных в Кыргызстане (17.1%) и Таджикистане (19%).

¹⁰Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and nonpartner sexual violence, WHO, 2013

¹¹Violence against women Prevalence Estimates, 2018. Global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women. WHO: Geneva, 2021

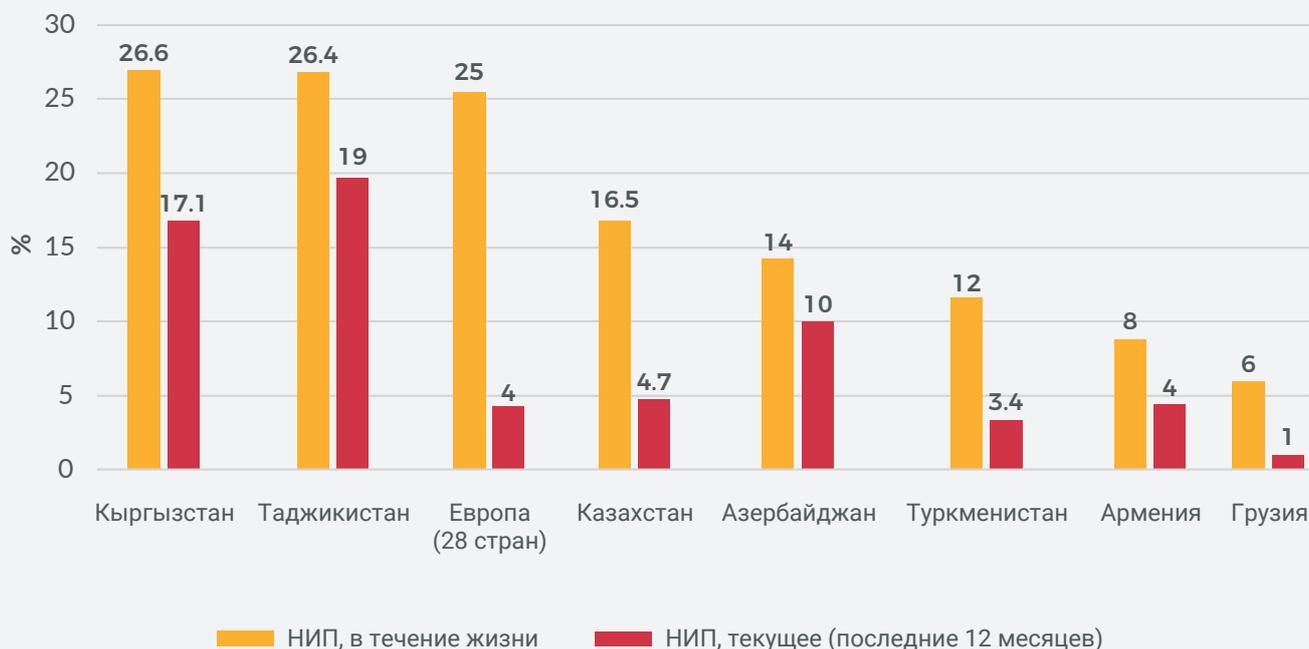
¹²Coll CVN, Ewerling F, García-Moreno C, et al Intimate partner violence in 46 low-income and middle-income countries: an appraisal of the most vulnerable groups of women using national health surveys BMJ Global Health 2020;5:e002208

¹³Исследование в Казахстане проводилось среди женщин в возрасте 18-75 лет, см. ВЫБОРОЧНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПО НАСИЛИЮ В ОТНОШЕНИИ ЖЕНЩИН КАЗАХСТАН, стр 60, Астана, 2017, kazakhstan vaw reportfinalrussep2017compressed.pdf (unwomen.org)

¹⁴Global Database on Violence Against Women, UN Women, COUNTRY PROFILE (unwomen.org) . Следует учесть, что в ряде стран были опрошены женщины 15-49 лет, а не 18-59 лет как в настоящем исследовании.

Рисунок 1.

Распространенность физического и/или сексуального насилия со стороны мужа/партнера в странах Центральной Азии и Южного Кавказа, процентов



Следует отметить, что для Туркменистана, также как Казахстана и Грузии, характерна заметная разница между уровнем распространенности НИП на протяжении жизни и за последние 12 месяцев. Это означает, что **женщины реже сообщали о насилии, имевшем место недавно или в текущий момент**, чем о случившемся когда-то на протяжении жизни. Такая ситуация может быть результатом нежелания или опасения респонденток говорить о текущем периоде своей жизни. В этом случае, особенно важно понимать серьезность рисков для женщин, находящихся в кризисной ситуации и не решающихся обратиться за помощью.

Культурные табу, запрещающие обсуждение домашнего насилия с посторонними, страх возмездия, экономические и социальные барьеры часто удерживают женщин от того, чтобы рассказать о насилии. Нормализация домашнего насилия также может быть причиной, не позволяющей респонденткам сообщить о своем опыте в ходе опроса. Такие факторы играют особенно значимую роль в ситуациях, текущего насилия, когда источником насилия является нынешний супруг или партнер.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ НАСИЛИЯ

Международная практика анализа насилия в отношении женщин различает **несколько форм насилия: физическое, сексуальное, психологическое, экономическое**. К формам насилия относят и различные традиционные или новые практики: принуждение к браку, ранний брак, киберпреследование. Распространенность физического, сексуального и психологического насилия наиболее часто измеряется в страновом и региональном контексте. При этом, методология принятая ВОЗ, определяет наличие насилия через серии вопросов о тех или иных конкретных действиях (или угрозах действий), наносящих урон физическому и сексуальному здоровью женщин. Психологическое насилие также определяется путем выявления конкретных действий, унижающих достоинство, наносящих ущерб психологическому здоровью женщин¹⁵. Следует отметить, что все формы насилия могут приобретать специфические характеристики в конкретном культурном и социальном контексте, что делает задачу их выявления особенно сложной.

¹⁵Операционные определения для каждой формы насилия представлены в главе «Методология обследования»

Результаты обследования показали, что распространенность различных форм насилия в отношении женщин со стороны мужа или партнера по Туркменистану следующая: 11.4% - физическое насилие, 2.7% - сексуальное насилие и 10.6% - психологическое насилие¹⁶. Таким образом, аналогично опыту многих

стран, в Туркменистане респондентки реже всего сообщали о сексуальном насилии, что в большей степени может быть связано с особой травматичностью и культурной стигматизацией такого опыта, а также серьезным общественным и семейным давлением на жертв насилия.

Рисунок 2.

Распространенность различных форм насилия со стороны мужа/партнера среди женщин в возрасте 18-59 лет, состоящих или состоявших в браке или отношениях, процентов



Обследование показало, что **13.3% женщин**, состоящих в настоящее время в браке / отношениях и **имеющих собственный доход**, подвергались когда-либо экономическому насилию со стороны супруга или партнера. Не могут продать свое имущество без разрешения мужа или других членов семьи 83.4% женщин среди состоящих в настоящее время в браке / отношениях. Это сильно ограничивает ресурсы необходимые женщинам, которые решаются противостоять насилию или покинуть отношения.

Функция контролирующего поведения анализировалась с точки зрения роли супруга / партнера и относится к части экологической модели, которая охватывает взаимоотношения женщины и ее партнера. Однако, ценность информации о контролирующем поведении заключается в том, что распространенные практики контроля и ограничения дают представление о гендерных нормах, существующих в конкретном сообществе или обществе в целом. Данные о контролирующем поведении позволяют сделать выводы не только о том,

насколько распространен контроль со стороны мужа или партнера, но и том какие формы контроля наиболее часто имеют место в жизни респонденток.

Результаты показали, что 41.1% респонденток хотя бы раз в жизни сталкивался с тем или иным типом контролирующего поведения со стороны супруга/партнера. Ограничение на выход женщины из дома, ее доступа к публичному пространству, является наиболее распространенной формой контроля. Его испытывали 22.1% респонденток. Этот запрет не только делает женщину более зависимой и, соответственно, более уязвимой для насильственных действий, но и значительно ограничивает ее возможности в поиске помощи и защиты от действий агрессора. Показательно, что среди женщин, подвергшихся физическому и/или сексуальному насилию со стороны супруга / партнера, доля тех, кто сообщил о наличии контролирующего поведения значительно выше, чем у женщин без подобного опыта.

¹⁶Среди женщин в возрасте 18-59 лет, состоящих или состоявших в браке или отношениях

Рисунок 3.

Процентная доля женщин в возрасте 18-59 лет, испытавших различные контролирующие действия со стороны нынешнего (последнего) мужа/партнера



Обследование показало, что **вторая по распространенности форма контроля** – это запрет на работу или учебу вне дома. Каждая пятая женщина (20.7%) среди участниц опроса сталкивалась с ситуацией, когда муж или партнер запрещал ей работать или учиться, если это предполагало ее нахождение за пределами дома. Запрет закрывает для женщин возможности в сфере получения образования, овладения профессией, экономической независимости, личностного развития, психологического здоровья и здорового образа жизни. Связь между контролирующим поведением и насилием со стороны супруга/партнера состоит, с одной стороны, в усилении зависимости женщин от агрессора, а с другой – в ограничении контактов женщин с внешним миром и теми сетями социальной поддержки, которые могли бы помочь им вырваться из отношений, построенных на насилии.

Контролирующее поведение опирается не только на гендерное неравенство внутри семьи, но и на отношение общества, оправдывающего как сами запреты, так и наказание за их нарушение. Данные по результатам Кластерного обследования по многим показателям (MICS) 2019 года демонстрируют, что большая часть женщин (58.4%) в возрасте

15-49 лет считает нарушение ограничений и невыполнение обязанностей, налагаемых контролем со стороны супруга, достаточной причиной для избиения жены мужем.

Такое отношение части общества создает среду, где **насилие оправдывается как выполняющее функцию наказания** за нарушение гендерных запретов и поддерживающее определенное гендерное распределение власти, ресурсов и обязанностей в семье. Так, например, 19.2% респонденток MICS считали, что выход женщины из дома без разрешения супруга, является достаточной причиной для избиения жены. Настоящее **обследование показало, что именно ограничения** на выход из дома, учебу и работу вне дома являются наиболее распространенными типами контролирующего поведения. В свою очередь, социальная изоляция и невозможность иметь собственные ресурсы делают женщин более уязвимыми для домашнего насилия (соответственно, уровень насилия выше в семьях, где есть контролирующее поведение) и создают барьеры в предоставлении необходимой защиты и поддержки со стороны соответствующих ведомств.



Различные формы насилия нередко применяются насильником(ами) параллельно и взаимосвязано. Так применение насильственных действий физического характера со стороны партнера, может предваряться длительным периодом психологического насилия, а сексуальное насилие может совершаться на фоне угрозы физической расправы. В то же время экономическое насилие (например, когда партнер отнимает все деньги или ценности) ставит женщину в ситуацию зависимости, и делает для нее выход из отношений физического, психологического иди сексуального насилия намного более сложным. Таким образом различные формы НИП образуют так называемое «колесо давления и контроля»¹⁷, набор насильственных практик усиливающих воздействие друг друга и

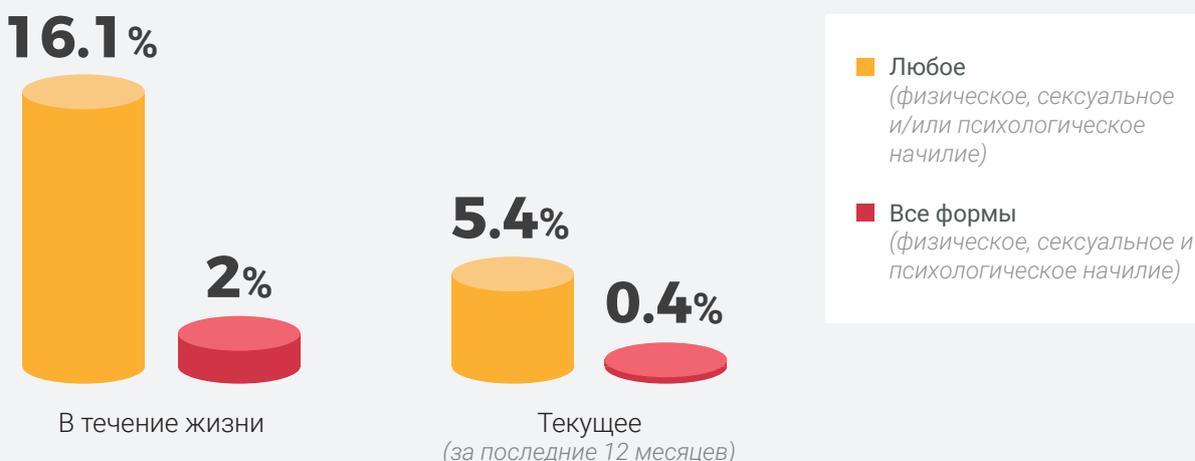
утяжеляющих ущерб, нанесенный жертвам насилия.

В Туркменистане доля женщин в возрасте 18-59 лет сообщивших о том, что они когда-либо в жизни подверглись одному или нескольким видам насилия (физическому, сексуальному и/или психологическому) со стороны нынешнего или бывшего мужа или партнера, составляет 16.1%, то есть **каждая шестая женщина имеет подобный опыт**. Данные опроса позволили выявить и группу женщин, сообщивших о том, что они подверглись всем трем формам насилия. Среди женщин, когда-либо состоявших в браке или отношениях, 2% испытали как физическое, так и сексуальное и психологическое насилие в течение жизни.

¹⁷The Wheel of Power and Control является широко применяемым в международной практике инструментом анализа взаимодействия различных форм гендерного насилия. Методика была разработана в рамках Дулусской модели анализа гендерного насилия, организации Domestic Abuse Intervention Programs. Understanding the Power and Control Wheel - Domestic Abuse Intervention Programs (theduluthmodel.org)

Рисунок 5.

Процентная доля женщин в возрасте 18-59 лет, состоящих или состоявших в браке/отношениях, подвергшихся любой форме насилия (физической, сексуальной и / или психологической) и всем трем формам насилия со стороны мужа / партнера



Обследование выявило, что в Туркменистане **5.4% из числа участниц опроса**¹⁸, в течение последних 12 месяцев хотя бы раз **стали жертвами** физического, сексуального и/или психологического насилия со стороны мужа/партнера. Показатель, измеряющий распространенность трех форм насилия (физическое, сексуальное и/или психологическое насилие) в течение последних 12 месяцев, включен в список приоритетных показателей Целей Устойчивого Развития для ЦУР 5 - Обеспечение гендерного равенства и прав и возможностей всех женщин и девочек (показатель 5.2.1).¹⁹

Показатель, демонстрирующий распространенность НИП за последние 12 месяцев, позволяет оценить текущую ситуацию, требующую

неотложных мер. Естественно, что его уровень ниже показателя, измеряющего опыт насилия в течение всей жизни. Однако оба показателя представляют ценность, как для организации быстрой помощи жертвам (в том числе в ситуациях, когда жизнь и здоровье женщины находятся в непосредственной опасности), так и для разработки многолетних комплексных мер и работе по предупреждению домашнего насилия. Следует понимать, что насилие имеет как краткосрочные, так и долгосрочные последствия. Ущерб физическому здоровью, социальной и экономической активности, а также психологические травмы у женщин, подвергшихся насилию, и членов их семей могут существовать в течение многих лет после совершения актов насилия.

СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ, СООТНЕСЕННЫЕ С НАСИЛИЕМ В ОТНОШЕНИИ ЖЕНЩИН

Анализ результатов обследования в рамках интегрированной экологической модели позволил выявить ряд факторов, соотнесенных с уровнем распространенности насилия в отношении женщин.

Региональные различия

В Туркменистане уровень распространенности насилия в отношении женщин со стороны супруга/партнера различается в зависимости

от региона. Обследование показало, что по сравнению с другими регионами **в Лебапском велаяте** доля женщин, сообщивших о подверженности физическому насилию со стороны супруга/партнера когда-либо в жизни, наиболее высокая (17.1%). На втором месте по распространенности физического насилия – Дашогузский велаят (12.4%). Значение этого показателя в других регионах варьировало от 7.3% в Балканском велаяте до 9.5% в Ахалском велаяте. Ситуация с уровнем применением

¹⁸Имеются в виду женщины, состоящие(вшие) в браке или отношениях

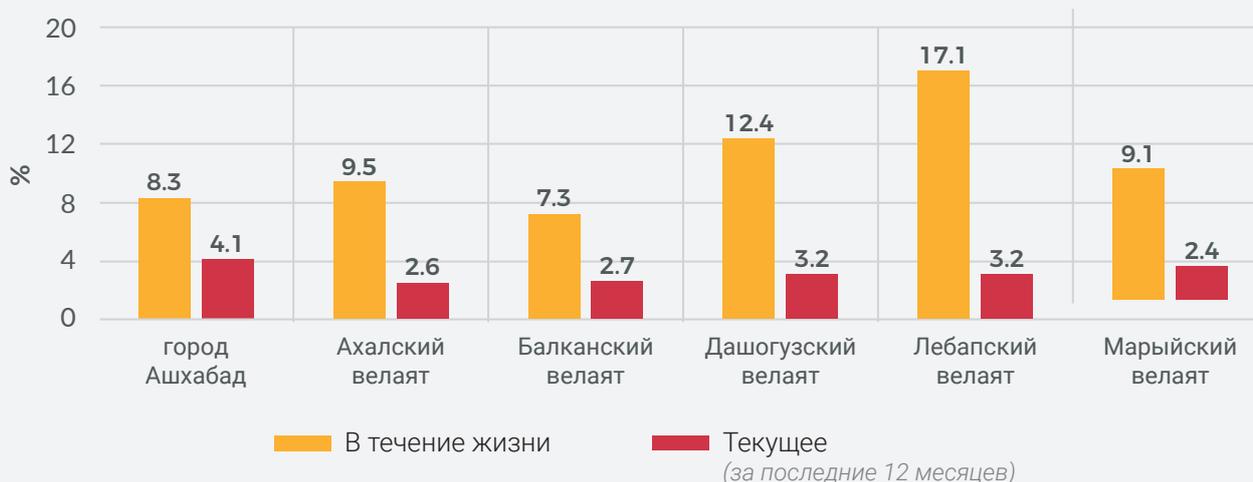
¹⁹https://unece.org/fileadmin/DAM/stats/documents/ece/ces/ge.30/2018/may/Session_2_Berdikeeva_RUS.pdf

физического насилия за последние 12 месяцев в региональном разрезе складывается по-иному. В городе Ашхабаде 4.1% женщин ответили, что подвергались физическому насилию со стороны супруга/партнера за

последние 12 месяцев, тогда как в других регионах уровень распространенности находился в пределах от 2.4% в Марыйском велаяте до 3.2% в Дашогузском и Лебапском велаятах.

Рисунок 6.

Процентная доля женщин в возрасте 18-59 лет, которые подвергались физическому насилию со стороны нынешнего или бывшего мужа / партнера, по регионам



Региональные различия по показателям подверженности женщин психологическому насилию и контролю поведения со стороны мужа/партнера в течение жизни демонстрируют сходную картину. В Лебапском (15.7%) и Дашогузском велаятах (12.5%), респондентки чаще, чем в других регионах,

сообщали о том, что испытывали психологическое насилие. Примерно каждая вторая женщина в Дашогузском и Лебапском велаятах (47.5% и 48.6%, соответственно) когда-либо сталкивалась, как минимум, с одним из видов контролирующего поведения.

Рисунок 7.

Процентная доля женщин в возрасте 18-59 лет, которые подвергались психологическому насилию со стороны нынешнего или бывшего мужа / партнера, по регионам

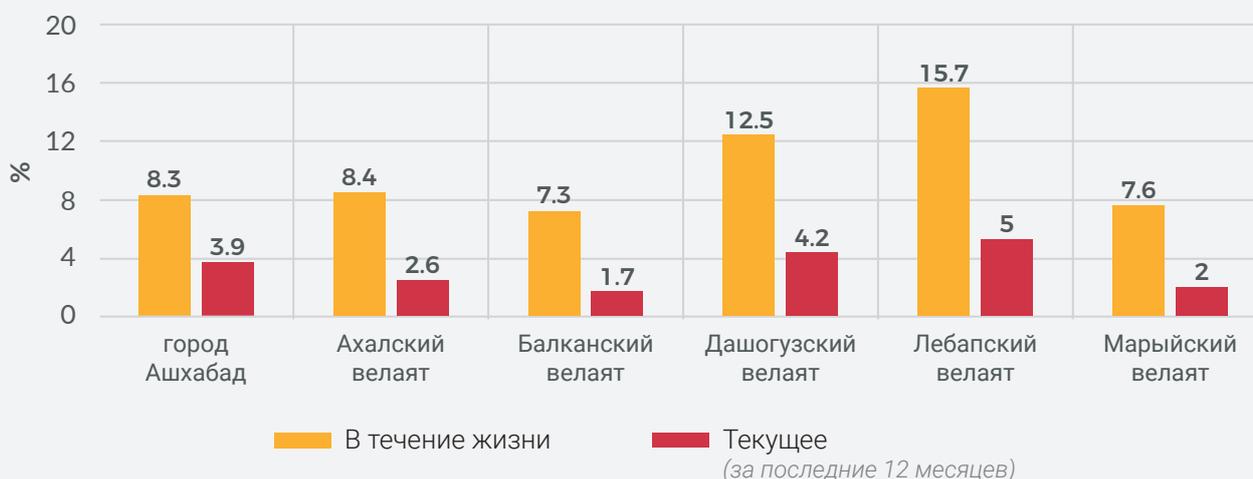


Рисунок 8.

Процентная доля женщин в возрасте 18-59 лет, у которых нынешний или последний муж / партнер в течение жизни контролировал поведение, по регионам



Распространенность экономического насилия среди женщин, состоящих в браке или отношениях в настоящее время и имеющих собственный заработок, в трех регионах (Дашогузском, Лебапском и Марыйском веляятах) выше среднего показателя по стране (16.3%, 14.1% и 13.9%, соответственно). Данные

показывают, что респондентки в упомянутых регионах чаще всего сталкивались с ситуацией, когда муж/партнер отбирал у них заработанные или накопленные деньги. В то же время жительницы столицы чаще вынуждены были уйти с работы или отказаться от предложенной работы под давлением супруга/партнера.

Рисунок 9.

Процентная доля женщин в возрасте 18-59 лет, которые в течение жизни подвергались экономическому насилию со стороны нынешнего мужа / партнера, по регионам



Различные действия, представляющие экономическое насилие в столичной среде и в веляятах, могут быть связаны с разными возможностями заработка и профессионального роста. Так, для женщин, проживающих в городских поселениях, заработок которых чаще напрямую связан с работой вне дома и уход с работы может ограничить доступ к финансовым ресурсам. В то же время, в сельской местности многие женщины получают доход от продажи продукции с собственного приусадебного хозяйства. Программы, поддерживающие экономическую независимость женщин, как меру, защищающую от домашнего насилия, а также программы экономической реинтеграции жертв

насилия должны учитывать региональную специфику экономического насилия, выявленную в ходе обследования.

Последовательно более высокие показатели по нескольким формам насилия и контролирующему поведению в ряде регионов говорят о важности более углубленного изучения ситуации на местах. При этом ситуация с сексуальным насилием качественно иная: результаты по городу Ашхабаду выше, чем в веляятах. В ходе интерпретации результатов необходимо учитывать различную степень чувствительности и запретности темы сексуального и физического насилия в разных частях страны, а также в городской и сельской

среде. Как показывают международные исследования, тема сексуального насилия, как правило, является более запретной и

значительно более чувствительной, чем тема насилия физического или психологического.

Рисунок 10.

Процентная доля женщин в возрасте 18-59 лет, которые подверглись сексуальному насилию со стороны нынешнего или бывшего мужа / партнера, по регионам



Культурные правила и запреты, зачастую, формируют отношение женщин, мужчин и общества в целом к сексуальному насилию в браке, не позволяя воспринимать его как насилие в принципе и тем более, как поведение сопоставимое с сексуальными насильственными действиями со стороны посторонних лиц. Возможно, что городская среда в Ашхабаде дает больше доступа к информации о правах женщин в браке, о репродуктивном и психологическом здоровье семьи и таким образом помогает респонденткам преодолеть устоявшиеся запреты и нормализацию насильственных действий. Это, в свою очередь, может найти проявление в большей готовности респонденток рассказать о проблемах.

Региональные различия в степени распространенности тех или иных форм насилия могут быть вызваны местным социально-экономическим, демографическим или культурным контекстом. В интегрированной экологической модели эти факторы относятся к непосредственной среде проживания («сообщество»). Для выявления причин того, почему некоторые регионы представляют зону повышенного риска, необходим углубленный анализ местных факторов. В таких регионах разработка и применение специальных программ по борьбе с насилием, должны быть ориентированы на преодоление местных факторов, повышающих уровень распространенности.²⁰

Различия по типу местности

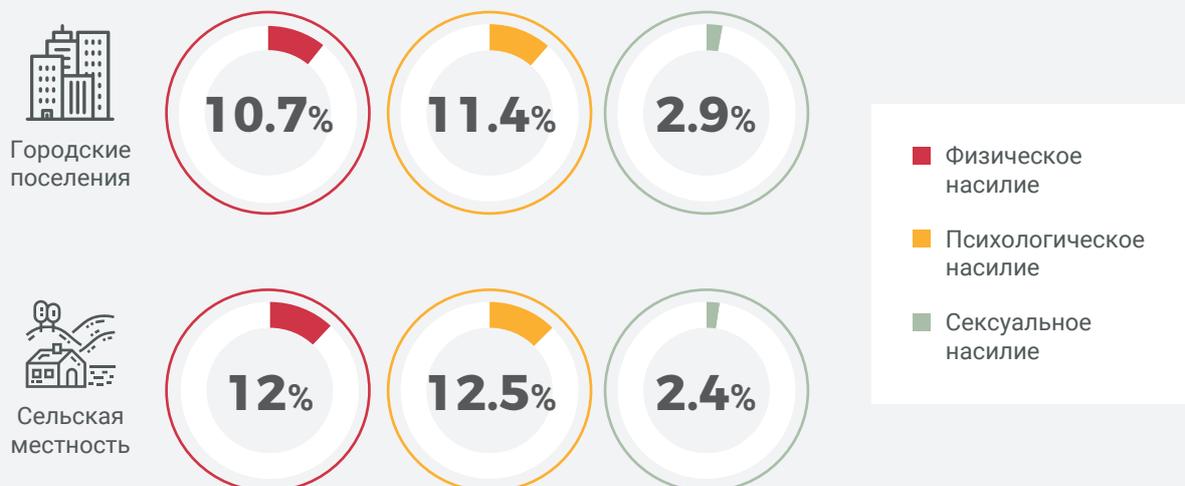
Обследование показало, что проживание в городской или сельской местности не влияет на НИП. Распространенность физического насилия когда-либо со стороны супруга/партнера в городских поселениях составила 10.7%, в сельской местности – 12%. Примерно такое же незначительное различие наблюдается в распространенности психологического и

сексуального насилия. Однако, контролирующее поведение в большей степени распространено в сельской местности (45.7%), чем в городских поселениях (35.5%), соответственно женщинам сложнее найти помощь и защиту вне семьи. Этот фактор следует учитывать при разработке превентивных мер и программ по помощи жертвам домашнего насилия.

²⁰Теоретически, более высокий показатель распространенности может быть связан и с большей открытостью местного населения к обсуждению вопросов домашнего насилия. Качественные исследования в соответствующих регионах могут помочь внести ясность в данный вопрос.

Рисунок 11.

Процентная доля женщин в возрасте 18-59 лет, которые подверглись насилию со стороны нынешнего или бывшего мужа / партнера в течение жизни, по типу местности



Другие факторы

Были рассмотрены зависимости уровня насилия от таких характеристик, как возраст женщины, образование, брачный статус и возраст вступления в первый брак/отношения.

Результаты показали, что с повышением возраста постепенно увеличивается доля

женщин, сообщивших о физическом и психологическом насилии со стороны супруга/партнера, достигнув к возрасту 50-59 лет максимальных значений (15.1% и 13.3%, соответственно) среди рассматриваемых возрастных групп.

Рисунок 12.

Процентная доля женщин в возрасте 18-59 лет, которые подвергались насилию со стороны нынешнего или бывшего мужа/партнера в течение жизни, по возрастным группам



Обследование позволило выявить категорию респонденток, значительно чаще сообщавших о том, что они стали жертвами насилия со стороны мужа или партнера. Доля женщин, находящихся в разводе или прекративших отношения, когда-то на протяжении жизни подвергавшихся физическому насилию, составила 45.1%, подвергавшихся сексуальному насилию – 24.3%. Больше половины респонденток (51.6%) рассказали об опыте психологического насилия. В этой группе респондентки чаще сообщали о контролирующем поведении бывшего супруга (63%). При этом 18.3% женщин подвергались 4 и более действиям контролирующего поведения, тогда как среди состоящих в браке/отношениях значение этого показателя составило 1.8%.

Повышенный уровень насилия и контролирующего поведения со стороны бывшего супруга в данной группе можно объяснить тем, что женщины уже покинувшие отношения более свободно делятся травматическим опытом, а также и тем, что разрыв отношений часто происходит в результате насилия со стороны партнера/супруга, которое может продолжаться и после расставания. Некоторые зарубежные исследования показывают, что после развода или разрыва отношений женщины сталкиваются с повышенным риском

насилия со стороны бывшего партнера²¹.

Другая категория респонденток, которая столкнулась с повышенным риском физического насилия со стороны супруга – это женщины с опытом раннего брака (возраст вступления в первый брак/отношения младше 18 лет). По результатам международных исследований, ранний брак является фактором, повышающим риск насилия со стороны партнера²². Обследование выявило сходную ситуацию. Респондентки, вступившие в первый брак/отношения в возрасте до 18 лет, чаще (24.7%) сообщали о физическом насилии со стороны мужа, чем женщины, которые вступили в первый брак/отношения после 18 лет (10.1%). Относительно небольшой объем группы (122) не позволяет делать далеко идущих выводов, однако ситуация несомненно требует дальнейшего изучения.

Следует отметить, что Лебапский вelayat, где зафиксирован наиболее высокий уровень распространенности физического и психологического насилия, также является регионом с наибольшим уровнем распространенности вступления в первый брак/отношения в возрасте до 18 лет (9.8% среди женщин в возрасте 20-49 лет, по данным MICS 2019 года²³).



Демографические и поведенческие характеристики супруга/партнера

Среди партнеров респонденток, сообщивших о физическом и/или сексуальном насилии со стороны нынешнего (последнего) мужа/партнера за последние 12 месяцев, **мужчины в возрасте 30-39 лет составляют больше половины (53.9%)**. Сходная ситуация характерна и для отношений, где имеет место психологическое насилие: 56%, среди этой группы мужей/партнеров, составили мужчины 30-39 лет. При этом нужно отметить, что среди всех мужей/партнеров респонденток эта возрастная группа составляет 37.4%.

Учитывая, что речь идет о «текущем насилии», ситуация может быть связана как с определенными поколенческими характеристиками данной группы, так и с рядом других факторов. Проблема требует углубленного изучения. Результаты также дают основание предположить, что потеря супругом/партнером работы (положение безработного) может увеличить риск семейного насилия с его стороны.

Интенсивное употребление партнером алкоголя и/или наркотиков часто выступает в качестве фактора, соотнесенного с повышенным риском НИП. Так, ВОЗ включает употребление алкоголя и наркотиков в список факторов, способствующих тому, что партнер прибегает к насильственным действиям.

²¹Marybeth L/ Rezey, Separated Women's Risk for Intimate Partner Violence: A Multiyear Analysis Using the National Crime Victimization Survey, Journal of Interpersonal Violence, February 2017, Separated Women's Risk for Intimate Partner Violence: A Multiyear Analysis Using the National Crime Victimization Survey - Maribeth L. Rezey, 2020 (sagepub.com)

²²Rachel Kidman, Child marriage and intimate partner violence: a comparative study of 34 countries, International Journal of Epidemiology, April 2017, Child marriage and intimate partner violence: a comparative study of 34 countries - PubMed (nih.gov)

²³2019 Turkmenistan Survey Findings Report (mics-surveys-prod.s3.amazonaws.com)

Однако, следует учитывать, что сильное употребление алкоголя, в обществах с мусульманскими традициями может быть стигматизировано и не являться распространенной практикой. Данное обследование показало, что подавляющее большинство нынешних (последних) мужей/партнеров респонденток (81.5%) либо никогда не употребляли алкоголь, либо делали

это реже раза в месяц. Соответственно, проверить наличие статистически значимой связи с НИП не представлялось возможным.

Данные показали, что проявление физической агрессии вне семьи, в принципе, являются редкостью. Только 3.8% респонденток сообщили, что супруг/партнер вступал в драки с другим мужчиной в период их знакомства.

ХАРАКТЕРИСТИКИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ НАСИЛИЯ СО СТОРОНЫ СУПРУГА / ПАРТНЕРА

В рамках взаимоотношений в семье насилие принимает различные формы, проявляется с различной степенью тяжести и выражается в разных типах действий. Понимание наиболее распространенных характеристик домашнего насилия, в особенности НИП, позволяет правильнее оценить ущерб, наносимый жертвам насилия, определить меры по наказанию виновных и правильно подготовить правоохранительные и судебные органы, медицинские и социальные учреждения и все другие инстанции, работающие в сфере борьбы с домашним насилием.

Среди важных характеристик НИП, **методология ВОЗ позволяет определить степень жестокости насилия**, его частоту, а также распространенность тех или иных действий, соответствующих конкретным формам насилия (физическому, сексуальному или психологическому)²⁴. Методология ВОЗ разделяет физическое насилие со стороны супруга/партнера на «умеренное» и «жестокое». «Умеренное физическое насилие» относится к действиям, не приведшим к синякам, порезам, переломам костей, выкидышу и/или необходимости лечения или госпитализации. В эту же категорию попадают действия, в результате которых у женщин не появлялось чувство страха в отношении партнера или боязни за свою жизнь, и действия, имевшие место, когда женщина не была беременна²⁵. «Жестокое физическое насилие», относится к действиям, которые привели к синякам, порезам, переломам костей, выкидышу и/или необходимости лечения или госпитализации. К этой же категории относят действия, вызвавшие у женщины страх по отношению к партнеру и/или опасения за свою жизнь. Сюда же относятся действия, совершенные кем-то в

период, когда женщина была беременна. Удары кулаком или каким-то предметом, удары ногами, таскание по земле или избивание, удушение, умышленные ожоги и угроза ножом, пистолетом или другим оружием де-факто считаются актами жестокого физического насилия, независимо от последствий. Это обусловлено тем, что подобные действия несут гораздо более высокий риск телесных повреждений и ущерба психическому здоровью.²⁶

Данные обследования показали, что в большинстве случаев насилие со стороны мужа/партнера не единичный случай, а **повторяющееся явление**. Женщина, однажды испытавшая насилие со стороны мужа/партнера, скорее всего столкнется с ним еще.

только **24%** женщин, испытавших физическое насилие, и **21%** женщин, испытавших сексуальное насилие, сообщили, что оно имело место однократно

Обращает на себя внимание и высокая доля респонденток, не ответивших на вопрос, как часто они подвергались насилию (от 29% до 44%).

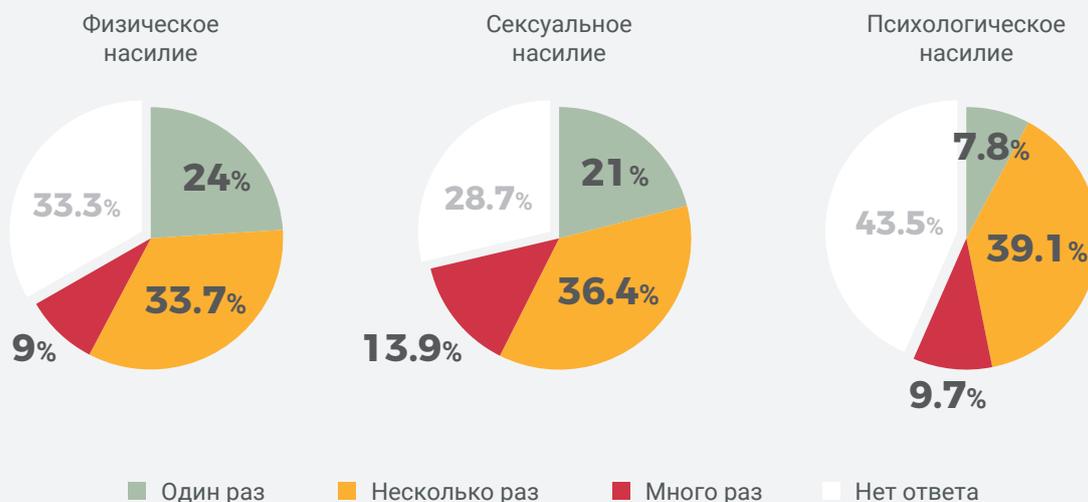
²⁴Guidelines for Producing Statistics on Violence Against Women, Department of Economic and Social Affairs, Statistical Division, United Nations, 2014 NY Guidelines_Statistics_VAW.pdf (un.org)

²⁵Там же

²⁶Там же

Рисунок 13.

Процентное распределение женщин в возрасте 18-59 лет, у которых в течение жизни нынешний или бывший муж/партнер применял насилие, по частоте случаев

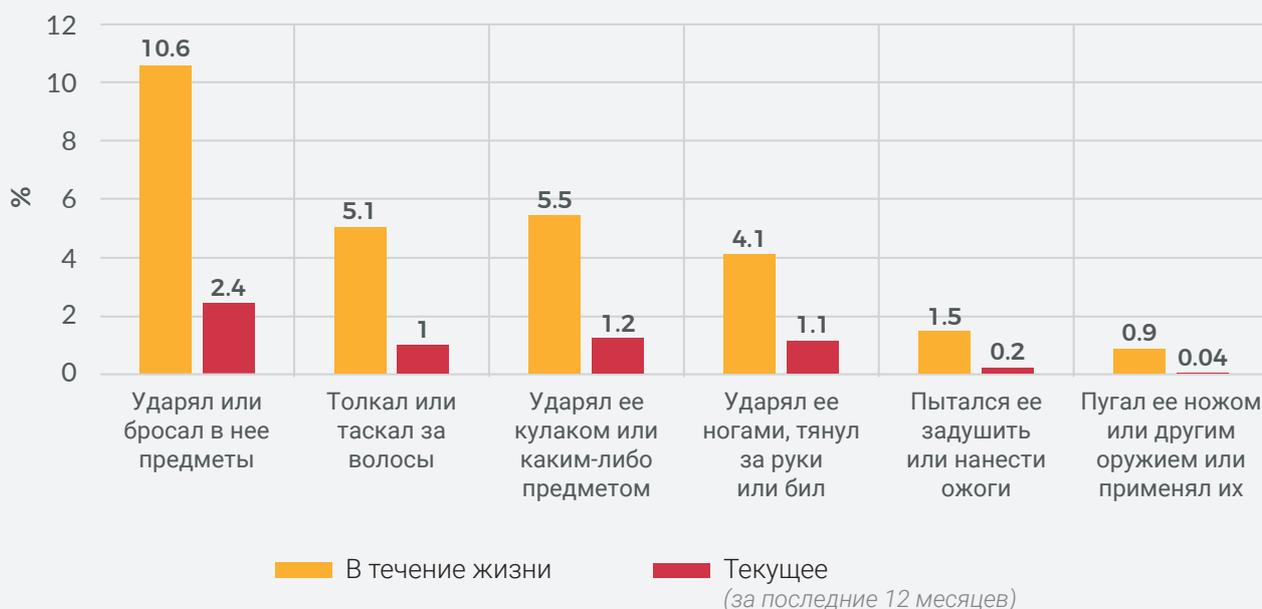


Удары и бросание предметов в жертву являются наиболее распространенными

насилованными физическими действиями (10.6%).

Рисунок 14.

Процентная доля женщин в возрасте 18-59 лет, у которых нынешний или бывший муж/партнер предпринимал перечисленные действия, относящиеся к физическому насилию



Случаи сексуального насилия были немногочисленны. Обращает на себя внимание, что в основном женщины отмечали ситуации, в которых муж/партнер использовал физическую силу в качестве механизма принуждения к

сексуальному насилию. Этот результат демонстрирует как различные формы насилия могут тесно переплетаться и иметь суммарный эффект.

Рисунок 15.

Процентная доля женщин в возрасте 18-59 лет, у которых нынешний или бывший муж/партнер предпринимал действия, *относящиеся к сексуальному насилию*



Среди действий, включенных в категорию «психологического насилия», наиболее распространены такие действия, как «запугивание» (7.7%) и «оскорбления» (7.1%). Распространенность действий, призванных напугать жертву, особенно важна, учитывая, что такие проявления психологического насилия увязывают его с физическим насилием в его

тяжелой форме. Муж/партнер может таким образом не только оказывать психологическое давление, демонстрируя физическое уничтожение тех или иных предметов, но и напоминать женщине об актах жестокого физического насилия, имевших место в прошлом.

Рисунок 16.

Процентная доля женщин в возрасте 18-59 лет, у которых нынешний или бывший муж/партнер позволял перечисленные действия, *относящиеся к психологическому насилию*

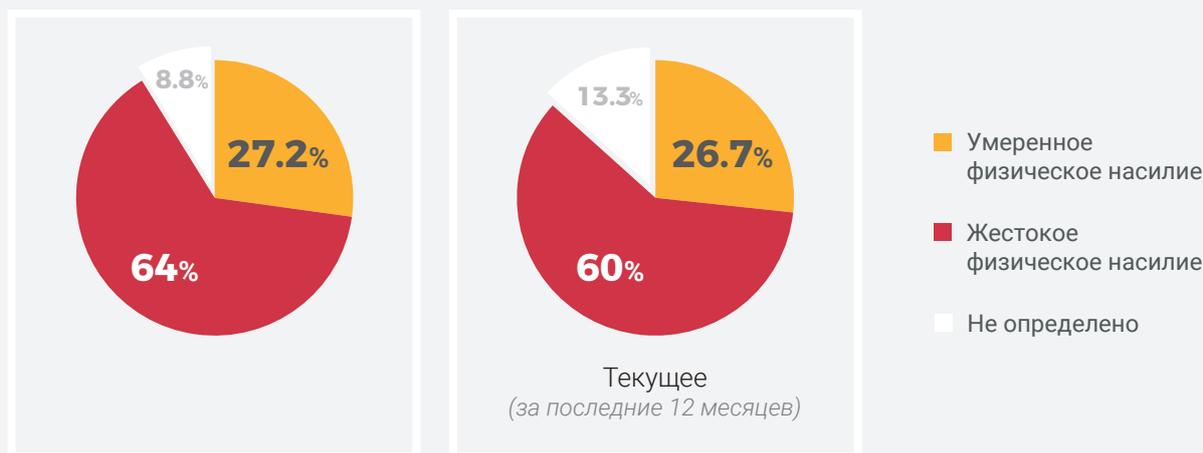


Обследование продемонстрировало более высокую распространенность жестокого физического насилия, по сравнению с умеренным. Среди респонденток, испытавших физическое насилие со стороны нынешнего или бывшего мужа/партнера, жестокому

физическому насилию подверглись 64%, умеренному – 27.2%, не ответили на соответствующие вопросы 8.8% женщин. Примерно такое же соотношение характерно для респонденток, испытавших физическое насилие за последние 12 месяцев.

Рисунок 17.

Процентная доля женщин в возрасте 18-59 лет, которые подверглись умеренному и жестокому физическому насилию со стороны нынешнего или бывшего мужа / партнера



Важно отметить, что подавляющее большинство разведенных или прекративших отношения женщин, сообщивших о физическом насилии, испытали его в жестокой форме (95%).

действий как таковых, так и большую готовность женщин сообщать о насилии, связанном с тяжелым физическим и психологическим ущербом. Соответственно, можно предположить, что действия, не оставляющие видимого ущерба, нормализуются женщинами и не воспринимаются как «насилие».

21.6%



Среди женщин, испытавших насилие со стороны мужа/партнера, **каждая пятая (21.6%) подвергалась насилию во время беременности.** При этом почти каждая десятая женщина (9.6%) сообщила, что муж/партнер пинал или ударял ее в область живота.

Такое отношение увеличивает риски, с которыми сталкиваются женщины в ситуациях домашнего насилия. Недооценка опасности «умеренного насилия» наносит ущерб здоровью, делает женщин более уязвимыми, а также может привести к неподготовленности и позднему реагированию органов правопорядка. Исследования показывают, что эскалация жестокости насилия является реальностью для многих пар. НИП часто развивается по модели усиления угроз и контролирующего поведения, позже переходящего во все более жестокие насильственные действия. Например, в США три из каждых пяти жертв изнасилования предварительно уже сообщали в полицию о домашнем насилии, а значительная часть зарегистрированных насильников, совершали действия насильственного характера повторно в более жестокой форме.²⁷

Преобладание жестокого насилия является тревожным сигналом и может означать как большую распространенность жестоких

²⁷Lyn Shipway, Domestic Violence. A Handbook for Health Professionals, pp 24-25

5 НАСИЛИЕ СО СТОРОНЫ ДРУГИХ ЛИЦ

Несмотря на то, что основное внимание в ходе опроса было уделено проблеме насильственных действий со стороны супруга или партнера, обследование определило и уровень распространенности насилия со стороны лиц, не являющихся мужем/партнером. Результаты демонстрируют, что физическое насилие со стороны других лиц

(любого лица, кроме мужа/партнера) в течение жизни²⁸ испытали 2.4% женщин в возрасте 18-59 лет. При этом доля женщин, подвергшихся физическому насилию со стороны членов семьи (кроме мужа/партнера), составила 1.9%, а со стороны лиц, не являющихся членами семьи, – 0.5%.

Рисунок 18.

Процентная доля женщин в возрасте 18-59 лет, которые подвергались когда-либо физическому насилию со стороны любого лица (кроме мужа/партнера) после исполнения 15 лет



Вторым по распространенности источником физического насилия (после мужа/партнера) являются матери. Однако доля респонденток, сообщивших о физическом насилии со стороны матери (1.2%), примерно в девять раз ниже доли тех, кто сообщил о физическом насилии со стороны мужа / партнера (10.3%)²⁹.

Обследование выявило единичные случаи сексуального насилия после исполнения 15 лет со стороны членов семьи (кроме мужа/партнера) и показало малое число случаев сексуального насилия со стороны посторонних лиц (0.3%). Во время беседы с интервьюерами респондентки очень редко сообщали о том, что подвергались сексуальному насилию в возрасте до 15 лет. Однако, в конце

интервью у респонденток была возможность ответить на вопрос самостоятельно, заполнив форму, которую затем они могли положить в конверт без имени и данных. Такой вариант опроса показал, что **1.6% всех респонденток стали жертвами сексуального насилия в детском возрасте (до 15 лет)**.

Полученные результаты подтверждают тенденцию, неоднократно отмеченную в международных исследованиях. **Основным источником угрозы насилия в отношении женщин являются не лица, находящиеся вне семьи, а именно члены семьи.**

²⁸Данные касаются только насилия, имевшего место после того, как респондентке исполнилось 15 лет.

²⁹Среди всех женщин в возрасте 18-59 лет, сообщивших о физическом насилии со стороны мужа/партнера

6 ВЛИЯНИЕ НАСИЛИЯ НА ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН И БЛАГОПОЛУЧИЕ ДЕТЕЙ

Физическое и сексуальное насилие наносит серьезный ущерб здоровью женщин. Последствия насилия часто включают как телесные повреждения, непосредственно ставшие результатом насильственных действий, так и проблемы физического, психического и репродуктивного здоровья, которые могут продолжаться в течении многих лет.

Обследование показало, что треть всех женщин (32.4%), когда-то столкнувшись с НИП (физическим и/или сексуальным), получает телесные повреждения разной степени тяжести. **У более чем 40% женщин** в этой категории муж/партнер наносил физические увечья несколько (3-5 раз) или много (более 5) раз. Нуждались в медицинской помощи из-за действий мужа/партнера 5.5% респонденток, испытавших НИП. Однако, среди тех, кто обратился за медицинской помощью большинство **не рассказало о насилии медицинскому персоналу.**

Женщины без опыта насилия со стороны мужа/партнера чаще оценивают общее состояние своего здоровья как «отличное» или «хорошее» (61.5%), чем женщины, пережившие НИП (43.6%). Обследование показало, что наличие опыта насилия в жизни женщины соотносится с повышенной распространенностью конкретных проблем со здоровьем в течение последних четырех недель непосредственно перед интервью. Каждая вторая женщина, когда-либо испытывавшая физическое и/или сексуальное насилие со стороны мужа/партнера, сообщила о проблемах со здоровьем, таких как частые головные боли (56.5%), нервное, напряженное состояние (55.1%), постоянное чувство усталости (47.3%). Также они чаще сообщали, что быстро устают (35%), у них дрожат руки (22.5%), плачут чаще обычного (21.5%) и испытывают чувство страха (17.9%). Другие проблемы имеют меньшее распространение, но женщины с опытом НИП сообщали о них чаще.

Рисунок 19.

Процентная доля женщин в возрасте 18-59 лет, состоящих или состоявших в браке/отношениях, которые в течение последних четырех недель имели конкретные проблемы со здоровьем



Рисунок 19.
(продолжение)



Обследование показало, что жертвы насилия со стороны мужа/партнера чаще, чем женщины без опыта насилия, сталкиваются с проблемами в сфере репродуктивного здоровья. Среди женщин, испытавших физическое и/или сексуальное насилие со стороны мужа/партнера, **прибегали к аборту 33.5%**, имели выкидыш 26%, рожали мертворожденных детей 6.3%.

Доля женщин, у которых нынешний муж/партнер отказывался использовать методы контрацепции, составляет только 3%. В связи с малым числом случаев выявить зависимость между использованием контрацепции и подверженностью насилию не представляется возможным.

Рисунок 20.

Процентная доля женщин в возрасте 18-59 лет, состоящих или состоявших в браке/отношениях, которые когда-либо были беременными, получивших негативное влияние на репродуктивное здоровье



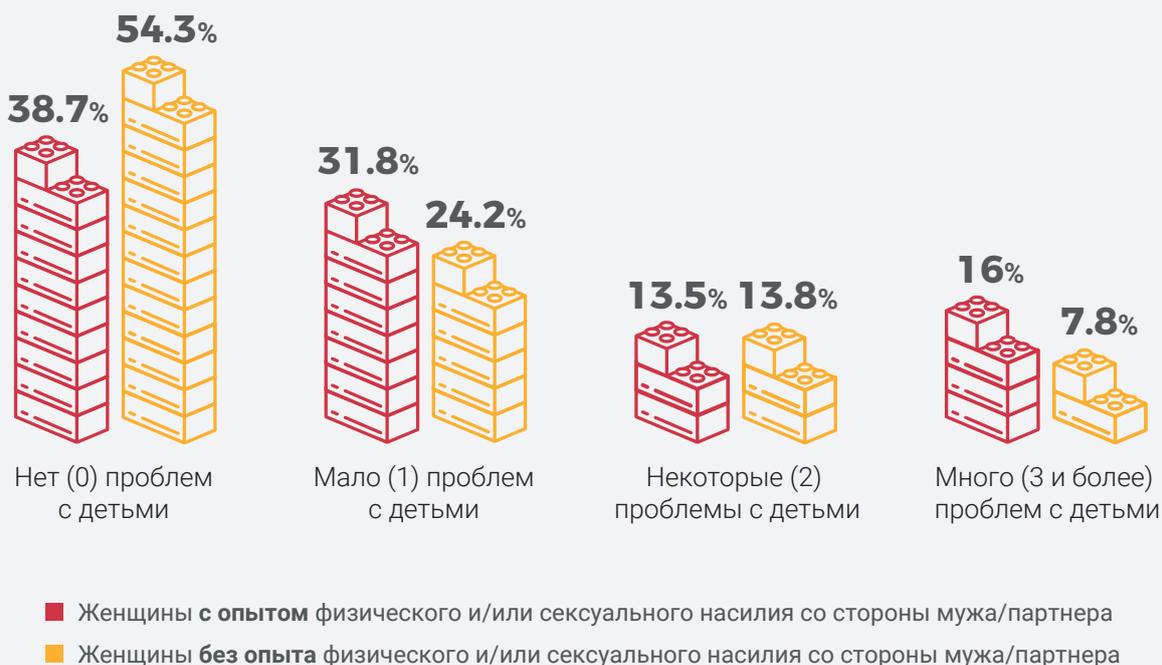
Домашнее насилие затрагивает не только жертву, но и всех членов семьи. Данные обследования показывают, что в семьях, где имеет место физическое насилие со стороны мужа/партнера, **дети видят сцены избиения**. В четверти таких семей (25.5%) дети были свидетелями избиения как минимум один раз. Женщины, испытавшие насилие, часто не знают, кто в семье мог при этом присутствовать. Так, многие респондентки (28.5%) не знали, видели ли дети акты насилия. При этом 5.9% женщин с опытом насилия со стороны мужа/партнера сообщили, что он поднимал руку и на детей.

физическому и/или сексуальному насилию со стороны мужа/партнера, дети чаще страдают от таких проблем поведения, как ночные кошмары, недержание мочи по ночам, замкнутость/стеснительность, агрессивность. Результаты показали, что у 61.3% женщин с опытом НИП и имеющих детей в возрасте 5-12 лет, по крайней мере у одного ребенка имели место такого рода проблемы. Среди женщин без опыта НИП, имеющих детей в возрасте 5-12 лет, этот показатель составил 45.7%. Женщины, испытавшие НИП, в 2 раза чаще сообщали о том, что по крайней мере один из детей страдает от 3 и более проблем (16%), по сравнению с женщинами, не подвергавшихся насилию со стороны супруга/партнера (7.8%).

В семьях, где женщина подвергалась

Рисунок 21.

Процентная доля женщин в возрасте 18-59 лет, когда-либо состоящих или состоявших в браке и имеющих детей в возрасте 5-12 лет, у которых по крайней мере один из детей страдает от таких проблем, как ночные кошмары, недержание мочи по ночам, замкнутость/стеснительность, агрессивность



7 СТРАТЕГИИ ПРЕОДОЛЕНИЯ НАСИЛИЯ СО СТОРОНЫ СУПРУГА/ПАРТНЕРА

Большинство женщин, пострадавших от домашнего насилия, часто никому не говорят об этом. Только 36.8% женщин ответили, что рассказали кому-то о своем

опыте. Наиболее часто респондентки сообщали о насилии со стороны мужа/партнера своим родителям (23.8%), менее часто – семье мужа (13.1%), другим членам своей семьи (11.1%).

Рисунок 22.

Процентная доля женщин в возрасте 18-59 лет, состоящих или состоявших в браке/отношениях и подвергшихся физическому и/или сексуальному насилию, которые сообщили кому-нибудь о применении насилия со стороны нынешнего или бывшего мужа/партнера



Стоит отметить, разницу между поведением женщин в городской и сельской местности. Жертвы домашнего насилия, проживающие в городских поселениях, чаще решаются рассказать о семейном насилии, по сравнению с жительницами сельской местности. Каждая вторая (54.4%) городская жительница сообщила кому-то о насилии со стороны мужа/партнера (в большинстве случаев своим родителям), тогда как среди женщин в сельской местности это сделала только каждая четвертая (23.8%).

Обращение за помощью в ситуации домашнего насилия является важнейшим шагом для идентификации опасных ситуаций и лиц, осуществляющих насилие, организации защиты и поддержки жертв насилия и

предотвращения эскалации насильственных действий. Поэтому информация о том, к кому обращаются женщины, подвергшиеся насилию в семье, очень важна для организации эффективной системы реагирования.

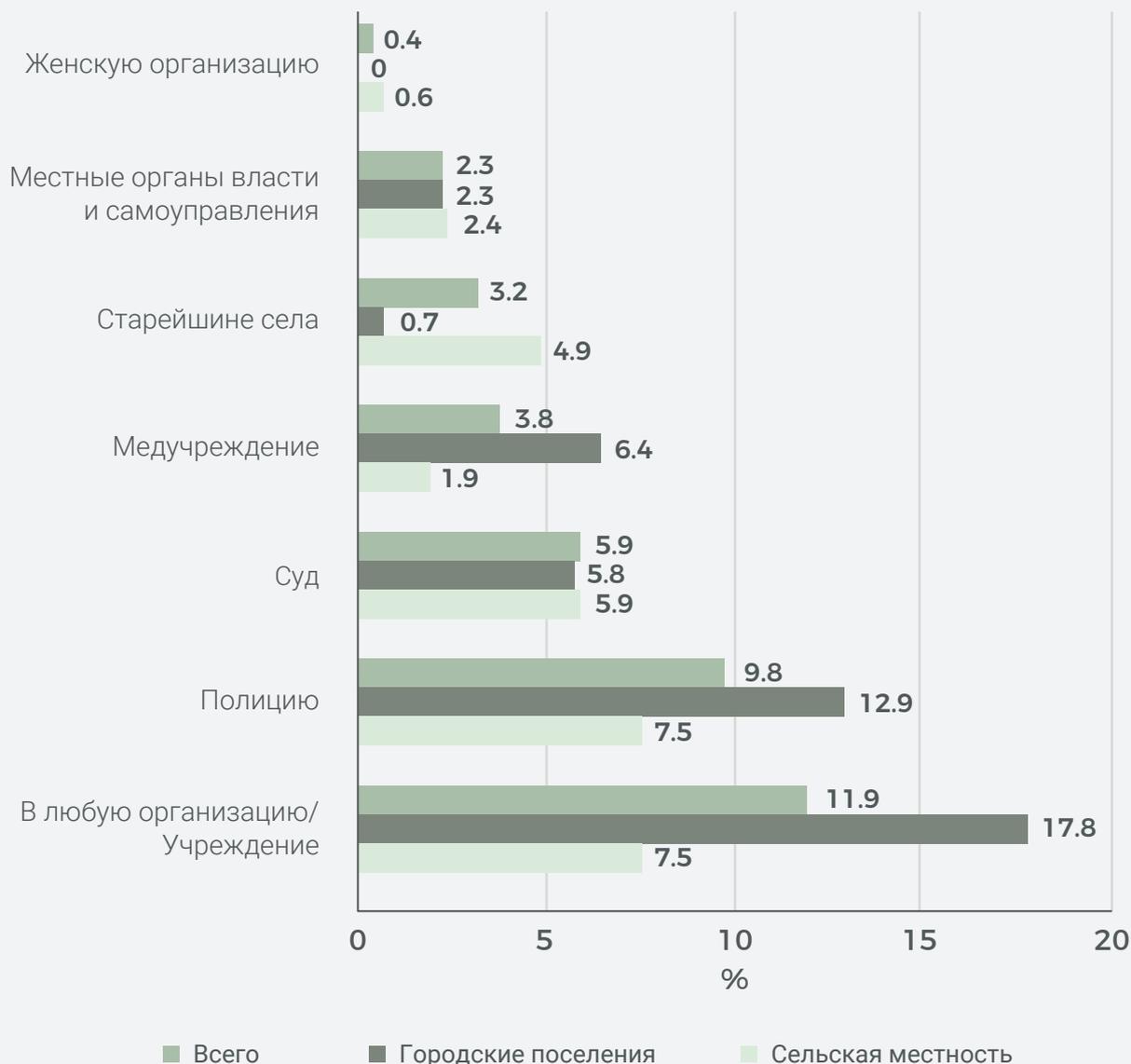
Среди женщин в возрасте 18-59 лет, когда-либо состоявших в браке и подвергшихся физическому и/или сексуальному насилию со стороны нынешнего или бывшего мужа/партнера, решили обратиться за помощью в соответствующие организации и учреждения только 11.9%. В основном они шли в полицию (9.8%), реже – в суд (5.9%), медицинские учреждения (3.8%), и к местным старейшинам (3.2%).

Пострадавшие женщины очень редко обращались в местные органы власти и представителям общественных организаций. Для понимания причин необходимо более углубленное изучение ситуации на местах.

Предпочтения женщин в вопросе обращения за поддержкой должны быть приняты во внимание при разработке специальных мер по защите жертв домашнего насилия.

Рисунок 23.

Процентная доля женщин в возрасте 18-59 лет, состоящих или состоявших в браке/отношениях и подвергшихся физическому и/или сексуальному насилию со стороны нынешнего или бывшего мужа/партнера, которые когда-либо обращались за помощью в какие-либо учреждения



Более половины женщин (54.4%), испытавших НИП и не обратившихся за помощью в соответствующие организации и учреждения, не ответили на вопрос, по какой причине они не стали этого делать. Ответившие респондентки чаще всего называли причину - **«не хотела запятнать честь семьи»** (27.5%). Общественное

давление продолжает быть одним из ведущих факторов, побуждающих женщин молчать о насилии и не искать помощи и защиты. Следующими по уровню распространенности были ответы женщин, такие как «случай насилия норма/не серьезная причина» (9.2%) и «боялась угроз/более сильного насилия» (8.7%).

Рисунок 24.

Процентная доля женщин в возрасте 18-59 лет, состоящих или состоявших в браке и подвергшихся физическому и/или сексуальному насилию со стороны нынешнего или бывшего мужа/партнера, по причинам необращения за помощью в соответствующие организации и учреждения



Тревогу вызывает тот факт, что обратившиеся за помощью делают это, когда ситуация уже достигает предела: большинство (80.1%) женщин приняли такое решение, потому что «не могли больше терпеть». Обратились за помощью по причине опасения, что муж/партнер убьет ее, 26.1% женщин, после его угроз детям и применения к ним физического

насилия – 23.5% женщин. Сопоставляя эти данные с данными о большей распространенности «жестокого насилия», можно заключить, что **обращения в инстанции чаще всего имеют место уже только после эскалации насилия.** Это косвенно подтверждается и тем, что респондентки чаще всего шли в органы правопорядка.

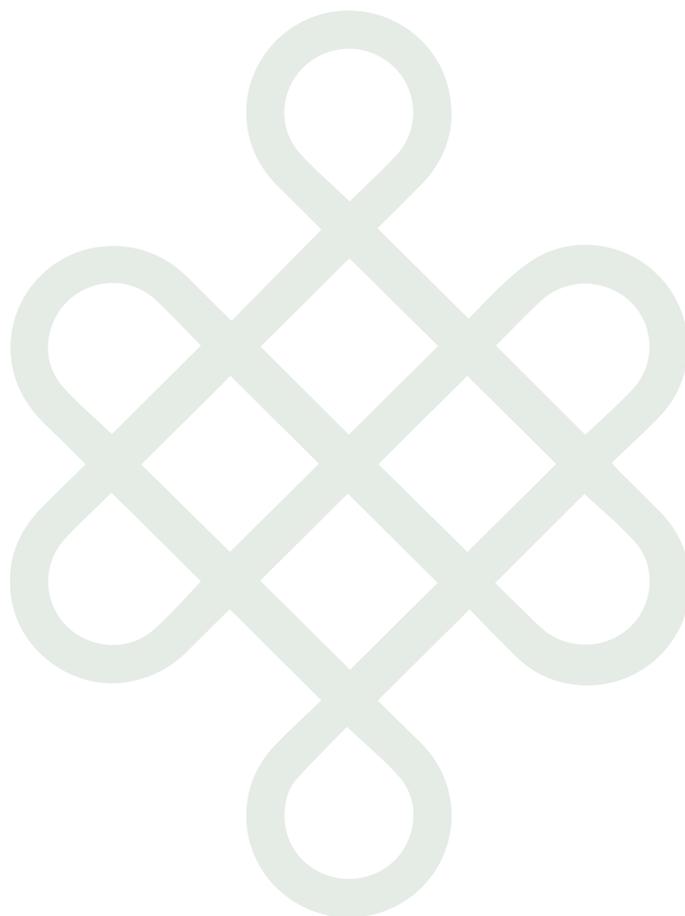
Рисунок 25.

Процентная доля женщин в возрасте 18-59 лет, состоящих или состоявших в браке и подвергшихся физическому и/или сексуальному насилию со стороны нынешнего или бывшего мужа/партнера, по причинам обращения за помощью в соответствующие организации и учреждения



Около трети (31.2%) женщин, подвергшихся насилию со стороны мужа/партнера, ответили, что **не хотят получить помощь ни от кого**. Из тех, кто хотел бы получить помощь, большинство ждет ее от своей семьи и семьи мужа, а не от соответствующих органов, учреждений и организаций. Это говорит о возможном недостатке осведомленности

населения о работе соответствующих служб, которым необходимо дополнительно распространять информацию о помощи, подготавливать соответствующие кадры и институциональные механизмы, интенсивно работать по укреплению доверия и на местах действовать в тесном контакте с семьями.



8 ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Выборочное обследование «Здоровье и положение женщин в семье в Туркменистане» является первым опытом сбора данных о распространенности семейного насилия в отношении женщин, его основных характеристиках и сопутствующих факторах. Анализ результатов показал, что в целом обследованию удалось ответить на все заранее сформулированные ключевые вопросы, тем самым осуществив поставленные цели и задачи.

Результаты обследования позволили установить наличие в стране уровня распространенности домашнего насилия в отношении женщин, сопоставимого с показателями из ряда соседних стран и по региону. Данные демонстрируют, что сообщения о жестоком физическом насилии преобладают над сообщениями об умеренном насилии на протяжении жизни, и большинство пострадавших сталкивается с насилием неоднократно. Такая ситуация диктует необходимость выстраивания системы помощи жертвам насилия, способной быстро и эффективно реагировать на эскалацию насилия и работать с кризисными ситуациями.

Были выявлены характеристики всех форм насилия (физического, сексуального, психологического и экономического) как по стране в целом, так и по отдельным регионам. При этом было установлено наличие регионов с более высоким уровнем распространенности конкретных форм насилия со стороны мужа/партнера (Лебапский велаят - по физическому насилию и город Ашхабад – по сексуальному насилию). Результаты позволили выделить общие социально-демографические характеристики групп респонденток (женщин в разводе или прекративших отношения, женщин

с опытом раннего брака), чаще сообщавших об опыте насилия со стороны мужа/партнера. Необходимо более углубленное изучение ситуации, с тем, чтобы по результатам далее приступить к разработке целевых программ, наряду с общей стратегией реагирования на домашнее насилие.

Результаты обследования показали связь между контролирующим поведением (запретами, носящими гендерный характер) и домашним насилием. Сопоставление с данными MICS 2019 года о распространенности в части общества отношения, оправдывающего насилие со стороны мужа/партнера при нарушении женщиной ряда гендерных запретов, позволяет увидеть связь между НИП, контролирующим поведением и определенным контекстом общественных представлений, поддерживающих гендерное неравенство и гендерное насилие. Такая ситуация говорит о необходимости усиления работы по профилактике гендерного насилия, и мобилизации общественной поддержки гендерного равенства и противостояния всем формам гендерной дискриминации.

Обследование выявило непосредственный ущерб, который наносят насильственные действия физическому здоровью женщин. Обследование также показало, что опыт домашнего насилия соотносится с комплексом проблем в сфере психологического и репродуктивного здоровья женщин и детей. Учитывая, что респондентки крайне редко обращаются за помощью в медицинские учреждения, органы правопорядка и социальной защиты, на первый план выходит необходимость выстраивания системы поддержки и защиты жертв насилия, пользующийся доверием населения.

Ниже приведены краткие заключения обследования по каждому из ключевых исследовательских вопросов.

1 Какова распространенность и характеристики физического, сексуального, психологического насилия в отношении женщин 18-59 лет (со стороны мужа/партнера, на протяжении жизни и за последние 12 месяцев) по стране в целом и в отдельных регионах? Какова распространенность экономического насилия в отношении женщин 18-59 лет (со стороны мужа/партнера, на протяжении жизни по стране в целом и в отдельных регионах?

Обследование выявило степень распространения различных форм домашнего насилия по стране в целом и по регионам. Данные сопоставимы с результатами по европейскому региону и ряду близлежащих стран Центральной Азии и Южного Кавказа. При этом, данные по Туркменистану ближе к результатам, полученным в Казахстане и на Южном Кавказе, чем к ситуации в Кыргызстане и Таджикистане, где показатели выше.

Доля женщин в возрасте 18-59 лет, сообщивших о том, что они когда-то в жизни подверглись одному или нескольким видам насилия (физическому, сексуальному и/или психологическому) со стороны бывшего или нынешнего спутника жизни (мужа или партнера), составляет 16.1%, всем трем перечисленным формам насилия – 2%. Когда-либо в жизни подвергались физическому и/или сексуальному насилию со стороны мужа или партнера (нынешнего или бывшего) 12% женщин.

Выборочное обследование позволило сравнить уровень распространенности разных форм насилия. Так, 11.4% женщин когда-либо в жизни подвергались физическому насилию со стороны нынешнего или бывшего мужа/партнера, 2.7% - сексуальному насилию, 10.6% - психологическому насилию и 13.3%³⁰ - экономическому насилию. Уровень текущего насилия был заметно ниже.

В течение последних 12 месяцев **3.4%** женщин, когда-либо состоявших в браке или отношениях, подверглись физическому и/или сексуальному насилию со стороны супруга/партнера.

Результаты показали, что в большинстве случаев насилие со стороны мужа/партнера, не единичный случай, а повторяющееся явление. Женщина, однажды испытывавшая насилие со стороны мужа/партнера, скорее всего столкнется с ним еще (только 24% женщин, испытывших физическое насилие, и 21%, испытывших сексуальное насилие, сообщили, что оно имело место однократно). Удары и бросание предметов в жертву, являются наиболее распространенными действиями.

Среди действий, включенных в категорию «психологического насилия», наиболее распространены такие действия, как «запугивание» женщины и «оскорбления».

Обследование продемонстрировало более высокую распространенность жестокого физического насилия, по сравнению с умеренным. **Это является тревожным сигналом** и должно быть учтено при разработке политики в сфере реагирования на домашнее насилие.

2 Какова распространенность физического и сексуального насилия в отношении женщин и девушек со стороны лиц, не являющихся супругом или партнером по отношениям, после исполнения 15 лет?

Результаты демонстрируют, что физическое насилие со стороны любого лица (кроме мужа/партнера) **в течение жизни**³¹ **испытали 2.4% женщин в возрасте 18-59 лет.** При этом доля женщин, подвергшихся физическому насилию со стороны членов семьи (кроме мужа/партнера) составила 1.9%, а со стороны лиц, не являющихся членами семьи, – 0.5%.

Вторым по распространенности источником физического насилия (после мужа/партнера)

являются матери. Однако доля респонденток, сообщивших о физическом насилие со стороны матери (1.2%), примерно в девять раз ниже, чем со стороны мужа/партнера.

Обследование выявило единичные случаи сексуального насилия после исполнения 15 лет со стороны членов семьи (кроме мужа/партнера) и показало малое число случаев сексуального насилия со стороны посторонних лиц (0.3%).

³⁰Среди женщин в возрасте 18-59 лет, состоящих в браке/отношениях в настоящее время и имеющих собственный доход

³¹Данные касаются только насилия, имевшего место после того, как респондентке исполнилось 15 лет

3 Какова распространенность сексуального насилия по отношению к девочкам до исполнения 15 лет?

Самостоятельно заполненные респондентками в конце интервью анонимные формы показали, что 1.6% всех респонденток стали жертвами

сексуального насилия в детском возрасте (до 15 лет).

4 Какие социально-демографические факторы соотносятся с присутствием насилия в семье?

В Туркменистане уровень распространенности насилия в отношении женщин со стороны супруга/партнера различается в зависимости от региона (веляята). Обследование показало, что по сравнению с другими регионами **в Лебапском веляйте** доля женщин, сообщивших о подверженности физическому насилию со стороны супруга/партнера когда-либо в жизни, **наиболее высокая (17.1%)**. На втором месте по распространенности физического насилия – Дашогузский веляят (12.4%). Значение этого показателя в других регионах варьировало от 7.3% в Балканском веляйте до 9.5% в Ахалском веляйте. Распространенность экономического насилия в Дашогузском, Лебапском и Марыйском веляятах (16.3%, 14.1% и 13.9%, соответственно) выше среднего показателя по стране, тогда как показатель по Ахалскому веляяту заметно ниже (5%). Последовательно более высокие показатели по нескольким формам насилия и контролирующему поведению в ряде регионов говорят о важности более углубленного изучения ситуации на местах. **Уровень распространенности сексуального насилия со стороны мужа/партнера в течение жизни по городу Ашхабад выше, чем в веляятах.**

Результаты демонстрируют, что различия в уровне распространенности физического, сексуального и психологического насилия в «городской» и «сельской» местности в целом не наблюдаются. Однако, **респондентки, проживающие в сельской местности чаще, чем городские жительницы, сообщали** о контролирующем поведении мужа/партнера (45.7% и 35.5%, соответственно).

Обследование показало высокий уровень распространенности всех форм насилия среди респонденток, находящихся в разводе или прекративших отношения). **Каждая вторая женщина (47.7%) среди разведенных** (или прекративших отношения) испытала физическое и/или сексуальное насилие в течение жизни со стороны бывшего мужа/партнера. Примерно такой же уровень распространенности психологического насилия (51.6%).

Респондентки, вышедшие замуж до 18 лет, чаще (24.7%) сообщали о физическом насилии со стороны мужа/партнера, чем женщины, которые вступили в первый брак/отношения после 18 лет (10%).

5 Каковы последствия насилия в отношении женщин, для жертв насилия и их детей?

Обследование показало, что домашнее насилие сопровождается физическими травмами и соотносится с более частыми сообщениями женщин о проблемах физического, психологического и репродуктивного здоровья.

Треть всех женщин (32.4%), когда-то столкнувшись с физическим и/или сексуальным насилием, получали телесные повреждения разной степени тяжести. **Респондентки рассказали, что подвергались насилию и во**

время беременности. Нуждались в медицинской помощи из-за действий мужа/партнера 5.5% респонденток, испытавших НИП.

Женщины, подвергшиеся физическому и/или сексуальному насилию со стороны супруга/партнера, чаще испытывали головную боль, плохой аппетит, страдали от расстройства сна и чувства страха, чувствовали напряжение, плакали чаще обычного, испытывали постоянное чувство усталости и затруднялись в

принятии решений. Эта группа респонденток чаще чем женщины, не сообщившие об опыте домашнего насилия, **страдали от выкидышей**, рожали мертворожденных детей и прибегали к абортam.

Данные обследования показывают, что в семьях, где имеет место насилие со стороны мужа/партнера, дети нередко видят сцены избиения, а порой и сами становятся жертвами побоев.

6 Какие стратегии выбирают женщины в ситуациях, когда они становятся жертвами семейного насилия?

Большинство женщин, пострадавших от семейного насилия, **никому не говорят** об этом. Только 36.8% женщин ответили, что рассказали кому-то о своем опыте. Наиболее часто респондентки сообщали о насилии со стороны мужа/партнера своим родителям (23.8%), менее часто – семье мужа (13.1%) или другим членам своей семьи (11.1%).

Подавляющее большинство респонденток не обращались за помощью и защитой в какие-либо инстанции или учреждения. В основном респондентки, подвергшиеся насилию со стороны мужа/партнера, хотят получать помощь от своей семьи и семьи мужа. Обратившиеся за внешней помощью наиболее часто шли в полицию. Женщины в сельской местности, оказавшись в ситуации семейного насилия, искали помощи реже, чем городские жительницы.

Результаты показали, что общественное давление продолжает быть одним из серьезных факторов, побуждающих женщин молчать о насилии и не искать помощи и защиты. Женщины часто молчат, потому что «боятся запятнать честь семьи». Тревогу вызывает тот факт, что женщины обращаются за помощью в соответствующие организации и учреждения, когда ситуация уже достигает предела: большинство (80.1%) респонденток приняли такое решение, потому что «не могли больше терпеть».

Низкий уровень ожиданий респонденток от организаций, призванных помогать жертвам насилия, как и малая доля женщин, в ситуациях домашнего насилия обратившихся в соответствующие органы и учреждения, говорит о **необходимости выстраивания эффективной системы реагирования** и информирования различных групп населения

9 РЕКОМЕНДАЦИИ

Рекомендации основаны на результатах обследования и разработаны с учетом международных стандартов борьбы с гендерным насилием (включая «Пакет базовых услуг для женщин и девочек, подвергшихся насилию»³²), итоговых рекомендаций Комитета

CEDAW к 5 периодическому отчету Туркменистана и оценки выполнения НПД 2015-2020.

Обследование не только определило основные параметры проблемы домашнего насилия в стране, но и показало ее комплексный характер.

1 Результаты, обследования демонстрируют необходимость **разработки Дорожной карты действий по профилактике домашнего насилия** и другими видами насилия в отношении женщин. Принимая во внимание комплексный характер проблемы, необходимо чтобы действия включали меры по четырем основным компонентам:

- совершенствованию законодательства,
- выстраиванию координированной системы услуг по поддержке и защите жертв насилия в отношении женщин,
- мерам по профилактике насилия в отношении женщин и всех форм гендерной дискриминации и
- сбору и анализу данных о частоте, распространенности и характеристиках гендерного насилия в семье и вне ее.

2 Включить заключения, сделанные по данным обследования в **планы по реализации ЦУР** (в частности, по всем задачам ЦУР 5 и по ЦУР 16.1 и

16.3), **и соответствующие мониторинговые инструменты и добровольный национальный обзор** по выполнению ЦУР.

3 **Совершенствование национального законодательства, для усиления защиты прав пострадавших** от домашнего насилия, привлечения виновных к ответственности и законодательного регулирования системы услуг для поддержки жертв насилия представляется необходимым, в свете данных, выявленных обследованием. Результаты обследования показали недостаточный уровень вовлеченности ответственных ведомств в дело защиты прав женщин пострадавших от домашнего насилия. Одной из причин является недостаточное представление домашнего насилия, как социальной проблемы, в национальном законодательстве. Насилие внутри семьи серьезно отличается от насилия вне ее, поскольку насильственные действия нередко происходят без свидетелей, насилие в семье может легитимизироваться частью общества, а сторона, страдающая от насилия, зачастую связана с агрессором комплексом социальных обязательств, культурных норм и экономических

зависимостей. Как сами пострадавшие, так органы и ведомства, ответственные за охрану прав и поддержку жертв насилия, нуждаются в законодательной базе, отражающей специфику домашнего насилия.

3.1. Рекомендуется на основе уже выполненного гендерного анализа национального законодательства и с учетом результатов настоящего обследования разработать и принять Закон о домашнем насилии. Закон должен включать ключевые термины, отражающие природу и специфику домашнего насилия, обговаривать права и статус жертв насилия и членов их семей, определять степень ответственности за совершение актов умеренного и жестокого насилия, а также регулировать услуги/деятельность по оказанию помощи и защиты жертвам насилия.

3.2. Провести серию консультаций с представителями ключевых ведомств, общественных и международных организаций, с тем чтобы определить ключевые положения

³² Пакет разработан Глобальной Программой ООН по жизненно важным услугам для женщин и девочек, подвергшихся насилию, в партнерстве с ООН Женщины, ЮНФПА, ВОЗ, ПРООН и УНП ООН при поддержке ЮНИСЕФ

Закона и наладить его синхронизацию с уже существующими правовыми актами.

3.3. Определить международные практики (как, например, выдачу «охранного ордера»), которые могут быть эффективно применены в стране и нуждаются в законодательной основе и рассмотреть наиболее эффективные пути их включения в существующее законодательство.

3.4. Провести анализ необходимой законодательной базы для охраны прав женщин, пострадавших от насилия вне семьи, в частности в результате сексуальных преследований на рабочем месте, киберпреследования и других

видов насилия и внести нужные изменения в существующие правовые акты.

3.5. Провести анализ наличия необходимой законодательной базы для охраны прав и безопасности женщин после развода, а также охраны прав женщин, ставших жертвами традиционных практик, таких как ранний брак или брак по принуждению и внести нужные изменения в существующие правовые акты.

3.6. Провести анализ наличия необходимой законодательной базы для охраны прав женщин, ставших жертвами экономического насилия и внести нужные изменения в существующие правовые акты.



Выстроить скоординированную систему реагирования на домашнее насилие,

включающую услуги по поддержке и реабилитации жертв насилия и членов их семей. Все планы и программы, как межсекторального так и внутрисекторального характера, направленные на создание системы межведомственного реагирования на домашнее насилие должны учитывать характеристики, группы риска и региональные особенности выявленные обследованием.

4.1. Учесть выводы и показатели по распространенности и характеристикам домашнего насилия, в программах, регулирующих межведомственную координацию (включая систему перенаправления и совместного доступа к информации со стороны различных ведомств).

4.2. Также рекомендуется учесть выводы и показатели по распространенности и характеристикам всех форм домашнего насилия в разработке внутрисекторальных стандартных процедур, регулирующих оказание помощи жертвам насилия и работу с лицами, совершившими домашнее насилие.

4.3. Рекомендуется чтобы все стандартные протоколы и обучающие материалы для сотрудников соответствующих ведомств учитывали стратегии поиска помощи и защиты, которые, по данным обследования, выбирают пострадавшие. Следующие факторы должны быть учтены в первую очередь:

- превалирование жестокого физического насилия над умеренным и превалирование многократного насилия, соответственно, необходимость точной оценки рисков, идентификации кризисных ситуаций и быстрого реагирования;

- повышенная уязвимость конкретных групп и повышенный уровень распространенности в конкретных регионах;

- на фоне общего низкого уровня обращений в инстанции, обращения в полицию относительно чаще упоминались, соответственно необходимо усилить роль полиции в перенаправлении жертв насилия для доступа к услугам, представленным другими секторами

- тенденция обращаться за помощью в момент когда насилие достигает наиболее опасной черты, соответственно, необходимо обучение навыкам раннего диагностирования ситуаций домашнего насилия для сотрудников учреждений системы здравоохранения, правоохранительных органов и органов социальной защиты;

4.4. Усилить роль сектора здравоохранения в борьбе с домашним насилием, посредством внедрения мер по ранней идентификации случаев насилия, помощи пострадавшим, перенаправлении и обмену информацией с другими ключевыми секторами (в первую очередь правоохранительными и судебными органами и органами социальной защиты). Разработать соответствующие учебные программы и пособия для работников первой линии реагирования (поликлиники, женские консультации, больницы).

4.5. Усилить роль правоохранительных и судебных органов в борьбе с семейным и другими видами насилия в отношении женщин, посредством подготовки сотрудников к работе с ситуациями домашнего насилия, ранней идентификации случаев насилия, помощи пострадавшим, перенаправлении и обмене информацией с другими ключевыми секторами и координации с общественными организациями и ведомствами, оказывающими бесплатную юридическую и психологическую помощь.

4.6. Все ключевые секторы (правоохранительный, здравоохранения, социальной защиты) должны учесть результаты обследования, показавшие, что жертвы насилия, ищущие помощи в основном ищут ее в семье. Работа с семьями пострадавших должна быть включена в качестве компонента в программы по реагированию на домашнее насилие и в обучающие материалы для сотрудников первой линии реагирования во всех секторах.

4.7. Учесть результаты обследования касательно наиболее распространенных типов телесных повреждений, действий сексуального характера, психологического давления, экономического насилия и контролирующего поведения для разработки комплексного пакета первичной информации и бесплатных юридических и психологических консультаций для жертв насилия и членов их семей. Такие консультации могут быть организованы как местными органами исполнительной власти, так и общественными организациями

4.8. Такие пробелы в оказании системы услуг жертвам насилия в семье, как слабая информированность населения, низкий уровень ожиданий от ответственных инстанций, отсутствие гарантий безопасности и анонимности должны быть учтены при разработке стандартных оперативных процедур и учебных программ во всех ключевых секторах.

4.9. Связь контролирующего поведения и семейного насилия, а также культурные нормы, препятствующие жертвам в поиске поддержки, должны быть приняты во внимание для того, чтобы сделать все услуги максимально доступными, безопасными,

конфиденциальными и ставящими интересы и решения пострадавших в центре внимания, а также избежать повторной травматизации жертв насилия.

4.10. Сектор образования наряду с органами правопорядка, медицинскими учреждениями и органами социальной защиты, может играть весомую роль в идентификации ситуаций домашнего насилия и насилия в отношении женщин и девочек. Результаты обследования должны быть приняты во внимание при составлении ресурсов по выявлению случаев домашнего насилия и насилия в отношении женщин и девочек вне семьи и перенаправлению жертв насилия в ведомства в системе межведомственного реагирования.

4.11. Учитывая международный опыт, показывающий возрастание риска домашнего насилия в период пандемии и усиление изоляции жертв насилия, разработать тренинговые материалы и инструкции для ключевых ведомств по реагированию на домашнее насилие в период пандемии и пост-пандемии.

4.12. Учитывая результаты обследования и международный опыт, разработать руководство по специфике базовых услуг для особо уязвимых групп женщин в ситуациях домашнего насилия (женщины с опытом раннего брака, женщины с ограниченными возможностями, жительницы удаленных населенных пунктов, женщины-мигранты и женщины, работающие в сфере домашней услуг/неформальной занятости).

4.13. На основе результатов обследования относительно особенностей экономического насилия в городской и сельской местности разработать программы, стимулирующие женское предпринимательство, помогающие трудоустройству, профессиональному росту женщин, экономической и социальной реинтеграции жертв домашнего насилия и женщин, пострадавших от насилия вне семьи.

4.14. Учесть результаты обследования при разработке и внедрении специальной программы по работе с мужчинами (мужьями и партнерами по отношениям), применившим насилие в отношении женщин в рамках семьи.

5 Расширить меры по профилактике гендерной дискриминации, домашнего и других типов насилия в отношении женщин, гендерных стереотипов, а также традиционных и новых практик, воспроизводящих гендерное неравенство.

5.1. Разработать информационные и образовательные кампании на основе данных обследования по распространенности и характеристикам всех форм насилия их соотнесенности с ущербом физическому, психологическому и репродуктивному здоровью женщин, а также здоровью детей.

5.2. Разработать материалы для целевых аудиторий (мужчин, молодежи, пожилого поколения, родителей) по борьбе со

стереотипами и нормами, оправдывающими домашнее насилие, контролирующее поведение и дискриминацию в отношении женщин. Задействовать форматы и возможности живого общения, мобильных сетей, электронных СМИ и социальных сетей для того, чтобы максимально эффективно наладить диалог с целевыми аудиториями.

5.3. Распространять информацию и популяризировать видео и аудио ресурсы, презентующие ненасильственное разрешение конфликтов в рамках семьи и вне ее.

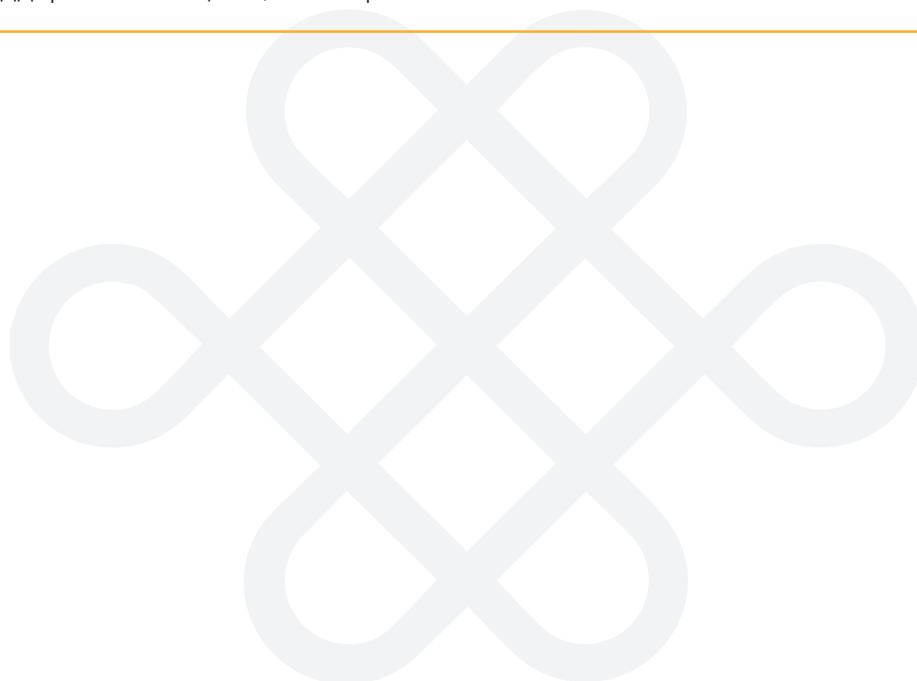
5.4. Использовать данные обследования для разработки специальной программы по популяризации позитивного образа и стандарта мужского поведения, не связанного с образами агрессии и насилия.

6 Продолжить и усовершенствовать сбор и анализ данных о частоте, распространенности и характеристиках гендерного насилия в семье и вне ее.

6.1. Использовать данные обследования для проведения углубленных качественных исследований по домашнему насилию и другим видам насилия в отношении женщин, принадлежащих к уязвимым группам (женщинам с опытом раннего брака, женщинам с ограниченными возможностями, женщинам из отдаленных населенных пунктов, или женщинам-мигрантам), уделяя особое внимание дополнительным барьерам в получении поддержки и защиты, с которыми

могут сталкиваться такие группы.

6.2. Проводить обследования на основе качественных и количественных методов в целях прослеживания динамики домашнего насилия, мониторинга достижения ЦУР и обеспечения данными соответствующих национальных программ развития и планов действий. Продолжить работу по расширению возможностей Государственного комитета Туркменистана по статистике по сбору и анализу данных о домашнем насилии и насилии в отношении женщин, включая приобретение необходимого программного обеспечения, тренинговую подготовку и необходимые информационные ресурсы.



СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Abramsky T, Watts CH, Garcia-Moreno C, Devries K, Kiss L, Ellsberg M, Jansen HAFM, Heise L. 2011.
2. What factors are associated with recent intimate partner violence? Findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. BMC Public Health; 11:109. [Full Text \(biomedcentral.com\)](https://doi.org/10.1186/1471-2325-11-109)
3. CEDAW. 2018. Concluding observations on the fifth periodic report of Turkmenistan. [Treaty bodies countries \(ohchr.org\)](https://www.ohchr.org/en/treaties/cedaw/countries/turkmenistan)
4. Coll C, Ewerling F, García-Moreno C, et al Intimate partner violence in 46 low-income and middle-income countries: an appraisal of the most vulnerable groups of women using national health surveys BMJ Global Health 2020;5:e002208, ([bmj.com](https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002208))
5. DAIP. Domestic Abuse Intervention Programs, Understanding the Power and Control Wheel, <https://www.theduluthmodel.org/wheels/understanding-power-control-wheel/>
6. Dutton, D. 2006. Rethinking Domestic Violence.
7. Department of Economic and Social Affairs, Statistical Division, United Nations. 2014. Guidelines for Producing Statistics on Violence Against Women. https://unstats.un.org/unsd/gender/docs/guidelines_statistics_vaw.pdf
8. European Union Agency for Fundamental Rights. 2014. Violence against women: an EU-wide survey Main results.
9. Garcia-Moreno C, Jansen HAFM, Ellsberg M, Heise L and Watts C. 2005. WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women. Initial results on prevalence, health outcomes and women's responses. WHO, Geneva.
10. Global Database on Violence Against Women, [Global Database on Violence Against Women \(unwomen.org\)](https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2017/04/global-database-on-violence-against-women)
11. Gurbansoltan Eje Clinical Research Center for Maternal and Child Health (GECRCMCH), Ministry of Health and Medical Industry [Turkmenistan], and ORC Macro. 2001. Turkmenistan Demographic and Health Survey 2000. Calverton, Maryland, USA: GECRCMCH and ORC Macro, pp 41-46
12. Johnson, E. J. 2009. Gender Violence in Russia. The Politics of Feminist Intervention.
13. Heise L and Kotsadam A. 2015. Cross- National and Multilevel Correlates of Partner Violence: An Analysis of Data from Population- Based Surveys. The Lancet Global Health 3, no. 6.
14. Kidman, Rachel. 2017. Child marriage and intimate partner violence: a comparative study of 34 countries, International Journal of Epidemiology, April 2017, [Child marriage and intimate partner violence: a comparative study of 34 countries - PubMed \(nih.gov\)](https://doi.org/10.1093/ije/dyx001)
15. Krug EG et al., eds. 2002. World report on violence and health. Geneva, World Health Organization
16. MOLISA, GSO and UNFPA. 2020. Results of the National Study on Violence against Women in Viet Nam 2019 - Journey for Change
17. OECD. 2019. Violence against women", in Society at a Glance 2019: OECD Social Indicators, OECD Publishing, Paris
18. OSCE. 2019. OSCE-led Survey on Violence Against Women - Main Report. [OSCE-led Survey on Violence Against Women - Main Report | OSCE](https://www.osce.org/data-research/osce-led-survey-on-violence-against-women-main-report)
19. Peterman A, Pereira A, Bleck J, Palermo TM, Yount KM. 2017. Women's individual asset ownership and experience of intimate partner violence: evidence from 28 international surveys. Am J Public Health.; 107(5):747–55. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2017.303694>.

20. Renzetti, Claire M. Jeffrey, Edleson L. Bergen Raquel Kenndey eds.2011. Sourcebook on Violence Against Women.
21. Reyes, C, Rudman W J, Calvin R H, 2002. Domestic Violence and Healthcare: policies and prevention.
22. Rezey, Marybeth L. 2017. Separated Women's Risk for Intimate Partner Violence: A Multiyear Analysis Using the National Crime Victimization Survey, *Journal of Interpersonal Violence*
23. Roberts, A R ed. 2007. Battered Women and Their Families. Intervention Strategies and Treatment Programs.
24. Shepard, F Melany and Pence, L Ellen, eds. 1999. Coordinating Community Responses to Domestic Violence. Lessons from Duluth and Beyond, pp 199-209
25. Stark, Evan. 2007. Coercive Control. How Men Entrap Women in Personal Life, pp 171-227
26. The State Committee of Turkmenistan for Statistics and UNICEF. 2020. 2019 Turkmenistan Multiple Indicator Cluster Survey. Survey Findings Report. Ashgabat, Turkmenistan: State Committee for Statistics of Turkmenistan and UNICEF.
https://mics-surveys-prod.s3.amazonaws.com/MICS6/Europe%20and%20Central%20Asia/Turkmenistan/2019/Survey%20findings/Turkmenistan%202019%20MICS%20SFR_English.pdf
27. United Nations. 1979. Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women.
<https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/cedaw.aspx>
28. United Nations. 1993. Declaration on the Elimination of Violence against Women. United Nations General Assembly Resolution, document A/RES/48/104. New York, NY. 167
29. Vyas, Seema and Watts, Charlotte. 2009. How does economic empowerment affect women's risk of intimate partner violence in low and middle income country settings? A systematic review of published evidence. *J Int Dev.*; 21:577–602.
30. World Health Organization. 2001. Putting women first: Ethical and safety recommendations for research on domestic violence against women. http://whqlibdoc.who.int/hq/2001/WHO_FCH_GWH_01.1.pdf
31. World Health Organization, London School of Hygiene and Tropical Medicine. 2010. Preventing intimate partner and sexual violence against women: taking action and generating evidence.
32. World Health Organization. 2013. Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Geneva: World Health Organization.
33. World Health Organization. 2006-7. Multi-Country Study on Women's Health and Domestic Violence, Study Protocol, version 27 Sept 2006, updated 9 Sept 2007
34. World Health Organization.2007. WHO Multi-Country Study on Women's Health and Life Experiences, Question-by-question description of WHO study questionnaire (Version 10)
35. World Health Organization. 2006-7. WHO Multi-Country Study on Women's Health and Domestic Violence, Interviewer's Manual
36. World Health Organization.2006. WHO Facts on intimate partner violence and alcohol.
https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/factsheets/fs_intimate.pdf
37. World Health Organization. 2021. Violence against women prevalence estimates, 2018: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women. Geneva:. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
38. Выборочное обследование по насилию в отношении женщин Казахстан, стр 60, Астана, 2017
39. Фонд ООН в области народонаселения. 2018. ЦУП 5 и гендерная статистика.
https://unece.org/fileadmin/DAM/stats/documents/ece/ces/ge.30/2018/may/Session_2_Berdikeeva_RUS.pdf



ПРИЛОЖЕНИЕ 1: ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

12% 

В Туркменистане 12% женщин в возрасте 18-59 лет, когда-либо состоявших в браке/отношениях, **испытали физическое и/или сексуальное насилие со стороны мужа/партнера, по крайней мере, один раз за свою жизнь**. При этом распространенность физического насилия составила 11.4%, сексуального насилия – 2.7%.

64% 

Большинство женщин (64%), испытавших физическое насилие со стороны мужа/партнера, сообщали о жестоких формах физического насилия.

В основном акты физического и сексуального насилия со стороны мужа/партнера являются многократными, а не разовыми. Только 24% женщин, испытавших физическое насилие, и 21% женщин, испытавших сексуальное насилие, сообщили, что оно имело место однократно.

10.6% 

Примерно каждая десятая (10.6%) женщина в возрасте 18-59 лет, когда-либо состоявшая в браке/отношениях, испытала психологическое насилие со стороны мужа/партнера в течение жизни.

Психологическое насилие чаще всего проявляется посредством таких действий, как «запугивание» (7.7%) и «оскорбления» (7.1%).

13.3% 

Экономическому насилию со стороны мужа/партнера подвергались когда-либо 13.3% женщин, состоящих в настоящее время в браке/отношениях и имеющих собственный доход.

Респондентки, вступившие в брак/отношения в возрасте до 18 лет, чаще (24.7%) сообщали о физическом насилии со стороны мужа/партнера, чем женщины, которые вступили в первый брак/отношения после 18 лет (10%).

Выявлена категория респонденток, значительно чаще сообщавших о том, что они стали жертвами насилия со стороны мужа/партнера. Доля женщин, находящихся в разводе или прекративших отношения, когда-либо на протяжении жизни подвергавшихся **физическому насилию, составила 45.1%**, подвергавшихся **сексуальному насилию – 24.3%**. Половина респонденток в этой группе (**51.6%**) имеют опыт **психологического насилия**.

16.1%



Каждая шестая женщина (16.1%) в возрасте 18-59 лет, когда-либо состоявшая в браке/отношениях, испытала какое-либо физическое, сексуальное или психологическое насилие, 2% женщин испытали все три формы насилия со стороны мужа/партнера в течение жизни.

3.4%



За последние 12 месяцев 3.4% женщин в возрасте 18-59 лет, когда-либо состоявших в браке/отношениях, испытали физическое и/или сексуальное насилие со стороны мужа/партнера.

Доля женщин в возрасте 18-59 лет, когда-либо состоявших в браке/отношениях, подвергавшихся **физическому, сексуальному и/или психологическому насилию со стороны мужа/партнера за последние 12 месяцев, составила 5.4%**. При этом распространенность физического насилия составила 3%, сексуального насилия – 0.9%, психологического насилия - 3.4%.

Физическое насилие со стороны любого лица (кроме мужа/партнера) в течение жизни (после исполнения 15 лет) испытали 2.4% женщин в возрасте 18-59 лет. При этом доля женщин, подвергшихся физическому насилию со стороны членов семьи (кроме мужа/партнера), составила 1.9%, а со стороны лиц, не являющихся членами семьи, – 0.5%.

Обследование выявило единичные случаи сексуального насилия в течение жизни (после исполнения 15 лет) со стороны членов семьи (кроме мужа/партнера) и показало малое число случаев сексуального насилия со стороны посторонних лиц (0.3%).

1.6%



Согласно результатам анонимных форм, заполненных респондентками, 1.6% женщин испытали сексуальное насилие в детском возрасте (до 15 лет).

В итоге было определено, что на протяжении всей своей жизни 2% женщин подвергались сексуальному насилию со стороны любого лица (кроме мужа/партнера) согласно ответам респонденток на вопросы и результатам анонимных форм.

Обследование показало, что наличие опыта насилия в жизни женщины соотносится с повышенной распространенностью конкретных проблем со здоровьем и негативных последствий в сфере репродуктивного здоровья. Среди женщин, испытавших физическое и/или сексуальное насилие со стороны мужа/партнера, прибегали к аборту 33.5%, имели выкидыш 26%, рожали мертворожденных детей 6.3%.

В семьях, где женщина подвергалась физическому и/или сексуальному насилию со стороны мужа/партнера, ее дети чаще страдают от таких проблем поведения, как ночные кошмары, недержание мочи по ночам, замкнутость/стеснительность, агрессивность.

Большинство женщин, пострадавших от семейного насилия, никому не говорят об этом. Только 36.8% женщин ответили, что рассказали кому-то о своем опыте. Наиболее часто респондентки сообщали о насилии со стороны мужа/партнера своим родителям (23.8%), менее часто – семье мужа (13.1%), другим членам своей семьи (11.1%).

11.9% 

Среди женщин в возрасте 18-59 лет, когда-либо состоявших в браке/отношениях и подвергшихся насилию со стороны интимного партнера (НИП), решили обратиться за помощью в соответствующие организации и учреждения только 11.9%. В основном они обращались в полицию (9.8%), реже – в суд (5.9%), медицинские учреждения (3.8%), к местным старейшинам (3.2%).

Обследование показало, что женщины обращаются за помощью в соответствующие организации и учреждения, когда ситуация достигает предела: большинство (80.1%) респонденток приняли такое решение, потому что «не могли больше терпеть».

