

# ДОВІДКОВА ЕКСПЕРТНОЇ ГРУПИ З ПИТАНЬ ГЕНДЕРНО ЗУМОВЛЕНОГО НАСИЛЬСТВА

Gender-Based  
Violence AoR

## Дослідницьке завдання



### Ведення випадків ГЗН та пандемія COVID-19

Робін Єкер (Robyn Yaker) та Доркас Ерскін (Dorcas Erskine)

#### Загальна інформація

Мета цього листа - надати практичну підтримку фахівцям-практикам у сфері протидії гендерно зумовленому насильству для **швидкої та коректної адаптації моделі надання послуг з ведення випадків ГЗН під час поточної пандемії COVID-19**. Він не охоплює всі аспекти гендерного аналізу, які необхідні для ефективного реагування, і не є остаточним переліком керівних положень. Він радше покликаний стати *«живим»* документом, який спиратиметься на досвід світового співтовариства в цій новій галузі, що розвивається. Передбачається, що читачі цього листа вже розуміють проблему і обізнані з веденням випадків ГЗН.

У той час як патологія COVID-19 створює деякі унікальні проблеми, програми з протидії гендерно зумовленому насильству, впроваджені в інших умовах значно обмеженого доступу, таких як збройні конфлікти і стихійні лиха, надають важливу інформацію стосовно можливостей адаптації до дистанційної підтримки ведення випадків ГЗН з метою безперервного надання критично важливої допомоги уразливим жінкам та дівчатам.

#### ГЗН та COVID-19

Надходять повідомлення про збільшення кількості випадків гендерно зумовленого насильства в країнах, які найбільше постраждали від епідемії COVID-19. Наприклад, організації з протидії домашньому насильству зазначають, що посилені карантинні заходи та інші заходи із соціального дистанціювання збільшили кількість повідомлень про випадки домашнього насильства, вчиненого в результаті стресової ситуації в сім'ях, пов'язаної із станом здоров'я та економічними потрясіннями, а також з вимушеним співіснуванням в обмежених умовах житлових приміщень (звіт Довідкової Експертної групи з питань протидії насильству щодо дівчат та жінок (VAWG), березень 2020 року). Надходять також повідомлення про зростаючу кількість нападів на медичних працівниць, яка може ще збільшитися, оскільки медичні заклади намагаються забезпечити адекватною медичною допомогою всіх, хто її потребує (звіт Довідкової Експертної групи з питань протидії насильству щодо дівчат та жінок, березень 2020 року).

З огляду на збільшення кількості повідомлень про випадки гендерно зумовленого насильства, забезпечення жінок і дівчат доступом до послуг з надання допомоги у таких випадках залишається критично важливою і життєво необхідною діяльністю. Водночас, охорона здоров'я і підтримка добробуту працівників/працівниць служб з протидії гендерно зумовленому насильству, і сприяння активнішим зусиллям, спрямованим на припинення пандемії, мають першочергове значення, оскільки традиційні методи надання послуг у сфері протидії гендерно зумовленому насильству поставлені під питання. Для забезпечення доступності життєво важливих послуг потрібен гнучкий і адаптивний підхід, який не створює загроз для безпеки працівників/працівниць служб з протидії гендерно зумовленому насильству.

### **Послуги з ведення випадків насильства під час пандемії COVID-19: багаторівневий підхід до управління ризиками**

У той час як деякі спалахи інфекційних захворювань у минулому дають цінну інформацію про способи підтримки на належному рівні послуг з ведення випадків ГЗН, такі моделі не завжди можуть бути безпосередньо застосовані, враховуючи унікальну патологію COVID-19. На відміну від вірусу Ебола, COVID-19 є респіраторним вірусом, що передається повітряно-крапельним шляхом, і хоча він має набагато нижчі показники смертності, ніж Ебола, він насправді є більш контагіозним<sup>1</sup>, його важче виявити і багато носіїв вірусу не мають симптомів<sup>2</sup>. Спосіб передачі вірусу, рівень його активності в країні у конкретний час, різкі відмінності і стрімкі зміни у методах реагування національних урядів вимагають більш високого рівня гнучкості і багаторівневого підходу до надання послуг з ведення випадків ГЗН, ніж це було під час інших епідемій.

Наприклад, під час епідемії Ебола в Західній Африці і Демократичній Республіці Конго (ДРК) в основному використовувалися стаціонарні служби з ведення випадків насильства, особливо якщо вони були у складі медичних установ. Гуманітарні організації і місцеві жіночі ініціативні групи<sup>3</sup> також змогли забезпечити обмежене охоплення послугами в різному обсязі за допомогою стаціонарних програм із надання потерпілим безпечного місця перебування, в цілому дотримуючись суворих заходів у сфері профілактики та контролю інфекцій (ПКІ). Надання аналогічних послуг в стаціонарному порядку на всіх етапах епідемії COVID-19 буде ймовірно значно складнішим, при цьому на певних етапах ризику можуть бути занадто великі або застосовані обмеження можуть унеможливити надання послуг.

Це не означає, що ведення випадків насильства неможливе на всіх етапах епідемії COVID-19; навпаки, ця діяльність залишається критично важливою послугою, яка може тривати в більшості випадків, якщо будуть внесені достатні зміни і корективи з урахуванням керівних положень у галузі охорони здоров'я. Рішення щодо продовження надання послуг у стаціонарному порядку під час особистих зустрічей, скорочення обсягу послуг або їх кардинальної зміни на користь інших методів, таких як дистанційне ведення випадків насильства, залежатиме від ряду чинників, а саме:

---

<sup>1</sup> Жанвей Ду, Ксяоке Ксу, Є Ву, Лін Ванг, Бенджамін Дж. Коулінг, Лорен Енсел Меєрс (Zhanwei Du, Xiaoke Xu, Ye Wu, Lin Wang, Benjamin J. Cowling, Lauren Ancel Meyers). Серійний інтервал COVID-19 в офіційно зареєстрованих підтверджених випадках. *Нові інфекційні захворювання*, квітень 2020 р.

<sup>2</sup> Контроль інфекцій сьогодні: безсимптомні носії вірусу COVID-19 ускладнюють його виявлення. Дані отримані 18/3/2020 р.

<sup>3</sup> Обговорення з фахівцями-практиками в галузі протидії гендерно зумовленому насильству.

- **Державна стратегія боротьби з коронавірусом, тобто стримування, перешкоджання поширенню або мінімізація негативних наслідків.** Кожна стратегія має різні рівні ризиків і обмежень, які унеможливають деякі методи надання послуг.
- **Ресурси (в тому числі гнучка політика донорів)** для суб'єкта надання послуг, які забезпечать суворе дотримання стандартів ПКІ на всіх етапах пандемії і підготовку до роботи на більш складних етапах.
- **Керівна роль і політика національного уряду,** які впливають на свободу пересування і процедуру отримання офіційних дозволів, включаючи оформлення виняткових дозволів, необхідних для роботи стаціонарних служб у випадку запровадження режиму самоізоляції на рівні країни.
- **Наявні та ймовірні ризики для персоналу та інших осіб.** Вкрай важливо оцінити реальні ризики не тільки для здоров'я персоналу, а й для здоров'я інших людей, яких ви можете наражати на ризики, надаючи послуги (з огляду на необхідність пересування). Крім того, *ймовірні* ризики також впливають на персонал і клієнт/ів.
- **Розташування стаціонарних служб:** служби з ведення випадків ГЗН, розташовані в офіційних лікарняних закладах, з більшою ймовірністю зможуть під час пандемії надавати послуги у стаціонарному порядку під час особистих зустрічей.
- **Організаційна політика.** Суб'єкти надання послуг тлумачать урядові рекомендації і політику більш-менш довільно, що може вплинути на процес надання послуг.

### Розуміння національних стратегій реагування

Поточні національні підходи до реагування на COVID-19 можна умовно розділити на три стратегії: стримування, перешкоджання поширенню і зменшення негативних наслідків<sup>4</sup>. Важливо зазначити, що всі три стратегії можуть застосовуватися одночасно на будь-якій окремо взятій території, а перехід від однієї стратегії до іншої може статися протягом всього 24-48 годин. Отже, **високий рівень готовності необхідний всім країнам, навіть тим, в яких відсутні підтвержені випадки або їх кількість незначна.** З огляду на швидкість змін у стратегії реагування, суб'єкти надання послуг повинні негайно розробити плани дій в надзвичайних ситуаціях для кожної зі стратегій.

Нижче наведено стислий опис кожної стратегії і очікуваний тип впливу на процес надання послуг з ведення випадків ГЗН:

- **Стимування:** Нормальний перебіг суспільного життя зазнає мінімального впливу, оскільки уряди приділяють увагу ранньому виявленню, ізоляції і лікуванню вже інфікованих осіб, ретельному пошуку та обстеженню їх контактів. В рамках цієї стратегії можливе ведення випадків насильства у стаціонарному порядку під час особистих зустрічей за умови суворого дотримання протоколів ПКІ. Проте, необхідно розробити плани на випадок швидкого збільшення кількості випадків інфікування, що може спонукати уряди швидко змінити стратегію і вжити ефективніших заходів для уповільнення поширення інфекції. Потрібно передбачити визначення альтернативних

<sup>4</sup> Видання «Ланцет», COVID-19: перешкоджайте поширенню, зменшуйте негативні наслідки та інформуйте, березень 2020 р.

моделей надання послуг, навчання персоналу і активне інформування клієнток/ів про можливі зміни.

- **Перешкоджання поширенню:** метою є уповільнення поширення вірусу і відтермінування його негативного впливу доти, доки органи охорони здоров'я країни не зможуть стримати поширення інфекції. Стратегія соціального дистанціювання, закриття навчальних закладів, заборона проведення масових заходів і обмеження користування громадським транспортом є розповсюдженими заходами, які застосовуються з різним рівнем контролю їх виконання. Ведення випадків насильства у стаціонарному порядку під час особистих зустрічей може бути можливим в залежності від місця розташування відповідної служби, наявності ресурсів і здатності забезпечити ефективний захист працівників/працівниць служб з протидії гендерно зумовленому насильству, а також суворості національної політики щодо свободи пересування і зібрань. На цьому етапі необхідно вжити заходів для запровадження інших методів надання послуг з ведення випадків насильства, а також підготувати персонал і клієнток/ів до подальших змін.
- **Планування мінімізації негативних наслідків широко поширеної інфекції:** Як показав досвід Китаю, Італії та Ірану, ця стратегія застосовується урядами, які прагнуть зупинити широко поширену інфекцію під час тривалої пандемії, коли інфіковані великі групи населення. Може застосовуватися більш суворий «режим самоізоляції» або «ізоляція в місці перебування»: рух суворіше обмежений і контрольований, транспортні шляхи можуть бути перекриті, і, можливо, впроваджені дозволи на пересування. Буде надзвичайно складно або навіть неможливо продовжувати надання послуг з ведення випадків насильства у стаціонарному порядку під час особистих зустрічей поза межами медичних закладів.

**Таблиця 1** нижче містить короткий опис поширених національних стратегій, особливостей кожної з них, їх впливу на ведення випадків ГЗН і можливих методів надання послуг в рамках цієї діяльності. Це не директива для кожного випадку. У кожному окремому випадку колективи служб з протидії гендерно зумовленому насильству повинні оцінити свої конкретні обставини і поточні рекомендації органів охорони здоров'я.

Національна стратегія	Особливості стратегії	Вплив на процес ведення випадків ГЗН	Можливі методи надання послуг
Стимування	<p>Відносно невелика кількість випадків інфікування.</p> <p>Застосовуються політики пошуку та ізоляції інфікованих осіб та їх контактів.</p> <p>Обмежений вплив на свободу пересування і зібрань.</p>	<p>Впровадження протоколів ПКІ, складання планів дій у надзвичайних ситуаціях та інформування громади про новий коронавірус.</p> <p>Як правило, надання послуг може тривати з невеликими змінами з урахуванням протоколів ПКІ.</p>	<p>Надання послуг в стаціонарному порядку під час особистих зустрічей ймовірніше може тривати.</p> <p>Необхідно скласти жорсткі протоколи ПКІ.</p> <p>Широке інформування постраждалих від насильства осіб, працівників/працівниць служб з протидії гендерно зумовленому насильству і широкої громадськості щодо положень протоколів, пов'язаних із боротьбою з вірусом та гігієною, а також ведення діалогу з метою врахування їх думок і проблем.</p> <p>Готовність до дистанційного надання послуг і завчасно складені плани дій в надзвичайних ситуаціях (врахування безпекових аспектів під час вибору «гарячих ліній» та використання мобільних технологій; перегляд системи перенаправлення постраждалих від насильства осіб до фахівців для отримання допомоги; прогнозування бюджету, перегляд і приведення у відповідність закупівель для непередбачених потреб, наприклад, телефонів і витратних матеріалів ПКІ; перегляд політики у сфері захисту здоров'я і добробуту персоналу).</p> <p>Розглянути можливість запропонувати дистанційне надання послуг декільком постраждалим від насильства особам, які можуть зацікавитися цим методом роботи і спробувати користуватися ним.</p> <p>Забезпечити постраждалих від насильства осіб всією інформацією, необхідною для доступу до дистанційної допомоги, продумати безпечні способи для цього (наприклад, зберегти телефонні номери під кодовими іменами в їх телефонах, надрукувати маленькі інформаційні картки, які легко можна заховати).</p> <p>Потрібно провести комплексний аналіз планів безпеки для постраждалих від насильства осіб на випадок швидкої зміни національної стратегії.</p> <p>Координувати свої плани з планами інших організацій, особливо місцевих жіночих осередків.</p> <p>Оновити списки контактів, систему перенаправлення постраждалих від насильства осіб до фахівців для отримання допомоги і систему зв'язку з урахуванням нової відповідної інформації, наприклад, зазначити найближчі до місця перебування постраждалих від насильства осіб координаційні центри і налагодити зв'язки із працівниками/працівницями служб з протидії гендерно зумовленому насильству.</p>

<p><b>Перешкоджання поширенню</b></p>	<p>Впроваджено «соціальне дистанціювання». Це може передбачати вжиття деяких або всіх зазначених нижче заходів: заборона чи обмеження великих зібрань людей, закриття шкіл та інших установ, обмеження роботи або закриття ресторанів і барів, а також закриття некритично важливих підприємств. Заохочується обмеження користування громадським транспортом. Можливе закриття кордонів. Не рекомендується знаходитися на відстані ближче 2 метрів від інших осіб.</p>	<p>Дуже ймовірні жорсткі обмеження щодо пересування персоналу служб з протидії гендерно зумовленому насильству і постраждалих від насильства осіб. Пересування може наразити на ризик інфікування. Очікується дуже високий рівень заходів, що запроваджуються в рамках ПКІ, а також забезпечення їх виконання і здійснення контролю державними органами. Може знадобитися отримання дозволів і допусків високого рівня для надання послуг службами, розташованими в офіційних медичних закладах і поза їх межами. Ймовірно, що постраждалі від насильства особи будуть змушені більше часу залишатися вдома. Необхідні ресурси для захисту персоналу, якщо триває особистий прийом постраждалих від насильства осіб.</p>	<p>Здійснення діяльності в межах медичних центрів може бути можливим (або неможливим). В першу чергу використовувати дистанційне надання послуг (телефоном або за допомогою інших технологій), обмежити надання послуг під час особистих зустрічей або відмовитися від їх надання поза межами медичних закладів. Підготовка працюючого з людьми персоналу. Впровадження суворих протоколів ПКІ та моніторингу. Встановлення зв'язків в рамках системи перенаправлення постраждалих від насильства осіб і партнерських зв'язків з медичними закладами, існуючими службами «гарячих ліній» для постраждалих від гендерно зумовленого насильства осіб, правоохоронними органами, жіночими організаціями та іншими суб'єктами надання послуг, які ще продовжують працювати. Провести навчальну підготовку інших суб'єктів надання послуг, використовуючи «Компактний посібник з питань гендерно зумовленого насильства» (GBV pocket guide). Регулярний контроль безпеки персоналу під час користування мобільними технологіями. Постійний перегляд планів безпеки постраждалих від гендерно зумовленого насильства осіб. Використання системи управління інформацією зареєстрованих випадків ГЗН (GBVIMS) для здійснення дистанційного контролю. Можливо включення працівника/працівниці служби з протидії гендерно зумовленому насильству до складу груп швидкого реагування. Регулярні перевірки стану здоров'я персоналу.</p>
<p><b>Мінімізація негативних наслідків</b></p>	<p>Надзвичайно високий рівень соціального дистанціювання, включаючи закриття шкіл, установ і некритично важливих підприємств. Заборона всіх зібрань, обмеження користування громадським транспортом. Можливе закриття кордонів.</p>	<p>Може знадобитися отримання дозволів і допусків високого рівня для надання послуг службами, розташованими в медичних закладах і поза їх межами. Суворі обмеження щодо пересування персоналу і постраждалих від гендерно зумовленого насильства осіб. Дуже ймовірне позбавлення постраждалих осіб права виходити з дому. Очікується дуже високий рівень заходів в рамках ПКІ, а також забезпечення їх виконання і здійснення контролю державними органами. Якщо дозволяється надавати послуги в</p>	<p>Дистанційне надання послуг, обмеження надання послуг під час особистих зустрічей або відмова від їх надання поза межами медичних закладів. Впровадження дуже суворих протоколів ПКІ та моніторингу. Встановлення зв'язків в рамках системи перенаправлення постраждалих від насильства осіб і партнерських зв'язків з медичними закладами, існуючими службами «гарячих ліній» для постраждалих від гендерно зумовленого насильства осіб, правоохоронними органами, жіночими організаціями та іншими суб'єктами надання послуг, які ще продовжують працювати. Регулярний контроль безпеки персоналу під час користування</p>

		<p>стаціонарному порядку під час особистих зустрічей, будуть потрібні ресурси для захисту персоналу.</p>	<p>мобільними технологіями.</p> <p>Постійний перегляд планів безпеки постраждалих від гендерно зумовленого насильства осіб.</p> <p>Використання системи управління інформацією зареєстрованих випадків ГЗН (GBVIMS) або інших інструментів для здійснення дистанційного контролю.</p> <p>Можливо включення працівника/працівниці служби з протидії гендерно зумовленому насильству до складу груп швидкого реагування.</p> <p>Регулярні перевірки стану здоров'я персоналу.</p>
--	--	--	---



## Невідкладні ключові заходи

- 1. негайно вжити заходів щодо профілактики та контролю інфекцій (ПКІ) відповідно до стандартів у всіх пунктах надання послуг. Координувати дії з сектором водопостачання, санітарії та гігієни (WASH) та іншими відповідними галузевими організаціями.**
  - a. У місцях, де проходять особисті зустрічі з клієнтками/ами, встановити рукомийники та/або надавати дезінфікуючий засіб для рук одразу після їх входу в приміщення.
  - b. За наявності безконтактних термометрів «термофлеш» може бути доцільним використовувати їх для перевірки температури осіб, які звертаються за послугами. Зверніться до програм з охорони здоров'я стосовно застосування цього протоколу у вашому випадку. Потрібно зауважити, що використання термометрів «термофлеш» може налякати осіб, які ніколи не бачили їх раніше, і особливо дітей. Тому, можливо, необхідно провести деяку інформаційно-роз'яснювальну роботу та розповісти про «термофлеш», щоб люди знали про що йдеться і не були налякані.
  - c. Забезпечити достатню відстань під час здійснення діяльності таким чином, щоб жінки і дівчата мали можливість отримувати послуги і знаходитися на відстані 2 метри одна від одної, уникаючи при цьому великого скупчення людей (дотримуватися вказівок по вашому регіону щодо обмеження кількості присутніх осіб).
  - d. Вжити заходів і забезпечити, щоб центри для жінок і дівчат або інші приміщення, в яких працюють працівники/працівниці служб з протидії гендерно зумовленому насильству, не були переповнені і виконувалися рекомендації щодо дотримання відстані. Такими заходами може бути обмеження кількості жінок і дівчат, які отримують послуги одночасно та/або маркування місць для килимків на підлозі/стілців тощо.
  - e. Не відряджати працівників/працівниць служб з протидії гендерно зумовленому насильству до багатолюдних районів або місць, де вони не зможуть дотримуватися вимог протоколів ПКІ або рекомендацій щодо дотримання відстані.
  - f. Переконайтеся, що всі працівники/працівниці служб з протидії гендерно зумовленому насильству мають доступ до рукомийників, засобів для дезінфекції рук і що вони забезпечені всіма інструментами, які їм необхідні для надання допомоги, наприклад, мобільними телефонами та грошовими коштами на рахунках мобільних телефонів.
- 2. Відкрито спілкуйтеся з жінками і дівчатами на тему COVID-19 і будь-яких змін або потенційних змін у ваших методах надання послуг.**
  - a. Запевняйте клієток/ів, що надання допомоги все ще здійснюватиметься в певному обсязі, навіть якщо зміниться порядок її надання, і що вони не будуть



позбавлені підтримки. Уважно вислуховуйте їх острахи, питання, пропозиції, а також їх побажання щодо зручних для них методів вашої роботи.

- b. Потрібно розробити короткі посібники з ведення співбесід та інформаційні матеріали для обговорення COVID-19 з вашими клієнтками/ами, жінками і дівчатами в рамках ваших програм:
  - i. Підкресліть важливість вислуховування клієнток/ів та надання їм інформації. Використовуйте свої можливості для *вислуховування* жінок та дівчат і *задавайте питання* для кращого розуміння їхніх знань про COVID-19, побоювань і турбот, а також вислуховуйте їхні пропозиції щодо покращення нашого реагування.
  - ii. Потрібно впевнитися, що до повідомлень, які стосуються показників COVID-19 і вжитих в рамках ПКІ заходів, вносяться зміни і інформація відповідає потребам ваших клієнток/ів, жінок і дівчат.
  - iii. Необхідно ділитися будь-якою відповідною інформацією, такою як зміни у послугах, номери «гарячих ліній» і спосіб зв'язку з відповідними суб'єктами надання послуг у разі їх зміни.

**3. Проводьте зустрічі з вашим колективом для обговорення найкращих варіантів дистанційного надання допомоги постраждалим від насильства особам і дистанційної підтримки персоналу.** Можна підтримувати надання допомоги на певному рівні як постраждалим особам, так і персоналу, навіть в умовах надзвичайних обмежень. Важливо, щоб працівники/працівниці брали активну участь в ухваленні рішень, мали відчуття причетності, контролю та взаємозв'язку у кризових умовах, що швидко змінюються. Йдеться про більше, ніж просто про контроль, йдеться про підтримку. Потрібно обговорити із співробітниками/співробітницями, що ще ви можете зробити для їх підтримки як на особистому, так і професійному рівні. Здійснюйте це регулярно, оскільки ситуація змінюється.

**4. Слід бути інформованим щодо останніх рекомендацій по вашому регіону.** Вкрай важливо бути в курсі останніх рекомендацій, які надаються у вашому конкретному випадку, а також усвідомлювати, що вони будуть змінюватися щоденно. Перспективне планування важливе, оскільки потрібно переконатися, що ваші дії відповідають тому, що відбувається в ваших місцевих громадах. Наприклад, якщо не було запроваджено жодних обмежень щодо пересування або зібрання в регіонах, в яких ви працюєте, і раптово ваш колектив повністю припиняє виконання всіх програм, це може викликати ще більший страх і невпевненість. Однак, якщо є готовність зробити певні кроки відповідно до рекомендацій органів охорони здоров'я, і є відчуття, що інші організації діють занадто повільно, слід робити те, що ваш колектив вважає найкращим для безпеки ваших клієнток/ів і кожного співробітника/співробітниці. Необхідно дотримуватися вимог протоколів профілактики та контролю інфекцій на кожному етапі діяльності і бути готовим до швидкої зміни ситуації.

**Підготовка до раптових змін, в тому числі до «самоізоляції» або «карантину»**

Реакція урядів на COVID-19 змінюється швидко та різко, і, можливо, більш ніж під час спалаху будь-якої іншої інфекції. Тому навіть країнам, які наразі не мають підтверджених випадків інфікування, слід дослухатися до наступних рекомендацій:

**1. Потрібно почати складати плани безпеки з поточними клієнтками/ами для ситуацій карантину, самоізоляції або «ізоляції в місці перебування».** Слід допомогти своїм клієнткам/ам підготуватися до будь-якого розвитку подій. Допоможіть їм відчувати контроль над ситуацією в період хаосу. Ключові питання і заходи для вивчення:

- a. Чи є в них безпечне місце, де немає кривдника?
- b. Якщо ні, то чи можуть вони зробити будь-що для мінімізації шкоди, що завдається вдома?
- c. Необхідно надати їм номери телефонів працівників/працівниць служб з протидії гендерно зумовленому насильству, «гарячої лінії» чи інших суб'єктів надання послуг, які вони можуть зберігати безпечно для себе. Якщо у них є номери телефонів, вони можуть зберігати їх під кодовими іменами або можна надрукувати маленькі картки, які легко сховати.
- d. Ретельно продумати способи звернення за допомогою і її отримання.
- e. Розглянути способи, якими вони можуть скористатися разом із своїми сусідами для повідомлення про потребу у допомозі.

**2. Забезпечити постійне безпечне зберігання конфіденційної документації.** Якщо ваш офіс закрито, слід продумати найбезпечніші способи зберігання документації, що дозволять нікого не наражати на небезпеку. Призначена для ведення випадків насильства програмна платформа Primero/GBVIMS+ надає можливість зберігання інформації в електронній формі, в тому числі на мобільних телефонах. Слід впевнитися, що організації розробили і впровадили протоколи захисту даних, які містять положення щодо аналізу паперових досьє і електронних файлів<sup>5</sup>. Ключові питання і заходи для вивчення:

- a. Якщо ви залишаєте свій офіс, чи надійно захищена і зберігається документація? Чи може будь-хто отримати несанкціонований доступ?
- b. У випадку переходу на дистанційну роботу, як ви документуватимете випадки насильства? Чи безпечно зберігати інформацію на телефонах, планшетах або у паперовій формі?

**3. Розробити разом з персоналом легкі і зрозумілі нові протоколи ведення випадків насильства.** У разі переходу на дистанційне надання послуг, як це працюватиме? Наприклад:

- a. Які телефони і номери телефонів використовуватимуться для ведення випадків насильства?
- b. Як часто працівники/працівниці зв'язуватимуться з поточними клієнтками/ами? Наскільки персонал буде доступний для спілкування з клієнтками/ами?

---

<sup>5</sup> Див. шаблон протоколу захисту даних системи управління інформацією зареєстрованих випадків ГЗН (GBVIMS): <http://www.gbvims.com/wp/wp-content/uploads/DATA-PROTECTION-PROTOCOL.pdf>

- c. Чи прийматимете ви дзвінки нових клієнток/ів на додаток до ведення випадків поточних клієнток/ів?
- d. Як документуватимуться дзвінки і супроводжуватимуться подальші дії?
- e. Чи проводитиметься ротація персоналу з метою забезпечення більшого охоплення населення?
- f. Чи буде забезпечено безпеку персоналу?

**4. Розглянути способи дистанційного контролю.** Йдеться про контроль за веденням випадків насильства. Це може бути дистанційний індивідуальний контроль і контроль між колегами або груповий контроль за допомогою онлайн платформ та/або телефонів. Дистанційний контроль за веденням файлів справ може здійснюватися завдяки впровадженню цифрового інструменту, наприклад, Primero/GBVIMS+, який містить такі функції, як мітки статусу, затвердження планування/закриття справ, дистанційний перегляд файлів справ і автоматичний розрахунок ключових показників результату діяльності (KPI). Слід пам'ятати: контроль - це не те саме, що й підтримка. Підтримка загального добробуту, здоров'я персоналу і управління стресовими ситуаціями є найголовнішим пріоритетом. Все це потрібно здійснювати ще до впровадження нових форм контролю за роботою персоналу.

**5. Зміцнення потенціалу дистанційного надання підтримки та довіри до цього процесу**

a. **Переглянути рекомендації щодо підтримки постраждалих від насильства осіб шляхом надання допомоги у цифровому і дистанційному режимі.** Існують різні рекомендації стосовно використання технологій для зв'язку з постраждалими від насильства особами в період кризи у галузі охорони здоров'я, а саме обмін текстовими повідомленнями, телефонні дзвінки, онлайн допомога із дотриманням безпекових і етичних аспектів зв'язку. Приклади наведені нижче в розділі, в якому йдеться про онлайн ресурси. У разі необхідності, переглянути рекомендації в процесі розробки програм, які відповідають нормам етики.

b. **Проводити швидке навчання/підвищення кваліфікації персоналу щодо роботи з будь-якими новими технологіями, які використовуватимуться для надання допомоги.** Можлива необхідність ознайомлення колективів із системами, що використовуються для «гарячих ліній», системами надання онлайн послуг і додатками (наприклад, Primero/GBVIMS+). Зверніться за підтримкою до відповідних суб'єктів надання послуг, які користуються онлайн платформами або мають досвід роботи з ними, наприклад, до глобальної групи системи управління інформацією зареєстрованих випадків ГЗН (GBVIMS) та інших.

**6. Підготуватися до можливого (тимчасового або довгострокового) закриття приміщень для ведення випадків насильства.** Може виникнути необхідність закрити центри для жінок і дівчат або інші приміщення, в яких надаються послуги з ведення

випадків насильства. Це може бути тимчасовим заходом або заходом з невизначеним терміном дії. Можливо в цьому випадку потрібно буде діяти, як під час завершення програм (джерела інформації щодо стратегій завершення роботи в рамках програм наведені нижче в розділі «Онлайн ресурси»). Слід розглянути такі питання:

- a. Чи існують якісь платежі за приміщення, які потрібно здійснити?
- b. Чи безпечно залишити там речі або потрібно їх вивезти?
- c. Чи може хто-небудь з будь-якої причини мати доступ до зачиненого приміщення?
- d. Чи існують ризики, пов'язані з закриттям приміщення? Як можна їх зменшити?

**7. Координувати дії з іншими суб'єктами надання послуг.** Солідарність дій має вирішальне значення в процесі адаптації до нової ситуації. Також вкрай важливі обмін інформацією про наявні для постраждалих від насильства осіб послуги і їх забезпечення узгодженим і безпечним доступом до притулків та правоохоронних органів.

**8. Інформувати громади про можливі зміни в майбутньому.** Необхідно обов'язково повідомляти про можливі зміни клієнткам/ам і громадам для збереження їх довіри.

**9. Повідомляти донорам про зміни потреб.** Слід негайно почати інформувати донорів про зміни в програмах ведення випадків насильства і потреби у фінансуванні, в тому числі в рамках підготовки до найгіршого сценарію розвитку подій. Потрібно вимагати більшої гнучкості процесу надання ресурсів і впровадження механізмів оперативного забезпечення необхідними ресурсами.

### **Форми адаптованого і дистанційного ведення випадків насильства:**

У разі застосування стратегії стримування епідемії, в умовах можливого обмеження пересування і контактів, існує можливість продовжувати надавати допомогу під час особистих зустрічей, дотримуючись вимог протоколів ПКІ. Можна також розглянути можливість переходу на описану нижче модель, яка передбачає розташування працівників/працівниць служб з протидії гендерно зумовленому насильству в межах медичного закладу. Це також нагода провести навчання (використовуючи «Компактний посібник з питань гендерно зумовленого насильства» [GBV Pocket Guide](#)) всіх працівників/працівниць, які спілкуватимуться з клієнтками/ами, оскільки вони можуть виявити випадки насильства. У разі застосування стратегій перешкоджання поширенню, мінімізації негативних наслідків епідемії або будь-якого суворого обмеження пересування і доступу, є наступні рішення для продовження дистанційного ведення випадків насильства:

**1. Розташування працівників/працівниць служб з протидії гендерно зумовленому насильству в межах медичного закладу.** Коли пересування людей обмежене і велика частина зусиль спрямована на підтримку системи охорони здоров'я, хорошим рішенням може бути розташування працівника/працівниці служби з протидії гендерно зумовленому насильству в медичному закладі. Вона/він може надавати допомогу інфікованим коронавірусом жінкам і дівчатам, а також постраждалим від насильства

особам, які звертаються до лікарні. Ця модель використовувалася структурами, задіяними у протидії гендерно зумовленому насильству, під час боротьби з епідемією вірусу Ебола в Демократичній Республіці Конго. Необхідно тісно співпрацювати з медичними колективами, щоб цей варіант був безпечним та здійсненним. Потрібно запобігати сприйняттю медичним персоналом діяльності в рамках протидії гендерно зумовленому насильству як додаткового навантаження; навпаки, слід показати і визнавати необхідність такої діяльності для рятування життя.

## 2. Використання мобільного телефону для ведення випадків ГЗН.

Працівники/працівниці служб з протидії гендерно зумовленому насильству можуть мати можливість використовувати мобільний телефон для надання підтримки в рамках ведення випадків ГЗН. У цьому разі слід розглянути наступні питання:

- a. Потрібно надати працівникам/працівницям служб з протидії гендерно зумовленому насильству додаткову SIM-карту та/або мобільний телефон винятково для роботи.
- b. Джерела електропостачання: Який у них доступ до електрики? Чи є проблемою підзарядка телефонів? Чи є можливість забезпечити їх акумуляторами або зарядними пристроями на сонячних батареях?
- c. Слід продумати безпеку здійснення вхідних і вихідних дзвінків персоналом, а також безпеку здійснення вхідних і вихідних дзвінків клієнтками/ами. **Існує ризик, що розмови можуть прослуховуватися, а отже, може порушуватися їх конфіденційність.**
- d. Яким чином збираються дані? Бажано уникати зберігання працівниками/працівницями документів у паперовій формі вдома або у незахищених місцях. Слід розглянути можливість використання цифрових інструментів, таких як Primero/GBVIMS+, для ведення випадків насильства.

3. «Гарячі лінії». Якщо «гаряча лінія» вже існує, слід обговорити з провайдером можливість підключення до неї, запропонувати надання підтримки персоналом, повідомити його кількість тощо. Якщо її не існує, можна розглянути можливість купівлі додаткових мобільних телефонів і запровадження змінного графіка роботи працівників/працівниць служб з протидії гендерно зумовленому насильству. Слід пам'ятати, що якщо працівники/працівниці також знаходяться в самоізоляції, у них є домашні обов'язки і власний стресовий стан. Тому важливо обговорити реальний і безпечний варіант вирішення питання.

4. **Зв'язок за допомогою додатку «WhatsApp».** Це може бути зручним способом зв'язку як для постраждалих від насильства осіб, так і для працівників/працівниць служб з протидії гендерно зумовленому насильству. Як зазначено вище, необхідно враховувати стресовий стан персоналу, домашні обов'язки працівників/працівниць, безпеку, доступ до електрики і Інтернету.

5. **Компактна група швидкого реагування або мобільна група.** На період спалаху епідемії ваша організація може мати групу швидкого реагування, укомплектовану скороченою кількістю працівників та працівниць, які надають базові послуги

відповідно до національних стратегій і протоколів ПКІ. У такому випадку ви можете пропонувати працівнику/працівниці служби з протидії гендерно зумовленому насильству увійти до складу цієї групи, якщо користь від його/її роботи в групі переважає реальні і потенційні ризики.

### Притулки та COVID-19

Якщо послуги з ведення випадків насильства надаються поза межами притулку для жінок, важливо дотримуватися всіх вимог протоколів ПКІ і рекомендацій, що надходять. З певними рекомендаціями щодо управління притулками під час спалаху епідемії можна ознайомитися на сайті: <https://vawnet.org/news/preventing-managing-spread-covid-19-within-domestic-violence-programs>

### Пріоритетний обов'язок - турбота про персонал

Турбота про персонал і пріоритетне ставлення до його благополуччя є основою будь-якої іншої діяльності. Потрібно впровадити системи забезпечення працівників/працівниць необхідною їм підтримкою і вважати це пріоритетом на період епідемії. Це передбачає наступні заходи:

1. Знаходити сприятливу можливість для опитування співробітників/співробітниць стосовно їхніх проблем, їхніх потреб і ідей щодо подальшого розвитку. Слід надати час для вільного обговорення або роботи, або ситуації в цілому. Потрібно робити це на кожному етапі епідемії, під час особистої зустрічі або в дистанційному режимі.
2. Дотримуватися вимог протоколів ПКІ; працювати над зменшенням ризиків, а також над їх усвідомленням.
3. Слід ділитися джерелами інформації щодо управління стресом і забезпечення емоційного благополуччя. Можна обмінюватися документами, які містять посилання на онлайн ресурси, за допомогою обміну текстовими повідомленнями/спілкування у групі «WhatsApp» щоденно спільно виконувати одну просту вправу із догляду за собою, ділитися номерами телефонів для отримання психологічної підтримки тощо.
4. Забезпечити працівників/працівниць номерами телефонів доступних служб підтримки та інформацією про них.
5. Регулярно спілкуватися телефоном або у «WhatsApp» для емоційної підтримки (відрізняється від контролю). Створювати чати або інші відповідні форуми для працівників та працівниць, де вони можуть спілкуватися і підтримувати один одного.
6. Поділитися інформацію про онлайн ресурси, корисні для розвитку працівниками/працівницями своїх навичок, наприклад, про додаток «Rosa» від Міжнародного комітету порятунку (МКП), подкасти та відеоматеріали платформи системи управління інформацією зареєстрованих випадків ГЗН (GBVIMS) тощо.

### Основні принципи і міркування

- 1. Надання пріоритету безпеці і благополуччю всіх працівників/працівниць і клієнтів/ів.** Це актуально для будь-якої програми з протидії гендерно зумовленому насильству і залишається актуальним у період реагування на епідемією COVID-19.

- 2. Солідарність з найуразливішими особами.** Деякі клієнтки/и будуть більш уразливі, ніж інші, деякі громади будуть більш уразливі. Слід пам'ятати, що соціальне дистанціювання та інші заходи - це не тільки захист клієнток/ів, це - особистий внесок кожного у захист інших людей. Потрібно не забувати про це під час прийняття рішень. Під час роботи з особливо уразливими клієнтками/ами потрібно приділяти першочергову увагу завчасному складанню планів безпеки, які враховують мінливі умови і необхідність постійного моніторингу.
- 3. Особлива увага гуманізму, а не продуктивності.** Слід пам'ятати, що це стресовий період, що зміни та невизначеність посилюють стрес працівників/працівниць, їх сімей, клієнток/ів і громад. Під час внесення змін у програму не слід приділяти надто багато уваги потребі у впорядкованому перехідному періоді і подальшій продуктивності. Персоналу, найімовірніше, знадобиться час, щоб заспокоїтися, зрозуміти, що відбуватиметься протягом наступних днів та тижнів, і подолати стрес, продовжуючи при цьому працювати. Потрібно допомогти всім працівникам та працівницям передихнути і запевнити їх, що все нормально.
- 4. Бути готовим і не панікувати.** У цьому документі підкреслюється важливість термінової підготовки до всіх сценаріїв з урахуванням можливих швидких змін. Проте, до змін потрібно готуватися якомога спокійніше і їх впровадження повинно мати вигляд превентивних заходів, а не панічної реакції.
- 5. Виступати за посилення гендерного аналізу в рамках реагування на епідемію.** В цьому документі основна увага приділяється веденню випадків ІЗН. Проте, гендерний аналіз має важливе значення для вжиття рішучих заходів на рівні всіх громад, зокрема, для захисту жінок і дівчат. Слід виступати на відповідних форумах і у разі потреби, надавати рекомендації щодо врахування гендерного аспекту в рамках боротьби з епідемією у вашому регіоні.

## Онлайн ресурси

### Онлайн ресурси для дистанційного надання допомоги у випадках гендерно зумовленого насильства:

Як допомогти постраждалим від гендерно зумовленого насильства особам, якщо у вашому регіоні відсутні відповідні структури: детальний компактний посібник для фахівців-практиків у гуманітарній сфері

<https://bit.ly/2WqrT9f>

Рекомендації щодо надання послуг у мобільному і дистанційному режимі у випадку гендерно зумовленого насильства

<https://bit.ly/2xKsFUe>

Використання технології для спілкування з постраждалими від насильства особами під час кризи у галузі охорони здоров'я

<https://bit.ly/3b6LMX5>

Чат з постраждалими від насильства особами: позитивний досвід



<https://bit.ly/3deRXu8>

Обмін текстовими повідомленнями з постраждалими від насильства особами: позитивний досвід

<https://bit.ly/33vOK4G>

Відеоспілкування з постраждалими від насильства особами: позитивний досвід

<https://bit.ly/3a553rl>

Інструкція щодо етичного закриття програм з протидії гендерно зумовленому насильству

<https://bit.ly/2Wye4pz>

### **Онлайн ресурси стосовно гендерно зумовленого насильства та епідемії інфекційного захворювання:**

Подолання «тиранії невідкладних справ»: урахування гендерного аспекту у рамках заходів із забезпечення готовності та боротьби зі спалахами епідемій захворювань

<https://doi.org/10.1080/13552074.2Q19.1615288>

Вплив епідемії вірусу Ебола на Заході Африки у 2014 році на насильство різних рівнів щодо жінок

[https://www.researchgate.net/publication/306902936\\_The\\_effect\\_of\\_the\\_2014\\_West\\_Africa\\_Ebol\\_a\\_virus\\_disease\\_epidemic\\_on\\_multi-level\\_violence\\_against\\_women](https://www.researchgate.net/publication/306902936_The_effect_of_the_2014_West_Africa_Ebol_a_virus_disease_epidemic_on_multi-level_violence_against_women)

Публікації стосовно вірусу Ебола: ведення випадків, профілактика і контроль інфекцій

<https://bit.ly/2vxEqN6>

### **Онлайн ресурси стосовно COVID-19:**

Інформаційний центр, рекомендації з питань гендерно зумовленого насильства

<https://gbvguidelines.org/en/knowledgehub/covid-19/>

Технічні інструкції щодо захисту дітей під час пандемії коронавірусу

[https://alliancecpha.org/en/system/tdf/library/attachments/the\\_alliance\\_covid\\_19\\_brief\\_version\\_1\\_pdf?file=1&type=node&id=37184](https://alliancecpha.org/en/system/tdf/library/attachments/the_alliance_covid_19_brief_version_1_pdf?file=1&type=node&id=37184)

Безпека під час пандемії COVID-19

<https://www.thehotline.org/2020/03/13/staying-safe-during-covid-19/>

Спалах епідемії COVID-19 і гендерний аспект: ключові рекомендації з Азіатсько-Тихоокеанського регіону

<https://bit.ly/2WtvC2i>

Коронавірус: п'ять шляхів інфікування жінок в Азії

<https://bit.ly/2xc4JZz>

Епідемія COVID-19: Гендерні наслідки спалаху

<https://bit.ly/2xTfsJl>

Пандемія COVID-19 і послуги у цифровому форматі

<https://bit.ly/2xJG3rJ>

Гендерний аспект і спалах коронавірусу

<https://bit.ly/394ZDvD>

Гендерні аспекти спалахів епідемії COVID-19 у країнах, що розвиваються і у країнах, охоплених гуманітарним лихом: основні факти і висновки

<https://bit.ly/2QtFfxP>

Гендерні аспекти спалахів епідемії COVID-19 у країнах, що розвиваються і у країнах, охоплених гуманітарним лихом

<https://bit.ly/2UIUbVV>

COVID-19: Спільні рекомендації для програм

<https://bit.ly/3a6iWWH>

COVID-19: Гендерні наслідки спалаху епідемії

<https://bit.ly/2IXNduT>

Вплив пандемії COVID-19 на насильство щодо жінок та дівчат

<https://bit.ly/2xbcM92>

### **Довідкова Експертної групи з питань гендерно зумовленого насильства**

Довідкова Експертної групи з питань гендерно зумовленого насильства - це організація, яка проводить технічні дослідження, аналіз та консультації для фахівців-практиків у гуманітарній сфері, залучених до роботи із запобігання та протидії гендерно зумовленому насильству в умовах надзвичайних ситуацій на глобальному, регіональному і національному рівнях. Послуги Довідкової Експертної групи надаються експертами з реєстру фахівців у галузі запобігання та протидії гендерно зумовленому насильству в умовах надзвичайних ситуацій під патронатом мережі консультантів «Соул Девелопмент Дайрект» (Social Development Direct (SDDirect)). Довідкова Експертної групи докладає всіх зусиль для забезпечення відповідності завдань потенціалу фахівців і мереж, які мають значний досвід роботи із запропонованою темою завдання. Проте, погляди або думки, висловлені в матеріалах Експертної групи з питань гендерно зумовленого насильства, не обов'язково відображають точку зору всіх експертів служби і всіх фахівців мережі SDDirect.

#### **Контактна інформація Довідкової Експертної групи**

Зв'язатися з Довідковою Експертної групи з питань гендерно зумовленого насильства в надзвичайних ситуаціях можна електронною поштою: [enquiries@gbvihelpdesk.org.uk](mailto:enquiries@gbvihelpdesk.org.uk), і ми відповімо вам протягом 24 годин в робочі дні.

Графік роботи Довідкової Експертної групи з питань гендерно зумовленого насильства в надзвичайних ситуаціях: 09.30 - 17.30 за Гринвічем, з понеділка до п'ятниці

