

МІЖВІДОМЧІ МІНІМАЛЬНІ СТАНДАРТИ

запобігання ґендерно зумовленому
насильству та реагування на нього в
умовах надзвичайних ситуацій



МІЖВІДОМЧІ
МІНІМАЛЬНІ СТАНДАРТИ



запобігання ґендерно зумовленому
насильству та реагування на нього в
умовах надзвичайних ситуацій

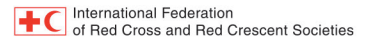


Gender-Based Violence AoR
Global Protection Cluster

ЗМІСТ

ВСТУП	V
ПОДЯКА.....	XVIII
ЧАСТИНА 1 Основоположні стандарти	1
СТАНДАРТ 1. Керівні принципи щодо ГЗН	2
Настанова 1. Жінки та дівчата, які зазнають підвищеного ризику ГЗН через дискримінацію та інші перешкоди в доступі	6
Настанова 2. Діти, постраждалі від сексуальних наруг	8
Настанова 3. Хлопці-підлітки та дорослі чоловіки, постраждалі від сексуального насильства	8
СТАНДАРТ 2. Участь та розширення можливостей жінок та дівчат	10
Настанова 1. Усунення обмежень на шляху участі жінок та дівчат	13
Настанова 2. Забезпечення участі всіх жінок та дівчат	14
Настанова 3. Залучення чоловіків і хлопців до підтримки участі й розширення прав жінок та дівчат	15
Настанова 4. Моніторинг участі та розширення можливостей жінок та дівчат	16
СТАНДАРТ 3. Турбота про персонал та підтримка	17
Настанова 1. Контекстуалізація основних компетенцій щодо ГЗН	19
Настанова 2. Підвищення якості програм шляхом посилення безпеки персоналу та турботи про нього	20
Настанова 3. Запобігання сексуальній експлуатації та сексуальним наругам	21
ЧАСТИНА 2 ПРОГРАМНІ СТАНДАРТИ	23
СТАНДАРТ 4. Охорона здоров'я постраждалих від ГЗН	24
Настанова 1. Клінічне ведення постраждалих від зґвалтування	29
Настанова 2. Мінімальний комплекс початкових заходів	29
Настанова 3. Спеціалізовані послуги для задоволення особливих потреб постраждалих	30
СТАНДАРТ 5. Психосоціальна підтримка	33
Настанова 1. Охорона психічного здоров'я і психосоціальна підтримка: піраміда втручань МПК	37
Настанова 2. Індивідуальна і групова психосоціальна підтримка	38
СТАНДАРТ 6. Ведення випадків ГЗН	41
Настанова 1. Загальні послуги, на отримання яких мають право постраждалі від ГЗН	45
Настанова 2. Обов'язкове повідомлення	45
Настанова 3. Допомога дітям, постраждалим від сексуальних наруг	46
СТАНДАРТ 7. Системи перенаправлення	48
Настанова 1. Системи перенаправлення та Керівні принципи щодо ГЗН	50
Настанова 2. Елементи налагодженої системи перенаправлення	51
Настанова 3. Залучення громад та інформаційно-пропагандистська робота	52
СТАНДАРТ 8. Безпечні місця для жінок та дівчат	54
Настанова 1. Підходи до безпечних місць для жінок та дівчат	56
Настанова 2. Керівні принципи створення безпечних місць для жінок та дівчат	58
Настанова 3. Діяльність БМЖД	59

Настанова 4. Функції персоналу БМЖД і зміцнення потенціалу	60
СТАНДАРТ 9. Безпека та зменшення ризиків	61
Настанова 1. Категорії ризиків для жінок та дівчат і стратегії зменшення ризиків	65
Настанова 2. Оцінка і моніторинг ризиків для жінок та дівчат	67
Настанова 3. Захист від сексуальної експлуатації та сексуальних наруг	68
СТАНДАРТ 10. Доступ до правосуддя та юридична допомога	70
Настанова 1. Доступ до правосуддя	74
Настанова 2. Юридична допомога	75
Настанова 3. Неформальні механізми правосуддя і альтернативні механізми врегулювання спорів	75
Настанова 4. Безпека	76
СТАНДАРТ 11. Гігієнічні набори, фінансова допомога і допомога талонами	78
Настанова 1. Склад і розповсюдження гігієнічних наборів	81
Настанова 2. Розповсюдження гігієнічних наборів і безпека жінок та дівчат	83
Настанова 3. Фінансова допомога і допомога талонами	84
СТАНДАРТ 12. Розширення соціально-економічних можливостей	86
Настанова 1. Програми з забезпечення засобами до існування у надзвичайних ситуаціях	89
СТАНДАРТ 13. Трансформування системи та соціальних норм	92
Настанова 1. Робота з запобігання ГЗН	95
Настанова 2. Підзвітність жінкам та дівчатам	96
Настанова 3. Комунікація щодо соціальних змін і змін поведінки	97
ЧАСТИНА 3 СТАНДАРТИ ПРОЦЕСУ	99
СТАНДАРТ 14. Зберігання та використання даних про постраждалих	100
Настанова 1. Система управління інформацією про ґендерно зумовлене насильство (GBVIMS) та інші системи	104
Настанова 2. Протокол обміну інформацією	105
Настанова 3. Національні системи даних про ГЗН	105
Настанова 4. Висвітлення і комунікація щодо проблеми ГЗН	105
СТАНДАРТ 15. Координація	108
Настанова 1. Основні функції субкластера/сектора чи робочої групи з питань ГЗН	111
Настанова 2. Суб'єкти координації заходів щодо ГЗН	113
Настанова 3. Сектор відповідальності з питань ГЗН	113
СТАНДАРТ 16. Аналіз, моніторинг і оцінка	116
Настанова 1. Оцінки	119
Настанова 2. Підзвітність у дії: партисипативні підходи	120
Настанова 3. Етичні міркування щодо дослідницьких, оцінювальних і навчальних заходів у сфері ГЗН	121
Настанова 4. Навчання через дослідження	122
БІБЛІОГРАФІЯ	124





ВСТУП

Гендерно зумовлене насильство (ГЗН) – це жахлива реальність і порушення прав людини щодо жінок і дівчат усього світу. Під час надзвичайних ситуацій підвищується ризик насильства, експлуатації та зловживань¹. У той же час національні системи, зокрема системи охорони здоров'я та правосуддя, і мережі громадської та соціальної підтримки слабшають. Цей розвал систем може погіршити доступ до послуг охорони здоров'я, зокрема послуг з охорони сексуального і репродуктивного здоров'я, а також до правових послуг, що призводить до створення атмосфери безкарності, у якій винуватці уникають відповідальності. Коли системи та служби порушені чи зруйновані, жінки та дівчата стикаються з ще більшим ризиком порушень прав людини, як-от сексуальне насильство, насильство з боку інтимного партнера, експлуатація і наруги, ранній шлюб, відмова у доступі до ресурсів і шкідлива традиційна практика. ГЗН спричиняє значні та довготривалі наслідки для здоров'я, психосоціального і економічного благополуччя жінок і дівчат, їхніх сімей та громад².

«Гендерно зумовлене насильство» - це збірний термін, що означає будь-який насильницький акт, скоєний проти волі людини і оснований на приписуваних суспільством (тобто гендерних) відмінностях між чоловіками і жінками. Цей термін включає акти, що завдають фізичної, сексуальної або психологічної шкоди чи страждань, погрози вчинення таких актів, примус та інші види свавільного позбавлення волі. Ці акти можуть учинятися як у громадському, так і у приватному житті³. Термін «ГЗН» частіше за все застосовується для акцентування того, що нерівність системного характеру між чоловіками та жінками, яка існує у кожному суспільстві в світі, є об'єднуючою та основоположною характеристикою більшості форм насильства, скоюваних щодо жінок дівчат⁴. Термін «гендерно зумовлене насильство» охоплює також сексуальне насильство, що вчиняється з єдиною метою посилення гендерно несправедливих норм маскуліності та фемінності⁵.

Відповідно до міжнародного права в галузі прав людини, акти ГЗН вважаються порушеннями, як визначено у міжнародних конвенціях, зокрема у Конвенції про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок⁶. Крім того, у Декларації Організації Об'єднаних Націй про викорінення насильства щодо жінок насильство щодо жінок визначено як «будь-який акт насильства, вчинений на підставі статевої ознаки, який завдає або може завдати фізичної, статевої чи психологічної шкоди або страждань жінкам»⁷. У Декларації наголошується також на тому, що насильство є «проявом нерівного співвідношення сил між чоловіками та жінками, яке склалося історично і призвело до домінування над жінками й дискримінації щодо жінок із боку чоловіків, а також перешкоджає всебічному поліпшенню становища жінок»⁸.

1 IASC (Inter-agency Standing Committee), 2015a. Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action: Reducing risk, promoting resilience and aiding recovery, p. 3.

2 Ibid

3 Ibid., p. 5.

4 Ibid.

5 Ibid.

6 United Nations General Assembly resolution 34/180 (1979), Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women.

7 United Nations General Assembly resolution 48/104 (1993), Declaration on the Elimination of Violence against Women.

8 Ibid.

ГЗН – порушення прав людини

ГЗН порушує права людини, закріплені міжнародним правом у галузі прав людини та міжнародним гуманітарним правом і принципи гендерної рівності⁹. Міжнародним гуманітарним правом передбачено захист цивільного населення, включно з жінками та дівчатами, під час конфліктів¹⁰. У низці резолюцій Ради Безпеки ООН прямо заборонено використання сексуального насильства як знаряддя війни¹¹. Повна реалізація прав людини і основоположних свобод дівчат і жінок є необхідною умовою для сталого розвитку і миру¹². Гуманітарні організації несуть етичну відповідальність за запобігання ГЗН та реагування на нього. Морально неприпустимо не виконувати наш обов'язок із запобігання та протидії цьому насильству, а найгірше – надавати гуманітарну підтримку у спосіб, що підвищує ризик насильства¹³.

Запобігання ГЗН, пом'якшення його наслідків та реагування на нього в контексті гуманітарної діяльності вважаються життєво необхідними заходами¹⁴. Усі агентства, задіяні у гуманітарному реагуванні, зобов'язані захищати осіб, постраждалих від ГЗН. Ця робота включає реалізацію програмних заходів щодо зниження ризику ГЗН, розробку ініціатив із сприяння стійкості громад до ГЗН, надання підтримки постраждалим від ГЗН та іншим жінкам і дівчатам, яким загрожує небезпека під час отримання послуг із догляду і підтримки, а також розбудову спроможності на місцевому і національному рівнях (органів влади, інших органів і громадянського суспільства) для створення сталих систем запобігання і протидії ГЗН.

Мета Мінімальних стандартів

У цій публікації представлено 16 Мінімальних стандартів запобігання ГЗН та реагування на нього в умовах надзвичайних ситуацій. У цілому ці 16 Мінімальних стандартів визначають, яких цілей агентствам, що займаються розробкою і реалізацією спеціалізованих програм у сфері ГЗН, необхідно досягти для того, щоб запобігати ГЗН, реагувати на нього і надавати багатосекторальні послуги.

«Належна якість» означає:
(1) урахування кращої практики та
(2) дотримання принципу «не нашкодь».

Мета Мінімальних стандартів – дійти узгодженого розуміння того, якими мають бути **мінімальні** вимоги до програм запобігання ГЗН та реагування на нього у надзвичайних ситуаціях. «Мінімальні» означає «належної якості», а **належна якість** для цілей даного посібника означає: 1) урахування кращої практики та 2) дотримання принципу «не нашкодь». Виходячи з цього, кожний наведений тут стандарт відображає загальний консенсус щодо того, яких показників необхідно досягти для того, щоб даний програмний елемент мав належну якість. Якщо суб'єкт програми у сфері ГЗН вирішив реалізувати програмний елемент, окреслений у Мінімальних стандартах, цей захід має реалізовуватися як мінімум згідно з відповідним стандартом.

Заходи, окреслені у цих Мінімальних стандартах, поширюються на суб'єктів, які працюють над впровадженням і координацією спеціалізованих програм у сфері ГЗН в умовах гуманітарних криз. Ці стандарти є універсальними; вони доречні для всіх надзвичайних ситуацій, але їх необхідно узгоджувати з контекстом (див. нижче розділ «Застосування Мінімальних стандартів у контексті»). У деяких випадках певним стандартам надається пріоритет над іншими. Визначення пріоритетів **не означає**, що деякі Мінімальні стандарти є безумовно важливішими за інші; воно означає, що може знадобитися стратегічний акцент за результатами аналізу контексту, включно з потенційною шкодою або недоліками у якості певних послуг. Визначення пріоритетів означає також надання послуг із ГЗН у безпечних умовах, згідно з Керівними принципами щодо ГЗН (див. Стандарт 1) і

9 UN Charter (1945); UN Convention on the Rights of the Child (1990); UN Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (1979); Beijing Declaration and Platform for Action (1995).

10 The roles and responsibilities of humanitarian agencies in armed conflict are defined in the Geneva Conventions (1949) of the International Committee of the Red Cross.

11 United Nations Security Council resolutions on women, peace and security: 1325 (2000); 1820 (2009); 1888 (2009); 1889 (2010); 1960 (2011); 2106 (2013); 2122 (2013); 2242 (2015) and 2467 (2019).

12 Ibid.; United Nations, Beijing Declaration and Platform of Action, adopted at the Fourth World Conference on Women (1995).

13 IASC 2015a, pp. 1, 14.

14 CERF (United Nations Central Emergency Response Fund), 2010. CERF Life-saving Criteria.

принципом «не нашкодь»¹⁵. Згідно з критеріями рятування життя, визначеними Центральним фондом реагування на надзвичайні ситуації Організації Об'єднаних Націй (СЕРФ), головними пріоритетами є надання підтримки медичному персоналу і забезпечення організації та доступності ряду відповідних психосоціальних заходів¹⁶.

16 Мінімальних стандартів спрямовані на посилення підзвітності суб'єктів, що спеціалізуються на питаннях ГЗН, на підвищення якості програм і запобігання практиці, яка може завдати шкоди (наприклад, піддавання постраждалих або інших осіб небезпеці). За допомогою цих стандартів глобальний Сектор відповідальності з питань ГЗН прагне забезпечити суб'єктів програм у сфері ГЗН практичними настановами з забезпечення ефективних заходів запобігання і протидії ГЗН у гуманітарному контексті. У стандартах наголошується на тому, що жінки та дівчата є ключовими акторками у власному захисті й повинні бути активними партнерками у визначенні ризиків і рішень щодо захисту впродовж усього програмного циклу. Залучення жінок і дівчат є критично важливим для створення якісних служб реагування на ГЗН. Відповідним чином, участь жінок і дівчат із самого початку виникнення надзвичайної ситуації забезпечить ефективніші гуманітарні результати.

Очікується, що цей ресурс буде корисним для всіх практиків/практикинь у сфері ГЗН, зокрема тих, хто має обмежений досвід розробки і реалізації програм у сфері ГЗН. Докладніше структура цієї публікації висвітлена нижче у розділі «Застосування Мінімальних стандартів у контексті».

Застосування інтерсекційного підходу до розробки і реалізації програм у сфері ГЗН

Інтерсекційність¹⁷ – це рамкове поняття, яке дозволяє зрозуміти, що люди зазнають різних форм пригнічення, дискримінації та маргіналізації, котрі співпадають (тобто перетинаються), на підставі їхніх ідентичностей, що співіснують (як, наприклад, нерівність за ознакою гендера і (або) етнічного походження). Ефективна та відповідальна розробка і реалізація програм запобігання та протидії ГЗН повинна передбачати врахування перетину багатоманітних форм структурного пригнічення, дискримінації та нерівності, якої жінки та дівчата зазнають у даному контексті.

Хоча всі жінки та дівчата зазнають дискримінації в умовах глобального патріархату, не всі жінки та дівчата так само зазнають пригнічення нерівності. Численні прояви нерівності можуть спричиняти відповідні ризики та досвід ГЗН. Серед жінок та дівчат, які стикаються з перетином проявів нерівності, жінки та дівчата з інвалідністю, дівчата підліткового віку, літні жінки, жінки та дівчата з інакшою сексуальною орієнтацією та гендерною ідентичністю, жінки та дівчата, які живуть із ВІЛ/СНІДом, жінки та дівчата з етнічних і релігійних меншин. Інші форми дискримінації, що призводять до підвищення ризику ГЗН, включають дискримінацію за соціально-економічним положенням, країною народження і правовим статусом, зокрема за фактом звернення за притулком.

Із практичної точки зору застосування інтерсекційного підходу означає залучення членів/членкинь громади, зокрема різних жінок і дівчат, із самого початку кризи до визначення, аналізу і розробки стратегій протидії перетину форм структурного пригнічення, які загострюють ризик ГЗН і створюють перешкоди отриманню послуг реагування на ГЗН, а також змістовне і безпечне охоплення та участь¹⁸.

Інтереси жінок і дівчат у центрі попередження ГЗН та реагування на нього

Розробка і реалізація спеціалізованих програм у сфері ГЗН орієнтована на жінок і дівчат через структурну і системну гендерну нерівність та дискримінацію, внаслідок яких вони, за підтвердженими даними, зазнають підвищеного ризику ГЗН і не мають безпечного і рівноправного доступу до гуманітарної допомоги¹⁹. Жінки та дівчата зазнають численних форм ГЗН і стикаються з багатьма додатковими перешкодами в отриманні послуг і видукуванні від ГЗН через системну гендерну

15 See e.g. IASC GBV Guidelines, p. 45.

16 Ibid.

17 Crenshaw, K., 1989. "Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics." University of Chicago Legal Forum 1989(8).

18 IASC (Inter-agency Standing Committee), 2013. "The Centrality of Protection in Humanitarian Action: Statement by the Inter-Agency Standing Committee."

19 IASC 2015a, p. 6.

нерівність та інші форми інтерсекційної дискримінації. З цієї причини у Мінімальних стандартах застосовуються займенники жіночого роду, крім розділів, які стосуються конкретно чоловіків і хлопців.

Особливу увагу в Мінімальних стандартах приділено також забезпеченню доступу постраждалих від сексуального насильства дівчат і хлопців дитячого і підліткового віку до послуг реагування з урахуванням віку, які надаються у тісному співробітництві з організаціями, що працюють у сфері захисту дітей, та згідно з чинними настановами²⁰.

Деякі організації використовують термін «гендерно зумовлене насильство» для позначення насильства, що вчиняється щодо жінок, дівчат, чоловіків і хлопців з інакшою сексуальною орієнтацією та гендерною ідентичністю, а також щодо небінарних осіб, тому що таким насильством «рухає бажання покарати тих, хто, як вважають, нехтує гендерними нормами»²¹. Суб'єктам програм у сфері ГЗН слід протидіяти специфічним перешкодам і ризикам, з якими стикаються жінки та дівчата з інакшою сексуальною орієнтацією та гендерною ідентичністю.

З сексуальним насильством стикаються також чоловіки та хлопці. Ці Мінімальні стандарти, спрямовані в першу чергу на запобігання насильству щодо жінок і дівчат, пом'якшення його наслідків та реагування на нього, містять настанови щодо забезпечення своєчасного доступу чоловіків і хлопців, постраждалих від насильства, до послуг, які задовольняють їхні потреби. Чоловіки та хлопці можуть ставати об'єктом наруг через ослаблення їхньої спроможності та погіршення їхнього стану внаслідок віку, інвалідності, сексуальної орієнтації, гендерної ідентичності та інших проявів нерівності, що перетинаються. Гомофобія, біфобія і трансфобія підвищують ризик насильства, зокрема сексуального. Чоловіки та хлопці з інвалідністю також стикаються з підвищеним ризиком насильства, включно з сексуальним²².

Гендерні норми можуть також сприяти певним видам сексуального насильства щодо чоловіків і хлопців в умовах конфлікту. У цих випадках чоловіки можуть ставати об'єктом «демаскулізації», з тим, щоб гендерно нерівноправні норми, пов'язані з маскулінністю та фемінністю, посилювали для них небезпеку деяких форм сексуального насильства; таке насильство щодо осіб чоловічої статі ґрунтується на сформованих суспільством уявленнях про те, що значить бути чоловіком і користуватися чоловічою владою²³.

Хоча розробка і реалізація програм у сфері ГЗН зосереджується переважно на проблемі насильства щодо жінок і дівчат, учасники/учасниці таких програм повинні координувати свої дії із іншими суб'єктами, зокрема з питань охорони здоров'я і захисту, зокрема захисту дітей, щоб забезпечити отримання рятівної підтримки чоловіками та хлопцями, постраждалими від сексуального насильства і сексуальних наруг.

Гендерна рівність і розширення можливостей жінок та дівчат

Гендерна нерівність на рівні індивідуума, громади та суспільства проявляється як ГЗН. Жінки та дівчата повсюди знаходяться у невигідному положенні з точки зору соціальної влади та впливу, контролю над ресурсами, контролю над своїм тілом та участі в громадському житті – все це є результатом соціально визначених гендерних ролей та системної нерівності²⁴. ГЗН має місце у контексті цього дисбалансу. Гендерна нерівність проявляється майже в кожній сфері життя. Ці прояви структурної нерівності призводять до зловживання владою, якого жінки зазнають у формі насильства з боку окремих осіб, сімей, громад і держави.

Усунення гендерної нерівності – основоположний аспект розробки і реалізації програм у сфері ГЗН та всіх гуманітарних програм. Інтеграція гендерної рівності в гуманітарну діяльність посилює вплив гуманітарних стратегій і заходів²⁵. Україй важливо, щоб усі фахівці/фахівчині, зайняті практичною діяльністю, агентства і програми в галузі гуманітарної діяльності протидіяли гендерній нерівності й використовували дані з розбивкою за статтю та віком як інформаційну основу програм у надзвичайних

20 IRC and UNICEF, 2012. Caring for Child Survivors of Sexual Abuse Guidelines and Training Toolkit.

21 OHCHR, 2011. Discriminatory laws and practices and acts of violence against individuals based on their sexual orientation and gender identity.

22 IASC 2015a, p. 9.

23 Ibid.

24 The Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) Centre's Social Institutions and Gender Index is a cross-country measure of discrimination against women in social institutions (formal and informal laws, social norms, and practices) across 180 countries.

25 IASC (Inter-agency Standing Committee), 2017a. Gender in Humanitarian Action Handbook.

ситуаціях гуманітарного характеру. У посібнику «Гендерний аспект у гуманітарній діяльності» [Gender in Humanitarian Action Handbook] висвітлено питання відповідальності та підзвітності гуманітарних організацій у контексті забезпечення дотримання прав жінок і дівчат на основні послуги, захист і можливості²⁶.

Розробка і реалізація програм щодо гендерної рівності грає істотну роль у будь-яких довгострокових зусиллях із подолання ГЗН, тому цю роботу слід ініціювати з самого початку будь-якого гуманітарного заходу. Важливо, щоб усі суб'єкти, включно з учасниками/учасницями програм у сфері ГЗН, розуміли, що програми у сфері гендерної рівності та ГЗН є взаємодоповняльними, а не взаємозамінними. Гендерна рівність і розширення можливостей жінок – це наскрізні питання, які слід інтегрувати в кожний аспект програм у сфері ГЗН. Ефективна інтеграція програмної діяльності у сфері гендерної рівності та розширення можливості жінок і дівчат у роботу галузі активізує зусилля з запобігання і протидії ГЗН.

Умови, пов'язані з надзвичайними ситуаціями гуманітарного характеру, можуть загострювати ризик багатьох форм ГЗН, які існували до настання такої ситуації; разом, з тим, справжні причини насильства обумовлені ставленням, переконаннями, нормами та структурами, які заохочують гендерну дискримінацію та нерівне співвідношення сил і (або) потурають цим явищам як під час надзвичайних ситуацій, так і у період установлення стабільності²⁷. Зв'язок ГЗН із його корінними причинами, що лежать в основі гендерної дискримінації та гендерної нерівності, обумовлює необхідність не лише вжиття заходів із задоволення основних потреб постраждалих груп населення, а й реалізації стратегій – на якому етапі гуманітарної операції – які просувають сталі соціально-культурні зміни в бік гендерної рівності. Ключем до протидії насильству щодо жінок і дівчат та до забезпечення їхньої безпеки та добробуту є розуміння гендерно орієнтованого характеру насильства, а також його причин і наслідків, і також надання послуг в умовах, що сприяють розширенню можливостей жінок.

Посилення спроможності національних систем

Головну відповідальність за захист населення і вжиття відповідних заходів несуть в першу чергу держави, але у надзвичайних ситуаціях уповноважені агентства Організації Об'єднаних Націй надають національним органам влади підтримку у виконанні ними своїх обов'язків із забезпечення захисту постраждалих груп населення і надання цим групам гуманітарної допомоги²⁸. Посилення спроможності національних систем шляхом залучення національних партнерів і місцевих організацій – невід'ємна складова ефективного реагування на ГЗН, яка є особливо важливою в умовах надзвичайних ситуацій.

«Національна система» в першу чергу передбачає системи державного управління (на національному, регіональному і місцевому рівнях) і може включати й інші зацікавлені сторони, як-от неурядові, общинні організації та організації громадянського суспільства, які забезпечують внесок у функціонування систем охорони здоров'я, соціального захисту і правосуддя. Безпосередні адвокаційні заходи і робота у партнерстві з національними органами влади можуть забезпечити надання пріоритетного значення заходам із захисту жінок та дівчат у національних системах планування, програмах і бюджетах у сфері ліквідації надзвичайних ситуацій, а також відображення у вищезгаданих заходах передової міжнародної практики.

Біженці – це особи, які перебувають поза межами країни свого походження через цілком обґрунтовані побоювання стати жертвою переслідувань або через конфлікт, повсюдне насильство чи інші обставини, які серйозно порушили громадський порядок. У результаті ці особи потребують міжнародного захисту.

Шукачі притулку – це особи, щодо яких органи влади ще не прийняли рішення стосовно статусу біженця, але клопотання яких про надання притулку надає їм право на захист на тій підставі, що вони можуть бути біженцями.

Особи, які повернулись – це колишні біженці, які повернулись до країни свого походження, але ще не повністю інтегрувалися (реінтегрувалися).

Внутрішньо переміщені особи – це особи або групи осіб, яких змусили або зобов'язали покинути або залишити свої домівки або місця звичайного проживання, зокрема у результаті або з метою уникнення наслідків збройного конфлікту, повсюдних проявів насильства, порушень прав людини, стихійних або спричинених діяльністю людини лих, і які не перетинали міжнародно визнаних державних кордонів.

26 Ibid.

27 IASC 2015a, pp. 9-10.

28 UNFPA 2015a, p. ix.

За допомогою 16 Мінімальних стандартів можна залучати національних партнерів, наприклад, місцеві жіночі рухи, та зміцнювати їхню спроможність, розробляти, розширяти і (або) активізувати існуючі програми, а також забезпечувати безперервність надання послуг після надзвичайної ситуації. У деяких випадках національні органи влади можуть не дотримуватися гуманітарних принципів і перешкоджати захисту або увічнювати зловживання. Ураховуючи такий спектр умов, важливо, щоб конкретний підхід до роботи з національними системами ґрунтувався на всебічному розумінні контексту, що забезпечить надання допомоги і згідно з гуманітарними засадами, і з дотриманням принципу «не нашкодь».

Місцеві партнери також відіграють життєво важливу роль у контексті гуманітарної діяльності, зокрема у заходах із запобігання ГЗН, пом'якшення його наслідків та реагування на нього. Мінімальні стандарти висвітлюють цю роль згідно з «Новим методом роботи», який закликає до партнерства з місцевими та національними суб'єктами і зміцнення існуючої національної та місцевої спроможності. Всесвітній саміт із гуманітарних питань, що відбувся у 2016 році, визнав, що локалізація є основоположною умовою для забезпечення ефективного гуманітарного реагування з повагою до гідності людей і, зокрема, що гуманітарні заходи повинні мати «якомога більш місцевий, а якщо необхідно – міжнародний характер»²⁹. Як підкреслено у відповідній «Великій угоді», необхідно докладати більш продуманих і безпосередніх зусиль для ефективнішої взаємодії з місцевими суб'єктами, розширення їхніх можливостей та заохочення їхньої роботи. Організаціям, задіяним у заходах із запобігання ГЗН та реагування на нього, партнерство з місцевими жіночими рухами, очолюваними жінками мережами громадянського суспільства та жіночими правозахисними організаціями надає можливість підтримувати та усталювати локалізовані дії з протидії ГЗН щодо жінок та дівчат в умовах гуманітарних операцій.

Координація

Щоб забезпечити належну координацію у разі настанні надзвичайної ситуації, Міжвідомчий постійний комітет (МПК), основний механізм координації гуманітарної діяльності, запровадив кластерний підхід. Кластери – це групи гуманітарних організацій, що включають як агентства ООН, так і інші організації, в кожному з основних секторів гуманітарної діяльності (наприклад, водопостачання, охорона здоров'я чи логістика). На глобальному рівні діяльність у сфері протидії ГЗН очолює Сектор відповідальності з питань ГЗН, яким керує ЮНФПА і який входить у структуру Глобального кластера з питань захисту. Шляхом розробки цих Мінімальних стандартів вищезгаданий Сектор відповідальності прагне заохотити узгоджений, усеохопний та скоординований підхід до ГЗН на місцях, включно з реагуванням, доглядом і відновленням постраждалих, захистом і забезпеченням притягнення насильників до відповідальності. У ситуаціях, що стосуються біженців, Верховний комісар ООН у справах біженців (УВКБ ООН) уповноважений очолювати та координувати заходи реагування на потреби біженців і забезпечувати координацію міжнародного захисту, допомоги та реалізацію відповідних рішень на національному, регіональному і глобальному рівнях. «Модель координації дій щодо біженців» включає чітку структуру координації, яка охоплює тематичні сфери та сектори реагування³⁰. Залежно від контексту і спроможності, інші агентства, партнери чи уряд можуть співочолювати робочу підгрупу з питань ГЗН за координації з УВКБ ООН.

Що таке «надзвичайна ситуація»?

Надзвичайна ситуація – це будь-яка ситуація, яка виникла внаслідок стихійного лиха, конфлікту чи загрози здоров'ю населення, що спричинила або може спричинити небезпеку для життя або благополуччя цивільних осіб, якщо не буде вжито негайних відповідних дій, і яка вимагає надзвичайних і виняткових заходів реагування³¹.

29 World Humanitarian Summit Secretariat, 2015. Restoring Humanity: Synthesis of the Consultation Process for the World Humanitarian Summit.

30 UNHCR 2013a.

31 IRC (International Rescue Committee), 2018f. GBV Emergency Preparedness & Response Training: Facilitator's Guide.

Керівні принципи та підходи щодо ГЗН

В основі всіх Мінімальних стандартів лежать нижченаведені керівні принципи та підходи. Упродовж усього документа вони зазначаються як «Керівні принципи щодо ГЗН»:

- **Підхід, орієнтований на постраждалих.** Цей підхід передбачає створення сприятливих умов, у яких права і бажання постраждалих поважаються, забезпечується їхня безпека, до них ставляться з гідністю та повагою. Підхід, орієнтований на постраждалих, базується на таких керівних принципах:
 - **безпека:** в першу чергу необхідно забезпечити безпеку і захист постраждалих та їхніх дітей;
 - **конфіденційність:** постраждалі мають право вибирати, кому вони розкажуть або не розкажуть свою історію, при цьому передавати інформацію про них слід тільки за їхньої інформованої згоди;
 - **повага:** у будь-яких діях слід керуватися міркуваннями поваги до вибору, побажань, прав і гідності постраждалої особи. Роль тих, хто надає допомогу, полягає у сприянні відновленню постраждалої особи і надання ресурсів для надання цієї допомоги;
 - **заборона дискримінації;** постраждалі повинні користуватися рівним і справедливим ставленням незалежно від їхнього віку, інвалідності, гендерної ідентичності, релігії, національності, етнічного походження, сексуальної орієнтації та будь-яких інших характеристик.
- **Підхід на основі прав людини.** Цей підхід передбачає аналіз і усунення докорінних причин дискримінації та нерівності з метою забезпечити, щоб кожна людина мала право жити вільно і з гідністю, у безпеці від насильства, експлуатації та зловживань, відповідно до принципів права в галузі прав людини.
- **Підхід, орієнтований на громаду.** Цей підхід гарантує, що постраждалі групи населення беруть активну участь як партнери у розробленні стратегій щодо їх захисту і надання гуманітарної допомоги. Цей підхід передбачає безпосереднє залучення жінок, дівчат та інших груп ризику на всіх етапах гуманітарної операції з метою виявлення ризиків щодо захисту та відповідних рішень, а також удосконалення існуючих механізмів захисту на рівні громади.
- **Гуманітарні принципи:** в основі застосування Мінімальних стандартів повинні лежати гуманність, неупередженість, незалежність і нейтралітет, що необхідно для збереження доступу до постраждалих груп населення і забезпечення ефективного гуманітарного реагування.
- **Підхід «не нашкодь».** Цей підхід включає вжиття всіх заходів, необхідних для уникнення завдання додаткової шкоди людям у результаті дій гуманітарних організацій.
- **Принципи партнерства.** Принципи партнерства складають основу, на якій всі суб'єкти гуманітарної діяльності повинні додержуватися засад рівності, прозорості, підходу, орієнтованого на результати, відповідальності та взаємодоповнюваності. Мета цих принципів – висвітлити роль спроможності щодо гуманітарного реагування на місцевому і національному рівнях, а також підвищити ефективність гуманітарних операцій на засадах підзвітності перед постраждалими групами населення³².
- **Якнайкраще забезпечення інтересів дитини.** Дівчата і хлопці дитячого і підліткового віку, постраждалі від сексуальних наруг, мають право на оцінювання і визначення їхніх найкращих інтересів, яким повинна приділятися першочергова увага в усіх рішеннях, що їх стосуються³³.

Вищенаведені керівні принципи та підходи зв'язані з усеосяжною гуманітарною відповідальністю щодо забезпечення допомоги людям, постраждалим від кризи. Вони слугують основою для всіх гуманітарних організацій у процесі планування і реалізації програм у сфері ГЗН. Важливо підкреслити, що:

- ГЗН охоплює широкий спектр порушень прав людини. Попередження ГЗН і пом'якшення його наслідків передбачає заохочення гендерної рівності, переконань і норм, які передбачають шанобливе і ненасильницьке ставлення;
- безпека, повага, конфіденційність і недискримінація по відношенню до постраждалих і осіб, які зазнають ризику, - життєво важливі фактори, які необхідно враховувати завжди;
- у заходах, пов'язаних із ГЗН, слід враховувати місцевий контекст, щоб покращити результати і «не нашкодити»;
- участь і партнерство – наріжні камені ефективного запобігання ГЗН та реагування на нього³⁴.

32 International Council of Voluntary Agencies, 2017. Principles of Partnership: A Statement of Commitment.

33 IRC and UNICEF 2012.

34 IASC 2015a, p. 3.

Кому слід користуватися цими Мінімальними стандартами?

Мінімальні стандарти розраховані на суб'єктів і агенції, які реалізують спеціалізовані програми у сфері ГЗН. Суб'єкти програм у сфері ГЗН - це співробітники/співробітниця, які пройшли підготовку з питань ГЗН і (або) мають досвід розробки і реалізації програм у сфері ГЗН, а агенція з питань ГЗН – це установа, що здійснює цільові програми запобігання ГЗН та реагування на нього³⁵.

Мінімальні стандарти можуть використовуватися для таких цілей:

- для досягнення загальної згоди та формування вагомих очікувань щодо мінімальної якості розробки і реалізації програм у сфері ГЗН в умовах надзвичайних ситуацій;
- для підвищення якості розробки та реалізації програм і моніторингу ефективності заходів;
- для підвищення відповідальності всіх зацікавлених сторін;
- для навчання персоналу або партнерів;
- для проведення інформаційно-пропагандистської роботи.

Суб'єкти програм запобігання у сфері ГЗН також можуть використовувати Мінімальні стандарти як інструмент виконання зобов'язань, узятих відповідно до Заклику до дій із захисту від гендерно зумовленого насильства в умовах надзвичайних ситуацій [Call to Action on Protection from Gender-Based Violence in Emergencies], кінцевий результат 5 у якому передбачає «надання спеціалізованих послуг із запобігання ГЗН та реагування на нього у кожній фазі надзвичайної ситуації – від забезпечення готовності та виникнення кризи до переходу до розвитку»³⁶.

Керівні принципи та підходи щодо ГЗН слугують основою для всіх гуманітарних організацій у процесі планування і реалізації програм у сфері ГЗН.

35 Ibid.

36 Call to Action on Protection from Gender-Based Violence in Emergencies, 2015. The Call to Action Road Map 2016-2020.

Що містить кожний Мінімальний стандарт?

16 Мінімальних стандартів представляють різні елементи, необхідні для ефективного задоволення потреб осіб, які постраждали від ГЗН і (або) яким загрожує ГЗН. Мінімальні стандарти є взаємозв'язаними і взаємозалежними, тому їх слід розуміти як **комплексний** набір заходів. Вони згруповані у три частини: основоположні стандарти, програмні стандарти і стандарти процесу.

ОСНОВОПОЛОЖНІ СТАНДАРТИ Три основоположні стандарти дуже важливі самі по собі та відіграють фундаментальну роль у реалізації всіх Мінімальних стандартів. Вони повинні лежати в основі всіх програмних елементів і заходів.	Керівні принципи щодо ГЗН
	Участь та розширення можливостей жінок та дівчат
	Турбота про персонал та підтримка
ПРОГРАМНІ СТАНДАРТИ Десять програмних стандартів містять настанови щодо реагування на ГЗН, пом'якшення його наслідків і запобігання йому в умовах надзвичайних ситуацій. Вони відображають базові елементи розробки і реалізації програм у сфері ГЗН.	Охорона здоров'я постраждалих від ГЗН
	Психосоціальна підтримка
	Ведення випадків ГЗН
	Системи перенаправлення
	Безпечні місця для жінок та дівчат
	Безпека та зменшення ризиків
	Доступ до правосуддя та юридична допомога
	Гігієнічні набори, фінансова допомога і допомога талонами
	Розширення соціально-економічних можливостей
	Трансформування системи та соціальних норм
СТАНДАРТИ ПРОЦЕСУ Три стандарти процесу містять настанови щодо критично значущих процесів упровадження елементів розробки і реалізації програм у сфері ГЗН.	Зберігання та використання даних про постраждалих
	Координація
	Моніторинг і оцінка

Кожний стандарт містить такі елементи: вступний текст, ключові дії, індикатори, настанови та інструментарій і ресурси. У тексті, що йде безпосередньо за стандартом, пояснюються основні поняття і важливість стандарту.

Хоча такі напрями, як запобігання ГЗН і пом'якшення його наслідків, певною мірою збігаються, запобігання в цілому означає вжиття заходів із попередження ГЗН до першого його прояву (наприклад, розширення масштабів діяльності, яка заохочує гендерну рівність, або робота з громадами, спрямована на викорінення практики, яка сприяє ГЗН). Пом'якшення наслідків означає зниження ризику вчинення

ГЗН (наприклад, забезпечення негайного реагування на повідомлення про «зони підвищеного ризику» за допомогою стратегій зниження ризику). МПК установив для всіх гуманітарних організацій обов'язки з ужиття заходів протидії ГЗН, які викладені у публікації «Керівні принципи інтеграції заходів реагування на гендерне насильство в гуманітарну діяльність: зниження ризику, зміцнення стійкості та сприяння у відновленні» [Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action: Reducing risk, promoting resilience and aiding recovery] (надалі – «Настанови МПК щодо ГЗН»)³⁷.

Стандарт. У формулюванні на початку кожного Мінімального стандарту визначено, що саме агенціям, які працюють над розробкою і реалізацією спеціалізованих програм у сфері ГЗН, необхідно робити для запобігання ГЗН та реагування на нього, а також для надання мідвідомчих послуг постраждалим в умовах гуманітарної діяльності. Мінімальні стандарти є універсальними й повинні застосовуватися в усіх контекстах.

Ключові дії. Ключові дії – це види діяльності, спрямовані на забезпечення дотримання стандарту, а також засіб контекстуалізації його впровадження. Хоча стандарт застосовується у всіх ситуаціях, деякі дії можуть бути доречними не для всіх ситуацій або не для всіх етапів операції гуманітарного реагування. Крім того, ефективна реалізація конкретної ключової дії може мати певні відмінності в різних контекстах. Ключові дії включають пропозиції щодо того, на якій стадії надзвичайної ситуації ці дії, скоріше за все, застосовуватимуться: на стадії підготовки, на стадії реагування або на стадії відновлення. Хоча деякі дії є специфічними для однієї стадії, більшість дій застосовується в усіх ситуаціях.

- **Підготовка.** Ураховуючи почастишення складних надзвичайних ситуацій та їхню здатність дестабілізувати суспільства, підготовка є критично важливою для забезпечення оперативного і дієвого реагування в усіх умовах. Багато вкрай необхідних заходів необхідно скоординовано здійснити вже з найперших етапів забезпечення готовності до надзвичайної ситуації. Робота з підготовки в надзвичайних ситуаціях повинна зосереджуватися на забезпеченні належної спроможності та поінформованості, з одночасним зміцненням здатності передбачати надзвичайні ситуації, реагувати на них і відновлюватися після їхнього впливу.
- **Реагування.** Цей етап передбачає надання екстрених послуг і громадської допомоги під час гуманітарної кризи або безпосередньо після неї з метою врятування життя, зменшення негативних наслідків для здоров'я, забезпечення безпеки і захисту населення та задоволення основних потреб жінок, дівчат, хлопців та чоловіків, які постраждали³⁸. Цей етап може тривати від кількох днів або тижнів до багатьох місяців і навіть років, особливо у випадках тривалої нестабільності та внутрішнього переміщення населення³⁹.
- **Відновлення.** Відновлення – це процес, який слідує після надання надзвичайної допомоги та підтримує перехід до довгострокової реконструкції й розвитку. Заходи з відновлення є найбільш ефективними, якщо їх передбачають і реалізують із самого початку гуманітарного реагування⁴⁰. Відновлення включає в себе ремонт і покращення об'єктів життєдіяльності, забезпечення засобами до існування та умов життя постраждалих від кризи громад, включно з зусиллями, спрямованими на зменшення ризиків, спричинених кризою.

Індикатори. Представлені в цьому посібнику індикатори є зразками, що їх практичні фахівці/фахівчині можуть адаптувати відповідно до конкретної ситуації. Індикатори – це сигнали, які показують, чи забезпечено реалізацію стандарту, причому з належною якістю.

Настанови. Наставови містять додаткову інформацію та рекомендації з пріоритетних питань, пов'язаних із стандартом, або практичні пропозиції щодо подолання конкретних викликів (або використання конкретних можливостей), які зазвичай виникають на практиці. Крім того, у них наводяться приклади належної практики та відповідні поради.

Інструментарій і ресурси. У цьому розділі представлено інструменти та додаткові ресурси для забезпечення реалізації стандарту.

37 IASC 2015a, p. iii.

38 UN Office for Disaster Risk Reduction, <http://www.unisdr.org/we/inform/terminology>.

39 The Sphere Project, 2011a. Humanitarian Charter and Minimum Standards.

40 Ibid., p. 10

Як ці стандарти взаємозв'язані з іншими керівними принципами та стандартами?

Мінімальні стандарти ґрунтуються на передовій міжнародній практиці та враховують існуючі світові керівні принципи й технічні стандарти, зокрема проект «Сфера» і його публікацію «Гуманітарна Хартія і мінімальні стандарти при наданні гуманітарної допомоги» [*Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response*]⁴¹, «Мінімальні стандарти захисту дітей у гуманітарних заходах» [*Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action*], розроблені Альянсом за захист дітей в умовах гуманітарної діяльності⁴², «Мінімальні стандарти запобігання ґендерно зумовленому насильству та реагування на нього в умовах надзвичайних ситуацій» [*Minimum Standards for Prevention and Response to Gender-Based Violence in Emergencies*], розроблені ЮНФПА, та «Настанови МПК щодо ґЗН»⁴³. Мінімальні стандарти побудовані на існуючих інструментах, доповнюють їх і розраховані на використання разом з іншими стандартами та керівними принципами (наприклад, із посібником «Догляд за дітьми, постраждалими від сексуальних наруг: настанови для надавачів медичних та психосоціальних послуг в умовах гуманітарної діяльності» [*Caring for Child Survivors of Sexual Abuse: Guidelines for health and psychosocial service providers in humanitarian settings*]).

Як були розроблені Мінімальні стандарти?

Участь практичних фахівців/фахівчинь із питань ґЗН глобального та місцевого рівня грала дуже важливу роль у розробленні Мінімальних стандартів, спрямовану на те, щоб цей ресурс був актуальним, основаним на практичному досвіді інструментом, що ґрунтується на доказах і усталеній або новій передовій практиці. У результаті консультацій, проведених у період із листопада 2018 року до січня 2019 року в 14 країнах (Бангладеш, Камеруні, Демократичній Республіці Конго, Фіджі, Йорданії, Малі, Нігерії, Філіппінах, Сербії, Сомалі, Південному Судані, Судані, Сирії та Ємені), були отримані впорядковані коментарі. У консультаціях брало участь широке коло фахівців/фахівчинь із досвідом розробки і реалізації спеціалізованих програм у сфері ґЗН (місцеві партнери, зокрема, у доречних випадках, представники урядів, міжнародні та місцеві неурядові організації, органи ООН і донори), які надали змістовні відгуки. Завдяки цій роботі кожний стандарт був доопрацьований з урахуванням усеосяжної та актуальної доказової бази.

Застосування Мінімальних стандартів у контексті

Мінімальні стандарти важливо застосовувати з урахуванням конкретних умов, оскільки: (1) адаптація Мінімальних стандартів до конкретного контексту забезпечить ефективну розробку і реалізацію програм у сфері ґЗН, орієнтованих на постраждалих, з належною якістю та з урахуванням формування потреб постраждалих від ґЗН; (2) як процес, контекстуалізація допомагає створити потужну спільноту практиків, зацікавлених у розробці та наданні якісних, відповідальних послуг із запобігання ґЗН та реагування на нього.

Якщо суб'єкт програми у сфері ґЗН зобов'язується реалізувати програмний елемент із Мінімальних стандартів, цей суб'єкт повинен реалізувати вищезгаданий програмний елемент згідно з відповідним стандартом. Усі стандарти містять невичерпний перелік ключових дій, спрямованих на: (1) забезпечення дотримання стандарту та (2) контекстуалізацію впровадження. Хоча стандарти застосовуються у всіх ситуаціях, не всі ключові дії можуть бути доречними для всіх ситуацій або для всіх етапів операції гуманітарного реагування.

Ефективна реалізація кожного стандарту може вимагати гнучкості та (або) адаптації передбачених ним ключових дій. Проте, головне формулювання кожного стандарту – перше речення, подане жирним шрифтом – змінювати не слід. Для того, щоб реалізувати кожний стандарт, може бути корисним визначити пріоритетні ключові дії або внести доповнення задля узгодження з контекстом.

Як пояснювалося вище, 16 Мінімальних стандартів представляють різні програмні елементи, необхідні для надання ефективної підтримки постраждалим від ґЗН та жінкам і дівчатам, яким може загрозувати ґЗН. Кожний суб'єкт програм у сфері ґЗН окремо не відповідає за реалізацію всіх 16 стандартів. Більшість програмних елементів вимагатимуть координації дій з іншими партнерами. Можуть,

41 Ibid.

42 Alliance for Child Protection in Humanitarian Settings 2019.

43 IASC 2015a.

однак, виникати ситуації, коли партнерам, що працюють у сфері ГЗН, необхідно розглянути питання про реалізацію певних заходів раніше за інших. Наприклад, у гострій фазі надзвичайної ситуації рекомендується надати пріоритет програмним елементам, які вважаються рятівними для життя, як-от служби реагування на ГЗН і заходи зі зменшення ризиків. В умовах затяжної кризи, де діють багатосекторальні служби, за допомогою Мінімальних стандартів можна забезпечити або підтримувати належну якість. На будь-якому етапі гуманітарної операції служби реагування повинні бути створені до початку реалізації запобіжних заходів.

В основі контекстуалізації лежить процес колективного визначення того, що саме слід розпочати, продовжувати, посилювати або краще координувати. Упродовж цього процесу суб'єкти програм у сфері ГЗН можуть визначити заходи, яким слід надати пріоритет; вони можуть потребувати узгоджених зусиль і підтримки, а можливо й фінансування. Визначення пріоритетності означає не те, що деякі стандарти є по суті важливішими за інші, а те, що акцент слід поставити на зменшенні ризику шкоди та впровадженні програмних елементів, яких ще немає або якість яких ще не достатня. Визначити пріоритетність означає також забезпечити, щоб оцінка ризиків була проведена до реалізації конкретних програмних елементів. Фахівцям/фахівчиням, які здійснюють планування і бюджетування програмної діяльності у сфері ГЗН, рекомендується також оцінити та зміцнити спроможність організацій для безпечного надання послуг у сфері ГЗН згідно з Керівними принципами щодо ГЗН.

16 МІНІМАЛЬНИХ СТАНДАРТІВ

1 КЕРІВНІ ПРИНЦИПИ ЩОДО ҐЗН

Усі аспекти розробки і реалізації програм у сфері ҐЗН орієнтовані на постраждалих, щоб забезпечити та підтримувати конфіденційність, безпеку, недискримінацію і повагу до вибору, прав та гідності жінок і дівчат, зокрема постраждалих від ҐЗН.

2 УЧАСТЬ ТА РОЗШИРЕННЯ МОЖЛИВОСТЕЙ ЖІНОК ТА ДІВЧАТ

Жінки та дівчата залучені як активні партнерки та лідерки до здійснення впливу на гуманітарний сектор для запобігання ҐЗН та забезпечення доступу постраждалих до якісних послуг.

3 ТУРБОТА ПРО ПЕРСОНАЛ ТА ЙОГО ПІДТРИМКА

Персонал, який працює у сфері ҐЗН, навчений та володіє ключовими компетенціями; здійснюються заходи щодо сприяння безпеці та добробуту залучених спеціалістів/спеціалісток.

4 ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ҐЗН

Постраждали від ҐЗН мають доступ до якісної медичної допомоги, орієнтованої на їхні потреби, зокрема до медичних послуг для постраждалих від сексуального насильства і насильства з боку інтимних партнерів та інших форм ҐЗН, а також перенаправляються, аби послабити наслідки насильства та запобігти новим.

5 ПСИХОСОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА

Жінки та дівчата отримують безпечний доступ до якісної психосоціальної підтримки, орієнтованої на їхні потреби, і мають змогу зцілитися, розширити свої можливості та відновитися.

6 ВЕДЕННЯ ВИПАДКІВ ҐЗН

Постраждали від ҐЗН отримують належні, якісні послуги з ведення випадків ҐЗН, зокрема скоординовану допомогу та підтримку в пошуку наявних послуг і перенаправленні до них.

7 СИСТЕМИ ПЕРЕНАПРАВЛЕННЯ

Системи перенаправлення створені, і постраждалі своєчасно, безпечно та конфіденційно скеровуються до належних, якісних, багатогалузевих послуг.

8 БЕЗПЕЧНІ МІСЦЯ ДЛЯ ЖІНОК ТА ДІВЧАТ

Постраждалі від ҐЗН мають доступ до якісної медичної допомоги, орієнтованої на їхні потреби, зокрема до медичних послуг для постраждалих від сексуального насильства і насильства з боку інтимних партнерів та інших форм ҐЗН, а також перенаправляються, аби послабити наслідки насильства та запобігти новим.

9 БЕЗПЕКА ТА ЗМЕНШЕННЯ РИЗИКІВ

Суб'єкти у сфері ҐЗН виступають за включення заходів щодо зменшення ризиків ҐЗН та підтримки постраждалих у різноманітні напрями гуманітарного реагування і підтримують це включення.

10 ДОСТУП ДО ПРАВОСУДДЯ ТА ЮРИДИЧНА ДОПОМОГА

Правозахисні суб'єкти підтримують постраждалих від ҐЗН в отриманні доступу до безпечних та орієнтованих на постраждалих юридичних послуг, що захищають їхні права та покращують доступ до правосуддя.

11 ГІГІЄНИЧНІ НАБОРИ, ФІНАНСОВА ДОПОМОГА І ДОПОМОГА ТАЛОНАМИ

Жінки та дівчата отримують гігієнічні набори та (або) фінансову допомогу або талони для зменшення ризику ҐЗН та сприяння їхній безпеці та гідності.

12 РОЗШИРЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ

Жінки та дівчата-підлітки мають доступ до економічної підтримки в межах багатосекторального реагування на ҐЗН.

13 ТРАНСФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ТА СОЦІАЛЬНИХ НОРМ

Розробка і реалізація програм у сфері ҐЗН спрямоване на боротьбу зі шкідливими соціальними нормами та системною ґендерною нерівністю у спосіб, що забезпечує підзвітність жінкам та дівчатам.

14 ЗБЕРІГАННЯ ТА ВИКОРИСТАННЯ ДАНИХ ПРО ПОСТРАЖДАЛИХ

Управління даними про постраждалих здійснюється за наявності повної інформованої згоди постраждалих з метою покращення надання послуг; збирання, зберігання, аналіз цих даних і обмін ними здійснюються у безпечний та етичний спосіб.

15 КООРДИНАЦІЯ

Результатом координації є вчасні та конкретні дії із зменшення ризиків, запобігання ҐЗН та реагування на нього.

16 МОНІТОРИНГ І ОЦІНКА

Інформація, зібрана в етичний та безпечний спосіб, використовується для підвищення якості програм у сфері ҐЗН та підзвітності жінкам та дівчатам.

Подяка

Цей ресурс є продуктом співпраці між різними відомствами та широким консультативним процесом з експертами/експертками з питань ГЗН на місцях. Він не був би втілений у життя, якщо б суб'єкти програм у сфері ГЗН з усього світу не присвятили йому свій час і значні зусилля. Визнати всі внески нам не дозволяють обмеження щодо обсягу тексту; ми усвідомлюємо, що багато з зазначених тут осіб консультувалися у своїх організаціях із колегами, прізвища яких тут не названі. Ми щиро цінуємо участь усіх тих, хто підтримав розробку Мінімальних стандартів.

Розробку Мінімальних стандартів спрямовувала Робоча група Сектору відповідальності з питань ГЗН (СВ ГЗН) на чолі з трьома співголовами: Емілі Краснор (Фонд ООН у галузі народонаселення (ЮНФПА)); Сарою Корніш-Спенсер (Міжнародний комітет спасіння); Кристиною Хекман і Кетрін Пултон (ЮНІСЕФ). До складу Робочої групи ввійшли: Дженніфер Чейз (СВ ГЗН); Натснет Гебребрхан (організація Raising Voices); Кевін Макналті («Корпус милосердя»); Моніка Норьєга (МОМ); Ерін Патрик (Керівні принципи щодо ГЗН); Аліна Поттс (Глобальний жіночий інститут Університету Джорджа Вашингтона); Дженіс Рідсдел (УВКБ ООН); Елізабет Реш (Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ)); Фіона Шенехен («Ірландський консорціум з питань гендерно зумовленого насильства»); Александра Шафрен (організація Plan International); Міка Уільямс («Міжнародний медичний корпус» (ІМС)).

Розробниця проекту Мінімальних стандартів – Інбал Сансані. Емілі Краснор (ЮНФПА) керувала розробкою Мінімальних стандартів і забезпечувала загальний нагляд за реалізацією цієї ініціативи.

Крім Робочої групи, у розробці Мінімальних стандартів був задіяний ряд експертів/експерток. Робоча група консультувалася з багатьма профільними експертами/експертками на предмет уточнення кожного стандарту і врахування найбільш доречних і актуальних свідчень. У цих дискусіях брали участь такі ключові фахівці/фахівчині: Сухайла Абуд, Райя Алчукр, Еммануель Компінг, Міра Кутурільйо, Дебні Івенс, Сіобхан Форан, Астрід Хааланд, Марія Холтсберг, Мехрін Джасвал, Джоаніна Карубага, Лі-Ешли Ліпскомб, Лора Марчезіні, Мелані Мегеванд, Шинейд Мюррей, Меган О'Коннор, Холлі Редіс, Соня Ростогі, Кейт Ругві, Стефані Рюль, Алехандро Санчес, Даніель Корніш-Спенсер, Грасієла ван дер Пол і Масумі Ямасіна.

Відгуки практиків місцевого рівня у сфері ГЗН були критично важливими для того, щоб цей ресурс був усеосяжним, практично обґрунтованим інструментом, оснований на доказах і усталеній або новій передовій практиці. Консультації, проведені з листопада 2018 року до лютого 2019 року в 14 країнах (Бангладеш, Камерун, Демократична Республіка Конго, Йорданія, Малі, Фіджі, Філіппіни, Нігерія, Сомалі, Південний Судан, Судан, Сирія, Сербія, Ємен), дозволили зібрати систематизовані відгуки щодо Мінімальних стандартів. У цих консультаціях узяло участь широке коло фахівців/фахівчинь, які мають досвід розробки і реалізації спеціалізованих програм у сфері ГЗН.

Свій внесок у розробку цього ресурсу внесли також провідні члени СВ ГЗН, Керівний комітет ініціативи «Заклик до дій», місцеві координатори/координаторки Субкластера з ГЗН та регіональні радники/радниці з питань ГЗН.

Щедру підтримку в розробці Мінімальних стандартів надали Генеральний директорат Європейської Комісії з операцій із захисту цивільного населення і надання гуманітарної допомоги (ECHO), Уряд Данії та Управління з зовнішньої допомоги у випадку стихійних лих США (OFDA).



Ініціатива фінансована
Департаментом
Європейської Комісії
з операцій із захисту
цивільного населення
і надання гуманітарної
допомоги

Ця ініціатива була реалізована за фінансової допомоги Європейського Союзу. Висловлені тут погляди жодним чином не слід вважати такими, що відбивають офіційну думку Європейського Союзу, і Європейська Комісія не несе відповідальності за можливе використання інформації, що міститься в цьому документі.



MINISTRY OF
FOREIGN AFFAIRS
OF DENMARK
Danida



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

МІЖВІДОМЧІ МІНІМАЛЬНІ СТАНДАРТИ

запобігання ґендерно зумовленому
насильству та реагування на нього в
умовах надзвичайних ситуацій

Основоположні стандарти

1	Керівні принципи щодо ГЗН	20
2	Участь та розширення можливостей жінок та дівчат	20
3	Турбота про персонал та підтримка	20

СТАНДАРТ

1

КЕРІВНІ ПРИНЦИПИ ЩОДО ҐЗН

Усі аспекти розробки і реалізації програм у сфері ҐЗН орієнтовані на постраждалих, щоб забезпечити та підтримувати конфіденційність, безпеку, недискримінацію і повагу до вибору, прав та гідності жінок і дівчат, зокрема постраждалих від ҐЗН.

Керівні принципи щодо ҐЗН лежать в основі всіх аспектів процесу розробки і реалізації програм у сфері ҐЗН і, отже, всіх стандартів, окреслених у цьому ресурсі. **Дотримання Керівних принципів щодо ҐЗН у кожному елементі програм у сфері ҐЗН є обов'язковим.** Реалізуючи програми відповідно до Керівних принципів щодо ҐЗН, суб'єкти програм у сфері ҐЗН можуть звести до мінімуму шкоду жінкам і дівчатам та максимально підвищити ефективність заходів із запобігання ҐЗН та реагування на нього.

Підхід, орієнтований на постраждалих, складається з чотирьох Керівних принципів щодо ҐЗН, які поширюються на всі аспекти процесу розробки і реалізації програм у сфері ҐЗН. Підхід, орієнтований на постраждалих, **створює сприятливе середовище, яке заохочує розширення можливостей постраждалої⁴⁴.** Він ставить постраждалу в центр уваги у процесі надання допомоги, з тим, щоб вона спрямовувала хід свого відновлення. Визнаючи, що пережите ҐЗН часто впливає на почуття контролю постраждалих, підхід, орієнтований на постраждалих, передбачає визнання і повагу до свободи волі та самостійності постраждалої, забезпечуючи, щоб вона була головним суб'єктом і особою, яка приймає рішення, впродовж усього процесу надання допомоги.

Підхід, орієнтований на потреби постраждалих, підкреслює, що відносини надавачів/надавачок послуг із постраждалою потенційно можуть бути джерелом підтримки та співчуття в її житті. Це означає, що ті, хто надає допомогу, повинні розглядати всі свої зустрічі з постраждалою як можливості для налагодження контакту і побудови довіри⁴⁵.

«Не нашкодь»

Поняття **«не нашкодь»** означає, що гуманітарні організації повинні прагнути **«мінімізувати шкоду, якої вони можуть ненавмисно завдати своєю присутністю та наданням допомоги».** Такі ненавмисні негативні наслідки можуть бути різними й складними. Гуманітарні організації можуть забезпечити дотримання підходу **«не нашкодь»**, додержуючись Керівних принципів щодо ҐЗН.

Джерело: Настанови МПК щодо ҐЗН, с. 45

⁴⁴ The term “survivor” is used in these standards to refer to someone who has experienced or is currently experiencing any form of gender-based violence.

⁴⁵ UNFPA (United Nations Population Fund), 2012. Managing Gender-based Violence Programmes in Emergencies: E-Learning Companion Guide.

КЛЮЧОВІ ДІЇ / КЕРІВНІ ПРИНЦИПИ ЩОДО ҐЗН

	Підготовка	Реагування	Відновлення
Персонал програм, що спеціалізується на проблемах ҐЗН, і волонтери/ волонтерки мають підготовку з питань ҐЗН, гендерної нерівності та Керівних принципів щодо ҐЗН, а також озброєні методиками, знаннями та навичками, які дозволяють їм завжди відстоювати Керівні принципи щодо ҐЗН.	✓	✓	✓
Системи та протоколи забезпечення конфіденційності створені та запроваджені, а персонал програм у сфері ҐЗН підписує зобов'язання зберігати конфіденційність.	✓	✓	✓
Персонал програм у сфері ҐЗН документально оформлює інформовану згоду або дозвіл постраждалих від ҐЗН, перш ніж надавати будь-яку послугу, зокрема перенаправлення.	✓	✓	✓
Бесіди з жінками та дівчатами проводять персонал жіночої статі та волонтерки.	✓	✓	✓
Зустрічі з жінками та дівчатами, зокрема все спілкування з постраждалими, проводяться у приватній обстановці, де жінки та дівчата можуть бути впевнені, що їм нададуть конфіденційні та безпечні послуги.	✓	✓	✓
Забезпечено дотримання протоколів інформованої згоди або дозволу щодо дітей, постраждалих від сексуальних наруг ⁴⁶ , і жінок та дівчат з інвалідністю ⁴⁷ .	✓	✓	✓
Персонал програм у сфері ҐЗН і волонтери/волонтерки, які надаватимуть підтримку дітям, постраждалим від сексуальних наруг, пройшли підготовку поряд із спеціалістами/спеціалістками з питань захисту дітей щодо передової практики спілкування з дівчатами та хлопцями дитячого і підліткового віку, а також щодо керівних засад належної практики підтримки постраждалих дітей.	✓	✓	✓
Персонал надає іншим суб'єктам, задіяним у наданні допомоги, тільки необхідну інформацію на прохання постраждалої та за її згодою.	✓	✓	✓
Персонал усвідомлює необхідність безпеки та захисту людей, які допомагають постраждалим, як-от сім'я, друзі, общинні служби або працівники служб у сфері ҐЗН і охорони здоров'я, і звертається по допомогу до охорони таборів, поліції або інших правоохоронних органів, оперативних працівників тощо, з урахуванням вимог безпеки та доречності.	✓	✓	✓
Керівні принципи щодо ҐЗН, перекладені місцевими мовами, розміщуються у безпечних місцях для жінок і дітей та пунктах надання багатосекторальних послуг, а також включаються в освітні заходи і матеріали для громад.	✓	✓	✓
Бесіди із жінками та дівчатами з ширшої громади та індивідуальні заняття з клієнтками передбачають регулярне отримання зворотного зв'язку для забезпечення дотримання Керівних принципів щодо ҐЗН. Забезпечується моніторинг для виявлення непередбачуваних наслідків, як-от порушення конфіденційності, відсутність безпеки, дискримінація або неповага.	✓	✓	✓

Підхід, орієнтований на постраждалих, наголошує на тому, що важливо демонструвати позитивне ставлення до постраждалих і повідомляти їх про те, що надавачі/надавачки послуг вірять їм і не осуджують їх, пережите ними або їхні рішення щодо того, що робити. Надавачі/надавачки послуг вірять, що постраждалі є спеціалістками щодо свого становища. І, навпаки, якщо надавачі/надавачки послуг – які перебувають у впливовому положенні відносно постраждалої – нав'язують постраждалим свою підтримку, точки зору, думки або пріоритети, вони можуть ненавмисно створити ще одну ситуацію, в якій постраждала почуватиметься безправною, підневільною або жертвою зловживань⁴⁸.

46 Ibid., p. 117.

47 Women's Refugee Commission and IRC (International Rescue Committee), 2015. Building Capacity for Disability Inclusion in Gender-Based Violence Programming in Humanitarian Settings: A Toolkit for GBV Practitioners. New York: Women's Refugee Commission. <https://www.womensrefugeecommission.org/component/zdocs/document/download/1173>. See Tool 8: Guidance for GBV caseworkers: Applying the guiding principles when working with survivors of disabilities and Tool 9: Guidance for GBV service providers: Informed consent process with adult survivors with disabilities. Retrieved on 27 May 2019 from the IRC GBV Responders' Network: <https://gbvreponders.org/response/disabilityinclusion-2/>.

48 IRC 2018f, p. 4.

Підхід, орієнтований на постраждалих, передбачає розуміння і прийняття фізичних, психологічних, емоційних, соціальних, культурних і духовних особливостей кожної постраждалої, а також надання підтримки та сприяння відновленню з урахуванням цих особливостей. Такий підхід, оснований на використанні сильних сторін, визнає, що у постраждалих є способи подолати та вирішити проблеми, і базується на внутрішній стійкості жінок і дівчат.

Керівні принципи щодо ГЗН

Керівні принципи щодо ГЗН лежать в основі **підходу, орієнтованого на постраждалих**, і відображають права постраждалих. Їх слід дотримуватися, з тим, щоб постраждалі одержували підтримку в реалізації їхнього внутрішнього потенціалу.

- **Безпека** означає як фізичну безпеку і захищеність, так і почуття психологічної і емоційної безпеки⁴⁹. Безпека і захищеність постраждалої, її дітей та інших членів сім'ї, а також осіб, які їй допомагають, повинні бути пріоритетом номер один для всіх суб'єктів⁵⁰. Жінки та дівчата, які розповідають про епізод ГЗН або про тривалі наруги, часто піддаються значному ризику подальшого насильства і помсти з боку насильника (насильників), осіб, які захищають насильників, або членів їхніх власних сімей чи громади через патріархальні поняття честі та інші фактори⁵¹. Насильство з боку інтимного партнера і пов'язане з конфліктом/політично мотивоване сексуальне насильство може спричинити особливо високі ризики для безпеки постраждалої і тих, хто її оточує⁵². У всіх Мінімальних стандартах ключові дії привертають увагу до важливості аналізу ризиків і безпосередньої взаємодії з жінками та дівчатами, зокрема для забезпечення того, щоб у програмній діяльності дотримувався всезагальний гуманітарний принцип «не нашкодь».
- **Конфіденційність** означає право особи вибирати, кому вона розповість або не розповість свою історію. Оскільки кожна постраждала – хазяйка власної історії, рішення про розкриття будь-якої інформації стосовно інциденту або постраждалої має право приймати тільки сама постраждала. Конфіденційність сприяє безпеці, довірі та розширенню можливостей і підтримує їх. Конфіденційність означає, що будь-яка особа, що має доступ до інформації про постраждалу, не повинна ділитися будь-якою частиною цієї інформації без прямого дозволу та інформованої згоди постраждалої⁵³. Порушення конфіденційності може піддати постраждалу та інших осіб ризику подальшої шкоди. Якщо суб'єкти програм у сфері ГЗН не дотримуються конфіденційності під час реалізації заходів із запобігання і реагування, це може знеохотити інших жінок і дівчат до звернення по допомогу. Проте, є певні обмеження щодо конфіденційності, які висвітлено у Стандарті 6 «Ведення випадків ГЗН».
- **Повага** до вибору, прав та гідності жінок, дівчат і постраждалих від ГЗН вимагає, щоб постраждалі були головними дійовими особами в усіх аспектах надання послуг⁵⁴. У всіх діях слід керуватися повагою до вибору, побажань, прав і гідності постраждалих. Повага до гідності та самостійності постраждалої вимагає, щоб суб'єкти програм у сфері ГЗН ставилися до вибору постраждалої без осудження і відстоювали її право вибору, зокрема якщо вона вирішила відмовитися від послуг підтримки. Навіть якщо обов'язкове звітування вимагає дій, заходи реагування з боку суб'єктів програм у сфері ГЗН мають обумовлюватися вибором постраждалої (див. Настанову 2 щодо обов'язкового звітування у Стандарті 6 «Ведення випадків ГЗН»). Принцип поваги до рішення, прийнятого постраждалою, повертає їй владу, поважає її стійкість та розуміння

Підхід, орієнтований на постраждалих, визнає, що кожна постраждала:

- заслуговує на те, щоб їй вірили і ставилися до неї з повагою, добротою та співчуттям;
- є унікальною та має різні сильні сторони, ресурси та механізми подолання проблем;
- по-різному реагує на ГЗН і в результаті матиме різні потреби;
- має право вирішувати, хто повинен знати про те, що з нею трапилось і що трапиться далі.

Джерело: UNFPA 2012, Module 2.

49 IASC 2015a, p. 47.

50 IRC 2018f, p. 4.

51 GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2017. Interagency Gender-based Violence Case Management Guidelines: Providing Care and Case Management Service to Gender-based Violence Survivors in Humanitarian Settings.

52 Ibid.

53 IRC 2018f, p. 4.

54 IASC 2015a, p. 47.

нею свого власного становища, а також підтримує її на шляху до відновлення.

- **Недискримінація.** В основі програм у сфері ГЗН повинен лежати інтерсекційний аналіз (див. «Вступ»). Персонал має бути озброєний знаннями, навичками та установками щодо інклюзивної розробки та реалізації програм. Спеціалізована програмна діяльність у сфері ГЗН повинна бути пристосована до потреб усіх жінок та дівчат за результатами інтерсекційного гендерного аналізу, який урахує підвищені ризики для жінок і дівчат, обумовлені їхнім віком, інвалідністю, расою, кольором шкіри, віросповіданням, національністю, етнічним походженням, сексуальною орієнтацією, гендерною ідентичністю, ВІЛ-статусом, соціальним класом, політичною приналежністю або будь-якою іншою характеристикою. Хоча програми в сфері ГЗН спрямовані переважно на протидію насильству щодо жінок і дівчат, чоловіки та хлопці також можуть зазнавати сексуального насильства. Суб'єкти програм у сфері ГЗН повинні координувати свої дії з організаціями у сфері охорони здоров'я та захисту дітей, спільнотою ЛБГТКІ (лесбіянок, геїв, бісексуалів, трансгендерних осіб, квірів та інтерсексуалів) та організаціями осіб з інвалідністю, щоб забезпечити доступ до життєво важливої підтримки чоловіків і хлопців, постраждалих від сексуального насильства і наруг (див. Стандарт 4 «Охорона здоров'я постраждалих від ГЗН» і Стандарт 6 «Ведення випадків ГЗН»).

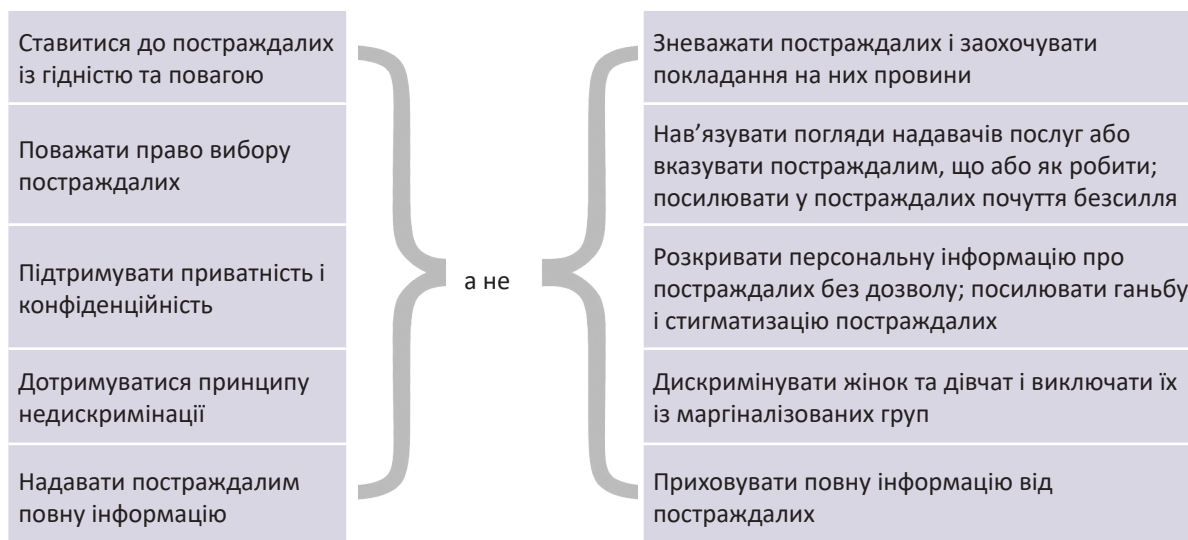
Що таке інтерсекційність?

«Інтерсекційність» означає дослідження досвіду жінок і дівчат у контексті розуміння способів, у які численні форми влади та пригнічення, як-от гендерна нерівність, гетеросексизм, расизм, ейблізм і класова нерівність, обумовлюють вплив ГЗН і доступ до послуг стосовно насильства.

Детальніше обговорення див. у розділ «Вступ».

Керівні принципи щодо ГЗН взаємопов'язані та підкріплюють один одного. Наприклад, конфіденційність важлива для заохочення безпеки та поваги.

Рис. 1. Стилий виклад Керівних принципів щодо ГЗН



ІНДИКАТОРИ

- Відсоткова частка персоналу програм у сфері ГЗН, включно з волонтерами/волонтерками та общинними працівниками/працівницями, що пройшли навчання з Керівних принципів щодо ГЗН і після навчання демонструють покращені установки, знання і навички, орієнтовані на постраждалих⁵⁵.
- Відсоткова частка персоналу програм у сфері ГЗН та іншого персоналу, що працює безпосередньо з постраждалими від ГЗН, який підписав зобов'язання з конфіденційності (цільовий рівень – 100 відсотків).
- Відсоткова частка перенаправлень, які містять документ про інформовану згоду постраждалих (цільовий рівень – 100 відсотків).

55 GBVIMS Steering Committee 2017, p. 195. These guidelines offer relevant tools to measure survivorcentred attitudes.



1. Жінки та дівчата, які зазнають підвищеного ризику ГЗН через дискримінацію та інші перешкоди в доступі

Жінки та дівчата, які зазнають підвищеного ризику ГЗН, - це дівчата-підлітки, жінки та дівчата з інвалідністю, жінки та дівчата з етнічних або релігійних меншин, жінки та дівчата з інакшою сексуальною орієнтацією або гендерною ідентичністю та жінки похилого віку (детальніше це питання обговорюється у розділі «Вступ»). Ці групи стикаються з підвищеним ризиком сексуального насильства; насильства з боку інтимного партнера; раннього шлюбу; відмови у доступі до можливостей, послуг і ресурсів; сексуальної експлуатації та сексуальних наруг. Вони часто

є непомітними, стикаються з додатковими перешкодами у доступі до послуг і зверненні до мереж підтримки й потребують спеціальних адресних заходів, які дозволять їм на рівних умовах користатися результатами програм у сфері ГЗН. Аналіз інтерсекційних систем пригнічення повинен лежати в основі розробки і реалізації програм у сфері ГЗН і спрямовувати дії суб'єктів цих програм так, щоб вони приділяли першочергову увагу жінкам і дівчатам, які зазнають підвищеного ризику в умовах гуманітарної кризи. У всьому тексті цього матеріалу в ключових діях висвітлюються адресні заходи з забезпечення доступності спеціалізованих програм у сфері ГЗН для всіх жінок та дівчат.

Дівчата-підлітки

Дівчата-підлітки віком від 10 до 19 років відносяться до найбільш уразливих верств населення під час гуманітарних криз; вони зазнають найвищих ризиків щодо захисту, проте є однією з найбільш непомітних груп населення⁵⁶. У підлітковому віці дівчата перебувають у процесі поступового переходу від дитинства до зрілості, і багато чинників впливає на швидкість засвоєння ними дорослих ролей і обов'язків, включно з їхнім фізичним розвитком, соціальними та культурними очікуваннями, економічним становищем, життєвим досвідом і досвідом таких подій, як стихійні лиха, конфлікти та переміщення.

Суб'єкти, що працюють у сфері ГЗН, повинні спрямовувати свою роботу на дівчат-підлітків як окрему групу населення з унікальними потребами, обумовленими тим, що вони зазнають високого ризику сексуального насильства, раннього шлюбу та (або) ранньої вагітності, жіночого обрізання і (або) калічення жіночих статевих органів, інфекцій, що передаються статевим шляхом, небезпечних абортів і соціальних та психологічних проблем⁵⁷. Вищезазначені суб'єкти також повинні визнати, що дівчата-підлітки не є однорідною групою, і обов'язково бачити весь «всесвіт» дівчат⁵⁸, які відрізняються між собою за такими характеристиками, як вік (10-14 років – це молодший підлітковий вік; 15-19 років – старший підлітковий вік), сімейний стан, розлучення з сім'єю, відсутність супроводу, сирітство, ВІЛ-статус, етнічне походження, відвідування чи невідвідування школи, робота в домі чи поза домом, вагітність або лактація, інвалідність, виконання функцій матері або основного вихователя, сексуальна орієнтація, гендерна ідентичність і досвід сексуальної експлуатації^{59,60}. Коли дівчата входять у підлітковий період, дівчата молодшого підліткового віку починають брати на себе дорослі ролі та

СТІЙ! Не нашкодь.

У результаті інформаційно-пропагандистських заходів із ГЗН постраждали часто вирішують розповісти про пережите ними насильство. Ураховуючи це, вся інформаційно-пропагандистська діяльність із ГЗН повинна передбачати надання відомостей про те, як постраждали можуть одержати підтримку. Для того, щоб дотримуватися принципу «не нашкодь», загалом не рекомендується проводити громадські інформаційно-пропагандистські заходи з ГЗН у місцях, де служби підтримки ще не створені.

Джерело: UNFPA 2012, Module 2.

56 Women's Refugee Commission, 2014a. A Double-Edged Sword: Livelihoods in Emergencies Guidance and Tools for Improved Programming. New York

57 Save the Children and UNFPA (United Nations Population Fund), 2009. Adolescent Sexual and Reproductive Health Toolkit for Humanitarian Settings.

58 Population Council, Inc., 2016. Building Girls' Protective Assets: A Collection of Tools for Program Design. New York.

59 Women's Refugee Commission et al., 2012. Adolescent Sexual and Reproductive Health Program in Humanitarian Settings: An In-depth Look at Family Planning Services.

60 Women's Refugee Commission, 2014b. I'm Here: Adolescent Girls in Emergencies.

обов'язки, хоча в них ще немає всіх тих навичок або фізичних і когнітивних здібностей, які їм можуть знадобитися⁶¹. Суб'єкти, що працюють у сфері ҐЗН, повинні взяти на себе обов'язки з надання співчутливого догляду і послуг, які є доступними, прийнятними та доречними для дівчат молодшого і старшого підліткового віку⁶².

У співпраці зі службами захисту дітей суб'єкти, що працюють у сфері ҐЗН, повинні зміцнити потенціал своїх команд так, щоб надавати належну підтримку постраждалим дівчатам-підліткам і у прийнятті всіх рішень першочергову увагу приділяти найкращим інтересам, безпеці та добробуту дівчат. За результатами точної оцінки розвитку дівчини, її віку та здатності розуміти й приймати рішення щодо своєї безпеки та доступу до послуг вищезгадані суб'єкти повинні проаналізувати з постраждалою дівчиною-підлітком позитивні й негативні наслідки планування забезпечення безпеки та перенаправлення до інших служб, обравши найменш шкідливий варіант і за потреби залучивши її опікуна.

Жінки та дівчата з інвалідністю

Приблизно 15 відсотків населення будь-якої громади можуть складати особи з інвалідністю⁶³, причому ця частка зростає в умовах гуманітарних криз, де конфлікти і (або) стихійні лиха призводять до нових ушкоджень від поранень і обмеженості доступу до медичної допомоги. У розвинених країнах поширеність насильства серед осіб з інвалідністю у 4-10 рази вища, ніж серед решти населення⁶⁴. Це має значні наслідки для захисту жінок і дівчат в умовах гуманітарних ситуацій⁶⁵. Особливо вразливими для сексуального насильства є жінки та дівчата з розумовою відсталістю⁶⁶. Жінки та дівчата з розумовою, психосоціальною чи фізичною інвалідністю, ізольовані у своїх домівках, повідомляють про факти насильства з боку інтимного партнера і зґвалтування⁶⁷. Крім того, жінки та дівчата-підлітки, на яких лежить несумірно важкий тягар функцій з догляду в сім'ях, де є особи з інвалідністю, можуть зазнавати домагань і експлуатації, коли вони намагаються отримати допомогу чи доступ до доходів. Ставлення сімей, надавачів/надавачок послуг із ҐЗН та місцевого населення може бути для осіб з інвалідністю найбільшою перешкодою або найсильнішим стимулом до отримання доступу до безпечних і ефективних послуг та допомоги⁶⁸.

Жінки та дівчата - лесбіянки, трансгендерні особи, бісексуалки та квіри

Жінки та дівчата з інакшою сексуальною орієнтацією та ґендерною ідентичності можуть належати до найбільш ізольованих груп ризику в громаді через дискримінацію та погрози з боку сім'ї й відчуженість і шкоду з боку громади. В умовах усіх гуманітарних операцій жінки та дівчата, які не відповідають приписаним гетеронормативним ґендерним ролям, зазнають ризику переслідувань, дискримінації та насильства у результаті їхньої реальної чи гаданої сексуальної орієнтації, ґендерної ідентичності або ґендерного самовираження. Опікуни/опікунки можуть жорстоко поводитися з дівчатами, які виявляють «неналежну» сексуальну орієнтацію та ґендерну ідентичність, і примушувати їх до гетеросексуального шлюбу. Жінки та дівчата можуть також зазнавати ризику сексуального насильства, яке вчиняється як злочин на ґрунті ненависті й хибно виправдовується як «виправний» захід⁶⁹.

Керівні принципи роботи з постраждалими дітьми

1. Сприяти якнайкращому забезпеченню інтересів дитини
2. Забезпечити безпеку дитини
3. Заспокоїти дитину
4. Забезпечити належну конфіденційність
5. Залучити дитину до прийняття рішень
6. Ставитися до всіх дітей справедливо і однаково
7. Зміцнювати стійкість дітей

Джерело: IRC and UNICEF 2012, p. 89.

61 Save the Children and UNFPA 2009, p. 6.

62 WHO (World Health Organization), 2003. Adolescent-friendly Health Services: An Agenda for Change.

63 WHO (World Health Organization) and The World Bank, 2011. World Report on Disability.

64 Ibid., p. 59.

65 GBVIMS Steering Committee 2017, p. 139.

66 UNFPA (United Nations Population Fund), 2018. Young Persons with Disabilities: Global Study on Ending Gender-based Violence and Realizing Sexual and Reproductive Health and Rights.

67 Women's Refugee Commission and IRC (International Rescue Committee), 2015.

68 Ibid., p. 140.

69 Ibid., p. 129.

2. Діти, постраждали від сексуальних наруг

Сексуальні наруги над дітьми мають місце все частіше, ніж показують офіційні цифри⁷⁰. Малі діти та дівчата й хлопці підліткового віку є вразливими через свій вік, статуру, залежність від дорослих і обмежену участь у процесах прийняття рішень. Сексуальні наруги в дитинстві можуть траплятися у сімейному середовищі; насильником часто є особа, близька до дитини, з якою дитина має довірчі стосунки. Серед дівчат і хлопців, які зазнають підвищеного ризику сексуальних наруг, - ті, що мають фізичні і (або) розумові/розвиткові вади, є внутрішньо переміщеними або біженцями, діти без супроводу сімей та опікунів/опікунок і (або) розлучені з ними, а також діти, які живуть на вулиці, в інтернатних закладах або у домогосподарствах, де панує жорстоке поводження⁷¹. Певні форми ГЗН щодо дівчат, пов'язані з віком, включають жіноче обрізання і (або) калічення жіночих статевих органів та ранній шлюб. Важливо, щоб суб'єкти, що працюють у сфері ГЗН, доводили Керівні принципи щодо ГЗН, до відома інших суб'єктів, наприклад, організацій сфери захисту дітей, освіти й охорони здоров'я, що дозволить останнім керуватися цими принципами у наданні підтримки дівчатам і хлопцям молодшого і підліткового віку, постраждалим від сексуальних наруг. Усебічні настанови наведені у посібнику *Caring for Child Survivors of Sexual Abuse: Guidelines for health and psychosocial service providers in humanitarian settings*. У всіх Мінімальних стандартах наводяться ключові дії та настанови, мета яких – підтримати суб'єктів, що працюють у сфері ГЗН, у ефективній координації з суб'єктами, що працюють у сфері захисту дітей, щоб разом задовольняли потреби дітей, постраждалих від сексуальних наруг. Більш докладна інформація наведена також у публікації *Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action, Standard 9: Sexual and gender-based violence*.

Інформована згода та інформований дозвіл

Інформована згода означає вільний та свідомий вибір осіб у ситуації, де має місце рівне співвідношення сил. Постраждала повинна бути поінформована про всі можливі варіанти й повністю розуміти, на що вона погоджується, а також усвідомити існуючі ризики, включно з обмеженнями конфіденційності, перш ніж надавати згоду. Постраждалій слід представити весь спектр можливих варіантів вибору незалежно від особистих переконань надавача послуг. Постраждала не слід примушувати погоджуватися на співбесіду, екзамен, оцінювання тощо. Постраждалій дозволяється у будь-який момент відкликати свою згоду.

Інформований дозвіл – це виражена готовність брати участь у послугах. У дітей молодшого віку, які за визначенням надто малі для того, щоб давати інформовану згоду, але достатньо дорослі для того, щоб розуміти послуги й погоджуватися на участь у них, слід запитувати саме «інформований дозвіл».

Джерело: IRC and UNICEF 2012, p. 16.

3. Хлопці-підлітки та дорослі чоловіки, постраждали від сексуального насильства

Сексуальне насильство щодо хлопців і чоловіків часто скоюють інші чоловіки в контексті збройного конфлікту чи етнічного насильства як засіб демаскулінізації чоловіків і позбавлення їхніх сімей та громад упевненості та влади. Хлопці також зазнають ризику сексуальних наруг, які зазвичай скоюють члени сім'ї або інші чоловіки, відомі дитині. Через традиційні маскуліні норми хлопцям-підліткам і чоловікам може бути важче розповісти про пережите й попросити допомоги. Крім того, вони можуть у результаті стикнутися з відсутністю співчутливої реакції з боку сім'ї, друзів і надавачів/надавачок послуг⁷².

Чоловіки та хлопці, які зазнають особливо високого ризику сексуального насильства з боку інших чоловіків, котрі мають більшу владу і вищий статус, - це чоловіки та хлопці з інвалідністю, хлопці-підлітки, чоловіки похилого віку, чоловіки та хлопці з інакшою сексуальною орієнтацією та гендерною ідентичністю, чоловіки та хлопці, які живуть із ВІЛ та СНІДом, чоловіки та хлопці з етнічних і релігійних меншин. Серед інших форм дискримінації, які призводять до підвищеного ризику сексуального насильства щодо чоловіків і хлопців, - дискримінація за ознаками соціально-економічного статусу, країни народження і правового статусу, включно зі статусом особи, яка отримала притулок.

⁷⁰ IRC and UNICEF 2012, pp. 24, 27.

⁷¹ Ibid.

⁷² GBVIMS Steering Committee 2017, p. 135.

Вплив сексуального насильства на чоловіків і хлопців у багатьох відношеннях схожий на той вплив, якого зазнають жінки та дівчата, проте має місце ряд особливостей, які надавачі/надавачки послуг повинні розуміти, щоб якнайкраще задовольняти потреби цієї групи населення⁷³. Організаціям, які створені перш за все для надання послуг жінкам і дівчатам та (або) які надають ці послуги через безпечні місця для жінок і дівчат, потрібно буде запровадити чіткі процедури реагування на інформацію про насильство, отриману від хлопців і чоловіків. Необхідно ухвалити протоколи перенаправлення постраждалих до надавача/надавачки послуг, у якого/якої є належні засоби для надання послуг чоловікам (наприклад, до медичного спеціаліста/медичної спеціалістки, що має підготовку з питань клінічної допомоги постраждалим чоловікам або іншого спеціаліста/іншої спеціалістки в галузі захисту або охорони психічного здоров'я). Якщо таких можливостей немає, організація може працювати з постраждалим в інших умовах, наприклад, у найближчому закладі охорони здоров'я⁷⁴.

ІНСТРУМЕНТАРІЙ І РЕСУРСИ

Crehan, P. et al. (2015). Violence Against Women and Girls: Brief on Violence Against Sexual and Gender Minority Women. Violence Against Women and Girls (VAWG) Resource Guide. Washington, D.C.: World Bank. http://www.vawgresourceguide.org/sites/vawg/files/briefs/vawg_resource_guide_sexual_and_gender_minority_women_final.pdf.

HelpAge International (2017). Violence against Older Women. Discussion Paper. November 2017. <http://www.helpage.org/download/5a1848be4c5ee>.

IRC and Women's Refugee Commission (2015). "I see that it is possible": Building Capacity for Disability Inclusion in Gender-based Violence Programming in Humanitarian Settings. <http://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2015/06/Building-Capacity-for-Disability-Inclusion-in-Gender-Based-Violence-Programming-in-Humanitarian-Settings-v2.pdf>.

IRC and the Women's Refugee Commission (2015). GBV and Disability Inclusion Toolkit. Available from: <https://gbvresponders.org/response/disability-inclusion-2/>.

Age and Disability Consortium (2017). Age and Disability Training Course – Trainer's Handbook. London: RedR UK on behalf of the Age and Disability Consortium. Available from: https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/ADCAP_Training%20Handbook%202017.pdf.

United Nations Population Fund (UNFPA) (2018). Young Persons with Disabilities: Global Study on Ending Gender-based Violence and Realizing Sexual and Reproductive Health and Rights. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Final_Global_Study_English_3_Oct.pdf.

United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) (2015). Protecting Persons with Diverse Sexual Orientations and Gender Identities: A Global Report on UNHCR's Efforts to Protect Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Intersex Asylum-Seekers and Refugees. <https://www.refworld.org/docid/566140454.html>.

73 Ibid.

74 Ibid.

СТАНДАРТ 2 УЧАСТЬ ТА РОЗШИРЕННЯ МОЖЛИВОСТЕЙ ЖІНОК ТА ДІВЧАТ

Жінки та дівчата залучені як активні партнерки та лідерки до здійснення впливу на гуманітарний сектор для запобігання ГЗН та забезпечення доступу постраждалих до якісних послуг.

Жінки та дівчата є головними дійовими особами у забезпеченні свого власного захисту, тому вкрай важливо, щоб вони були активними партнерками у визначенні ризиків щодо захисту і відповідних рішень упродовж усього циклу розробки і реалізації програми у сфері ГЗН. Участь жінок та дівчат із самого початку надзвичайної ситуації веде до ефективніших гуманітарних результатів і більш якісних послуг із реагування на ГЗН. Змістова участь розширює їхні можливості та сприяє створенню простору, де вони можуть ділитися своїми поглядами та проблемами⁷⁵. Наприклад, активна участь жінок і дівчат може підтримувати надавачів/надавачок послуг у запровадженні тієї чи іншої послуги у доступному районі, підвищенні обізнаності щодо послуг (див. Стандарт 7 «Системи перенаправлення») та оцінюванні якості заходів реагування на ГЗН і всього комплексу заходів гуманітарного реагування.

Участь жінок та дівчат сприяє стійкості громад, дозволяючи їм розраховувати на наявні можливості та ресурси. Дії гуманітарних організацій повинні неухильно сприяти громадським механізмам захисту, керованим жінками, та підтримувати їхній розвиток, особливо якщо формальні системи і послуги реагування є слабкими або їх узагалі немає в умовах надзвичайної ситуації. Крім того, громади, безпосередньо постраждали від кризи, мають навички та компетенції, які можуть виявитися вкрай важливими у заходах реагування та які слід цінити, зокрема для того, щоб відновити гідність жінок та дівчат і посилити стійкість кожного мешканця/кожної мешканки громади. Участь жінок та дівчат із постраждалої громади – як в індивідуальному порядку, так і через місцеві жіночі рухи й групи – зміцнює місцеву спроможність, сприяє співпричетності, посилює стійкість та покращує сталість⁷⁶.

Участь жінок та дівчат через механізми регулярного зворотного зв'язку чи підзвітності сприяє виявленню будь-яких неочікуваних шкідливих наслідків гуманітарних програм, які можна усунути за допомогою заходів із зменшення ризиків і ширшого залучення населення (див. Стандарт 9 «Безпека та зменшення ризиків»). Інформація, зібрана за допомогою консультацій з жінками та дівчатами з числа постраждалого населення, повинна лягати в основу програм і сприяти доступові до послуг і заходів із запобігання та зменшення ризиків. Участь жінок та дівчат, зокрема шляхом знайдення способів урахування думок маргіналізованих осіб, допомагає підвищити точність даних моніторингу і оцінки для забезпечення ефективніших заходів реагування, пристосованих до конкретного контексту⁷⁷. Щоб уникнути негативної реакції на програми у сфері ГЗН і сприяти прихильності до послуг щодо ГЗН, корисно взаємодіяти з чоловіками та хлопцями, особливо з провідними діячами громад. Залучення осіб, які приймають рішення, і членів громади з числа не тільки жінок, а й чоловіків може ослабити несприятливу реакцію, поглиблюючи розуміння ситуації громадою та посилюючи підтримку місцевим населенням програм у сфері ГЗН.

75 UNFPA 2015a, p. 2.

76 Action Aid, 2016. On the Frontline: Catalysing Women's Leadership in Humanitarian Action. <https://actionaid.org.au/resources/on-the-frontlinecatalysing-womens-leadership-inhumanitarianaction/>.

77 UNFPA 2015a, p. 2.

КЛЮЧОВІ ДІЇ / УЧАСТЬ ТА РОЗШИРЕННЯ МОЖЛИВОСТЕЙ ЖІНОК ТА ДІВЧАТ

	Підготовка	Реагування	Відновлення
Щокварталу (як мінімум) консультуватися з жінками та дівчатами щодо ризиків ГЗН і обмежень їхньої участі у наданні допомоги, послуг тощо та їхнього доступу до допомоги та послуг (наприклад, щодо строків, місць, безпеки діяльності тощо); розробляти стратегії з усунення цих ризиків і повідомляти про результати учасниць консультацій та широкий загал.	✓	✓	✓
Забезпечити, щоб жінки та дівчата впливали на розробку і реалізацію програм у сфері ГЗН на кожному етапі програмного циклу, сприяючи їхній участі (наприклад, шляхом прийняття їх на роботу як працівниць і волонтерок, надання транспорту і забезпечення перекладу).	✓	✓	✓
Виявляти та усувати перешкоди і ризики для участі шляхом проведення консультацій з жінками та дівчатами й надання їм послуг, а також сприяти кращому розумінню конкретних перешкод і дискримінації, що створюють підвищені ризики ГЗН для певних жінок і дівчат ⁷⁸ .	✓	✓	✓
Разом із жінками та дівчатами виявляти осіб, які зазнають найсильнішої маргіналізації та небезпеки, й розробляти методики забезпечення їхньої участі.	✓	✓	✓
Забезпечити, щоб усі дискусії у форматі фокус-груп та бесіди з жінками та дівчатами-підлітками як основними джерелами інформації проводилися жінками й були доступними для всіх жінок та дівчат-підлітків, причому з виділенням спеціальних місць для дівчат-підлітків і внесенням відповідних змін до запитань для фокус-груп з урахуванням їхніх потреб.	✓	✓	✓
Дотримуватися міжнародних норм щодо участі ⁷⁹ , зокрема: <ul style="list-style-type: none"> жінки та дівчата можуть вільно виражати свої погляди, вони не зобов'язані брати участь, якщо вони цього не хочуть, і їх не слід спонукати до оприлюднення інформації, яка може викликати психологічну травму або ніяковість; персонал, що працює з жінками та дівчатами, повинен роз'яснити мету консультації, надати можливості для висловлення ними своєї думки та забезпечити конфіденційність. Участь в жодному разі не повинна призвести до ризиків щодо захисту⁸⁰. 	✓	✓	✓
Підтримувати представництво дівчат старшого підліткового віку та літніх жінок у керівних структурах громад, підтримувати розбудову спроможності лідерок щодо прав жінок, навичок лідерства, навичок ведення переговорів та публічних виступів.	✓	✓	✓
Виявляти місцеві очолювані жінками й жіночі організації, а також мережі дівчат-підлітків і очолювані дівчатами-підлітками молодіжні групи, що займаються проблемами гендерної нерівності та (або) реагування на ГЗН і запобігання йому в умовах надзвичайних ситуацій, співпрацювати з ними на партнерських засадах і надавати їм підтримку (наприклад, у формі фінансування і зміцнення спроможності, а також підтримки їхніх поглядів на відповідних координаційних заходах).	✓	✓	✓
Бесіди із жінками та дівчатами з ширшої громади та індивідуальні заняття з клієнтками передбачають регулярне отримання зворотного зв'язку для забезпечення дотримання Керівних принципів щодо ГЗН. Забезпечується моніторинг для виявлення непередбачуваних наслідків, як-от порушення конфіденційності, відсутність безпеки, дискримінація або неповага.	✓	✓	✓

78 UNFPA 2015a, p. 6; IRC and the Women's Refugee Commission 2015a

79 Right to Participation as outlined in the United Nations Declaration of Human Rights (1948); UN Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women; UN Convention on the Rights of the Child; and The Sphere Project 2018b.

80 See, e.g., the Sphere Standards, Core Humanitarian Standards and the UN Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women.

КЛЮЧОВІ ДІЇ / УЧАСТЬ ТА РОЗШИРЕННЯ МОЖЛИВОСТЕЙ ЖІНОК ТА ДІВЧАТ

	Підготовка	Реагування	Відновлення
Підтримувати тісний зв'язок із суб'єктами сфери забезпечення засобами до існування задля залучення жінок і дівчат-підлітків до заходів із розширення економічних можливостей, як-от професійне навчання, створення мікропідприємств, управління фінансами та раціональне користування природними ресурсами (див. Стандарт 12 «Розширення соціально-економічних можливостей»).	✓	✓	✓
Визначати та розвивати освітні програми, які надають можливості для розширення можливостей дівчат-підлітків та вдосконалення їхніх життєвих навичок.	✓	✓	✓
Розробляти та реалізувати програми у сфері ГЗН, які спрямовані на безпосереднє усунення нерівного співвідношення сил і сприяють лідерству жінок та дівчат-підлітків і їхній змістовній участі у прийнятті рішень.	✓	✓	✓
Взаємодіяти з громадами для забезпечення того, щоб комунікаційні матеріали були актуальними для місцевих умов, перекладені та мали прийнятний і доречний зміст, як-от ілюстрації для громад із низьким рівнем грамотності (див. Стандарт 7 «Системи перенаправлення»).	✓	✓	✓
Підтримувати участь жінок та дівчат на рівні прийняття рішень у процесах урегулювання конфліктів і розбудови миру відповідно до резолюції 1325 Ради Безпеки ООН ⁸¹ .			✓

Участь – ключовий аспект розширення можливостей. Розширення можливостей – це процес, який означає, що жінки можуть узяти в свої руки контроль за власним життям, зокрема шляхом прийняття рішень, розробки власних планів, набуття навичок (і (або) забезпечення визнання їхніх навичок і знань), розв'язання проблем і зміцнення самодостатності⁸². Розширення можливостей дозволяє жінкам управляти власним майном і впливати на політику, процеси та інститути, які стосуються їхнього життя (зокрема структури та установи, які посилюють і увічнюють гендерну дискримінацію та гендерну нерівність). Поняття «розширення можливостей» уже багато років використовується у роботі із здійснення соціальних змін⁸³, що підкреслює важливість набуття здатності робити осмислений вибір.⁸⁴

Розширення можливостей повинно включати процеси, які допомагають жінкам і дівчатам сприймати себе як здатних і наділених правом приймати рішення на рівних засадах із чоловіками та хлопцями. Ці процеси повинні передбачати викорінення негативних соціальних норм, з тим щоб жінки та дівчата почали бачити себе як спроможних і уповноважених діяти та впливати на рішення⁸⁵. Щоб розширити свої можливості, жінки та дівчата повинні не тільки здійснювати свої права (наприклад, право на освіту і охорону здоров'я) на рівній основі й користуватися рівним доступом до ресурсів і можливостей (наприклад, до землі та роботи), а й мати свободу вибору та безпеку для реалізації цих прав, використовувати свій потенціал найповнішою мірою, робити стратегічний вибір і ухвалювати стратегічні рішення⁸⁶. Заходи з розширення можливостей жінок та дівчат вимагають наявності або створення служб реагування, тому що реалізація програм з розширення можливостей часто включає складні дискусії з питань влади, контролю і насильства, що ведуть до розкриття постраждалими інформації про пережите ними.

Протидія гендерній нерівності є основоположним аспектом програм з участі та розширення можливостей. Усі практичні фахівці/фахівчині з гуманітарної діяльності та всі програми у сфері

81 United Nations Security Council resolution 1325 (2002) on women, peace and security stipulates special measures to address women's assistance needs, and calls for increased participation by women at decision-making levels in conflict resolution and peace processes. See also PeaceWomen of the Women's International League for Peace and Freedom 2013.

82 IOM (International Organization for Migration) et al., 2015. Camp Management Toolkit. <https://www.humanitarianlibrary.org/resource/campmanagement-toolkit-iom-nrc-unhcr-cccjune-2015>.

83 Cornwall, A., 2014. "Women's Empowerment: What Works and Why?" Special Issue: Aid for Gender Equality and Development, *Journal of International Development* 28(3). <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jid.3210>.

84 J-PAL (Abdul Latif Jamal Poverty Action Lab), 2018. A Practical Guide to Measuring Women's and Girls' Empowerment in Impact Evaluations. <https://www.povertyactionlab.org/researchresource/practical-guide-measuring-women-and-girlsempowerment-impact-evaluations>.

85 Rahman, M.A., 2013. "Women's Empowerment: Concept and Beyond." *Global Journal of Human Social Science Sociology and Culture* 13(6).

86 UN Women et al. Gender Equality, UN Coherence and You. E-learning Course.

ГЗН повинні протидіяти ґендерній нерівності, використовувати дані з розбивкою за статтю і віком як інформаційну основу програм у надзвичайних ситуаціях гуманітарного характеру та заохочувати ґендерну рівність в інших галузях (див, наприклад, публікацію Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action: Reducing risk, promoting resilience and aiding recovery і розділ «Вступ»).

Розробка і реалізація програм запобігання ГЗН та реагування на нього вимагає визначення і усунення нерівного співвідношення сил між жінками та чоловіками й дівчатами та хлопцями, а також активної розбудови спроможності та впевненості жінок і дівчат щодо відстоювання своїх прав (див. Стандарт 13 «Трансформування системи та соціальних норм»). Розуміння цього нерівного співвідношення сил є критично важливим для застосування підходів, заснованих на широкій участі, й для забезпечення залучення жінок та дівчат як активних партнерок до реалізації заходів гуманітарного реагування. Середовище, що забезпечує розширення можливостей, завжди повинно заохочувати почуття співпричетності та приналежності до життя широкого загалу⁸⁷. Суб'єкти програм у сфері ГЗН повинні співпрацювати між собою, щоб перетворити гуманітарний простір на середовище, сприятливе для мобілізації та посилення участі й лідерства жінок та дівчат з тим, щоб постраждалі від кризи впливали на всі аспекти цих програм. У методиках запобігання ГЗН також визнається важливість посилення самостійності жінок та дівчат і розширення їхніх можливостей для того, щоб діяти задля трансформування систем, які підтримують нерівність. Комплексний підхід до розширення можливостей повинен заохочувати лідерство жінок у процесі безпечної взаємодії з чоловіками та хлопцями задля уникнення негативної реакції та сприяння позитивним змінам у напрямку ґендерної рівності. Хоча перешкоди до участі необхідно усувати, члени/членкині громади не зобов'язані брати участь, якщо вони цього не бажають.

Протидія ґендерній нерівності є основоположним аспектом програм з участі та розширення можливостей.

ІНДИКАТОРИ

- Створені безпечні спеціальні форуми для забезпечення змістовної участі всіх жінок та дівчат, які можуть стикатися зі збільшенням перешкод у доступі, без будь-якої стигматизації.
- Огляд гуманітарних потреб проводиться на основі ґендерного аналізу й даних із розбивкою за статтю та віком⁸⁸.
- Проведено прямі консультації з місцевими жіночими організаціями, результати яких ураховані в Огляді гуманітарних потреб/Плані гуманітарного реагування⁸⁹.
- Відсоткова частка очолюваних жінками організацій та груп, які є активними членами координаційного механізму в сфері ГЗН.
- Відсоткова частка очолюваних жінками організацій та груп, які отримують пряме фінансування з національних об'єднаних фондів.

НАСТАНОВИ

1. Усунення обмежень на шляху участі жінок та дівчат

Усі заходи з залученням жінок і дівчат повинні враховувати їхні інтереси; наприклад, плануючи зустрічі та інші події, слід ретельно обирати час і місце їх проведення, щоб жінкам та дівчатам було безпечно і легко брати в них участь⁹⁰. Традиційні перешкоди до участі, можливо, зазнали змін під час кризи і будуть змінюватися й далі в процесі розгортання гуманітарної операції; проблеми щодо безпеки, можливо, теж трансформувалися і полегшують або, навпаки, ускладнюють залучення жінок та дівчат.

87 HealthNet TPO & UNICEF South Sudan (2016). Promoting Positive Environments for Women and Girls: Guidelines for Women and Girls Friendly Spaces in South Sudan.

88 IASC (Inter-agency Standing Committee), 2017b. IASC Gender Policy Accountability Framework. https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc_accountability_framework_with_adjusted_self_assessment_0.pdf.

89 Ibid.

90 UNFPA 2015a, p. 4.

Щоб подолати обмеження на шляху участі жінок та дівчат, необхідно розглянути ряд факторів:

- час і місце проведення зустрічей та інших заходів, порядок їх визначення і оприлюднення;
- потрібні поїздки (Це безпечно? Чи надається доступний транспорт? Як суб'єкт програми в сфері ГЗН може забезпечити безпеку поїздок? Чи необхідно вжити заходів, щоб дівчата-підлітки, літні жінки або жінки та дівчата з інвалідністю не подорожували самі?);
- свобода пересування (Чи є жінки та дівчата вільними у пересуванні й можуть залишити свої домівки/житло? Чи слід створити мобільні групи замість того, щоб змушувати жінок та дівчат їздити?);
- компенсація за витрачений час (тобто компенсація у натуральній формі, як-от їжа/напої або непродовольчі товари);
- залучення «сторожів» (наприклад, громадських і релігійних лідерів/лідерок або інших осіб, які можуть перешкодити доступу жінок та дівчат або уможливити його) для полегшення участі жінок та дівчат;
- безпека, охорона місця проведення і його прийнятність для громади;
- інформаційно-пропагандистська робота для забезпечення участі жінок та дівчат (наприклад, із залученням волонтерів/волонтерок із цільових громад і надання дошкільних дитячих закладів);
- ведення заходів (Які групи жінок і дівчат почуватимуться безпечно, розмовляючи з ведучими та іншими членами групи і з якими саме?)⁹¹.

Активісти/активістки руху за права жінок володіють фаховими знаннями щодо досвіду, ризиків і перспектив жінок, що мають ключове значення для того, як підходити і до послуг для постраждалих, і до моделей соціальних змін.

Хоча часові та інші обмеження в умовах надзвичайної ситуації можуть ускладнити задачу налагодження контакту, слід спрямувати зусилля на зміцнення довіри, тому що це підвищить рівень активної участі жінок та дівчат⁹². Стосовно найбільш маргіналізованих жінок та дівчат, зокрема постраждалих від ГЗН, часто буває необхідно створити спеціальні форуми, як-от безпечні місця, стаціонарні чи мобільні, для полегшення безпечної участі (див. Стандарт 8 «Безпечні місця для жінок та дівчат»).

Локалізація гуманітарної операції повинна бути зосереджена на зміцненні спроможності й наданні місцевих і національних жіночих рухам ресурсів та засобів для визначення місцевих пріоритетів щодо протидії ГЗН в умовах гуманітарної діяльності. Інвестиції у місцеві жіночі організації не лише забезпечать сталість і життєздатність послуг щодо ГЗН у довгостроковій перспективі, а й гарантуватимуть, що ресурси – матеріальні, інтелектуальні та фінансові – передаються тим місцевим жіночим організаціям, які мають найкращі можливості для активізації національних дій щодо ГЗН і забезпечення довгострокової сталості послуг після закінчення надзвичайної ситуації. Активісти/активістки руху за права жінок володіють фаховими знаннями щодо досвіду, ризиків і перспектив жінок, що мають ключове значення для того, як підходити і до послуг для постраждалих, і до моделей соціальних змін⁹³.

Суб'єкти гуманітарної діяльності повинні неухильно сприяти існуючим громадським механізмам захисту, керованим жінками, та підтримувати їхній розвиток, особливо якщо формальні системи і послуги реагування є слабкими або їх узагалі немає в умовах надзвичайної ситуації.

2. Забезпечення участі всіх жінок та дівчат

У своєму прагненні надати гуманітарну допомогу відповідні організації часто забувають про необхідність оцінки та усунення перешкод до участі та послуг для найбільш маргіналізованих жінок та дівчат. У процесі розроблення програм запобігання ГЗН та реагування на нього слід приділяти особливу

⁹¹ Ibid.

⁹² Ibid.

⁹³ COFEM (Coalition of Feminists for Social Change), 2017a. "Finding the balance between scientific and social change goals, approaches and methods." Feminist Perspectives on Addressing Violence Against Women and Girls Series, Paper No. 3. <https://cofemsocialchange.org/wp-content/uploads/2018/11/Paper-3-Finding-the-balancebetween-scientific-and-socialchange-goalsapproaches-and-methods.pdf>.

увагу найбільш ізольованим і маргіналізованим представницям постраждалого населення (див. «Вступ»). До груп жінок та дівчат, які зазнають підвищеного ризику ГЗН, відносяться жінки та дівчата з інвалідністю, етнічні та релігійні меншини, літні жінки, дівчата-підлітки, мігрантки, жінки та дівчата, які живуть із ВІЛ та СНІДом, жінки та дівчата-підлітки, втягнені у комерційну сексуальну експлуатацію, а також лесбійки, бісексуалки й трансгендерні жінки. Чоловіки та хлопці з цих маргіналізованих груп також зазнають підвищеного ризику сексуального насильства і потребують конкретних дій для забезпечення їхнього доступу до послуг⁹⁴.

Ступінь позбавлення жінок та дівчат їхніх прав іноді є найвищим у найбільш соціально ізольованих громадах. Щоб задовольнити потреби всіх жінок та дівчат, часто необхідно впроваджувати різні стратегії для забезпечення найбільш ізольованих осіб інформацією та послугами. Разом з тим, адресну допомогу слід надавати так, щоб уникнути стигматизації або відчуження окремих груп⁹⁵.

Наприклад, під час переміщення і конфлікту часто нехтують інтересами жінок і дівчат з інвалідністю, що веде до їхнього відчуження. Їх часто не включають у процес збирання даних, тому вони не можуть отримати необхідні послуги. Якщо їх не враховують у аналізі, їхні потреби не беруться до уваги у розробленні, реалізації, моніторингу або оцінці⁹⁶. Думки жінок і дівчат з інвалідністю повинні лягати в основу створення інклюзивних програм запобігання ГЗН та реагування на нього. Участь не означає пасивне включення, а вимагає активного охоплення жінок та дівчат, які живуть з інвалідністю, та груп, що слугують їхнім інтересам, а також визнання цінності внеску цих жінок, дівчат і груп.

3. Залучення чоловіків і хлопців до підтримки участі й розширення прав жінок та дівчат

Залучення чоловіків і хлопців до зусиль із запобігання ГЗН та реагування на нього має вирішальне значення для трансформування шкідливих соціальних норм, які увічнюють гендерну нерівність, а також для забезпечення здоров'я і безпеки жінок та дівчат⁹⁷. Хоча деякі чоловіки та хлопці є винуватцями ГЗН, інші можуть бути партнерами, захисниками інтересів і союзниками. Необхідно розробляти та впроваджувати спеціальні стратегії з залучення чоловіків і хлопців, які є лідерами та захисниками, особливо релігійних і громадських діячів, задля визначення стратегічних союзників у запобіганні ГЗН та реагуванні на нього, причому ці стратегії повинні ґрунтуватися на інтересах жінок та дівчат і впроваджуватися під їхнім керівництвом (див. Стандарт 13 «Трансформування системи та соціальних норм»). Якщо вдалося знайти агентів позитивних змін із числа чоловіків та хлопців, вони можуть слугувати прикладом позитивних гендерних установок і поведінки, спрямованої на заперечування дискримінаційних соціальних норм. Важливо створювати атмосферу, в якій чоловіки та хлопці відчують підтримку, необхідну для виходу за межі традиційних гендерних норм і практики. Хоча гендерні ролі та соціальні норми потурують ГЗН упродовж усього життєвого циклу, молодих чоловіків і хлопців іноді легше залучити в якості партнерів у запобіганні ГЗН, тому що вони можуть бути більш відкритими для послань на тему гендерної рівності або альтернативних уявлень про мужність⁹⁸.

Для того, щоб участь чоловіків і хлопців була складовою всеосяжних зусиль на шляху запобігання ГЗН та реагування на нього, ця участь повинна передбачати підзвітність жінкам і дівчатам. У заходах із залучення чоловіків і хлопців необхідно враховувати ролі чоловіків і жінок у їхньому взаємозв'язку, панівні установки та поведінка щодо чоловіків і жінок та відмінності в їхньому доступі до ресурсів та контролю над ресурсами, зумовлені гендерними ролями. В умовах надзвичайної ситуації можуть з'явитися нові відповідні точки на особистісному, общинному і (або) інституційному рівнях, які дозволять об'єднати зусилля з просування позитивної, ненасильницької взаємодії та заохочення співпраці⁹⁹.

Участь жінок та дівчат сприяє стійкості громад шляхом розбудови наявних у них можливостей та ресурсів.

94 UNFPA 2015a, p. 5.

95 Ibid.

96 Ibid., p. 6.

97 Ibid., p. 5.

98 Ibid.

99 Ibid.

4. Моніторинг участі та розширення можливостей жінок та дівчат

Моніторинг участі жінок та дівчат упродовж усього програмного циклу можна здійснювати за допомогою нижченаведених запитань:

- **Участь / доступ / лідерство:** Як жінки та дівчата з усіх маргіналізованих груп беруть участь у програмі? Яким є обсяг їхньої участі (чи забезпечують умови їхньої участі безпеку, своєчасність і врахування їхніх думок)? Які існують перешкоди до участі, і як їх можна подолати? Які дії можуть розширити участь дівчат і (або) жінок прийнятті рішень або керівництві? Чи існують підгрупи жінок та дівчат, які зазнають особливого ризику і яких необхідно охопити?
- **Негативні наслідки / несприятливий вплив:** Чи погіршує проект становище жінок та дівчат? Як саме? Якою мірою? Чим можна змінити цей негативний вплив?
- **Рівноправність:** Чи є певні групи жінок, дівчат та інші групи ризику, які виключено з даної діяльності? Хто не охоплений нею?
- **Розширення можливостей:** Чи забезпечують програмні заходи розширення можливостей жінок та дівчат? Як саме? Якою мірою? Чим ще можна активізувати розширення їхніх можливостей?¹⁰⁰



ІНСТРУМЕНТАРІЙ І РЕСУРСИ

Abdul Latif Jamal Poverty Action Lab (J-PAL) (2018). A Practical Guide to Measuring Women's and Girls' Empowerment in Impact Evaluations. <https://www.povertyactionlab.org/researchresource/practical-guide-measuring-women-and-girls-empowerment-impact-evaluations>.

Action Aid (2016). On the Frontline: Catalysing Women's Leadership in Humanitarian Action. <https://actionaid.org.au/resources/on-the-frontline-catalysing-womens-leadership-inhumanitarian-action/>.

Cornwall, A. (2014). "Women's Empowerment: What Works and Why?" in Special Issue: Aid for Gender Equality and Development, *Journal of International Development*, Vol. 28, Issue 3. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jid.3210>.

International Rescue Committee (IRC) (2018). Girl Shine Program Model and Resource Package for the Protection and Empowerment of Adolescent Girls in Humanitarian Settings. Available from: <https://gbvresponders.org/adolescent-girls/girl-shine/>.

Population Council, Inc. (2010). Girl-Centered Program Design: A Toolkit to Develop, Strengthen, and Expand Adolescent Girls Programs. <https://www.popcouncil.org/research/girlcentered-program-design-a-toolkit-to-develop-strengthen-and-expand-ado>.

Rahman, M.A. (2013). "Women's Empowerment: Concept and Beyond," in *Global Journal of Human Social Science Sociology and Culture*, Vol. 13, Issue 6. https://globaljournals.org/GJHSS_Volume13/2-Womens-Empowerment-Concept.pdf.

UNICEF & UNFPA (2016). The Adolescent Girls' Toolkit for Iraq. <https://gbvguidelines.org/en/documents/adolescent-girls-toolkit-iraq/>.

¹⁰⁰ Ibid., p. 77.

Персонал, який працює у сфері ГЗН, навчений та володіє ключовими компетенціями; здійснюються заходи щодо сприяння безпеці та добробуту залучених спеціалістів/спеціалісток

Розробка і реалізація програм у сфері ГЗН залежить від відданих співробітників/співробітниць, які мають спеціальні знання, навички та установки. У цьому стандарті термін «персонал» означає всіх членів/членкинь програмних груп у сфері ГЗН незалежно від статусу їхньої зайнятості. Це, зокрема, й волонтери/волонтерки, які виконують цінні спеціалізовані функції на рівні громад, особливо коли у надзвичайних ситуаціях починається перехід до зтягнутих і (або) пов'язаних із відновленням етапів гуманітарного реагування. Ці колеги часто стикаються з унікальними викликами та ризиками, які слід усувати у процесі розробки та реалізації програм¹⁰¹.

Відділам кадрів слід постійно зміцнювати спроможність персоналу щодо реагування на ГЗН у надзвичайних ситуаціях, при цьому весь персонал повинен пройти підготовку з питань підходу, орієнтованого на постраждалих (Див. Стандарт 1 «Керівні принципи щодо ГЗН»), та базових понять розробки та реалізації програм у сфері ГЗН. У надзвичайній ситуації персонал, задіяний у розробці й реалізації програм у сфері ГЗН, повинен пройти підготовку, яка дозволить йому виконувати свої обов'язки, визначені контекстом (як-от ведення випадків ГЗН, психосоціальна підтримка, запобігання ГЗН, розширення соціально-економічних можливостей жінок). Керівництву організацій слід вкладати кошти у розвиток спроможності персоналу, передбачивши відповідний час для проходження підготовки у сфері запобігання ГЗН та реагування на нього. Щоб забезпечити належну якість програм і благополуччя персоналу, керівництву слід також забезпечити постійний нагляд, наставництво і можливості щодо навчання.

Оскільки персонал програм у сфері ГЗН, особливо громадські волонтери/волонтерки, через тиск і напружену роботу у сфері ГЗН в умовах надзвичайних ситуацій зазнають безпрецедентних загроз для їхньої стійкості та безпеки¹⁰²¹⁰³¹⁰⁴, їхні організації мають юридичний та моральний обов'язок захищати та зміцнювати їхню безпеку і добробут¹⁰⁵.

Це, зокрема, вжиття змістовних заходів для зменшення ризиків для фізичного і психологічного здоров'я і безпеки. «Обов'язок виявляти належну турботу» - це «обов'язок організації, від якого не можна відмовитися, згідно з котрим вона повинна зменшувати або іншим чином впливати на передбачувані ризики, які можуть завдати шкоди чи поранень її персоналу»¹⁰⁶¹⁰⁷. Оскільки сильний стрес може також бути наслідком недостатньої підтримки з боку організації та її керівництва¹⁰⁸, керівництво відіграє основоположну роль у створенні й збереженні здорового робочого середовища.

101 Hossain, M., et al., 2018. Violence, uncertainty, and resilience among refugee women and community workers: An evaluation of gender based violence case management services in the Dadaab refugee camps. London: Department for International Development.

102 UNFPA 2015a, p. 79.

103 The KonTerra Group, 2016. Essential Principles of Staff Care: Practices to Strengthen Resilience in International Relief and Development Organizations. Washington, DC.

104 Hossain et al. 2018.

105 IASC (Inter-agency Standing Committee), 2007. IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. Geneva.

106 GBVIMS Steering Committee 2017 and The KonTerra Group 2016, p. 4.

107 United Nations System Chief Executives Board for Coordination, 2018. Cross-functional Task Force on Duty of Care for Personnel in High Risk Environment Report. CEB/2018/HLCM/17.

108 IASC (Inter-agency Standing Committee) Global Protection Cluster Working Group and IASC Reference Group for Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings, 2010. Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings: What Should Protection Programme Managers Know? Geneva: IASC.

КЛЮЧОВІ ДІЇ / ТУРБОТА ПРО ПЕРСОНАЛ ТА ЙОГО ПІДТРИМКА

	Підготовка	Реагування	Відновлення
Створити групу з розробки та реалізації програм у сфері ГЗН, забезпечивши її достатнім персоналом, ресурсами та підтримкою, з включенням до неї жінок і представників/представниць різних етнічних груп, що сприятиме підвищенню якості програми.	✓	✓	✓
Провести внутрішню оцінку спроможності персоналу в усіх програмних напрямках із метою виявлення прогалин у знаннях, спроможності та ставленні, і розробити стратегію розбудови спроможності персоналу та задоволення виявлених потреб.	✓	✓	✓
Розробити посадові інструкції з конкретними обов'язками відповідно до Основних компетенцій щодо ГЗН у надзвичайних ситуаціях.	✓	✓	✓
Налагодити регулярний нагляд на предмет надання технічної та психосоціальної підтримки всьому персоналу, який надає послуги реагування на ГЗН.	✓	✓	✓
Забезпечити всьому персоналу, що працює в сфері ГЗН, доступ до психосоціальної підтримки, визнаючи, що потреби у підтримці будуть різними ¹⁰⁹ залежно від ступеню стресу та психологічної травми, яких зазнали ті чи інші співробітники/співробітниця.	✓	✓	✓
Надати всьому персоналу навчальні матеріали з ГЗН.	✓	✓	✓
Сприяти добробуту персоналу в надзвичайних ситуаціях і заохочувати здорове робоче середовище: <ul style="list-style-type: none"> • надати пріоритет самопомозі та безпеці для персоналу (наприклад, розробити чіткі посадові інструкції, систематично надавати адаптаційну і оперативну підтримку, передбачити як мінімум один вихідний на тиждень, установити чіткі межі робочого часу, забезпечити належне страхування і передбачити евакуацію з медичних причин, надавати відпустку в зв'язку з народженням дитини, передбачити відпочинок або релаксацію чи відпустку для поїздки додому для персоналу, який працює у складних надзвичайних ситуаціях гуманітарного характеру, проводити заходи з покращення добробуту персоналу тощо); • сприяти доступові персоналу до медичної допомоги та психосоціальної підтримки¹¹⁰; • створити для персоналу можливості для обговорення питань якості життя та безпеки. 	✓	✓	✓
Забезпечити наявність профінансованого і здійсненого плану підтримання і покращення добробуту персоналу в умовах реагування ¹¹¹ .	✓	✓	✓
Забезпечити, щоб пропозиції з реагування на надзвичайну ситуацію передбачали належне фінансування достатньої кількості персоналу в усіх напрямках програмних заходів щодо ГЗН і нагляду за роботою всього персоналу, задіяного в реагуванні на надзвичайну ситуацію.	✓	✓	✓
Забезпечити, щоб керівний персонал слугував прикладом відкритості щодо проблем роботи у сфері ГЗН, самопомозі, методів подолання стресу та здорового балансу між роботою та особистим життям.	✓	✓	✓
Заохочувати організаційну культуру, в якій забезпечено відповідальний розгляд скарг і вжиття заходів за ними згідно з встановленими правилами й процедурами.	✓	✓	✓
Забезпечити вжиття конкретних заходів для захисту безпеки та добробуту общинних працівників/працівниць і волонтерів/волонтерок з урахуванням навантаження і ризиків, характерних для їхньої подвійної ролі – як членів/членкинь громади, так і надавачів/надавачок послуг ¹¹² .	✓	✓	✓

109 Antares Foundation, 2012. Managing Stress in Humanitarian Workers – Guidelines for Good Practice. 3rd ed. Amsterdam

110 IASC 2007, p. 24.

111 Ibid.

112 Hossain et al. 2018.



ІНДИКАТОРИ

- Усі посадові інструкції щодо програм у сфері ГЗН узгоджені з Основними компетенціями щодо ГЗН.
- Весь оперативний персонал програм у сфері ГЗН відвідує щомісячні сеанси підтримки й нагляду, що проводяться фахівцем/фахівчицею із ГЗН, для забезпечення безпеки персоналу і якості послуг.
- Усі програми у сфері ГЗН мають здійснений план і відповідний бюджет для захисту і заохочення безпеки та добробуту персоналу.
- Відсоткова частка персоналу програм у сфері ГЗН, який отримує адаптаційну та безперервну підтримку в ході виконання своїх завдань.
- Для всього оперативного персоналу встановлені та дотримуються обмеження щотижневої тривалості контактів із постраждалими (6 годин на тиждень).



НАСТАНОВИ

1. Контекстуалізація основних компетенцій щодо ГЗН

У 2014 році Сектор відповідальності з питань ГЗН розробив «Основні компетенції керівників/керівниць і координаторів/координаторок програм в умовах гуманітарної діяльності» [Core Competencies for GBV Program Managers and Coordinators in Humanitarian Settings]¹¹³. У цьому документі окреслено набір основних компетенцій, які охоплюють професійні та технічні навички, уміння і знання, необхідні для ефективно розробки та реалізації програм запобігання ГЗН та реагування на нього (див. нижче вставку). Цей рамковий документ, розроблений для забезпечення практики наймання персоналу за основними компетенціями¹¹⁴, містить корисні настанови щодо добору та розстановки кадрів, підвищення кваліфікації та проведення атестації керівників/керівниць і координаторів/координаторок програм у сфері ГЗН. Необхідно також урахувати упередження, ставлення і переконання кандидатів/кандидаток, незалежно від їхньої кваліфікації та досвіду.

Забезпечення дотримання стандартів з основних компетенцій спеціалістів/спеціалісток програм у сфері ГЗН є важливим, але не применшує цінності досвіду, контекстних знань, зв'язків, контактів із громадами та розуміння становища постраждалого населення. Вимога щодо наявності вченого ступеню вище бакалавра, наприклад, може створити перешкоду для досвідчених працівників/працівниць у діяльності на місцях¹¹⁵. Місцеві жінки й організації є експертками, «знавчинями», які добре розуміють, що таке життя жінок, що таке насильство в їхніх громадах, що люди кажуть про насильство, як проявляється та зберігається нерівне співвідношення сил між жінками й чоловіками. Знання місцевих особливостей підтримує розробку і реалізацію програм, надання послуг та проведення інформаційно-пропагандистської роботи на засадах актуальності та безпеки¹¹⁶. У рамках Основних компетенцій щодо ГЗН украй важливо розуміти та зміцнювати професійні знання, компетенції й навички місцевих гуманітарних працівників/працівниць. Спочатку вони, можливо, з різних причин, пов'язаних із доступом і привілеями, не матимуть основних компетенцій, але їм слід надати підтримку, щоб можна було використати їхні дуже цінні знання і навички відносно контексту.

113 GBV Area of Responsibility Learning Taskforce Team, 2014. Core Competencies for GBV Program Managers and Coordinators in Humanitarian Settings. <https://www.refworld.org/pdfid/5c3704637.pdf>

114 Ibid., p. 34.

115 Ibid.

116 COFEM (Coalition of Feminists for Social Change), 2018. "Feminist movement building: Taking a longterm view." Feminist Pocket-book Tip Sheet 10.

Компетенції керівників/керівниць і координаторів/координаторок програм у сфері ГЗН, які працюють в умовах гуманітарної діяльності

- Розуміє і застосовує підхід, орієнтованих на постраждалих, включно з Керівними принципами щодо ГЗН.
- Вірить у гендерну рівність, застосовує, просуває та інтегрує гендерний аналіз у гуманітарні програми.
- Демонструє знання багатосекторальних заходів реагування на ГЗН (включно з медичною допомогою, психосоціальною підтримкою, забезпеченням безпеки й наданням юридичних послуг) і може впроваджувати їх.
- Демонструє знання архітектури гуманітарної діяльності й ефективно взаємодіє з нею.
- Демонструє знання актуальної теорії запобігання ГЗН, визначає й застосовує відповідні стратегії запобігання ГЗН і зміни поведінки на різних етапах гуманітарної операції.
- Знає, адаптує і застосовує ключові інструменти з урахуванням контексту, як-от: «Керівні принципи інтеграції заходів реагування на гендерне насильство в гуманітарну діяльність: зниження ризику, зміцнення стійкості та сприяння у відновленні» [Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action: Reducing risk, promoting resilience and aiding recovery] (Gender-based Violence Area of Responsibility, 2019); Система управління інформацією про гендерно зумовлене насильство (GBVIMS); Рекомендації Всесвітньої організації охорони здоров'я щодо етики та безпеки для дослідження, документування і моніторингу сексуального насильства в надзвичайних ситуаціях [World Health Organization (WHO) Ethical and Safety Recommendations for Researching, Documenting and Monitoring Sexual Violence in Emergencies]; «Керівні принципи інтеграції заходів реагування на гендерне насильство в гуманітарну діяльність: зниження ризику, зміцнення стійкості та сприяння у відновленні» [IASC Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Settings] (IASC 2015a).
- Розуміє та застосовує концепції навчання дорослих для розбудови спроможності персоналу програм у сфері ГЗН.
- Застосовує підходи, основані на широкій участі, для взаємодії з громадами та їх мобілізації.
- Забезпечує стратегічне планування запобігання ГЗН та реагування на нього, зокрема шляхом застосування критичного мислення і вирішення проблем для створення інноваційних програм у сфері ГЗН, а також критичного аналізу контексту, тенденцій та факторів уразливості, пов'язаних із ГЗН.
- Демонструє розуміння ефективного пошуку коштів для запобігання ГЗН та реагування на нього, зокрема шляхом отримання фінансування з ключових гуманітарних фондів.
- Відстоює необхідність запобігання ГЗН та реагування на нього, а також підтримки постраждалих.
- Підтримує інші сектори з метою комплексного підходу до запобігання ГЗН та реагування на нього.
- Розуміє критично важливі питання, зокрема етичні, щодо збирання і зберігання даних, обміну ними та застосування даних.
- Сприяє співробітництву для заохочення ефективної координації.
- Демонструє емоційний інтелект, зокрема виявляє емпатію, активно слухає, шанобливо спілкується з постраждалими й заохочує таке спілкування.

Джерело: GBV Area of Responsibility Learning Taskforce Team 2014, pp. 4-5.

2. Підвищення якості програм шляхом посилення безпеки персоналу та турботи про нього

Гуманітарні організації повинні забезпечити фізичне і психологічне здоров'я й безпеку персоналу. Персонал, який працює у сфері ГЗН, через характер своєї роботи може зазнавати додаткових і унікальних ризиків щодо безпеки. З цих причин підрозділ організації, відповідальний за питання безпеки й захисту, повинен виявляти всі потенційні загрози та проблеми у сфері безпеки й реагувати на них.

Робота з постраждалими від ГЗН може бути особливо напруженою. Персонал часто зазнає щоденного стресу, кумулятивного стресу, емоційного вигорання, вікарних (вторинних) травм і стресу критичних інцидентів. Наявність вікарної (вторинної) травми можна визначити за зміною у здатності працівника/працівниці взаємодіяти з постраждалими та ослабленням здатності долати стрес. Це, як правило, кумулятивний процес, наслідки якого накопичуються з часом після тривалого спілкування з людьми, які страждають. Координаторам/координаторкам і керівникам/керівницям програм у сфері ГЗН слід знати рівень навантаження на їхній персонал і запровадити механізми, які дозволяють усвідомити та постійно підтримувати безпеку і благополуччя персоналу. Наприклад, можливості для регулярної перевірки стану благополуччя персоналу можуть надавати збори програмних груп у сфері ГЗН, індивідуальні зустрічі, нагляд за веденням постраждалих і клінічне спостереження¹¹⁷.

Надання персоналу програм у сфері ГЗН підтримки у слідкуванні за своїм фізичним і психічним здоров'ям може включати визначення позитивних заходів і напрямків дій для подолання стресу, які забезпечать підтримку якісного виконання обов'язків і загальний добробут¹¹⁸. Керівництву програм слід визнати, що потреби різних категорій персоналу в підтримці будуть різнитися залежно від рівня і масштабів стресу і травм, і виділити ресурси на підтримку осіб, які зазнають більш високих рівнів стресу. Зокрема, працівники/працівниці, які ведуть постраждалих від ГЗН, часто близько спілкуються з ними від ГЗН, слухають їхні розповіді і відповідають на них, виявляючи турботу, співчуття і занепокоєння. З часом, без належної підтримки й нагляду у цих працівників/працівниць може виникати почуття перевантаженості та втоми, навіть безнадійності та безпорадності. Для того, щоб попередити емоційне вигорання і підтримати їхню спроможність якнайкраще надавати допомогу і послуги постраждалим, керівництво і організації повинні взяти на себе зобов'язання забезпечити благополуччя персоналу і вжити реальних кроків для дотримання цього зобов'язання¹¹⁹.

Керівництво відіграє критично важливу роль у формуванні організаційної культури, в якій пріоритет надається безпеці й добробуту персоналу, де весь персонал, що працює у програмах у сфері ГЗН, відчувається безпечно, є здатним дбати про власне фізичне і психічне здоров'я та може за потреби звертатися по допомогу. Забезпечення самопомоги й належної підтримки персоналу є одним з основним обов'язків усіх керівників/керівниць¹²⁰.

Роль керівника/керівниці і (або) менеджера/менеджерки слід чітко визначити до початку впровадження проєктів. Необхідно забезпечити наявність відповідних правил, протоколів і ресурсів для задоволення потреб персоналу, при цьому керівники/керівниці повинні бути здатними встановити, коли у працівників/працівниць посилюється стрес і (або) починають з'являтися симптоми емоційного вигорання. Організаційне середовище, що сприяє командній взаємодії, а також платформи для аналізу результатів роботи можуть зменшити ризик вікарної травматизації¹²¹.

3. Запобігання сексуальній експлуатації та сексуальним наругам

Захист від сексуальної експлуатації та сексуальних наруг (ЗСЕН) означає обов'язок міжнародних організацій у сфері гуманітарної діяльності, розвитку і підтримання миру запобігати й реагувати на випадки сексуальної експлуатації та сексуальних наруг із боку персоналу Організації Об'єднаних Націй, неурядових і міжурядових організацій щодо одержувачів/одержувачок допомоги, інших представників/представниць постраждалого населення¹²² та персоналу інших гуманітарних організацій.

Усі організації, що надають гуманітарну допомогу, повинні прийняти або розробити, профінансувати й запровадити ефективні та всеосяжні механізми боротьби з СЕН. Весь персонал має право на те, щоб до нього ставилися з гідністю та повагою, а також право працювати в умовах, де немає місця домаганням, зокрема сексуальним, зловживанням владою або дискримінації. Забезпечення захисту від сексуальної експлуатації та сексуальних наруг – один із найважливіших компонентів турботи про персонал і надання йому підтримки.

117 UNFPA 2015a, pp. 80-81.

118 UNFPA 2015a, p. 80.

119 GBVIMS Steering Committee 2017, p. 163.

120 UNFPA 2015a, pp. 80-81.

121 Sexual Violence Research Initiative, 2015. Guidelines for the Prevention and Management of Vicarious Trauma among Researchers of Sexual and Intimate Partner Violence. Pretoria.

122 GBV Area of Responsibility. 2010. Guidance Note: Integration of GBV Risk Mitigation Actions Across Humanitarian Sectors - Roles and Responsibilities of GBV Specialists.

Нижче викладено ключові елементи Мінімальних оперативних стандартів захисту від сексуальної експлуатації та сексуальних наруг із боку власного персоналу:

1. Управління і координація: ефективне розроблення і реалізація політики, механізми співробітництва, спеціалізований підрозділ або координатор/координаторка з питань СЕСН.
2. Взаємодія з місцевою громадою і надання їй підтримки: ефективне і всебічне інформування місцевих підрозділів штаб-квартирою щодо необхідних заходів для підвищення обізнаності одержувачів/одержувачок допомоги щодо СЕСН і способів створення ефективних механізмів подання і розгляду скарг на рівні громади.
3. Запобігання: ефективні та всеосяжні механізми підвищення обізнаності щодо сексуальної експлуатації та сексуальних наруг серед персоналу; ефективний добір персоналу і управління ефективністю роботи.
4. Реагування: наявність внутрішніх процедур подання скарг і розслідування¹²³.

Керівництво організацій та персонал служб управління кадрами зобов'язані забезпечити, щоб увесь персонал пройшов навчання з питань протидії СЕСН та підписав кодекс поведінки. Персонал повинен розуміти свої особисті обов'язки щодо повідомлення про свої підозри про можливі інциденти і знати наявні механізми обов'язкового повідомлення.

Постраждали від сексуальної експлуатації та сексуальних наруг є постраждалими від ГЗН, тому їх слід перенаправляти для отримання існуючих послуг щодо ГЗН; паралельні процедури перенаправлення створювати не слід. Система реагування на ГЗН – це система належного перенаправлення жінок та дівчат для одержання підтримки у випадку, якщо вони зазнають сексуальної експлуатації та сексуальних наруг із боку працівників гуманітарних організацій або інших носіїв обов'язків.

ІНСТРУМЕНТАРІЙ І РЕСУРСИ

Antares Foundation (2012). Managing Stress in Humanitarian Workers – Guidelines for Good Practice, 3rd ed. Amsterdam. https://www.antaresfoundation.org/filestore/si/1164337/1/1167964/managing_stress_in_humanitarian_aid_workers_guidelines_for_good_practice.pdf.

Gender-based Violence Area of Responsibility (GBV AoR) Learning Taskforce Team (2014). Core Competencies for GBV Specialists Program Managers and Coordinators in Humanitarian Settings. <http://gbvaor.net/wp-content/uploads/sites/3/2015/04/Core-Competencies.pdf>.

_____ (2016). Minimum Operating Standards Protection from Sexual Exploitation and Abuse by own Personnel. https://interagencystandingcommittee.org/system/files/3_minimum_operating_standards_mospea.pdf.

IASC Global Protection Cluster Working Group and IASC Reference Group for Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings (2010). Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings: What Should Protection Programme Managers Know? Geneva: IASC. https://interagencystandingcommittee.org/system/files/legacy_files/MHPSS%20Protection%20Actors.pdf.

People in Aid (2003). People in Aid Code of Good Practice in the Management and Support of Aid Personnel. London. <https://reliefweb.int/report/world/people-aid-code-good-practicemanagement-and-support-aid-personnel>.

The KonTerra Group (2016). Essential Principles of Staff Care: Practices to Strengthen Resilience in International Relief and Development Organizations. Washington, D.C. <http://www.konterragroup.net/admin/wp-content/uploads/2017/03/Essential-Principles-of-Staff-Care-FINAL.pdf>.

United Nations System Chief Executive Boards (CEB) for Coordination (2018). Cross-functional Task Force on Duty of Care for Personnel in High Risk Environment Report, CEB/2018/HLCM/17. https://www.unsceb.org/CEBPublicFiles/2018.HLCM_.17%20-%20Duty%20of%20Care%20Task%20Force%20E2%80%93%20Progress%20Report_0.pdf.

123 IASC Task Team on Accountability to Affected Populations and Protection from Sexual Exploitation and Abuse, 2016. IASC Global Standard Operating Procedures on Interagency Cooperation in CBCMs. https://interagencystandingcommittee.org/system/files/global_standard_operating_procedures_on_inter_agency_cooperation_in_cbcms.pdf.

Постраждалі від ҐЗН мають доступ до якісної медичної допомоги, орієнтованої на їхні потреби, зокрема до медичних послуг для постраждалих від сексуального насильства і насильства з боку інтимних партнерів та інших форм ҐЗН, а також перенаправляються, аби послабити наслідки насильства та запобігти новим.

Цей Мінімальний стандарт призначений для: 1) суб'єктів галузі охорони здоров'я, які надають допомогу постраждалим від ҐЗН; 2) суб'єктів програм у сфері ҐЗН, які надають підтримку, забезпечують розбудову спроможності та координацію дій із суб'єктами галузі охорони здоров'я у процесі реалізації заходів реагування на основі співпраці задля задоволення потреб постраждалих від ҐЗН.

РДоступність якісних, конфіденційних, відповідних віку та співчутливих послуг з охорони здоров'я є критично важливим компонентом багатосекторального реагування на ҐЗН у надзвичайних ситуаціях. Належні послуги з охорони здоров'я не тільки мають першорядне значення для забезпечення надання невідкладної допомоги жінкам, дівчатам та іншим групам ризику, а й є вкрай необхідними для подолання суспільством руйнівних наслідків надзвичайної ситуації гуманітарного характеру¹²⁴.

Медичні працівники/працівниці часто є першими, а іноді й єдиними, хто контактує з постраждалими від ҐЗН. На них покладено задачу здійснювати первинні заходи реагування на ҐЗН, тому вони можуть грати головну роль у визначенні захисту та розв'язанні інших проблем, задоволення емоційних/психологічних потреб, розроблення стратегій запобігання ҐЗН і перенаправлення для отримання інших послуг¹²⁵. Послуги з охорони здоров'я слід надавати у конфіденційній обстановці, без упередження і дискримінації, з урахуванням статі, віку та конкретних потреб постраждалої особи. Особливу увагу слід надавати унікальним потребам жінок і дівчат, які стикаються з перешкодами в отриманні послуг, чоловікам, постраждалим від сексуальних наруг, і дітям, постраждалим від сексуальних наруг, які потребують послуг з урахуванням особливостей дитячого віку (див. Настанови 1, 2 і 3 та Стандарт 1 «Керівні принципи щодо ҐЗН»).

Медичні заходи реагування на ҐЗН: огляд

1. Допомога, орієнтована на постраждалих, і оперативна підтримка (тобто перша психологічна допомога) для задоволення основних емоційних потреб.
2. Виявлення постраждалих від насильства з боку інтимного партнера і надання їм допомоги.
3. Клінічне ведення постраждалих від сексуального насильства.
4. Навчання медичних працівників/працівниць.
5. Координація та збирання даних із дотриманням вимог безпеки та етики для надання послуг.
6. Послуги з охорони психічного здоров'я або перенаправлення для отримання інших послуг.

Джерело: WHO 2017a.

124 IASC 2015a, p. 142.

125 UNFPA 2015a, p. 24.

КЛЮЧОВІ ДІЇ / ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ҐЗН

	Підготовка	Реагування	Відновлення
Завчасно підготувати відповідні засоби для того, щоб жінки та дівчата отримали постконтактну профілактику (ПКП) упродовж 72 годин із моменту можливого насильства.	✓		
Працювати з медичним персоналом для забезпечення негайного доступу жінок і дівчат-підлітків до служб репродуктивного здоров'я на початковому етапі надзвичайної ситуації (оцінку потреб проводити не потрібно), як передбачено у МКНМ ¹²⁶ .		✓	✓
Працювати з медичним персоналом для забезпечення доступу постраждалих від ҐЗН до життєво важливих медичних послуг високої якості згідно з стандартними протоколами Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) ¹²⁷ .	✓	✓	✓
Працювати з організаціями сектора охорони здоров'я на предмет оцінки готовності медичних закладів і надання медичних послуг, відстоювати необхідність усунення прогалин для забезпечення наявності та доступності для постраждалих відповідних медичних заходів реагування.	✓		
Зміцнювати спроможність медичних працівників/працівниць, включно з акушерками й медсестрами, щодо надання якісної допомоги постраждалим, зокрема шляхом навчання, підтримки й нагляду, включно з клінічним веденням у випадках з'валтування та насильства з боку інтимного партнера.	✓	✓	✓
Створити та підтримувати системи безпечного перенаправлення між медичними та іншими службами та між різними рівнями медичної допомоги, особливо на випадок, якщо травми, які загрожують життю або потребують хірургічного втручання, вимагають перенаправлення до закладу, який надає більш комплексну допомогу.	✓	✓	✓
Працювати з громадами для забезпечення безпечного доступу постраждалих від ҐЗН до медичних закладів, включно з транспортними можливостями.	✓	✓	✓
Забезпечити постійну присутність на нарадах і заходах сектора охорони здоров'я координатора/координаторки з питань ҐЗН і участь у нарадах із питань ҐЗН координатора/координаторки сектора охорони здоров'я.		✓	✓
Надавати організаціям сектора охорони здоров'я допомогу в навчанні та підтримці медичного і немедичного персоналу щодо потреб постраждалих від ҐЗН і важливості заохочення орієнтованого на постраждалих, співчутливого догляду, який враховує вік, стать і стадію розвитку постраждалої особи.	✓	✓	✓
Зміцнювати спроможність обцинних медичних працівників/працівниць, традиційних помічників/помічниць у пологах та інших суб'єктів сектора охорони здоров'я на рівні громад, які є важливими відправними точками для перенаправлення і надання базової підтримки.	✓	✓	✓
Працювати з організаціями сектора охорони здоров'я для забезпечення відстеження і перенаправлення постраждалих.	✓	✓	✓
Працювати з медичними працівниками/працівницями і лідерами/лідерками громад з метою інформування громади про нагальність і порядок перенаправлення постраждалих від сексуального насильства, якщо це можна зробити в безпечних умовах.	✓	✓	✓
Поширювати інформацію та привертати увагу громад до наслідків для здоров'я насильства з боку інтимного партнера і раннього шлюбу, масштаби яких у надзвичайних ситуаціях часто зростають, якщо це можна зробити в безпечних умовах.	✓	✓	✓
Відновити комплексні послуги з охорони репродуктивного здоров'я та зміцнити національні системи охорони здоров'я відразу після виникнення надзвичайної ситуації й на перехідних етапах.		✓	✓

Для того, щоб сприяти наданню допомоги, постраждалим необхідно забезпечити безпечний та легкий доступ до медичних закладів. Багато постраждалих не розповідають про насильство медичному працівникові/медичній працівниці (або будь-якій іншій особі) через почуття сорому, побоювання обвинувачень, соціальну стигматизацію, відчуження з боку партнерів/сімей та інші можливі негативні наслідки¹²⁸. Медичний персонал повинен проходити навчання і постійно одержувати підтримку для надання ефективної допомоги жінкам і дівчатам, які зазнають насильства. Постраждалі можуть втратити бажання розповісти про насильство або попросити про допомогу у вирішенні проблем із здоров'ям, пов'язаним із ГЗН, якщо надавачі/надавачки послуг не демонструють ставлення, орієнтоване на постраждалих, і не мають належної підготовки, спорядження, навичок і знань для того, щоб обговорювати проблему ГЗН і вирішувати її. Розширення доступу постраждалих до послуг вимагає дотримання таких правил:

- з постраждалими працює персонал жіночої статі;
- надавачка послуг ставить доречні запитання без осуду;
- у медичному закладі є приватні місця для консультацій, протоколи надання медичної допомоги постраждалим, необхідні медикаменти та предмети медичного призначення, а також конфіденційні механізми документування і перенаправлення;
- у комунікаційних матеріалах, наявних у закладі, чітко викладено види послуг, які можна отримати;
- медична працівниця роз'яснює, що до будь-якої розповіді про ГЗН вона поставиться з повагою, співчуттям і конфіденційністю.

У деяких контекстах постраждалі повинні повідомити поліцію, перш ніж звертатися по медичну допомогу, що суперечить найкращій практиці. Суб'єктам у сфері ГЗН і медичним закладам настійно рекомендується узгодити з поліцією питання про те, щоб постраждалі могли спочатку звернутися по медичну допомогу, а вже потім вирішувати, чи повідомляти поліцію про випадки ГЗН. Процедури обов'язкового повідомлення, які вимагають, щоб постраждалі спочатку повідомляли про ГЗН поліцію, затримують звернення постраждалих до медичної допомоги, яка може врятувати їм життя, або заважають їм це зробити. Медичні послуги мають першочергове значення і повинні надаватися незалежно від обставин, що стосуються повідомлення¹²⁹. Постійно діючі оперативні процедури щодо ГЗН і системи перенаправлення між організаціями охорони здоров'я, поліцією та суб'єктами програм у сфері ГЗН повинні забезпечувати право постраждалої особи вирішувати, куди й коли повідомити про інцидент, і полегшувати своєчасне отримання медичної допомоги.

Обов'язкове повідомлення

Медичним працівникам/працівницям необхідно бути обізнаними з законами та обов'язками щодо повідомлення про випадки сексуального насильства і насильства з боку інтимного партнера до поліції або відповідних органів влади. Хоча обов'язкове повідомлення часто спрямоване на те, щоб захистити постраждалих (особливо дітей), у деяких випадках ця практика може суперечити Керівним принципам щодо ГЗН (див. Стандарт 1). Крім того, у випадку з дорослими обов'язкове повідомлення порушує їхню самостійність і здатність приймати власні рішення. Це правило також спричиняє занепокоєння щодо безпеки, тому що жінки можуть стикнутися з помстою, бояться втратити опіку над власними дітьми або зазнати юридичних наслідків (наприклад, у країнах, де статеві зносини поза шлюбом є незаконними).

У країнах, де передбачено кримінальну відповідальність за одностатеві стосунки, особи з інакшою сексуальною орієнтацією та гендерною ідентичністю можуть не наважуватися звертатися до медичних закладів, якщо необхідне обов'язкове повідомлення. Медичним працівникам/працівницям необхідно розуміти свої правові обов'язки (якщо вони передбачені) та кодекс професійної етики, щоб забезпечити повне інформування постраждалих про наявний у них вибір і обмеження конфіденційності, якщо таке передбачено. Забезпечуючи обізнаність постраждалих про вимоги щодо обов'язкової звітності, медичний персонал може допомогти постраждалим у прийнятті обґрунтованих рішень про те, що саме розповідати під час відвідування медичного закладу.

Джерело: WHO, UNFPA and UNHCR 2019.

126 IAWG (Inter-Agency Working Group) on Reproductive Health in Crises, 2011. Minimum Initial Service Package (MISP). New York. <http://iawg.net/minimum-initial-service-package/>.

127 UNFPA (United Nations Population Fund), 2011. Inter-Agency Reproductive Health Kits for Crisis Situations.

128 IASC 2015a, p. 9.

129 WHO (World Health Organization), 2017a. Strengthening Health Systems to Respond to Women Subjected to Intimate Partner Violence or Sexual Violence: A Manual for Health Managers. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/vaw-health-systemsmanual/en/>.

Медичні працівники/працівниці зобов'язані надавати допомогу і направляти постраждалих до служб ведення випадків ГЗН (див. Стандарт 6 «Ведення випадків ГЗН»), якщо такі служби існують. Програми охорони здоров'я, які характеризуються безпечністю, чутливістю, конфіденційністю та доступністю (тобто є безкоштовними або недорогими, без перешкод до участі, без різких оцінок), можуть полегшити отримання постраждалими негайної та життєво важливої допомоги і розпочати процес їхнього одужання, що веде до покращення фізичного і психічного здоров'я самих постраждалих та масштабних переваг для сімей, громад і суспільств¹³⁰. Медичні працівники/працівниці повинні також направляти постраждалих до інших організацій, що надають психосоціальну підтримку, правові послуги, тимчасове житло та інші послуги¹³¹. Якщо вимоги щодо конфіденційності, поваги та безпеки не виконуються, постраждалі можуть зазнати підвищеного ризику завдання додаткової шкоди або насильства з боку партнерів, сім'ї і (або) місцевого населення.

Під час гострої фази надзвичайної ситуації запобігання і протидія сексуальному насильству вважаються життєво важливими заходами, які перешкоджають захворюванню, психологічним травмам, інвалідності та смерті. Такі заходи відносяться до основних компонентів Мінімального комплексу початкових заходів (МКПЗ)¹³². МКПЗ – це міжнародний стандарт надання допомоги, який слід впроваджувати з самого початку кожної надзвичайної ситуації. Він входить до стандартів щодо охорони сексуального і репродуктивного здоров'я та протидії ВІЛ-інфекції, розроблених проектом «Сфера»¹³³. Цей пакет послуг забезпечує задоволення основних медичних потреб і допомагає пом'якшити негативні довготривалі наслідки насильства для постраждалих шляхом реалізації скоординованої серії пріоритетних дій, спрямованих на запобігання захворюваності та смертності, особливо серед жінок і дівчат. МКПЗ відповідає критеріям рятування життя, визначеним CERF, завдяки чому ці кошти цього фонду доступні для програм охорони здоров'я¹³⁴ і планування забезпечення готовності (див. Настанову 2).

Установлено, що доступ до послуг з охорони здоров'я для постраждалих від зґвалтування та від насильства з боку інтимного партнера є однією з головних проблем під час реалізації заходів гуманітарного реагування, тому вкрай важливо забезпечити виконання встановлених протоколів клінічного ведення у випадках зґвалтування і насильства з боку інтимного партнера¹³⁵. Системи надання медичних послуг повинні мати відповідні засоби для забезпечення клінічного ведення у випадках зґвалтування, насильства з боку інтимного партнера і наслідків інших форм ГЗН (див. Настанову 1). Це, зокрема, оперативна підтримка/перша психологічна допомога, екстрена контрацепція, постконтактна профілактика ВІЛ-інфекції, лікування інфекцій, що передаються статевим шляхом, щеплення від гепатиту В, виявлення постраждалих від насильства з боку інтимного партнера і надання їм допомоги (включно з оцінюванням ризику продовження і загострення насильства, лікуванням травм та задоволенням інших потреб у фізичному нагляді), а також оцінювання і лікування розладів психічного здоров'я, зокрема депресії, суїцидальних думок або спроб самогубства, посттравматичного стресового розладу.

Медичні працівники/працівниці повинні також бути здатними задовольняти медичні потреби постраждалих від раннього шлюбу (як-от ускладнена вагітність, наслідки примусового статевого життя) та усувати ускладнення, спричинені каліченням жіночих статевих органів (як-от біль, кровотеча, інфекції сечовивідної системи, вагінальні інфекції, менструальні проблеми, ускладнення після пологів тощо).

Програми охорони здоров'я, які характеризуються безпечністю, чутливістю, конфіденційністю та доступністю можуть полегшити отримання постраждалими негайної та життєво важливої допомоги і розпочати процес їхнього одужання.

Необхідно інформувати громади про переваги надання медичної допомоги та про місця, де ці послуги

130 IASC 2015a, p. 142.

131 Ibid.

132 IAWG 2011.

133 The Sphere Project, 2018b. "The Sphere Minimum Standards for Healthcare." The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Disaster Response.

134 CERF 2010, p. 9; IASC 2015a, p. 147.

135 UNFPA 2015a, p. 24.

можна отримати у разі їхнього запровадження, а також про нагальність деяких заходів допомоги постраждалим від зґвалтування, як-от екстрена контрацепція та профілактика ВІЛ-інфекції, які ефективні тільки впродовж короткого періоду часу й повинні здійснюватися в якомога стислий строк після інциденту. Обов'язковою вимогою є забезпечення постконтактної профілактики (ПКП) упродовж 72 годин після настання надзвичайної ситуації. Відповідні засоби повинні бути підготовлені заздалегідь так, щоб жінки та дівчата могли отримати ПКП упродовж 72 годин після потенційного інциденту.

Ключові дії у цьому стандарті розраховані на персонал програм у сфері ГЗН, який повинен тісно співпрацювати з організаціями сектора охорони здоров'я задля підтримки створення медичних служб і ведення відповідної інформаційно-пропагандистської роботи. У «Настановах МПК щодо ГЗН» та у публікації «Клінічне ведення постраждалих від зґвалтування та насильства з боку інтимного партнера: розробка протоколів для використання у умовах гуманітарної діяльності» [Clinical Management of Rape and Intimate Partner Violence Survivors: Developing Protocols for Use in Humanitarian Settings] визначені заходи, що повинні здійснюватися впродовж усього програмного циклу організаціями, які реалізують програми з охорони здоров'я, зокрема щодо первинної медико-санітарної допомоги, та підкреслено важливість призначення координаторів/координаторок із питань ГЗН від сектора охорони здоров'я, які повинні брати участь у координації протидії ГЗН.



ІНДИКАТОРИ

- Усі медичні заклади мають навчений персонал, достатні засоби та обладнання для клінічного ведення постраждалих від зґвалтування за національними або міжнародними протоколами¹³⁶.
- МКНМ реалізовано впродовж двох тижнів із моменту настання кризи.
- Працівники/працівниці охорони здоров'я інтегровані у стандартні оперативні процедури щодо ГЗН (для надзвичайних ситуацій) та включені у систему перенаправлень.
- Усі постраждалі від ГЗН¹³⁷ повідомили, що вони отримали медичну допомогу, на їх думку, в умовах безпеки та поваги до їхньої гідності у спосіб, орієнтований на постраждалих¹³⁸.
- Усі постраждалі від зґвалтування, які відповідають установленим критеріям, отримують постконтактну профілактику впродовж 72 годин із моменту інциденту чи контакту та проходять екстрену контрацепцію впродовж 120 годин із моменту інциденту чи контакту.

Установлення факту зґвалтування не є обов'язком медичного працівника/медичної працівниці, тому що це визначається юридичним шляхом. Обов'язок медичного персоналу – надати належну допомогу, зафіксувати подробиці інциденту, провести фізичний огляд, задокументувати його результати та, за згодою постраждалої, зібрати та зберегти всі судово-медичні докази, які можуть знадобитися у подальшому судовому розгляді.

Визначення того, чи є жінка або дівчина незайманою, не є обов'язком медичного працівника/медичної працівниці. ВООЗ і Міжвідомча робоча група з охорони репродуктивного здоров'я заявляють, що перевірка незайманості не має під собою наукової основи, є порушенням прав жінок і дівчат і може бути шкідливою для їхнього фізичного, психологічного і соціального благополуччя. Перевірка незайманості проводиться через переконання, що конкретний вигляд жіночих геніталій може показати, чи мав місце статевий акт. Піддавання жінок і дівчат непотрібним оглядам геніталій може спричинити цілий ряд фізичних, психологічних і соціальних наслідків. Ураховуючи, що ці огляди з медичної точки зору є непотрібними, проведення їх лікарями/лікарками та медичними працівниками/працівницями є порушенням етичних принципів.

Джерело: WHO 2014; IRC 2018k.

136 The Sphere Project 2018b: Sexual and reproductive health standard 2.3.2: Sexual violence and clinical management of rape, "People have access to healthcare that is safe and responds to the needs of survivors of sexual violence", p. 330. See also Jhpiego, CDC (US Centers for Disease Control and Prevention) and WHO (World Health Organization), 2018. Gender-based Violence (GBV) Quality Assurance Tool.

137 "All survivors" refers to the total number of survivors who: (1) disclose a form of GBV, (2) provide informed consent for their incident information to be shared for the purposes of reporting and (3) complete a satisfaction survey. This information would only be measured and reported in line with Standard 14: Collection and Use of Survivor Data.

138 The Sphere Project 2018b: Standard 2.3.2, p. 330.

1. Клінічне ведення постраждалих від зґвалтування¹³⁹

Постраждалим від посягань сексуального характеру, зокрема постраждалим від зґвалтування, потрібна негайна медична допомога, щоб залікувати травми, призначити необхідні препарати для профілактики або лікування інфекцій, що передаються статевим шляхом, і попередити небажану вагітність. Бажано забезпечити лікування впродовж перших 72 годин, зокрема призначити постконтактну профілактику ВІЛ-інфекції та інших інфекцій, що передаються статевим шляхом, та вжити заходів для попередження вагітності (впродовж 120 годин). Постраждалі можуть звернутися по допомогу й набагато пізніше, ніж впродовж 72 годин, і тоді вони потребуватимуть інше лікування.

Якщо жінка або дівчина-підліток звернулася по допомогу, коли 72-годинний або 120-годинний період для надання профілактичної допомоги сплив, медичний персонал усе одне повинен надати оперативну підтримку, зробити щеплення від гепатиту В, провести тести на вагітність і наявність інфекцій, що передаються статевим шляхом, зокрема ВІЛ-інфекції (тільки за умови наявності направлення на консультування, тестування і лікування ВІЛ-інфекції), і оцінити стан психічного здоров'я, якщо потрібне перенаправлення. Медичні працівники/працівниці повинні запропонувати безпечне переривання вагітності або видати направлення на нього, повністю дотримуючись при цьому вимог закону. Клінічне ведення постраждалих від зґвалтування повинно забезпечуватися з самого початку надзвичайної ситуації, тому медичний персонал повинен мати підготовку з питань клінічного ведення постраждалих від зґвалтування, включно з проведенням і документуванням фізичного огляду, призначенням лікування і перенаправленням для отримання інших послуг (наприклад, індивідуального супроводу і психосоціальної підтримки) відповідно до побажань постраждалої. Медичний персонал, крім того, повинен мати підготовку з питань допомоги, орієнтованої на постраждалих, і Керівних принципів щодо ГЗН (див. Стандарт 1 «Керівні принципи щодо ГЗН»), зокрема щодо інформованої згоди, конфіденційності, поваги та недискримінації. У всіх можливих випадках має бути присутнім персонал жіночої статі. Залежно від побажань постраждалих жінок і дівчат, їх можуть супроводжувати до клініки чи лікарні медичні працівники/працівниці з громади і (або) інші надавачі/надавачки послуг підтримки¹⁴⁰.

2. Мінімальний комплекс початкових заходів

Усі люди, зокрема й ті, що живуть в умовах надзвичайних ситуацій гуманітарного характеру, мають право на найвищий рівень допомоги з охорони сексуального і репродуктивного здоров'я¹⁴¹. Щоб реалізувати це право, постраждалі групи населення повинні з самого початку надзвичайної ситуації мати доступ до Мінімального комплексу початкових заходів (МКПЗ), що дозволить урятувати життя і запобігти захворюваності¹⁴². Перехід до всеосяжного інформування і надання послуг з охорони сексуального і репродуктивного здоров'я необхідно здійснити у якомога коротші терміни.

МКПЗ – це визнана на міжнародному рівні сукупність мінімальних заходів із лікування і догляду, які повинні бути скоординовано реалізовані персоналом, належним чином навченим, на початку кризи. Важливо, щоб лікування було складовою комплексу всебічної, орієнтованої на постраждалих допомоги, яку мають надавати підготовлені медичні спеціалісти/спеціалістки¹⁴³. Проводити попередню оцінку щодо сексуального насильства, ВІЛ-інфекції та інших проблем сексуального і репродуктивного здоров'я для реалізації МКПЗ не потрібно¹⁴⁴. Передбачені у МКПЗ пріоритетні, життєво важливі дії інтегровані у стандарти щодо охорони сексуального і репродуктивного здоров'я та протидії ВІЛ-інфекції, розроблені проектом «Сфера»¹⁴⁵, де визнано, що серед жінок і дівчат спостерігається надмірна смертність та інвалідність, якщо основні та пріоритетні послуги з охорони репродуктивного здоров'я не забезпечені впродовж кількох тижнів або місяців із моменту виникнення надзвичайної ситуації¹⁴⁶.

139 WHO, UNFPA and UNHCR 2019.

140 UNFPA 2015a, pp. 25-26.

141 WHO, UNFPA and UNHCR 2019.

142 IAWG 2011.

143 IAWG 2011; UNFPA 2015a, p. 26.

144 IRC 2017b, p. 60.

145 IAWG 2011.

146 IRC (International Rescue Committee), 2017b. GBV Emergency Preparedness & Response: Participant Handbook.

3. Спеціалізовані послуги для задоволення особливих потреб постраждалих

Постраждали від ГЗН вагітні жінки

Важливо розрізняти сексуальне насильство щодо вагітної жінки та вагітність у результаті зґвалтування. Вагітні жінки та дівчата-підлітки, які постраждали від сексуального насильства, можуть мати високий ризик ускладнень, як, наприклад, викидень, підвищення артеріального тиску через вагітність, передчасні пологи та інфекції, зокрема гепатит і ВІЛ-інфекція. Медичний персонал повинен забезпечити, щоб медичні препарати, приписані для клінічного ведення постраждалих від зґвалтування, не мали побічних ефектів (або протипоказань) для вагітності¹⁴⁷. Жінкам та дівчатам, які зазнають ризику вагітності в результаті зґвалтування, слід запропонувати екстрену контрацепцію, а за потреби – послуги безпечного переривання вагітності з повним дотриманням вимог законодавства, а також догляд після переривання вагітності. Крім того, під час вагітності можуть посилюватися ризики фізичного, сексуального або емоційного насильства з боку інтимного партнера, що призведе до загострення ускладнень.

Постраждали від ГЗН дівчата-підлітки

Дівчата-підлітки особливо вразливі перед ГЗН під час кризи. Вони стикаються з підвищеним ризиком сексуального насильства, експлуатації та раннього шлюбу, але часто не розглядаються на предмет надання послуг з охорони сексуального і репродуктивного здоров'я. Ураховуючи їхній вік, ризики ранньої вагітності, відсутність свободи у прийнятті рішень і обмежений доступ до інформації та послуг – зокрема медичних, слід приділити особливу увагу усуненню перешкод і полегшенню їхнього доступу до послуг. Наприклад, слід поінформувати батьків про потенційні довгострокові негативні наслідки для сексуального і репродуктивного здоров'я, якщо вони не нададуть згоду на контрацепцію та лікування дівчат-підлітків, постраждалих від ГЗН. Вони повинні усвідомити загрозові для життя наслідки раннього шлюбу та ранньої вагітності. Важливо забезпечити, щоб консультування і лікування постраждалих дівчат-підлітків проводив медичний персонал жіночої статі, причому з урахуванням віку, у доступний, неосудливий та недискримінаційний спосіб. Системам охорони здоров'я слід надавати підтримку для внесення відповідних змін до протоколів надання послуг дівчатам-підліткам¹⁴⁸.

Весь медичний персонал повинен:

- надавати оперативну підтримку/першу психологічну допомогу та базову психосоціальну підтримку всім постраждалим від насильства з боку інтимного партнера і сексуального насильства. Ця підтримка може бути достатньою для тих, у кого спостерігаються швидкоплинні ознаки психологічного стресу. В умовах надзвичайної ситуації, де медичний персонал може бачити постраждалу тільки один раз, така підтримка може виявитися найважливішою допомогою, яку тільки можна надати;
- оцінювати постраждалих на предмет наявності проблем із психічним здоров'ям, якщо симптоми є достатньо серйозними для того, щоб впливати на повсякденне функціонування, і з часом не слабшають. За можливості слід зв'язати постраждалу з соціальним працівником/соціальною працівницею (див. Стандарт 5 «Психосоціальна підтримка» і Стандарт 8 «Безпечні місця для жінок та дівчат») або психотерапевтом/психотерапевткою для отримання відповідної допомоги;
- призначати регулярні контрольні відвідування для моніторингу і подальшої підтримки через два тижні, один місяць і три місяці після події, якщо це можливо.

Джерело: WHO, UNFPA and UNHCR 2019.

Належні послуги з охорони здоров'я не тільки мають першорядне значення для забезпечення надання невідкладної допомоги жінкам та дівчатам, а й є вкрай необхідними для подолання суспільством руйнівних наслідків надзвичайної ситуації гуманітарного характеру

147 UNFPA 2015a, p. 27.

148 Ibid.

Постраждали від сексуального насильства чоловіки та хлопці

Чоловіки та хлопці можуть також зазнати зґвалтування та інших форм сексуального насильства, але це не завжди визнають або адекватно розуміють. Сексуальне насильство, вчинюване щодо чоловіків, може використовуватися як тактичний засіб війни з метою позбавити їх влади, підпорядкувати й підірвати традиційні уявлення про маскуліність. Укорінені соціальні, культурні та релігійні норми, зокрема табу щодо сексуальної орієнтації та маскуліності, можуть стигматизувати постраждалих чоловіків і хлопців, викликати у них почуття сорому і завадити чоловікам і хлопцям-підліткам повідомляти про те, що з ними трапилося, або просити допомоги. Сексуальне насильство може спричинити значний і довготривалий вплив на фізичне, психічне і сексуальне здоров'я та добробут чоловіків і хлопців, постраждалих від насильства, та їхніх сімей. Важливо, щоб багатосекторальні послуги, зокрема медична допомога, психосоціальні послуги, механізми захисту і безпеки та правова допомога, були доступні всім постраждалим. Постраждали чоловіки та хлопці мають специфічні потреби стосовно лікування і догляду, котрі повинні враховуватися медичним персоналом, який повинен уміти виявляти ознаки сексуального насильства у чоловіків і хлопців та надавати допомогу, орієнтовану на постраждалих, без стигматизації та дискримінації¹⁴⁹.

Діти, постраждалі від сексуальних наруг

Діти більш уразливі, ніж дорослі, до сексуальних наруг через свій вік, статуру та обмежену участь у процесах прийняття рішень. У надзвичайних ситуаціях системи, які забезпечують захист дітей, зокрема сімейні та общинні структури, часто руйнуються. Діти можуть бути розлучені зі своїми сім'ями, через що вони зазнають ще більшого ризику. Слід уживати конкретних заходів для захисту дівчат і хлопців від ризику сексуальних наруг удома, в школі та у громаді.

Працівники/працівниці охорони здоров'я, учителі/вчительки, батьки, вихователі/виховательки тощо повинні знати ознаки та симптоми сексуальних наруг над дітьми, тому що дівчата і хлопці часто мовчать про пережите. Послуги повинні надаватися без дискримінації, за інформованим дозволом і (або) згодою дитини або особи, яка її виховує. Конфіденційність може обмежуватися обов'язковою вимогою повідомляти про всі випадки сексуальних наруг над дітьми відповідно до місцевих протоколів. Інтереси дитини, надання їй негайної допомоги та забезпечення її безпеки повинні головним пріоритетом у прийнятті всіх рішень¹⁵⁰. Оскільки постраждалі діти та непричетні до насильства щодо них члени сімей мають специфічні потреби, їм слід надавати спеціалізовані послуги з урахуванням цих потреб. Бесідувати з дітьми та лікувати їх слід в умовах, у яких вони почуваються у безпеці, застосовуючи методи спілкування, дружні до дитини. Діти повинні брати участь у прийнятті рішень, які впливають на їхнє життя, відповідно до свого віку і ступенем розвитку. Хоча у дітей гнучка психіка, сексуальні наруги впливають на них по-різному; їхні потреби у допомозі та плани щодо відновлення і одужання повинні спиратися на їхні навички, спроможність і життєву ситуацію, за підтримки непричетних до насильства членів сім'ї та общинних структур¹⁵¹.

Якщо вимоги щодо конфіденційності, поваги та безпеки не виконуються, постраждалі можуть зазнати підвищеного ризику завдання додаткової шкоди або насильства з боку партнерів, сім'ї і (або) місцевого населення.

ІНСТРУМЕНТАРІЙ І РЕСУРСИ

International Rescue Committee (IRC) (2018). Myths Surrounding Virginit: A Guide for Service Providers. New York. http://ccsas.iawg.net/sdm_downloads/myths-surrounding-virginity-guideservice-providers/.

IRC and University of California Los Angeles (UCLA) (2014). Competent, Compassionate, and Confidential Clinical Care for Sexual Assault Survivors (CCSAS) Multimedia Learning Tool. Available from: www.iawg.net/ccsas.

149 Ibid.

150 IRC and UNICEF 2012, pp. 87, 114-119.

151 UNFPA 2015a, pp. 27-28.

Jhpiego and the U.S. Centers for Disease Control and Prevention (2018). Gender-based Violence (GBV) Quality Assurance Tool. Available from: <http://resources.jhpiego.org/resources/GBV-QA-tool>.

Inter-Agency Working Group on Reproductive Health in Crises (IAWG) (2018). 2018 Inter-Agency Field Manual on Reproductive Health in Humanitarian Settings. Available from: <http://iawg.net/iafm/>

_____ (2019). MISP Calculator. Available from: <http://iawg.net/resource/misp-rh-kitcalculators/>.

World Health Organization (WHO) (2017a). Strengthening Health Systems to Respond to Women Subjected to Intimate Partner Violence or Sexual Violence: A Manual for Health Managers. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/vaw-health-systemsmanual/en/>.

_____ (2017b). Responding to children and adolescents who have been sexually abused: WHO clinical guidelines. Geneva. <http://ccsas.iawg.net/wp-content/uploads/2017/12/9789241550147-eng.pdf>.

United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) (2012). Working with Men and Boy Survivors of Sexual and Gender-based Violence in Forced Displacement. Geneva. <http://www.refworld.org/pdfid/5006aa262.pdf>.

WHO, UNFPA and UNHCR (2019). Clinical Management of Rape and Intimate Partner Violence Survivors.

Жінки та дівчата отримують безпечний доступ до якісної психосоціальної підтримки, орієнтованої на їхні потреби, і мають змогу зцілитися, розширити свої можливості та відновитися.

Програми з охорони психічного здоров'я і психосоціальної підтримки охоплюють сектори охорони здоров'я і захисту. Вони передбачають надання підтримки, спрямованої на захист або заохочення психосоціального благополуччя і психічного здоров'я.

Цей Мінімальний стандарт охоплює тільки психосоціальну підтримку, тому що вона безпосередньо стосується ГЗН і може надаватися без спеціалізованих послуг з охорони психічного здоров'я. Спеціалізована або клінічна допомога з охорони психічного здоров'я висвітлена у Стандарті 4 «Охорона здоров'я постраждалих від ГЗН».

До інших послуг і заходів, пов'язаних із послугами з психосоціальної підтримки, відносяться ведення випадків ГЗН (див. Стандарт 6 «Ведення випадків ГЗН», заходи щодо безпечних місць для жінок та дівчат (див. Стандарт 8 «Безпечні місця для жінок та дівчат») і розбудова громадської підтримки та зменшення ризиків (див. Стандарт 9 «Безпека та зменшення ризиків»).

Насильство по-різному впливає на людей. Багато постраждалих від ГЗН зазнають довготривалих психологічних і соціальних наслідків через мовчання і стигму навколо ГЗН, відсутність сімейної та общинної підтримки й відповідних послуг реагування, внутрішній сором, брак влади і ресурсів для того, щоб уникнути поширення цього явища. З цієї причини психосоціальна підтримка є критично значущим заходом втручання в умовах надзвичайної ситуації. Вона повинна бути центральним компонентом розробки та реалізації як короткострокових, так і довгострокових програм у сфері ГЗН¹⁵².

Якісні послуги з психосоціальної підтримки орієнтовані на постраждалих, ураховують вікові особливості, посилюють стійкість як окремих осіб, так і громади в цілому, а також підтримують позитивні механізми подолання труднощів¹⁵³. Вони повинні передбачати можливості для соціальної взаємодії та зміцнення солідарності серед жінок і дівчат. Як критично важливий напрям діяльності, що сприяє безпеці, зціленню та відновленню постраждалих, заходи з психосоціальної підтримки охоплюють широкий спектр дій: від базової підтримки оперативними службами, як-от перша психологічна допомога постраждалим та їхнім сім'ям, до більш адресної підтримки в формі ведення постраждалих, включно з психологічними заходами, здійснюваними фахівцями/фахівчинями з інших питань, ніж охорона психічного здоров'я. Важливо, щоб в основі психосоціальної підтримки жінок та дівчат лежало розуміння пережитого ними насильства і дискримінації.

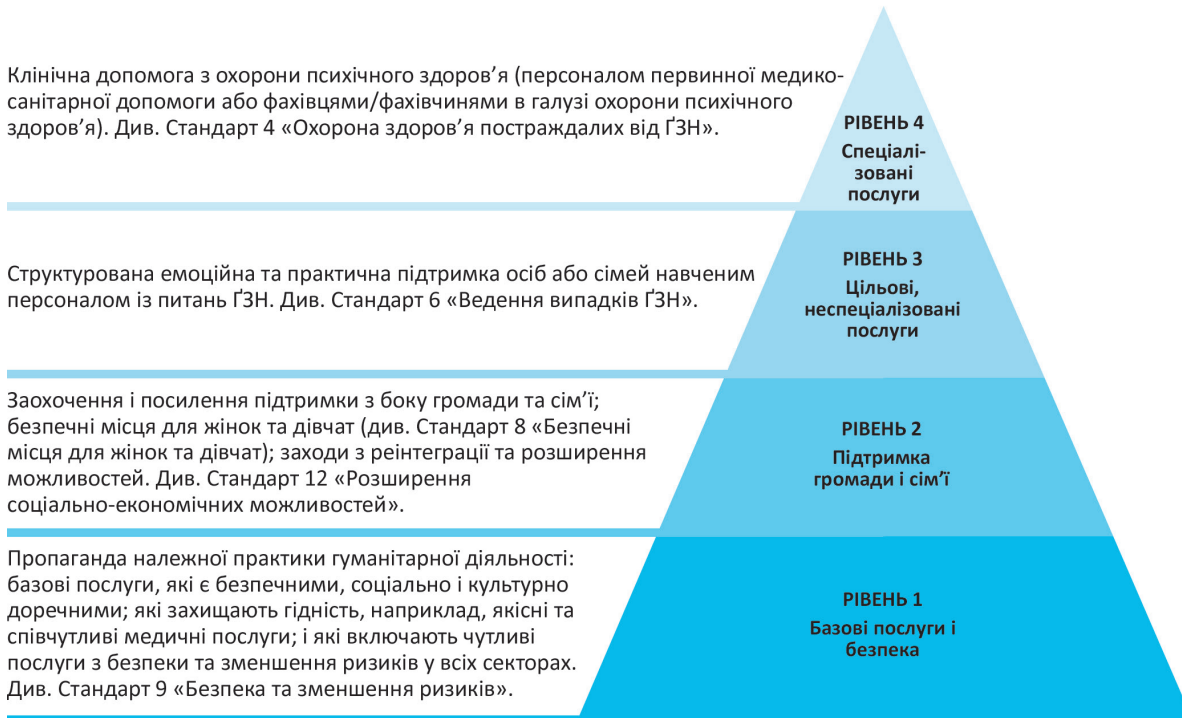
152 UNFPA 2015a, p. 30.

153 IASC (Inter-agency Standing Committee), 2007. IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. Geneva.

КЛЮЧОВІ ДІЇ / ПСИХОСОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА

	Підготовка	Реагування	Відновлення
Оцінити та за можливості посилити існуючі психосоціальні послуги, механізми та спроможність.	✓	✓	
Надавати послуги з індивідуальної та групової психосоціальної підтримки, безпечні та доступні для жінок і дівчат-підлітків, вітати та інтегрувати жінок та дівчат, які стикаються з дискримінацією, і усувати перешкоди в доступі, при цьому не орієнтуючись виключно на постраждалих від ГЗН.	✓	✓	✓
Забезпечити, щоб програми у сфері ГЗН надавали постраждалим жінкам і дівчатам доступ до послуг з індивідуальної та (або) групової психосоціальної підтримки, адаптованих відповідно до їхнього віку та потреб, які ураховують існуючі умови.	✓	✓	✓
Найняти та навчити працівників/працівниць у сфері реагування на ГЗН, які мають високий рівень навичок міжособистісного спілкування, вірять у гендерну рівність, виявляють емпатію та знають місцеву мову та культуру (місцеві мови та культури).	✓	✓	✓
Забезпечити, щоб усі послуги з психосоціальної підтримки, орієнтовані на жінок та дівчат, заохочували почуття безпеки, спокою, впевненості у собі, солідарності та підтримки з боку громади, зв'язку з громадою та надії ¹⁵⁴ .	✓	✓	✓
Створити безпечні місця для жінок та дівчат або зміцнити такі існуючі місця з метою проведення заходів із психосоціальної підтримки (див. Стандарт 8 «Безпечні місця для жінок та дівчат»).	✓	✓	✓
Підтримувати зв'язок з організаціями з захисту дітей, що дозволить розуміти наявні заходи з психосоціальної підтримки дівчат і хлопців молодшого і підліткового віку, постраждалих від сексуальних наруг, надавати постраждалим дітям та їхнім вихователям/вихователькам інформацію про послуги та за потреби перенаправляти їх для отримання інших послуг.	✓	✓	✓
Забезпечити, щоб інформація про послуги з психосоціальної підтримки надавалася різним групам жінок та дівчат за допомогою адресної пропагандистської роботи.	✓	✓	✓
Проводити навчання працівників/працівниць у сфері реагування на ГЗН щодо корінних причин, наслідків і впливу ГЗН, принципів і навичок, орієнтованих на постраждалих, а також можливостей підтримки постраждалих (незалежно від розкриття ними інформації).	✓	✓	✓
Розглядати та усувати перешкоди на шляху доступу жінок та дівчат до послуг із психосоціальної підтримки, включно з моральними стражданнями і страхом, документуванням, дискримінацією, проблемами безпеки та захисту, питаннями близькості, витрат, приватності, мови та культури ¹⁵⁵ .	✓	✓	✓
Розробити та заохочувати стратегії підтримки, самопомогі та забезпечення стійкості на рівні громад, зокрема працювати з жінками та дівчатами над створенням груп і мереж підтримки, які сприяють зціленню та відновленню.	✓	✓	✓
Надавати жінкам та дівчатам можливість щодо набуття навичок і підвищення рівня знань для покращення їхнього психосоціального благополуччя, як, наприклад, соціальне та емоційне навчання, фінансові навички, вміння рахувати, читати та писати тощо (див. Стандарт 8 «Безпечні місця для жінок та дівчат»), зокрема шляхом охоплення постраждалих заходами, які дозволяють заробляти на життя, та додатковими послугами ¹⁵⁶ (див. Стандарт 12 «Розширення соціально-економічних можливостей»).	✓	✓	✓
Навчати працівників/працівниць у сфері реагування на ГЗН розпізнавати ознаки того, що жінки та дівчата можуть отримати користь від ведення випадків ГЗН або спеціалізованої допомоги з охорони психічного здоров'я (див. Стандарт 4 «Охорона здоров'я постраждалих від ГЗН»).	✓	✓	✓
Забезпечити, щоб та менша частина постраждалих від ГЗН, яка потребує спеціалізованої підтримки з охорони психічного здоров'я, перенаправлялася до служб охорони психічного здоров'я, якщо такі існують.	✓	✓	✓
Інтегрувати послуги з психосоціальної підтримки до системи перенаправлення, зокрема забезпечити за потреби конфіденційне перенаправлення до медичних фахівців/фахівчинь, які надають клінічні послуги/послуги з охорони психічного здоров'я та інші послуги, і підтримання зв'язку з цими фахівцями/фахівчинями.	✓	✓	✓
Відстоювати необхідність навчання всього оперативного персоналу (зокрема, наприклад, персоналу відділу реєстрації, фельдшерсько-акушерських пунктів, груп по роботі з населенням тощо) надання першої психологічної допомоги.	✓	✓	✓

Рис. 2. Піраміда втручань з охорони психічного здоров'я і психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації (розроблена МПК)



Джерело: IASC 2007.

Рівень 1. Базові послуги і безпека

Заходи щодо ГЗН на цьому рівні зосереджуються на наданні захисту і послуг, які відповідають конкретним потребам постраждалих від ГЗН та інших жінок і дівчат, яким загрожує підвищений ризик насильства, зокрема:

- забезпечення того, щоб надання всіх послуг було орієнтоване на постраждалих і спрямоване на задоволення основних потреб;
- забезпечення того, щоб гуманітарні заходи, спрямовані на задоволення основних потреб, не посилювали шкоду, наприклад через підвищення ризику сексуальної експлуатації та сексуальних наруг;
- здійснення запобіжних заходів із безпеки та захисту для виявлення екологічних і ситуативних загроз для захисту від ГЗН (див. Стандарт 9 «Безпека та зменшення ризиків»).

Термін «психосоціальна» висвітлює взаємодію між психологічними аспектами людей та середовищем, у якому вони живуть, або соціальним оточенням. Психологічні аспекти стосуються функціонування людей, наприклад, їхніх переконань, думок, емоцій та поведінки. Соціальне оточення – це зв'язки людини, сімейні та общинні мережі, культурні традиції та економічний статус, здатність брати участь у громадських справах і прийнятті рішень, а також у повсякденній діяльності, як-от навчання або робота. Термін «психосоціальна» використовується замість терміну «психологічна» як визнання того, що на психічне благополуччя людини послідовно впливає не тільки її психологічний склад, а й соціальні фактори.

Джерело: GBVIMS Steering Committee 2017, pp. 9-10.

154 Hobfoll, S. E., et al., 2007. "Five Essential Elements of Immediate and Mid-term Mass Trauma Intervention: Empirical Evidence." *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes* 70(4), pp 283-315

155 IASC Global Protection Cluster Working Group and IASC Reference Group for Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings 2010, pp. 9-10.

156 WHO (World Health Organization), 2012. Do's and Don'ts in Community-Based Psychosocial Support for Sexual Violence Survivors in Conflict-Affected Settings.

Рівень 2. Підтримка громади і сім'ї

Постраждали від ГЗН і жінки та дівчата, які зазнають підвищеного ризику насильства, здатні підтримувати своє психічне здоров'я і психосоціальне благополуччя, якщо вони отримують допомогу в доступі до ключової підтримки з боку громади і сім'ї. Це, зокрема:

- інформаційно-пропагандистська і просвітня робота на рівні громад із метою допомогти громадам зрозуміти та зменшити стігму, пов'язану з ГЗН, а також заохочення прийняття постраждалих громадою і надання їм підтримки;
- стратегії самопомоги та забезпечення стійкості на рівні громад, спрямовані на надання підтримки постраждалим і особам, які зазнають підвищеного ризику ГЗН, наприклад, шляхом підтримки безпечних місць для жінок та дівчат;
- зміцнення орієнтованих на постраждалих традиційних механізмів підтримки й подолання труднощів;
- підтримка відновлення освітньої та економічної діяльності.

Рівень 3. Цільові, неспеціалізовані послуги

Цей рівень спрямований на постраждалих від ГЗН, які звертаються по допомогу і потребують індивідуальної чи групової підтримки. Багатосекторальні заходи реагування, орієнтовані на постраждалих, передбачають надання належних, доступних і якісних послуг та допомоги для підтримки подолання труднощів і відновлення окремих постраждалих та груп постраждалих. Це, зокрема:

- ведення постраждалих на предмет комплексного і узгодженого надання індивідуалізованих послуг і допомоги (див. Стандарт 6 «Ведення випадків ГЗН»);
- групові сеанси психосоціальної допомоги жінкам та дівчатам, зокрема (але не виключно) постраждалим від ГЗН, а також групові психосоціальні сеанси, спрямовані на заохочення зв'язаності, рівноправних відносин, упевненості у собі та громаді, заспокоєння і розслаблення (див. Стандарт 8 «Безпечні місця для жінок та дівчат»);
- консультування з наданням інформаційної та емоційної підтримки, що враховує культурні особливості;
- заходи з забезпечення засобами до існування або з соціально-економічної реінтеграції.

Рівень 4. Спеціалізовані послуги

Цей рівень орієнтований на додаткову підтримку, потрібну невеликій частині постраждалих, страждання яких, попри три рівні підтримки, окреслені вище, є нестерпними і які можуть мати значні труднощі у повсякденному виконанні основних функцій. Цей рівень включає:

- психологічну або психіатричну оцінку, лікування та догляд із боку навчених фахівців/фахівчинь;
- спеціалізовані психологічні заходи для окремих постраждалих, які виявляють ознаки стресу, котрі є настільки сильними, що їх неможливо подолати на нижчих рівнях;
- неперервність доступу до послуг (як-от ведення постраждалих, безпечні місця для жінок та дівчат).

Додаткову інформацію про піраміду МПК див. у Настанові 1.

У постраждалих від ГЗН може виявлятися широкий спектр реакцій, симптомів і труднощів. Важливо пам'ятати, що реакція постраждалої зазвичай є тимчасовим і природним відгуком на аномальну подію¹⁵⁷. Наслідки ГЗН залежать від індивідуальних, сімейних, економічних, соціально-культурних і екологічних факторів, зокрема, і не тільки, від перехресних проявів нерівності, які ще більше посилюють ризики для жінок та дівчат; від їхніх відносин із насильником, особистих і соціальних механізмів подолання труднощів і підтримки; від характеру і контексту насильства; від рівня соціальної стигматизації або підтримки та прийняття з боку сім'ї та громади. Серед захисних факторів, які можуть звести психологічний вплив до мінімуму, - здатність контролювати ситуацію і робити вибір у відповідь на насильство; наявність доступу до матеріальної підтримки й ресурсів для задоволення потреб; одержання психосоціальної та емоційної підтримки¹⁵⁸. Більшість жінок відновлюються за

157 Health and Human Rights Info, 2014. Mental Health and Gender-based Violence: Helping Survivors of Sexual Violence in Conflict – A Training Manual. Rev. ed. Oslo.

158 GBVIMS Steering Committee 2017, p. 67.

допомогою базової психосоціальної підтримки, а у деяких можуть спостерігатися сильні та тривалі симптоми, які потребують спеціалізованої підтримки. Персонал, що забезпечує реагування на ГЗН, повинен дозволити постраждалим визначити, що саме вона хоче розповісти й чи хотіла б вона отримати подальшу психосоціальну підтримку та (або) підтримку з охорони психічного здоров'я.

Сексуальне насильство може спричинити значні та довготривалі наслідки для психічного здоров'я та психосоціального благополуччя постраждалих від ГЗН дорослих чоловіків, яким слід надавати підтримку в доступі до орієнтованої на постраждалих допомоги через програми заходів із кваліфікованої охорони здоров'я, охорони психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, а також через групи на рівні громад (див. Стандарт 4 «Охорона здоров'я постраждалих від ГЗН»). Заходи з групової психосоціальної підтримки не повинні бути спрямовані тільки на постраждалих чоловіків і хлопців. Системи перенаправлення постраждалих від ГЗН повинні підтримувати чоловіків і хлопців-підлітків у доступі до підтримки з охорони психічного здоров'я та психосоціальної підтримки у медичних закладах, а також у вступі до відповідних громадських груп підтримки та участі в програмах розвитку навичок життєдіяльності, виходячи з потреб постраждалих.

Оскільки стигма навколо проблем психічного здоров'я і психосоціальних розладів часто заважає постраждалим звертатися по допомогу, суб'єкти програм у сфері ГЗН повинні працювати з місцевим персоналом і місцевими лідерами задля визначення умов, які можуть посилити стигматизацію або мають негативний відтінок у місцевій культурі, й для затвердження прийнятних і доречних умов.

ІНДИКАТОРИ

- Послуги з психосоціальної підтримки з урахуванням контексту, орієнтовані на потреби жінок та дівчат, організовані впродовж двох тижнів після початку кризи.
- Відсоткова частка персоналу з питань ГЗН, навченого надавати жінкам та дівчатам якісні, цільові послуги з психосоціальної підтримки з урахуванням вікових особливостей.
- Відсоткова частка жінок та дівчат (з розбивкою за віком), які отримали цільові послуги з психосоціальної підтримки та висловили свою задоволеність ними.
- Відсоткова частка жінок та дівчат, які повідомили, що отримані ними цільові послуги з психосоціальної підтримки були надані відповідно до їхніх потреб і пріоритетів (з розбивкою за видом підтримки (індивідуальна, групова), гендером і віком).

НАСТАНОВИ

1. Охорона психічного здоров'я і психосоціальна підтримка: піраміда втручань МПК

В умовах надзвичайних ситуацій жінки та дівчата зазнають різного впливу і потребують різних видів психосоціальної підтримки (див. рис. 2). Більшості жінок і дівчат буде достатньо базових послуг і заходів із безпеки та захисту. Громадські та сімейні структури можуть сприяти захистові та благополуччю. Жінки та дівчата можуть також користуватися цільовими індивідуальними послугами, як-от консультування, ведення постраждалих і емоційна та практична підтримка, надавана навченими громадськими чи соціальними працівниками/працівницями. Менша частка цього контингенту, яка зазнає конкретних проблем із психічним здоров'ям, може потребувати спеціалізованих послуг з охорони психічного здоров'я з боку фахівців/фахівчинь з охорони психічного здоров'я, наприклад, психолога/психологині або психіатра/психіатрині, що надаються з урахуванням місцевого соціально-культурного контексту¹⁵⁹.

Створення безпечних місць, призначених тільки для жінок та дівчат, котрі жінки та дівчата, постраждали від ГЗН, можуть відвідувати для отримання послуг і підтримки або негайного забезпечення їхньої безпеки за наявності ризику ГЗН, є ефективним заходом психосоціальної підтримки, який сприяє безпеці, зціленню та відновленню.

Див. Стандарт 8 «Безпечні місця для жінок та дівчат».

Піраміда втручань МПК ілюструє потребу в багаторівневій психосоціальной підтримці та підтримці психічного здоров'я в надзвичайних ситуаціях, а також частку людей, які потребуватимуть різних послуг або користуватимуться ними. Ієрархію різних видів підтримки вона не відображає. Усі рівні послуг у піраміді є важливими та, в ідеалі, впроваджуються одночасно.

Див. Стандарт 8 «Безпечні місця для жінок та дівчат».

Програми у сфері ГЗН працюють переважно в центрі піраміди – на рівнях 2 і 3, посилюючи підтримку сім'ї та громади й надаючи цільову підтримку постраждалим від ГЗН. У багатьох випадках перша черга цільових послуг (рівень 3) надаватиметься за допомогою місцевих громадських організацій та підготовленого персоналу, відповідального за допомогу постраждалим від ГЗН¹⁶⁰. Своєчасна і потужна підтримка з боку сімей, друзів і підготовлених працівників/працівниць, відповідальних за допомогу постраждалим від ГЗН (рівні 2 і 3), може знизити вірогідність того, що у постраждалої розв'ється стан, яке потребуватиме лікування.

У деяких постраждалих, однак, можуть виникати стійкі симптоми та емоційний стрес. Якщо у постраждалої продовжують спостерігатися проблеми з настроєм, думкою чи поведінкою й вона не здатна виконувати повсякденні життєві функції, можливо, що у неї мають місце серйозніші проблеми зі здоров'ям. Важливо, щоб надавачі/надавачки послуг змогли розпізнати, коли саме постраждала потребує більш спеціалізованих послуг з охорони психічного здоров'я, і допомогти їй отримати такі послуги. Весь персонал програм у сфері ГЗН повинен бути знайомий з послугами, доступними для постраждалих у районі його діяльності, і уміти перенаправляти їх, з дотриманням вимог безпеки й конфіденційності, до відповідних служб за їхньою інформованою згодою. Клінічне ведення розладів психічного здоров'я вимагає спеціалізованих послуг, надаваних кваліфікованими фахівцями/фахівчинями в галузі охорони психічного здоров'я. Знайти таких фахівців/фахівчинь для надання спеціалізованих послуг може бути складною задачею, але програмам не слід намагатися надавати спеціалізовану допомогу з охорони психічного здоров'я, не маючи належної кваліфікації.

Ознаки того, що постраждала може потребувати спеціалізованої підтримки з охорони психічного здоров'я:

- постраждала не демонструє ознак покращення у подоланні стресу чи відновленні або демонструє погіршення;
- постраждала не функціонує і не здатна дбати про себе або про дітей;
- вважається або відомо, що у постраждалої має місце розлад психічного здоров'я;
- постраждала говорить про самогубство або зазначає, що вона може становити небезпеку для себе чи інших;
- постраждала просить надати спеціалізовані послуги з охорони психічного здоров'я.

Див. Стандарт 4 «Охорона здоров'я постраждалих від ГЗН».

Програми у сфері ГЗН не часто надають базові послуги (рівень 1), але можуть грати певну роль у навчанні персоналу інших організацій та секторів щодо базових послуг із запобігання ГЗН та реагування на нього, Керівних принципів щодо ГЗН тощо, щоб забезпечити надання високоякісної та співчутливої допомоги вищезгаданими організаціями.

Усі надавачі/надавачки психосоціальной підтримки повинні розуміти наслідки ГЗН і уміти надавати співчутливу підтримку постраждалим незалежно від того, чи розповідають останні про пережите ними. У надзвичайних ситуаціях, урахувавши, що охорона здоров'я часто є відправною точкою для інших послуг, суб'єкти програм у сфері ГЗН можуть допомагати медичним закладам надавати емоційну підтримку, розуміти потенційний психологічний, соціальний та медичний вплив ГЗН, а також своєчасно і з дотриманням вимог безпеки перенаправляти постраждалих для отримання відповідних послуг (див. Стандарт 4 «Охорона здоров'я постраждалих від ГЗН»).

2. Індивідуальна і групова психосоціальна підтримка

Психосоціальна підтримка постраждалих якнайкраще забезпечується за допомогою заходів на рівні громад, які зміцнюють місцевий потенціал і враховують численні потреби жінок та дівчат (наприклад,

¹⁶⁰ IASC 2015a, p. 40.

щодо безпеки або засобів до існування).

Групова психосоціальна підтримка здійснюється як на рівні 2 (підтримка громади і сім'ї), так і на рівні 3 (цільова, неспеціалізована підтримка) піраміди втручання МПК (див. рис. 2). Значна частина групової психосоціальної підтримки у програмах у сфері ГЗН має місце на рівні 2. Наприклад, амбулаторні групи з дозвілля, розбудови навичок або обміну інформацією передбачають проведення спільних заходів для того, щоб жінки та дівчата відновлювались у безпечному середовищі.

На рівні 3 групова психосоціальна підтримка може надавати постраждалим від ГЗН можливість для подальшої реінтеграції у громаду і зміцнювати міжособистісні зв'язки між членами групи. Структуровані групи на рівні 3 передбачають проведення значної кількості зустрічей за кілька тижнів з однією й тією самою групою жінок. Вони повинні дотримуватися конкретної навчальної програми¹⁶¹ й можуть включати такі види діяльності, як шиття, бісероплетіння і навчання основ фінансів. У цих групах часто є набір тем, яким група керується впродовж тижневих зустрічей. Головна увага у них приділяється загальним емоційним відкликам на події, розумінню реакцій, проблемам у механізмах відновлення і подолання труднощів. Ведучі потребують додаткового навчання і нагляду для реалізації структурованих групових заходів.

Суб'єктам програм у сфері ГЗН слід обережно підходити до задачі забезпечення безпечного включення постраждалих від ГЗН у заходи з групової психосоціальної підтримки. Заходи жодним чином не повинні охоплювати тільки постраждалих і спрямовуватися на висвітлення пережитого ГЗН, якщо постраждалі самі не вирішать відкрито говорити про пережите ними. Не порушуючи вимог конфіденційності, надавачі/надавачки послуг можуть запропонувати постраждалим від ГЗН вступити до груп підтримки, діяльність яких націлена на досягнення спільної мети або набуття нової навички. Якщо ці групи організовані у жіночих центрах або безпечних місцях, керованих програмами у сфері ГЗН, слід повідомити, що постраждалих завжди раді там бачити та залучати до цих заходів, причому всі учасниці можуть погодитися зберігати конфіденційність, якщо і коли постраждалі вирішать відкрито говорити про пережите ними. Усі працівники/працівниці та волонтери/волонтерки, які ведуть зустрічі психосоціальних груп будь-якого типу, повинні бути готові до того, що постраждалі ділитимуться своїм досвідом, і здатні допомогти постраждалим та іншим членкиням групи, щоб подолати негативні емоції, викликані або розповіданням про пережите, або слуханням цих розповідей.

Якщо ведення випадків ГЗН базується на підході, орієнтованому на постраждалих, який окреслено в цьому ресурсі, його можна вважати заходом психосоціальної підтримки, що відноситься до третього рівня піраміди. Ведення випадків ГЗН є також важливим методом надання постраждалим доступу до інших послуг, програм і ресурсів з охорони психічного здоров'я і психосоціальної підтримки у їхній громаді, що відносяться до інших рівнів піраміди. Підтримання стійкого зв'язку між постраждалою та фахівцем/фахівчиною, що її веде, є заходом психосоціальної підтримки. Ведення випадків ГЗН також включає вдосконалення навичок щодо наслідків і динаміки ГЗН, стратегій релаксації та оперативного планування забезпечення безпеки (див. Стандарт 6 «Ведення випадків ГЗН»). Важливо пам'ятати, що не всі постраждалі побажають отримувати послуги з їхнього ведення або потребуватимуть їх. У доречних випадках персонал, відповідальний за реагування на ГЗН, може надавати психосоціальну підтримку або направляти постраждалих для отримання психосоціальних послуг без проходження постражданими всього процесу ведення їхніх випадків.

ІНСТРУМЕНТАРІЙ І РЕСУРСИ

GBV Area of Responsibility and International Medical Corps (IMC). 2018. Managing Gender-based Violence Programmes in Emergencies Training Course: Facilitation Manual.

Health and Human Rights Info (2014). Mental Health and Gender-based Violence: Helping Survivors of Sexual Violence in Conflict – A Training Manual. Rev. ed. Oslo. https://www.hhri.org/wp-content/uploads/2019/01/HHRI_EN_GBV.pdf.

Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2015). Pocket Guide. How to support survivors of gender-based violence when a GBV actor is not available in your area. <https://gbvguidelines.org/en/pocketguide/>

_____ (2007). IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings.

161 See, e.g., Jabre, B. 1998. Arab Women Speak Out: A Training Manual for Self-Empowerment. JHU/SPH/CCP. Baltimore, Maryland.

Geneva. https://www.who.int/mental_health/emergencies/guidelines_iasc_mental_health_psychosocial_june_2007.pdf.

IASC Global Protection Cluster Working Group and IASC Reference Group for Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings (2010). *Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings: What Should Protection Programme Managers Know?* Geneva: IASC. https://interagencystandingcommittee.org/system/files/legacy_files/MHPSS%20Protection%20Actors.pdf.

IASC Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings (2012). *IASC Reference Group Mental Health and Psychosocial Support Assessment Guide*. http://www.who.int/mental_health/publications/IASC_reference_group_psychosocial_support_assessment_guide.pdf.

_____ (2012). *Assessing Mental Health and Psychosocial Needs and Resources: Toolkit for Humanitarian Settings*. Geneva: WHO. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/76796/9789241548533_eng.pdf?sequence=1.

Постраждалі від ГЗН отримують належні, якісні послуги з ведення випадків ГЗН, зокрема скоординовану допомогу та підтримку в пошуку наявних послуг і перенаправленні до них.

Ведення випадків ГЗН – процес на основі співробітництва за участю цілого ряду надавачів/надавачок послуг, мета якого полягає в задоволенні нагальних потреб постраждалої та підтриманні довгострокового відновлення. Ефективне ведення випадків ГЗН забезпечує інформовану згоду і конфіденційність, урахує побажання постраждалої й передбачає надання всеосяжних послуг і підтримки без дискримінації (див. Стандарт 1 «Керівні принципи щодо ГЗН») ¹⁶². Ведення випадків ГЗН відповідає на унікальні потреби кожної постраждалої. Важливо забезпечити постраждалих вичерпною інформацією, щоб вони могли робити обґрунтований вибір, зокрема щодо отримання багатосекторальних послуг із реагування на ГЗН (медичної допомоги, психосоціальної підтримки, юридичних послуг, послуг щодо безпеки) і можливих наслідків отримання цих послуг (наприклад, обов'язкового повідомлення) ¹⁶³.

Ведення випадків ГЗН передбачає участь навченого фахівця/навченої фахівчині з питань психосоціальної підтримки або соціальних послуг, який/яка: 1) бере на себе відповідальність за забезпечення інформування постраждалих про всі можливі для них варіанти і перенаправлення їх за їхньою згодою для отримання відповідних послуг; 2) у скоординований спосіб визначає та відстежує проблеми, з якими стикається постраждала (та її сім'я, якщо вона є); 3) надає постраждалій емоційну підтримку впродовж усього процесу. Ведення випадків ГЗН стало для постраждалих від ГЗН головною відправною точкою в отриманні психосоціальної підтримки в період кризи та у довгостроковій перспективі через відсутність більш авторитетних установ, які надавали б послуги з охорони здоров'я і соціальної підтримки в умовах гуманітарної діяльності ¹⁶⁴.

Процес ведення випадків ГЗН не є лінійним, і у надзвичайних ситуаціях часто буває важко виконати всі етапи цього процесу. Пріоритет завжди слід надавати нагальним потребам постраждалих та їхньому вибору, зокрема щодо їхньої безпеки та захисту, а також доступу до послуг з охорони здоров'я і психосоціальної підтримки ¹⁶⁵. Фахівець/фахівчиня з ведення випадків ГЗН, тісно співпрацює з постраждалою на предмет оцінювання безпосередніх ризиків для неї та її нагальних потреб, а також для підготовки плану забезпечення безпеки.

Крім того, фахівець/фахівчиня, що веде постраждалу, має перенаправити її за її бажанням для отримання послуг ¹⁶⁶ з охорони здоров'я та (або) інших пріоритетних послуг. Навіть у гострій надзвичайній ситуації фахівці/фахівчині, що ведуть постраждалих, спочатку повинні визначити безпечні схеми перенаправлення і оцінити якість послуг, перш ніж надати інформацію та перенаправити постраждалу ¹⁶⁷.

Етапи ведення випадків ГЗН

1. Знайомство і налагодження контактів
2. Оцінка
3. Планування дій
4. Виконання плану дій
5. Подальший контроль
6. Закриття

162 GBVIMS Steering Committee 2017, pp. 17-21.

163 Ibid., pp. 29-32.

164 Ibid., p. 8.

165 UNFPA 2015a, p. 56.

166 GBVIMS Steering Committee 2017, pp. 41, 60-64.

167 IRC (International Rescue Committee), 2018d. Emergency Response & Preparedness Service Mapping Tool.

КЛЮЧОВІ ДІЇ / ВЕДЕННЯ ВИПАДКІВ ГЗН

	Підготовка	Реагування	Відновлення
Скласти схему послуг із метою виявлення існуючих послуг і прогалів, а також розробити план з усунення критично важливих прогалів у спроможності спільно з іншими суб'єктами (наприклад, сектора охорони здоров'я і сектора захисту дітей) та населенням громади.	✓	✓	✓
Залучити надавачів/надавачок послуг з охорони здоров'я, психосоціальної підтримки, захисту дітей, захисту інших осіб, правової допомоги, забезпечення засобами до існування та інших доречних і наявних послуг до надання фахівцям/фахівчиням із ведення випадків ГЗН, допомоги у перенаправленні постраждалих (див. Стандарт 7 «Системи перенаправлення»).	✓	✓	✓
Відібрати й найняти достатню кількість фахівців/фахівчинь із ведення випадків ГЗН, для того, щоб співвідношення кількості цих фахівців/фахівчинь та постраждалих становило 1 на 15 активних випадків і не більше, ніж 1 на 20, а співвідношення кількості кураторів/кураторок та цих фахівців/фахівчинь – 1 до 5 і не більше, ніж 1 до 8 ¹⁶⁶ .	✓	✓	✓
Навчити фахівців/фахівчинь із ведення випадків ГЗН проходити етапи ведення цих випадків з орієнтацією на постраждалих і дотриманням Керівних принципів щодо ГЗН ¹⁶⁷ .	✓	✓	✓
Сформувати групу фахівців/фахівчинь із ведення випадків ГЗН і провести їх навчання з питань якості, знань і навичок, потрібних для надання якісних послуг із ведення випадків ГЗН з урахуванням різних форм ГЗН.	✓	✓	✓
Зміцнювати спроможність персоналу та волонтерів/волонтерок у сфері ГЗН стосовно Керівних принципів щодо ГЗН і надавати всім працюючим у сфері ГЗН інформацію про те, як слід безпечно перенаправляти постраждалих для отримання послуг із ведення випадків ГЗН.	✓	✓	✓
Визначити за участю жінок та дівчат безпечне місце (безпечні місця) для надання послуг із ведення випадків ГЗН. Розглянути можливість використання безпечних місць для жінок та дівчат як точок доступу до вищезгаданих послуг без стигматизації, а також мобільних пунктів (див. Стандарт 8 «Безпечні місця для жінок та дівчат»).	✓	✓	✓
Розробити протоколи координації ведення випадків ГЗН для координації надання послуг між усіма надавачами/надавачками послуг ¹⁶⁸ .	✓	✓	✓
Взаємодіяти з фахівцями/фахівчинями, які надають послуги з захисту, зокрема захисту дітей, на спільних навчальних заходах, у координації й аналізі послуг реагування, та створити спільні схеми перенаправлення й стандартні робочі процедури, в яких буде передбачено чіткі критерії надання спеціалізованої підтримки дівчатам і хлопцям підліткового віку.	✓	✓	✓
Поширювати інформацію та привертати увагу громади до доступності та корисності послуг із ведення випадків ГЗН, якщо це безпечно робити.	✓	✓	✓
Вносити корективи до послуг із ведення випадків ГЗН для забезпечення належного доступу всіх жінок та дівчат і надання їм підтримки.	✓	✓	✓
Працювати з суб'єктами сфер охорони здоров'я, захисту дітей, проблем інвалідності та іншими суб'єктами, що опікуються питаннями захисту, і місцевими громадськими групами для забезпечення доступу чоловіків і хлопців до послуг із ведення випадків ГЗН, зокрема випадків посягань сексуального характеру, через відповідні пункти отримання цих послуг ¹⁶⁹ .	✓	✓	✓
Надавати послуги з ведення випадків ГЗН відповідно до міжнародних норм, включно з безпечним і етичним збиранням даних (див. Стандарт 14 «Зберігання та використання даних про постраждалих»).	✓	✓	✓
Розробити письмові інструкції з описом організаційних протоколів ведення випадків ГЗН, які дозволять персоналу зрозуміти, чого від нього очікують у повсякденній роботі, зокрема, і не тільки, щодо граничного часу контакту з постраждалими, архівів справ, протоколів для постраждалих груп підвищеного ризику тощо.	✓	✓	✓
Розуміти порядок обов'язкового повідомлення з урахуванням контексту, механізми повідомлення на рівні громади та процедури розслідування випадків для підтримки клієнтів/клієнток, зокрема у разі сексуальної експлуатації та сексуальних наруг.	✓	✓	✓
Працювати з організаціями та секторами над зменшенням перешкод у доступі до послуг і у наданні послуг (Див. Стандарт 2 «Участь та розширення можливостей жінок та дівчат»).	✓	✓	✓
Забезпечити регулярний контроль за роботою фахівців/фахівчинь із ведення випадків ГЗН з боку кураторів/кураторок, які мають підготовку з питань контролю та ведення випадків ГЗН, для підтримки їхньої роботи та оцінювання їхнього ставлення та поведінки щодо постраждалих (див. Стандарт 3 «Турбота про персонал та його підтримка») ¹⁷⁰ .	✓	✓	✓
Контролювати якість послуг із надання допомоги та ведення випадків ГЗН за допомогою опитувань клієнтів/клієнток, перевірки матеріалів справ та поточного нагляду за роботою фахівців/фахівчинь із ведення випадків ГЗН.	✓	✓	✓

Суб'єкти програм у сфері ҒЗН повинні інвестувати кошти в якісне ведення випадків ҒЗН як пріоритетний напрям дій у реагуванні на ҒЗН. Усі суб'єкти, зокрема фахівці/фахівчині з ведення ҒЗН, повинні мати сильні навички міжособистісного спілкування та здатність застосовувати підхід, орієнтований на постраждалих, для підтримки постраждалих, спрямування їх дій, слухання їхніх розповідей, оцінки, планування і контролю надання послуг постраждалим¹⁷³.

Дискусії в рамках ведення випадків ҒЗН повинні проводитися у затишному, відокремленому місці, де постраждала почувається у безпеці. Зустрічатися з постраждалою у неї вдома небажано через відсутність конфіденційності та ризику для самої постраждалої, для фахівця/фахівчині, що її веде, та для всієї громади¹⁷⁴. Постраждалих не слід активно «ідентифікувати» у них удома або на будь-якому іншому форумі (наприклад, через заходи з поширення інформації). Конфіденційний доступ до послуг із ведення випадків ҒЗН без будь-якої стигматизації може надаватися жінкам та дівчатам, наприклад, через безпечні місця, у яких проводиться цілий ряд різних заходів (див. Стандарт 8 «Безпечні місця для жінок та дівчат»). Украй важливо, щоб у всіх установах, які надають послуги у сфері ҒЗН, були наявні саме фахівчині з ведення випадків ҒЗН, тому що більшість постраждалих віддає перевагу роботі з персоналом жіночої статі, адже більшість насильників – чоловіки. Фахівчині з ведення випадків ҒЗН можуть також працювати в установах, які надають комплексні послуги з охорони здоров'я, зокрема репродуктивного здоров'я, що дозволяє забезпечити своєчасне одержання як клінічної допомоги, так і підтримки у веденні постраждалих.

Чоловіки та хлопці, постраждали від сексуального насильства

Програми у сфері ҒЗН орієнтовані на права жінок та дівчат і їхні потреби у захисті. Чоловіки та хлопці, постраждали від сексуального насильства, можуть звертатися до фахівців/фахівчинь із ведення ҒЗН по підтримку. Настанови щодо допомоги постраждалим чоловічої статі наведені у публікації «Міжвідомчі настанови з ведення випадків ҒЗН» [Interagency GBV Case Management Guidelines], а настанови щодо хлопців викладені у посібнику «Догляд за дітьми, постраждалими від сексуальних наруг: настанови для надавачів медичних та психосоціальних послуг в умовах гуманітарної діяльності» [Caring for Child Survivors of Sexual Abuse: Guidelines for health and psychosocial service providers in humanitarian settings].

Суб'єкти програм у сфері ҒЗН повинні розуміти, що для задоволення потреб чоловіків і хлопців, постраждалих від сексуального насильства, можуть знадобитися додаткові послуги, наприклад, для чоловіків і хлопців з інвалідністю, інакшою соціальною орієнтацією та ґендерною ідентичністю, а також хлопців молодшого і підліткового віку, особливо хлопців без супроводу, розлучених із сім'єю, утягнутих у дитячу працю або тих, хто перебуває в місцях несвободи.

Більшість послуг, розроблених для жінок та дівчат, не будуть доречні для постраждалих чоловічої статі. Крім того, надання підтримки постраждалим чоловікам і хлопцям за допомогою таких послуг, зробить ці послуги менш безпечними й доступними для жінок та дівчат. Чоловікам та хлопцям, постраждалим від сексуального насильства, потрібні інші місця отримання послуг і персонал із спеціалізованими навичками. Зокрема, такі послуги чоловікам і хлопцям можуть надаватися у загальних службах психосоціальної підтримки, службах захисту, медичних закладах, громадських центрах, центрах підтримки осіб з інвалідністю, центрів для ЛГБТІ, а також – для хлопців молодшого і підліткового віку – у центрах і службах захисту дітей та молоді.

Докладнішу інформацію див. у GBVIMS Steering Committee 2017, pp. 135-137.

Фахівець/фахівчиня з ведення випадків ҒЗН працює з постраждалою над розробленням комплексного плану, в якому викладаються потреби постраждалої та способи їх задоволення. Вищезгадані фахівці/фахівчині повинні бути знайомі з усім спектром наявних якісних багатосекторальних послуг і регулярно спілкуватися з іншими агенціями задля забезпечення скоординованого процесу перенаправлення, надання послуг і подальшого контролю¹⁷⁵. Постійне спілкування (включно з активним слуханням)

168 Ibid., p. 32

169 Ibid., p. 43.

170 Ibid., p. 84.

171 GBVIMS Steering Committee 2017, p. 135.

172 Ibid., p. 30, pp. 193-223.

173 GBVIMS Steering Committee 2017, pp. 193-123; and IRC and UNICEF 2012, pp. 45, 57, 83. 174. GBVIMS Steering Committee

2017, pp. 37-38.

175 Ibid., pp. 29-40; UNFPA 2015a, p. 56.

і емоційна підтримка, надавана у довірчий та етичний спосіб, є основою ефективного ведення постраждалих, а також формою психосоціальної підтримки (див. Стандарт 5 «Психосоціальна підтримка»). Україй важливо, щоб фахівці/фахівчині з ведення випадків ГЗН одержували підтримку в формі організованого і регулярного контролю¹⁷⁶. Залежно від потреб і за інформованої згоди постраждалої ці фахівці/фахівчині можуть виступати адвокатами від її імені (наприклад, для контролю забезпечення доступу постраждалих до інших послуг)¹⁷⁷.

Фахівці/фахівчині з ведення випадків ГЗН у жодному разі не повинні виступати посередниками між постраждалою та насильником, навіть якщо постраждала просить про таке втручання, тому що посередництво навряд чи зупинить насильство у довгостроковій перспективі й може загострити його і завдати постраждалій ще більшої шкоди. Це – великий ризик для постраждалої, вищезгаданих фахівців/фахівчинь та всієї організації¹⁷⁸. Організації повинні мати чіткі настанови щодо того, як відповідати на прохання про посередництво з урахуванням інтересів постраждалих.

Отримання послуг із ведення випадків ГЗН є добровільним; не всі постраждалі захочуть отримувати такі послуги або потребуватимуть їх. Персоналу за жодних умов не слід виявляти або вишукувати постраждалих.

Крім того, у деяких ситуаціях підготовлених фахівців/фахівчинь із ведення випадків ГЗН може не бути, а інформацію від постраждалої від ГЗН можуть отримувати представники/представниці інших гуманітарних секторів (водопостачання і санітарії, харчування, житла тощо). Роль цих суб'єктів має важливе значення у реагуванні на нагальні потреби постраждалої, але її слід обмежити наданням першої психологічної допомоги й перенаправленням для отримання послуг щодо ГЗН¹⁷⁹.

Якість допомоги та підтримки, яку одержують постраждалі від ГЗН, зокрема спосіб, у який до них ставляться люди, до яких вони звертаються по допомогу, впливає на їхню безпеку, благополуччя і відновлення. Крім того, ця якість впливає на те, чи вважатимуть інші¹⁸⁰ постраждалі за доречне просити допомоги. Кваліфікований персонал і належні системи в організаціях, що надають послуги з ведення випадків ГЗН, - необхідна умова для організації та надання якісної допомоги, орієнтованої на постраждалих¹⁸¹.

У веденні випадків ГЗН конфіденційність забезпечується за допомогою суворих правил обміну інформацією, основаних на принципах повідомлення лише того, що є абсолютно необхідним для осіб, задіяних у наданні допомоги постраждалій, причому завжди за її згоди. Необхідно також захищати записані дані про постраждалу або її випадок за допомогою безпечних методів збирання і зберігання даних (див. Стандарт 14 «Зберігання та використання даних про постраждалих»).

Діти, постраждалі від сексуальних наруг

У випадках сексуальних наруг щодо дітей необхідно якнайкраще забезпечувати інтереси дитини. Принцип «якнайкращого забезпечення інтересів дитини» визнає, що кожна дитина є унікальною й зазнаватиме різного впливу сексуального насильства. Усі рішення та дії, що стосуються дитини, повинні відображати те, що є найкращим для безпеки, благополуччя і розвитку даної конкретної дитини.

Докладніше це питання обговорюється у Настанові 2.

176 GBVIMS Steering Committee 2017, pp. 193-123; IRC and UNICEF 2012, pp. 45, 57, 83.

177 UNFPA 2015a, pp. 56-57.

178 GBVIMS Steering Committee 2017, pp. 103-105.

179 IASC (Inter-agency Standing Committee), 2015b. Pocket Guide: How to support survivors of genderbased violence when a GBV actor is not available in your area.

180 GBVIMS Steering Committee 2017, p. 29

181 Ibid., pp. 33-35.



ІНДИКАТОРИ

- Відсоток фахівців/фахівчинь із ведення випадків ГЗН, які після навчання відповідають 80 відсоткам контрольних критеріїв щодо ставлення, знань і навичок, потрібних для надання якісних послуг із ведення випадків ГЗН¹⁸².
- Відсоткова частка фахівців/фахівчинь із ведення випадків ГЗН, у яких на одну особу припадає 20 або менше активних випадків.
- Відсоткова частка кураторів/кураторок із ведення випадків ГЗН, що надають підтримку фахівцям/фахівчиням із ведення випадків ГЗН, у яких на одну особу припадає 8 або менше вищезгаданих фахівців/фахівчинь.
- Відсоткова частка постраждалих (із розбивкою за статтю і віком), які взяли участь у контрольному опитуванні та висловили задоволеність послугами з ведення випадків ГЗН¹⁸³.



НАСТАНОВИ

1. Загальні послуги, на отримання яких мають право постраждалі від ГЗН

Постраждалим від ГЗН для відновлення, одужання і захисту від подальшого насильства часто потрібні різні види допомоги та підтримки:

- **лікування і медична допомога** для усунення безпосередніх і довгострокових наслідків ГЗН для фізичного і психічного здоров'я, зокрема, і не тільки, первинний огляд і лікування, подальше лікування та юридичні послуги, пов'язані з охороною здоров'я (див. Стандарт 4 «Охорона здоров'я постраждалих від ГЗН»);
- **психосоціальна допомога і підтримка** в одужанні та відновленні від емоційного, психологічного і соціального впливу, зокрема, і не тільки, інтенсивна терапія, довгострокова емоційна та практична підтримка, інформування і адвокація (див. Стандарт 5 «Психосоціальна підтримка»);
- **можливості забезпечення безпеки та захисту** постраждалих та їхніх сімей, які зазнають ризику подальшого насильства і хочуть бути захищені за допомогою притулків, охорони з боку поліції чи громади або переселення;
- **юридичні (формальні та неформальні) й правоохоронні послуги**, які можуть заохочувати постраждалих вимагати відновлення своїх законних прав і заходів захисту або допомагати їм у цьому, зокрема, і не тільки, послуги з правової допомоги (див. Стандарт 10 «Доступ до правосуддя та юридична допомога»);
- **можливості щодо освіти, економічної діяльності/допомоги та забезпечення засобами до існування**, які мають підтримувати постраждалих та їхні сім'ї у безпечному та гідному самостійному житті, зокрема, і не тільки, системи перенаправлення до чинних економічних і освітніх програм та цільові економічні заходи, які можуть зменшити ризики ГЗН і сприяти зціленню та розширенню можливостей (див. Стандарт 12 «Розширення соціально-економічних можливостей»);
- **інші послуги з захисту, включно з довгостроковими рішеннями для переміщених осіб**. Послуги з надання документів і певних пільг (наприклад, окремих продовольчих талонів), а також планування довгострокових рішень, включно з переселенням, інтеграцією на місцевому рівні та добровільною репатріацією, можуть значно сприяти безпеці постраждалої¹⁸⁴.

2. Обов'язкове повідомлення

У багатьох країнах діють закони, які вимагають, щоб організації, котрі надають послуги, повідомляли до поліції або інших державних органів про всі діяння, які, на їхній погляд є кримінальними правопорушеннями. У таких ситуаціях юридичні вимоги мають перевагу над дозволом постраждалої. Постраждалих (і осіб, що їх доглядають) слід інформувати про ці юридичні вимоги в рамках процесу

182 Ibid.

183 Ibid., p. 184.

184 Ibid., p. 69.

отримання інформованої згоди. В умовах гуманітарної діяльності всі організації зобов'язані мати відповідні протоколи реагування на випадки сексуальної експлуатації та сексуальних наруг із боку гуманітарного персоналу. Організаціям необхідно мати чітке уявлення про міжвідомчий протокол та інформувати постраждалу про те, кому буде повідомлено про даний випадок, яку інформацію буде передано і чого слід очікувати стосовно залучення постраждалої¹⁸⁵. Фахівці/фахівчині з ведення випадків ГЗН зазвичай зобов'язані повідомляти куратору про наявність у клієнтки суїцидальних настроїв¹⁸⁶.

Усі суб'єкти, які беруть участь у заходах реагування, повинні **розуміти закони та зобов'язання щодо обов'язкового повідомлення**, які стосуються випадків ГЗН, та конкретні вимоги щодо дітей. Хоча обов'язкове повідомлення часто має на меті захист постраждалих (особливо дітей), у деяких ситуаціях дотримання процедур обов'язкового повідомлення може суперечити Керівним принципам щодо ГЗН, зокрема щодо безпеки, конфіденційності та поваги до самовизначення. Це може також призвести до дій, які не враховують якнайкращим чином інтереси постраждалої. Наприклад, обов'язкове повідомлення у поліцію про випадки сексуального насильства або насильства з боку інтимного партнера може піддати постраждалу високому ризику завдання шкоди з боку насильника, членів сім'ї або місцевих мешканців. Кожна організація повинна вирішити, як вона вчинятиме щодо обов'язкового повідомлення, якщо дотримання цієї вимоги не відповідає найкращим інтересам постраждалої.

Якщо діє порядок обов'язкового повідомлення, то відразу про повідомлення про інцидент постраждалих слід негайно інформувати про це¹⁸⁷. Не «обіцяйте» конфіденційність, тому що неприпустимо давати постраждалим обіцянки, яких ви не зможете дотриматися. **Навпаки, з самого початку роз'ясніть, що означає конфіденційність і як вона обмежена в даному контексті.**

3. Допомога дітям, постраждалим від сексуальних наруг

Фахівці/фахівчині з захисту дітей та ведення випадків ГЗН повинні тісно співпрацювати, щоб дівчата і хлопці молодшого та підліткового віку, які зазнали посягань сексуального характеру, отримували належну підтримку у веденні їхніх випадків з урахуванням гендера і віку. Їм слід дотримуватися настанов, наведених у посібнику «Догляд за дітьми, постраждалими від сексуальних наруг: настанови для надавачів медичних та психосоціальних послуг в умовах гуманітарної діяльності» [Caring for Child Survivors of Sexual Abuse: Guidelines for health and psychosocial service providers in humanitarian settings], та інвестувати кошти у проведення спільних тренінгів та забезпечення постійного наставництва і нагляду задля підвищення якості підтримки, надаваної постраждалим дітям у веденні їхніх випадків¹⁸⁸. У ситуаціях, де послуги з ведення випадків ГЗН надають як суб'єкти програм із захисту дітей, так і суб'єкти програм у сфері ГЗН, рекомендується укладати між організаціями угоди про координацію на рівні служб¹⁸⁹. Якщо і служби захисту дітей, і служби реагування на ГЗН спроможні задовольняти потреби дітей, постраждалих від сексуальних наруг, то дівчата і хлопці молодшого та підліткового віку користуються розширеним доступом до послуг із ведення випадків ГЗН з урахуванням вікових і гендерних особливостей. Забезпечення спільної координації і складання переліку служб реагування, створення спільних систем перенаправлення та встановлення чітких критеріїв надання спеціалізованої підтримки дівчатам і хлопцям молодшого та підліткового віку – ключові заходи для суб'єктів сфери захисту дітей та реагування на ГЗН.

Діти мають право брати участь у прийнятті рішень, що їх стосуються, згідно з рівнем їхньої зрілості. Здатність дітей формувати та виражати свої думки розвивається з віком, і дорослим слід надавати поглядам підлітків більшої ваги, ніж поглядам молодших дітей¹⁹⁰. Головним фактором ефективної допомоги є якнайкраще забезпечення інтересів дитини. Міркування щодо найкращих інтересів дитини зосереджуються на забезпеченні її фізичної та емоційної безпеки та благополуччя впродовж усього періоду надання їй допомоги та її лікування. Надавачі/надавачки послуг повинні належним чином оцінювати позитивні й негативні наслідки дій за участю дитини та осіб, що її доглядають. Завжди слід віддавати перевагу якнайменш шкідливому способу дій. Усі дії повинні забезпечити, щоб права дітей на безпеку і постійний розвиток ніколи не порушувалися¹⁹¹.

185 Ibid., p. 51.

186 Ibid., p. 70.

187 Ibid., p. 35.

188 IRC and UNICEF 2012.

189 Ibid, p. 233.

190 GBVIMS Steering Committee 2017, p. 21.

191 IRC and UNICEF 2012, p. 88.

Старші підлітки, віком від 15 років, загалом вважаються достатньо зрілими для прийняття рішень. Їм часто дозволяють приймати рішення догляду за ними та лікування, особливо у випадку послуг з охорони сексуального і репродуктивного здоров'я. Вони можуть надавати свою інформовану згоду чи інформований дозвіл відповідно до місцевих законів і за умови якнайкращого забезпечення інтересів дитини¹⁹².

ІНСТРУМЕНТАРІЙ І РЕСУРСИ

Gender-based Violence Information Management System (GBVIMS) Steering Committee (2017). Interagency Gender-based Violence Case Management Guidelines: Providing Care and Case Management Service to Gender-based Violence Survivors in Humanitarian Settings. <https://gbvresponders.org/response/gbv-case-management/>.

International Rescue Committee (2018). GBV Response Services Mapping Tool (English and French). Available from: <https://gbvresponders.org/emergency-response-preparedness/emergency-response-assessment/>.

_____ (2018f). GBV Case Management Outcome Monitoring Toolkit. Available from GBV Responders' Network: https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/11/GBV-Case-Management-Outcome-Monitoring-Toolkit_FINAL.docx.

International Rescue Committee and UNICEF (2012). Caring for Child Survivors of Sexual Abuse Guidelines (2012) and training toolkit (English, French, Arabic). Available from: <https://gbvresponders.org/response/caring-child-survivors/>.

United Nations High Commissioner for Refugees (2008). Guidelines on Assessing and Determining the Best Interests of the Child. <https://www.refworld.org/docid/5c18d7254.html>. Accessed on 26 May 2019.

United Nations Population Fund (2015). Minimum Standards for Prevention and Response to Gender-Based Violence in Emergencies. New York. <https://www.unfpa.org/featuredpublication/gbvie-standards>.

192 Ibid., p. 116.

Системи перенаправлення створені, і постраждали своєчасно, безпечно та конфіденційно скеровуються до належних, якісних, багатогалузевих послуг.

У надзвичайних ситуаціях постраждали від ГЗН повинні мати можливість швидко і безпечно отримати доступ до життєво важливих послуг. Це вимагає, як мінімум: 1) мережі кваліфікованих надавачів багатосекторальних послуг і 2) установленого маршруту чи налагодженої системи перенаправлення¹⁹³, що забезпечує своєчасний, безпечний та конфіденційний доступ постраждалих до послуг¹⁹⁴.

Маршрут перенаправлення – це гнучкий механізм, який спрямовує постраждалих у безпечний спосіб до служб, що надають відповідні послуги, як-от охорона здоров'я, психосоціальна підтримка, ведення випадків ГЗН, забезпечення безпеки і захисту, доступ до правосуддя і правова допомога¹⁹⁵. Ефективна система перенаправлення, що об'єднує установи, які надають багатосекторальні, орієнтовані на постраждалих послуги, підтримує здоров'я, зцілення і розширення можливостей постраждалих. Системи перенаправлення повинні приділяти пріоритетне значення безпеці й конфіденційності постраждалих і поважати вибір постраждалих (див. Стандарт 1 «Керівні принципи щодо ГЗН»), тобто визнавати, що навіть за наявності послуг постраждалі все одне можуть вирішити не звертатися по певні види допомоги.

Системи перенаправлення:

- координують надання послуг;
- покращують безпечний та своєчасний доступ постраждалих від ГЗН до якісних послуг;
- надають пріоритет безпеці та конфіденційності постраждалих і поважають їхній вибір;
- забезпечують, щоб постраждалі брали активну участь у визначенні своїх потреб і прийнятті рішення про те, які варіанти реагування і підтримки якнайкраще відповідають цим потребам.

Під час гострої надзвичайної ситуації першим крок полягає у побудові **мінімально необхідного маршруту перенаправлення** на місцевому рівні¹⁹⁶, тому що може знадобитися певний час для збирання інформації, потрібної для формування повномасштабної системи перенаправлення і стандартних оперативних процедур (див. Настанову 2)¹⁹⁷. Первинний маршрут перенаправлення повинен охопити служби охорони здоров'я, психосоціальної підтримки, ведення випадків ГЗН і безпеки/захисту. Створення системи перенаправлення – задача координаційних механізмів, наприклад, робочої групи з питань ГЗН або субкластера з ГЗН, але якщо координаційний орган відсутній, суб'єкти програм у сфері ГЗН повинні самостійно провести аналіз і оцінку з метою обґрунтування і побудови системи перенаправлення, зокрема на основі взаємодії з усіма надавачами послуг на місцевому рівні. Системи перенаправлення повинні регулярно оновлюватися і відображати всі зміни, що відбуваються в організаціях, що надають послуги.

В усіх надзвичайних ситуаціях – особливо у гострій фазі, де панує сексуальне насильство і насильство з боку інтимного партнера – пріоритетною сферою послуг є **охорона здоров'я**.

193 The terms “pathway” and “system” are used interchangeably throughout this Standard.

194 IASC (Inter-agency Standing Committee) Sub-Working Group on Gender and Humanitarian Action, 2008. Establishing Gender-based Standard Operating Procedures (SOPs) for Multisectoral and Inter-organisational Prevention and Response to Gender-based Violence in Humanitarian Settings.

195 IASC 2015a, p. 64.

196 UNFPA 2015a, p. 54.

197 IASC Sub-Working Group on Gender and Humanitarian Action 2008.

КЛЮЧОВІ ДІЇ / СИСТЕМИ ПЕРЕНАПРАВЛЕННЯ

	Підготовка	Реагування	Відновлення
Скласти або оновити оперативну карту служб реагування на ГЗН на предмет включення їх до маршруту перенаправлення задля задоволення нагальних потреб постраждалих, включно зі службами охорони здоров'я, ведення випадків ГЗН, психосоціальної підтримки, безпеки/захисту, правової допомоги і правосуддя.	✓	✓	
Сформувати ефективний маршрут перенаправлення з урахуванням контексту, побудований на існуючих службах у сфері ГЗН і громадських структурах.	✓	✓	✓
Виявляти та усувати перешкоди до доступу постраждалих від ГЗН до послуг (як-от транспорт, обізнаність про послуги, мова, грамотність, інвалідність, вік тощо) на основі змістовних консультацій з різноманітними групами жінок та дівчат.	✓	✓	✓
За результатами складання вихідної карти послуг розробити для всіх надавачів послуг стандартні оперативні процедури, які забезпечать, щоб маршрут перенаправлення сприяв безпеці та гідності постраждалих і регулярно оновлювався. На додаток до пріоритетних послуг (наприклад, охорони здоров'я, психосоціальної підтримки) слід включити послуги, які підтримують відновлення та реінтеграцію в більш довгостроковій перспективі (наприклад, послуги з забезпечення засобами до існування, послуги освіти).	✓	✓	✓
Залучати суб'єктів сектора охорони дітей до складання карти послуг підтримки для постраждалих дівчат і хлопців молодшого та підліткового віку, створювати маршрути перенаправлення з урахуванням віку і гендера, погоджені між суб'єктами програм з охорони дітей та суб'єктами програми у сфері ГЗН.	✓	✓	✓
Створювати системи для забезпечення у процесі перенаправлення недоступності інформації про постраждалих для суб'єктів, які не включені до системи надання послуг (див. Стандарт 14 «Зберігання та використання даних про постраждалих»).	✓	✓	✓
Розробляти та проводити інформаційні кампанії щодо маршруту перенаправлення, доступні та зрозумілі всім групам жінок та дівчат (наприклад, з використанням карток перенаправлення, рекламних листівок місцевою мовою з ілюстраціями або схемами).	✓	✓	✓
Як мінімум один раз на шість місяців проводити повторну оцінку і оновлювати маршрут перенаправлення, включно з контактною інформацією установ, що надають послуги.	✓	✓	✓
Забезпечити якнайшвидше інформування жінок, дівчат, чоловіків і хлопців про послуги щодо ГЗН і маршрути перенаправлення, для чого залучити лідерів громад і «сторожів» для покращення обізнаності щодо маршрутів перенаправлення.	✓	✓	✓
Поширювати інформацію про маршрут перенаправлення серед надавачів/надавачок послуг і координаторів/координаторок з питань ГЗН у всіх установах. Надавати іншим секторам інформацію про маршрут перенаправлення і керівні принципи щодо ГЗН.	✓	✓	✓
Включити до системи перенаправлення у сфері ГЗН відомості про контактних осіб кожної установи в цій системі та їхніх заступників/заступниць.	✓	✓	✓
Проводити регулярні наради надавачів/надавачок послуг для обговорення загальних проблем із метою підвищення своєчасності перенаправлення.	✓	✓	✓
Регулярно взаємодіяти з жінками та дівчатами з метою вивчення розуміння ними точок доступу на маршруті перенаправлення і виявлення непередбачених шкідливих наслідків (наприклад, порушень вимог щодо конфіденційності, безпеки, поваги та недискримінації; див. Стандарт 1 «Керівні принципи щодо ГЗН»).	✓	✓	✓
Періодично проводити експрес-оцінки потреб постраждалих і доступності послуг для них для сприяння безпечному і своєчасному доступі.	✓	✓	✓
Постійно вирішувати проблеми, які заважають функціонуванню системи перенаправлення (як-от перешкоди в доступі постраждалих до послуг, проблеми щодо узгодженого надання послуг і ведення випадків ГЗН).	✓	✓	✓
Відстоювати необхідність навчання всього оперативного персоналу (зокрема, наприклад, персоналу відділу реєстрації, фельдшерсько-акушерських пунктів, груп по роботі з населенням тощо) надання першої психологічної допомоги.		✓	✓

Надавачі/надавачки послуг повинні скеровувати постраждалих у проходженні системи перенаправлення та отриманні ними послуг; цей підхід забезпечує можливість отримання постраждалими кількох послуг без необхідності розповідати свою історію знов і знов. Системи перенаправлення слід будувати за результатами скоординованого аналізу і (або) оцінки наявних служб та їхньої спроможності в кожному населеному пункті. Це передбачає оцінку спроможності кожної організації, яка може бути включена до системи перенаправлення. Необхідно документально фіксувати та контролювати якість послуг у часовій динаміці, щоб забезпечити їхню функціональність і відповідність мінімальним стандартам допомоги згідно Керівними принципами щодо ГЗН (див. Стандарт 1 «Керівні принципи щодо ГЗН»). Наприклад, оцінка служб охорони здоров'я повинна визначити, чи забезпечена конфіденційність приміщень для лікування постраждалих і чи має персонал підготовку з питань клінічного ведення постраждалих від ГЗН (див. Стандарт 4 «Охорона здоров'я постраждалих від ГЗН»). Суб'єктам програм у сфері ГЗН слід проводити оцінку безпосередньо або у співробітництві з іншими відповідними надавачами послуг.

Під час складання карти служб слід розглянути такі питання:

- Які служби існували до початку надзвичайної ситуації?
- Які служби досі функціонують?
- Чи є ці служби безпечними і доступними, чи укомплектовані вони кадрами?
- Чи забезпечено дотримання мінімальних стандартів надання послуг або ж потрібно зміцнити потенціал служб?



ІНДИКАТОРИ

- Створений і регулярно оновлюється маршрут перенаправлення, запроваджені процедури складання карти послуг і стандартні оперативні процедури.
- Проведено оцінку потенціалу надавачів послуг із метою підвищення якості надання послуг і зміцнення системи перенаправлення.
- Відсоткова частка клієнтів/клієнток, які повідомили про задоволеність послугами служб, до яких вони перенаправлені.
- Стандартні форми згоди та участі у послугах щодо ГЗН прийняті надавачами послуг та використовуються ними у системі управління інформацією про ГЗН, якщо вона існує.
- Постраждалі, які звертаються, у рекомендовані строки перенаправляються до служб охорони здоров'я, психосоціальної підтримки, ведення випадків ГЗН, юридичних або інших служб залежно від їхніх потреб за умови інформованої згоди.



НАСТАНОВИ

1. Системи перенаправлення та Керівні принципи щодо ГЗН

Організації, що надають послуги, які входять до системи перенаправлення, повинні додержуватися Керівних принципів щодо ГЗН (див. Стандарт 1 «Керівні принципи щодо ГЗН») і підходу, орієнтованого на постраждалих. Це означає, що особи, які надають послуги, діляться з постраждалими інформацією та можливими варіантами з тим, щоб ті могли приймати обґрунтовані рішення, причому вищезгадані особи діють тільки за наявності прямої **інформованої згоди** постраждалих. Особа, яка надає послуги, в жодному разі не повинна намагатися переконати або змусити постраждалу розповісти її історію або отримати конкретні послуги.

Коли перенаправлення вважається завершеним?

Перенаправлення вважається завершеним, як тільки постраждала отримає послугу, для отримання якої її було перенаправлено. Інакше кажучи, факт перенаправлення постраждалої до іншої служби не становить власне «перенаправлення». Наприклад, якщо фахівець/фахівчиня з ведення випадків ГЗН направляє постраждалу до медичного закладу для лікування травм, це перенаправлення вважається завершеним лише тоді, коли постраждала пройде лікування у вищезгаданому закладі.

Надання пріоритетного значення **безпеці** і захищеності постраждалих передбачає, щоб важкодоступні групи населення мали безпечний доступ до послуг, заходи з протидії ГЗН інтегрувалися в інші послуги та служби (наприклад, у діяльність медичних центрів), а в якості окремої точки доступу до конкретних послуг щодо ГЗН застосовувалися прості заходи (наприклад, організація для жінок та дівчат типових заходів, які дозволяють постраждалим отримувати послуги з ведення випадків ГЗН і психосоціальної підтримки). Для збереження **конфіденційності** організації, які надають послуги, повинні забезпечити, щоб інформація про постраждалу передавалася тільки за її згоди й на підтримку її доступу до послуг. Коло людей, поінформованих про випадок ГЗН, слід обмежити тільки зацікавленими особами, і всі організації, які надають послуги, повинні забезпечити надання постраждалим послуг у безпечному приміщенні, де забезпечується конфіденційність. Організації, які надають послуги, повинні розробити та підписати правила захисту даних.

Ефективна система перенаправлення, що об'єднує установи, які надають багатосекторальні, орієнтовані на постраждалих послуги, підтримує здоров'я, зцілення і розширення можливостей постраждалих.

Стандартні оперативні процедури щодо реагування на ГЗН

Стандартні оперативні процедури (СОП) – це конкретні процедури та угоди між організаціями у конкретному контексті, у яких визначається план дій, ролі та обов'язки кожного суб'єкта у запобіганні ГЗН та реагуванні на нього. На додаток до координації розробки та реалізації програм у сфері ГЗН СОП повинні підсилювати Керівні принципи щодо ГЗН і стандарти етично коректного, безпечного і скоординованого надання багатосекторальних послуг.

Процес розробки СОП – це захід втручання сам по собі, тому що у ньому мають бути задіяні всі відповідні суб'єкти, й він передбачає співпрацю, обмін між організаціями та секторами, участь громад і переговори, завдяки чому у всіх учасників поглиблюється розуміння способів запобігання ГЗН та реагування на нього. Погоджені та документально зафіксовані СОП щодо запобігання ГЗН та реагування на нього вважаються прикладом належної практики. Будь-який план дій щодо гуманітарного реагування на ГЗН повинен включати план розробки СОП.

На додаток до міжвідомчих СОП окремі організації повинні впроваджувати внутрішні правила і процедурні настанови стосовно їхніх заходів і програм у сфері ГЗН.

Джерело: IASC Sub-Working Group on Gender and Humanitarian Action 2008, pp. 2-3.

2. Елементи налагодженої системи перенаправлення

Налагоджена система перенаправлень є доступною та безпечною для постраждалих від ГЗН і включає такі елементи¹⁹⁸:

- наявність у даній географічній зоні щонайменше однієї організації, що надає услуги з охорони здоров'я, психологічної підтримки, ведення випадків ГЗН, безпеки та захисту і, якщо доречно і можливо, правову допомогу й іншу підтримку;
- визначення у маршрутах перенаправлення всіх доступних послуг, їх документування, поширення, регулярна оцінка і оновлення у зрозумілому форматі (наприклад, за допомогою ілюстрацій або діаграм);
- надання послуг відповідно до Керівних принципів щодо ГЗН;
- розуміння всіма організаціями, що надають послуги, куди направляти постраждалих для отримання додаткових послуг, і як це робити у безпечний, конфіденційний та етично коректний спосіб;
- наявність у всіх організацій, що надають послуги, механізму відстеження, за допомогою якого вони переконуються в тому, що перенаправлення завершено. Наприклад, організаціям, що

198 UNFPA 2015a, p. 56.

перенаправляють постраждалих, слід користуватися квитанціями або контрольним переліком для перевірки статусу послуг, отримуваних постраждалою від ГЗН;

- дотримання всіма організаціями, що надають послуги, скоординованого підходу до ведення випадків ГЗН, включно з обміном конфіденційною інформацією та участю в регулярних нарадах із ведення постраждалих, щоб забезпечити їхній доступ до багатосекторальним послугам (див. Стандарт 16 «Ведення випадків ГЗН»);
- збирання даних щодо ГЗН усіма організаціями, що надають послуги, включно з типовими анкетами та формами перенаправлення, здійснюється у безпечний та етично коректний спосіб (див. Стандарт 14 «Зберігання та використання даних про постраждалих»);
- приділення всіма організаціями, що надають послуги, пріоритетної уваги заходам реагування на потреби постраждалих від ГЗН.

3. Залучення громад та інформаційно-пропагандистська робота

Цілі залучення громад та інформаційно-пропагандистської роботи з населенням в умовах надзвичайних ситуацій полягають у тому, щоб розширити своєчасний та безпечний доступ до послуг і зменшити ризики ГЗН¹⁹⁹. Робота з населенням і поширення інформації на етапі ліквідації надзвичайної ситуації не передбачає зміну соціальних норм або запобігання насильству в цілому (див. Стандарт 13 «Трансформування системи та соціальних норм»).

У критичній фазі принципи та заходи з залучення громад повинні зосереджуватися на таких напрямках:

- доступ до послуг, особливо життєво важливих і своєчасних медичних послуг, тому що постраждалим необхідно знати, де знайти допомогу;
- заходи, що можуть сприяти зменшенню ризику ГЗН, особливо сексуального насильства, щодо жінок та дівчат.

Методи залучення громад і роботи з населенням можуть різнитися залежно від контексту. Це може бути, приміром, застосування гучномовців, поширення інформаційних, освітніх і комунікаційних матеріалів (наприклад, плакатів, брошур), проведення зустрічей або дискусій у невеликих групах, надання інформації під час видачі матеріалів або продовольства, використання соціальних мереж і веб-сайтів (наприклад, www.refugee.info).

Невід'ємним елементом, який слід урахувати у розробленні тез та методів залучення громад та інформаційно-пропагандистської роботи з населенням, є безпека. Важливо оцінити, як певні тези можуть розглядатися різними членами/членкинями громади чи озброєних груп, і що це може означати для персоналу і жінок та дівчат²⁰⁰. Слід також обміркувати засоби обміну інформацією з населенням; наприклад, у багатьох надзвичайних ситуаціях чоловіки не дозволять жінкам збиратися або мобілізуватися²⁰¹. У деяких випадках може бути безпечніше адаптувати тези таким чином, щоб говорити з невеликими групами жінок, а не проводити масштабні інформаційно-пропагандистські кампанії на рівні громади. Взаємодія з жінками та дівчатами є важливою для спрямування зусиль із залучення громад, зокрема для попередження виникнення додаткових ризиків (див. Стандарт 2 «Участь та розширення можливостей жінок та дівчат»).

До основних характеристик ефективних тез роботи з населенням відносяться:

- **чіткість:** формулювання і зміст тези повинні бути простими;
- **легкість для читання/слухання/розуміння:** ілюстрації повинні бути зрозумілими та враховувати культурні особливості з використанням простих слів;
- **орієнтованість на дії:** слід урахувати, як тези допомагають громаді, жінкам та дівчатам, і забезпечити, щоб постраждалі від ГЗН знали, що робити, щоб допомогти собі;

СТІЙ! Не нашкодь.

Усі інформаційно-пропагандистські заходи з ГЗН повинні передбачати поширення інформації про те, як постраждалі можуть одержати підтримку. Для того, щоб дотримуватися принципу «не нашкодь», загалом не рекомендується проводити громадські інформаційно-пропагандистські заходи з ГЗН у місцях, де служби підтримки ще не створені.

199 IRC 2018f, p. 55.

200 Ibid., p. 57.

201 Ibid., p. 56.

- **конкретність:** потрібні змістовні деталі;
- **позитивність:** ілюструйте позитивні дії та установки; не ставтеся до людей зверхньо, не соромте їх і не вистав у негативному світлі²⁰².

Для спілкування з населенням слід урахувати певні додаткові аспекти:

- тези слід формулювати так, щоб охопити якомога більше людей, наприклад, з урахуванням загального рівня грамотності;
- тези повинні бути якомога більш усеосяжними, для чого необхідно забезпечити, щоб в інформаційно-пропагандистських матеріалах відображалися різні групи жінок та дівчат – включно з усіма віковими групами, різною етнічною належністю, з різною інвалідністю тощо;
- в інформаційно-пропагандистських матеріалах не слід використовувати зображення насильства щодо жінок та дівчат, тому що це може нормалізувати насильство і стати шкідливим чинником для постраждалих.

Вирішуючи, коли і як ділитися інформацією, беріть до уваги перешкоди, з якими жінки та дівчата можуть стикатися у доступі до інформації. Важливо використовувати різні канали та враховувати якнайкращий спосіб доступу жінок та дівчат до інформації.

Первинний маршрут перенаправлення повинен охопити служби охорони здоров'я, психосоціальної підтримки, ведення випадків ГЗН і безпеки/захисту.

ІНСТРУМЕНТАРІЙ І РЕСУРСИ

Gender-based Violence Information Management System (GBVIMS) Steering Committee (2017). Interagency Gender-based Violence Case Management Guidelines: Providing Care and Case Management Service to Gender-based Violence Survivors in Humanitarian Settings. <https://gbvresponders.org/response/gbv-case-management/>.

International Rescue Committee (2018). Emergency Response & Preparedness Service Mapping Tool. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/03/Service-Mapping-Tool-2012-ENG.doc> .

_____ (2018). GBV Emergency Preparedness & Response Training: Facilitator's Guide <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/04/GBV-Emergency-Preparedness-and-Response-Facilitator-Guide.pdf>.

Inter-Agency Standing Committee (IASC) Sub-Working Group on Gender and Humanitarian Action (2008). Establishing Gender-based Standard Operating Procedures (SOPs) for Multi-sectoral and Inter-organisational Prevention and Response to Gender-based Violence in Humanitarian Settings. <http://gbvaor.net/establishing-gender-based-standard-operating-procedures-sops-for-multi-sectoral-and-inter-organisational-prevention-and-response-to-genderbased-violence-in-humanitarian-settings-english/>.

Inter-Agency Standing Committee (2015). Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action: Reducing risk, promoting resilience and aiding recovery.

https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2015/09/2015-IASC-Gender-based-Violence-Guidelines_lo-res.pdf.

_____ (2015). GBV IASC Pocket Guide. Available from: <https://gbvguidelines.org/en/pocketguide/>.

United Nations Population Fund (2015). Minimum Standards for Prevention and Response to Gender-Based Violence in Emergencies. New York. <https://www.unfpa.org/featuredpublication/gbvie-standards>.

²⁰² Ibid., p. 57.

СТАНДАРТ 8

БЕЗПЕЧНІ МІСЦЯ ДЛЯ ЖІНОК ТА ДІВЧАТ

Безпечні місця для жінок та дівчат створені, доступні, надають якісні послуги й інформацію та впроваджують заходи, що сприяють зціленню, добробуту та розширенню їхніх можливостей.

Створення безпечних місць для жінок та дівчат – один із найважливіших елементів розробки і реалізації програм у сфері ГЗН. Безпечне місце для жінок та дівчат (БМЖД) – це концепція, яку суб'єкти програм у сфері ГЗН уже десятки років використовують у гуманітарній програмній діяльності як відправну точку, через яку жінки та дівчата можуть розповідати про проблеми з захистом, виражати свої потреби, отримувати послуги, займатися діяльністю, спрямованою на розширення їхніх можливостей, та спілкуватися з громадою²⁰³.

БМЖД – це «організоване місце, де забезпечено психічну і емоційну безпеку жінок та дівчат і де жінки та дівчата одержують підтримку за допомогою процесів розширення можливостей із метою пошуку, поширення і отримання інформації, одержання послуг, самовираження, покращення психосоціального благополуччя і повнішого здійснення своїх прав»²⁰⁴.

«Безпечне місце» - це також місце, призначене тільки для жінок та дівчат. Це важливо, тому що в більшості культур у громадських місцях присутні переважно чоловіки²⁰⁵. Безпечні місця створюють критично важливий простір, де жінки та дівчата захищені від шкоди й домагань і користуються можливостями для здійснення своїх прав та сприяння власній безпеці й участі у прийнятті рішень. Безпечні місця можуть також виступати як майданчик для проведення заходів з економічної діяльності, інформування про сексуальне і репродуктивне здоров'я та отримання юридичних послуг²⁰⁶. (Різні назви і типи БМЖД висвітлені у Настанові 1.)

П'ять типових завдань БМЖД

- Слугувати для жінок та дівчат, постраждалих від ГЗН, життєво важливою відправною точкою для безпечного отримання інформації, спеціалізованих послуг і перенаправлення до служб охорони здоров'я, захисту тощо.
- Бути місцем, де жінки та дівчата можуть отримувати інформацію, ресурси і підтримку для зменшення ризику насильства.
- Полегшувати доступ жінок та дівчат до знань, навичок і послуг.
- Підтримувати психосоціальне благополуччя жінок та дівчат і створювати соціальні мережі для зменшення ізоляваності чи самотності, а також активізувати інтеграцію в життя громади.
- Формувати умови для розширення можливостей жінок та дівчат.

IRC and International Medical Corps 2019.

²⁰³ IRC and International Medical Corps 2019.

²⁰⁴ Ibid.

²⁰⁵ Baldwin, W., 2011. "Creating 'safe spaces' for adolescent girls." Promoting Healthy, Safe, and Productive Transitions to Adulthood series, Brief no. 39, May.

²⁰⁶ IASC 2015a, p. 230.

КЛЮЧОВІ ДІЇ / БЕЗПЕЧНІ МІСЦЯ ДЛЯ ЖІНОК ТА ДІВЧАТ

	Підготовка	Реагування	Відновлення
Перед створенням БМЖД провести оцінку разом із жінками та дівчатами-підлітками для збирання базової інформації про практичну можливість створення і утримання БМЖД, а також інформації про їхні потреби, пріоритети і обмеження щодо доступу до програм безпечних місць і участі у них ²⁰⁷ .	✓	✓	✓
<ul style="list-style-type: none"> Скласти разом із жінками та дівчатами карту неформальних місць зустрічей і відповідних мереж, щоб визначити існуючий або новий об'єкт для створення безпечного місця, після чого підтвердити цей вибір за допомогою ширшої колективної оцінки. Взаємодіяти з жіночими групами та громадянським суспільством задля визначення існуючих БМЖД. Шляхом партнерської співпраці з місцевими жіночими організаціями створити БМЖД у нових районах, де мешкають переміщені жінки та дівчата. 			
Регулярно консультуватися з жінками, дівчатами та іншими представниками/представницями громади з метою зрозуміти основні ризики щодо безпеки у громаді та види систем громадської підтримки, які існували для жінок та дівчат до настання кризи.	✓	✓	✓
Регулярно спілкуватися з жінками, дівчатами, чоловіками та хлопцями з постраждалої громади з метою роз'яснювання діяльності БМЖД, сприяння їх прийняттю громадою та усунення перешкод на шляху відвідування жінками та дівчатами.	✓	✓	✓
Координувати дії з партнерами з сектора захисту дітей на предмет визначення найбільш доречної моделі полегшення доступу дівчат-підлітків до безпечних місць.		✓	
Забезпечити, що БМЖД було безпечним, доступним, мало належні водопостачальні та санітарно-технічні системи, зокрема з урахуванням прилеглої території, освітлення і потенційних загроз. Забезпечити догляд за дітьми, щоб полегшити відвідування БМЖД їхніми матерями.	✓	✓	✓
Призначити і навчити персонал щодо наявних послуг із реагування на ГЗН і системи перенаправлення для забезпечення доступу до багатосекторальних послуг.			
Сформувані мобільні групи та (або) розробити виїзні заходи для тих, хто не може відвідувати БМЖД.	✓	✓	✓
Навчити весь персонал принципів і понять БМЖД.	✓	✓	✓
Найняти як мінімум трьох співробітниць ²⁰⁸ і трьох громадських волонтерок для управління діяльністю БМЖД. Навчити співробітниць і волонтерок БМЖД Керівних принципів щодо ГЗН та інших доречних принципів, правил і процедур, включно з кодексом поведінки.	✓	✓	✓
Створити дорадчі групи для підтримання лідерства і підзвітності жінок та дівчат, а також сталості діяльності БМЖД.		✓	✓
Навчити дорадчі групи БМЖД методик проведення заходів і поступового прийняття на себе відповідальності за роботу БМЖД.		✓	✓
Надавати партнерським організаціям і жінкам та дівчатам, які відвідують БМЖД, постійні освітні можливості.		✓	✓
Забезпечити належний захист матеріалів справ (якщо ведення випадків ГЗН здійснюється через БМЖД), документів про надання послуг і даних клієнтів, що зберігаються у БМЖД (див. Стандарт 14 «Зберігання і використання даних про постраждалих»).	✓	✓	✓
Забезпечити регулярний контроль за роботою персоналу, проведення заходів із самопомоги та моніторинг безпеки, за потреби адаптувати програми.	✓	✓	✓
Сформувані та видати гігієнічні набори (див. Стандарт 11 «Гігієнічні набори, фінансова допомога і допомога талонами»).		✓	
Оцінити потенційне партнерство і співпрацю для доповнення програм безпечних місць іншими послугами, як-от програми економічної діяльності або освітні програми.	✓	✓	✓
Розробити стратегію припинення діяльності, проводячи для цього консультації з жінками, дівчатами-підлітками та лідерками/лідерами громади, щоб мінімізувати шкоду у випадку необхідності закриття БМЖД ²⁰⁹ .		✓	✓

Хоча конкретні дії щодо БМЖД можуть включати різні послуги та заходи, всі вони повинні бути спрямовані на виконання вищенаведених п'яти типових завдань. Індивідуальні послуги з розширення можливостей та психосоціальної підтримки, як правило, присутні в усіх БМЖД, на відміну від інших компонентів (наприклад, деякі БМЖД не надають послуги з ведення випадків ГЗН). У деяких ситуаціях найбільш легкодоступним і доречним варіантом надання послуг можуть бути офіційні жіночі центри, розташовані у громадських закладах або керовані місцевими організаціями. Безпечні місця можуть також мати неформальний характер і діяти в структурі громадських або освітніх закладів, підтримуючи зв'язки з жіночими мережами²¹⁰.

Підходи до розроблення БМЖД повинні ґрунтуватися на контексті, аналізі ризиків і консультаціях із жінками, дівчатами та їхніми спільнотами. Структура безпечного місця може бути адаптована до широкого спектра гуманітарних ситуацій за допомогою різноманітних моделей надання послуг і методик реалізації (див. Настанову 1). Питання про сталість функціонування безпечних місць слід розглянути з самого початку впровадження цього заходу.

Структура штату БМЖД залежить від багатьох факторів, зокрема від методики реалізації, наявних ресурсів, кількості штатного персоналу, виду і кількості пропонованих заходів²¹¹. Упродовж усього періоду реалізації БМЖД повинні розробляти стратегії та механізми зміцнення спроможності їхніх співробітників/співробітниць і із метою спільного проведення і спільної організації заходів у БМЖД і поступового взяття на себе відповідальності за нагляд за роботою цього закладу²¹².



ІНДИКАТОРИ

- Кількість і відсоткова частка жінок та дівчат, з якими проведено консультації для обґрунтування розроблення БМЖД, з розбивкою за статтю, інвалідністю тощо.
- Кількість жінок та дівчат, які користуються БМЖД для задоволення своїх потреб (наприклад, відвідують один цикл рекреаційних/психосоціальних сеансів).
- Відсоткова частка навченого персоналу БМЖД, який демонструє достатні знання і навички у реалізації Керівних принципів щодо ГЗН і настанов щодо БМЖД.



НАСТАНОВИ

1. Підходи до безпечних місць для жінок та дівчат

БМЖД можна адаптувати так, щоб задовольняти потреби жінок та дівчат із різних громад та у різних ситуаціях, а також забезпечувати їхню безпеку в якнайкращий спосіб. Вибір підходу повинен забезпечити доречність і ефективність безпечного місця. Нижче описано моделі реалізації БМЖД.

Стаціонарне БМЖД – це відвідуваний жінками та дівчатами легкодоступний непересувний об'єкт, створений у центрі населеного пункту та відкритий щодня у загальноприйнятій годині. Стаціонарна модель реалізації – це основна модель, що використовується в умовах гуманітарних ситуацій. Вона є доречною і ефективною в багатьох випадках, як, наприклад:

- офіційні табори чи неформальні поселення, де сфера охоплення послугами чітко окреслена, кількість переміщених жінок та дівчат, які живуть там, як правило, відома, і вважається, що всі вони потребують послуг;
- міські чи сільські поселення з відносно чітко визначеною сферою охоплення.

207 UNFPA Regional Syria Response Hub, 2015a. Women & Girls Safe Spaces: A Guidance Note Based on Lessons Learned from the Syrian Crisis. <https://www.unfpa.org/resources/womengirlssafe-spaces-guidance-note-based-lessons-learnedsyrian-crisis>.

208 IRC and International Medical Corps 2019.

209 GBV Sub-cluster Whole of Syria (Turkey Hub) and GBV Working Group Whole of Syria (Jordan Hub), 2018. Guidance Note on Ethical Closure of GBV Programmes. <https://reliefweb.int/report/syrianarab-republic/guidance-note-ethical-closure-gbvprogrammes-gbv-sc-whole-syria>.

210 Sexual and Gender-based Violence Sub-Working Group in Jordan, 2014. Women and Girls Safe Spaces: Syrian Crisis Response in Jordan. August. <https://data2.unhcr.org/fr/documents/download/43144>.

211 IRC and International Medical Corps 2019.

212 Ibid.

Мобільне БМЖД складається з груп, які їздять по пунктах, куди жінки та дівчата переміщені, де вони проживають або перебувають транзитом і тому не можуть відвідувати стаціонарне БМЖД. Мобільні БМЖД довели свою доречність і ефективність у таких, наприклад, контекстах:

- **гострі ситуації з переміщенням населення.** Мобільна група може розгортатися в структурі групи швидкого реагування на ГЗН. Безпечне місце в цьому контексті вважається тимчасовим, але з жінками та дівчатами все одне слід консультуватися у процесі планування і створення БМЖД;
- **затяжні ситуації з переміщенням населення** у важкодоступних районах або заходи реагування, де має місце територіальна розосередженість або випадкове переміщення. У цьому посібнику з Мінімальних стандартів термін «безпечне місце для жінок та дівчат» означає призначені тільки для жінок та дівчат місця, які відповідають завданням і принципам БМЖД. Терміни «місце, дружнє до жінок» та «безпечні місця для дівчат-підлітків» також означають БМЖД²¹³.

Модель безпечних місць для дівчат-підлітків включає три основні елементи: безпечне місце, подруг і наставництво²¹⁴.

Через особливі ризики, з якими дівчата-підлітки стикаються під час криз, створення безпечного місця спеціально для них – це важливий захисний захід, який надає доступ до психосоціальної підтримки. У процесі розробки та реалізації програм у сфері ГЗН зазвичай рекомендується створювати безпечні місця для дівчат-підлітків у структурі загального БМЖД – а не як окремий об'єкт – як спосіб прив'язки безпосередньо до більш масштабних заходів із запобігання ГЗН та реагування на нього. Заходи для дівчат-підлітків у безпечних місцях слід сегментувати за віком, урахувавши при цьому особливі потреби даного контингенту²¹⁵. Важливо залучати матерів і батьків/опікунок і опікунів та всю громаду до бесід про заходи з захисту і розширення можливостей, що реалізуються в безпечному місці за участю дівчат-підлітків.

Дівчата-підлітки

Сдівчата-підлітки не лише зазнають високого ризику ГЗН, зокрема підвищення рівня поширеності раннього шлюбу, а й часто стикаються з труднощами у доступі до гуманітарних програм у різних секторах. Цей ризик існує й у програмній діяльності щодо безпечних місць, особливо у ситуаціях, де заходи щодо ГЗН орієнтовані на дорослих жінок, а заходи з захисту дітей спрямовані на дітей молодшого віку. Щоб уникнути виключення дівчат-підлітків, необхідно, щоб суб'єкти програм у сфері ГЗН координували свої дії з суб'єктами сектора охорони дітей задля визначення найбільш доречного способу забезпечення участі дівчат-підлітків у програмах щодо безпечних місць. Можливими варіантами, зокрема, і не тільки, є організація спеціальних заходів чи виділення спеціального часу у БМЖД для дівчат-підлітків або проведення заходів для дівчат-підлітків у рамках програм із створення місць, дружніх до дітей.

Хоча жінки та дівчата можуть знайти безпеку і підтримку в місцях інших типів, наведені нижче варіанти загалом **не вважаються** БМЖД.

- **Центри, які працюють за принципом «єдиного вікна».** Такий центр надає постраждалим від ГЗН комплексні послуги, щоб їм не потрібно було відвідувати декілька місць. Ці заклади можуть організовуватися при лікарні або пункті обслуговування й надавати цілий ряд послуг, зокрема медичні, психосоціальні та юридичні послуги. Центр, який працює за принципом «єдиного вікна», часто є доступним як для постраждалих жінок, так і для постраждалих чоловіків і не обов'язково керується жінками та чоловіками. Такий центр може вважатися БМЖД, якщо він відповідає всім принципам і типовим завданням БМЖД. У випадку, де організовано центри, які працюють за принципом «єдиного вікна», необхідно створити додаткові БМЖД, щоб розширити спектр заходів із захисту і розширення можливостей для жінок та дівчат із постраждалої громади.
- **Притулки та прихистки.** Притулки/прихистки – це місця, які забезпечують безпосередню безпеку, тимчасове укриття і підтримку постраждалим, які намагаються уникнути насильства чи образ. Ця послуга надається жінкам та дівчатам, постраждалим від ГЗН, над якими нависла небезпека. В ідеалі притулок або прихисток має акредитацію та укомплектований професіональним персоналом. Прийняття до такого закладу обумовлюється особливими критеріям та суворими стандартними

213 UNFPA 2015a, p. 34.

214 Austrian, K., and D. Ghati, 2010. Girl-Centered Program Design: A Toolkit to Develop, Strengthen and Expand Adolescent Girls Programs. Nairobi: Population Council. <https://www.popcouncil.org/research/girl-centered-program-design-a-toolkit-to-develop-strengthen-and-expand-ado>.

215 UNFPA 2015a, p. 34.

оперативними процедурами. Через те, що місце розташування притулків і прихистків має бути засекречене, вони рідко коли можуть безпечно працювати в умовах таборів.

- **Місця для жінок у зонах прийому та медичних закладах.** Безпечні місця, призначені тільки для жінок та дівчат, у зонах прийому таборів для біженців або медичних закладах відрізняються від БМЖД. Перші – це спеціальна ділянка зони прийому чи медичного закладу, призначена для однієї статі. Головне завдання таких об'єктів – звести до мінімуму ризику насильства і переслідування щодо одиноких, розлучених або несупроводжуваних жінок та дівчат під час проходження процедур реєстрації у таборах. Ці об'єкти можна також використовувати для надання інформації про послуги, які можуть отримати жінки та дівчата.
- **Місця, дружні до дітей.** Місця, дружні до дітей, широко використовуються в умовах надзвичайних ситуацій як захід невідкладного реагування на потреби дівчат і хлопців, а також як платформа для роботи з постраждалими громадами²¹⁶. Вони створюються як засіб забезпечення безпосередніх прав дітей на захист, психосоціальне благополуччя і неформальну освіту. БМЖД і місця, дружні до дітей, мають певні спільні елементи, і обидва варіанти можуть задовольняти потреби дівчат-підлітків, якщо суб'єкти програм у сфері ГЗН та захисту дітей вкладають достатні кошти для забезпечення персоналу можливостями, які враховують вікові та гендерні особливості. Необхідно належним чином усунути перешкоди на шляху безпечного відвідування дівчатами-підлітками таких змішаних закладів, зокрема, як мінімум, виділити для них окремий простір у місці, дружньому до дітей.
- **Пункти захисту (інші назви – комплексні центри захисту, громадські центри розвитку, громадські центри).** Громадські центри – це безпечні загальнодоступні заклади, де все населення громади може зустрічатися на громадських заходах, у рамках рекреаційних, освітніх та економічних програм і для інших цілей. БМЖД може координувати свою діяльність із громадськими центрами щодо перехресного направлення і обміну інформацією.

2. Керівні принципи створення безпечних місць для жінок та дівчат

Кожна фаза процесу створення БМЖД і керування ним повинна здійснюватися згідно з нижченаведеними принципами.

1. **Розширення можливостей.** Кожна жінка і дівчина здатна будувати власне життя, а також здійснювати масштабні соціальні зміни й сприяти їм. Жінки та дівчата включені до процесу планування, реалізації, моніторингу і оцінки БМЖД (див. Стандарт 2 «Розширення та участь жінок та дівчат»)²¹⁷.
2. **Солідарність.** Середовище, створене у безпечному місці, дозволяє жінкам та дівчатам зрозуміти пережити ними у контексті власне нерівного співвідношення сил, у якому вони живуть. БМЖД надає можливості для налагодження зв'язків з окремими особами та групами, заохочуючи обмін інформацією, наставництво і співробітництво. Ці взаємини, основані на підтримці, підвищують самооцінку, посилюють механізми подолання труднощів і зміцнюють соціальні активи, що грають головну роль для емоційної безпеки та зцілення жінок, дівчат і постраждалих.
3. **Підзвітність.** Жінки та дівчата можуть відкрито ділитися своїм досвідом і проблемами та отримувати запевнення у конфіденційності та підтримці. В усіх аспектах розташування, проектування БМЖД і програмування їхньої діяльності пріоритет надається безпеці та конфіденційності жінок та дівчат. Кожен із цих компонентів забезпечує бездоганність БМЖД як місця, де жінки та дівчата почуваються у фізичній та емоційній безпеці²¹⁸.
4. **Інклюзивність.** Усіх жінок та дівчат поважають і вітають у безпечному місці. Персонал і волонтери/ волонтерки проходять розширене навчання з принципів інклюзивності та недискримінації. Усі жінки та дівчата²¹⁹:
 - залучаються до розроблення БМЖД і користуються можливостями як співробітниці або волонтерки;
 - одержують підтримку в участі у всьому спектрі послуг і заходів, що надаються і здійснюються у БМЖД;
 - активно залучаються за допомогою стратегій охоплення задля зменшення виявлених перешкод у доступі, які перешкоджають їхній рівній участі.

²¹⁶ UNFPA Regional Syria Response Hub 2015a, p. 26.

²¹⁷ World YWCA, 2014a. "Safe Spaces for Women and Girls: Summary." <https://www.worldywca.org/wp-content/uploads/2014/02/SafeSpaces-brochure-ENG-WEB-092016.pdf>.

²¹⁸ IRC and International Medical Corps 2019.

²¹⁹ UNFPA (United Nations Population Fund), 2012. Managing Gender-based Violence Programmes in Emergencies: E-Learning Companion Guide. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/GBV%20E-Learning%20Companion%20Guide_ENGLISH.pdf

5. **Партнерство.** БМЖД повинні скеровувати жінок та дівчат до послуг через потужні мережі перенаправлень. Партнерство з місцевим громадянським суспільством, особливо з жіночими організаціями та (або) мережами громадянського суспільства, грає центральну роль у методиці БМЖД і має стратегічний характер для забезпечення сталості²²⁰. Партнерство з місцевими суб'єктами слід розглядати починаючи з фази оцінки та налагоджувати у процесі створення БМЖД²²¹.

3. Діяльність БМЖД

Усі заходи та послуги слід визначати на основі консультацій з жінками та дівчатами, щоб ці заходи відповідали їхнім потребам і досвіду, враховували контекст і вік, а також брали до уваги ті види діяльності, у яких жінки та дівчата брали участь до переміщення²²². Слід забезпечити надання послуг із догляду за дітьми, щоб покращити доступність БМЖД для жінок та дівчат-підлітків із малими дітьми. Ці послуги можуть надаватися або волонтерським персоналом, або оплачуваним персоналом, який працює у БМЖД. Як мінімум, слід забезпечити наявність іграшок для дітей.

У БМЖД передбачені чотири загальні категорії діяльності для жінок та дівчат:

1. Надання послуг, включно з перенаправленням

В усіх безпечних місцях постраждалим надається, у безпечний та конфіденційний спосіб, інформація про їхні права, можливості для повідомлення про ГЗН і догляд. БМЖД також можуть окремо надавати доступ до послуг, передбачених конкретно для жінок та дівчат, як-от ведення випадків ГЗН і охорона сексуального та репродуктивного здоров'я, якщо ці послуги можуть надаватися на місці навченим персоналом.

2. Психосоціальна підтримка і рекреаційні заходи

Уся діяльність БМЖД повинна ґрунтуватися на пріоритетах жінок та дівчат і орієнтуватися на їхні конкретні потреби²²³. Заняття у групі підтримки з урахуванням віку складаються з таких рекреаційних заходів, як навчання неформальних і формальних навичок життєдіяльності (див. Стандарт 5 «Психосоціальна підтримка»). Ці заходи підтримують розвиток адаптивної та позитивної поведінки, що допомагає жінкам та дівчатам-підліткам відповідати на вимоги та виклики повсякденного життя. Певні базові психосоціальні заходи з розширення можливостей можуть вимагати керівництва з боку кваліфікованих спеціалістів/спеціалісток із психосоціальної підтримки, тоді як рекреаційні заходи можуть проводити безпосередньо жінки та дівчата з громади.

3. Розвиток навичок і діяльність із забезпечення засобами до існування

Заняття з розвитку навичок, формальна професійна підготовка та індивідуальні або групові заходи з отримання доходів полегшують змістовну участь жінок у громадському житті, зокрема шляхом виробничого навчання, яке допоможе жінкам отримати доступ до ринку праці²²⁴. Неформальні заняття з розвитку навичок можуть проводитися безпосередньо для надання жінкам підтримки у безпечному отриманні активів. Заходи з забезпечення засобами до існування, що складаються з формальної професійної підготовки та занять з отримання доходів, вимагають спеціальних технічних знань і координації з суб'єктами програм щодо засобів до існування (див. Стандарт 12 «Розширення соціально-економічних можливостей»).

4. Інформування та підвищення обізнаності

БМЖД може бути форумом для розширення доступу жінок до інформації та ресурсів. Наприклад, іншим секторам часто пропонується надати інформацію з ряду питань, зокрема водопостачання і санітарії або харчування (за умови, що сутність центру як місця, призначеного для жінок та дівчат, не порушується).

220 World YWCA 2014a, p. 3.

221 IRC and International Medical Corps 2019.

222 UNFPA Regional Syria Response Hub 2015a, p. 12.

223 Ibid., p. 17.

224 Oxfam and Light House Relief, 2016. Women and Girls Safe Spaces Greece Response. Learning Paper 2016. <https://data2.unhcr.org/en/documents/download/52719>.

4. Функції персоналу БМЖД і зміцнення потенціалу

Структура штату БМЖД залежить від багатьох факторів, як-от потреби, чисельність населення і масштаби програмних заходів. Штат БМЖД повинен складатися з волонтерів/волонтерок, персоналу, який працює на умовах стимулювання, і оплачуваного персоналу. Персонал БМЖД повинен бути навчений, щоб виконувати свої обов'язки у безпечний, ефективний та етично коректний спосіб. Персонал необхідно ретельно добирати й навчати базових понять і Керівних принципів щодо ГЗН, маршруту перенаправлення, навичок спілкування і методів організації групових заходів; фахівці/фахівчині з ведення випадків ГЗН потребують поглибленого навчання і ретельного контролю (див. Стандарт 6 «Ведення випадків ГЗН»)²²⁵. Усі співробітники/співробітниці повинні підписати кодекс поведінки, який включає положення про захист від сексуальної експлуатації та сексуальних наруг.

Необхідно встановити чіткі правила, які забезпечать, щоб БМЖД могли відвідувати тільки жінки та дівчата. У деяких контекстах лише охоронці (за потреби) для забезпечення приміщення і майна і один спеціаліст із роботи з населенням повинні бути чоловіками. Останній може взаємодіяти з керівними структурами табору, поліцією, чоловіками та хлопцями²²⁶.



ІНСТРУМЕНТАРІЙ І РЕСУРСИ

Austrian, K. and Dennitah Ghati (2010). Girl-Centered Program Design: A Toolkit to Develop, Strengthen and Expand Adolescent Girls Programs. Nairobi: Population Council. <https://www.popcouncil.org/research/girl-centered-program-design-a-toolkit-to-develop-strengthen-and-expand-ado>.

Gender-based Violence (GBV) Sub-cluster Whole of Syria (Turkey Hub) and GBV Working Group Whole of Syria (Jordan Hub) (2018). Guidance Note on Ethical Closure of GBV Programmes. <https://reliefweb.int/report/syrian-arab-republic/guidance-note-ethical-closure-gbv-programmesgbv-sc-whole-syria>.

HealthNet TPO & UNICEF South Sudan (2016). Promoting Positive Environments for Women and Girls: Guidelines for Women and Girls Friendly Spaces in South Sudan. <https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/south-sudan/document/guidelines-women-and-girlsfriendly-spaces-south-sudan-1>.

IRC and International Medical Corps (2019). Advancing Women's and Girls' Empowerment in Humanitarian Settings: A Global Toolkit for Women's and Girls' Safe Spaces.

UNICEF and UNFPA (2016). The Adolescent Girls' Toolkit for Iraq. <https://gbvguidelines.org/en/documents/adolescent-girls-toolkit-iraq/>.

UNFPA Regional Syria Response Hub (2015). Women & Girls Safe Spaces: A Guidance Note Based on Lessons Learned from the Syrian Crisis. <https://www.unfpa.org/resources/womengirls-safe-spaces-guidance-note-based-lessons-learned-syrian-crisis>.

World YWCA (2014). Safe Spaces: Training Guide. <https://www.worldywca.org/wp-content/uploads/2014/02/Safe-Spaces-long-web.pdf>.

225 UNFPA Regional Syria Response Hub 2015a, p. 15.

226 Ibid., p. 14.

Суб'єкти у сфері ГЗН виступають за включення заходів щодо зменшення ризиків ГЗН та підтримки постраждалих у різноманітні напрями гуманітарного реагування і підтримують це включення.

Цей Мінімальний стандарт висвітлює роль суб'єктів програм щодо ГЗН у інформаційно-пропагандистській діяльності та технічній підтримці, спрямований на сприяння інтеграції заходів зі зменшення ризиків ГЗН у різні напрями гуманітарного реагування відповідно до публікації МПК

«Керівні принципи інтеграції заходів реагування на ґендерне насильство в гуманітарну діяльність: зниження ризику, зміцнення стійкості та сприяння у відновленні» [IASC GBV Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action: Reducing risk, promoting resilience and aiding recovery].

Усі сектори та суб'єкти гуманітарної діяльності відповідають за сприяння безпеці жінок та дівчат і за зменшення ризику ГЗН щодо них. Зменшення ризику шляхом реалізації стратегій запобігання ГЗН і пом'якшення наслідків ГЗН в усіх напрямках гуманітарного реагування, з етапу, що передуює надзвичайній ситуації, до етапу відновлення, є необхідним для максимального посилення захисту і рятування життів²²⁷.

У «Настановах МПК щодо ГЗН» чітко і переконливо зазначено: «Усі гуманітарні організації повинні усвідомлювати ризики, пов'язані з ГЗН, і – діючи колективно з метою забезпечення всеосяжного комплексу заходів реагування – на максимально ранніх етапах запобігати цим ризикам та пом'якшувати їхні наслідки у межах своєї сфери відповідальності»²²⁸. Захист жінок та дівчат від ГЗН впливає з невід'ємного обов'язку всіх національних та міжнародних суб'єктів захищати осіб, постраждалих від кризи²²⁹.

Усі співробітники/співробітниці гуманітарних організацій повинні припустити, що ГЗН має місце і загрожує постраждалим групам населення; розглядати ГЗН як серйозну проблему, загрозову для життя; вживати заходів... незалежно від наявності чи відсутності конкретних «доказів».

Джерело: IASC 2015a, р. 2.

У надзвичайних ситуаціях жінки та дівчата стикаються з широким спектром ризиків ГЗН, які загострюються під час переміщення і конфлікту. Це, зокрема, сексуальна експлуатація і сексуальні наруги, що їх вчиняють чоловіки-співробітники гуманітарних організацій. Ці організації можуть ненавмисно підвищувати ці ризики, не визначивши заздалегідь і не задовольнивши потреби жінок та дівчат, а також потенційні перешкоди, з якими вони можуть стикатися у безпечному отриманні послуг²³⁰. Персонал гуманітарних організацій може як завчасно зменшити ризики (наприклад, шляхом навчання щодо кодексу поведінки), так і швидко усунути багато з них, коли вони виникнуть. Невжиття заходів протидії ГЗН означає неспроможність гуманітарних організацій виконувати свої основні обов'язки з забезпечення і захисту прав постраждалих груп населення. Бездіяльність і (або) неналежним чином розроблені програми можуть завдати додаткової шкоди²³¹.

227 IASC 2015a, р. 14.

228 Ibid.

229 Ibid.

230 IRC (International Rescue Committee), 2017b. GBV Emergency Preparedness & Response: Participant Handbook. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/04/GBVEmergency-Preparedness-Response-Participant-Handbook.pdf>.

231 IRC (International Rescue Committee), 2017b. GBV Emergency Preparedness & Response: Participant Handbook. <https://gbvre->

КЛЮЧОВІ ДІЇ / БЕЗПЕКА ТА ЗМЕНШЕННЯ РИЗИКІВ

	Підготовка	Реагування	Відновлення
Регулярно проводити оцінки та бесіди з жінками та дівчатами, урахувавши вік і багатоманітність, для визначення: 1) перешкод в отриманні гуманітарної допомоги та послуг; 2) ризиків ГЗН, зокрема сексуальної експлуатації та сексуальних наруг; 3) стратегій зменшення ризиків.		✓	✓
Брати участь у проведенні багатосекторальних первинних експрес-оцінок, приєднуючись до оцінювальних груп, сприяючи розробленню інструментарію та запитань тощо, з метою забезпечити привернення уваги до ГЗН і посилити етично коректну практику збирання даних.	✓	✓	✓
Регулярно проводити аудити безпеки для виявлення ризиків ГЗН в оточенні, зокрема, за можливості, з іншими організаціями та секторами. Проводити у доречних випадках спільний аналіз і поширювати його результати серед населення громади та відповідних секторів гуманітарної діяльності.	✓	✓	✓
Сприяти форумам, на яких жінки та дівчата можуть зустрічатися для розробки та реалізації адвокаційних стратегій з метою забезпечення відповідальності гуманітарних організацій за надання рівноправного і безпечного доступу до допомоги та послуг.	✓	✓	✓
Використовувати результати оцінок ризиків ГЗН і аудиту безпеки, зокрема проведених іншими секторами, в інформаційно-пропагандистській роботі з лідерами/лідерками громад, урядом і гуманітарними організаціями задля зменшення ризиків ГЗН, а також зміцнення безпеки і захисту жінок та дівчат.	✓	✓	✓
Проводити інформаційно-пропагандистську роботу з кластерами/секторами для включення відповідних настанов і основних заходів за тематичними напрямками, передбачених у «Настановах МПК щодо ГЗН», з урахуванням контексту.	✓	✓	✓
Заохочувати врахування рекомендацій, наведених у «Настановах МПК щодо ГЗН», усіма гуманітарними організаціями. Надавати технічну підтримку організаціям у виконанні ними своїх обов'язків.	✓	✓	✓
Координувати дії з іншими суб'єктами програм у сфері ГЗН задля проведення тренінгів з ефективним подальшим коучингом і розробки планів дій для всіх організацій сектора з таких питань, як Керівні принципи щодо ГЗН, маршрути перенаправлення постраждалих від ГЗН, правила шанобливого і підтримувального спілкування з постраждалими.	✓	✓	✓
У рамках місцевого механізму координації заходів щодо ГЗН провести для координаторів секторів навчання за методикою «тренінг для тренерів» із метою впровадження «Настанов МПК щодо ГЗН» у відповідні сектори і надання іншим секторам рекомендацій щодо застосування викладених у ньому настанов.		✓	✓
Використовувати можливості для реалізації спільних програмних/секторальних ініціатив із запобігання ГЗН, пом'якшення його наслідків і (або) реагування на нього.	✓	✓	✓
Підтримувати створення громадських стратегій безпечного моніторингу і зменшення пов'язаних із ГЗН ризиків у постраждалих громадах, включити тезу про нетерпимість до сексуального насильства і сексуальних наруг та інформацію щодо повідомлення про інциденти в інформаційні матеріали щодо ГЗН для роботи з громадою, поряд з іншими суб'єктами (див. Стандарт 7 «Системи перенаправлення»).	✓	✓	✓
Проводити інформаційно-пропагандистську роботу з іншими суб'єктами сектора захисту та координаторами з питань захисту від сексуальної експлуатації та сексуальних наруг (ЗСЕН) для вищого керівництва всіх відомств із метою створення міжвідомчих мереж із питань ЗСЕН, призначення відповідних координаторів та запровадження чітких процедур перенаправлення і повідомлення.	✓	✓	✓
Працювати з координатором із питань ЗСЕН і (або) внутрішньою мережею ЗСЕН країни для включення процесу подання і розгляду скарг на сексуальну експлуатацію і сексуальні наруги в існуючий маршрут перенаправлення.	✓	✓	✓
Підтримувати розробку, схвалення і дотримання кодексів поведінки, що забороняють усі форми сексуальної експлуатації та сексуальних наруг, і забезпечити, щоб механізми повідомлення і подання та розгляду скарг були орієнтовані на постраждалих.	✓	✓	✓
Інтегрувати питання зменшення ризиків у стратегії протидії ГЗН на етапі забезпечення готовності до надзвичайних ситуацій.	✓		

Гуманітарні організації повинні «мінімізувати шкоду, якої вони можуть ненавмисно завдавати своєю присутністю й наданням допомоги». У «Настановах МПК щодо ГЗН» наведені практичні рекомендації по конкретних секторах щодо способів зменшення ризиків у гуманітарних операціях.

Заходи зі зменшення ризиків спрямовані на зниження ризиків ГЗН, зокрема сексуальної експлуатації та сексуальних наруг, з якими жінки та дівчата стикаються в умовах надзвичайних ситуацій та після них, а також на захист тих, хто вже зазнав насильства через подальшу шкоду²³². Хоча запобігання насильству в надзвичайних ситуаціях може бути складною задачею, можна вжити заходів для зменшення ризиків, яким піддаються жінки та дівчата. Суб'єкти програм у сфері ГЗН відіграють важливу роль, виступаючи за те, щоб інші гуманітарні організації, органи влади та населення громади здійснювали заходи для випереджального запобігання ризикам.

Запобігання ГЗН і пом'якшення його наслідків

Запобігання в цілому означає вжиття заходів із попередження ГЗН до першого його прояву (наприклад, розширення масштабів діяльності, яка заохочує гендерну рівність, або робота з громадами, спрямована на викорінення практики, яка сприяє ГЗН). Див. Стандарт 13 «Трансформування системи та соціальних норм».

Пом'якшення наслідків означає зниження ризику вчинення ГЗН (наприклад, забезпечення негайного реагування на повідомлення про «зони підвищеного ризику» за допомогою стратегій зниження ризику або забезпечення достатнього освітлення і патрулювання територій з самого початку процесу створення таборів для переміщених осіб). Необхідні заходи з запобігання ГЗН та пом'якшення його наслідків повинні вживатися в усіх секторах гуманітарного реагування.

Джерело: IASC 2015a, p. 1.

Загальна ефективність заходів реагування в цілому підвищується завдяки тому, що суб'єкти програм у сфері ГЗН та інші суб'єкти сектора захисту спільно зменшують виявлені ризики та перешкоди на шляху безпечного і справедливого надання гуманітарної допомоги. Аналіз ризиків ГЗН може бути складовою заходів із моніторингу захисту та комплексного підходу до захисту і (або) доповнювати ці заходи, а також входити до аналізу, який проводять організації з питань осіб з інвалідності, прав осіб з іншою сексуальною орієнтацією та гендерною ідентичністю, захисту дітей, охоплення осіб похилого віку тощо.

Крім того, захист від сексуальної експлуатації та сексуальних наруг (СЕЧН) є обов'язком кожної організації в цілому, включно з її підрозділами, які відповідають за управління, оперативну діяльність, кадрові ресурси та програми. З точки зору програмної діяльності всі сектори грають критично важливу роль у розробленні та впровадженні заходів у спосіб, який зводить до мінімуму ризику сексуальної експлуатації та сексуальних наруг і допомагає перенаправляти постраждалих від цієї та інших форм ГЗН для отримання відповідної допомоги та послуг.

Для того, щоб забезпечити ефективність інтеграції заходів щодо ГЗН у даному секторі, сам сектор повинен відповідати за цей процес і забезпечувати його здійснення. Як і з СЕЧН, включення заходів щодо ГЗН у жодному разі не є обов'язком тільки спеціалістів/спеціалісток у сфері ГЗН; це – обов'язок кожного сектора і його персоналу. Разом з тим, ураховуючи їхню технічну компетентність, спеціалісти/спеціалістки у сфері ГЗН мають відігравати важливу роль у **наданні підтримки іншим секторам** у включенні заходів щодо зменшення ризиків ГЗН у їхню роботу²³³. Різні сектори та кластери продемонстрували ефективне лідерство у подоланні ризиків ГЗН, зокрема шляхом публікації їхніх власних глобальних стандартів²³⁴.

На підтримку інтеграції заходів щодо ГЗН у діяльність інших секторів спеціалісти/спеціалістки у сфері ГЗН виконують дорадчу функцію в таких напрямках роботи²³⁵:

- надання гуманітарним організаціями підтримки у контекстуалізації та застосуванні «Настанов МПК щодо ГЗН»;
- надання точної та доступної інформації про наявні послуги щодо ГЗН і процедури перенаправлення;

232 IRC 2018f, p. 63.

233 For more on risk mitigation, including the responsibilities of senior management and the PSEA coordinator/in-country PSEA network, see IASC 2016a.

234 Gender-based Violence in Shelter Programming Working Group, 2018. Site Planning: Guidance to Reduce Gender-based Violence. 3rd ed., April. Global WASH Cluster, 2018. 5 Minimum Commitments. IOM (International Organization for Migration), Norwegian Refugee Council and UNHCR (UN High Commissioner for Refugees), 2015. Camp Management Toolkit. June edition

235 IASC 2015a, p. 43.

- забезпечення підтримки секторів і суб'єктів, які не займаються проблематикою ГЗН, у проведенні безпечного і етично коректного аналізу ризиків ГЗН у їхньому середовищі, використовуючи наявну інформацію та дані з урахуванням віку, гендера і багатоманітності;
- надання технічних матеріалів для заходів, що вживаються іншими секторами щодо координації та програмування дій зі зменшення ризиків ГЗН. Цей внесок включає рекомендації про те, як слід безпечно проводити консультації з постраждалими громадами, особливо з жінками та дівчатами, щодо перешкод в отриманні послуг, а також стосовно проблем із безпекою, з якими вони можуть стикатися, включно з сексуальною експлуатацією та сексуальними наругами з боку персоналу гуманітарних організацій²³⁶. Усі суб'єкти програм у сфері ГЗН повинні знати, як перенаправляти постраждалих до існуючих механізмів подання і розгляду скарг за їхньою інформованою згодою²³⁷.

Спеціалісти/спеціалістки у сфері ГЗН не повинні мати спеціалізовані знання кожного сектора гуманітарної діяльності. Зусилля з інтеграції стратегій зменшення ризиків ГЗН у різноманітні секторальні заходи повинні здійснюватися суб'єктами відповідного сектора для забезпечення того, щоб будь-які рекомендації суб'єктів програм у сфері ГЗН були актуальними та практично здійсненними у рамках секторальних заходів реагування.

Джерело: IASC 2015a, p. 43.

Програми, які не плануються на основі консультацій з жінками та дівчатами, не впроваджуються або не контролюються за їхньою участю, часто підвищують ризики, яких зазнають жінки та дівчата²³⁸. **Жінки та дівчата є найкращим джерелом інформації про ці ризики.** Необхідно завчасно встановлювати контакт із жінками та дівчатами різного віку та з різною історією життя, зокрема з жінками та дівчатами з інвалідністю тощо (див. «Вступ»), щоб бесідувати з ними про фактори ризику, не посилюючи ризик для них і не переобтяжуючи їх. Слід передбачити системи зворотного зв'язку, щоб жінки та дівчата могли легко і конфіденційно повідомляти про свої проблеми, зокрема про сексуальну експлуатацію та сексуальні наруги, або залишати відгуки про якість отриманих ними послуг²³⁹. Жінки та дівчата, як і інші члени/членкині громади, повинні одержувати підтримку в плануванні та реалізації стратегій зменшення ризиків.

Робота з громадою, зокрема інформаційно-пропагандистські заходи, в умовах надзвичайних ситуацій може розширювати своєчасний та безпечний доступ до послуг і зменшувати ризик ГЗН²⁴⁰. У критичний період інформаційні тези та заходи для залучення громад повинні зосереджуватися на:

- доступі до послуг, особливо до життєво важливих і термінових послуг з охорони здоров'я, тому що постраждалим необхідно знати, де знайти допомогу;
- заходах, які можуть сприяти зменшенню ризику ГЗН для жінок та дівчат, особливо ризику сексуального насильства.



ІНДИКАТОРИ

- Відсоткова частка активних кластерів/секторів, у яких є координатор із питань ГЗН.
- Усі плани гуманітарного реагування і плани реагування на потреби біженців включають заходи зі зменшення ризиків ГЗН.
- Кількість проведених і відстежених аудитів безпеки.
- Відсоткова частка опитаних членів/членкинь громади, які повідомили, що їхні знання про ризики ГЗН і спосіб звернення по послуги/підтримку розширилися.
- Гуманітарні організації та установи, що надають послуги, мають на рівні громад механізми зворотного зв'язку та подання і розгляду скарг, які можуть реагувати на сексуальну експлуатацію та сексуальні наруги, включно з формами перенаправлення скарг.

236 Ibid., p. 22.

237 IASC Task Team on Accountability to Affected Populations and Protection from Sexual Exploitation and Abuse, 2018. IASC Plan for Accelerating PSEA in Humanitarian Response. https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc_plan_for_accelerating_psea_in_humanitarian_response.pdf.

238 IRC 2017b, p. 81.

239 IRC 2018f, p. 63.

240 Ibid., p. 55.

1. Категорії ризиків для жінок та дівчат і стратегії зменшення ризиків

Жінки та дівчата можуть піддаватися ризикам ГЗН у кожному аспекті свого життя. Гуманітарні організації зобов'язані здійснювати заходи для зменшення цих ризиків у сфері своєї діяльності²⁴¹. У багатьох випадках гуманітарні організації можуть ослаблювати вплив ризиків на жінок та дівчат, особливо вплив ризику сексуальної експлуатації та сексуальних наруг, надаючи допомогу для задоволення їхніх базових потреб. Нижче у таблиці зазначені можливі ризики та методика їх зменшення. Ці стратегії мають реалізовуватися відповідним сектором за технічної підтримки спеціалістів/спеціалісток у сфері ГЗН, якщо потрібно, та за участю громади (див. Стандарт 2 «Участь та розширення можливостей жінок та дівчат»). Організації, що спеціалізуються на проблемі ГЗН, повинні усвідомлювати ризики для жінок та дівчат, щоб використовувати ці дані для інформаційно-пропагандистської роботи з секторами, що відповідають за зменшення цих ризиків.

До основних категорій ризиків відносяться зазначені нижче (і не тільки)²⁴².

КАТЕГОРІЯ РИЗИКІВ	МОЖЛИВІ РИЗИКИ	МОЖЛИВІ СТРАТЕГІЇ ЗМЕНШЕННЯ РИЗИКІВ
Житлові приміщення та планування табору/об'єкта	<ul style="list-style-type: none"> Відсутність освітлення у місцях загального користування Спільний притулок, де разом живе багато сімей/осіб і де відсутня приватність Житлові приміщення розташовані близько до річки та (або) чагарників Убиральні знаходяться далеко від житлових приміщень, не мають замків і не поділені на окремі приміщення для чоловіків і жінок Пункти водопостачання знаходяться в ізольованих місцях або далеко Для того, щоб потрапити до школи, дівчатам доводиться проходити крізь чагарники 	<ul style="list-style-type: none"> Ефективна координація дій між організаціями і активне залучення громад, особливо жінок та дівчат, із метою забезпечити наявність під час надзвичайної ситуації житлових приміщень із належною безпекою та врахуванням гендерних аспектів Часте проведення аудитів безпеки та спільного аналізу з відповідальними секторами, вжиття конкретних подальших заходів за їх результатами Консультації з дівчатами та жінками щодо фізичного розташування і конструкції пунктів водопостачання Освітлення санітарних споруд і маршрутів до пунктів водопостачання Окремі вбиральні й душові для жінок і чоловіків Житлові приміщення, вбиральні та душові з дверима, що запираються на замок Розташування служб і надання ними послуг, зокрема щодо ГЗН, за результатами обговорень і оцінок ризиків, проведених спільно з жінками та дівчатами Патрулі або спеціальні групи на маршрутах до місць збирання дров і водопостачання

241 IASC 2015a, page 14.

242 IRC 2018f, p. 60.

КАТЕГОРІЯ РИЗИКІВ	МОЖЛИВІ РИЗИКИ	МОЖЛИВІ СТРАТЕГІЇ ЗМЕНШЕННЯ РИЗИКІВ
<p>Незадоволені потреби</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Відсутність дров означає, що жінкам і дівчатам необхідно далеко ходити через небезпечні місця • Відсутність споруд для миття означає, що люди миються у річці тощо, при цьому порушуються вимоги гігієни • Недостатня кількість пунктів водопостачання означає, що жінкам та дівчатам доводиться довго чекати, щоб набрати води, і вони піддаються підвищеному ризику нападу • Відсутність засобів менструальної гігієни змушує жінок та дівчат під час менструації залишати поселення, що робить їх уразливими до нападів і позбавляє їх можливості вчитися, отримувати послуги та брати участь у громадському житті • Відсутність непродовольчих товарів, що може призвести до експлуатації в обмін на предмети першої необхідності 	<ul style="list-style-type: none"> • Слід приділяти особливу увагу забезпеченню виявлення і належного зменшення ризиків, пов'язаних із збиранням палива та іншими видами діяльності, які передбачають пересування у небезпечних або нестабільних районах • Визначення альтернативних джерел енергії з самого початку надзвичайної ситуації • Формування і розподіл гігієнічних наборів за результатами обговорень із жінками та дівчатами • Видача продовольчих карток жінкам-головам домогосподарств • Розподіл палива або паливозберігаючих кухонних плит • Допомога готівкою або талонами (див. Стандарт 11 «Гігієнічні набори, фінансова допомога і допомога талонами») • Кодекси поведінки, навчання та механізми підзвітності для персоналу щодо сексуальної експлуатації та сексуальних домагань
<p>Надання послуг</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Персонал, відповідальний за розподіл і за охорону здоров'я, - чоловічої статі й не має належної підготовки • Відстань до місця надання послуг і його розташування • Обмежена присутність поліції вночі або взагалі відсутність поліції, зокрема поліцейських-жінок, на ділянках поселення • Пункти надання послуг розташовані поблизу місць, де існують ризики 	<ul style="list-style-type: none"> • Забезпечити присутність навченого персоналу жіночої статі у пунктах розподілу та серед персоналу, що надає послуги • Спеціальні протоколи для жінок та дівчат, які зазнають підвищеного ризику ГЗН, зокрема жінок та дівчат з інвалідністю, дівчат-голів домогосподарств, літніх жінок, вагітних жінок і годувальниць, самотніх матерів тощо • Кодекси поведінки персоналу пунктів розподілу, якими чітко заборонена сексуальна експлуатація; конфіденційні системи повідомлення з механізмами правозастосування • Контролювати розроблення і реалізацію заходів із метою забезпечити відсутність шкоди • Забезпечити якісні послуги та системи перенаправлення для уникнення повторного отримання психологічних травм

КАТЕГОРІЯ РИЗИКІВ	МОЖЛИВІ РИЗИКИ	МОЖЛИВІ СТРАТЕГІЇ ЗМЕНШЕННЯ РИЗИКІВ
Інформування та участь	<ul style="list-style-type: none"> Відсутність консультацій призводить до того, що вбиральні розташовані далеко від поселення, пунктів водопостачання недостатньо, споруди для миття та засоби менструальної гігієни відсутні Відсутність консультацій про вид і розмір продовольчого пайка призводить до того, що жінки та дівчата вдаються до ризикованої поведінки, щоб знайти додаткову їжу Брак інформації про те, які послуги надаються безкоштовно, призводить до вразливості жінок та дівчат до сексуальної експлуатації та сексуальних наруг із боку осіб, які надають послуги 	<ul style="list-style-type: none"> Консультації з жінками та дівчатами-підлітками й залучення їх до діалогу і прийняття рішень (див. Стандарт 2 «Участь та розширення можливостей жінок та дівчат») Робота з лідерами/лідерками громади для заохочення участі жінок та дівчат у прийнятті рішень Тренінги та розбудова спроможності лідерок та лідерів громад і табірних комітетів Залучення жіночих груп і лідерок до роботи з громадою Зустрічі громади з персоналом сектора безпеки Створення конфіденційних, доступних механізмів повідомлення

2. Оцінка і моніторинг ризиків для жінок та дівчат

Існує декілька інструментів²⁴³ для оцінювання ризиків щодо захисту для жінок та дівчат. Усі ці інструменти можна використовувати в рамках оцінок щодо ГЗН і у співпраці з спеціалістами/спеціалістками секторів (див. також Стандарт 16 «Моніторинг і оцінка»). Ось деякі з них:

- 1. Аудит безпеки.** Аудит безпеки може проводитися в рамках оцінки і аналізу ситуації. Це – спостережний інструмент, який допомагає виявити помітні ризики й недоліки у таборі чи на об’єкті. Він передбачає обхід території табору чи об’єкта, якщо це доречно, і порівняння існуючих умов із набором заздалегідь вибраних показників. Його можна застосовувати регулярно (щодня, щотижня тощо), щоб виявляти зміни та нові ризики й відстежувати здійснення заходів із зменшення ризиків.
- 2. Дискусія у форматі фокус-групи.** Вони можуть проводитися за ключовими темами, наприклад, щодо безпеки та основних потреб. Дискусія у форматі фокус-групи – це обговорення у невеликій групі осіб (10-12) зі схожими характеристиками (як-от гендер, вік, етнічне походження), що допомагає отримати загальне уявлення про те, як громада сприймає ключові питання, які викликають занепокоєння. Такі дискусії не підходять для особистих розповідей про ГЗН, але їх можна використовувати для вивчення проблем конкретної групи щодо безпеки і захисту.
- 3. Картування громади.** Карта громади – чудовий засіб для збирання якісних даних, особливо у культурах із сильною візуальною традицією. Під час оцінки щодо ГЗН цю методику можна інтегрувати в дискусії в форматі фокус-групи як засіб кращого оцінювання знання громадою наявних послуг для жінок та дівчат (наприклад, щодо кількості, місця надання та якості медичної і психосоціальної допомоги), проблем, з якими жінки та дівчата можуть стикатися під час отримання послуг (як-от приватність, відстань, безпека), а також ставлення громади до районів, де існують ризики для жінок та дівчат (наприклад, загальнодоступних або віддалених районів, де можуть мати місце посягання сексуального характеру, сексуальні домагання або сексуальна експлуатація).

У гострій фазі надзвичайної ситуації фактори ризику безперервно розвиваються, отже важливо здійснювати регулярний моніторинг ризиків, часто за допомогою комплексу засобів, а не тільки первинної оцінки. На початку ліквідації надзвичайної ситуації, коли ситуація безперервно змінюється, може бути необхідним моніторинг ризиків щотижня або кожні два тижні, але коли ситуація стає стабільнішою, може бути достатнім щомісячний моніторинг.

243 IRC 2017b, pp. 32-35; see also the IRC Emergency Assessments Tools and <https://gbvresponders.org/emergency-response-preparedness/emergencyresponse-assessment/>.

3. Захист від сексуальної експлуатації та сексуальних наруг

Зменшення ризиків ГЗН у всіх секторах програмної діяльності також сприяє зусиллям із ЗСЕН у цілому. ЗСЕН – це зобов’язання всієї організації, яке вимагає дій від кожного її підрозділу – керівництва, оперативних підрозділів, служби кадрів, програмних підрозділів тощо. Усі сектори повинні відігравати критично важливу роль у розробленні та реалізації своїх заходів у способи, що мінімізують ризики сексуальної експлуатації та сексуальних наруг і допомагають перенаправляти постраждалих від цієї та інших форм ГЗН для отримання відповідної допомоги. У «Настановах МПК щодо ГЗН» наведені, з розбивкою за секторами, практичні рекомендації щодо досягнення цих цілей. Хоча ЗСЕН є питанням підвітності, яке має вирішувати кожне окреме відомство, ця робота передбачає колективне здійснення всього комплексу заходів гуманітарного реагування через міжвідомчі структури, на які покладено функції сприяння і забезпечення ЗСЕН²⁴⁴.

Як зазначено у Бюлетені Генерального секретаря ООН «Спеціальні заходи з захисту від сексуальної експлуатації та сексуальних наруг»²⁴⁵, сексуальна експлуатація і сексуальні наруги є порушеннями загально визнаних міжнародно-правових норм і стандартів. Вони є поведінкою, неприпустимою для персоналу організацій, які надають гуманітарну допомогу. Вони завдають шкоди тим, кого гуманітарні організації уповноважені захищати. У бюлетені передбачено, що всі співробітники/співробітниці Організації Об’єднаних Націй зобов’язані повідомляти про випадки сексуальної експлуатації та сексуальних домагань. Усі повідомлення мають бути конфіденційними й подаватися через координатора з питань ЗСЕН, що працює на рівні країни і призначається керівником/керівницею місії у кожному представництві/гуманітарній місії ООН у країні. Керівники/керівниці та персонал служб кадрів зобов’язані забезпечити, щоб весь персонал ООН пройшов навчання з питань ЗСЕН, були запроваджені механізми для повідомлення, а співробітники/співробітниці розуміли свій особистий обов’язок повідомляти про підозри щодо можливих інцидентів і підписали кодекс поведінки. Хоча персонал програм у сфері ГЗН може грати певну роль у інформаційно-пропагандистській роботі щодо заходів із ЗСЕН, реалізація внутрішніх заходів і координація міжвідомчих процесів реагування на сексуальну експлуатацію та сексуальні наруги виходять за межі сфери компетенції субкластера чи робочої групи з питань ГЗН. Ці задачі входять до сфери відповідальності координаторів із питань ЗСЕН, які призначаються представництвами ЄС у країні (див. Стандарт 15 «Координація»). Це є важливим для забезпечення незалежності, бездоганності та конфіденційності механізмів обов’язкового повідомлення та процесів розслідування²⁴⁶.

Особи, які надають послуги з реагування на ГЗН, повинні знати про механізми повідомлення і процеси розслідувань на рівні громади, щоб забезпечувати отримання інформованої згоди, надаючи підтримку постраждалим від сексуальних наруг і сексуальної експлуатації (див. Стандарт 6 «Ведення випадків ГЗН»).



ІНСТРУМЕНТАРІЙ І РЕСУРСИ

GBV Area of Responsibility, 2019. Handbook for Coordinating GBV Interventions in Humanitarian Settings. <https://gbvaor.net/>.

International Rescue Committee (IRC) (2018a). “Community Mapping Guidance Note,” in Emergency Assessments Tools. Available from GBV Responders’ Network: <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/03/Community-Mapping-Guidance-Note-2012-ENG.doc>.

_____ (2018e). “Safety Audit Tool,” in Emergency Assessments Tools. Available from GBV Responders’ Network: <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/03/Safety-Audit-Tool-Updated-2013-ENG.doc>.

Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2016). Best Practice Guide on Establishing Inter-agency Community-based Complaint Mechanisms. https://interagencystandingcommittee.org/system/files/best_practice_guide_inter_agency_community_based_complaint_mechanisms_1.pdf.

244 IASC (Inter-agency Standing Committee) Principals, 2015. “Protection Against Sexual Exploitation and Abuse: Statement by the Inter-Agency Standing Committee (IASC) Principals.” Endorsed on 11 December.

245 United Nations Secretary-General, 2003. Secretary-General’s Bulletin: Special Measures for Protection from Sexual Exploitation and Sexual Abuse, ST/SGB/2003/13.

246 UNFPA 2015a, p. 82.

_____ (2015). Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action: Reducing risk, promoting resilience and aiding recovery. https://gbvguidelines.org/wp/wpcontent/uploads/2015/09/2015-IASC-Gender-based-Violence-Guidelines_lo-res.pdf.

IASC Task Team on Accountability to Affected Populations and Protection from Sexual Exploitation and Abuse (2018). IASC Plan for Accelerating PSEA in Humanitarian Response. https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc_plan_for_accelerating_psea_in_humanitarian_response.pdf.

_____ (2016). IASC Global Standard Operating Procedures on Inter-agency Cooperation in CBCMs. https://interagencystandingcommittee.org/system/files/global_standard_operating_procedures_on_inter_agency_cooperation_in_cbcms.pdf.

СТАНДАРТ 10

ДОСТУП ДО ПРАВОСУДДЯ ТА ЮРИДИЧНА ДОПОМОГА

Правозахисні суб'єкти підтримують постраждалих від ГЗН в отриманні доступу до безпечних та орієнтованих на постраждалих юридичних послуг, що захищають їхні права та покращують доступ до правосуддя.

Доступ постраждалих від ГЗН до правосуддя є складовою багатосекторального комплексу заходів реагування на ГЗН, а також вирішальним аспектом запобігання ГЗН. Сектор правосуддя повинен відігравати потужну роль у припиненні насильства щодо жінок та дівчат²⁴⁷. Правовий захист, який ґрунтується на доступі до правосуддя і безпеки, є критично важливим для запобігання конфліктам, пом'якшення їхніх наслідків, відновлення та рятування життя жінок та дівчат в умовах гуманітарних криз²⁴⁸. Доступ до правосуддя є основоположним елементом захисту прав жінок і уможливорює реалізацію всіх інших²⁴⁹ прав жінок та дівчат, зокрема права жити без насильства, дискримінації та нерівності²⁵⁰. Забезпечення притягнення винуватців до відповідальності має наслідки для верховенства права, які стосуються не тільки окремої постраждалої та насильника²⁵¹.

У часи кризи та переходу суб'єкти програм у сфері ГЗН можуть грати активну роль в інформаційно-пропагандистській роботі, координації та (або) розбудові спроможності спільно з сектором правосуддя з метою підтримання доступу постраждалих до правосуддя, сприяння забезпеченню відповідальності за скоєні злочини та допомоги в довгостроковій відбудові громад. Суб'єкти програм у сфері ГЗН можуть працювати з партнерами задля координації, адвокації та полегшення доступу постраждалих від ГЗН до правосуддя і послуг правової допомоги, які надаються суб'єктами, до компетенції яких відноситься ця сфера²⁵². Необхідно інвестувати в зусилля з забезпечення готовності, щоб зміцнити доступ жінок та дівчат до правосуддя, в рамках загальних зусиль із дотримання прав жінок, тому що системи часто не здатні захистити жінок та дівчат від насильства, дискримінації та нерівності.

У багатьох ситуаціях, де має місце переміщення населення, особливо в умовах таборів, життя біженців/біженок регламентується складною системою правосуддя, яка складається з багатьох джерел права. Це можуть бути закони, чинні в країні притулку та в країні походження. Може також існувати широкий спектр механізмів, як формальних, так і неформальних, забезпечення дотримання законів і норм.

Джерело: UNHCR 2016, р. 9.

Жінки зазвичай стикаються з перешкодами у своїх зусиллях з пошуку справедливості. Це, зокрема, обмеженість ресурсів, мобільності та повноважень із прийняття рішень, а також страх ганьби і репресалій, культурні уявлення про чоловіків як єдиних носіїв прав та закони про опіку чоловіками, згідно з якими жінка зобов'язана мати опікуна чоловічої статі – батька, брата, чоловіка або навіть сина – який приймає за неї цілий ряд критично важливих рішень²⁵³.

247 Thomas, C., et al., 2011. Working with the Justice Sector to End Violence against Women and Girls. Justice Sector Module.

248 War Child Canada, 2016. A Guide to Sexual and Gender-based Violence (SGBV) Legal Protection in Acute Emergencies.

249 Ibid., p. 30.

250 Committee on the Elimination of Discrimination against Women 2015, para. 1

251 UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2016. SGBV Prevention and Response: Training Package. October.

252 UNFPA 2015a, p. 42.

253 UN Women, 2011. In Pursuit of Justice: 2011-2012 Progress of the World's Women.

КЛЮЧОВІ ДІЇ / ДОСТУП ДО ПРАВОСУДДЯ ТА ЮРИДИЧНА ДОПОМОГА

	Підготовка	Реагування	Відновлення
Заслуховувати жінок та дівчат щодо їхніх проблем стосовно правосуддя і вирішувати ці проблеми, зокрема проблеми фізичної доступності, фінансової доступності та інших факторів, пов'язаних із соціальними нормами та гендерною динамікою ²⁵⁴ . Результатом оцінки повинні стати виявлені перешкоди, які заважають постраждалим робити вибір (як, наприклад, обов'язкове повідомлення у медичних закладах) у контексті доступу до правосуддя, причому оцінка має включати запитання стосовно різних видів насильства (як-от насильство з боку інтимного партнера, сексуальні посягання, торгівля людьми, калічення жіночих статевих органів або обрізання) ²⁵⁵ .	✓	✓	✓
Виступати за орієнтований на постраждалих підхід до правосуддя, де пріоритет віддається правам, потребам, гідності та вибору постраждалої, зокрема щодо прийняття нею рішення про те, чи звертатися по правові/юридичні послуги.	✓	✓	✓
Підтримувати розробку стандартних оперативних процедур щодо ГЗН і механізмів перенаправлення у випадках ГЗН на основі підходу, орієнтованого на постраждалих, та підключати правоохоронні органи, служби юридичної допомоги та інших суб'єктів сфери правосуддя до розробки і впровадження процедур згідно з настановами МПК (див. Стандарт 15 «Координація»).	✓	✓	✓
Працювати з місцевими організаціями по правам жінок для оцінювання спроможності формального сектора правосуддя безпечно і в етично коректний спосіб реагувати на випадки ГЗН (як-от доступність безкоштовних/недорогих послуг з юридичної допомоги, забезпечення захисту постраждалих від ГЗН та свідків у судових процесах) для надання точної інформації постраждалим.	✓	✓	✓
Взаємодіяти з жінками та дівчатами і експертами/експертками з прав жінок для оцінювання спроможності формального і неформального секторів правосуддя безпечно і в етично коректний спосіб реагувати на випадки ГЗН ²⁵⁶ .	✓	✓	✓
Заохочувати готовність місцевих організацій з юридичної допомоги, укомплектованих персоналом, навченим стосовно Керівних принципів щодо ГЗН, до надання підтримки постраждалим і просування їх прав ²⁵⁷ .	✓	✓	✓
Інформувати суб'єктів системи правосуддя про їхній обов'язок розслідувати скаргу на ГЗН у безпечний спосіб та з повагою до гідності постраждалої.	✓	✓	✓
Відстоювати необхідність реформування правил, які вимагають обов'язкового повідомлення до поліції як умови отримання постраждалою медичної допомоги чи інших послуг.	✓	✓	✓
Інтегрувати служби юридичної допомоги і належним чином навчених суб'єктів сектору правосуддя у загальну систему перенаправлення постраждалих від ГЗН. Надавати постраждалому населенню інформацію про права, засоби правового захисту і підтримку.	✓	✓	✓
Інформувати громади про чинні закони та правила, які відстоюють права жінок та дівчат і заходи з їхнього захисту від ГЗН, а також забезпечити доступ постраждалих до допомоги.	✓	✓	✓
Підтримувати жінок-поліцейських та інших співробітників/співробітниць підрозділів поліції, які спеціально навчені для реагування на ГЗН.	✓	✓	✓
Зміцнювати спроможність органів безпеки та їхнього персоналу щодо запобігання ГЗН і реагування на нього (наприклад, підтримувати працевлаштування жінок у секторі безпеки, працювати з спеціалістами/спеціалістками з питань ГЗН для навчання персоналу органів безпеки протидії ГЗН, відстоювати необхідність запровадження кодексів поведінки, підтримувати безпечні середовища, в яких можна повідомляти поліцію про випадки ГЗН) ²⁵⁸ .	✓	✓	✓
Надавати допомогу в реформуванні процедур і законів із тим, щоб забезпечити врахування у них потреб і безпеки жінок та дівчат і їхню відповідність Керівним принципам щодо ГЗН.	✓	✓	✓
За допомогою інших зацікавлених сторін (наприклад, юридичних установ/органів юстиції, урядів, НУО, зокрема міжнародних НУО) підвищувати рівень обізнаності про законні права жінок та дівчат, зокрема про право на належну правову процедуру ²⁵⁹ .	✓	✓	✓
Підтримувати партнерські відносини з місцевими жіночими групами задля позитивного співробітництва з лідерами/лідерками громади, які забезпечують функціонування звичаєвих або неформальних правових систем, що не поважають права жінок.	✓	✓	✓
Підтримувати партнерські відносини з жінками, організаціями з питань миру та безпеки, жіночими рухами та правозахисниками для заохочення рівної участі жінок як осіб, які приймають рішення, у неформальних системах правосуддя і ратувати за реформу звичаєвого права для відстоювання прав жінок і заходів з їхнього захисту.		✓	✓

Жінки та дівчата, постраждали від гендер, стикаються навіть із більшими перешкодами у доступі до правосуддя: це, зокрема (і не тільки), відсутність на місці правоохоронних органів або судів, брак довіри до правової системи, низький рівень обізнаності про закони та права, висока вартість юридичного представництва, корупція, затримки у збиранні доказів поліцією або медичними установами чи погане документування доказів, прогалини у правовій базі, безкарність насильників, нечутливе ставлення або відкрита упередженість установ юстиції²⁶⁰²⁶¹. Повідомлення про випадки ГЗН може потягти за собою стигматизацію, зокрема побоювання помсти з боку насильника і (або) його сім'ї, побоювання остракізму з боку власної сім'ї або побоювання того, що на постраждалу буде покладено провину за напад на неї²⁶². Медичні працівники/працівниці в гуманітарному контексті можуть не мати підготовки чи ресурсів для надання належної клінічної допомоги, включно зі збиранням і зберіганням належних судово-медичних доказів (див. Стандарт 4 «Охорона здоров'я постраждалих від ГЗН»). Медичні працівники/працівниці також можуть хвилюватися з приводу необхідності свідчити в суді і побоюватися розправи з боку насильників та їхніх сімей. Отриманню захисту чоловіками, постраждалими від сексуального насильства, може перешкоджати правова база, яка передбачає кримінальну відповідальність за статеві відносини між особами однієї статі або не включає постраждалих чоловічої статі у визначення поняття «з'ялтування».

У розробленні та реалізації спеціальних програм щодо ГЗН пріоритет слід віддавати створенню та зміцненню служб реагування на ГЗН з метою задоволення потреб постраждалих у медичній допомозі, психосоціальної підтримці, безпеці та захисті в гострій фазі надзвичайної ситуації. Коли буде забезпечена належна якість цих послуг, у заходи реагування слід включити послуги з юридичної допомоги й доступу до правосуддя.

У деяких контекстах юридично-безпекова система може перешкоджати отриманню медичних та інших послуг. У таких ситуаціях суб'єктам програм у сфері ГЗН слід створити пункти перенаправлення і забезпечити доступ до послуг із реагування на ГЗН через координаторів/координаторок із питань охорони здоров'я, безпечних місць для жінок та дівчат, психосоціальної та громадської підтримки, а не через поліцію чи формальні або неформальні системи правосуддя.

У ситуаціях гуманітарного характеру існують ще більші перешкоди на шляху ефективного правового захисту жінок та дівчат, як-от обмежений доступ до правосуддя і правової підтримки через відсутність правового статусу у переміщених жінок та дівчат, перевантажені й недостатньо забезпечені ресурсами правові системи приймаючих країн, відсутність перекладачів для переміщених груп населення, брак доступних юридичних консультацій та погана правова інфраструктура. Постраждалі можуть не наважуватися повідомляти про те, що трапилося з ними, через незнання своїх конкретних прав, занепокоєння щодо свого правового статусу в іноземній державі, економічну й соціальну залежність від чоловіків або інших членів сім'ї чоловічої статі, стигму та культурні упередження стосовно насильства щодо жінок з боку громади та осіб, які надають правові послуги²⁶³.

У багатьох ситуаціях системи правосуддя не задовольняють потреби постраждалих і можуть увічнювати подальшу шкоду²⁶⁴. Юридична допомога постраждалим від ГЗН зазвичай недостатньо забезпечується фінансуванням і кадрами й відрізняється низькою якістю. Часто ця проблема має системний характер: протоколів роботи з постраждалими від ГЗН немає, законодавство слабе, взагалі відсутнє або не виконується та ігнорується²⁶⁵. Тому з різних причин деякі постраждалі можуть добиватися правосуддя, а деякі – ні.

254 Ibid., p. 28.

255 Ibid., p. 28.

256 IASC 2015a, p. 247.

257 UNFPA 2015a, p. 42

258 IASC 2015a, p. 61.

259 Ibid., p. 255.

260 War Child Canada 2016, p. 18.

261 Inter-American Commission on Human Rights, 2011. Access to Justice for Women Survivors of Sexual Violence: Education and Health. OEA/Ser.L/V/II. Doc. 65.

262 Ibid.

263 War Child Canada 2016, p. 27.

264 UNFPA 2015a, p. 41.

265 Ibid.

Постраждали від ГЗН повинні мати можливість приймати обґрунтовані рішення, які дозволяють їм більшою мірою контролювати власне життя. Цей процес розширення можливостей передбачає отримання юридичної інформації та юридичної допомоги²⁶⁶. Рівні права жінок на розлучення, включно з правами на опіку над дітьми та справедливий розподіл майна домогосподарства, правами на спадщину, землю, власність і освіту, сприяють рівності жінок у повноваженнях і виборі у подружніх відносинах, зменшуючи контроль із боку чоловіків та зміцнюючи здатність жінок припиняти стосунки, в яких панує насильство.

Юридичні послуги повинні бути елементом комплексу безпечних багатосекторальних заходів реагування на ГЗН без будь-якої стигматизації. Ці служби повинні бути забезпечені навченим персоналом, доступні постраждалим від ГЗН та інтегровані у загальну систему перенаправлення постраждалих від ГЗН. Забезпечення безкоштовної або недорогої юридичної допомоги, консультацій та представництва в судових і квазісудових процесах грає вирішальну роль у гарантуванні економічної доступності систем правосуддя для жінок²⁶⁷. На постраждалих не слід покладати жодних витрат на юридичні послуги або інших витрат, пов'язаних із транспортом, проживанням, харчуванням насильника тощо, як умову надання юридичних послуг²⁶⁸. Витрати мають оплачуватися державою чи установою, яка надає послуги з юридичної допомоги²⁶⁹, або покриватися шляхом надання грошової допомоги через служби ведення випадків ГЗН (див. Стандарт 6 «Ведення випадків ГЗН» і Стандарт 11 «Гігієнічні набори, фінансова допомога і допомога талонами»).

В умовах гуманітарної діяльності громади часто застосовують неформальний механізм правосуддя для врегулювання питань, які вважаються «приватними». Випадки ГЗН можуть також урегулюватися шляхом переговорів між сім'ями або рішеннями релігійних і громадських лідерів. Через брак ефективних і доступних формальних правових систем деякі гуманітарні організації працюють у напрямку вдосконалення звичаєвих та неформальних процесів і судів, проте останні рідко коли підтримують безпеку і права постраждалих (див. Настанову 3).



ІНДИКАТОРИ

- Частка учасників програм у сфері ГЗН, які повідомили, що отримана ними юридична допомога надавалася відповідно до їхніх потреб і пріоритетів.
- Чисельність персоналу служб безпеки, з розбивкою за статтю, навчений методів безпечно реагування на випадки ГЗН за встановленими протоколами, що відповідають Керівним принципам щодо ГЗН²⁷⁰.
- Кількість судових установ і правоохоронних органів, яким надано підтримку в зменшенні перешкод доступу жінок до правосуддя.

266 International Commission of Jurists, 2016. Women's Access to Justice for Gender-Based Violence: A Practitioners' Guide. Practitioners' Guide No. 12. Geneva.

267 Ibid., p. 164.

268 UNFPA 2015a, p. 42.

269 UN Women, UNFPA (United Nations Population Fund), WHO (World Health Organization), UNDP (United Nations Development Programme) and UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime), 2015. Essential Services Package for Women and Girls Subject to Violence: Core Elements and Quality Guidelines.

270 Ibid., p. 244.

Механізми правосуддя повинні:

- дозволяти кожній постраждалій самій визначати, що є правосуддям у її конкретній ситуації, та надавати їй підтримку в цьому;
- захищати її безпеку та відновлення, дозволяючи їй свідчити у закритому засіданні суду;
- мати недискримінаційний, справедливий та прозорий характер;
- ураховувати рішення постраждалої та унікальний місцевий контекст.

Джерело: UNFPA 2015a, p. 41.

1. Доступ до правосуддя

Доступ жінок та дівчат до правосуддя щодо ГЗН вимагає від держав реалізації ряду відповідних заходів. Ці заходи включають у необхідних випадках внесення змін до національного законодавства, покликаних забезпечити, щоб акти насильства щодо жінок та дівчат чітко визначалися як злочини, і запровадити належні процедури розслідування, кримінального переслідування і доступу до ефективних засобів правового захисту й відшкодування²⁷¹. Часто передбачається, що доступ жінок до правосуддя впливає з факту кримінального переслідування насильника, однак у жінок можуть бути інші ідеї щодо того, як добитися справедливості за завдану їм шкоду, зокрема, і не тільки, отримання можливостей щодо засобів до існування, забезпечення гідності, можливість добитися безпеки шляхом видання ефективних судових наказів про захист, фізичне та психосоціальне відновлення за допомогою якісних і доступних медичних послуг та (або) можливість отримати розлучення і почати нове життя, в якому не буде місця насильству з боку чоловіка. У багатьох ситуаціях ці форми правосуддя повинні існувати вже до того, як жінка відчує себе здатною вдатися до процесу пошуку справедливості через процедури кримінального права²⁷². Оскільки для різних постраждалих поняття «правосуддя» може означати різні речі, важливо, щоб суб'єкти програм у сфері ГЗН слухали тих, хто шукає правосуддя, поважали їхні бажання і реагували на їхні потреби.

Отже, розширення доступу до правосуддя тягне за собою набагато більше, ніж просто надання юридичної підтримки та покращення фізичної доступності: це означає також необхідність забезпечити, щоб правоохоронні органи та органи юстиції, а також відповідні закони і нормативні акти захищали та поважали права постраждалих. Це, зокрема, усунення шкідливого ставлення і практики з боку персоналу судової гілки влади, що підриває закони та процедури. Важливу роль також грає обізнаність населення щодо прав постраждалих і варіантів отримання відшкодування у судовому порядку²⁷³.

Небезпека посередництва у випадках ГЗН

Посередництво – це процес, який використовується для врегулювання широкого спектра міжособистісних конфліктів і часто ініціюється лідерами громад або членами сім'ї як засіб розв'язання проблеми. Не рекомендується застосовувати практику посередництва для вирішення проблем ГЗН, зокрема проблем насильства з боку інтимного партнера або домашнього насильства.

Посередництво орієнтоване на збереження єдності сім'ї чи громади, тому воно може потурати подальшій дискримінації та наражати жінок та дівчат на небезпеку втрати їхніх індивідуальних прав на користь збереження злагодності у рамках соціальної групи. Зокрема, у випадках насильства з боку інтимного партнера і домашнього насильства, яке зазвичай не є поодиноким явищем, посередництво може ненавмисно виправдовувати поведінку насильника або передбачати прості рішення для складних проблем, які мають глибоке соціальне і культурне коріння.

Посередництво може бути вкрай проблематичним і небезпечним у випадках насильства щодо жінок та дівчат, тому що воно передбачає, що обидві сторони мають рівні права на переговорах. Проте, насильство жінок та дівчат означає, що між сторонами має місце нерівне співвідношення сил, обумовлене актами нападів, залякуванням насильством і (або) поведінкою, яка примушує, ображає або принижує жертву.

Посередництво часто позбавляє постраждалу контролю над процесом і може призвести до її залякування і повторної віктимізації, перешкодити її доступу до послуг і поставити її під загрозу подальших зловживань. З цих причин, хоча посередництво і вважається в деяких культурах і громадах звичайною практикою, воно може порушувати реалізацію підходу, орієнтованого на постраждалих, та йти врозріз із Керівними принципами щодо ГЗН. Посередництво у випадках ГЗН продовжує використовуватися в багатьох країнах світу, проте застосовувати його як захід втручання не рекомендується.

Фахівці/фахівчині з ведення випадків ГЗН у жодному разі не повинні виступати посередниками між постраждалою та насильником, навіть якщо постраждала просить про таке втручання. Це – великий ризик для постраждалої, вищезгаданих фахівців/фахівчинь та всієї організації. Організації повинні мати чіткі настанови щодо того, як відповідати на прохання про посередництво з урахуванням інтересів постраждалих (див. Стандарт 6 «Ведення випадків ГЗН»).

Джерело: UNFPA 2015a, p. 44; Thomas et al. 2011, pp. 23-24.

271 International Commission of Jurists 2016, p. 17.

272 Ibid.

273 UNHCR 2016, p. 14.

2. Юридична допомога

Отримання юридичної допомоги має принципове значення для гарантування справедливого, рівного і ефективного доступу до правосуддя. Юридична допомога відіграє вкрай важливу роль у наданні людям можливості орієнтуватися у системі правосуддя, приймати обґрунтовані рішення і отримувати відшкодування в судовому порядку²⁷⁴. Юридична допомога допомагає людям відстоювати свої права і боротися з дискримінацією, а також сприяє зміцненню довіри людей до системи правосуддя і легітимності держави. Юридична допомога також може забезпечити доступ людей до інформації про їхні права, пільги та обов'язки²⁷⁵.

Юридична допомога постраждалим від ГЗН повинна мати адресний і спеціалізований характер. Спеціалістів/спеціалісток, які надають послуги з юридичної допомоги, необхідно навчити дотримання Керівних принципів щодо ГЗН і надання орієнтованої на постраждалих допомоги жінкам та дівчатам. Залежно від контексту це передбачає вжиття конкретних заходів із захисту постраждалих від насильства з боку інтимного партнера, надання психосоціальної та економічної підтримки, забезпечення наявності середнього юридичного персоналу жіночої статі та адвокаток, що дозволить постраждалим почуватися невимушено, та загального розуміння особами, які надають юридичні послуги, делікатних моментів і ризиків для безпеки, характерних для випадку ГЗН²⁷⁶.

3. Неформальні механізми правосуддя і альтернативні механізми врегулювання спорів

Неформальні механізми правосуддя можуть спричинити багато ризиків для жінок та дівчат, постраждалих від ГЗН, але часто є єдиним доступним для них варіантом. Неформальні механізми правосуддя, зокрема, часто відображають звичне або панівне ставлення громади до жінок та дівчат, постраждалих від насильства, що створює загрозу для безпеки постраждалих і дозволяє насильникам-чоловікам уникати відповідальності²⁷⁷. Ці процеси можуть увічнювати дискримінацію щодо жінок та дівчат і змушувати їх відмовлятися від своїх індивідуальних прав із тим, щоб зберегти злагоду в соціальній групі²⁷⁸. У випадках насильства з боку інтимного партнера або інших форм так званого «приватного» насильства, наприклад, і насильник, і постраждала можуть вважатися однаково винними, і їх обох можуть закликати приборкати свою поведінку для того, щоб вирішити цю проблему²⁷⁹. Переговори, примирення, посередництво (див. вище вставку «Небезпека посередництва у випадках ГЗН»), відновлювальне правосуддя – всі ці механізми можуть бути шкідливими у випадках ГЗН через дисбаланс сил і ризики для безпеки жінок, які повинні зустрічатися безпосередньо з насильниками.

Суб'єктам програм у сфері ГЗН слід усвідомлювати ризики для постраждалих від ГЗН, притаманні неформальним механізмам правосуддя. Вони повинні чітко доводити інформацію про ці ризики до відома постраждалих, при цьому не висказуючи своїх суджень і поважаючи побажання постраждалих щодо очікуваного результату.

Існує ряд стратегій роботи з неформальними механізмами правосуддя, що дозволяють звести ризики для жінок та дівчат до мінімуму, як-от:

- робота з організаціями, які відстоюють права жінок, та жіночими правовими організаціями в напрямку розвитку та зміцнення неформальних механізмів правосуддя, які відповідають на потреби постраждалих;
- конструктивне залучення традиційних лідерів, які часто є «хоронителями культурних цінностей» і мають владу для того, щоб позитивно впливати на зміну звичаїв і традицій з метою зміцнення прав жінок;
- вжиття заходів для розширення участі та лідерства жінок у громаді або неформальних механізмах правосуддя;

274 UNDP (United Nations Development Programme) and UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime), 2016. Global Study on Legal Aid: Global Report.

275 Ibid., p. 8.

276 Ibid., p. 25.

277 Thomas 2011, p. 8.

278 The 2011 Council of Europe Convention on Preventing and Combating Violence against Women and Domestic Violence prohibits mandatory alternative dispute resolution processes, including mediation and conciliation, in relation to all forms of violence covered by the Convention (Art. 48).

279 International Commission of Jurists 2016, p. 152.

- зміцнення відносин або налагодження позитивних зв'язків між формальними й неформальними механізмами правосуддя;
- створення можливості судового перегляду справ жінок або інших постраждалих, які вважають, що традиційні механізми правосуддя є дискримінаційними щодо них.

В умовах надзвичайних ситуацій, коли формальна правова система не функціонує, неформальні або традиційні правові системи й посередництво можуть бути визнані головним джерелом відшкодування²⁸⁰. Безпеці та добробуту жінок та їхніх дітей слід віддавати пріоритет у ситуаціях, де ці методи застосовуються для вирішення питань цивільного і сімейного права й де чоловік-насилник продовжує становити загрозу²⁸¹.

4. Безпека

Дотримання і захист прав жінок та дівчат повинні бути стрижнем усіх зусиль із забезпечення безпеки. У рамках підходу, орієнтованого на постраждалих, персонал сектора безпеки повинен поважати конфіденційність і рішення жінок щодо випадку ГЗН, зокрема якщо постраждала вирішила поки що (або взагалі) не порушувати справу проти насильника (насильників) або брати участь у провадженні. Орієнтація на постраждалу також вимагає, щоб персонал і нормативні акти у сфері безпеки демонстрували усвідомлення безпосередніх і постійних загроз для жінок та дівчат, які постраждали від насильства²⁸². Певні форми насильства вимагають особливих заходів безпеки (наприклад, полегшення доступу до притулків або прихистків жінок та дівчат, які піддаються ризику так званих «злочинів честі»)²⁸³.

Персоналу правоохоронних органів часто бракує знань і спроможності для того, щоб адекватно реагувати на потреби постраждалих. Крім того, він може поділяти суспільні цінності, які виправдовують насильство щодо жінок та дівчат, що призводить до поглядів і рішень, які покладають провину на постраждалих і мають дискримінаційний характер щодо них. Отже, на додаток до формування чітких заходів реагування на насильство щодо жінок та дівчат і забезпечення спеціалізованих послуг із підтримки постраждалих дуже важливо підтримувати постійні навчальні та інформаційно-пропагандистські заходи для персоналу органів безпеки на всіх рівнях²⁸⁴. Для поліції навчання має бути зосереджене на чітких протоколах реагування на повідомлення про насильство, з наголосом на рівному праві жінок на захист²⁸⁵.



ІНСТРУМЕНТАРІЙ І РЕСУРСИ

International Commission of Jurists (2016). Women's Access to Justice for Gender-Based Violence: A Practitioners' Guide. Practitioners' Guide No. 12. Geneva. <https://www.icj.org/wp-content/uploads/2016/03/Universal-Womens-access-to-justice-Publications-Practitioners-Guide-Series-2016-ENG.pdf>.

Thomas, C. et al. (2011). Working with the Justice Sector to End Violence against Women and Girls. Justice Sector Module. <https://www.endvawnow.org/uploads/modules/pdf/1325624043.pdf>.

United Nations Development Programme (UNDP) and United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (UN Women) (2014). Improving Women's Access to Justice During and After Conflict: Mapping UN Rule of Law Engagement. <https://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/womens-empowerment/improving-women-saccess-to-justice.html>.

UN Women, UNDP, the United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), and the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR) (2018). A Practitioner's Toolkit on Women's Access to Justice. <http://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2018/5/a-practitioners-toolkit-on-womens-access-to-justice-programming>.

²⁸⁰ War Child Canada 2016, p. 26.

²⁸¹ International Commission of Jurists 2016, p. 155.

²⁸² UN Women Virtual Knowledge Centre to End Violence Against Women and Girls, 2011. "Security efforts should be focused on taking a survivor-centred approach." 29 December.

²⁸³ Ibid.

²⁸⁴ Gennari, F., et al., 2015. Violence Against Women and Girls: Citizen Security, Law, and Justice Brief. Washington, DC: World Bank.

²⁸⁵ Ibid., p. 9.

United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) (2016). SGBV Prevention and Response: Training Package. October 2016. <https://www.unhcr.org/publications/manuals/583577ed4/sgbv-prevention-response-training-package.html>.

UN Women, UNFPA, WHO, UNDP and UNODC (2015). Essential Services Package for Women and Girls Subject to Violence: Core Elements and Quality Guidelines. <https://www.unfpa.org/essential-services-package-women-and-girls-subject-violence>.

War Child Canada (2016). A Guide to Sexual and Gender-based Violence (SGBV) Legal Protection in Acute Emergencies. <https://warchild.ca/wp-content/uploads/2018/03/GuideToSGBVLegalProtectionInAcuteEmergencies.pdf>.

СТАНДАРТ

11

ГІГІЄНІЧНІ НАБОРИ, ФІНАНСОВА ДОПОМОГА І ДОПОМОГА ТАЛОНАМИ

Жінки та дівчата отримують гігієнічні набори та (або) фінансову допомогу або талони для зменшення ризику ГЗН та сприяння їхній безпеці та гідності.

Д У часи криз жінкам та дівчатам часто доводиться докладати значних зусиль для задоволення своїх основних матеріальних потреб. Їм бракує предметів, які посилюють їхню безпеку, сприяють дотриманню основних вимог гігієни, забезпечують доступ до гуманітарних послуг, дозволяють їм бути мобільними та відвідувати громадські місця. Жінкам та дівчатам потрібні необхідні засоби, які дозволять їм зручно почувати себе серед людей і дотримуватися особистої гігієни, особливо в менструальний період. Відсутність одягу і гігієнічних засобів, які враховують культурну специфіку, підвищує ризик ГЗН для жінок та дівчат-підлітків, загрожує їхньому здоров'ю, обмежує їхню мобільність і підвищує ймовірність їхньої подальшої ізоляції²⁸⁶.

Фінансова допомога і допомога талонами (ФДТ) – це всі програми, за якими безпосередньо одержувачам надсилаються грошові перекази або видаються талони на товари чи послуги. У контексті гуманітарної допомоги цей термін зазвичай означає грошові перекази або видачу талонів тільки особам, домогосподарствам або громадам, а не урядам або іншим державним суб'єктам. Терміни «**готівка**» або «**фінансова допомога**» означають конкретно грошові перекази (і не включають талони).

Джерело: The Cash Learning Partnership 2017, pp. 1-2.

З цих причин гуманітарні організації часто видають гігієнічні набори, які зазвичай включають засоби менструальної гігієни, мило, спідню білизну та інформацію про наявні послуги для постраждалих від ГЗН, зокрема про те, де і як їх можна отримати²⁸⁷. До складу гігієнічних наборів можуть також включатися предмети, що можуть допомогти зменшити ризику ГЗН, наприклад, рації, свистки та ліхтарики. Дослідження щодо гігієнічних наборів показали, що вони мають не лише матеріальну цінність: за словами жінок, сам факт своєчасного отримання таких наборів був значущим і дозволив їм відчувати, що про них не забули²⁸⁸.

Надаючи такі необхідні засоби у гігієнічних наборах, гуманітарні організації можуть сприяти жінкам і дівчатам в отриманні можливості витратити свої обмежені кошти на придбання інших життєво важливих ресурсів, наприклад, продуктів харчування²⁸⁹. Таким чином, гігієнічні набори дозволяють жінкам та дівчатам задовольняти власні потреби, при цьому також задовольняючи потреби своїх сімей²⁹⁰ та зберігаючи власну гідність у часи гуманітарних криз. Збереження гідності є вкрай важливим для підтримання самооцінки та впевненості в собі – факторів, які мають велике значення для захисту та подолання труднощів у важких гуманітарних умовах²⁹¹.

286 UN Women, 2013. "Key considerations for hygiene or 'dignity' kits," 3 July.

287 GBV Sub-Cluster Turkey (Cross-border Operations in Syria), 2015. Dignity Kits Guidance Note.

288 UNFPA 2015a, p. 46.

289 Ibid., p. 47.

290 Abbott, L., et al., 2011. Evaluation of UNFPA's Provision of Dignity Kits in Humanitarian and Post-Crisis Settings.

291 UNFPA 2015c, p. 1.

КЛЮЧОВІ ДІЇ / ГІГІЄНИЧНІ НАБОРИ, ФІНАНСОВА ДОПОМОГА І ДОПОМОГА ТАЛОНАМИ

Підготовка
Реагування
Відновлення

ГІГІЄНИЧНІ НАБОРИ

Завчасно комплектувати набори предметів першої необхідності для забезпечення негайного їх розповсюдження з самого початку надзвичайної ситуації.	✓	✓	✓
Консультуватися з жінками та дівчатами щодо формування складу гігієнічного набору, зокрема визначити практичні методи підтримання менструальної гігієни, яким жінки та дівчата віддають перевагу.	✓	✓	✓
Включати, де можливо, до гігієнічних наборів засоби, доречні в даному контексті, які можуть зменшити ризики ГЗН та посилити безпеку.	✓	✓	✓
Визначити предмети, які можуть виготовлятися жінками на місці для надання психосоціальної підтримки та (або) як діяльність, що приносить дохід. Залучити місцевих жінок і (або) жіночі організації до комплектування гігієнічних наборів та надання підтримки у їхньому розподілі.	✓	✓	✓
Для розподілу гігієнічних наборів використовувати інформацію за результатами оцінки щодо жінок та дівчат, яким загрожує найвищий ризик ГЗН (див. Настанову 1) ²⁹² .	✓	✓	✓
Оцінити контекст і ризики безпеки, щоб визначити найкращі канали розповсюдження гігієнічних наборів.	✓	✓	✓
Координувати ефективне розповсюдження наборів шляхом: <ul style="list-style-type: none"> визначення у партнерстві з жінками та дівчатами з постраждалої громади оптимальних строків, місця і порядку розповсюдження з тим, щоб зменшити ризик ГЗН; надання інформації до початку розповсюдження (тобто що, коли, де і які), щоб жінки та дівчата-підлітки знали, що видаватимуться гігієнічні набори і могли їх забрати чи отримати в умовах безпеки та комфорту; налагодження партнерських відносин із місцевими організаціями та мережами. 	✓	✓	✓
Платити жінкам із постраждалої громади винагороду за розповсюдження гігієнічних наборів; вони повинні вміти роз'яснити склад гігієнічного набору місцевою мовою та з використанням місцевої термінології, надати інформацію про місцеві служби охорони здоров'я, пояснити, як викидати засоби менструальної гігієни з якомога меншим впливом на довкілля, і надати іншу важливу інформацію (наприклад, щодо підвищення рівня обізнаності стосовно прав і питань гігієни, додаткових послуг тощо).	✓	✓	✓
Заядати, щоб увесь персонал, який комплектує та розповсюджує гігієнічні набори, підписав відповідний кодекс поведінки.	✓	✓	✓
Під час розповсюдження гігієнічних наборів надавати жінкам та дівчатам інформацію про послуги щодо ГЗН, перенаправляти постраждалих для отримання послуг із реагування і участі в заходах, що проводяться в рамках безпечних місць для жінок та дівчат, якщо ці послуги наявні та мають належну якість.	✓	✓	✓

КЛЮЧОВІ ДІЇ / ГІГІЄНИЧНІ НАБОРИ, ФІНАНСОВА ДОПОМОГА І ДОПОМОГА ТАЛОНАМИ

Підготовка

Реагування

Відновлення

ФІНАНСОВА ДОПОМОГА І ДОПОМОГА ТАЛОНАМИ

Здійснювати моніторинг після розповсюдження, щоб оцінити задоволеність наданою допомогою й визначити, чи не виникли в результаті розповсюдження додаткові ризики.	✓	✓	✓
Оцінити разом із жінками та дівчатами практичну можливість безпечного надання ФДТ, включно з аналізом ризиків ГЗН і переваг, а також сприяти визначенню ризиків ГЗН та потенційних стратегій їх зменшення.	✓	✓	✓
Підтримувати моніторинг ризиків, спричинених видачою готівкових коштів, та (або) неочікувані шкідливі наслідки, як-от збільшення масштабів насильства з боку інтимного партнера або нездатність використовувати та контролювати отримані гроші (див. Стандарт 9 «Безпека та зменшення ризиків»).	✓	✓	✓
Відстоювати необхідність ФДТ, яка зводить до мінімуму ризик ГЗН, і співпрацювати у доречних випадках із фінансовими організаціями для забезпечення пріоритетної уваги до проблеми ГЗН у рамках надання ФДТ ²⁹³ .	✓	✓	✓
Налагоджувати партнерські відносини з фінансовими організаціями, щоб інтегрувати ФДТ у послуги з ведення випадків ГЗН задля задоволення потреб клієнтів у безпечних і належних умовах ²⁹⁴ .	✓	✓	✓
Розробити маршрут перенаправлення або стандартні оперативні процедури, зокрема протокол обміну інформацією, між суб'єктами програм у сфері ГЗН та фінансовими організаціями (див. Настанову 3).	✓	✓	✓
Забезпечити координацію з призначеними координаторами з фінансових питань на предмет необхідного коригування методик надання ФДТ (наприклад, щодо механізму доставки або розміру, строків чи періодичності переказу коштів), щоб максимально посилити переваги для захисту і звести до мінімуму ризики щодо захисту ²⁹⁵ .	✓	✓	✓

Згідно з наявними свідченнями, фінансова допомога і допомога талонами (ФДТ), коли вона використовується в рамках ширшої операції з захисту, може, як і гігієнічні набори, допомогти з задоволенням потреби у цілому ряді товарів, особливо у містах, де діють ринки та банківські системи. ФДТ, крім того, є механізмом, за допомогою якого інші сектори задовольняють потреби жінок та дівчат. Це поняття охоплює всі ініціативи, через які готівкові кошти або талони на товари чи послуги видаються безпосередньо особі, домогосподарству чи громаді.

Безпосередня видача грошових коштів, які витратимуться на місцевих ринках, може змитити попит на товари й послуги в бік потреб одержувачів/одержувачок²⁹⁶. Грошові кошти і талони також можуть бути корисними в сільській місцевості й таборах, де в міру збільшення кількості людей, що поселяються в цих районах, зростають і місцеві ринки. Нові технології, такі як перекази коштів за допомогою мобільних телефонів або пластикових карток, можуть полегшити розподіл допомоги у небезпечних умовах²⁹⁷.

Гроші також можуть буквально рятувати життя: наприклад, вони можуть допомогти постраждалій покрити витрати, пов'язані з розривом образливих стосунків (наприклад, витрати на оренду, тимчасове житло, транспорт, продовольство, одяг тощо). Гнучкість грошових переказів також може сприяти своєчасному реагуванню для задоволення невідкладних потреб²⁹⁸. Якщо постраждала від ГЗН розповідає про неминучий ризик насильства, грошові кошти можуть забезпечити здійснення заходів із

293 Women's Refugee Commission, IRC (International Rescue Committee) and Mercy Corps, 2018c. "Overview." Toolkit for Optimizing Cash-based Interventions for Protection from Gender-based Violence.

294 Women's Refugee Commission, IRC (International Rescue Committee) and Mercy Corps, 2018e. "Protocol for GBV Case Workers for Assessing Survivors' Financial Needs and Referring Clients of GBV Case Management for Cash Assistance," Toolkit for Optimizing Cash-based Interventions for Protection from Gender-based Violence. Section II.

295 Ibid., p. 4.

296 IASC, p. 95.

297 IASC 2015a, p. 134.

298 Women's Refugee Commission et al. 2018c, p. 1.

зменшення ризиків та запобігання насильству²⁹⁹. Таким чином, гроші можуть бути і засобом зменшення ризиків, і компонентом орієнтованих на постраждалих послуг із ведення випадків ГЗН в умовах гуманітарних операцій. У ситуаціях, де основні послуги з реагування на ГЗН (наприклад, медичні чи юридичні) спричиняють відповідні витрати і (або) не надаються безкоштовно, грошові перекази можуть полегшувати отримання таких послуг і підтримувати процес відновлення.

Існує потреба у подальшому вивченні питання впливу фінансової допомоги на ефективність захисту жінок та дівчат і у розробленні відповідних настанов. Результати деяких досліджень показали, що в домогосподарствах, які отримали фінансову допомогу, жінки стикалися з несприятливими наслідками для їхнього захисту і збільшенням масштабів насильства. Ризики для ЗСЕН необхідно також зменшувати шляхом розроблення заходів щодо ФДТ. Ці проблеми підкреслюють, що гуманітарним організаціям слід проводити консультації з жінками та дівчатами щодо вжиття відповідних заходів із зменшення ризиків³⁰⁰, перш ніж приймати рішення про те, чи слід надавати грошові кошти чи талони, а не матеріальну допомогу³⁰¹. Способи, в які фінансова допомога і допомога талонами може полегшити доступ і зменшити ризики, залежать від контексту, тому перш ніж надавати допомогу, вкрай важливо здійснити партисипативну оцінку.

ІНДИКАТОРИ

Гігієнічні набори

- Відсоткова частка жінок та дівчат-підлітків, які отримали гігієнічні набори, з розбивкою за статтю.
- Відсоткова частка жінок та дівчат-підлітків, які зазначили, що вони задоволені предметами, включеними до складу отриманих ними гігієнічних наборів, з розбивкою за статтю.

Фінансова допомога і допомога талонами

- Оцінка особливих потреб жінок та дівчат, проведена для обґрунтування надання ФДТ.
- Розроблені та введені в дію міжвідомчий та внутрішньовідомчий протокол і (або) протокол обміну інформацією для надання ФДТ.
- Кількість жінок та дівчат, які отримали фінансову допомогу і (або) допомогу талонами.

НАСТАНОВИ

1. Склад і розповсюдження гігієнічних наборів

Оцінка і визначення складу

Склад гігієнічного набору повинен визначатися з урахуванням думок і пріоритетів жінок та дівчат громади. Він має включати предмети, яких потребує контекст, як, наприклад, головні хустки, без яких жінки не можуть з'являтися на публіці³⁰². Крім того, важливо оцінити, які предмети можуть бути в наявності на ринку. У всіх можливих випадках запитання слід включати до інших оцінок (наприклад, щодо сексуального і репродуктивного здоров'я або ГЗН), щоб звести до мінімуму дублювання і уникнути надмірного навантаження на жінок та дівчат. Щоб визначити доречний, корисний склад гігієнічних наборів, організації повинні враховувати такі основні параметри:

Гігієнічні набори можуть закуповуватися організаціями секторів водопостачання, санітарії та гігієни; охорони здоров'я; житла, населених пунктів і відновлення. Суб'єктам програм у сфері ГЗН слід координувати дії з іншими секторами, щоб гігієнічні набори відповідали потребам жінок та дівчат, максимально збільшувати можливість розповсюдження всіх предметів, що входять до складу наборів, і уникати прогалин або непотрібного дублювання зусиль.

Джерело: IASC 2015a, p. 292.

299 Women's Refugee Commission et al. 2018e, p. 1.

300 IRC (International Rescue Committee), 2012b. EAŞE Discussion Group Series Facilitator Guide. New York.

301 IRC (International Rescue Committee), 2012b. EAŞE Discussion Group Series Facilitator Guide. New York.

302 UN Women 2013.

доречність предметів, урахування культурних особливостей, контекст, навколишнє середовище, кількість, періодичність надання і ціна³⁰³.

Хоча типові гігієнічні набори можуть бути заздалегідь укомплектовані й готові до видачі відразу після початку кризи, необхідно продовжити роботу з постраждалими групами населення, включно з контролем за первинним розповсюдженням, щоб визначити найбільш корисні та такі, що враховують культурні особливості, предмети, які необхідно буде включити до наборів у подальшому, а також визначити ризики безпеки і (або) інші незаплановані наслідки, пов'язані з розповсюдженням наборів³⁰⁴. Наведені нижче запитання можуть бути корисними в плануванні консультацій з жінками та дівчатами стосовно гігієнічних наборів.

- Які основні гігієнічні засоби вам потрібні для підтримання чистоти та здоров'я?
- У вас є потрібні засоби для миття тіла? (Якщо ні, що було б корисним?)
- У вас є потрібні засоби для прання одягу? (Якщо ні, що було б корисним?)
- Які засоби допомогли б вам пересуватися більш вільно і проводити час поза межами притулку?
- Чи потрібні вам якісь конкретні предмети одягу для повсякденного користування?
- Які предмети вам потрібні для забезпечення власної безпеки або отримання інформації, допомоги та послуг?
- Що ще вам потрібно для повсякденного життя тут (у таборі/притулку тощо)?
- Яких вам не вистачає речей, до котрих ви звикли вдома і які б у разі наявності забезпечили вам комфорт?
- Які засоби особистої гігієни ви зазвичай використовуєте під час менструації? Якщо відповідь на запитання про види предметів гігієни – тканина багаторазового користування, запитайте: У вас є безпечний доступ до води для прання цієї тканини?
- У якій сумці/упаковці ви хотіли б отримати гігієнічний набір?³⁰⁵

Гігієнічні набори: «Цінність не лише у вмісті»

Розповсюдження наборів надає можливість для того, щоб зустрітися й бесідувати з жінками та дівчатами, надавати необхідну інформацію та краще розуміти їхні потреби. Отже, розповсюдження гігієнічних наборів не повинно бути окремим заходом: його слід супроводжувати поясненнями щодо наявних у них предметів і порядку їх видалення, а також дискусіями стосовно безпеки, інформуванням про послуги та просвітницькими заходами щодо прав і питань гігієни. Винятком є випадок, коли розповсюдження гігієнічних наборів здійснюється як захід реагування у гострій фазі надзвичайної ситуації (наприклад, у перші три дні надзвичайної ситуації). Як правило, надання гігієнічних наборів має слугувати відправною точкою для більш масштабних програм у сфері ГЗН і послуг із реагування на нього³⁰⁶.

У контексті програмної діяльності в сфері ГЗН гігієнічні набори можуть використовуватися для вирішення цілого ряду завдань, зокрема:

- як відправна точка для початку роботи з жінками над визначенням ризиків ГЗН у громаді;
- для підвищення обізнаності та заохочення громад до дискусій на важливі теми, як-от запобігання ГЗН та реагування на нього;
- для надання інформації про те, де жінки можуть отримати послуги щодо ГЗН;

Заходи щодо розповсюдження гігієнічних наборів повинні відповідати таким стандартам:

- задоволення конкретних потреб жінок і дівчат із постраждалої громади;
- закупівля і комплектування на місці (за можливості);
- визначення складу набору шляхом консультацій з жінками та дівчатами;
- урахування гігієнічних потреб постраждалих груп населення, а саме включення предметів, які враховують культурні особливості та специфіку контексту;
- координація розповсюдження з іншими гуманітарними організаціями.

Джерело: Gender-based Violence Sub-Cluster Turkey (Cross-border Operations in Syria) 2015, p. 8.

303 GBV Sub-Cluster Turkey (Cross-border Operations in Syria) 2015, p. 12.

304 UNFPA 2015a, p. 47.

305 GBV Sub-Cluster Turkey (Cross-border Operations in Syria) 2015, p. 11.

306 Abbott et al. 2011.

- для охоплення жінок, які піддаються ризику, наприклад, постраждалих від ГЗН, вагітних і годувальниць, а також для забезпечення інформованості жінок про те, де і як отримати наявні послуги;
- як допоміжний засіб до існування для жінок та дівчат, постраждалих від кризи. Залучення постраждалих жінок до спільної роботи з комплектування наборів не тільки забезпечує істотну економічну підтримку, а й надає можливості для проведення інформаційно-роз'яснювальних і (або) інших групових заходів³⁰⁷.

Визначення цільових груп

Визначаючи цільові групи для отримання гігієнічних наборів, суб'єкти програм у сфері ГЗН та інші гуманітарні організації повинні брати до уваги нижченаведені критерії.

- невідкладні/гострі потреби, приділяючи особливу увагу недостатньо охопленим увагою громадам і жінкам та дівчатам-підліткам, яким загрожує підвищений ризик ГЗН через перешкоди участі й доступу (див. «Вступ»). Наприклад, літнім жінкам, можливо, не потрібні засоби менструальної гігієни, але їм були б корисні інші предмети, які сприятимуть посиленню їхньої безпеки та мобільності. Дівчата-підлітки стикаються з високим ризиком сексуальної експлуатації та сексуальних наруг, коли не можуть задовольняти свої основні потреби;
- програмні можливості для забезпечення інформацією щодо сексуального і репродуктивного здоров'я та ГЗН, перенаправлення і надання відповідних послуг;
- географічне положення: визначення конкретного району з урахуванням кількості постраждалих людей і присутності партнерів, готових допомогти з розподілом;
- координація з партнерськими агентствами і національними органами влади (за можливості) у процесі формування і розповсюдження гігієнічних наборів;
- конкретні індивідуальні критерії, як-от вік, стан репродуктивного здоров'я тощо, залежно від місцевого контексту³⁰⁸.

2. Розповсюдження гігієнічних наборів і безпека жінок та дівчат

Організуючи розповсюдження, дуже важливо обговорити з жінками та дівчатами можливі ризики щодо безпеки і захисту, зокрема ризики, пов'язані з ГЗН, і розробити стратегії реагування на ці ризики (наприклад, обрати для розповсюдження гігієнічних наборів окреме місце). Існує цілий ряд способів, у які організації, що розповсюджують гігієнічні набори, можуть забезпечити, щоб процес розповсюдження був безпечним і відповідав існуючим умовам, а набори отримували саме ті жінки та дівчата, які потребують їх. Це, зокрема:

- залучення жінок та дівчат-підлітків до процесу вибору пунктів і дат видачі;
- надання інформації до початку видачі (що, коли, де, як), щоб жінки та дівчата могли спланувати отримання гігієнічних наборів в безпечних умовах і без зайвої уваги;
- організація видачі наборів у належному місці й у належний час, щоб жінки та дівчата не пропустили час отримання інших видів допомоги;
- залучення персоналу жіночої статі та – за потреби – жінок із місцевої громади;
- уникнення місць, які знаходяться на далекій відстані від укриття, тому що в іншому випадку ризики ГЗН можуть зрости;
- перевірка процесу розповсюдження гігієнічних наборів у рамках аудиту безпеки, якщо наявний навчений персонал;
- вибір координатора з питань безпеки для розповсюдження;
- інформування персоналу, відповідального за розповсюдження наборів, про наявні маршрути перенаправлення і послуги, щоб він міг за потреби надати інформацію й допомогти постраждалим від ГЗН³⁰⁹.

Необхідно забезпечити, щоб усі особи, які видають гігієнічні набори, підписали кодекс поведінки, знали про ризик сексуальної експлуатації та сексуальних наруг, були обізнані та компетентні щодо порядку дій в разі повідомлення про ГЗН, включно з сексуальною експлуатацією та сексуальними наругами³¹⁰.

307 GBV Sub-Cluster Turkey (Cross-border Operations in Syria) 2015, p. 6.

308 UNFPA 2015a, p. 48.

309 GBV Sub-Cluster Turkey (Cross-border Operations in Syria) 2015, p. 17.

310 Ibid., p. 17.

3. Фінансова допомога і допомога талонами

Використання ФДТ у різних секторах може сприяти зменшенню окремих ризиків – і у рамках послуг із реагування на ГЗН, і для цілей запобігання. Наприклад, в інших умовах, ніж табори, видача допомоги готівкою для оплати оренди житла або надання допомоги у формі талонів може знизити ризики ГЗН, пов'язані з відсутністю надійного притулку. У рамках загальних програм із запобігання цільові грошові перекази сім'ям, у яких бідні діти піддаються ризику комерційної сексуальної експлуатації або які прагнуть рано віддати дівчат заміж, можуть сприяти продовженню навчання дівчатами. У контексті реагування на ГЗН грошову допомогу можна надавати як компонент комплексу послуг із догляду і допомоги, що надаються постраждалим, а також включати до послуг із ведення випадків ГЗН та розширення економічних можливостей (див. Стандарт 12 «Розширення соціально-економічних можливостей»). Наприклад, ФДТ може надаватися для придбання предметів першої необхідності, оплати оренди житла чи медичних послуг або полегшення доступу до послуг (наприклад, для покриття витрат на транспорт).

Хоча доказово-керівна база ФДТ досі формується, очевидним і необхідним кроком до використання цього механізму є аналіз ризиків. Оскільки ФДТ може спричиняти виникнення нових ризиків і посилювати існуючі ризики, важливо оцінити потенційні ризики, переваги, стратегії зменшення ризиків і практичну здійсненність різних методик надання допомоги з урахуванням контексту. Надання ФДТ повинно супроводжуватися інформуванням про якнайкращі шляхи використання отриманих ресурсів.

У ситуаціях, де основні послуги з реагування на ГЗН (наприклад, медичні чи юридичні) передбачають відповідні витрати й безкоштовно не надаються, грошові перекази можуть полегшувати отримання таких послуг. Зокрема, у процесі ведення випадку ГЗН слід оцінити можливі фінансові потреби постраждалої (наприклад, які можуть перешкоджати отриманню послуг) і перенаправити її для отримання фінансової допомоги. Координація між суб'єктами фінансового сектора і суб'єктами програм у сфері ГЗН грає важливу роль у визначенні пріоритетності постраждалих і розробленні систем та процедур, що забезпечують ефективно задоволення конкретних потреб різноманітних груп населення, зокрема жінок і дівчат, яким загрожує підвищений ризик ГЗН, із збереженням конфіденційності та безпеки.

Фінансова допомога якнайкраще працює, коли вона доповнює, а не замінює собою інші види допомоги. Її слід розглядати як різновид послуг із реагування на ГЗН і компонент загальної діяльності з запобігання ГЗН та розширення можливостей. В умовах гуманітарних ситуацій суб'єкти програм у сфері ГЗН повинні запровадити чіткі внутрішні або міжвідомчі протоколи, в яких визначити функції та обов'язки суб'єктів фінансового сектора і суб'єктів програм у сфері ГЗН, щоб забезпечити наявність якісних послуг і своєчасну, конфіденційну та доступну допомогу постраждалим³¹¹.

У процесі розробки проектів протоколи ведення випадків ГЗН і координації з суб'єктами фінансового сектора повинні ґрунтуватися на місцевій інфраструктурі та місцевих системах, які визначають обмеження чи можливість переказу коштів. Цей підготовчий крок забезпечує перенаправлення постраждалих для отримання послуг, які є доступними, надаються своєчасно і не спричиняють подальшої шкоди³¹².

Практичний приклад: Йорданія

Грошові перекази можуть бути засобом реагування на несприятливе становище, дискримінацію жінок та дітей, а також на наруги над ними. Згідно з повідомленнями, 55 відсотків домогосподарств сирийських біженців, очолюваних жінками, не мали доходу. Щоб вижити, сім'ї видавали заміж своїх малолітніх дочок, відправляли дітей працювати, а також удавалися до вимушеної та (або) примусової проституції. Ризик насильства з боку інтимного партнера та інших форм домашнього насильства також підвищився, тому що економічний тиск спричиняв розчарування й почуття безпорадності у домогосподарствах. Опитування, проведене у 2012 році Міжнародним комітетом спасіння (МКС), показав, що грошові перекази за допомогою банківських карток виявилися найбільш доречним засобом підтримки, тому що вони створювали у біженців підвищене почуття незалежності та гідності.

Адаптовано з IRC 2012a. Джерело: IASC 2015a, р. 293.

311 Women's Refugee Commission, IRC (International Rescue Committee) and Mercy Corps, 2018e. "Protocol for GBV Case Workers for Assessing Survivors' Financial Needs and Referring Clients of GBV Case Management for Cash Assistance," Toolkit for Optimizing Cash-based Interventions for Protection from Gender-based Violence. Section II.

312 Ibid., p. 17.

CARE USA (2019). Cash & Voucher Assistance and Gender-Based Violence Compendium: Practical Guidance for Humanitarian Practitioners: A Companion Guide to the IASC GBV Guidelines. http://www.cashlearning.org/downloads/user-submittedresources/2019/05/1557937891.CVA_GBV%20guidelines_compendium_FINAL.pdf.

Gender-based Violence Sub-Cluster Bangladesh (Rohingya Crisis Response) (2017). Dignity Kit Guidance Note. Cox's Bazar: UNFPA. https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/dignity_kit_guidance_note_23_dec_2017_3.pdf.

Global Protection Cluster (n.d.). Protection and Cash and Voucher Assistance. Available from: <http://www.cashlearning.org/sector-specific-cash-transfer-programming/protection-1>.

The Cash Learning Partnership (2018). Cash-based Assistance (CBA) Programme Quality Toolbox. <http://pqtoolbox.cashlearning.org/>.

United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) (2015). Guide for Protection in Cash-based Interventions. <http://www.cashlearning.org/downloads/erc-guide-for-protection-incash-based-interventions-web.pdf>.

_____ (2015b). Protection Risks and Benefits Analysis Tool. <http://www.cashlearning.org/downloads/erc-protection-risks-and-benefits-analysis-tool-web.pdf>.

Women's Refugee Commission, International Rescue Committee and Mercy Corps (2018a). "Assessing and Mitigating Risks of Gender-Based Violence in Cash-based Interventions Through Story: A Focus Group Discussion and Interview Guide," Toolkit: Section 1 in Toolkit for Optimizing Cash-based Interventions for Protection from Gender-based Violence. <https://www.womensrefugeecommission.org/issues/livelihoods/research-and-resources/document/download/1551>.

_____ (2018b). "Post-distribution Monitoring (PDM) Module: Adapting CBIs to Mitigate GBV Risks," Toolkit: Section I in Toolkit for Optimizing Cash-based Interventions for Protection from Gender-based Violence. <https://www.womensrefugeecommission.org/issues/livelihoods/research-and-resources/document/download/1550>.

_____ (2018c). "Protocol for GBV Case Workers for Assessing Survivors' Financial Needs and Referring Clients of GBV Case Management for Cash Assistance," Toolkit: Section II in Toolkit for Optimizing Cash-based Interventions for Protection from Gender-based Violence. <https://www.womensrefugeecommission.org/issues/livelihoods/research-and-resources/document/download/1553>.

РОЗШИРЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ

Жінки та дівчата-підлітки мають доступ до економічної підтримки в межах багатосекторального реагування на ГЗН.

Підтримка доступу жінок та дівчат-підлітків до своїх економічних ресурсів і можливостям контролю над ними може бути ефективним засобом для підвищення життєстійкості, зменшення вразливості та зниження ризику ГЗН у надзвичайних ситуаціях, а також допомагає забезпечити задоволення потреб жінок, дівчат та їхніх сімей³¹³. Доступ до освіти, професійно-технічної підготовки та розвитку важливих навичок може сприяти економічній самостійності, розширенню можливостей та посиленню стійкості. Програми з розширення економічних можливостей також можуть сприяти подоланню негативних гендерних і соціальних норм, які обмежують діяльність жінок побутовою сферою, активізації діяльності жінок та їхньої участі у громадському житті, а також покращенню економічного, фізичного і психологічного благополуччя, окремих осіб, сімей та громад³¹⁴.

Термін «засоби до існування» означає можливості, активи і стратегії, за допомогою яких люди заробляють на життя. Програми з забезпечення засобами до існування охоплюють широкий спектр заходів, зокрема, і не тільки, відновлення активів (наприклад, домашньою худобою та інструментів, доступу до землі і (або) володіння нею), програми навчання і працевлаштування, розвиток господарської діяльності в таборах, діяльність з отримання доходів і сільські позиково-ощадні асоціації³¹⁵.

Участь у добре спланованій, цілеспрямованій діяльності з забезпечення засобами до існування може привести до розширення доступу жінок та дівчат до ресурсів, можливостей та процесів прийняття рішень і з плином часу сприяти зміні соціокультурних і гендерних норм. Поряд із наданням допомоги у задоволенні невідкладних основних потреб, заходи з забезпечення засобами до існування можуть також покращити перспективи жінок та дівчат-підлітків на майбутнє і змінити ставлення до них суспільства завдяки визнанню їхнього внеску в економічну безпеку³¹⁶. У деяких ситуаціях може бути необхідно подолати юридичні перешкоди для роботи; наприклад, у багатьох випадках біженці можуть не мати належних документів, права на працю або свободи пересування.

Інвестування в програми з розширення економічних можливостей і забезпечення засобами до існування для жінок відразу після настання надзвичайної ситуації зменшує їхню вразливість до ГЗН, зокрема до сексуальної експлуатації та сексуальних наруг. Чим скоріше програми з розширення економічних можливостей жінок і їх забезпечення засобами до існування зможуть припинити вичерпання життєво важливих активів і заощаджень, тим більш стійким буде населення, постраждале від кризи, завдяки чому скорочується час відновлення³¹⁷.

313 UNFPA 2015a, p. 50.

314 IASC 2015a, pp. 222-223.

315 Ibid., p. 220.

316 UNFPA 2015a, p. 50.

317 Women's Refugee Commission 2014a, p. 2.

КЛЮЧОВІ ДІЇ / РОЗШИРЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ

	Підготовка	Реагування	Відновлення
Провести ґендерний аналіз із метою визначити: 1) потенційну шкоду/ризик, що можуть впливати з участі жінок та дівчат старшого підліткового віку (15-19 років, залежно від обставин) в економічній діяльності, а також заходи зі зменшення цих ризиків; 2) потенційні перешкоди, з якими жінки та дівчата-підлітки можуть стикатися в доступі до заходів з економічного відновлення (або) забезпечення засобами до існування і в участі у них; 3) динаміку розстановки сил у домогосподарствах щодо управління активами, прийняття фінансових рішень, контролю над доходами та користування ними ³¹⁸ .	✓	✓	✓
Скласти карту програм із забезпечення засобами до існування та підтримки реінтеграції, орієнтованих на жінок і дівчат старшого підліткового віку, та включити відповідні послуги/ініціативи з забезпечення засобами до існування до стандартних оперативних процедур і систем перенаправлення у випадку ГЗН.	✓	✓	✓
Підтримати проведення ґендерно чутливої оцінки потреб у сфері забезпечення засобами до існування з урахуванням ризиків, а також здійснення відповідного аналізу ринку.	✓	✓	✓
Підтримати програми з забезпечення засобами до існування на предмет включення відповідних стратегій запобігання ГЗН та зменшення ризиків у політику, стандарти й керівні принципи.	✓	✓	✓
Заохочувати жінок та дівчат старшого підліткового віку з постраждалого населення до участі в програмах із забезпечення засобами до існування в якості співробітниць і керівниць.	✓	✓	✓
Підтримувати обмін інформацією та координацію між субкластерами/робочими групами з питань забезпечення засобами до існування і протидії ГЗН, включно з визначенням спільних дій для цільових програм із забезпечення джерелами до існування для маргіналізованих жінок та дівчат.	✓	✓	✓
Працювати з партнерами, що діють у сфері забезпечення засобами до існування, з метою визначення на місцевій території безпечних і небезпечних ділянок для ведення господарської діяльності, планувати місця і строки ведення діяльності, що приносить дохід, з дотриманням вимог безпеки та урахуванням доступу до палива, води та інших ключових ресурсів ³¹⁹ .	✓	✓	✓
Підтримувати партнерів, що діють у сфері забезпечення засобами до існування, з метою оцінювання впливу стратегій забезпечення засобами до існування на населення ³²⁰ .	✓	✓	✓

У контексті розширення економічних можливостей та забезпечення засобами до існування жінки, дівчата-підлітки та інші групи ризику стикаються з особливими перешкодами, пов'язаними з ґендерними і (або) культурними нормами, зокрема з нормами, які можуть забороняти жінкам працювати поза межами дому або передбачати виконання ними роботи, яка дає менший дохід, ніж традиційно чоловіча робота³²¹. Позбавляти жінок економічних можливостей можуть також стигматизація і дискримінація. Жінки, які очолюють домогосподарства, можуть не мати можливості працювати не вдома, якщо у них немає доступу до належних послуг із догляду за дітьми або якщо члени сім'ї обмежують їхню участь в економічній діяльності. Відсутність у жінок безпечних можливостей щодо засобів до існування не лише посилює їхню економічну залежність від чоловіків, а й може підвищити ризики насильства³²². Водночас, жінки та дівчата, які отримують дохід, можуть розглядатися як загроза для існуючої розстановки сил, що може призводити до насильства з боку сім'ї та (або) громади³²³.

318 IASC 2015a, p. 78.

319 Ibid.

320 Women's Refugee Commission, 2014a. A Double-Edged Sword: Livelihoods in Emergencies Guidance and Tools for Improved Programming. New York.

321 IASC 2015a, p. 222.

322 Ibid.

323 UNFPA 2015a, p. 50.

Впровадження програм із забезпечення засобами до існування в гуманітарному контексті без урахування ґендерних і культурних норм може викликати негативну реакцію та підвищити ризик насильства щодо жінок та дівчат. Важливим кроком для зменшення цього ризику є залучення громади, зокрема членів сімей чоловічої статі, до підтримки участі жінок у вищезгаданих програмах. Крім того, якщо заходи з забезпечення засобами до існування не плануються належним чином, вони можуть накладатися на домашні обов'язки жінок та дівчат, збільшуючи навантаження на них, а це у свою чергу веде до посилення стресу і тиску.

Щоб уникнути забезпечення економічної безпеки за рахунок ослаблення захисту, програми щодо засобів до існування, як і всі заходи, повинні розроблятися з урахуванням ґендерних аспектів і ризиків³²⁴. Жінок та дівчат-підлітків слід не виключати з економічної діяльності через потенційні ризики, а безпосередньо залучати до розроблення програм, спрямованих на виявлення і зменшення цих ризиків. Важливо застосовувати принцип «не нашкодь», щоб зменшити ймовірність того, що програми з забезпечення засобами до існування ще більше загострять ризики щодо захисту жінок та дівчат-підлітків або спричинять їхню відчуженість чи подальшу стигматизацію³²⁵.

Програми з забезпечення засобами до існування для жінок та дівчат старшого підліткового віку **не повинні:**

- підкріплювати традиційні ролі жінок;
- посилювати тягар, збільшуючи навантаження;
- стимулювати конфлікти й насильство у домогосподарстві чи громаді, змінюючи ґендерні норми та (або) рівновагу в контролі над активами між чоловіками та жінками;
- підвищувати для жінок та дівчат ризик насильства³²⁶.

Постраждали від ГЗН не повинні бути єдиними учасницями конкретної програми з забезпечення засобами до існування, тому що це може посилити стигматизацію і завдати шкоди конфіденційності, безпеці та захищеності. Один із методів – працювати з громадами для виявлення жінок та дівчат-підлітків, які зазнають найбільшого ризику насильства. Програми можуть охоплювати ці групи і (або) осіб так, щоб не відділяти постраждалих і не розкривати їхню особу³²⁷.

Суб'єкти програм у сфері ГЗН не відповідають за безпосереднє надання підтримки у формі розширення економічних можливостей та забезпечення засобами до існування. Разом з тим, їм слід розглянути питання про те, як якнайкраще працювати з програмами з забезпечення засобами до існування і (або) іншими партнерами для налагодження зв'язків і забезпечення доступу постраждалих від ГЗН до підтримки в формі засобів до існування в рамках комплексного багатосекторального підходу до протидії ГЗН. Як захід реагування, програми розширення соціально-економічних можливостей можуть стати для постраждалих від ГЗН відправними точками для отримання інформації та послуг, а також створити платформу для надання емоційної підтримки та зцілення³²⁸.

ІНДИКАТОРИ

- Програми з розширення економічних можливостей та забезпечення засобами до існування інтегровані у стандартні оперативні процедури щодо ГЗН і включені до системи перенаправлень та карти послуг.
- Відсоткова частка жінок та дівчат старшого підліткового віку, які повідомили, що одноосібно або спільно беруть участь у прийнятті рішень у домогосподарстві.
- Відсоткова зміна у доступі жінок та дівчат до фінансових ресурсів та їхньому контролі над ними в результаті участі у програмах із розширення економічних можливостей або забезпечення засобами до існування порівняно з ситуацією, що існувала до впровадження цих програм.
- Відсоткова зміна у чистому доході жінок та дівчат, які беруть участь у програмах із забезпечення засобами до існування.

324 Ibid., p. 51.

325 Ibid.

326 Women's Refugee Commission 2014a, p. 6.

327 IASC 2015a, p. 209.

328 UNFPA 2015a, p. 50.

- Кількість проектів, які підтримують розширення економічних можливостей жінок та дівчат старшого підліткового віку шляхом реалізації цільових заходів із забезпечення засобами до існування та сприяння зайнятості, фінансування котрих передбачено планами гуманітарного реагування³²⁹.



1. Програми з забезпечення засобами до існування у надзвичайних ситуаціях

Розуміння контексту розробки програм

Розробка програм із розширення економічних можливостей жінок та дівчат старшого підліткового віку повинна ґрунтуватися на ретельному розумінні контексту надзвичайної ситуації та соціальних, культурних і гендерних норм у громаді³³⁰. Програми, що включають власні захисні механізми для моніторингу і зменшення потенційних факторів ризику, можуть сприяти зменшенню впливу насильства і експлуатації на жінок та дівчат старшого підліткового віку, разом з тим розширюючи їхні можливості шляхом професійного навчання і збільшуючи їхній соціальний та фінансовий капітал.

Програми можуть:

- надавати жінкам, дівчатам старшого підліткового віку та іншим групам ризику безпечні способи отримання доходу;
- підвищувати рівень їхніх знань і навичок для роботи в таких сферах, як мікропідприємництво, управління фінансами, природокористування і лідерство;
- розширювати їхні можливості та зміцнювати їхню незалежність, що може посилити їхню здатність уникнути експлуатації, якої вони зазнають;
- покращувати економічне, фізичне і психологічне благополуччя осіб, сімей та громад;
- формувати та підвищувати обізнаність щодо проблем ГЗН, гендерних норм і нерівного співвідношення сил у сім'ї та громаді з урахуванням існуючої специфіки;
- удосконалювати практику управління природними ресурсами, підтримуючи цим сталі джерела засобів до існування³³¹.

Розширення соціально-економічних можливостей жінок за допомогою ініціативи EAŞE

Програма МКС «Захист і розширення можливостей жінок» спрямована на розширення соціально-економічних можливостей жінок за допомогою ініціативи EAŞE («Розширення соціально-економічних можливостей»). Ця ініціатива покликана сприяти безпечнішій гендерній динаміці у домогосподарствах шляхом підвищення ролі жінок у процесі прийняття рішень у сім'ї. Ця мета досягається за допомогою здійснення трьох компонентів у сфері розширення можливостей: 1) доступ до фінансових послуг через сільські позиково-ощадні асоціації; 2) серія групових дискусій; 3) навчання навичок ведення бізнесу.

Попередні дослідження показали, що розширення простору для гендерного діалогу – поряд з економічними програмами для жінок – може сприяти зниженню рівня насильства з боку інтимного партнера. Ініціатива EAŞE передбачає проведення серії дискусій жінок-членкинь сільських позиково-ощадних асоціацій та їхніх чоловіків, яка стосується фінансових засобів домогосподарств і спільного прийняття економічних рішень, а також охоплює глибокі проблеми нерівного співвідношення сил, ролі жінок у сім'ї та альтернатив насильству. Разом з тим, учасниці та учасники дискусій можуть конструктивно обговорювати ці теми, з одночасним підвищенням добробуту домогосподарств і спільним прийняттям рішень у способи, що виключають насильство з боку інтимного партнера – головний предмет обговорень. Досвід реалізації пілотних заходів у Бурунді показав, що вищезгадана серія дискусій, поряд з розширенням економічних можливостей, привела до зниження рівня насильства з боку інтимного партнера і визнання проблеми насильства. Крім того, її результатом стала активізація участі жінок у процесі прийняття рішень та застосування навичок ведення переговорів між подружжям.

Джерело: IASC 2015a, p. 233.

329 IASC (Inter-agency Standing Committee), 2017b. IASC Gender Policy Accountability Framework.

330 UNFPA 2015a, p. 52.

331 IASC 2015a, pp. 204-205.

Розуміння і визначення безпечних ринкових можливостей для жінок та дівчат старшого підліткового віку

Програми з розширення економічних можливостей повинні ґрунтуватися на гендерно чутливій оцінці ринку, мета якої – виявити безпечні та надійні можливості щодо роботи для жінок та дівчат старшого підліткового віку. Заходи з підвищення рівня знань і навичок слід адаптувати з урахуванням актуальної інформації про ринок з метою забезпечення стабільними та прибутковими джерелами засобів до існування.

Вирішення проблеми неоплачуваної роботи у програмах із забезпечення засобами до існування

У програмах із забезпечення засобами існування необхідно враховувати перешкоди, з якими жінки та дівчата старшого підліткового віку часто стикаються через виконання неоплачуваної роботи в своїх домогосподарствах і громадах, що призводить до дефіциту часу та відсутності можливостей для догляду за собою. Як мінімум, програми слід адаптувати таким чином, щоб урахувати графіки та обов'язки жінок, для чого слід проконсультуватися з ними щодо найбільш оптимальних строків, тривалості та місця надання послуг за програмами, надати за потреби транспорт або виплатити винагороду, а також забезпечити належний догляд за дітьми або на місці, або недалеко від пунктів надання послуг. Для реалізації більш перетворювального підходу програми повинні залучати ключові зацікавлені сторони, зокрема лідерів/лідерок громад і політиків/політикинь, роботодавців із приватного сектора та членів сім'ї чоловічої статі, до дискусій щодо неоплачуваної роботи та шкідливих гендерних норм, спрямовуючи ці дискусії на заохочення більш справедливої політики й поведінки.

Пом'якшення негативних наслідків

Заходи з забезпечення засобами до існування повинні враховувати ризики, існуючі для жінок та дівчат старшого підліткового віку до, під час і після реалізації програми, щоб пом'якшити потенційну шкоду для учасниць³³². Більше того, оскільки надзвичайні ситуації характеризуються збільшення масштабів незахищеності, сексуального насильства, сексуальної експлуатації та сексуальних наруг, гуманітарні організації можуть у практичній діяльності ненавмисно сприяти посиленню впливу таких небезпек через неналежне планування заходів реагування щодо забезпечення засобами до існування³³³. З самих перших днів надзвичайної ситуації дуже важливо зрозуміти гендерну динаміку, оцінити ризики ГЗН та вжити заходів для зменшення вразливості жінок, дівчат, хлопців і чоловіків до насильства³³⁴. Суб'єктам програм у сфері ГЗН слід активно відстежувати як позитивні, так і негативні незаплановані наслідки цих програм, наприклад, кожні кілька місяців відвідуючи невелику кількість учасників/учасниць програм, щоб поговорити з ними про неочікувані результати їхньої участі у програмі або послухати інші думки, якими вони хотіли б поділитися.

Зміни в укорінених соціальних і гендерних нормах можуть спричиняти ризик підвищення рівня поширеності деяких форм ГЗН. Наприклад, масштаби насильства з боку інтимного партнера і домашнього насильства можуть зрости, якщо партнери чи члени сім'ї вважають, що економічна незалежність жінок загрожує їм або ображає їх – особливо в умовах гуманітарної кризи, де члени сім'ї чоловічої статі можуть бути нездатні виконувати свої традиційні обов'язки як «годувальники». Розширення доступу до активів і контролю над ними також може підвищити ризик сексуального насильства, сексуальних наруг і сексуальної експлуатації жінок та дівчат, а також інших форм насильства (наприклад, крадіжок). У ситуаціях, де присутні внутрішньо переміщені особи/біженці, ініціативи з забезпечення засобами до існування, які орієнтовані виключно на ці контингенти, можуть загострити тертя з приймаючими громадами³³⁵.

Проекти щодо діяльності, яка приносить дохід, повинні інтегруватися в більш довгострокові перехідні програми та стратегії донорського фінансування, що дозволить сприяти більш сталому розширенню економічних можливостей жінок, посиленню життєстійкості громад і зменшенню ризиків щодо захисту з самого початку надзвичайної ситуації на основі якнайшвидшого відновлення, розвитку і довгострокових рішень³³⁶.

332 Women's Refugee Commission 2014a, p. 3.

333 Ibid.

334 Ibid., p. 2.

335 IASC 2015a, p. 222.

336 UNFPA 2015a, p. 52.

Child Protection in Crisis Network, Women's Refugee Commission and UNICEF (2014). Empowered and Safe: Economic Strengthening for Girls in Emergencies. <https://www.womensrefugeecommission.org/images/zdocs/Econ-Strength-for-Girls-Empowered-and-Safe.pdf>.

International Rescue Committee (IRC) (2014). EAŞE (Economic and Social Empowerment) Implementation Guide. Available from GBV Responders' Network: https://gbvresponders.org/wpcontent/uploads/2014/07/001_EAE_Implementation-Guide_English.pdf.

Women's Refugee Commission (WRC) (2016). CLARA: Cohort Livelihoods and Risk Analysis Guidance. <https://www.womensrefugeecommission.org/issues/livelihoods/research-and-resources/document/download/1363>.

_____ (2016a). Cohort Livelihoods and Risk Analysis (CLARA) Tools. <https://www.womensrefugeecommission.org/issues/livelihoods/research-and-resources/document/download/1231>.

WRC (2014). A Double-Edged Sword: Livelihoods in Emergencies Guidance and Tools for Improved Programming. New York. <https://womensrefugeecommission.org/resources/download/1046>.

WRC, UNICEF, and CPC Network (2014). Empowered and Safe: Economic Strengthening for Girls in Emergencies. New York: Women's Refugee Commission. <https://womensrefugeecommission.org/images/zdocs/Econ-Strength-for-Girls-Empowered-and-Safe.pdf>.

International Center for Research on Women (ICRW) (2011). Understanding and Measuring Women's Economic Empowerment: Definition, Framework and Indicators. <https://www.icrw.org/wp-content/uploads/2016/10/Understanding-measuring-womens-economic-empowerment.pdf>.

СТАНДАРТ 13

ТРАНСФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ТА СОЦІАЛЬНИХ НОРМ

Розробка і реалізація програм у сфері ГЗН спрямоване на боротьбу зі шкідливими соціальними нормами та системною ґендерною нерівністю у спосіб, що забезпечує підзвітність жінкам та дівчатам.

Хоча кризи можуть загострювати вже існуючу ґендерну нерівність і призводити до підвищення ризиків та ступеню відчуженості й дискримінації, вони також надають можливості для здійснення соціальних змін. Як показують дослідження, у надзвичайних ситуаціях жінки, дівчата, хлопці та чоловіки мають можливість ставити під сумнів традиційні ґендерні норми³³⁷. Можуть відбуватися зрушення у традиційних ролях, установках, переконаннях і практиці або виникати нові можливості для обговорення тем, які раніше були заборонені³³⁸. Крім того, ймовірно, з'явиться можливість для побудови позитивних соціально-культурних норм, які заперечують ГЗН і культуру безкарності насильників.

Трансформування норм і систем, які увічнюють ґендерну нерівність, може відчутно впливати на здоров'я, безпеку і захищеність жінок та дівчат. Можна заохочувати їхню участь і створювати можливості для більш активного прийняття ними рішень з самого початку надзвичайної ситуації (див. Стандарт 2 «Участь та розширення можливостей жінок та дівчат»). Гуманітарним організаціям слід заздалегідь вишукувати можливості для того, щоб сприяти забезпеченню рівності для заохочування соціальних норм і систем, які захищатимуть жінок та дівчат і підтримуватимуть їхній доступ до послуг, зокрема до послуг із реагування на ГЗН³³⁹.

Надзвичайні ситуації можуть створювати можливості для змін, здатних посилювати ґендерну рівність і зміцнювати національні системи впродовж усього періоду відновлення і відбудови. Ураховуючи, що гуманітарні кризи стають дедалі більш затяжними, заохочення позитивних ґендерних і соціальних норм із самого початку реагування на надзвичайну ситуацію створює основу для постійних зусиль упродовж усього періоду кризи та закладає підґрунтя для більш довготривалих заходів, проте при цьому слід визнати, що зміни в установках, переконаннях і практиці можуть зайняти певний час. Розробку і реалізацію програм, який мають трансформаційний характер, слід здійснювати з обережністю, вивчаючи при цьому рівень їх прийняття громадами, перш ніж починати бесіди щодо глибоко вкорінених проблем.

Що таке соціальна норма?

Соціальна норма – це спільне переконання щодо того, яка поведінка є типовою, нормальною, доречною та очікуваною в певній групі. Соціальні норми, як правило, підтримуються суспільним схваленням і (або) несхваленням.

Джерело: Heise and Manji 2016, pp. 1-2.

337 Ibid., p. 12.

338 Ibid.

339 Ibid.

КЛЮЧОВІ ДІЇ / ТРАНСФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ТА СОЦІАЛЬНИХ НОРМ

	Підготовка	Реагування	Відновлення
Забезпечити, щоб служби з надання основних послуг із медичної допомоги та психосоціальної підтримки, як мінімум, були працездатними ще до початку здійснення більш перетворювальних заходів із змінення соціальних норм і систем.	✓	✓	✓
Належним чином контекстуалізувати і спрямовувати програми з запобігання ГЗН, проводити гендерний аналіз місцевих систем і норм, а також аналіз співвідношення сил із метою встановити, як ці системи і норми усталюють гендерну нерівність і ГЗН (див. Стандарт 16 «Моніторинг і оцінка»).	✓		✓
Забезпечити, щоб персонал і волонтери/волонтерки, які працюють у програмах із запобігання ГЗН, знали, як слід безпечно перенаправляти постраждалих від ГЗН, які повідомили про випадки ГЗН під час заходів із роботи з населення і бають одержати послуги з підтримки.	✓	✓	✓
Докладати зусиль для зміни установок, знань і поведінки персоналу і волонтерів/волонтерок ³⁴⁰ , перш ніж починати програмну діяльність із громадою з питань запобігання ГЗН та гендерної рівності.	✓	✓	✓
Навчати та наставляти громадських активістів/активісток (жінок, дівчат-підлітків, хлопців-підлітків та чоловіків) щодо стратегій змінення соціальних норм за допомогою апробованих підходів ³⁴¹ .	✓		✓
Зміцнювати навички персоналу і громадських активістів/активісток, залучених до роботи з запобігання ГЗН.	✓	✓	✓
Спорядити громадських активістів і співробітників навичками, які дозволять їм підтримувати погляди й лідерство жінок та виступати союзниками програм із запобігання ГЗН.	✓		✓
Сприяти лідерству жінок та дівчат у програмах із запобігання ГЗН і забезпечувати, щоб ці програми були безпечними та враховували потреби жінок та дівчат.	✓	✓	✓
Залучати жінок і дівчат-підлітків до перетворювальних зайнять із підвищення рівня життєвих навичок і освіти з метою змінення засвоєних шкідливих гендерних норм, поглиблення розуміння причин і наслідків ГЗН, зміцнення солідарності та підтримки між постраждалими.	✓		✓
Мобілізувати членів/членкинь громади (жінок, дівчат-підлітків, хлопців-підлітків і чоловіків), прихильних до гендерної рівності, включно з маргіналізованими групами постраждалої громади, які зацікавлені в тому, щоб діяти в якості громадських активістів/активісток.	✓	✓	✓
Залучати лідерок і лідерів громади, релігійні установи та інших авторитетних діячів і діячок до підтримання заходів із соціальних змін та запобігання ГЗН, а також забезпечити їхню підзвітність жінкам та дівчатам.	✓	✓	✓
Працювати з місцевими жіночими рухами та активістами/активістками, які відстоюють права жінок, задля виявлення прогалин у правовому захисті від ГЗН, брати участь у спільних заходах із заохочення системних змін з метою забезпечення рівних прав дівчат та жінок за законом.	✓	✓	✓
Використовувати стратегії комунікації щодо зміни поведінки (див. Настанову 3), для підвищення ефективності і сталості надання послуг, і сприяти схваленню позитивних гендерних і соціальних норм на індивідуальному рівні й рівні громади.		✓	✓
Створити механізми підзвітності, які забезпечать, щоб інтереси та потреби жінок та дівчат були головним пріоритетом для програм запобігання ГЗН (див. Стандарт 16 «Моніторинг і оцінка»), зокрема шляхом проведення регулярних зустрічей з жінками та дівчатами з місцевої громади задля отримання відгуків щодо шкідливих і корисних наслідків програм запобігання ГЗН (див. також Стандарт 2 «Участь та розширення можливостей жінок та дівчат»).	✓	✓	✓
Визначити партнерів і розробити стратегії залучення чоловіків та хлопців до зусиль із запобігання ГЗН і реагування на нього, а також трансформування шкідливих соціальних норм, які увічнюють гендерну нерівність, у способи, які забезпечують підзвітність жінками та дівчатам і керівництво з боку жінок та дівчат.	✓	✓	✓
Здійснювати моніторинг змін у соціальних нормах і використовувати його дані для обґрунтування адресних і чутливих програм запобігання ГЗН ³⁴² .		✓	✓
Зміцнювати спроможність національних органів влади, а також місцевих організацій щодо прийняття і забезпечення дотримання законів, нормативних актів і протоколів, які сприяють гендерній рівності та протидіють ГЗН.	✓	✓	✓
Виступати за застосування організаціями, які працюють у сфері миробудівництва та постконфліктного державного будівництва, гендерного підходу у всіх вимірах аналізу конфлікту, а також у плануванні та реалізації ініціатив із миробудівництва і державного будівництва ³⁴³ .		✓	✓

Коріння ҐЗН лежить у нерівному співвідношенні сил між жінками та чоловіками, яке відтворюється на різних рівнях суспільства – від очікувань і установок окремих осіб до соціальних норм, політики та правової бази і систем (див. «Вступ»). Справжні причини ҐЗН обумовлені «ставленням, переконаннями, нормами та структурами, які заохочують ґендерну дискримінацію та нерівне співвідношення сил і (або) потурають цим явищам»³⁴⁴. Дискримінаційні соціальні та ґендерні норми часто є основоположними причинами відчуженості, порушень прав і відмови у правах. Отже, заохочення позитивних соціальних норм може запобігати ҐЗН, оскільки це оспорує норми, що підтримують насильство і культуру безкарності. Це може також підвищити ефективність реагування на ҐЗН, оскільки зменшує масштаб таких явищ, як покладання провини на постраждалих і соціальна стигматизація, яких зазнають постраждалі, і заохочує звернення по допомогу. Крім того, змінення ґендерних і соціальних норм навіть в умовах надзвичайних ситуацій може сприяти спільному контролю над ресурсами та спільному прийняттю рішень. Програми, які не відповідають цьому принципу, можуть завдавати шкоди, підкріплюючи шкідливі стереотипи або загострюючи небезпеку для жінок та дівчат³⁴⁵.

Розробка і реалізація програм у сфері ҐЗН, які заохочують перетворювальні зміни, ґендерна нерівність, ґендерна нерівність підсилюється рядком сприятливих факторів. Інтерсекційні фактори пригнічення, такі як вік, раса, клас, ґендерна ідентичність і сексуальна орієнтація та інвалідність, завдають ще сильнішої шкоди жінкам та дівчатам і ще в більшому ступені позбавляють їх можливостей. Отже, запобігання ҐЗН вимагає роботи у всьому спектрі напрямків – від зменшення безпосередніх ризиків у гострій фазі надзвичайної ситуації (див. Стандарт 9 «Безпека та зменшення ризиків») до більш тривалих змін у соціальних нормах і системах.

Робота з населенням громад і відповідна інформаційно-пропагандистська діяльність необхідні для розширення своєчасного і безпечного доступу до послуг та зменшення ризиків ҐЗН³⁴⁶, але самої лише інформаційно-пропагандистської діяльності недостатньо для здійснення змін у соціальних нормах. Щоб трансформувати шкідливі соціальні норми, програмна діяльність у сфері запобігання ҐЗН та реагування на нього повинна: 1) змінювати соціальні очікування, а не тільки індивідуальні установки; 2) оприлюднювати інформацію про зміни; 3) заохочувати та підкріплювати нові норми та моделі поведінки³⁴⁷. Підходи до запобігання ҐЗН визнають важливість посилення самостійності жінок, розширення їхніх можливостей діяти, роботи з системами, які підтримують нерівність, і трансформування цих систем (див. також Стандарт 2 «Участь та розширення можливостей жінок та дівчат»).

Хоча в умовах надзвичайної ситуації важливо розуміти соціально-культурний контекст, культуру слід також розглядати як динамічну, таку, що з часом зазнає багатовимірного впливу і, отже, змін. Більше того, багато аспектів культури рішуче оспорується в самій культурі; деякі верстви суспільства можуть прагнути змін у культурній практиці, а інші, особливо ті, кому вона вигідна, можуть щосили опиратися змінам. Таким чином, суб'єкти програм у сфері ҐЗН повинні не розраховувати на існування культурного консенсусу, а визначати союзників і лідерів суспільної думки, які можуть сприяти позитивним зрушенням задля запобігання ҐЗН³⁴⁸.

Програми в сфері ҐЗН повинні заохочувати та підтримувати залучення жінок та дівчат на керівні посади з самого початку реагування на надзвичайну ситуацію. При цьому слід розуміти, що заходи втручання щодо соціальних норм і системних змін повинні здійснюватися, коли основні служби реагування на ҐЗН будуть повністю працездатними.

340 Raising Voices and GBV Prevention Network, n.d. Get Moving!.

341 See, e.g., Raising Voices, n.d. SASA! Resources. <http://raisingvoices.org/sasa/>. UNICEF (United Nations Children's Fund), 2017. "Overview." Communities Care: Transforming Lives and Preventing Violence.

342 Raising Voices, 2009. "Basic Monitoring Tools: Outcome Tracking Tool Module." Monitoring and Evaluation Series, Staff Skill Building Library. Kampala. CARE, 2017. Applying Theory to Practice: CARE's Journey Piloting Social Norms Measures for Gender Programming.

343 CARE, Global Women's Institute, IRC (International Rescue Committee) and What Works to Prevent Violence, 2018. Intersections of Violence against Women and Girls with Statebuilding and Peacebuilding: Lessons from Nepal, Sierra Leone and South Sudan.

344 Ibid.

345 Ibid.

346 IRC 2018f, p. 55.

347 Alexander-Scott, M., et al., 2016. DFID Guidance Note: Shifting Social Norms to Tackle Violence Against Women and Girls (VAWG). London: VAWG Helpdesk. Accessed 0 May 2019.

348 UNFPA 2015a, p. 13



ІНДИКАТОРИ

- Програми, зосереджені на залученні чоловіків і хлопців, передбачають безпосередні механізми забезпечення підзвітності жінкам та дівчатам.
- Усі програми, зосереджені на залученні чоловіків і хлопців, передбачають прихильність до принципу відповідальності насильників і наявність чітких протоколів і механізмів реагування на повідомлення учасниками програм про вчинення ГЗН.
- Відсоткова частка жінок, чоловіків, дівчат і хлопців, які повідомили, що вони не згодні або рішуче не згодні з шкідливими соціальними нормами, прийнятими в їхній громаді (як, наприклад, покладання провини на постраждалих, дискримінаційне ставлення до них).
- Відсоток населення громади (з розбивкою за статтю і віком), охопленого стратегіями комунікації щодо соціальних змін і змін у поведінці, що демонструє підвищення рівня обізнаності про ГЗН і шкідливу традиційну практику.
- Ключові тези та інформаційні, просвітні й комунікаційні матеріали з урахуванням культурних і місцевих особливостей, розроблені на додаток до інформації про послуги щодо ГЗН і соціальні норми.



НАСТАНОВИ

1. Робота з запобігання ГЗН

Розробка і реалізація програм у сфері запобігання ГЗН і розширення можливостей жінок та дівчат спрямована переважно на усунення корінних причин ГЗН. Превентивна цінність послуг із реагування (як-от медична допомога, психосоціальна підтримка, ведення випадків ГЗН) є дуже важливою для розроблення ефективного методу запобігання ГЗН з реалістичними завданнями і достатніми ресурсами. Підходи до запобігання ГЗН можна поділити на чотири категорії.

- 1. Зменшення ризиків.** Зменшення ризиків спрямоване на зниження ризику стати жертвою ГЗН в усіх аспектах надання послуг. Наприклад, ефективне планування заходів безпеки може бути націлене на зменшення ризиків за допомогою додаткового освітлення в таборах, створення приміщень із належними умовами проживання, влаштування окремих ванних кімнат для жінок/дівчат і чоловіків/хлопців, які зачинаються на замок, установлення паливозберігаючих кухонних плит, організації патрулювання на маршрутах до місць збирання дров тощо. Зменшення ризиків передбачає, головним чином, усунення «сприятливих факторів» ГЗН, які можуть піддавати жінок та дівчат підвищеній небезпеці насильства. Важливо, щоб ці заходи не підсилювали несправедливу практику і не заохочували покладання провини на постраждалих, передбачаючи, що жінки та дівчата відповідають за власну безпеку, наприклад, вводячи «дрес-код» для молодих жінок із метою зниження ризику сексуального насильства (див. Стандарт 9 «Безпека та зменшення ризиків»).
- 2. Первинне запобігання, або «усунення корінної причини».** Первинне запобігання включає стратегії, спрямовані на попередження вчинення ГЗН шляхом усунення його корінної причини – гендерної нерівності. Ці підходи зосереджуються на зміні поведінки та установок і вимагають довгострокових ресурсів. Довгострокові зміни у соціальних нормах є можливими на затяжних етапах гуманітарних криз і у фазі відновлення. Крім того, їх слід передбачати у зусиллях із розбудови національних систем після кризи. Стратегія запобігання ГЗН є неповною і небезпечною, якщо вона не включає конкретні заходи й ресурси на підтримку жінок та дівчат, зокрема постраждалих, із метою відновлення та зміцнення підтримки й солідарності. Первинне запобігання також включає притягнення винуватців до відповідальності за допомогою правової системи та системи юстиції (див. Стандарт 10 «Доступ до правосуддя та юридична допомога» і посилення здатності жінок та дівчат до дій шляхом розширення їхніх економічних, політичних і соціальних можливостей (див. Стандарт 2 «Участь та розширення можливостей жінок та дівчат» і Стандарт 12 «Розширення соціально-економічних можливостей»).

3. **Вторинне запобігання.** Вторинне запобігання включає стратегії, спрямовані на реагування на потреби постраждалих і забезпечення відповідних наслідків для насильників. Це, зокрема, усунення наслідків різних форм насильства, зменшення шкоди, яку може спричинити це насильство, і вжиття заходів для попередження нових випадків насильства. Приклади вторинного запобігання – медична допомога постраждалим від ҐЗН, ведення випадків ҐЗН і надання психосоціальної підтримки.
4. **Третинне запобігання.** Третинне запобігання включає заходи, спрямовані на усунення довгострокового впливу насильства, якщо він не усунений, наприклад, реінтеграцію у громаду і прийняття громадою, лікування психологічних травм, задоволення можливих довгострокових медичних і психосоціальних потреб постраждалих.

2. Підзвітність жінкам та дівчатам

На всіх етапах розробки і реалізації програм з подолання шкідливих соціальних норм і системної ґендерної нерівності слід підтримувати змістову участь жінок та дівчат (див. Стандарт 2 «Участь та розширення можливостей жінок та дівчат»). Крім того, підзвітність жінкам та дівчатам на кожному рівні роботи з залучення чоловіків та хлопців має критично важливе значення для етично коректної та ефективно розробки і реалізації програм у сфері ҐЗН, а також для забезпечення повних і рівних прав жінок та дівчат.

У контексті роботи з залучення чоловіків та хлопців підзвітність означає:

- заохочення і забезпечення лідерства жінок та дівчат у роботі з протидії ҐЗН;
- урахування вимог і порад різних груп жінок та дівчат під час реалізації зусиль з залучення чоловіків та хлопців;
- визнання існуючої ґендерної ієрархії та здійснення кроків до трансформування системи нерівності, вигідної для чоловіків;
- роботу як на індивідуальному, так і структурному рівні з метою змінити особисту поведінку поряд з трансформуванням патріархальних систем;
- забезпечення того, щоб зусилля з залучення чоловіків та хлопців реально розширювали можливості жінок та дівчат і сприяли лідерству жінок;
- аналіз рішень про фінансування з метою запобігти ненавмисному відтворенню ґендерних ієрархій³⁴⁹.

Жорсткі ґендерні норми щодо відповідного ставлення і поведінки чоловіків та жінок у всьому світі пов'язані з використанням чоловіками та хлопцями «влади над» жінками та дівчатами, а в цілому – з ґендерною нерівністю. Залучення чоловіків та хлопців вимагає трансформації як на індивідуальному, так і на системному рівні. Програми, підзвітні жінкам та дівчатам, підтримують критичні розмірковування чоловіків та хлопців щодо влади та привілеїв, якими вони користуються, і допомагає їм відмовитися від своїх «привілеїв» задля демонтажу патріархальної системи. Програми запобігання ҐЗН можуть також надати чоловікам і хлопцям можливості для того, щоб скористатися трансформованими ґендерними ролями й нормами, які відкривають нові можливості для проявлення позитивної маскулінності, як-от розширення спілкування та обміну думками з партнершами, батьківство, проявлення емоцій або менш обмежена сексуальна і ґендерна ідентичність.

Головним підсумком програм запобігання ҐЗН залишається покращення безпеки та рівності жінок та дівчат. Без підзвітності суб'єкти програм у сфері ҐЗН не знатимуть, чи наражають здійснені заходи жінок та дівчат на небезпеку або ж посилюють їхню безпеку. Підходи, які не орієнтуються в першу чергу на жінок та дівчат, можуть відтворювати динаміку патріархату, де жінки та дівчата не є рушійною силою власного благополуччя, а інтереси та пріоритети чоловіків затьмарюють інтереси та пріоритети жінок та дівчат. Такі підходи можуть не покращити статус і самостійність жінок, а, навпаки, погіршити їх³⁵⁰.

349 COFEM 2017b, p. 2.

350 Ibid., p. 7.

3. Комунікація щодо соціальних змін і змін поведінки

У комунікації щодо соціальних змін і змін поведінки використовуються такі методи, як інформування у засобах масової інформації, мобілізація громад і міжособистісна комунікація, мета яких – вплинути на знання, ставлення і практику окремих осіб, сімей та громад³⁵¹. Така комунікація набуває особливого значення під час надзвичайних ситуацій як засіб підвищення ефективності та сталості надання послуг і посилення сприйняття позитивних ґендерних і соціальних норм окремими особами та громадами³⁵². Більшість стратегій соціальних змін повинні орієнтуватися на фактори, що діють на кількох рівнях³⁵³, як-от:

- **індивідуальні фактори:** установки, здатність до дії, фактичні переконання, впевненість у собі;
- **соціальні фактори:** соціальні норми та мережі;
- **об’єктивна дійсність:** доступ до ресурсів, бідність, наявна інфраструктура;
- **структурні сили:** закони, політична ідеологія, політична база і глобалізація.

Комунікаційні кампанії щодо соціальних змін і змін поведінки, що проводяться у рамках програм у сфері ГЗН, спрямовані на обмін актуальною і орієнтованою на дії інформацією з метою вплинути на поведінку і практику осіб, груп, організацій та громад стосовно ґендера, прав і рівності. Пов’язані з ГЗН кампанії під час надзвичайних ситуацій підтримують створення середовища, в якій можуть закріпитися позитивні ґендерні й соціальні норми, що матимуть позитивний вплив на запобігання ГЗН і реагування на нього. Комунікаційні заходи щодо соціальних змін і змін поведінки можуть, наприклад, зменшувати рівень стигматизації та заохочувати використання послуг. Оскільки часто існують культурні, політичні та релігійні перешкоди до зміни поведінки, важливо залучати громади у розробку, реалізацію та оцінку програм. Ключові зацікавлені особи, яких слід залучати на всіх етапах, – це жінки, дівчата, хлопці та чоловіки, лідери/лідерки громад і представники влади, поліції та судової системи. Розділення відповідальності за здійснення вищезгаданих заходів із громадами забезпечує довгостроковий вплив і мотивацію до змін³⁵⁴.

351 UNFPA 2015a, p. 14.

352 Heise, L., and K. Manji, 2016. Social Norms. GSDRC Professional Development Reading Pack no. 31. Birmingham, United Kingdom: University of Birmingham.

353 Ibid.

354 UNFPA 2015a, p. 14.

ІНСТРУМЕНТАРІЙ І РЕСУРСИ

Alexander-Scott, M. et al. (2016). DFID Guidance Note: Shifting Social Norms to Tackle Violence Against Women and Girls (VAWG). London: VAWG Helpdesk. Available from: <https://prevention-collaborative.org/resource/dfid-guidance-note-shifting-social-norms-to-tackle-violence-against-women-and-girls-vawg/>. Accessed on 30 May 2019.

Coalition of Feminists for Social Change (COFEM) (2017). “How a lack of accountability undermines work to address violence against women and girls”, in Feminist Perspectives on Addressing Violence Against Women and Girls Series, Paper No. 1. http://raisingvoices.org/wp-content/uploads/2013/03/Paper-1-COFEM.final_sept2017.pdf.

GBV Area of Responsibility and International Medical Corps (IMC). 2018. Managing Genderbased Violence Programmes in Emergencies Training Course: Facilitation Manual.

International Rescue Committee (2013). “Part 1: Introductory Guide,” in Preventing Violence Against Women and Girls: Engaging Men Through Accountable Practice (EMAP) – A Transformative Individual Behaviour Change Intervention for Conflict-Affected Communities. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/07/IRC-EMAP-Introductory-Guide-High-Res.pdf>.

Raising Voices (2009). “Basic Monitoring Tools: Outcome Tracking Tool Module,” in Monitoring and Evaluation Series, Staff Skill Building Library. Kampala. <http://www.raisingvoices.org/wpcontent/uploads/2013/03/downloads/Activism/SBL/BasicMonitoringToolsOutcomeTrackingTool.pdf>

Raising Voices. SASA! Resources. Available from: <http://raisingvoices.org/sasa/>.

UNICEF (2017). Communities Care: Transforming Lives and Preventing Violence. Overview. https://www.unicef.org/protection/files/Communities_Care_Overview_Print.pdf.

МІЖВІДОМЧІ МІНІМАЛЬНІ СТАНДАРТИ



запобігання ґендерно зумовленому
насильству та реагування на нього в
умовах надзвичайних ситуацій

Стандарти процесу

14 Зберігання та використання даних про постраждалих

15 Координація

16 Моніторинг і оцінка

СТАНДАРТ 14 ЗБЕРІГАННЯ ТА ВИКОРИСТАННЯ ДАНИХ ПРО ПОСТРАЖДАЛИХ

Управління даними про постраждалих здійснюється за наявності повної інформованої згоди постраждалих з метою покращення надання послуг; збирання, зберігання, аналіз цих даних і обмін ними здійснюються у безпечний та етичний спосіб.

Цей Мінімальний стандарт стосується даних про постраждалих. Дані про постраждалих – це лише один тип даних про ГЗН. Інші типи інформації – це якісні та кількісні дані за результатами оцінок потреб постраждалих від ГЗН, моніторингу програм та з інших джерел.

Дані про постраждалих від ГЗН – це:

- персональні дані або дані, що дозволяють встановити особу, про конкретну постраждалу, яка звернулася до служби, котра зобов'язана надати якісні послуги з реагування на ГЗН;
- відомості про випадок ГЗН, наприклад, вид насильства, місце події, відношення постраждалої до насильника тощо;
- дані щодо ведення випадку ГЗН: інформація про підтримку, надану конкретній постраждалій в процесі ведення випадку ГЗН (див. Стандарт 6 «Ведення випадків ГЗН»).

Дані будь-якого типу про постраждалих слід збирати **в рамках надання послуг і лише якщо їх повідомляє безпосередньо постраждала** або її опікун/опікунка у присутності постраждалої, якщо це доречно (наприклад, з урахуванням віку, зрілості, рівня когнітивного розвитку). Наприклад, вишукування або запис інформації, що дозволяє встановити особу, про постраждалих виключно з метою захисту або моніторингу дотримання прав людини не відповідає безпечній та етично коректній практиці.

Мінімальні вимоги до управління даними про постраждалих від ГЗН

- Постраждалим від ГЗН повинні надаватися послуги (наприклад, медична допомога чи психосоціальна підтримка), якщо від них необхідно отримати дані.
- Дані про постраждалих/випадки ГЗН повинні збиратися у спосіб, який обмежує встановлення особи, і, якщо їх передають в цілях аналізу/звітності, повинні не дозволяти ідентифікувати особу.
- Дані про постраждалих/випадки ГЗН можуть передаватися тільки за інформованою згодою клієнтки.
- Інформація стосовно випадку ГЗН, яка дозволяє ідентифікувати особу (наприклад, форми перенаправлення або, у випадках передачі справи, відповідні частини досьє), передається тільки у контексті перенаправлення і за згодою постраждалої.
- Дані про клієнток повинні бути постійно захищені й передаватися тільки уповноваженим особам.
- Перш ніж дані будуть передані, слід спільно з організаціями-надавачами послуг домовитися про те, дані будуть передаватися, захищатися, використовуватися і з якою метою.

Джерело: GBVIMS Steering Committee n.d., p. 2.

КЛЮЧОВІ ДІЇ / ЗБЕРІГАННЯ ТА ВИКОРИСТАННЯ ДАНИХ ПРО ПОСТРАЖДАЛИХ

	Підготовка	Реагування	Відновлення
Визначити безпечну і етично коректну систему управління інформацією відповідно до загально визначених світових стандартів ³⁵⁵ щодо управління даними про постраждалих, виділити фінансові та людські ресурси для забезпечення безпечного і етично коректного збирання, аналізу і використання даних. Якщо організації, що надають послуги щодо ГЗН, розглядають питання про розгортання Системи управління інформацією про гендерно зумовлене насильство (GBVIMS) або системи Primero/GBVIMS+, слід звернутися до Керівного комітету GBVIMS на предмет визначення доречності та відповідності вимогам ^{356 357} .	✓	✓	✓
Закупити всі засоби, необхідні для безпечного і етично коректного зберігання даних про постраждалих і випадки ГЗН, зокрема, і не тільки, шафу з замком, комп'ютер з шифром тощо.	✓	✓	✓
Забезпечити наявність плану евакуації даних із розподілом функцій та обов'язків на випадок надзвичайної ситуації.	✓	✓	✓
Навчити відповідний персонал (наприклад, фахівців/фахівчинь із ведення випадків ГЗН) безпечного і етично коректного збирання, зберігання, аналізу даних і обміну ними, включно з системами кодування і безпечного заповнення ³⁵⁸ .	✓	✓	✓
Регулярно оцінювати якість і ефективність систем управління даними щодо ГЗН, оцінювати необхідність їхнього посилення з метою дотримання світових стандартів безпеки та захисту ³⁵⁹ .	✓	✓	✓
Розробити внутрішні протоколи, які визначатимуть, як індивідуальні дані, що дозволяють встановити особу (для перенаправлень), і агреговані дані, що не дозволяють встановити особу, будуть передаватися всередині вашої організації та іншим особам.	✓	✓	✓
Розробити протокол обміну інформацією для передачі агрегованих даних, що не дозволяють встановити особу, для подальшого зведення з метою використання в програмній діяльності, інформаційно-пропагандистських заходах і звітності (див. Настанову 2).	✓	✓	✓
Регулярно складати аналітичні звіти для використання в програмній діяльності та інформаційно-пропагандистських заходах на основі співпраці, якщо це сторона, що підписала протокол обміну інформацією.	✓	✓	✓
Розробити правила і навчити групу з питань ЗМІ та комунікації використання наявних даних для програм у сфері ГЗН у безпечний та етично коректний спосіб.	✓	✓	✓
Навчити персонал, відповідальний за комунікацію і роботу з ЗМІ, а також представників/представниць сторонніх ЗМІ методів висвітлення ГЗН у надзвичайних ситуаціях, підходу, орієнтованого на постраждалих, способів і цілей забезпечення безпечного і етично коректного висвітлення проблем ГЗН.	✓	✓	✓

Фактичні масштаби ГЗН виміряти важко і у стабільних умовах, і в умовах надзвичайної ситуації. Проте, необхідно розуміти, що ГЗН трапляється всюди, і його масштаби занижуються в усьому світі з багатьох причин, зокрема через побоювання стигми або помсти, обмежену кількість або доступність надавачів послуг, які заслуговують на довіру, безкарність насильників, необізнаність щодо переваг звернення по допомогу. Ураховуючи це, **всі співробітники/співробітниці гуманітарних організацій повинні вважати, що ГЗН вчиняється і загрожує постраждалому від надзвичайної ситуації населенню, сприймати його як серйозну і загрозову для життя проблему та вживати заходів незалежно від наявності чи відсутності конкретних «доказів»³⁶⁰.**

355 GBVIMS Steering Committee 2017, WHO (World Health Organization), 2007. Ethical and Safety Recommendations for Researching, Documenting and Monitoring Sexual Violence in Emergencies. Geneva.

356 GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2012. Guidance Note: GBVIMS Do's and Don'ts.

357 See <http://www.gbvim.com/primero/> for information about Primero, the Protection Related Information Management System, the umbrella platform (application) with several independent modules with functions for GBV and child protection, of which the GBVIMS+ is one module.

358 GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2016. Data Protection Protocol.

359 GBVIMS Steering Committee 2012.

360 IASC 2015a, p. 12.

Управління даними про постраждалих складається з п'яти загальних елементів.

1. **Збирання даних** – це процес, за допомогою якого отримуються дані про постраждалих. Коли постраждалі від ГЗН звертаються до тієї чи іншої організації щодо отримання послуг, важливим аспектом роботи цієї організації є збирання актуальної та точної інформації щодо постраждалої особи та випадку ГЗН, щоб ужити заходу, який відповідає потребам постраждалої і забезпечує надання їй необхідних послуг. **Головною задачею організацій, що надають послуги, повинно бути негайне забезпечення благополуччя постраждалих;** інакше кажучи, пріоритетом є надання послуг. Головна мета збирання даних полягає у підтриманні належної якості надання послуг, де дані слугують базою обліку для фахівців/фахівчинь, які ведуть багато випадків ГЗН, і для керівників, яким потрібно оцінювати якість допомоги, контролювати хід її надання і забезпечувати неперервність послуг. Отже, збирання даних – це вторинний пріоритет, який виконує підтримувальну роль у наданні послуг.
2. Постраждалі мають право знати, які дані збираються і що з ними робитимуть. Дані слід збирати тільки за **інформованою згодою** постраждалих. Організації, що надають послуги, повинні завжди оцінювати, чи переважають вигоди від збирання даних ці ризики.
3. Безпечне **зберігання даних** означає, що всі дані повинні зберігатися у безпечний та конфіденційний спосіб – або у паперовій, або в електронній формі. Чутливий характер даних про постраждалих і потенційна шкода, якої може бути завдано в результаті зловживання ними, зобов'язують організації, що надають послуги, зберігати дані так, щоб максимально посилити захист постраждалої, громади та осіб, які збираються дані³⁶¹.
4. **Аналіз даних** дозволяє організаціям розуміти зібрані дані, інтерпретувати їх і робити обґрунтовані висновки для підвищення ефективності процесу розроблення і реалізації програм у сфері ГЗН. Належний аналіз високоякісних даних про ГЗН може допомогти: 1) розуміти тенденції та моделі інцидентів, про які повідомляється; 2) приймати обґрунтовані рішення щодо заходів втручання; 3) планувати подальші дії; 4) підвищувати загальну ефективність надання послуг щодо ГЗН і програмної діяльності в цій сфері взагалі.
5. **Обмін даними** має місце, коли даними діляться з іншим джерелом, ніж те, що їх збирало, або надають до них доступ такому іншому джерелу. Існує два види обміну даними: 1) обмін індивідуальними даними, що дозволяють ідентифікувати особу, між суб'єктами програм у сфері ГЗН для перенаправлення до інших служб (див. Стандарт 7 «Системи перенаправлення»); 2) обмін агрегованими даними, що не дозволяють ідентифікувати особу, для підготовки зведених звітів як основи програмної та інформаційно-пропагандистської діяльності.

Організаціям, що надають послуги з реагування на ГЗН, якісні, знеособлені статистичні дані про повідомлені інциденти, розбиті за статтю і віком (як мінімум), допомагають відстежувати тенденції у випадках, повідомлених їм, і визначати, чи необхідно внести зміни у надання послуг, щоб підвищити їхню якість.

Разом з тим, інтерпретація даних про постраждалих у відриві від інших даних має багато недоліків. Для того, щоб отримати більш репрезентативне уявлення про ситуацію з ГЗН у даному контексті, в аналіз слід включити інші джерела інформації.

Не рекомендується оприлюднювати кількість випадків ГЗН, тому що ці цифри легко можна інтерпретувати невірно, а це може зашкодити конфіденційності, особливо у ситуаціях, де кількість випадків ГЗН або організацій, що надають послуги, невелика. Більше того, ця інформація не є корисною й може ввести в оману, тому що вона викривлює масштаби вчинення ГЗН. Дані про тенденції, як і дані, згенеровані GBVIMS (див. Настанову 2), дозволяють ухвалювати більш виважені рішення, виходячи з часової динаміки. Крім того, ці дані корисніші як основа для прийняття рішень щодо програмно-адвокаційної діяльності, ніж необроблені цифри, які не є достовірними з причин, окреслених вище.

На індивідуальному рівні обмін інформацією про постраждалих, що дозволяє ідентифікувати особу, може здійснюватися за їхньою інформованою згодою для перенаправлення між організаціями, що надають послуги. Необхідно забезпечити наявність форм і протоколів на рівні окремих організацій та на міжвідомчому рівні (тобто стандартних оперативних процедур субкластера/робочої групи з питань ГЗН), щоб забезпечити безпеку і конфіденційність перенаправлення.

361 GBVIMS Steering Committee 2016.

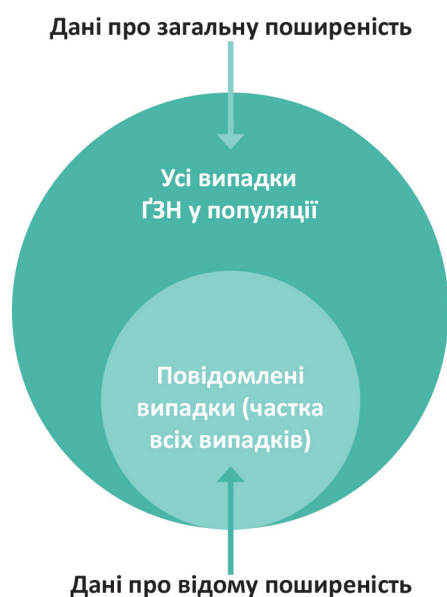
Агреговані дані, що не дозволяють ідентифікувати особу, слід збирати у багатьох надавачів послуг і узагальнювати у звіті, що аналізується на міжвідомчому рівні. Обмін даними на цьому рівні слід здійснювати лише за умови, що організації, які збирають дані, користуються однією й тією самою системою управління інформацією та мають протокол обміну інформацією, в якому викладено правила обміну даними³⁶². Оскільки багато надавачів послуг часто працюють в одному районі й надають послуги одному й тому самому контингенту клієнтів/клієнток, здатність генерувати високоякісні дані про ГЗН, щодо яких можливий безпечний обмін і аналіз на міжвідомчому рівні, є критично важливим кроком до розуміння тенденцій у випадках, про які повідомляється, та забезпечення скоординованого реагування³⁶³.

Індивідуальні дані, що не дозволяють ідентифікувати особу:

дані про окрему постраждалу, за допомогою яких неможливо встановити її особу.

Агреговані дані: зведені дані про велику кількість випадків ГЗН, у яких не зазначаються конкретні особи.

В основі цих Мінімальних стандартів лежить вимога про те, що всі партнери повинні дотримуватися протоколу обміну інформацією. Це означає, що партнери ніколи не обмінюються персоналізованими даними, що дозволяють ідентифікувати особу, поза контексту перенаправлення і без інформованої згоди, або будь-якими даними, які можуть порушити конфіденційність постраждалої або спричинити ризики для безпеки їхніх громад. Суб'єктів програм у сфері ГЗН не слід примушувати до розкриття даних усупереч вимогам цього протоколу обміну інформацією або інших міжвідомчих протоколів, тому що ці протоколи впроваджуються для того, щоб захищати безпеку і конфіденційність постраждалих, а також зміцнювати довіру постраждалих і всього населення до організацій, що надають послуги. Угоди про партнерство між донорами та партнерами з впровадження не поширюються на дані про конкретних постраждалих або конкретні інциденти, незалежно від договірних угод про повідомлення донорам інших видів інформації. Обмін цією інформацією поза рамками основаного на згоді перенаправлення чи передачі справи становить порушення конфіденційності.



Дані про загальну поширеність показують рівень і частоту ГЗН у даній популяції. Як правило, отримати дані про загальну поширеність ГЗН в умовах гуманітарної ситуації неможливо.

Дані про відому поширеність відображають не всі випадки ГЗН у конкретному районі, а тільки ті, де постраждалі вирішили повідомити про них і мали доступ до надавачів послуг щодо ГЗН.

Дані будь-якого типу про постраждалих слід збирати тільки у рамках надання послуг і тільки якщо їх повідомляє безпосередньо постраждала особа її опікун/опікунка у присутності постраждалої особи. Наприклад, вишукування або запис інформації, що дозволяє встановити особу, про постраждалих виключно з метою захисту або моніторингу дотримання прав людини є недоречним.

ІНДИКАТОРИ

- Відсоткова частка персоналу з питань ГЗН, який має знання і навички для безпечного і етично коректного здійснення заходів щодо даних про постраждалих та внутрішніх процедур обміну даними.
- Відсоткова частка організацій, які дотримуються Контрольного переліку GBVIMS із захисту даних³⁶⁴.

362 GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2010d. "Information Sharing Protocol Template." <http://www.gbvims.com/gbvims-tools/isp/>.

363 GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2010c. GBVIMS User Guide.

364 GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2010a. "Data Protection Checklist."

- Відсоткова частка організацій-надавачів послуг, які мають внутрішні процедури, котрі регулюють порядок безпечного і конфіденційного обміну індивідуальними даними, що дозволяють ідентифікувати особу (для перенаправлення), і агрегованими даними, що не дозволяють ідентифікувати особу.
- Наявність систем управління інформацією про ҐЗН, зокрема міжвідомчого протоколу обміну інформацією.



1. Система управління інформацією про ґендерно зумовлене насильство (GBVIMS) та інші системи³⁶⁵

GBVIMS та Primero/GBVIMS+ - це міжвідомчі, визнані на глобальному рівні інформаційні системи для моніторингу і ведення випадків ҐЗН. Вони є прикладом глобальних стандартів управління даними про постраждалих від ҐЗН і зразком найкращої практики як для окремих організацій, так і для міжвідомчого використання. Згідно з «Рекомендаціями Всесвітньої організації охорони здоров'я щодо етики та безпеки для дослідження, документування і моніторингу сексуального насильства в надзвичайних ситуаціях» [Ethical and Safety Recommendations for Researching, Documenting and Monitoring Sexual Violence in Emergencies]³⁶⁶, GBVIMS була розроблена з позицій надання послуг для забезпечення:

Дані про постраждалих від ҐЗН – інформація делікатного характеру. Управління даними про випадки ҐЗН є складним і вимагає наявності систем і захисних заходів для забезпечення конфіденційності даних і безпеки всіх, хто з ними працює. Розкриття особи постраждалої може мати серйозні негативні наслідки для неї (зокрема її може загрожувати небезпека), громади й навіть самої організації (наприклад, постраждала може втратити до неї довіру). Збирання даних про випадки ҐЗН означає відповідальність за захист цих даних.

Джерело: GBVIMS Steering Committee 2010b, p. 21.

- простої та ефективної процедури збирання, зберігання і аналізу даних про випадки ҐЗН надавачами послуг щодо ҐЗН і обміну цими даними;
- стандартизованої методики збирання даних надавачами послуг щодо ҐЗН;
- конфіденційного, безпечного і етично коректного підходу до обміну анонімними даними про повідомлені випадки ҐЗН.

Дані GBVIMS не слід плутати з даними про поширеність, тому що дані GBVIMS відображають тільки випадки, про які повідомили постраждалі, котрі вирішили розповісти про пережите насильство організації-надавачу послуг, яка користується цією системою. Наприклад, якщо дані GBVIMS показують зменшення кількості повідомлених випадків ҐЗН щодо дітей, це не обов'язково означає, що зменшилася кількість постраждалих дітей: це може свідчити про те, що зменшилася кількість надавачів послуг, які орієнтуються на надання послуг дітям.

GBVIMS допомагає знизити ризики небезпечних і етично некоректних методів збирання даних та ризики збирання надмірного обсягу даних. Ця система, розроблена спеціально для організацій, що надають послуги постраждалим від ҐЗН у контексті гуманітарного реагування, спрямована на покращення координації та надання цих послуг; вона відповідає стандартам, установленим Керівними принципами щодо ҐЗН. Система дозволяє персоналу гуманітарних організацій, що здійснюють заходи реагування на ҐЗН, у безпечний спосіб збирати, зберігати і аналізувати дані про відомі випадки ҐЗН, а також полегшує безпечний і етично коректний обмін агрегованими даними про випадки ҐЗН. Задача цієї системи – допомагати спільноті організацій, що протидіють ҐЗН, краще розуміти випадки ҐЗН, про які повідомляють, а також дозволяти надавачам послуг оперативніше формувати високоякісні дані про випадки ҐЗН за всіма їхніми програмами, належним чином аналізувати ці дані й безпечно обмінюватися ними з іншими відомствами задля ширшого аналізу тенденцій та покращення координації заходів із протидії ҐЗН.

³⁶⁵ Find more information about how to access the GBVIMS and Primero/GBVIMS+ at www.gbvims.com.

³⁶⁶ WHO 2007

GBVIMS підходить не всім суб'єктам програм у сфері ГЗН; партнерам, які не надають послуги щодо ГЗН, користуватися нею не слід³⁶⁷. Деякі надавачі послуг щодо ГЗН можуть вирішити користуватися іншими системами управління інформацією або розробити власні системи. Важливо забезпечити, щоб ці інші системи відповідали цьому Мінімальному стандарту та принципам GBVIMS, включно з рольовим доступом до баз даних, що містять дані про окремих постраждалих, який надається тільки організаціям, що безпосередньо надають послуги.

2. Протокол обміну інформацією

Делікатний характер інформації про ГЗН вимагає впровадження чітких керівних принципів і угод про обмін інформацією, що має забезпечити можливість безпечного і етичного коректного обміну даними між організаціями. Ці угоди, які називають протоколами обміну інформацією, передбачають обмін агрегованими даними, що не дозволяють ідентифікувати особу. У міжвідомчих угодах про обмін даними необхідно враховувати такі аспекти: 1) обмін якою інформацією здійснюється; 2) як інформація використовуватиметься; 3) на яких рівнях (наприклад, тільки всередині організації, між усіма підписантами протоколу, поза колом підписантів протоколу, географічні рівні обміну). Для того, щоб укласти такі угоди, організації, що збирають дані про постраждалих, повинні домовитися про користування однією й тією самою системою управління інформацією.

У протоколі обміну інформацією встановлюється правила і керівні принципи щодо процедур обміну даними, що не дозволяють ідентифікувати особу, про повідомлені випадки ГЗН. Коло підписантів цих протоколів обмежується організаціями, що збирають дані, й відомствами, які забезпечують впровадження системи управління інформацією (включно з компіюванням, аналізом і звітністю). Усі організації та відомства, що є сторонами протоколу обміну інформацією, погоджуються дотримуватися основних принципів конфіденційності (наприклад, не здійснюється обмін інформацією, за допомогою якої можна встановити особу постраждалої, ймовірного насильника, сім'ю постраждалої або громаду, в якій вона живе) та інформованої згоди (завжди слід враховувати, що постраждалі самі розпоряджаються своїми даними). Недоречно просити надати дані про постраждалу або обмінятися ними, якщо на додаток до надання послуг немає належних і погоджених протоколів, а також якщо у розмовах із постраждалою щодо інформованої згоди чітко не зазначається, як дані про неї використовуватимуться, ким і в яких цілях.

3. Національні системи даних про ГЗН

Уряди можуть бути залучені до управління даними про постраждалих від ГЗН у будь-яких ситуаціях, якщо це безпечно, доречно і практично здійснено, тому що вони є ключовими партнерами в реалізації програм запобігання ГЗН та реагування на нього. Участь урядових установ може поглибити розуміння системи і посилити її підтримку, заохочуючи при цьому передову практику збирання даних про ГЗН незалежно від ролі, яку GBVIMS по суті відіграє у національній системі збирання даних про ГЗН. Залучення урядових органів до впровадження інформаційної системи у сфері ГЗН може надати можливість створення сталої системи, яка враховує стандарти безпечного і етично коректного збирання даних, на яких побудована GBVIMS.

Залучення урядів необхідно вимірювати за їхньою роллю у конфлікті (якщо вона є), роллю, яку вони хочуть грати у користуванні інформаційною системою, а також за рішучістю в узгодженні їхніх стандартів і цілей стосовно управління даними. Зусилля з розбудови спроможності можуть сприяти забезпеченню збирання даних у рамках якісного надання послуг постраждалим від ГЗН.

4. Висвітлення і комунікація щодо проблеми ГЗН

Засоби масової інформації можуть грати важливу роль в інформаційно-пропагандистській та комунікаційній діяльності з питань ГЗН. Висвітлення у засобах масової інформації сексуального насильства та інших форм ГЗН в умовах надзвичайних ситуацій сприяє інформаційно-пропагандистській роботі з директивними органами та громадами й підтримує залучення коштів на комплексні програми протидії ГЗН. Засоби масової інформації можуть підтримувати зусилля з підвищення рівня обізнаності щодо конкретної проблеми, забезпечити висвітлення думки жінок та їхніх потреб у захисті, інформувати громаду і все населення про те, як отримувати послуги з реагування на ГЗН, сприяти позитивним

гендерним і соціальним нормам³⁶⁸. Повідомлення у ЗМІ про ГЗН у надзвичайних ситуаціях, які не відповідають основним принципам етики та безпеки, можуть наразити на небезпеку постраждалих від ГЗН, їхні сім'ї, громади й тих, хто їм допомагає³⁶⁹.

Суб'єкти програм у сфері ГЗН зобов'язані дотримуватися підходу, орієнтованого на постраждалих, і відстоювати необхідність його застосування. Коли йде мова про взаємодію з засобами масової інформації, суб'єктам програм у сфері ГЗН слід підтримувати постраждалих у прийнятті інформованих рішень на основі аналізу ризиків та, можливою мірою, запобігати доступові ЗМІ або комунікаційних організацій до постраждалих без згоди останніх. Якщо постраждали добровільно висловлюють бажання поспілкуватися зі ЗМІ, спеціалісти/спеціалістки з питань ГЗН можуть оцінити ситуацію й розглянути можливість надання рекомендацій щодо того, чи можуть постраждалі спілкуватися зі ЗМІ й як саме³⁷⁰.

Фахівець/фахівчиня з ведення випадків ГЗН або надавач/надавачка послуг повинні провести ретельний аналіз ризиків публічного повідомлення постраждалою про пережите нею насильство і запровадити заходи зі зменшення цих ризиків, попередньо проконсультувавшись із постраждалою. ЗМІ можуть піддавати постраждалих і тих, хто їх підтримує, ризику, зміцнювати шкідливі соціальні норми й сприяти негативному стереотипному сприйняттю постраждалих та покладання на них провини. Між журналістом/журналісткою та постраждалою може мати місце нерівне співвідношення сил; постраждала може відчувати, що її змушують погодитися говорити, навіть якщо вона не почувається зручно. Відомства і організації, які надають безпосередню допомогу постраждалим, не відповідають за «знайдення» постраждалих для журналістів/журналісток або співробітників/співробітниць комунікаційних організацій на предмет інтерв'ю.

Через потенційні несприятливі наслідки для безпеки, захисту і психологічного благополуччя постраждалої проводити індивідуальні інтерв'ю між журналістами/журналістками та постраждалими від ГЗН не рекомендується³⁷¹. Змістовні репортажі можна з таким самим успіхом підготувати шляхом спілкування з місцевими чи міжнародними організаціями, що працюють із постраждалими від ГЗН³⁷².

Якщо спеціалісти/спеціалістки з питань комунікації або журналісти/журналістки бажають поговорити з постраждалими, важливо, щоб вони були навчені висвітлювати проблему ГЗН із дотриманням безпеки та конфіденційності постраждалих³⁷³. У підготовці матеріалів із питань ГЗН необхідно дотримуватися керівних принципів найкращої практики³⁷⁴, щоб забезпечити проведення інтерв'ю в етично коректний та безпечний спосіб, де до постраждалих ставляться шанобливо і з повагою. Журналісти/журналістки та спеціалісти/спеціалістки з питань комунікації зобов'язані захищати потенційно вразливі джерела і забезпечувати конфіденційність постраждалих. Постраждалі повинні повністю усвідомлювати всі можливі ризики. Журналісти/журналістки повинні отримати «інформовану згоду», тобто згоду з повним знанням наслідків інтерв'ю, виступу в ЗМІ або публічного розкриття особи постраждалої.

Не етично фотографувати постраждалих від ГЗН без їхньої явно висловленої згоди. Фотографії в місцях надання послуг слід робити тільки за умови завчасного отримання згоди жінок і дівчат, які користуються цими місцями, та з повним урахуванням можливих непередбачених негативних наслідків, як-от надмірна увага з боку громади або стигматизація жінок, які відвідують даний заклад на даний момент або відвідуватимуть його в майбутньому. Обличчя постраждалих не слід показувати безпосередньо.

368 UNFPA 2015a, p. 74.

369 Global Protection Cluster 2013, p. 1.

370 Ibid., p. 4.

371 Ibid., p. 1.

372 UNFPA 2016, p. 16.

373 UNFPA 2015a, p. 74.

374 See, e.g., Global Protection Cluster, 2013. Media Guidelines for Reporting on Gender-Based Violence in Humanitarian Contexts. UNFPA (United Nations Population Fund), 2016. Reporting on Gender-Based Violence in the Syria Crisis: A Journalist's Handbook. UNFPA 2015b.

Gender-based Violence Information Management System (GBVIMS) Steering Committee (2016). Data Protection Protocol. <http://www.gbvims.com/?s=data+protection+protocol>.

_____ (2012). Guidance Note: GBVIMS Do's and Don'ts. <http://www.gbvims.com/wp/wp-content/uploads/GBVIMS-Guidance-Note-Dos-and-Donts-Final.pdf>.

_____ (2010c). Information Sharing Protocol Template. <http://www.gbvims.com/gbvimstools/isp/>.

_____ (2010d). Intake and Consent Forms. <http://www.gbvims.com/gbvims-tools/intakeform/>.

Global Protection Cluster (2013). Media Guidelines for Reporting on Gender-Based Violence in Humanitarian Contexts. Available from: <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/GBV-Media-Guidelines-25July2013.pdf>.

United Nations Population Fund (UNFPA) (2016). Reporting on Gender-Based Violence in the Syria Crisis: A Journalist's Handbook. <https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/UNFPA%20Journalists%27s%20Handbook%20Small%5B6%5D.pdf>.

World Health Organization (WHO) (2007). Ethical and Safety Recommendations for Researching, Documenting and Monitoring Sexual Violence in Emergencies. Geneva. https://www.who.int/gender/documents/OMS_Ethics&Safety10Aug07.pdf.

Результатом координації є вчасні та конкретні дії із зменшення ризиків, запобігання ГЗН та реагування на нього.

Належна координація сприяє загальному розумінню проблем ГЗН ключовими гуманітарними організаціями, забезпечує відповідність Мінімальним стандартам щодо ГЗН, дозволяє контролювати дотримання Керівних принципів щодо ГЗН, полегшує обмін інформацією та передовою практикою, а також заохочує своєчасне вжиття заходів для запобігання ГЗН і реагування на нього³⁷⁵. Захист і безпека жінок та дівчат у надзвичайних ситуаціях може бути забезпечена тільки за допомогою колективних і послідовних дій³⁷⁶, тому що протидія ГЗН є найбільш ефективною, коли цілий ряд секторів і організацій співпрацює задля створення і реалізації єдиних стратегій запобігання, реагування і зменшення ризиків³⁷⁷.

Координаційні групи з питань ГЗН

У деяких контекстах діють формальні «кластерні» системи. Формально впроваджений кластер є підзвітним Координатору/Координаторці з гуманітарних питань через провідне агентство кластера, національним органам влади та постраждалому населенню. Кластери – це групи гуманітарних організацій у кожному з основних секторів гуманітарної діяльності; їх можуть називати «робочими групами» навіть у ситуаціях, де є Координатор/Координаторка з гуманітарних питань. У 2015 році МПК видав «Довідковий модуль із координації кластерів на рівні країни» [IASC Reference Module for Cluster Coordination at Country Level], де роз'яснюються функції та ролі, які кластер повинен грати, щоб ефективно сприяти реалізації комплексу заходів реагування.

Формальні механізми координації у кластерній системі має велике значення, тому вони повинні мати інформацію про оцінки, заходи та плани реагування, щоб бачити прогалини у програмній діяльності та координувати усунення цих прогалин. У деяких випадках кластерний підхід може співіснувати з іншими формами національної чи міжнародної координації, і у його застосуванні слід урахувати конкретні потреби країни та контекст.

У ситуаціях, що стосуються біженців, УВКБ ООН забезпечує координацію та керівництво по секторах і робочих групах на основі «Моделі координації дій щодо біженців». Залежно від контексту і спроможності інші відомства можуть спільно очолювати у координації з УВКБ ООН робочу підгрупу з питань ГЗН (додаткова інформація щодо мандату УВКБ ООН наведена нижче).

Джерело: IASC Sub-working Group on the Cluster Approach and the Global Cluster Coordinators' Group 2015, p. 4.

375 UNFPA 2015a, p. 68.

376 Ibid., p. 68.

377 GBV Area of Responsibility, 2019. Handbook for Coordinating GBV Interventions in Humanitarian Settings.

КЛЮЧОВІ ДІЇ / ЗБЕРІГАННЯ ТА ВИКОРИСТАННЯ ДАНИХ ПРО ПОСТРАЖДАЛИХ

Підготовка	Реагування	Відновлення
------------	------------	-------------

ПРОВІДНЕ КООРДИНАЦІЙНЕ АГЕНТСТВО СУБКЛАСТЕРА/СЕКТОРА З ПИТАНЬ ГЗН

Упродовж 72 годин із початку розгортання загальної системи гуманітарного реагування призначити координатора/координаторку з питань ГЗН	✓	✓	
Забезпечити ресурсами та мобілізувати спеціальних координаторів/координаторок із питань ГЗН для спільного керівництва механізмами координації з питань ГЗН, які мають належну компетентність в управлінні інформацією та розробленні й реалізації програм у сфері ГЗН.	✓	✓	

КООРДИНАЦІЙНА ГРУПА СУБКЛАСТЕРА/СЕКТОРА З ГЗН РАЗОМ ІЗ ЧЛЕНАМИ СУБКЛАСТЕРА/СЕКТОРА

Скласти карту наявних зацікавлених сторін, мереж, груп і організацій з метою визначення агентств-надавачів послуг та інших суб'єктів, які займаються проблемою ГЗН; провести з цими суб'єктами консультації щодо створення нових механізмів координації з питань ГЗН у надзвичайних ситуаціях або підтримки існуючих механізмів.	✓	✓	
Розробити та затвердити чітке положення про субкластер/сектор, щорічно переглядати і оновлювати його.	✓	✓	✓
Проводити координаційні наради з питань ГЗН, забезпечуючи їхню доступність і підзвітність, для підтримки змістовної участі різних категорій суб'єктів програм у сфері ГЗН, зокрема місцевих і національних організацій та органів влади.	✓	✓	✓
Забезпечити, щоб усі члени субкластера/сектора знали, хто і які послуги з реагування на ГЗН може надавати і на яких кризових ділянках, для забезпечення охоплення послугами та уникнення дублювання надання послуг (наприклад, заповнення матриці 3/4W (хто, що, де).	✓	✓	✓
Очолити розробку стандартних оперативних процедур щодо ГЗН, які узгоджені з міжнародними стандартами та включають протоколи допомоги постраждалим від сексуального насильства і сексуальних наруг; оновлювати процедури щонайменше кожні півроку ³⁷⁸ .	✓	✓	✓
Розробити та регулярно оновлювати маршрут перенаправлення для сприяння доступів постраждалих до послуг, які надаються відповідними партнерами (див. Стандарт 7 «Системи перенаправлення»).	✓	✓	✓
Розробити і виготовити регулярно оновлювані інформаційні продукти (інформаційні таблиці матриці 3/4W, інформаційні довідки тощо) та вести функціональну платформу поширення інформації для субкластера (наприклад, е.г., www.humanitarianresponse.info).	✓	✓	✓
Очолити проведення багатосекторальних оцінок і аналізу щодо ГЗН, брати в них участь і (або) поширювати їх результати. Переглядати інші механізми оцінки потреб, брати участь у їхній роботі та інтегрувати в них проблематику ГЗН. Провести на основі фактичних даних аналіз потреб щодо протидії ГЗН (наприклад, вивчення вторинних даних, аналіз прогалин), щоб сприяти обґрунтуванню Огляду гуманітарних потреб або Оцінки потреб біженців, Плану гуманітарного реагування або Плану реагування на потреби біженців, а також іншим планувальним і пропагандистським заходам ³⁷⁹ .	✓	✓	✓
Очолити розробку стратегію та плану роботи субкластера/сектора з питань ГЗН.	✓	✓	✓
Уточнити потреби у фінансуванні та залучити кошти для забезпечення виконання планів реагування.	✓	✓	✓
Впровадити заходи з моніторингу, які передбачають оцінку функціонування, результативності субкластера/робочої групи з питань ГЗН та її підзвітності постраждалим від ГЗН, особливо дівчатам і жінкам.	✓	✓	✓
Налагодити регулярний та системний моніторинг реагування на ГЗН для вимірювання та звітування за показниками Плану гуманітарного реагування, наприклад, за допомогою матриці 3/4W чи спеціальної таблиці.	✓	✓	✓

Розробити план екстрених заходів гуманітарного реагування на ГЗН.	✓		
Очолити передачу у доречних випадках функцій координації субкластера з питань ГЗН урядовим органам і очолюваним жінками організаціям.		✓	✓
Брати участь у роботі кластера/сектора з питань захисту та міжкластерних/ міжсекторальних робочих груп (і, за потреби, інших груп), надаючи ключову інформацію та тези, і проводити інформаційно-пропагандистську роботу від імені субкластера/сектора з питань ГЗН.	✓	✓	✓
Установити зв'язки з іншими ключовими секторами/робочими групами, наприклад, з питань захисту, захисту дітей, охорони здоров'я, забезпечення засобами до існування, психічної та психосоціальної підтримки тощо.	✓	✓	✓
Підтримувати мережу ЗСЕН для картування і розробки систем із метою інтеграції громадських механізмів розгляду скарг щодо ЗСЕН до існуючих систем перенаправлення постраждалих від ГЗН.	✓	✓	✓
Заохочувати використання і дотримання міжнародних стандартів щодо програм із запобігання на ГЗН та реагування на нього, зокрема Настанов МПК щодо ГЗН.	✓	✓	✓

ЧЛЕНИ СУБКЛАСТЕРА/СЕКТОРА З ПИТАНЬ ГЗН

Регулярно спілкуватися з жінками та дівчатами на предмет моніторингу розуміння ними точок доступу на маршруті перенаправлення та шкідливих непередбачуваних наслідків (наприклад, порушень Керівних принципів щодо ГЗН, які стосуються конфіденційності, безпеки, поваги та недискримінації).	✓	✓	✓
Брати активну участь у роботі міжвідомчих, багатосекторальних механізмів координації заходів із протидії ГЗН.	✓	✓	✓
Підтримувати функціонування маршруту перенаправлення для сприяння доступу постраждалих до послуг.	✓	✓	✓
Підтримати створення системи безпечного і етично коректного управління отриманими даними про випадки ГЗН та брати участь у її роботі.	✓	✓	✓
Сприяти проведенню заходів із розбудови спроможності для розширення знань про гуманітарне реагування на ГЗН, зокрема про Керівні принципи щодо ГЗН, передаючи відповідним суб'єктам, зокрема місцевим організаціям, жіночим групам і органам влади, технічний досвід щодо запобігання ГЗН та реагування на нього.	✓	✓	✓
Регулярно оновлювати та поширювати інформацію про ризики ГЗН, залежні від контексту, і регулярно звітувати перед механізмом координації з питань ГЗН про охоплення послугами та пріоритети дій.	✓	✓	✓
Надавати іншим кластерам і секторам інформацію про заходи зі зменшення ризиків, передбачені у «Настановах МПК щодо ГЗН».	✓	✓	✓

Головні цілі координації заходів щодо ГЗН полягають у такому:

- забезпечити за допомогою стратегічного планування пріоритетність доступних, безпечних і якісних послуг та надання їх постраждалим;
- заохочувати приділення належної уваги запобіганню ГЗН усіма секторами і суб'єктами згідно з «Настановами МПК щодо ГЗН»;
- забезпечити достатнє фінансування на підтримку розробки і реалізації програм у сфері ГЗН.

Системи координації допомагають планувати заходи втручання і стратегії, управляти інформацією, мобілізувати ресурси, підтримувати підзвітність, заповнювати прогалини та уникати дублювання³⁸⁰. Координація, крім того, є важливою для забезпечення усунення прогалин у спроможності, зокрема

378 GBV Area of Responsibility 2019, p. 36.

379 IASC (Inter-agency Standing Committee) Sub-Working Group on the Cluster Approach and the Global Cluster Coordinators' Group, 2015. IASC Reference Module on Cluster Coordination at Country Level.

380 IRC 2018f, p. 72.

шляхом надання урядам підтримки в плануванні заходів із забезпечення готовності до надзвичайних ситуацій та плануванні екстрених заходів. Оскільки уряди несуть основну відповідальність за благополуччя своїх громадян, зокрема внутрішньо переміщених осіб, системи координації повинні взаємодіяти з національними органами влади³⁸¹. Ці системи також надають можливість порушувати критично важливі питання – наприклад, якщо організації не реагують на потреби жінок та дівчат, якщо географічне охоплення недостатнє або якщо існують недоліки в наданні послуг або інші прогалини, які необхідно усунути³⁸².

Координація заходів щодо ГЗН може і повинна здійснюватися на всіх рівнях – від формального до неформального, від місцевого до регіонального, від національного міжнародного. Навіть там, де формальних координаційних органів не існує, «координація» сама по собі все одне може мати місце – організації або відомства, що працюють на одній території, можуть зустрічатися на двосторонній основі або скликати зустрічі. Особливо важливою є ефективна координація з суб'єктами секторів охорони здоров'я і захисту дітей задля забезпечення надання клінічної допомоги постраждалим від ГЗН і колективної підтримки дівчат і хлопців молодшого та підліткового віку, постраждалих від сексуальних наруг (див. Стандарт 6 «Ведення випадків ГЗН»).

Ефективний та дієвий координаційний форум вимагає активного залучення і прихильності всіх суб'єктів програм у сфері ГЗН. Більшість із наведених вище ключових дій актуальна для всіх організацій, які працюють в конкретному контексті й зобов'язані забезпечити координацію своїх дій з діями інших суб'єктів. Кілька ключових дій стосуються конкретно головного координатора (головних координаторів) заходів щодо ГЗН – організацій чи державних відомств, які уповноважені чи погодилися виконувати координаційну функцію. Мета цього розрізнення – посилити ясність щодо підзвітності.

ІНДИКАТОРИ

- Усі багатосекторальні оцінки включають запитання, що мають відношення до надання послуг щодо ГЗН (наприклад, запитання стосовно обізнаності щодо існуючих у громаді ресурсів і можливостей, прогалин у наданні послуг, пріоритетах жінок та дівчат щодо місць надання і видів послуг), уникаючи запитань стосовно випадків ГЗН або поширеності ГЗН.
- Системи перенаправлення наявні й регулярно актуалізуються, розроблені карти послуг і СОП щодо ГЗН.
- Стратегія субкластера/сектора з питань ГЗН розроблена, план роботи наявний.
- Усі Плани гуманітарного реагування і Плани реагування на потреби біженців включають: 1) заходи зі зменшення ризиків ГЗН; 2) спеціальні програми протидії ГЗН; 3) заходи захисту від сексуальної експлуатації та сексуальних наруг³⁸³³⁸⁴.

НАСТАНОВИ

1. Основні функції субкластера/сектора чи робочої групи з питань ГЗН

Субкластер/сектор або робоча група з питань ГЗН має **шість основних функцій**:

- 1. підтримання надання послуг шляхом:**
 - створення платформи, яка забезпечує надання послуг згідно з Планом гуманітарного реагування/Планом реагування на потреби біженців та стратегічними пріоритетами;
 - розробки механізмів, які усувають дублювання у наданні послуг;
- 2. створення інформаційної основи для рішень Координатора (Координаторки) з гуманітарних питань / гуманітарної групи у країні / Координатора (Координаторки) з питань біженців шляхом:**

381 GBV Area of Responsibility, 2019.

382 IRC 2018f, pp. 72-73.

383 IASC 2017b.

384 Ibid.

- підготовки оцінок потреб і аналізу прогалин, результати котрих використовуються у встановленні пріоритетів;
- визначення і знайдення рішень щодо існуючих або нових прогалин, перешкод, проблем дублювання і наскрізних проблем;
- формування пріоритетів за результатами аналізу.

3. планування і реалізація стратегії субкластера/сектора шляхом:

- розроблення секторального плану заходів щодо ГЗН і відповідних завдань та індикаторів, що безпосередньо підтримують виконання стратегічних завдань усього комплексу заходів реагування;
- застосування і дотримання загальних стандартів і керівних принципів;
- уточнення потреб у фінансуванні, допомоги у встановленні пріоритетів, погодження внесків субкластера/сектора у загальний обсяг фінансування гуманітарної діяльності, запропонований Координатором (Координаторкою) з гуманітарних питань / гуманітарною групою в країні / Координатором (Координаторкою) з питань біженців;

4. моніторинг і оцінка результативності шляхом:

- моніторингу заходів і потреб та відповідного звітування;
- вимірювання ходу реалізації стратегії субкластера/сектора і погоджених результатів;
- надання у необхідних випадках рекомендацій щодо коригувальних дій;

5. зміцнення національного потенціалу в плануванні заходів із забезпечення готовності до надзвичайних ситуацій та екстрених заходів;

6. підтримки потужної інформаційно-пропагандистської роботи шляхом:

- визначення проблем і участі у розробці ключової інформації та тез для інформаційної діяльності Координатора/Координаторки з гуманітарних питань і гуманітарної групи в країні;
- здійснення інформаційно-пропагандистської роботи від імені кластера/сектора, членів кластера/сектора і постраждалого населення³⁸⁵.

У ситуаціях, що стосуються біженців, перераховані вище основні функції можуть виконуватися робочою групою субкластера/сектора з питань ГЗН у координації з робочою групою з питань захисту біженців.

Захист шукачів притулку, біженців, осіб без громадянства і осіб, які повертаються

УВКБ ООН відповідає за забезпечення міжнародного захисту біженців та пошук довгострокових рішень. Воно уповноважене керувати міжнародними діями з цих питань у всьому світі та координувати їх. УВКБ ООН підтримує держави у виконанні їхніх обов'язків із захисту шукачів притулку, біженців і осіб, які повертаються.

Хоча повноваження УВКБ ООН щодо цих груп і його відповідальність перед ними не можуть перекладатися на інші органи, Управління співпрацює з урядами та розвиває партнерські відносини з іншими агенціями та національними й міжнародними НУО. Оскільки захист є пріоритетною метою будь-якого заходу реагування, УВКБ ООН створює Робочу групу з питань захисту біженців, яку очолює разом із відповідним урядовим органом приймаючої країни, якщо це практично можливо.

Якщо підмандатні контингенти в одному географічному районі включають і біженців, і внутрішньо переміщених осіб, Верховний комісар у справах біженців та Координатор із надання надзвичайної допомоги ухвалюють рішення щодо використання можливостей секторів і кластерів.

Джерело: UNHCR 2013b.

2. Суб'єкти координації заходів щодо ГЗН

У координації заходів щодо ГЗН на національному і субнаціональному рівнях бере участь цілий ряд суб'єктів, зокрема, і не тільки, міжнародні та національні НУО, організації громадянського суспільства і урядові органи. Усі суб'єкти, задіяні у вищезгаданій координації, зобов'язані бути знайомими з Керівними принципами щодо ГЗН і основними формами ГЗН у надзвичайних ситуаціях для того, щоб: 1) розуміти та прогнозувати ризики і наслідки ГЗН для постраждалого контингенту; 2) просвіщати гуманітарну спільноту щодо її відповідальності за протидію ГЗН³⁸⁶. Здатність чітко сформулювати потребу в запобіганні ГЗН та реагуванні на нього важлива для всіх аспектів координації діяльності в сфері ГЗН.

Дуже важливо, щоб координаційні форуми з питань ГЗН включали ряд суб'єктів програм у сфері ГЗН.

Залучення і участь місцевих суб'єктів – це один з основних принципів гуманітарної діяльності.

Таке залучення і участь вкрай необхідні для того, щоб оцінити, чи є гуманітарна допомога і захист своєчасними й доречними, чи надаються вони у спосіб, підзвітний жінкам, дівчатам та іншому населенню громади. Місцеві організації не лише привносять у місцевий контекст значні знання і досвід, а й можуть відображати критично важливі думки й точки зору жінок та дівчат.

Незалежно від того, чи створені координаційні механізми на початку надзвичайної ситуації, дуже важливо працювати з існуючими мережами й партнерами, що опікуються проблемами ГЗН, і використовувати їхні знання і досвід. В усіх контекстах існуючий міжвідомчий координаційний форум слід вважати потенційним механізмом координації заходів реагування в надзвичайній ситуації та поточної гуманітарної діяльності з протидії ГЗН.

3. Сектор відповідальності з питань ГЗН

На глобальному рівні координацією з питань ГЗН керує Сектор відповідальності з питань ГЗН у Глобальному кластері з питань захисту³⁸⁷. Мета Сектора відповідальності з питань ГЗН полягає у розробленні ефективних та інклюзивних механізмів захисту, які просувають узгоджений, усеосяжний та скоординований підхід до ГЗН на польовому рівні, включно з запобіганням, доглядом, підтримкою та відновленням постраждалих і притягненням винуватців до відповідальності. ЮНФПА – керівне агентство у цій сфері, уповноважене МПК. На рівні країни ЮНФПА є, разом з однією з НУО або урядових установ, співголовою та співкерівником міжвідомчого форуму (субкластера або робочої групи з питань ГЗН), який підтримує обмін інформацією та спільні дії щодо усунення ризиків ГЗН і недоліків у програмах. Хоча головування і координацію в субкластері здійснює персонал ООН, за кластерним підходом координатори/координаторки відповідають за представництво інтересів усіх членів кластера, зокрема місцевих НУО та інших партнерів з сектора громадянського суспільства. Координатор/координаторка має забезпечити цілісність комплексу заходів реагування на ГЗН загалом, а не координувати діяльність із точки зору виключно свого відомства³⁸⁸.

У деяких ситуаціях координацією з питань ГЗН співкерують урядові органи, а у деяких – міжнародна НУО, компетентна у сфері ГЗН, або суб'єкти громадянського суспільства. Згідно з «Перетворювальним порядком денним» МПК, керівному агентству рекомендується розглянути питання про розробку чітко визначеної схеми керівництва кластером із боку НУО, зокрема організацій, очолюваних жінками, де це практично можливо³⁸⁹. У ситуаціях, які стосуються біженців, УВКБ ООН здійснює координацію та керівництво по секторах і робочих групах на основі своєї «Моделі координації дій щодо біженців».

Співкерувати субкластером і (або) робочою групою з питань ГЗН означає працювати у партнерстві з національними та місцевими органами влади й гуманітарними організаціями у виконанні таких завдань, як управління механізмами координації заходів щодо ГЗН, допомога у створенні та зміцненні національних систем і забезпечення надання доступних, конфіденційних і доречних послуг постраждалим³⁹⁰. Якщо ЮНФПА не має оперативних можливостей для того, щоб узяти на себе керівництво на національному чи субнаціональному рівні, координацію з питань ГЗН очолить інший орган ООН, міжнародна чи національна НУО або уряд. Координаційні органи з питань ГЗН як мінімум

386 Ibid., p. 9.

387 The Global Protection Cluster comprises four Areas of Responsibility: child protection; genderbased violence; land, housing and property; and mine action.

388 GBV Area of Responsibility 2019, p. 41.

389 IASC Sub-Working Group on the Cluster Approach and the Global Cluster Coordinators' Group 2015, p. 10.

390 UNFPA 2015a, p. 68.

повинні забезпечити, щоб усі інші суб'єкти, які відіграють певну роль у запобіганні ГЗН, пом'якшенні його наслідків і реагуванні на нього, були знайомі з основними стандартами практичної роботи – зокрема з Керівними принципами щодо ГЗН (див. Стандарт 1); стандартами стосовно етичних норм, безпеки та прав постраждалих; та відповідними обов'язками, передбаченими для суб'єктів програм у сфері ГЗН та визначеними у «Настановах МПК щодо ГЗН».

Координація заходів щодо ГЗН і захист від сексуальної експлуатації та сексуальних домагань

Координатор/ка з гуманітарних питань (КГП) / Резидент/ка-координатор/ка (РК) відповідає за керівництво роботою з ЗСЕН, зокрема шляхом створення у країні мережі ЗСЕН. І КГП/РК, і система ООН у країні відповідають за запобігання та протидію сексуальному насильству і сексуальним наругам, скоюваним працівниками гуманітарних організацій щодо постраждалого населення.

Працюючи під керівництвом КГП/РК, мережа ЗСЕН відповідає за розробку плану дій, у якому враховуються вже передбачені заходи з підтримки постраждалих. Мережа повинна надавати настанови та ресурси, зокрема щодо механізмів повідомлення та підзвітності, й мати окремого координатора (окрему координаторку) з питань ЗСЕН. Це має бути інша особа, ніж координатор/координаторка субкластера/робочої групи з питань ГЗН, що перетинається з мережею ЗСЕН переважно у питаннях підтримки постраждалих. Настійно рекомендується, щоб координаційна група з питань ГЗН була представлена у мережі ЗСЕН і надавала в ній технічні настанови та представляла надавачів послуг із ГЗН, яких стосуються стратегічні рішення, ухвалені мережею щодо допомоги постраждалим.

Координаційна група з питань ГЗН повинна виконувати дві основні функції щодо ЗСЕН:

1) підтримувати реалізацію протоколів надання допомоги жертвам ЗСЕН на місцях; 2) підтримувати заходи з запобігання ЗСЕН. Субкластер/сектор із питань ГЗН повинен забезпечити, щоб усі його члени розуміли та впроваджували політику ЗСЕН. Він повинен поширювати базові принципи МПК і обговорювати способи пропагування найкращої практики та найвищих стандартів політики ЗСЕН і відповідного кодексу поведінки серед своїх членів. Якщо організації, що входять до субкластера/сектора, не мають політики ЗСЕН, він має надати їм підтримку в її розробленні, наприклад, запропонувавши зразковий кодекс поведінки на предмет його доопрацювання і прийняття. Ці заходи повинні здійснюватися у координації з міжвідомчою мережею ЗСЕН, якщо вона наявна.

У «Посібнику МПК із передової практики щодо міжвідомчих механізмів подачі та розгляду скарг на рівні громад: захист від сексуальної експлуатації та сексуальних наруг (МСГ)» [IASC Best Practice Guide Inter-Agency Community-Based Complaints Mechanisms (CBCM)] (2016 р.): зазначено: «МСГ відповідає за забезпечення обізнаності координаторів/координаторок субкластера з питань ГЗН про місцеві процедури та процеси повідомлення про випадки СЕН із метою сприяння перенаправленню постраждалих» (с. 30). **Хоча координатори/координаторки з питань ГЗН забезпечують технічне керівництво, мережа ЗСЕН несе головну відповідальність за забезпечення відповідності МСГ Керівним принципам щодо ГЗН, включно з правом на безпеку, конфіденційність і благополуччя постраждалих.**

Слід уточнити зв'язки між мережею ЗСЕН і координаційною групою з питань ГЗН на польовому рівні, щоб розширити роботу обох груп і надавати всеосяжну допомогу постраждалим від сексуальної експлуатації, сексуальних наруг і ГЗН.

Джерело: GBV Area of Responsibility 2019, pp. 33-34

Субкластери/робочі групи з питань ГЗН грають важливу роль у наданні технічної підтримки іншим гуманітарним секторам, допомагаючи їм краще зрозуміти характер ГЗН, зокрема надаючи їм поради щодо способу реалізації істотно необхідних секторальних заходів для зменшення ризику ГЗН. Координація – це комплексна стратегія реалізації істотно необхідних заходів відповідно до «Настанов МПК щодо ГЗН». Хоча механізми координації з питань ГЗН багато чого роблять для сприяння здійсненню комплексу багатосекторальних заходів реагування на ГЗН – залучаючи партнерів, розробляючи узгоджений план дій і наглядаючи за його виконанням, надаючи експертно-технічну допомогу іншим секторам/кластерам – відповідальність за протидію ГЗН розділяється між усіма ключовими секторами/кластерами, залученими до реалізації заходів гуманітарного реагування³⁹¹.

391 GBV Area of Responsibility 2019, p. 43.

Суб'єкти, що грають провідну роль у координації, відповідають за встановлення еталону етично коректного, безпечного і ефективного розроблення та реалізації програм у сфері ГЗН. Уся діяльність координаційного органу з питань ГЗН повинна відображати основні гуманітарні принципи та Керівні принципи щодо ГЗН. Особиста упередженість або ставлення партнерів із координації не повинні порушувати Керівні принципи щодо ГЗН, і всі партнери повинні дотримуватися єдиного підходу до ведення програмної діяльності.

ІНСТРУМЕНТАРІЙ І РЕСУРСИ

Global Protection Cluster (GPC) Gender-based Violence Area of Responsibility (GBV AoR) (2019). Handbook for Coordinating GBV Interventions in Humanitarian Settings. <http://gbvaor.net/handbook-coordinating-gender-based-violence-emergencies-now/>.

Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2017). IASC Gender Policy Accountability Framework. https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc_accountability_framework_with_adjusted_self_assessment_0.pdf.

_____ (2016). Best Practice Guide on Establishing Inter-agency Community-based Complaint Mechanisms. https://interagencystandingcommittee.org/system/files/best_practice_guide_inter_agency_community_based_complaint_mechanisms_1.pdf.

_____ (2015). Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action: Reducing risk, promoting resilience and aiding recovery. https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2015/09/2015-IASC-Gender-based-Violence-Guidelines_lo-res.pdf.

IASC Sub-Working Group on the Cluster Approach and the Global Cluster Coordinators' Group (2015). IASC Reference Module on Cluster Coordination at Country Level. <https://www.humanitarianresponse.info/en/coordination/clusters/document/iasc-referencemodule-cluster-coordination-country-level-0>.

The Sphere Project (2011). "Core Standard 2: Coordination and Collaboration" in Sphere Handbook. Geneva. The Sphere Handbook (2018). <https://www.spherestandards.org/handbook-2018/>.

United Nations Population Fund (UNFPA) (2015). Minimum Standards for Prevention and Response to Gender-Based Violence in Emergencies. <https://www.unfpa.org/featuredpublication/gbvie-standards>.

Інформація, зібрана в етичний та безпечний спосіб, використовується для підвищення якості програм у сфері ГЗН та підзвітності жінкам та дівчатам.

Аналіз ризиків, моніторинг і оцінка, зокрема оцінка якості, повинні формувати основу для програмних заходів і навчання з метою вдосконалення розробки і реалізації програм із запобігання ГЗН та реагування на нього. Зібрані в етично коректний спосіб дані про характер і масштаб ГЗН забезпечують, щоб розробка і реалізація програм, пропаганда і мобілізація ресурсів ґрунтувалися на потребах і рішеннях, визначених постраждалим населенням³⁹². Якщо інформація збирається партисипативними методами на рівні громади, вона покращує вплив і результати гуманітарних заходів. Крім того, заходи зі збирання даних створюють можливості для залучення постраждалого населення, думки якого в іншому разі, як правило, не враховувалися б, зокрема жінок та дівчат³⁹³.

У надзвичайних ситуаціях агентства, що працюють у сфері ГЗН, повинні забезпечити, щоб їхні послуги були доступні, перш ніж здійснювати заходи зі збирання інформації щодо ГЗН, а особи, на яких покладено задачу зі збирання даних щодо ГЗН, були навчені застосування підходу, орієнтованого на постраждалих (див. Стандарт 1 «Керівні принципи щодо ГЗН», і здатні надавати постраждалим поради з наявних послуг та перенаправляти їх (див. Стандарт 7 «Системи перенаправлення»)³⁹⁴.

Дані про ГЗН незмінно занижуються; зареєстровані випадки ГЗН складають лише невелику частку загальної кількості випадків.

Брак наявних даних не слід тлумачити як свідчення того, що ГЗН не є значною проблемою. Відсутність кількісних даних можна вважати ознакою існування перешкод, що заважають постраждалим отримувати послуги³⁹⁵. Крім того, наявність послуг часто забезпечує можливість використання даних про результати надання послуг як орієнтир та інформаційну базу для розробки і реалізації програм³⁹⁶. Поточне збирання даних про зареєстровані випадки ГЗН починається, як тільки стають доступними основні послуги, і ще до того, як запроваджуються протоколи обміну інформацією або вводяться у дію більш формальні системи, як, наприклад, GBVIMS (див. Стандарт 14 «Зберігання та використання даних про постраждалих»).

ГЗН трапляється всюди. Очікування чи пошук даних про реальні масштаби ГЗН серед населення не є пріоритетом у надзвичайних ситуаціях через безпеку та проблеми етичного характеру в процесі збирання таких даних.

Усі співробітники/співробітниці гуманітарних організацій повинні припустити, що ГЗН має місце і загрожує постраждалим групам населення; розглядати ГЗН як серйозну проблему, загрозову для життя; вживати заходів... незалежно від наявності чи відсутності конкретних «доказів».

Джерело: IASC 2015a, p. 2.

392 Ellsberg, M., and L. Heise, 2005. *Researching Violence Against Women: A Practical Guide for Researchers and Activists*. Washington, DC: WHO, PATH.

393 The Global Women's Institute, 2017. *Gender- Based Violence Research, Monitoring, and Evaluation with Refugee and Conflict-Affected Populations: A Manual and Toolkit for Researchers and Practitioners – Field Testing Version*. Washington, DC.

394 UNFPA 2015a, p. 16.

395 Ibid., p. 16.

396 Bain, A., and M. F. Guimond, 2014. "Impacting the lives of survivors: using service-based data in GBV programmes." *Humanitarian Exchange* 60. <https://odihpn.org/magazine/impacting-the-lives-of-survivors-using-service-based-data-in-gbv-programmes/>.

КЛЮЧОВІ ДІЇ / ЗБЕРІГАННЯ ТА ВИКОРИСТАННЯ ДАНИХ ПРО ПОСТРАЖДАЛИХ

	Підготовка	Реагування	Відновлення
Перш ніж збирати нові дані – переглянути та проаналізувати наявні вторинні дані (як, наприклад, опитування домогосподарств, агреговані дані про послуги, нормативна база, наукові звіти, повідомлення у ЗМІ тощо) як інформаційну базу для прийняття рішень.	✓	✓	✓
Оцінити прогалини в інформації та потреби в ній, зважити ризики, витрати та вигоди збирання і аналізу даних (див. Настанову 3).	✓	✓	✓
Скласти карту послуг із реагування на ГЗН (зазначивши, наприклад, якість і масштаб багатосекторальних послуг, національну нормативно-правову базу) як інформаційну базу для пріоритетів програмної діяльності у сфері ГЗН та координації дій з суб'єктами секторів захисту дітей, охорони здоров'я та інших ключових секторів реагування.	✓	✓	✓
Визначити найкращі методи охоплення жінок, дівчат, хлопців та чоловіків у окремих групах на предмет поточного збирання даних і проведення цільових партисипативних оцінок.	✓	✓	✓
Ретельно добрати членів/членкинь групи зі збирання даних, забезпечити, щоб вони пройшли належну і достатню спеціалізовану підготовку й отримували постійну підтримку. Слід ретельно опрацювати склад групи зі збирання даних (стать, вік, мова тощо) ³⁹⁷ . Рекомендується, щоб більшість у цій групі склали жінки, що сприятиме участі жінок та дівчат. Необхідно оцінити групу на предмет сприятливого ставлення до маргіналізованих жінок та дівчат і постраждалих від ГЗН та уваги до їхніх цінностей.	✓	✓	✓
Працювати з громадськими структурами та групами (як-от релігійні групи, молодіжні групи, медичні заклади, громадські організації та місцеві НУО) і через них із метою збирання даних; використовувати багатофункціональні групи, включно з місцевими партнерами, для налагодження первинних контактів у випадках, де постраждали особи розкидані по всій території міста або віддаленого району.	✓	✓	✓
Навчити групу зі збирання даних партисипативних підходів, Керівних принципів щодо ГЗН (див. Стандарт 1) і етичних настанов ВООЗ щодо збирання даних про ГЗН ³⁹⁸ , здійснювати моніторинг рівня орієнтованого на постраждалих, гендерно рівноправного ставлення групи впродовж усього процесу її навчання і роботи.	✓	✓	✓
Доказати особливих зусиль для охоплення маргіналізованих груп жінок та дітей, підтримувати партнерські відносини з суб'єктами програм із захисту дітей та осіб з інвалідністю з метою проведення консультацій з урахуванням віку та інвалідності.	✓	✓	✓
Скласти карту неформальних місць для зустрічей та мереж, через які можна проводити ширшу оцінку.		✓	✓
Проводити аналіз ризиків і формувати спільно з жінками та дівчатами можливі рішення для усунення виявлених ризиків (див. Стандарт 9 «Безпека та зменшення ризиків» і Стандарт 2 «Участь та розширення можливостей жінок та дівчат»).		✓	✓
Забезпечити включення до звітів за результатами первинної оцінки – які можуть впливати на пріоритети фінансування всього комплексу заходів реагування – інформації про види ГЗН, що не дозволяє ідентифікувати особу, інформації про ризики, оцінки якості та масштабів існуючих багатосекторальних послуг, відомостей про перешкоди отриманню послуг жінками та дівчатами, а також чітких рекомендацій, складених з урахуванням думок жінок та дівчат, на основі цих результатів.	✓	✓	
Запровадити механізми, протоколи та методи, які дозволяють забезпечити, щоб жінки та дівчата брали участь у всіх фазах циклу збирання даних.	✓	✓	✓
Створити системи поточного моніторингу і оцінки, які дозволяють відстежувати ресурси, продукти та результати програм у сфері ГЗН.	✓	✓	✓
Співпрацювати з жінками та дівчатами, жіночими організаціями, організаціями громадянського суспільства та іншими місцевими суб'єктами, надаючи їм рекомендації та проводячи навчальні заходи у спосіб, що не завдає шкоди.		✓	✓
Систематично співпрацювати з постраждалими групами населення за допомогою відповідних механізмів зворотного зв'язку і комунікації ³⁹⁹ .	✓	✓	✓

Збирання даних щодо ГЗН в умовах гуманітарної діяльності тягне за собою багато проблем і ризиків, як-от⁴⁰⁰:

- можливе завдання шкоди цільовому контингентові, зокрема через створення ризиків щодо безпеки постраждалих та інших жінок та дівчат;
- дефіцит кваліфікованих реєстраторок/збиральниць даних;
- стигматизація, якої зазнають постраждалі, що повідомили про випадки ГЗН;
- небезпека, зокрема ризик помсти з боку насильників і (або) громади;
- безкарність насильників;
- відсутність узгоджених засобів і методів збирання даних, пов'язаних із ГЗН;
- відсутні або слабкі механізми захисту даних для забезпечення безпеки, захисту, конфіденційності та анонімності інформації про постраждалих;
- відсутність інфраструктури надання послуг;
- брак ефективних і якісних послуг із ведення випадків ГЗН для постраждалих;
- обмежена мобільність зазвичай маргіналізованих груп жіночого населення (наприклад, літніх жінок, дівчат-підлітків або жінок та дівчат з інвалідністю);
- обмежений доступ гуманітарних організацій до постраждалого населення, особливо до жінок та дівчат;
- обмежений час на налагодження довіри та взаєморозуміння з постраждалими;
- труднощі у створенні належних умов для бесід, які б відповідали основним вимогам щодо приватності.

Слід застосовувати як кількісні, так і якісні методи збирання даних і отримання інформації, щоб забезпечити повніше розуміння характеру і масштабів ГЗН. Кількісні методи зазвичай включають обстеження, анкетування і збирання статистичних даних. Якісні методи – це інтерв'ю, дискусії в форматі фокус-груп, аудит безпеки та спостереження. Якісні методи можуть дати контекстну інформацію про ризики, яких зазнають жінки та дівчата, вчинення різних видів ГЗН, шкідливі наслідки для постраждалих, зміни у соціальних і гендерних нормах у результаті гуманітарної кризи⁴⁰¹. Слід також включати первинні та вторинні дані, наприклад, демографічні та соціально-економічні показники, правову базу, інформацію про судову владу, наукові та інші звіти тощо.

Слід докладати зусиль для того, щоб у безпечний спосіб залучати маргіналізовані групи жінок та дівчат для забезпечення їхньої участі в збиранні даних (див. Стандарт 2 «Участь та розширення жінок та дівчат»). У гострих надзвичайних ситуаціях основний акцент у збиранні інформації слід ставити на оцінюванні доступності та якості послуг, а також на визначенні ризиків ГЗН і перешкод отриманню послуг (див. Настанову 1).

Дослідження можуть грати важливу роль у розумінні впливу насильства на життя жінок та дівчат і якнайкращих способів запобігання і протидії йому, особливо якщо ці дослідження проводять жіночі організації на основі феміністських підходів⁴⁰². Упродовж гострої фази надзвичайної ситуації дослідженням не надається пріоритетна роль, тому що всі сили спрямовані на послуги, які рятують життя, однак дослідження, проведені раніше, особливо місцевими дослідниками, можна і слід використовувати як інформаційну основу реалізації заходів втручання та прив'язки їх до контексту.

Моніторинг і оцінка програм (MiO) – це заходи, спрямовані на те, щоб зрозуміти, як програма впроваджена і чого вона досягла. Моніторинг – це систематичний та безперервний процес збирання, аналізу і використання інформації для відстеження стану досягнення цілей програми і для обґрунтування управлінських рішень⁴⁰³. Оцінка ґрунтується на даних моніторингу і дозволяє зрозуміти, як передбачені заходи забезпечили досягнення поставлених цілей. Вона зосереджується на порівнянні очікуваних і фактично досягнутих програмою результатів. MiO може допомогти спеціалістам-

397 Ibid., p. 15

398 WHO 2007

399 IASC Taskforce on Accountability to Affected Populations n.d., p. 3

400 IRC 2017b, pp. 27-28.

401 UNFPA 2015a, pp. 16-17.

402 Ibid., p. 17.

403 COFEM (Coalition of Feminists for Social Change), 2017a. "Finding the balance between scientific and social change goals, approaches and methods." *Feminist Perspectives on Addressing Violence Against Women and Girls Series*, Paper No. 3.

практикам/спеціалістам-практикиням концептуально сформувані цілі та стратегії програми, полегшити розробку логічних моделей (наприклад, причинно-наслідкових зв'язків і логічних матриць), уточнити, як саме програма забезпечить здійснення змін⁴⁰⁴.



ІНДИКАТОРИ

- Весь персонал, задіяний у збиранні даних, пройшов навчання з Рекомендацій щодо етики та безпеки для дослідження, документування і моніторингу сексуального насильства в надзвичайних ситуаціях [Ethical and Safety Recommendations for Researching, Documenting and Monitoring Sexual Violence in Emergencies] і партисипативних підходів.
- Рекомендації ВООЗ щодо етики та безпеки виконуються на всіх етапах поточного збирання даних (згідно з вимірюванням за погодженим контрольним переліком).
- Жінки складають 70 відсотків персоналу груп оцінки щодо ГЗН.
- У план і бюджет кожної оцінки включено щонайменше одну партисипативну консультацію з жінками та дівчатами за результатами оцінки з метою представлення результатів і вироблення стратегії вдосконалення заходів втручання.

НАСТАНОВИ

1. Оцінки

Оцінки щодо ГЗН покликані забезпечити та покращити розуміння суб'єктами програм у сфері ГЗН характеру і масштабів насильства щодо жінок та дівчат, захисних факторів і факторів, які обумовлюють ризик насильства (наприклад, віку, приналежності до меншин, інвалідності), недоліків у забезпеченні якості та обсягу наявних багатосекторальних послуг, а також визначити, чи мають вищезгадані суб'єкти належний обсяг ресурсів і спроможність для реагування⁴⁰⁵. **Мета оцінок не полягає у тому, щоб виявити окремих постраждалих чи групи постраждалих або встановити, чи вчиняється ГЗН.**

СТІЙ! Не нашкодь.

Під час проведення оцінки не слід шукати або виділяти постраждалих від ГЗН як окрему групу.

404 The Global Women's Institute 2017, p. 9.

405 Ibid.

Оцінку не потрібно проводити до реалізації програм із запобігання ГЗН та реагування на нього в гострій фазі гуманітарного реагування. Як зазначено вище, всі гуманітарні організації повинні вважати, що ГЗН щодо жінок та дівчат має місце, і віддавати пріоритет відповідним послугам із реагування та заходам із запобігання та зменшення ризиків. Достовірна і продумана оцінка – дуже цінний інструмент для внутрішньої і зовнішньої інформаційно-пропагандистської роботи, здатний забезпечити збільшення фінансування і розширення масштабів заходів із протидії ГЗН у надзвичайних ситуаціях. Належні оцінки приводять до належних заходів втручання. Крім того, партисипативні оцінки можуть, за умови їх здійснення у безпечний та етично коректний спосіб, сприяти створенню безпечного середовища, в якому постраждалі особи зможуть говорити про ГЗН, а деякі з них – розповісти про насильство, вчинене щодо них⁴⁰⁶. Надання основних послуг із реагування повинне бути забезпечено до початку оцінки, і група з проведення оцінки повинна пройти інструктаж щодо того, як реагувати на повідомлення про ГЗН або інші проблеми з захистом, порушені під час оцінки, зокрема шляхом надання постраждалим інформації про те, як отримати допомогу. Оцінка сама по собі може бути окремим заходом втручання⁴⁰⁷.

Мета оцінок – визначити, чи піддаються жінки та дівчата ризику ГЗН, які заходи якнайкраще дозволять усунути виявлені проблеми (наприклад, перешкоди отриманню послуг) і чи мають суб'єкти програм у сфері ГЗН достатні ресурси й спроможність для реагування. У жодному разі оцінки не мають установлювати, чи вчиняється ГЗН.

Джерело: IRC 2017b, p. 28.

2. Підзвітність у дії: партисипативні підходи

Партисипативні підходи означають заходи зі збирання і аналізу даних, спрямовані на залучення і розширення можливостей місцевих громад, а також на забезпечення використання результатів цих заходів постраждалою громадою і на її благо. В усіх методиках, застосовуваних для збирання даних, дуже важливо заохочувати та полегшувати участь усіх відповідних груп населення, ставлячи наголос на залученні жінок та дівчат. Участь громади у збиранні даних слід з обережністю заохочувати в ситуаціях, де така участь може спричинити ризики щодо безпеки або підвищує ризик ГЗН⁴⁰⁸. Крім того, як правило, всі зібрані дані та відомості про випадки ГЗН слід деталізувати за статтю і віком, а також за статусом інвалідності, етнічним походженням, сексуальною орієнтацією та іншими відповідними параметрами, які є актуальними в даному контексті й які можна безпечно зібрати⁴⁰⁹.

Оцінки щодо ГЗН мають важливе значення у фазах забезпечення готовності та первинного реагування на надзвичайну ситуацію, а також упродовж усього періоду реагування, забезпечуючи виконання цілого ряду завдань. Зокрема, вони:

- забезпечують, щоб програми в усіх секторах базувалися на точному розумінні явних ризиків щодо захисту, яких зазнають жінки та дівчата, і потреб постраждалих жінок, дівчат, хлопців і чоловіків;
- полегшують розроблення більш доречних заходів реагування, наприклад, забезпечуючи врахування у послугах культурних особливостей і гендерних аспектів, а також інтеграцію у структуру програм міркувань щодо захисту, зокрема захисту від ГЗН;
- допомагають скеровувати заходи щодо ГЗН так, щоб програми ефективно охоплювали маргіналізованих жінок та дівчат;
- висвітлюють можливості, ресурси та сильні сторони постраждалої громади, зокрема шляхом використання спроможності жінок та дівчат брати активну участь у забезпеченні готовності та якнайшвидшому відновленні, а також визначати рішення з посилення свого власного захисту і брати участь у їх реалізації;
- полегшують більш плавний перехід від фази підготовки гуманітарної допомоги до фази відновлення і розвитку.

Джерело: UNFPA 2015a, p. 64.

406 UNFPA 2015a, p. 65.

407 Ibid.

408 Ibid., p. 17.

409 Ibid.

Під час гострих надзвичайних ситуацій застосовувати повністю партисипативні підходи може бути складно, але навіть у гострій фазі надзвичайної ситуації є можливість інтегрувати деякі партисипативні методики у заходи зі збирання даних. У міру стабілізації ситуації можливості для змістовної взаємодії з місцевою громадою та повнішого використання партисипативних підходів у збиранні даних розширюються⁴¹⁰.

Нижче наведено основні **партисипативні принципи**, яких слід дотримуватися у всіх процесах розробки, реалізації та аналізу програм:

- **сприяти співпричетності місцевої громади і активно співпрацювати з місцевими групами в усіх процесах розробки програм, збирання і аналізу даних;**
- **працювати з місцевими дослідними установами.** Важливо у всіх можливих випадках проводити дослідження за допомогою дослідних установ, які працюють у країні, де здійснюється збирання даних, або взаємодіяти з ними;
- **забезпечити змістовну взаємодію з громадою впродовж усього процесу** збирання даних для посилення підзвітності постраждалому населенню, забезпечення прозорості та зміцнення довіри. Жінки та дівчата можуть діяти як дослідниці, з певними застереженнями, збираючи і аналізуючи дані про власне життя і свої громади;
- **працювати з громадою, щоб розуміти й аналізувати дані.** У всіх можливих випадках необхідно працювати безпосередньо з місцевим населенням, особливо з жінками та дівчатами й жіночими групами, щоб аналізувати зібрані дані з урахуванням особливостей контексту. Слід також доводити результати заходів із збирання даних до відома постраждалих громад у спосіб, зрозумілий та доречний в даних умовах⁴¹¹.

Система GBVIMS

Хоча GBVIMS не є системою MiO, вона має цінність із точки зору MiO, тому що в ній збираються загальні дані про зареєстровані випадки ГЗН і передбачені механізми безпечного і етично коректного обміну даними. Агреговані дані з GBVIMS, що не дозволяють установити особу, домагають підтримувати надавачів послуг і весь сектор із питань ГЗН у відстеженні кількості постраждалих, які отримали послуги, а також основних тенденцій у повідомленні про випадки ГЗН (див. Стандарт 14 «Зберігання та використання даних про постраждалих»).

GBVIMS не потрібна для реалізації програм із реагування на ГЗН. Без впроваджених послуг для постраждалих від ГЗН користуватися цією системою неетично. GBVIMS підходить не для всіх умов і контекстів, наприклад, її не слід використовувати там, де немає якісних послуг щодо ГЗН або де надавачі послуг або агентства-координатори не беруть на себе обов'язків щодо створення і підтримання цієї системи. У гострій фазі надзвичайної ситуації впровадження цієї системи є практично неможливим.

Джерело: The Global Women's Institute 2017, p. 28.

3. Етичні міркування щодо дослідницьких, оцінювальних і навчальних заходів у сфері ГЗН

Збирання даних із будь-яких питань серед уразливих груп населення слід здійснювати з обережністю. Вся зібрана інформація повинна використовуватися для розроблення і вдосконалення заходів втручання або для обґрунтування необхідності покращення заходів для жінок та дівчат. Збирати інформацію, яка не буде використовуватися, є етично некоректним і марнотратним⁴¹².

Ураховуючи вкрай делікатний і, можливо, загрозливий для життя характер ГЗН, будь-які якісні чи кількісні оцінки або опитування повинні здійснюватися з суворим дотриманням вимог етики та безпеки, прийнятих міжнародних стандартів і принципу «не нашкодь». Недотримання цих засад наражає на небезпеку жінок та дівчат, осіб, постраждалих від ГЗН, і персонал.

410 The Global Women's Institute 2017, p. 11.

411 The Global Women's Institute 2017, pp. 10-11.

412 IRC 2017b, p. 27.

ВООЗ⁴¹³ сформулювала вісім загальних принципів оцінки, моніторингу і дослідження проблеми насильства щодо жінок та дівчат, що є відправною точкою для будь-яких навчальних заходів, які включають компоненти, що стосуються ГЗН:

1. **Аналіз ризиків і вигід.** Перш ніж збирати якісь дані, важливо розглянути: 1) потенційні ризики, з якими можуть стикнутися респонденти/респондентки та співробітники/співробітниця, які збирають дані; 2) потенційні вигоди для постраждалої громади і всієї гуманітарної спільноти. Вкрай важливо, щоб вигоди переважали ризики⁴¹⁴.
2. **Методологія.** Заходи зі збирання даних повинні здійснюватися у безпечний та орієнтований на постраждалих спосіб, з дотриманням раціональної методології та без надмірних витрат часу⁴¹⁵.
3. **Послуги перенаправлення.** Необхідно забезпечити постраждалим базову допомогу та підтримку на місці, перш ніж починати будь-які заходи, які можуть передбачати розкриття постраждалими інформації про пережите ними насильство⁴¹⁶.
4. **Безпека.** Безпека і захист усіх осіб, задіяних у збиранні інформації, є головною вимогою і мають контролюватися безперервно. Умови безпеки і захисту повинні регулярно зазначатися у протоколі забезпечення безпеки⁴¹⁷.
5. **Конфіденційність.** Конфіденційність осіб, які беруть участь у заходах із збирання даних, повинна бути забезпечена за будь-яких обставин. У можливих випадках дані слід збирати анонімно.
6. **Інформована згода.** Будь-яка особа, що бере участь у заходах із збирання даних, повинна надати інформовану згоду. Перш ніж збирати дані, всіх учасників необхідно повідомити про мету збирання даних, ризики, на які вони можуть наразитися, та вигоди (як-от компенсація у грошовій чи натуральній формі), на які вони можуть розраховувати завдяки своїй участі.
7. **Група збирання інформації.** До складу групи збирання даних слід включити жінок. Усі члени/членкині групи повинні бути ретельно відібрані; вони мають пройти відповідну і достатню спеціальну підготовку та одержувати постійну підтримку.
8. **Діти.** Необхідно запровадити додаткові захисні заходи, якщо у збиранні інформації беруть участь діти (тобто особи віком до 18 років)⁴¹⁸.

У міжнародних стандартах зазначено, що збирати дані про поширеність ГЗН у надзвичайних ситуаціях «не рекомендується через методологічні та обумовлені контекстом проблеми, пов'язані з проведенням дослідження популяційного масштабу щодо ГЗН в умовах надзвичайних ситуацій (наприклад, проблеми безпеки постраждалих і дослідників/дослідниць, відсутність або недоступність послуг із реагування тощо».

Див. IASC GBV Guidelines, p. 7.

4. Навчання через дослідження

На додаток до повсякденного моніторингу і оцінки програм у загальних дослідженнях використовуються дані, зібрані систематизованими методами, які покликані допомогти широкій гуманітарній спільноті покращити своє розуміння даної теми (наприклад, видів ГЗН, найбільш поширених у громаді, наслідків, яких зазвичай зазнають постраждалі від ГЗН). Дослідження можуть включати заходи, не пов'язані безпосередньо з вимірюванням результативності програм⁴¹⁹. Оцінками впливу вимірюються наслідки програм для цільової групи населення, зокрема встановлюється, чи слід віднести зміни саме на рахунок впливу програми⁴²⁰.

Українські вразливі групи населення часто охоплюються багатьма заходами зі збирання даних (наприклад, оцінками, обстеженнями, інтерв'ю, обговоренням у форматі фокус-групи). Ураховуючи це, необхідно запитати, чи покращить захід із збирання даних життя жінок та дівчат, чи передбачає загальна мета дослідження отримання саме тієї інформації, яку необхідно знати (наприклад, для удосконалення програмної діяльності, відстоювання необхідності подальшого фінансування програм у сфері ГЗН, розроблення нових програм)⁴²¹.

413 Ellsberg and Heise, 2005.

414 WHO 2007, p. 7.

415 The Global Women's Institute 2017, pp. 12-13.

416 Ibid., p. 14.

417 Ibid.

418 Ibid., pp. 13-15.

419 Ibid., p. 8.

420 Ibid., p. 9.

421 Ibid., p. 17.

Bain, A. and Marie-France Guimond (2014). "Impacting the lives of survivors: using servicebased data in GBV programmes," Humanitarian Exchange, No. 60. <https://odihpn.org/magazine/impacting-the-lives-of-survivors-using-service-based-data-in-gbv-programmes/> .

Coalition of Feminists for Social Change (COFEM) (2017). "Finding the balance between scientific and social change goals, approaches and methods," Feminist Perspectives on Addressing Violence Against Women and Girls Series, Paper No. 3. <https://cofemsocialchange.org/wp-content/uploads/2018/11/Paper-3-Finding-the-balance-between-scientific-and-socialchange-goals-approaches-and-methods.pdf>.

International Rescue Committee (IRC) (2018). "Community Mapping Guidance Note," in Emergency Assessments Tools. Available from GBV Responders' Network: <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/03/Community-Mapping-Guidance-Note-2012-ENG.doc>.

_____ (2018a). "Focus Group Discussion Guide," in Emergency Assessments Tools. Available from GBV Responders' Network: <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/03/Focus-Group-Discussion-Tool-2013-ENG.doc>.

_____ (2018c). "Individual Interview Tool," in Emergency Assessments Tools. Available from GBV Responders' Network: <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/03/Individual-Interview-Tool-2012-ENG.doc>.

The Global Women's Institute (GWI) (2017). Gender-Based Violence Research, Monitoring, and Evaluation with Refugee and Conflict-Affected Populations: A Manual and Toolkit for Researchers and Practitioners – Field Testing Version. Washington, D.C. <https://globalwomensinstitute.gwu.edu/sites/g/files/zaxdzs1356/f/downloads/Manual%20and%20Toolkit%20-%20Website.pdf>.

World Health Organization (2007). Ethical and Safety Recommendations for Researching, Documenting and Monitoring Sexual Violence in Emergencies. Geneva. https://www.who.int/gender/documents/OMS_Ethics&Safety10Aug07.pdf.

БІБЛІОГРАФІЯ

- Abbott, L., et al., 2011. Evaluation of UNFPA's Provision of Dignity Kits in Humanitarian and Post-Crisis Settings. <https://web2.unfpa.org/public/about/oversight/evaluations/docDownload.unfpa?docId=68>.
- Action Aid, 2016. On the Frontline: Catalysing Women's Leadership in Humanitarian Action. <https://actionaid.org.au/resources/on-the-frontline-catalysing-womens-leadership-inhumanitarian-action/>.
- Age and Disability Consortium, 2017. Age and Disability Training Course – Trainer's Handbook. London: RedR UK on behalf of the Age and Disability Consortium. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/ADCAP_Training%20Handbook%202017.pdf.
- Alexander-Scott, M., et al., 2016. DFID Guidance Note: Shifting Social Norms to Tackle Violence Against Women and Girls (VAWG). London: VAWG Helpdesk. <https://preventioncollaborative.org/resource/dfid-guidance-note-shifting-social-norms-to-tackle-violence-againstwomen-and-girls-vawg/>. Accessed 0 May 2019.
- Antares Foundation, 2012. Managing Stress in Humanitarian Workers – Guidelines for Good Practice. 3rd ed. Amsterdam. https://www.antaresfoundation.org/filestore/si/1164337/1/1167964/managing_stress_in_humanitarian_aid_workers_guidelines_for_good_practice.pdf.
- Austrian, K., and D. Ghati, 2010. Girl-Centered Program Design: A Toolkit to Develop, Strengthen and Expand Adolescent Girls Programs. Nairobi: Population Council. <https://www.popcouncil.org/research/girl-centered-program-design-a-toolkit-to-develop-strengthen-andexpand-ado>.
- AWID (Association for Women's Rights in Development) and Women's Human Rights Defenders International Coalition, 2014. Our Right to Safety: Women Human Rights Defenders' Holistic Approach to Protection. Toronto, Canada: AWID. https://www.awid.org/sites/default/files/atoms/files/Our%20Right%20To%20Safety_FINAL.pdf.
- Bain, A., and M. F. Guimond, 2014. "Impacting the lives of survivors: using service-based data in GBV programmes." Humanitarian Exchange 60. <https://odihpn.org/magazine/impacting-thelives-of-survivors-using-service-based-data-in-gbv-programmes/>.
- Baldwin, W., 2011. "Creating 'safe spaces' for adolescent girls." Promoting Healthy, Safe, and Productive Transitions to Adulthood series, Brief no. 39, May. https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/TABriefs/39_SafeSpaces.pdf.
- Barry, J., 2011. Integrated Security – the Manual. Stockholm: Kvinna till Kvinna. http://www.integratedsecuritymanual.org/sites/default/files/integratedsecurity_themmanual_1.pdf.
- Call to Action on Protection from Gender-Based Violence in Emergencies, 2015. The Call to Action Road Map 2016-2020.
- CARE, 2017. Applying Theory to Practice: CARE's Journey Piloting Social Norms Measures for Gender Programming. https://prevention-collaborative.org/wp-content/uploads/2018/04/applying_social_norms_theory_to_practice_cares_journey.pdf. Accessed 30 May 2019.
- CARE International, 2017. The Impact of Cash Transfers on Resilience: A Multi-Country Study. https://insights.careinternational.org.uk/media/k2/attachments/CARE_The-impact-of-cashtransfers-on-resilience_2017.pdf.
- CARE USA, 2019. Cash & Voucher Assistance and Gender-Based Violence Compendium: Practical Guidance for Humanitarian Practitioners: A Companion Guide to the IASC GBV Guidelines. http://www.cashlearning.org/downloads/user-submittedresources/2019/05/1557937891.CVA_GBV%20guidelines_compendium.FINAL.pdf.
- CARE, Global Women's Institute, IRC (International Rescue Committee) and What Works to Prevent Violence, 2018. Intersections of Violence against Women and Girls with Statebuilding and Peace-building: Lessons from Nepal, Sierra Leone and South Sudan. <https://www.whatworks.co.za/documents/publications/210-p784-irc-what-works-report-lr/file>.
- The Cash Learning Partnership, 2017. Glossary of Cash Transfer Programming (CTP) Terminology. <http://www.cashlearning.org/downloads/calp-updated-glossaryfinal-august-2017update.pdf>.

- The Cash Learning Partnership, 2018a. Cash-based Assistance (CBA) Programme Quality Toolbox. <http://pqtoolbox.cashlearning.org/>.
- The Cash Learning Partnership, 2018b. Collected Papers on Gender and Cash Transfer Programmes in Humanitarian Contexts. <http://www.cashlearning.org/downloads/resources/Other/calpcollectedpapersongenderandctp-vol.3.pdf>.
- The Cash Learning Partnership, n.d. Gender and Cash Voucher Assistance. <http://www.cashlearning.org/thematic-area/gender-and-ctp>.
- CEDAW (Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women) Committee, 2015. General Recommendation No.33 on Women's Access to Justice. CEDAW/C/GC/33. 3 August. https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolNo=CEDAW/C/GC/33&Lang=en.
- CERF (United Nations Central Emergency Response Fund), 2010. CERF Life-saving Criteria. Child Protection in Crisis Network, UNICEF (United Nations Children's Fund) and Women's Refugee Commission, 2014. Empowered and Safe: Economic Strengthening for Girls in Emergencies. <https://www.womensrefugeecommission.org/images/zdocs/Econ-Strength-for-Girls-Empowered-and-Safe.pdf>.
- Alliance for Child Protection in Humanitarian Settings, 2019. Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action.
- COFEM (Coalition of Feminists for Social Change), 2017a. "Finding the balance between scientific and social change goals, approaches and methods." Feminist Perspectives on Addressing Violence Against Women and Girls Series, Paper No. 3. <https://cofemsocialchange.org/wp-content/uploads/2018/11/Paper-3-Finding-the-balance-between-scientific-and-socialchange-goals-approaches-and-methods.pdf>.
- COFEM (Coalition of Feminists for Social Change), 2017b. "How a lack of accountability undermines work to address violence against women and girls." Feminist Perspectives on Addressing Violence Against Women and Girls Series, Paper No. 1. http://raisingvoices.org/wp-content/uploads/2013/03/Paper-1-COFEM.final_sept2017.pdf.
- COFEM (Coalition of Feminists for Social Change), 2018. "Feminist movement building: Taking a long-term view." Feminist Pocketbook Tip Sheet 10. <https://cofemsocialchange.org/wpcontent/uploads/2018/11/TS10-Feminist-movement-building-Taking-a-long-term-view.pdf>.
- Cornwall, A., 2014. "Women's Empowerment: What Works and Why?" Special Issue: Aid for Gender Equality and Development, *Journal of International Development* 28(3). <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jid.3210>.
- Crabtree, K., n.d. "Safety planning for technology: displaced women and girls' interactions with information and communication technology in Lebanon and harm reduction considerations for humanitarian settings." <https://jhumanitarianaction.springeropen.com/articles/10.1186/s41018-018-0031-xWRC>.
- Crehan, P., et al., 2015. Violence Against Women and Girls: Brief on Violence Against Sexual and Gender Minority Women. Violence Against Women and Girls (VAWG) Resource Guide. Washington, DC: World Bank. http://www.vawgresourceguide.org/sites/vawg/files/briefs/vawg_resource_guide_sexual_and_gender_minority_women_final.pdf.
- Crenshaw, K., 1989. "Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics." *University of Chicago Legal Forum* 1989(8).
- Ellsberg, M., and L. Heise, 2005. Researching Violence Against Women: A Practical Guide for Researchers and Activists. Washington, DC: WHO, PATH. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9241546476/en/>.
- Fulu, E., and A. Kerr-Wilson, 2015. "Paper 2: Interventions to prevent violence against women and girls." What Works to Prevent Violence against Women and Girls Evidence Reviews. <https://www.whatworks.co.za/documents/publications/35-global-evidence-reviews-paper-2-interventions-to-prevent-violence-against-women-and-girls-sep-2015/file>.
- GBV Sub-Cluster Bangladesh (Rohingya Crisis Response), 2017. Dignity Kit Guidance Note. Cox's Bazar: UNFPA.

https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/dignity_kit_guidance_note_23_dec_2017_3.pdf.

GBV Sub-cluster Syria (Turkey Hub) and Health Cluster (Turkey Hub), 2019. Clinical Management of Rape Survivors Protocol including Guidelines on Caring for Gender-based Violence Survivors. <https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/stima/document/revise-cmr-protocol-enar>.

GBV Sub-Cluster Turkey (Cross-border Operations in Syria), 2015. Dignity Kits Guidance Note. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/dignity_kits_guidance_note_en.pdf.

GBV Sub-cluster Whole of Syria (Turkey Hub) and GBV Working Group Whole of Syria (Jordan Hub), 2018. Guidance Note on Ethical Closure of GBV Programmes. <https://reliefweb.int/report/syrian-arab-republic/guidance-note-ethical-closure-gbv-programmes-gbv-sc-whole-syria>.

GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Podcast Series. <https://player.fm/series/gbvims>.

GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System), 2010. "Sample Standard Consent Form." http://gbvims.com/wp/wp-content/uploads/IntakeandConsentForm_Feb20112.pdf.

GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2010a. "Data Protection Checklist." <http://www.gbvims.com/wp/wp-content/uploads/DATAPROTECTION-CHECKLIST.pdf>.

GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2010b. GBVIMS Facilitator's Guide. <http://www.gbvims.com/wp/wp-content/uploads/GBVIMSFacilitators-Guide.compressed.pdf>.

GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2010c. GBVIMS User Guide. <http://www.gbvims.com/gbvims-tools/user-guide/>.

GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2010d. "Information Sharing Protocol Template." <http://www.gbvims.com/gbvims-tools/isp/>.

GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2010e. "Intake and Consent Forms." <http://www.gbvims.com/gbvims-tools/intake-form/>.

GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2011. Promoting Best Practices. <http://www.gbvims.com/wp/wp-content/uploads/BestPractices2.pdf>.

GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2012. Guidance Note: GBVIMS Do's and Don'ts. <http://www.gbvims.com/wp/wp-content/uploads/GBVIMS-Guidance-Note-Dos-and-Donts-Final.pdf>.

GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2013. GBVIMS+ Primero guidance. <http://www.gbvims.com/primero/>.

GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2015 Provisional Guidance Note on the intersections between the Gender-Based Violence Information Management System (GBVIMS) and the Monitoring and Analysis Reporting Arrangements (MARA). <http://www.gbvims.com/wp/wp-content/uploads/Provisional-Guidance-Note-on-Intersections-Between-GBVIMS-MARA.pdf>.

GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2016. Data Protection Protocol. <http://www.gbvims.com/?s=data+protection+protocol>.

GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2017. Interagency Gender-based Violence Case Management Guidelines: Providing Care and Case Management Service to Gender-based Violence Survivors in Humanitarian Settings. <https://gbvresponders.org/response/gbv-case-management/>.

GBV Area of Responsibility, 2019. Handbook for Coordinating GBV Interventions in Humanitarian Settings. <http://gbvaor.net/handbook-coordinating-gender-based-violenceemergencies-now/>.

GBV Area of Responsibility Learning Taskforce Team, 2014. Core Competencies for GBV Program Managers and Coordinators in Humanitarian Settings. <http://gbvaor.net/wp-content/uploads/sites/3/2015/04/Core-Competencies.pdf>.

Gender-based Violence in Shelter Programming Working Group, 2018. Site Planning: Guidance to Reduce Gender-based Violence. 3rd ed., April. https://www.sheltercluster.org/sites/default/files/docs/site_planning-gbv_booklet_apr-2018_web_high-res_v3.pdf.

Gennari, F., et al., 2015. Violence Against Women and Girls: Citizen Security, Law, and Justice Brief. Washington, DC: World Bank. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/21091>.

Global Education Cluster et al., 2011. Guidelines for Child Friendly Spaces in Emergencies. Field testing version developed and reviewed by the Global Education Cluster, Global Protection Cluster – Child Protection Area of Responsibility, Inter-agency Network for Education in Emergencies and the IASC. January. https://www.unicef.org/protection/Child_Friendly_Spaces_Guidelines_for_Field_Testing.pdf.

Global Protection Cluster, 2013. Media Guidelines for Reporting on Gender-Based Violence in Humanitarian Contexts. <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/GBV-Media-Guidelines-25July2013.pdf>.

Global Protection Cluster, n.d.. Protection and Cash and Voucher Assistance. <http://www.cashlearning.org/sector-specific-cash-transfer-programming/protection-1>.

Global WASH Cluster, 2018. 5 Minimum Commitments. <https://gbvguidelines.org/en/documents/wash-minimum-commitments-to-safety-and-dignity-framework-and-tools/>.

The Global Women's Institute, 2017. Gender-Based Violence Research, Monitoring, and Evaluation with Refugee and Conflict-Affected Populations: A Manual and Toolkit for Researchers and Practitioners – Field Testing Version. Washington, DC. <https://globalwomensinstitute.gwu.edu/sites/g/files/zaxdzs1356/f/downloads/Manual%20and%20Toolkit%20-%20Website.pdf>.

Global Women's Institute, World Bank and Inter-American Development Bank, 2015. Violence Against Women and Girls (VAWG) Resource Guide: Health Sector Brief. http://www.vawgresourceguide.org/sites/default/files/briefs/vawg_resource_guide_health_sector_brief_april_2015.pdf

Health and Human Rights Info, 2014. Mental Health and Gender-based Violence: Helping Survivors of Sexual Violence in Conflict – A Training Manual. Rev. ed. Oslo. https://www.hhri.org/wp-content/uploads/2019/01/HHRI_EN_GBV.pdf.

HealthNet TPO and UNICEF (United Nations Children's Fund) South Sudan, 2016. Promoting Positive Environments for Women and Girls: Guidelines for Women and Girls Friendly Spaces in South Sudan. <https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/guidelines-for-women-and-girls-friendly-spaces-in-south-sudan-1.pdf>.

Heise, L., and K. Manji, 2016. Social Norms. GSDRC Professional Development Reading Pack no. 31. Birmingham, United Kingdom: University of Birmingham. https://assets.publishing.service.gov.uk/media/597f335640f0b61e48000023/Social-Norms_RP.pdf.

HelpAge International, 2017. Violence against Older Women. Discussion Paper. November. <http://www.helpage.org/download/5a1848be4c5ee>.

Hobfoll, S. E., et al., 2007. "Five Essential Elements of Immediate and Mid-term Mass Trauma Intervention: Empirical Evidence." *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes* 70(4), pp 283-315. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18181708>.

Hossain, M., et al., 2018. Violence, uncertainty, and resilience among refugee women and community workers: An evaluation of gender-based violence case management services in the Dadaab refugee camps. London: Department for International Development. <https://www.whatworks.co.za/resources/reports/item/417-violence-uncertainty-and-resilience-mongrefugee-women-and-community-workers>.

Humanitarian Practice Network/Overseas Development Institute, 2018. "Special Feature: Mental Health and Psychosocial Support in Humanitarian Emergencies." *Humanitarian Exchange Magazine* 72. <https://odihpn.org/magazine/mental-health-and-psychosocial-supportin-humanitarian-crises/>.

IASC (Inter-agency Standing Committee), 2007. IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. Geneva. https://www.who.int/mental_health/emergencies/guidelines_iasc_mental_health_psychosocial_june_2007.pdf.

IASC (Inter-agency Standing Committee), 2008. Mental Health and Psychosocial Support: Checklist for Field Use. Geneva. https://www.who.int/mental_health/emergencies/IASC_guidelines_%20checklist_%20%20for_%20field_use.pdf.

IASC (Inter-agency Standing Committee), 2013. "The Centrality of Protection in Humanitarian Action: Statement by the Inter-Agency Standing Committee."

IASC (Inter-agency Standing Committee), 2015a. Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action: Reducing risk, promoting resilience and aiding recovery. https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2015/09/2015-IASC-Gender-based-Violence-Guidelines_lo-res.pdf.

IASC (Inter-agency Standing Committee), 2015b. Pocket Guide: How to support survivors of gender-based violence when a GBV actor is not available in your area. <https://gbvguidelines.org/en/pocketguide/>.

IASC (Inter-agency Standing Committee), 2016a. Best Practice Guide on Establishing Interagency Community-based Complaint Mechanisms. https://interagencystandingcommittee.org/system/files/best_practice_guide_inter_agency_community_based_complaint_mechanisms_1.pdf.

IASC (Inter-agency Standing Committee), 2016b. Minimum Operating Standards Protection from Sexual Exploitation and Abuse by own Personnel. https://interagencystandingcommittee.org/system/files/3_minimum_operating_standards_mos-psea.pdf.

IASC (Inter-agency Standing Committee), 2017a. Gender in Humanitarian Action Handbook. https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2018-iasc_gender_handbook_for_humanitarian_action_eng_0.pdf.

IASC (Inter-agency Standing Committee), 2017b. IASC Gender Policy Accountability Framework. https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc_accountability_framework_with_adjusted_self_assessment_0.pdf.

IASC (Inter-agency Standing Committee) Global Protection Cluster Working Group and IASC Reference Group for Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings, 2010.

Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings: What Should Protection Programme Managers Know? Geneva: IASC. https://interagencystandingcommittee.org/system/files/legacy_files/MHPSS%20Protection%20Actors.pdf.

IASC (Inter-agency Standing Committee) Principals, 2015. "Protection Against Sexual Exploitation and Abuse: Statement by the Inter-Agency Standing Committee (IASC) Principals." Endorsed on 11 December. https://interagencystandingcommittee.org/system/files/principals_statement_psea_20151112_0.pdf.

IASC (Inter-agency Standing Committee) Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. <https://interagencystandingcommittee.org/mental-health-andpsychosocial-support-emergency-settings>.

IASC (Inter-agency Standing Committee) Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings, 2010. Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings: What Should Humanitarian Health Actors Know? Geneva. <https://interagencystandingcommittee.org/node/2863>.

IASC (Inter-agency Standing Committee) Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings, 2012. IASC Reference Group Mental Health and Psychosocial Support Assessment Guide. http://www.who.int/mental_health/publications/IASC_reference_group_psychosocial_support_assessment_guide.pdf.

IASC (Inter-agency Standing Committee) Sub-Working Group on the Cluster Approach and the Global Cluster Coordinators' Group, 2015. IASC Reference Module on Cluster Coordination at Country Level. <https://www.humanitarianresponse.info/en/coordination/clusters/document/iasc-reference-module-cluster-coordination-country-level-0>.

IASC (Inter-agency Standing Committee) Sub-Working Group on Gender and Humanitarian Action, 2008. Establishing Gender-based Standard Operating Procedures (SOPs) for Multisectoral and Inter-organisational Prevention and Response to Gender-based Violence in Humanitarian Settings. <http://gbvaor.net/establishing-gender-based-standard-operating-procedures-sops-for-multi-sectoral-and-inter-organisational-prevention-and-response-to-gender-based-violence-in-humanitarian-settings-english/>.

IASC (Inter-agency Standing Committee) Taskforce on Accountability to Affected Populations, n.d. Accountability to Affected Populations Operational Framework. https://interagencystandingcommittee.org/system/files/legacy_files/AAP%20Operational%20Framework%20Final%20Revision.pdf.

IASC (Inter-agency Standing Committee) Taskforce on Gender in Humanitarian Assistance, 2006. Women, Girls, Boys, and Men: Different Needs – Equal Opportunities. Geneva. <https://interagencystandingcommittee.org/gender-and-humanitarian-action-0/documentspublic/women-girls-boys-men-different-needs-equal-5>.

IASC Task Team on Accountability to Affected Populations and Protection from Sexual Exploitation and Abuse, 2016. IASC Global Standard Operating Procedures on Inter-agency Cooperation in CBCMs. https://interagencystandingcommittee.org/system/files/global_standard_operating_procedures_on_inter_agency_cooperation_in_cbcms.pdf.

IASC Task Team on Accountability to Affected Populations and Protection from Sexual Exploitation and Abuse, 2018. IASC Plan for Accelerating PSEA in Humanitarian Response. https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc_plan_for_accelerating_psea_in_humanitarian_response.pdf.

IAWG (Inter-Agency Working Group) on Reproductive Health in Crises, 2011. Minimum Initial Service Package (MISP). New York. <http://iawg.net/minimum-initial-service-package/>.

IAWG (Inter-Agency Working Group) on Reproductive Health in Crises, 2018. 2018 Inter-Agency Field Manual on Reproductive Health in Humanitarian Settings. <http://iawg.net/iafm/>.

IAWG (Inter-Agency Working Group) on Reproductive Health in Crises, n.d. MISP Calculator. <http://iawg.net/resource/misp-rh-kit-calculators/>.

ICRW (International Center for Research on Women), 2011. Understanding and Measuring Women's Economic Empowerment: Definition, Framework and Indicators. <https://www.icrw.org/wp-content/uploads/2016/10/Understanding-measuring-womens-economicempowerment.pdf>.

Inter-American Commission on Human Rights, 2011. Access to Justice for Women Survivors of Sexual Violence: Education and Health. OEA/Ser.L/V/II. Doc. 65. International Commission of Jurists, 2016. Women's Access to Justice for Gender-Based Violence: A Practitioners' Guide. Practitioners' Guide No. 12. Geneva. <https://www.icj.org/wp-content/uploads/2016/03/Universal-Womens-accesss-to-justice-Publications-Practitioners-Guide-Series-2016-ENG.pdf>.

International Council of Voluntary Agencies, 2017. Principles of Partnership: A Statement of Commitment.

IOM (International Organization for Migration) et al., 2015. Camp Management Toolkit. <https://www.humanitarianlibrary.org/resource/camp-management-toolkit-iom-nrc-unhcr-cccmjune-2015>.

IOM (International Organization for Migration) et al. 2015. GBV and Disability Inclusion Toolkit. <https://gbvresponders.org/response/disability-inclusion-2/>.

IOM (International Organization for Migration), Norwegian Refugee Council and UNHCR (UN High Commissioner for Refugees), 2015. Camp Management Toolkit. June edition. http://www.globalccmcluster.org/system/files/publications/CMT_2015_Portfolio_compressed.pdf.

IRC (International Rescue Committee), 2012a. Assessment Report Cash Transfer Program to Syrian Refugees in Jordan. <https://data2.unhcr.org/en/documents/details/36379>.

IRC (International Rescue Committee), 2012b. EAŞE Discussion Group Series Facilitator Guide. New York. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/05/EAE-Facilitators-Guide-Discussion-Series.pdf>.

IRC (International Rescue Committee), 2013. "Part 1: Introductory Guide." Preventing Violence Against Women and Girls: Engaging Men Through Accountable Practice (EMAP) – A Transformative Individual Be-

behaviour Change Intervention for Conflict-Affected Communities. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/07/IRC-EMAP-Introductory-Guide-High-Res.pdf>.

IRC (International Rescue Committee), 2014a. CEFE Business Skills Training Guide. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/05/EASE-Facilitators-Guide-CEFE-Business-Skills-Training.pdf>.

IRC (International Rescue Committee), 2014b. EAŞE (Economic and Social Empowerment) Implementation Guide. https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/07/001_EAE_Implementation-Guide_English.pdf.

IRC (International Rescue Committee), 2014c. Gender Discussion Group Facilitator's Guide. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/05/EAE-Facilitators-Guide-Discussion-Series.pdf>.

IRC (International Rescue Committee), 2014d. Preventing Violence Against Women and Girls: Engaging Men Through Accountable Practice. <https://gbvresponders.org/prevention/emapapproach/>.

IRC (International Rescue Committee), 2014e. VSLA Facilitation Guide. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/05/EAE-Facilitators-Guide-VSLA.pdf>.

IRC (International Rescue Committee), 2017a. "Case Management GBV Guiding Principles Training Module." https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2017/04/Module-8_Guiding-Principles-Roles-and-Responsibilities_Final.pptx.

IRC (International Rescue Committee), 2017b. GBV Emergency Preparedness & Response: Participant Handbook. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/04/GBVEmergency-Preparedness-Response-Participant-Handbook.pdf>.

IRC (International Rescue Committee), 2018a. GBV Case Management Outcome Monitoring Toolkit. https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/11/GBV-Case-Management-Outcome-Monitoring-Toolkit_FINAL.docx.

IRC (International Rescue Committee), 2018b. Cash Transfers in Raqqa Governorate, Syria: Changes over Time in Women's Experiences of Violence and Wellbeing. <https://www.rescueuk.org/sites/default/files/document/1943/p856ircsyracashtransfersreportlr.pdf>.

IRC (International Rescue Committee), 2018c. "Community Mapping Guidance Note." Emergency Assessments Tools. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/03/Community-Mapping-Guidance-Note-2012-ENG.doc>.

IRC (International Rescue Committee), 2018d. Emergency Response & Preparedness Service Mapping Tool. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/03/Service-Mapping-Tool-2012-ENG.doc>.

IRC (International Rescue Committee), 2018e. "Focus Group Discussion Guide." Emergency Assessments Tools. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/03/Focus-Group-Discussion-Tool-2013-ENG.doc>.

IRC (International Rescue Committee), 2018f. GBV Emergency Preparedness & Response Training: Facilitator's Guide. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/04/GBVEmergency-Preparedness-and-Response-Facilitator-Guide.pdf>.

IRC (International Rescue Committee), 2018g. "GBV Rapid Assessment Checklist." Emergency Assessments Tools. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/03/GBVRapid-Assessment-Checklist.doc>.

IRC (International Rescue Committee), 2018h. GBV Response Services Mapping Tool. English and French. <https://gbvresponders.org/emergency-response-preparedness/emergencyresponse-assessment/>.

IRC (International Rescue Committee), 2018i. Girl Shine Program Model and Resource Package for the Protection and Empowerment of Adolescent Girls in Humanitarian Settings. <https://gbvresponders.org/adolescent-girls/girl-shine/>.

IRC (International Rescue Committee), 2018j. "Individual Interview Tool." Emergency Assessments Tools. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/03/Individual-Interview-Tool-2012-ENG.doc>.

- IRC (International Rescue Committee), 2018k. Myths Surrounding Virginity: A Guide for Service Providers. New York. http://ccsas.iawg.net/sdm_downloads/myths-surroundingvirginity-guide-service-providers/
- IRC (International Rescue Committee), 2018l. "Safety Audit Tool." Emergency Assessments Tools. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/03/Safety-Audit-Tool-Updated-2013-ENG.doc>.
- IRC (International Rescue Committee), 2018m. "Sample Client Feedback Survey." GBV Case Management Tools. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2017/08/SAMPLE-CLIENTFEEDBACK-SURVEY.docx>.
- IRC (International Rescue Committee), 2018n. "Service Mapping Tool," Emergency Assessments Tools. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/03/Service-Mapping-Tool-2012-ENG.doc>.
- IRC (International Rescue Committee) and International Medical Corps, 2019. Advancing Women's and Girls' Empowerment in Humanitarian Settings: A Global Toolkit for Women's and Girls' Safe Spaces. LINK.
- IRC (International Rescue Committee) and UNFPA (United Nations Population Fund) Bangladesh, 2017. Safe Space for Women and Girls (SSWG) Standardization and Technical Guidance – How to Set up a SSWG in Practice (Rohingya Crisis, Cox Bazaar, Bangladesh). https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/sswg_technical_toolkit_oct_2017_final_2.pdf.
- IRC (International Rescue Committee) and UNICEF (United Nations Children's Fund), 2012. Caring for Child Survivors of Sexual Abuse Guidelines and Training Toolkit. <https://gbvresponders.org/response/caring-child-survivors/>.
- IRC and University of California at Los Angeles, 2014. Competent, Compassionate, and Confidential Clinical Care for Sexual Assault Survivors (CCSAS) Multimedia Learning Tool. www.iawg.net/ccsas.
- IRC (International Rescue Committee) and the Women's Refugee Commission, 2015a. GBV and Disability Inclusion Toolkit. <https://gbvresponders.org/response/disability-inclusion-2/>
- IRC (International Rescue Committee) and the Women's Refugee Commission, 2015b. "I see that it is possible": Building Capacity for Disability Inclusion in Gender-based Violence Programming in Humanitarian Settings. <http://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2015/06/Building-Capacity-for-Disability-Inclusion-in-Gender-Based-Violence-Programming-in-Humanitarian-Settings-v2.pdf>.
- Jabre, B. 1998. Arab Women Speak Out: A Training Manual for Self-Empowerment. JHU/SPH/CCP. Baltimore, Maryland. https://www.thecompassforsbc.org/sites/default/files/project_examples/AWSO_Manual_Combined.pdf.
- Jhpiego, CDC (US Centers for Disease Control and Prevention) and WHO (World Health Organization), 2018. Gender-based Violence (GBV) Quality Assurance Tool. <http://resources.jhpiego.org/resources/GBV-QA-tool>.
- J-PAL (Abdul Latif Jamal Poverty Action Lab), 2018. A Practical Guide to Measuring Women's and Girls' Empowerment in Impact Evaluations. <https://www.povertyactionlab.org/researchresource/practical-guide-measuring-women-and-girls-empowerment-impact-evaluations>.
- The KonTerra Group, 2016. Essential Principles of Staff Care: Practices to Strengthen Resilience in International Relief and Development Organizations. Washington, DC.
- <http://www.konterragroup.net/admin/wp-content/uploads/2017/03/Essential-Principles-of-Staff-Care-FINAL.pdf>.
- Mental Health and Psychosocial Support Network, 2017. Interim Mental Health & Psychosocial Support: Emergency Toolkit. <https://app.mhps.net/images/20170401-emergency-toolkit-version-for-online-placement.pdf>.
- OHCHR (Office of the High Commissioner for Human Rights), 2011. Discriminatory laws and practices and acts of violence against individuals based on their sexual orientation and gender identity.
- Overseas Development Institute, 2015. Doing Cash Differently: High Level Panel on Humanitarian Cash Transfers Report. London. <https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/odiassets/publications-opinion-files/9828.pdf>.

Oxfam and Light House Relief, 2016. Women and Girls Safe Spaces Greece Response. Learning Paper 2016. <https://data2.unhcr.org/en/documents/download/52719>.

PeaceWomen of the Women's International League for Peace and Freedom, 2013. Women, Peace and Security National Action Plan Development Toolkit. New York. https://www.peacewomen.org/assets/file/national_action_plan_development_toolkit.pdf.

People in Aid, 2003. People in Aid Code of Good Practice in the Management and Support of Aid Personnel. London. <https://reliefweb.int/report/world/people-aid-code-good-practicemanagement-and-support-aid-personnel>.

Population Council, Inc., 2010. Girl-Centered Program Design: A Toolkit to Develop, Strengthen, and Expand Adolescent Girls Programs. <https://www.popcouncil.org/research/girlcentered-program-design-a-toolkit-to-develop-strengthen-and-expand-ado>.

Population Council, Inc., 2013. Adolescent Girls Empowerment Program: Health and Life Skills Curriculum – Zambia. https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2013PGY_HealthLifeSkills_AGEP.pdf.

Population Council, Inc., 2016. Building Girls' Protective Assets: A Collection of Tools for Program Design. New York. https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2016PGY_GirlsProtectiveAssetsTools.pdf.

Population Reference Bureau and the IGWG (Inter-agency Gender Working Group), 2010. The Crucial Role of Health Services in Responding to Gender-Based Violence. <https://www.igwg.org/resources/the-crucial-role-of-health-services-in-responding-to-gender-based-violence/>.

Rahman, M.A., 2013. "Women's Empowerment: Concept and Beyond." *Global Journal of Human Social Science Sociology and Culture* 13(6). https://globaljournals.org/GJHSS_Volume13/2-Womens-Empowerment-Concept.pdf.

Raising Voices, 2009. "Basic Monitoring Tools: Outcome Tracking Tool Module." *Monitoring and Evaluation Series, Staff Skill Building Library*. Kampala. <http://www.raisingvoices.org/wpcontent/uploads/2013/03/downloads/Activism/SBL/BasicMonitoringToolsOutcomeTrackingTool.pdf>.

Raising Voices, 2013. *Mobilizing Communities to Prevent Domestic Violence A Resource Guide for Organizations in East and Southern Africa*. <http://raisingvoices.org/innovation/creating-methodologies/mobilizing-communities/>.

Raising Voices, n.d. *SASA! Resources*. <http://raisingvoices.org/sasa/>.

Raising Voices and GBV Prevention Network, n.d. *Get Moving!*.

Rohwerder, B., 2014. *Non-Food Items (NFIs) and the Needs of Women and Girls in Emergencies*. GSDRC Helpdesk Research Report 1107. Birmingham, United Kingdom: GSDRC, University of Birmingham. <http://www.gsdrc.org/docs/open/hdq1107.pdf>.

Sexual and Gender-based Violence Sub-Working Group in Jordan, 2014. *Women and Girls Safe Spaces: Syrian Crisis Response in Jordan*. August. <https://data2.unhcr.org/fr/documents/download/43144>.

Save the Children and UNFPA (United Nations Population Fund), 2009. *Adolescent Sexual and Reproductive Health Toolkit for Humanitarian Settings*.

Sexual Violence Research Initiative, 2015. *Guidelines for the Prevention and Management of Vicarious Trauma among Researchers of Sexual and Intimate Partner Violence*. Pretoria. <https://www.svri.org/sites/default/files/attachments/2016-06-02/SVRIVTguidelines.pdf>.

Smith, G., et al., 2011. *New Technology Enhancing Humanitarian Cash and Voucher Programming*. Oxford: The Cash Learning Partnership. http://www.cashlearning.org/downloads/resources/calp/CaLP_New_Technologies.pdf.

Sommer, M., et al., 2017. *A toolkit for integrating Menstrual Hygiene Management (MHM) into humanitarian response*. New York: Columbia University, Mailman School of Public Health and International Rescue Committee. <https://www.rescue.org/sites/default/files/document/2113/themhminemergenciestoolkitfullguide.pdf>.

- The Sphere Project, 2011a. Humanitarian Charter and Minimum Standards.
- The Sphere Project, 2011b. "Core Standard 2: Coordination and Collaboration." Sphere Handbook. Geneva. <http://www.spherehandbook.org/en/core-standard-2- coordination-andcollaboration/>.
- The Sphere Project, 2018a. Sphere Handbook. Geneva. <https://www.spherestandards.org/handbook-2018/>.
- The Sphere Project, 2018b. "The Sphere Minimum Standards for Healthcare." The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Disaster Response. <https://handbook.spherestandards.org/en/sphere/#ch009>.
- Thomas, C., et al., 2011. Working with the Justice Sector to End Violence against Women and Girls. Justice Sector Module. <https://www.endvawnow.org/uploads/modules/pdf/1325624043.pdf>.
- United Nations Action Against Sexual Violence in Conflict, 2008. Reporting and Interpreting Data on Sexual Violence from Conflict-affected Countries: The "do's and don'ts". <https://resourcecentre.savethechildren.net/library/reporting-and-interpreting-data-sexual-violenceconflict-affected-countries-dos-and-donts>.
- UN Women, 2011. In Pursuit of Justice: 2011-2012 Progress of the World's Women.
- UN Women, 2013. "Key considerations for hygiene or 'dignity' kits," 3 July.
- UN Women et al. Gender Equality, UN Coherence and You. E-learning Course. <https://trainingcentre.unwomen.org/course/description.php?id=10>.
- UN Women Virtual Knowledge Centre to End Violence Against Women and Girls, 2011. "Security efforts should be focused on taking a survivor-centred approach." 29 December. <http://www.endvawnow.org/en/articles/1045-security-efforts-should-be-focused-on-taking-a-survivor-centred-approach-.html?next=1046>
- UN Women, UNDP (United Nations Development Programme), UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime) and OHCHR (Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights), 2018. A Practitioner's Toolkit on Women's Access to Justice. <http://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2018/5/a-practitioners-toolkit-on-womens-access-to-justice-programming>.
- UN Women, UNFPA (United Nations Population Fund), WHO (World Health Organization), UNDP (United Nations Development Programme) and UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime), 2015. Essential Services Package for Women and Girls Subject to Violence: Core Elements and Quality Guidelines. <http://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2015/12/essential-services-package-for-women-and-girls-subject-to-violence#view>.
- UNDP (United Nations Development Programme) and UN Women, 2014. Improving Women's Access to Justice During and After Conflict: Mapping UN Rule of Law Engagement. <https://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/womens-empowerment/improving-womens-access-to-justice.html>.
- UNDP (United Nations Development Programme) and UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime), 2016. Global Study on Legal Aid: Global Report. https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/LegalAid/Global_Study_on_Legal_Aid_-_FINAL.pdf.
- UNFPA (United Nations Population Fund), 2011. Inter-Agency Reproductive Health Kits for Crisis Situations
- UNFPA (United Nations Population Fund), 2012. Managing Gender-based Violence Programmes in Emergencies: E-Learning Companion Guide. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/GBV%20E-Learning%20Companion%20Guide_ENGLISH.pdf
- UNFPA (United Nations Population Fund), 2015a. Minimum Standards for Prevention and Response to Gender-Based Violence in Emergencies. New York. <https://www.unfpa.org/featured-publication/gbvie-standards>.
- UNFPA (United Nations Population Fund), 2015b. Reporting on Gender-Based Violence in the Syria Crisis: Good Practices in the Media. <https://www.unfpa.org/publications/reportinggender-based-violence-syria-crisis-good-practices-media>.
- UNFPA (United Nations Population Fund), 2015c. UNFPA Dignity Kits – Nepal Earthquake. <https://www.unfpa.org>

org/resources/dignity-kit-nepal-earthquake.

UNFPA (United Nations Population Fund), 2016. Reporting on Gender-Based Violence in the Syria Crisis: A Journalist's Handbook. <https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/UNFPA%20Journalists%27s%20Handbook%20Small%5B6%5D.pdf>.

UNFPA (United Nations Population Fund), 2018. Young Persons with Disabilities: Global Study on Ending Gender-based Violence and Realizing Sexual and Reproductive Health and Rights. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Final_Global_Study_English_3_Oct.pdf.

UNFPA Regional Syria Response Hub, 2015a. Women & Girls Safe Spaces: A Guidance Note Based on Lessons Learned from the Syrian Crisis. <https://www.unfpa.org/resources/womengirls-safe-spaces-guidance-note-based-lessons-learned-syrian-crisis>.

UNFPA Regional Syria Response Hub, 2015b. "Annex II: Assessment questions." Women & Girls Safe Spaces: A Guidance Note Based on Lessons Learned from the Syrian Crisis, pp. 24–25. <https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/woman%20space%20E.pdf>.

UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2006. UNHCR Tool for Participatory Assessment in Operations. Geneva. <https://www.refworld.org/docid/462df4232.html>.

UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2008. Guidelines on Assessing and Determining the Best Interests of the Child. <https://www.refworld.org/docid/5c18d7254.html>. Accessed 26 May 2019.

UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2011. Working with National or Ethnic, Religious and Linguistic Minorities and Indigenous Peoples in Forced Displacement. Geneva. <https://www.refworld.org/docid/4ee72a2a2.html>.

UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2012. Working with Men and Boy Survivors of Sexual and Gender-based Violence in Forced Displacement. Geneva. <http://www.refworld.org/pdfid/5006aa262.pdf>.

UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2013a. Refugee Coordination Model. 20 November. Geneva. <https://www.refworld.org/docid/542554e14.html>.

UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2013b. "Note on the Mandate of the High Commissioner for Refugees and His Office." <https://www.refworld.org/docid/5268c9474.html>.

UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2014. "Joint UNHCR-OCHA Note on Mixed Situations." <https://www.refworld.org/docid/571a20164.html>.

UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2015a. Guide for Protection in Cash-based Interventions. <http://www.cashlearning.org/downloads/erc-guide-for-protection-incash-based-interventions-web.pdf>.

UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2015b. Key Recommendations for Protection in Cash-based Interventions. <http://www.cashlearning.org/downloads/erc-keyrecommendations-for-protection-in-cash-based-interventions-web.pdf>.

UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2015c. Protecting Persons with Diverse Sexual Orientations and Gender Identities: A Global Report on UNHCR's Efforts to Protect Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Intersex Asylum-Seekers and Refugees. <https://www.refworld.org/docid/566140454.html>.

UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2015d. Protection Risks and Benefits Analysis Tool. <http://www.cashlearning.org/downloads/erc-protection-risks-andbenefits-analysis-tool-web.pdf>.

UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2016. SGBV Prevention and Response: Training Package. October. <https://www.unhcr.org/publications/manuals/583577ed4/sgbv-prevention-response-training-package.html>.

United Nations Human Rights Office, n.d. "Equality and Non-Discrimination." United Nations Free & Equal Factsheet. <https://www.unfe.org/wp-content/uploads/2018/10/Equality-And-Non-Discrimination-English.pdf>.

UNICEF (United Nations Children's Fund), 2017. "Overview." Communities Care: Transforming Lives and Preventing Violence. https://www.unicef.org/protection/files/Communities_Care_Overview_Print.pdf.

UNICEF (United Nations Children's Fund) and UNFPA (United Nations Population Fund), 2016. The Adolescent Girls' Toolkit for Iraq. <https://gbvguidelines.org/en/documents/adolescent-girlstoolkit-iraq/>.

UNIFEM (United Nations Development Fund for Women), 2010. The Facts: Violence Against Women and Millennium Development Goals. New York. http://www.unwomen.org/~media/Headquarters/Media/Publications/UNIFEM/EVAWkit_02_VAWandMDGs_en.pdf.

United Nations Secretary-General, 2003. Secretary-General's Bulletin: Special Measures for Protection from Sexual Exploitation and Sexual Abuse, ST/SGB/2003/13. <https://www.refworld.org/docid/451bb6764.html>.

United Nations System Chief Executives Board for Coordination, 2018. Cross-functional Task Force on Duty of Care for Personnel in High Risk Environment Report. CEB/2018/HLCM/17. https://www.unsceb.org/CEB-PublicFiles/2018.HLCM_.17%20-%20Duty%20of%20Care%20Task%20Force%20%E2%80%93%20Progress%20Report_0.pdf.

van der Straten Ponthoz, D., 2018. Training Materials on the March 2017 International Protocol on the Documentation and Investigation of Sexual Violence in Conflict: Best Practice on the Documentation of Sexual Violence as a Crime or Violation of International Law. The Hague: Institute for International Criminal Investigations. <https://iici.global/0.5.1/wp-content/uploads/2018/05/Modules-0-17-Consolidated-GuidanceNotes4Trainers-March2018-FINAL.docx>.

War Child Canada, 2016. A Guide to Sexual and Gender-based Violence (SGBV) Legal Protection in Acute Emergencies. <https://warchild.ca/wp-content/uploads/2018/03/GuideToSGBVLegalProtectionInAcuteEmergencies.pdf>.

Welton-Mitchell, C. E., 2013. UNHCR's Mental Health and Psychosocial Support for Staff. Geneva: UNHCR. <https://www.unhcr.org/51f67bdc9.pdf>.

WHO (World Health Organization), 2003. Adolescent-friendly Health Services: An Agenda for Change.

WHO (World Health Organization), 2007. Ethical and Safety Recommendations for Researching, Documenting and Monitoring Sexual Violence in Emergencies. Geneva. https://www.who.int/gender/documents/OMS_Ethics&Safety10Aug07.pdf

WHO (World Health Organization), 2012. Do's and Don'ts in Community-Based Psychosocial Support for Sexual Violence Survivors in Conflict-Affected Settings. http://www.searo.who.int/entity/emergencies/documents/dos_and_donts_psycho_support_sexviolence_survivors.pdf.

WHO (World Health Organization), 2017a. Strengthening Health Systems to Respond to Women Subjected to Intimate Partner Violence or Sexual Violence: A Manual for Health Managers. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/vaw-health-systemsmanual/en/>.

WHO (World Health Organization), 2017b. Responding to children and adolescents who have been sexually abused: WHO clinical guidelines. Geneva. <http://ccsas.iawg.net/wp-content/uploads/2017/12/9789241550147-eng.pdf>.

WHO (World Health Organization), UN Women and UNFPA (United Nations Population Fund), 2014. Health Care for Women Subjected to Intimate Partner Violence or Sexual Violence: A Clinical Handbook – Field Testing Version. Geneva: WHO. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/vaw-clinical-handbook/en/>.

WHO (World Health Organization), UNFPA (United Nations Population Fund) and UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2019. Clinical Management of Rape and Intimate Partner Violence Survivors.

WHO (World Health Organization) and UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2012. Assessing Mental Health and Psychosocial Needs and Resources: Toolkit for Humanitarian Settings. Geneva: WHO. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/76796/9789241548533_eng.pdf?sequence=1.

WHO (World Health Organization) and UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2015.

mhGAP Humanitarian Intervention Guide (mhGAP-HIG): Clinical Management of Mental, Neurological and Substance Use Conditions in Humanitarian Emergencies. https://www.who.int/mental_health/publications/mhgap_hig/en/.

WHO (World Health Organization), War Trauma Foundation and World Vision International, 2011. Psychological First Aid: Guide for Field Workers. https://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/en/.

WHO (World Health Organization) and The World Bank, 2011. World Report on Disability. https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf.

Women's Refugee Commission, 2014a. A Double-Edged Sword: Livelihoods in Emergencies Guidance and Tools for Improved Programming. New York. <https://womensrefugeecommission.org/resources/download/1046>.

Women's Refugee Commission, 2014b. I'm Here: Adolescent Girls in Emergencies.

Women's Refugee Commission, 2016a. CLARA: Cohort Livelihoods and Risk Analysis Guidance. <https://www.womensrefugeecommission.org/issues/livelihoods/research-andresources/document/download/1363>.

Women's Refugee Commission, 2016b. Cohort Livelihoods and Risk Analysis (CLARA) Tools. <https://www.womensrefugeecommission.org/issues/livelihoods/research-and-resources/document/download/1231>.

Women's Refugee Commission, 2017. Strengthening the Role of Women with Disabilities in Humanitarian Action: A Facilitator's Guide. New York. <https://www.womensrefugeecommission.org/populations/disabilities/research-and-resources/1443-humanitarian-facilitators-guide>.

Women's Refugee Commission et al., 2012. Adolescent Sexual and Reproductive Health Program in Humanitarian Settings: An In-depth Look at Family Planning Services. https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/AAASRH_good_practice_documentation_English_FINAL.pdf.

Women's Refugee Commission and ChildFund, 2016. Gender Based Violence Against Children and Youth with Disabilities: A Toolkit for Child Protection Actors. <https://www.womensrefugeecommission.org/populations/disabilities/research-and-resources/document/download/1289>.

Women's Refugee Commission and IRC (International Rescue Committee), 2015. Building Capacity for Disability Inclusion in Gender-Based Violence Programming in Humanitarian Settings: A Toolkit for GBV Practitioners. New York: Women's Refugee Commission. <https://www.womensrefugeecommission.org/component/zdocs/document/download/1173>.

Women's Refugee Commission, IRC (International Rescue Committee) and Mercy Corps, 2018a. "Assessing and Mitigating Risks of Gender-Based Violence in Cash-based Interventions Through Story: A Focus Group Discussion and Interview Guide." Toolkit for Optimizing Cash-based Interventions for Protection from Gender-based Violence. Section I. <https://www.womensrefugeecommission.org/issues/livelihoods/research-and-resources/document/download/1551>.

Women's Refugee Commission, IRC (International Rescue Committee) and Mercy Corps, 2018b. Guidance for GBV Case Management Services on Monitoring Cash Referrals for Survivors of Gender-based Violence. Guidance Note. <https://www.womensrefugeecommission.org/issues/livelihoods/research-and-resources/document/download/1552>

Women's Refugee Commission, IRC (International Rescue Committee) and Mercy Corps, 2018c. "Overview." Toolkit for Optimizing Cash-based Interventions for Protection from Gender-based Violence. https://www.alnap.org/system/files/content/resource/files/main/Mainstreaming-GBV-CBI_Toolkit-Overview.pdf.

Women's Refugee Commission, IRC (International Rescue Committee) and Mercy Corps, 2018d. "Post-distribution Monitoring (PDM) Module: Adapting CBIs to Mitigate GBV Risks," Toolkit for Optimizing Cash-based Interventions for Protection from Gender-based Violence. Section I. <https://www.womensrefugeecommission.org/issues/livelihoods/research-andresources/document/download/1550>.

Women's Refugee Commission, IRC (International Rescue Committee) and Mercy Corps, 2018e. "Protocol for GBV Case Workers for Assessing Survivors' Financial Needs and Referring Clients of GBV Case Management

for Cash Assistance,” Toolkit for Optimizing Cash-based Interventions for Protection from Gender-based Violence. Section II. <https://www.womensrefugeecommission.org/issues/livelihoods/research-and-resources/document/download/1553>.

The World Bank Group, 2016. Strategic Note: Cash Transfers in Humanitarian Contexts. Washington, DC. <http://documents.worldbank.org/curated/en/697681467995447727/Strategicnote-cash-transfers-in-humanitarian-contexts>.

World Humanitarian Summit Secretariat, 2015. Restoring Humanity: Synthesis of the Consultation Process for the World Humanitarian Summit.

World YWCA, 2014a. “Safe Spaces for Women and Girls: Summary.” <https://www.worldywca.org/wp-content/uploads/2014/02/SafeSpaces-brochure-ENG-WEB-092016.pdf>.

World YWCA, 2014b. Safe Spaces: Training Guide. <https://www.worldywca.org/wp-content/uploads/2014/02/Safe-Spaces-long-web.pdf>.

Фотографії на першій сторінці обкладинки (зліва направо):
© UNICEF, © Luca Zordan for UNFPA, © UNFPA/G. Bello, © UNFPA/O. Girard



Ініціатива фінансована
Департаментом
Європейської Комісії
з операцій із захисту
цивільного населення
і надання гуманітарної
допомоги

Ця ініціатива була реалізована за фінансової допомоги Європейського Союзу. Висловлені тут погляди жодним чином не слід вважати такими, що відбивають офіційну думку Європейського Союзу, і Європейська Комісія не несе відповідальності за можливе використання інформації, що міститься в цьому документі.



**MINISTRY OF
FOREIGN AFFAIRS
OF DENMARK**
Danida



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

