



INSPIRE

ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ՀԱՆԴԵՊ
ԲՈՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ
ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ՅՈԹ
ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

WHO Library Cataloguing-in-Publication Data:

INSPIRE: Երեխաների հանդեպ բռնությունների
կանխարգելման յոթ ռազմավարություններ

1. Բռնություն՝ կանխարգելում և վերահսկողություն
2. Երեխա
3. Հետտրավմատիկ սթրեսային խանգարումներ
4. Երեխաների հանդեպ դաժան վերաբերմունք
5. Ծրագրի զարգացում
- I. Առողջապահության համաշխարհային
կազմակերպություն

Published by the World Health Organization in
2016 under the title **INSPIRE: seven strategies
for ending violence against children**
© World Health Organization 2016

The World Health Organization has granted a
translation and publication permission for an
edition in Serbian to ChildPact which is solely
responsible for the quality and faithfulness of
the Serbian translation. In the event of any
inconsistency between the English and the
Serbian editions, the original English edition shall
be the binding and authentic edition.

**INSPIRE: Uşaqlara qarşı zorakılığa son qoyulması
üzrə yeddi strategiya**
© ChildPact 2020



INSPIRE

ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ՀԱՆԴԵՊ ԲՈՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ
ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ՅՈԹ ՌԱԶՄԱԿԱՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Օրենսդրություն



Նորմեր և արժեքներ



Անվտանգ միջավայր



Աջակցություն ծնողներին և խնամակալներին



Եկամուտներ և տնտեսական զարգացում



Աջակցող ծառայություններ



Կրթություն և կյանքի հմտություններ



ԳԻՏԵԼԻՔՆԵՐ

INSPIRE. Երեխաների հանդեպ բռնությունների կանխարգելման յոթ ռազմավարություններն արտացոլում են բոլոր հիմնական հաստատությունների տեխնիկական փորձագետների և բազմաթիվ այլ գործընկերների ունեցած ներդրումը:

Սույն փաստաթուղթը համակարգել և պատրաստել են Ալեքսանդր Բուտչարթը (ԱՀԿ) և Սյուզան Հիլիսը (ՀՎԿԿ), իսկ սրբագրման հարցերով օգնական Անժելա Բերտոնը կատարել է խմբագրման և շարվածապայունները կարդալու աշխատանքները: Էտյեն Կրուզը (ԱՀԿ) ապահովել է ընդհանուր ռազմավարական ուղղությունը: Ի լրացումն՝

- ՀՎԿԿ-ն լրացուցիչ նյութ է ապահովել Ջեյմս Մերսիի և Լինդա Դալբերգի միջոցով «Վերջ երեխաների հանդեպ բռնությանը» գլոբալ գործընկերությունը ներդրում է ունեցել Բարբարա Ամիրաթիի, Սյուզան Բիսելի եւ Դեյվիդ Սթիվենսի միջոցով
- ԱՄՆ նախագահի՝ ԶԻԱՀ-ի օգնության արտակարգ իրավիճակների պլան՝ Զանթա Սոլի միջոցով
- «Միասին՝ հանուն աղջիկների»՝ Միշել Մոլոնի Քիթսի և Ռեբեկա Գորդոնի միջոցով
- ՅՈՒՆԻՍԵՖ-ը մուտքագրումներ է ապահովել Թերեզա Քիլբեյնի՝ ավագ խորհրդական, և Ժանետ Թրանգի միջոցով՝ ՅՈՒՆԻՍԵՖ-ի Երեխաների պաշտպանության հարցերով զբաղվող մարմինը լրացուցիչ ոլորտային մեկնաբանություններ է տրամադրել Երեխաների պաշտպանության, Հաղորդակցություն հանուն զարգացման, Հաշմանդամության հարցերով, Վաղ մանկության զարգացման, Կրթության, Գենդերային, Առողջական, Սոցիալական ինտեգրման և Տվյալների ու վերլուծության հարցերով զբաղվող տեխնիկական անձնակազմի աջակցությամբ
- ՄԱԿ-ի Թմրամիջոցների և հանցագործության դեմ պայքարի գրասենյակը (ՄԱԹՀԴԳ) լրացուցիչ նյութեր է ապահովել Աննա Ջուդիես Սեգեստի, Ջուլիա Մելոտիի, Կորի Մալիգանի և Սվեն Պֆայֆերի միջոցով
- ԱՄՆ ՄՋԳ-ն՝ Գրեթեն Բախմանի և Ջոն Ուիլյամսոնի միջոցով
- ԱՀԿ/ՀՎԿ-ն ապահովել է հետագա նյութերը Բեգաժաբե Բուտոնի, Ալեսանդրա Գուեդեսի, Ալիսոն Հարվիի, Կոնստանցա Հեգի, Բերիտ Կիսելբախի, Մարսելո Կորցի և Քրիստոֆեր Միկտոնի, իսկ վարչական հարցերի դեպքում՝ Քլեր Շիրերի միջոցով
- Համաշխարհային բանկի ներդրումներն իրականացվել են Դայանա Արանգոյի և Անդրես Վիլվեսի միջոցով:

Շնորհակալություն նաև Բաթլին Քրովերոնին, Ֆլորենս Բրյուսին և Բրիջեթ Դիլեյին Օուկ հիմնադրամից (the Oak Foundation)՝ փաստաթղթում քաղաքացիական հասարակության կազմակերպմանն անդրադառնալու հարցում աջակցելու և դրա իրականացմանը մասնակից լինելու համար, ինչպես նաև հետևյալ կազմակերպություններին՝ այս դիտարկման ընթացքում կատարված մեկնաբանությունների համար՝ Երեխաների վերաբերյալ հարցերով աֆրիկյան ֆորում (African Child Policy Forum), Երեխաների և բռնության գնահատման պահուստային ֆոնդ (Children and Violence Evaluation Challenge Fund), Երեխաների իրավունքների ֆորում (Child Rights Forum), Երեխաների պաշտպանություն ճգնաժամային իրավիճակների ցանցում (Child Protection in Crisis Network), Երեխաների մարմնավաճառության դադարեցումը ասիական միջազգային զբոսաշրջության մեջ (End Child Prostitution in Asian Tourism International), Իգական սեռական օրգանների խեղման դադարեցման եվրոպական միության ցանց (End FGM EU Network), Եվրոներեխայի ցանց (Eurochild Network), Աղջիկ երեխաները հարսացումներ չեն (Girls Not Brides), Երեխաների հանդեպ բոլոր տեսակի ֆիզիկական պատժի վերացման գլոբալ նախաձեռնություն (Global Initiative to End all Corporal Punishment against Children), Պրոմունդո (Promundo), Սեյվ Դը Չիլդրեն (Save the Children), ՍՕՍ Մանկական Գյուղեր (SOS Villages), Վորլդ Վիզի (World Vision):

ԱՀԿ-ն բոլոր մասնակից հաստատությունների անունից շնորհակալություն է հայտնում ԱՄՆ Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման կենտրոնին՝ սույն փաստաթուղթը մշակելու և հրապարակելու հարցում իր ունեցած խոշոր ֆինանսական աջակցության համար:

ՀԱՊԱԿՈՒՄՆԵՐ

ԱՀԿ. Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն

ԱՄՆ ՄՁԳ. Ամերիկայի Միացյալ Նահանգների Միջազգային զարգացման գործակալություն

ՀԱԿ. Համաամերիկյան առողջապահական կազմակերպություն

ՀՎԿԿ. ԱՄՆ Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման կենտրոն

ՄԱԹՀՊԳ. ՄԱԿ-ի Թմրամիջոցների և հանցագործության դեմ պայքարի գրասենյակ

ՅՈՒՆԻՍԵՖ. Միավորված Ազգերի Կազմակերպության Մանկական հիմնադրամ

«Վերջ երեխաների հանդեպ բռնությանը». գլոբալ գործընկերություն

CRC. Երեխայի իրավունքների մասին կոնվենցիա

PEPFAR. ԱՄՆ նախագահի՝ Ջեռքբերովի իմունային անբավարարության համախտանիշ (ՋԻԱՀ) օգնության արտակարգ իրավիճակների պլան

TfG. Միասին՝ հանուն աղջիկների

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

ՆԱԽԱԲԱՆ	7
INSPIRE. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՏԵՂԵԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ	8
INSPIRE. ՏԵՍԼԱԿԱՆ	9
INSPIRE. ՀԱՄԱԳՈՐԾԱԿՑՈՒԹՅՈՒՆ	9
ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԿԱՆԱԴՐՈՒՄԸ ԳԵՐԱԿԱ ԽՆԴԻՐ Է	10
Երեխաների հանդեպ իրականացվող բռնության մասշտաբները	12
Երեխաների հանդեպ բռնության սահմանումը	14
Երեխաների հանդեպ բռնության տեսակները	14
Երեխաների հանդեպ բռնության հետևանքները և տնտեսական ծախսերը	15
Երեխաների հանդեպ բռնության արմատական պատճառները	16
Երեխաների հանդեպ բռնությունների կանխարգելման հնարավորությունը	18
INSPIRE-Ի ԲԱՂԱԴՐՈՒՉՆԵՐԸ	20
INSPIRE-Ի ԻՐԱԿԱՆԱՑՈՒՄ	26
INSPIRE-Ի ՈԱԶՄԱԿԱՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՆ ՈՒ ՄՈՏԵՑՈՒՄՆԵՐԸ	28
Օրենսդրություն	30
Օրենքներ, որոնք արգելում են ծնողների, ուսուցիչների կամ այլ խնամակալների կողմից երեխաներին բռնության գործադրմամբ պատժելը	32
Օրենքներ, որոնք քրեական պատասխանատվություն են նախատեսում երեխաների հանդեպ սեռական ոտնձգությունների և շահագործման համար	34
Օրենքներ, որոնք կանխում են ալկոհոլի չարաշահումը	34
Օրենքներ, որոնք սահմանափակում են երիտասարդների կողմից հրազենի և այլ զինատեսակների օգտագործումը	35
ՆՈՐՄԵՐ ԵՎ ԱՐԺԵՔՆԵՐ	36
Խտրականություն թույլատրող և վնասակար գենդերային և սոցիալական նորմերի փոխակերպումը	38
Համայնքը մոբիլիզացնող ծրագրեր	40
Վկայի միջամտություն	40
ԱՆՎՏԱՆԳ ՄԻՋԱԿԱՅՐ	42
Բռնության նվազեցումը «թեժ կետերը» թիրախավորելու միջոցով	44
Բռնության տարածումը կասեցնելը	46
Ձևավորված միջավայրի բարելավումը	46
ԱԶԱԿՑՈՒԹՅՈՒՆ ԾՆՈՂՆԵՐԻՆ ԵՎ ԽՆԱՄԱԿԱԼՆԵՐԻՆ	48
Աջակցություն ծնողներին տունայցերի միջոցով	50
Դասընթացներ և աջակցություն ծնողներին՝ համայնքում իրականացվող խմբային հանդիպումների ժամանակ	52
Դասընթացներ և աջակցություն ծնողներին՝ համապարփակ ծրագրերի միջոցով	53

ԵԿԱՄՈՒՏՆԵՐ ԵՎ ՏՆՏԵՍԱԿԱՆ ԶԱՐԳԱՑՈՒՄ	54
Նպաստի տրամադրում	56
Խմբակային խնայողությունների ծրագրեր և վարկային կամ միկրոֆինանսական խմբերի դասընթացներ՝ համակցված գենդերային նորմերի և գենդերային հավասարության դասընթացների հետ	58
ԱՐՁԱԳԱՆՔՈՂ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ	60
Խորհրդատվություն և թերապևտիկ միջոցառումներ	62
Միջամտությունների հետ զուգորդվող սկրինինգ	64
Վերականգնողական ծրագրեր անչափահաս իրավախախտների համար՝ քրեակատարողական արդարադատության համակարգում	65
Խնամատար ընտանիքներ՝ ներառյալ սոցիալական աջակցության ծրագրեր	65
ԿՐԹՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ԿՅԱՆՔԻ ՀՄՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ	66
Նախադպրոցական, տարրական և միջնակարգ կրթական հաստատություններում հաճախելիության բարձրացում	68
Ապահով և բարենպաստ դպրոցական միջավայրի ստեղծում	68
Երեխաների գիտելիքների բարելավում սեռական բռնությունից ինքնապաշտպանվելու համար	70
Կյանքի և սոցիալական հմտությունների դասընթացներ	71
Դեռահասների շրջանում սեռական զուգընկերոջ կողմից բռնության դեպքերի նվազեցմանն ուղղված ծրագրեր	72
INSPIRE Խաչվող գործողություններ	74
Խաչվող գործողություն 1.Միջոլորտային գործողություններ և համակարգում	75
Խաչվող գործողություն 2.Մշտադիտարկում և գնահատում	78
Մշտադիտարկում	78
Գնահատում	81
ԳՈՐԾՆԱԿԱՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՈՒՄ	82
Ազգային պարտավորությունների սահմանում	84
Կարիքների գնահատում	84
Միջամտությունների ընտրություն	85
Միջամտությունները տեղական առանձնահատկություններին հարմարեցնելը	86
Գործողությունների ազգային կամ տեղական ծրագրի մշակում	86
Ծախսերի գնահատում	88
Ֆինանսավորման կայուն աղբյուրների հայտնաբերում	89
Կադրերի վերապատրաստում և տեղաբաշխում	89
Իրականացում, մշտադիտարկում և գնահատում	90
ԱՄՓՈՓՈՒՄ	92
ՀԱՎԵԼՎԱԾ 1. ՍԱՀՄԱՆՈՒՄՆԵՐ	94
ՀՂՈՒՄՆԵՐ	96



Երեխաների հանդեպ բռնության կանխարգելումը. հրատապ գործելու կոչ

Պատկերացրեք, որ մի օր առավոտյան մամլո հաղորդագրություններում շրջանառվող լուրերից տեղեկանում եք, որ գիտնականները նոր հիվանդություն են հայտնաբերել, որից յուրաքանչյուր տարի տառապում է ավելի քան մեկ միլիարդ երեխա ամբողջ աշխարհում: Ընդ որում իրենց ողջ կյանքի ընթացքում այդ երեխաները բազմաթիվ հիվանդությունների մեծ ռիսկի առջև են կանգնում՝ հոգեկան հիվանդություններ և տագնապային խանգարումներ, խրոնիկ հիվանդություններ, ինչպիսիք են սիրտանոթային հիվանդությունները, շաքարախտը և քաղցկեղը, վարակիչ հիվանդություններ, ինչպիսիք են ՄԻՎԱ վարակը, և սոցիալական խնդիրներ, ինչպիսիք են հանցագործությունն ու թմրամիջոցների չարաշահումը: Ինչ կանելիք դուք, եթե իրականում լինեք այդպիսի հիվանդություն:

Ճշմարտությունն այն է, որ մենք ունենք այդպիսի «հիվանդություն»: Խոսքը երեխաների հանդեպ իրականացվող բռնության մասին է: Եվ առաջին քայլերից մեկը, որ պետք է անենք, օգտագործելն է այն ապացույցները, որոնք կօգնեն անհապաղ, արդյունավետ և շարունակական գործողություններ իրականացնել այդպիսի բռնությունը կանխարգելելու համար: Մինչև 18 տարեկան երեխաների հանդեպ իրականացվող բռնությունը հասկանալու և կանխարգելելու գործընթացներն արագորեն զարգանում են: Մեծ ներդրումներ են պահանջվում, որպեսզի մեծացնենք մեր գիտելիքները երեխաների հանդեպ բռնությունը լավագույն մեթոդներով կանխարգելելու համար, արդեն ունենք կարևոր ապացույց, որը մեզ հնարավորություն է տալիս դադարեցնել բռնությունը և փոխարինել այն ապահով, կայուն և հոգատար միջավայրով, որտեղ երեխաները կարող են հաջողությամբ զարգանալ: Յոթ ապացուցահեն ռազմավարությունների այս փաթեթը հիմնվում է այն մեծաթիվ ապացույցների վրա, որ հնարավոր է կանխարգելել երեխաների հանդեպ բռնությունը և այդ հարցում անընդհատ աճող հասարակական համաձայնության միջոցով այն այլևս չի հանդուրժվի: Փաթեթը կօգնի միավորել տարբեր ոլորտների ջանքերը, որպեսզի բոլորը քաջատեղյակ լինեն այն մասին, որ թեև բռնության մակարդակները որոշակիորեն տարբերվում են տարբեր երկրների մակարդակով, բայց և այնպես ոչ մի տեղ ոչ մի հասարակություն ապահովագրված չէ երեխաների հանդեպ իրականացվող բռնությունից: Այս համալիրը կնպաստի կանխարգելիչ գործողությունների իրականացմանն ավելի մեծ թափով, իսկ այն դեպքերում, երբ հնարավոր չի լինի կանխարգելել բռնությունը, կօգնի վերացնել բացասական հետևանքները: Փաթեթը հիմնվում է երեխայի իրավունքների մասին կոնվենցիայի այն դրույթի վրա, որի համաձայն բոլոր երեխաները բռնության բոլոր տեսակներից ազատ լինելու իրավունք ունեն: Փաթեթը արձագանքում է նաև այն լայնամասշտաբ և մեծ ծախս պահանջող ազդեցությունների հարցին, որը երեխաների հանդեպ բռնությունը թողնում է հանրային առողջության և զարգացման վրա: Պա այն հիմնական գործիքներից է, որն օգնում է ձեռքբերել Կայուն զարգացման թիրախային ցուցանիշ 16.2-ը, որը կոչ է անում դադարեցնել երեխաների հանդեպ բռնության բոլոր տեսակները, ինչը կարող է օգտակար լինել հասնելու այն նպատակներին, որոնք թիրախավորում են աղքատությունը, առողջությունը, կրթությունը, գենդերային հավասարությունը, անվտանգ միջավայրը և արդարադատությունը (N 1, 3, 4, 5, 10, 11 և 16 նպատակներ):

Մենք կարող ենք և պարտավոր ենք կանխարգելել բռնությունը, պաշտպանել երեխաներին և դրական ազդեցություն ունենալ առողջական, սոցիալական և տնտեսական լայնածավալ մարտահրավերների վրա, որոնց բախվում են փոքր, միջին և մեծ եկամուտներ ունեցող երկրները: Երեխաների հանդեպ բռնությունը կարող է կանխարգելվել, եթե համաշխարհային գործընկերությունը գործի անհապաղ, գործի ողջամիտ և գործի միմյանց հետ հաղորդակցվելով: Սույն փաթեթը ներկայացնում է դա իրագործելու ապացուցահեն ուղիներ:

Melchan

Մարգարետ Չան,
Գլխավոր տնօրեն, ԱՀԿ

Thomas Ziemer

Թոմաս Ֆրիդեն,
Տնօրեն, ՀԿԿԿ

Shirley

Սյուզան Բիսել,
Տնօրեն, Վերջ
երեխաների հանդեպ
բռնությանը

Ch

Քերիսա Էթեն
Տնօրեն, ՀԱԿ

B

Դեբորա Բիրքս,
ԱՄՆ-ի Գլոբալ ՁԻԱՀ
Համակարգող,
PEPFAR

Michelle Moiney-Ki

Միշել Մոլոնի Քիթս,
Տնօրեն,
Միասին՝ հանուն աղջիկների

Andy Cahn

Էնթոնի Լեյք,
Գործադիր տնօրեն,
ՅՈՒՆԻՍԵՖ

Madagascar

Յուրի Ֆեդոտով,
Գործադիր տնօրեն,
ՄԱԹՀԳ

Gaule

Գայլի Սմիթ,
Վարչարար,
ԱՄՆ ՄԶԳ

Ra Thak

Լաուրա Թաք,
Կայուն զարգացման
հարցերով
Փոխնախագահ,
Համաշխարհային Բանկ



INSPIRE.

ընդհանուր տեղեկություններ

INSPIRE-ը (հայ.՝ ոգեշնչում) ապացույցների վրա հիմնված տեղեկատվական նյութերի համալիր է, որը կոչված է կանխարգելելու և արձագանքելու երեխաների և դեռահասների հանդեպ իրականացվող բռնությանը՝ պետական գործիչներից մինչև հասարակ քաղաքացիներ, քաղաքացիական հասարակության կազմակերպություններից մինչև մասնավոր հատվածի ներկայացուցիչներ: Ամենահասանելի փաստական տվյալների վրա հիմնված ռազմավարությունների այս խումբը նպատակ ունի օգնել երկրներին և համայնքներին մեծացնել իրենց ուշադրությունը ավելի մեծ ներուժ ունեցող կանխարգելիչ ծրագրերի և ծառայությունների նկատմամբ, որպեսզի հնարավոր լինի նվազեցնել երեխաների հանդեպ բռնությունը: Յոթ ռազմավարություններն են՝ օրենսդրություն, նորմեր և արժեքներ, անվտանգ միջավայր, աջակցություն ծնողներին և խնամակալներին, եկամուտներ և տնտեսական զարգացում, աջակցող ծառայություններ, կրթություն և կյանքի հմտություններ: Բացի այդ՝ INSPIRE-ը ներառում է երկու խաչվող գործողություններ, որոնք միասին օգնում են միավորել և ամրապնդել, ինչպես նաև գնահատել զարգացումը յոթ ռազմավարությունների միջոցով:

INSPIRE-ի յոթ ռազմավարություններն ավելի արդյունավետ են, երբ իրականացվում են որպես համապարփակ, միջոլորտային պլանի բաղկացուցիչ մաս, որը կարողանում է օգտագործել նրանց սիներգիան, քանի որ արդյունավետության մեծացման համար անհրաժեշտ է, որ դրանք գործեն համակցության մեջ և վերագինեն մեկը մյուսին: Թեև շատ երկրներում շահագրգիռ կողմերն աշխատում են վերացնել երեխաների հանդեպ բռնությունը, նրանց ջանքերը միշտ չէ, որ լավ են համակարգվում և աջակցություն ստանում, և քչերն են իրականացվում մեծ մասշտաբներով: Այդ իսկ պատճառով համակարգման մեխանիզմներն առաջնային նշանակություն ունեն. ինչպես ոչ մի առանձին մաս չի կարող ապահովել միջամտության ամբողջ փաթեթի իրականացումը, այնպես էլ ոչ մի կառավարություն չի կարող միայնակ պայքարել երեխաների համար վտանգ ներկայացնող մարտահրավերների դեմ, որն այժմ դուրս է եկել ազգային սահմաններից: Փաթեթն իրականություն դարձնելու ջանքերն այդ պատճառով պետք է խրախուսեն ուժերի համախմբումն ու գիտելիքի տարածումը թե՛ առանձին երկրներում, թե՛ տարբեր երկրների միջև:

INSPIRE. ՏԵՍԼԱԿԱՆ

INSPIRE-ի տեսլականն է այնպիսի աշխարհի տեսնելը, որտեղ բոլոր կառավարությունները քաղաքացիական հասարակության և տեղական միավորումների ակտիվ մասնակցության միջոցով մշտական աշխատանք են իրականացնում, որն ուղղված է երեխաների և դեռահասների հանդեպ բռնության կանխմանն ու համապատասխան քայլերի ձեռնարկմանը և մշտադիտարկման միջոցով երիտասարդ սերնդի ողջ ներուժի բացահայտմանը:

Այն ապահովում է Երեխայի իրավունքների մասին կոնվենցիայով սահմանված երաշխիքների պաշտպանությունը, որը պարտավորեցնում է անդամ պետություններին ձեռնարկել բոլոր անհրաժեշտ օրենսդրական, վարչական, սոցիալական և կրթական միջոցառումները՝ պաշտպանելու համար երեխաներին բռնության բոլոր տեսակների դրսևորումից՝ ծնողների, օրինական ներկայացուցիչների կամ ցանկացած այլ անձանց խնամքի ներքո գտնվելու ժամանակ: Այն արտացոլում է երեխաների հանդեպ բռնության հետևանքով առողջապահական ու սոցիալական ոլորտներին պատճառված վնասը անհետաձգելիորեն վերացնելու անհրաժեշտությունը:

INSPIRE-ը նպատակ ունի օգնել այն երկրներին և համայնքներին, որոնք 2030 թվականի համար սահմանել են առանցքային գերակայություններ՝ որպես Կայուն զարգացման նպատակներ (ԿՀՆ)՝ նոր նպատակների շարք, որը ՄԱԿ-ի անդամ պետությունները պետք է իրականացնեն առաջնորդելու համար իրենց գերակայությունները 2016-2030 թվականներին: ԿՀՆ թիրախները վերաբերում են երեխաների հանդեպ բռնությանը՝ ներառյալ Թիրախ 16.2-ը. «Վերացնել երեխաների հանդեպ դաժան վերաբերմունքի, շահագործման, թրաֆիքինգի և բռնության ու խոշտանգման բոլոր տեսակները», ԿՀՆ Թիրախ 5.2-ը. «Վերացնել բոլոր տեսակի բռնությունները բոլոր կանանց և աղջիկների հանդեպ հանրային և մասնավոր ոլորտներում՝ ներառյալ թրաֆիքինգը և սեռական ու այլ բնույթի շահագործումը», և ԿՀՆ Թիրախ 16.1-ը. «Էականորեն նվազեցնել բռնության բոլոր տեսակները և մահացության ցուցանիշները ամբողջ աշխարհում»:

Ի հավելում, INSPIRE-ի յոթ ռազմավարությունները ներդրում ունեն այնպիսի գործողությունների իրականացման մեջ, որոնք նպատակ ունեն հասնել մի քանի այլ Կայուն զարգացման նպատակների, որոնք թիրախավորում են երեխաների հանդեպ բռնության ռիսկային գործոնները՝ ներառյալ այնպիսիք, որոնք վերաբերում են աղքատությանը, առողջությանը, գենդերային հավասարությանը, կրթությանը, անվտանգ միջավայրին և արդարադատությանը և այդ պատճառով կարևոր են ծրագրերի մեջ ընդգրկվելու տեսանկյունից՝ կանխարգելելու համար բոլոր երեխաների հանդեպ իրականացվող բռնությունը:

INSPIRE. ՀԱՄԱԳՈՐԾԱԿՑՈՒԹՅՈՒՆ

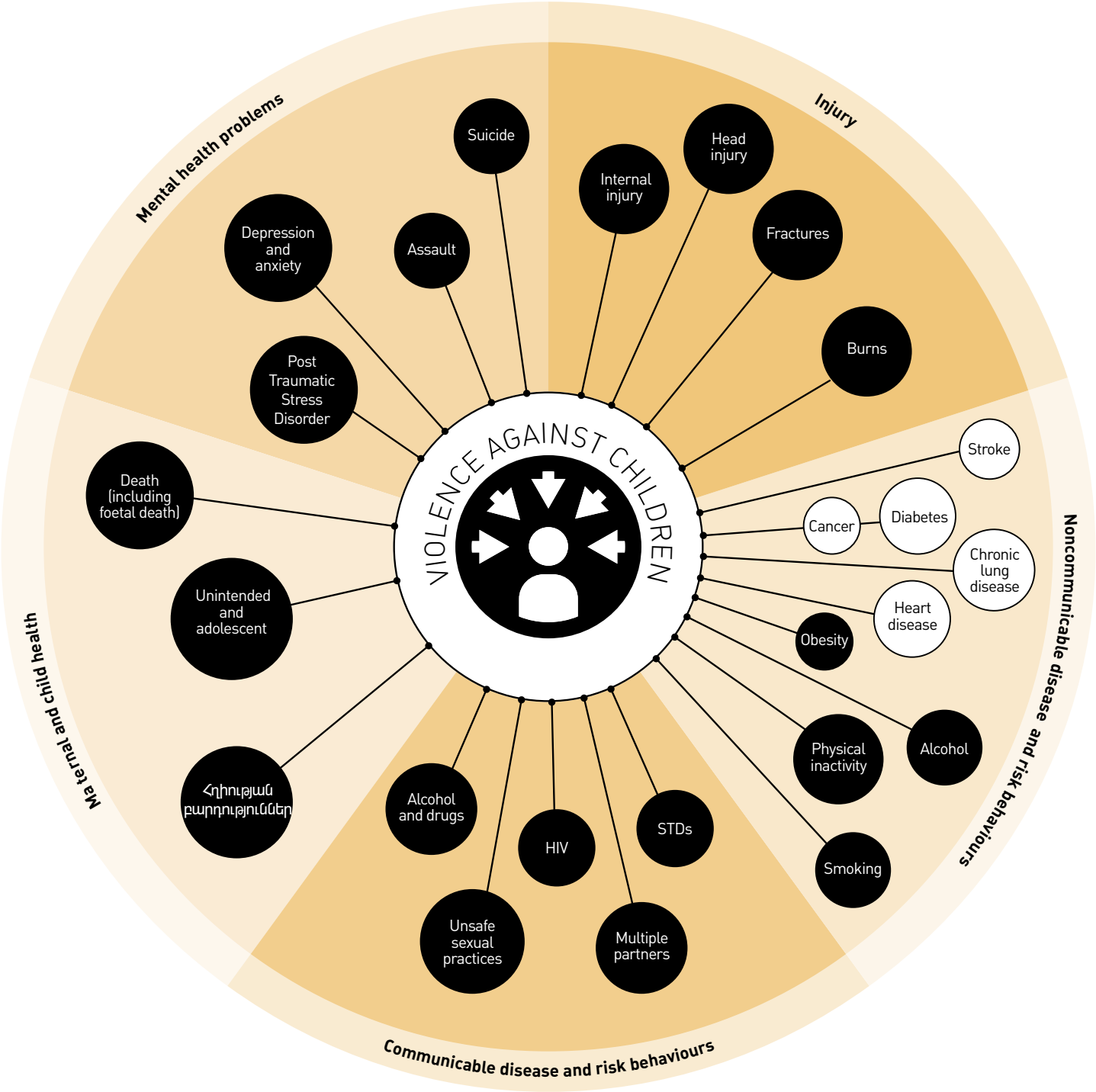
Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպությունը (ԱՀԿ) INSPIRE փաթեթի կազմումը նախաձեռնել է համագործակցելով ԱՄՆ Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման կենտրոնի (ՀԿԿԿ), «Վերջ երեխաների հանդեպ բռնությանը». գլոբալ գործընկերության, Համաամերիկյան առողջապահական կազմակերպության (ՀԱԿ), ԱՄՆ նախագահի՝ ԶԻԱՀ-ի օգնության արտակարգ իրավիճակների պլանի (PEPFAR), «Միասին՝ հանուն աղջիկների» գործընկերության, ՄԱԿ-ի Մանկական հիմնադրամի (ՅՈՒՆԻՍԵֆ), ՄԱԿ-ի Թմրամիջոցների և հանցագործության դեմ պայքարի գրասենյակի (ՄԱԹՀՊԳ), ԱՄՆ Միջազգային զարգացման գործակալություն (ԱՄՆ ՄԶԳ) և Համաշխարհային բանկի հետ:



ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ՀԱՆՂԵՊ ԲՈՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՈՒՄԸ ԳԵՐԱԿԱ ԽՆԴԻՐ Է

Մեր հասարակության ամենախոցելի անդամների՝ մեր երեխաների և դեռահասների հանդեպ բռնությունը անդառնալի ազդեցություն ունի և հանգեցնում է առողջական և սոցիալական խնդիրների առաջացման (Պատկեր 1): Թերևս դրա մեծ մասը հնարավոր է կանխատեսել և կանխարգելել այնպիսի ծրագրերի միջոցով, որոնք վերաբերում են դրա պատճառած հետևանքներին և ռիսկային գործոններին:

Պատկեր 1. Երեխաների հանդեպ բռնության հնարավոր առողջական հետևանքները



Ուղղակի ազդեցություն

Անուղղակի ազդեցություն՝ պայմանավորված վտանգավոր վարքագծի դրսևորմամբ

Երեխաների հանդեպ իրականացվող բռնության մասշտաբները

96 երկրներում երեխաների հանդեպ իրականացվող բռնության մասշտաբների մասին ազգային մակարդակով ներկայացվող հետազոտական տվյալների վերլուծությունը փաստում է, որ նախորդ տարվա ընթացքում մեկ միլիարդ երեխա՝ ընդհանուր առմամբ 2-17 տարեկան բոլոր երեխաների կեսից ավելին, ունեցել է հոգեբանական, ֆիզիկական կամ սեռական բռնության փորձ (2):

Երեխաների հանդեպ բռնությունը թեև մեծ մասշտաբների է հասնում, բայց հաճախ գաղտնի է պահվում, անտեսանելի կամ ոչ հրապարակային է լինում: Վերջինիս գաղտնի բնույթը փաստաթղթայնորեն ապացուցված է (3), օրինակ՝ համաշխարհային տվյալների մետա-վերլուծությունը երեխայի կողմից հաղորդվող տեղեկատվության հիման վրա 30 անգամ ավելի հաճախ է հայտնաբերում երեխայի հանդեպ սեռական չարաշահման և 75 անգամ ավելի հաճախ ֆիզիկական չարաշահման դեպքը, քան դա ցույց են տալիս պաշտոնական հրապարակումները (4, 5):

Աղջիկներն առավել հաճախ են ենթարկվում սեռական բռնության: Օրինակ՝ մանկության տարիներին սեռական չարաշահման ենթարկված աղջիկների տոկոսային հարաբերությունը կազմում է 18%, իսկ տղաներինը՝ 8% (4): Աղջիկների հանդեպ սեռական բռնություն իրականացնողները գերակշռորեն տղամարդիկ են: Աղջիկներն ավելի շատ են ենթարկվում նաև սեռական զուգընկերոջ կողմից իրականացվող բռնությանը (սեռական և/կամ ֆիզիկական), ծանոթ կամ անծանոթ մարդկանց կողմից բռնաբարությանը, մանկական կամ վաղ/հարկադիր ամուսնությանը, թրաֆիքինգին՝ սեռական շահագործման կամ երեխայի աշխատուժն օգտագործելու նպատակով, և սեռական օրգանների խեղմանը/կտրմանը: Այսպիսի բռնությունը կատարվում է տարբեր իրավիճակներում, նաև այնպիսի, երբ աղջիկները ենթադրվում է, որ ապահով և հոգատար միջավայրում են գտնվում՝ տանը, դպրոցի ճանապարհին, իրենց համայնքներում և մարդասիրական օգնության տրամադրման պայմաններում, տեղափոխության կամ հետկոնֆլիկտային շրջանում տրամադրվող օգնության պայմաններում:

Տղաները կարող են հանդես գալ և՛ որպես զոհ, և՛ որպես մարդասպանություն իրականացնող, ով սովորաբար իր մոտ գենը է պահում, օրինակ՝ հրազեն ու դանակ (7):



Ընդհանուր առմամբ 15-ից 19 տարեկան դեռահաս աղջիկների (84 միլիոն) մոտ երեքից մեկը եղել է իր ամուսնու կամ սեռական զուգընկերոջ կողմից իրականացվող հոգեբանական, ֆիզիկական և/կամ սեռական բռնության զոհ (6):

Մարդասպանությունը դեռահասության շրջանում տեղի ունեցող մահվան դեպքերի հնգյակի վերին սանդղակում է գտնվում՝ ընդգրկելով արական սեռի ավելի քան 80% զոհ և հանցագործ: Ի լրացումն, յուրաքանչյուր մարդասպանության դեպքում կան հարյուրավոր բռնության զոհեր՝ հիմնականում արական սեռի, որոնք արդյունքում վնասվածքներ են ստանում: Տղաները նաև ավելի հաճախ են զոհ կամ հանցագործ դառնում ծեծկռտուքների և հարձակումների ժամանակ (7):

Բռնությանը բախվող աղջիկների և տղաների թիվը բավականին մեծ է և անհանգստացնող պատկեր է ստեղծում այն իմաստով, որ երեխաներն ապրում են բռնության ազդեցության պայմաններում՝ առանց աջակցության և անհրաժեշտ ծառայությունների հասանելիության: Շատ երկրներում խնդրի իրական մասշտաբները խիստ թերագնահատվում են, մասամբ այն պատճառով, որ տարածման գնահատումը հիմնվում է վարչական տվյալների վրա, որն օգտագործվում է առողջապահական կամ արդարադատական համակարգի, ոչ թե ազգային վիճակագրության կողմից, և մասամբ էլ տարածված այն համոզմունքի պատճառով, որը դրդում է մարդկանց, այդ թվում երեխաներին ընկալել բռնությունը որպես բնական երևույթ, քան որպես ուշադրություն պահանջող հիմնախնդիր: Այդ պատճառով էլ հարցաքննվող տղաներն ու աղջիկները նման բռնությունը հաճախ ամոթանք են համարում, լռում են կամ նրանց խոսքերին չեն հավատում և ոչ մի գործողություն չեն իրականացնում: Թեև բռնությունը կարող է գաղտնի պահվել, բայց դրա հետևանքներն ի վերջո ի հայտ են գալիս (8)՝ երեխաների և մեծահասակների, համայնքների և ազգերի համար ստեղծելով տարբեր ոլորտներին առնչվող, անվերջանալի և մեծ ծախսեր պահանջող հիմնախնդիր:

*2012 թվականին
մարդասպանությունը
վերցրել է մինչև 20
տարեկան մոտ 95000
երեխայի և դեռահասի
կյանք՝ տվյալ տարվա
բոլոր զոհերի գրեթե ամեն
հինգից մեկը (6):*



Երեխաների հանդեպ բռնության սահմանումը

Սույն փաթեթը «Երեխաներ» եզրույթի ներքո պատկերացնում է մինչև 18 տարեկան բոլոր մարդկանց և այդ պատճառով երեխաների հանդեպ բռնությունը ներկայացնում է որպես մինչև 18 տարեկան բոլոր մարդկանց հանդեպ իրականացվող բռնություն: Ըստ ԱՀԿ սահմանման՝ «Բռնությունը ֆիզիկական ուժի կամ իշխանության միտումնավոր կիրառումն է, կամ դրա կիրառման սպառնալիքը՝ սեփական անձի, այլ անձանց, մարդկանց խմբի կամ համայնքի հանդեպ, որը հանգեցնում է կամ մեծ հավանականությամբ կարող է հանգեցնել ֆիզիկական վնասվածքների, մահվան, հոգեբանական վնասի, զարգացման հապաղումների և զրկանքների»:

Երեխաների հանդեպ բռնության տեսակները

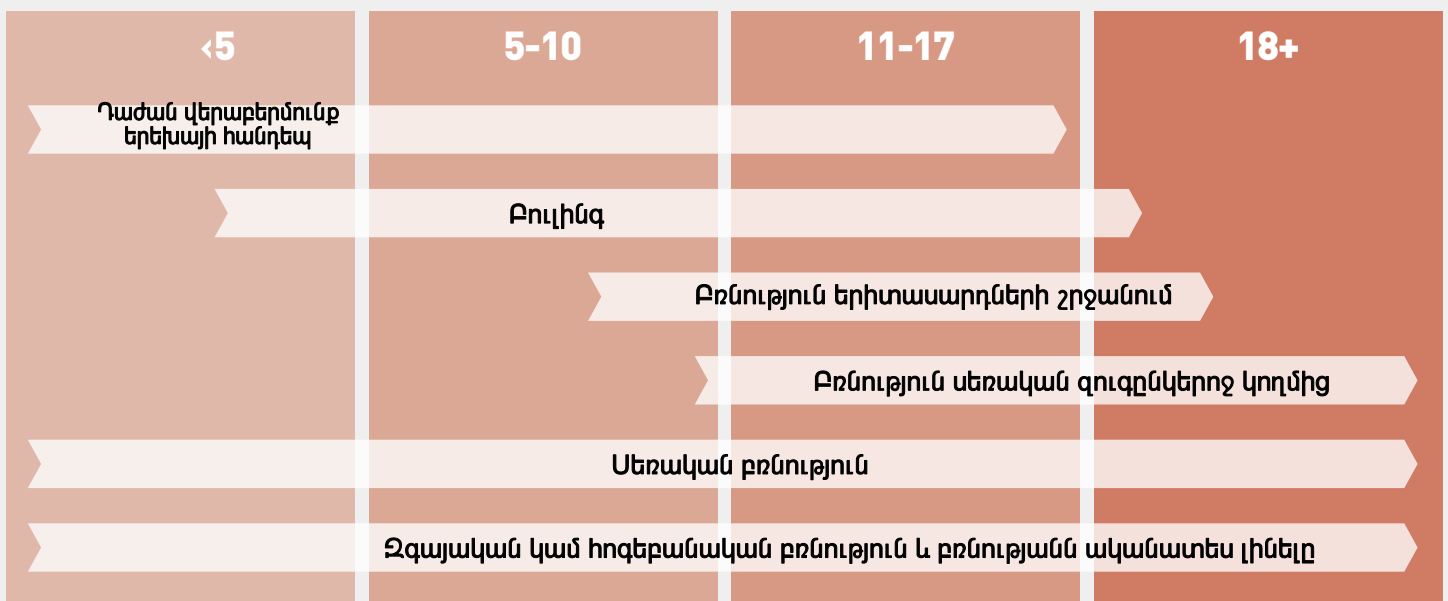
Երեխաների հանդեպ բռնությունը որպես կանոն ընդգրկում է միջանձնային բռնության¹ 6 տեսակներից ամենաքիչը 1-ը, որը կարող է կատարվել երեխայի զարգացման տարբեր փուլերում (**Պատկեր 2**) (9)։

- **Դաժան վերաբերմունքը երեխայի հանդեպ** (ներառյալ բռնությամբ ուղեկցվող պատիժը) ընդգրկում է ֆիզիկական, սեռական և հոգեբանական/զգայական բռնությունը և մանկահասակների, երեխաների ու դեռահասների անտեսումը ծնողների, խնամակալների և այլ իրավասու մարմինների կողմից, որպես կանոն, տանը, բայց նաև դպրոցներում ու մանկատներում:
- **Բուլինգը (ներառյալ կիբերբուլինգը)** անցանկալի ագրեսիվ վարքն է այլ երեխայի կամ երեխաների խմբի կողմից, որոնք չեն հանդիսանում քույր/եղբայր կամ չեն գտնվում զոհի հետ ռոմանտիկ հարաբերությունների մեջ: Այն ընդգրկում է պարբերաբար տեղի ունեցող ֆիզիկական, հոգեբանական կամ սոցիալական վնասը և հաճախ հանդիպում է դպրոցներում և այլ հարթակներում, որտեղ երեխաները միավորվում կամ առցանց շփվում են:
- **Բռնությունը երիտասարդների շրջանում** թիրախավորում է 10-29 տարեկան երիտասարդներին, հանդիպում է առավելապես համայնքային հարթակներում ծանոթների և անծանոթների միջև՝ ներառյալ ֆիզիկական հարձակումը հրազենի (ինչպես օրինակ՝ ատրճանակն ու դանակը) օգտագործմամբ կամ առանց դրա և կարող է ընդգրկել խմբակային բռնությունը:
- **Բռնությունը սեռական զուգընկերոջ կողմից (կամ ընտանեկան բռնությունը)** ընդգրկում է սեռական զուգընկերոջ և նախկին զուգընկերոջ կողմից իրականացվող բռնությունը: Արական սեռի ներկայացուցիչները ևս կարող են զոհ լինել:

բայց սեռական զուգընկերոջ կողմից իրականացվող բռնության զոհ անհամեմատելիորեն մեծ քանակությամբ հանդիսանում են իգական սեռի ներկայացուցիչները: Դա, որպես կանոն, պատահում է այն անչափահաս աղջիկների հետ, ովքեր վաղ/հարկադիր ամուսնություն են ունեցել: Եթե հարաբերությունները ռոմանտիկ բնույթ են կրում, բայց դեռահասներն ամուսնացած չեն, բռնությունը երբեմն անվանվում է «Ժամադրությունների ընթացքում իրականացվող բռնություն»:

- Սեռական բռնությունն ընդգրկում է առանց համաձայնության տեղի ունեցած սեռական հարաբերությունը և այն իրականացնելու փորձը: Դիտավորություն չպարունակող սեռական բնույթի այն գործողությունները, որոնք կապված չեն հարաբերության հետ (օրինակ՝ վուայերիզը կամ սեռական ոտնձգությունները), սեռական թրաֆիքինգի գործողությունները, որոնք իրականացվում են այն անձի նկատմամբ, ով անկարող է համաձայնվել կամ հրաժարվել և առցանց շահագործումը:
 - **Զգայական կամ հոգեբանական բռնությունը և բռնությանն ականատես լինելը** ընդգրկում է երեխայի տեղաշարժման սահմանափակումը, դավադրությունը, ծաղրանքը, սպառնալիքներն ու ահաբեկումը, խտրականությունը, մերժումը և թշնամական վերաբերմունքի մյուս ոչ ֆիզիկական տեսակները: Բռնությանն ականատես լինելը կարող է ընդգրկել երեխային սպառնալը հետևելու բռնության գործողության իրականացմանը կամ երկու և ավելի անձանց միջև բռնությանը պատահաբար ականատես լինելը:
- Երբ այս բռնության տեսակներից յուրաքանչյուրն իրականացվում է ընդդեմ աղջիկների և տղաների՝ նրանց կենսաբանական սեռի կամ գենդերային նույնականացման պատճառով, բռնությունը կարող է համարվել նաև գենդերային հիմքով իրականացվող բռնություն:

Պատկեր 2. Բռնության տեսակն ըստ ազդեցության ենթարկված տարիքային խմբի



¹ Երեխաները կարող են նթարկվել նաև բռնության երկու այլ տեսակների, որոնք դուրս են սույն փաթեթի շրջանակներից. սեփական անձի հանդեպ բռնություն՝ ներառյալ ինքնասպանությանը հանկված վարքագիծն ու ինքնախարազանումը և խմբային բռնությունը, ինչպես օրինակ՝ պատերազմն ու ահաբեկությունը, որն իրականացվում է մարդկանց մեծ խմբերի կողմից: Ի հավելումն, INSPIRE-ը չի բացահայտում մարդկային թրաֆիքինգը՝ ռիսկային գործոն, որը որոշ իրավիճակներում կարող է բարձրացնել երեխաների հանդեպ բռնության հավանականությունը: Ի վերջո փաթեթը չի անդրադառնում նաև իգական սեռական օրգանների վնասմանը/կտրմանը, որի համար արդեն իսկ գոյություն ունի միասնական ղեկավարում (օրինակ՝ <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/fgm/management-health-complications-fgm/en/> և http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/who_who_rhr_10-9_en.pdf):

Երեխաների հանդեպ բռնության հետևանքները և տնտեսական ծախսերը

Երեխաների հանդեպ բռնության հետևանքները (անմիջական և երկարաժամկետ) հանրային առողջապահության ոլորտում, ինչպես նաև տնտեսական ծախսերը բացասական ազդեցություն են ունենում կրթության և առողջապահության ոլորտներում, նաև երեխաների բարեկեցության ապահովման նպատակով կատարվող ներդրումների վրա և վնաս են պատճառում ապագա սերունդների արտադրական ներուժին: Վաղ տարիքում բռնության ազդեցությունը կարող է խեղաթյուրել գլխուղեղի զարգացումը և վնասել նյարդային համակարգի մյուս մասերը, ինչպես օրինակ՝ էնդոկրին, սիրտանոթային, հենաշարժողական, վերարտադրողական, շնչառական և իմունային համակարգերը՝ հետևանքներ ունենալով ողջ կյանքի համար (8): Հիմնավոր ապացույցները ցույց են տալիս, որ մանկության տարիներին տեղի ունեցած բռնությունը բարձրացնում է վնասների առաջացման ռիսկը՝ ՄԻԱՎ-ը և մյուս վարակները, որոնք փոխանցվում են սեռական ճանապարհով, հոգեկան առողջության խնդիրները, մտավոր հետամնացությունը, դպրոցում վատ առաջադիմություն ունենալը և դպրոցից դուրս մնալը, վաղ տարիքում հղիությունը, վերարտադրողական առողջության խնդիրները և վարակիչ ու ոչ վարակիչ հիվանդությունները (10-30):

Երեխաների հանդեպ իրականացվող բռնության ունեցած տնտեսական ազդեցությունը ևս մեծ է: Դա երևում է երկրներից և տարածաշրջաններից ստացված տեղեկատվությունից, որտեղ նման բռնությունը հանգեցրել է ֆինանսական բեռի առաջացման: Միայն ԱՄՆ-ում ողջ կյանքի ընթացքում շարունակվող տնտեսական բեռը կապում են երեխաների հանդեպ դաժան վերաբերմունքի նոր դեպքերի հետ. մեկ տարվա հանրագումարը կազմում է 124 միլիարդ ԱՄՆ դոլլար 2008 թվականի համար և ծախսերն աճում են, եթե պատահում են բռնության այլ տեսակներ, ինչպես օրինակ բռնությունը երիտասարդների շրջանում (31,32): Արևելյան Ասիայի և Խաղաղ օվկիանոսի տարածաշրջանում համարվում է, որ երեխաների հանդեպ դաժան վերաբերմունքի պատճառած առողջական հետևանքներից որոշների տնտեսական ծախսերը հավասար են տարածաշրջանի տարեկան ՀՆԱ-ի 1.4%-ից մինչև 2.5%-ին (33):

Երեխաների հանդեպ բռնության արմատական պատճառները

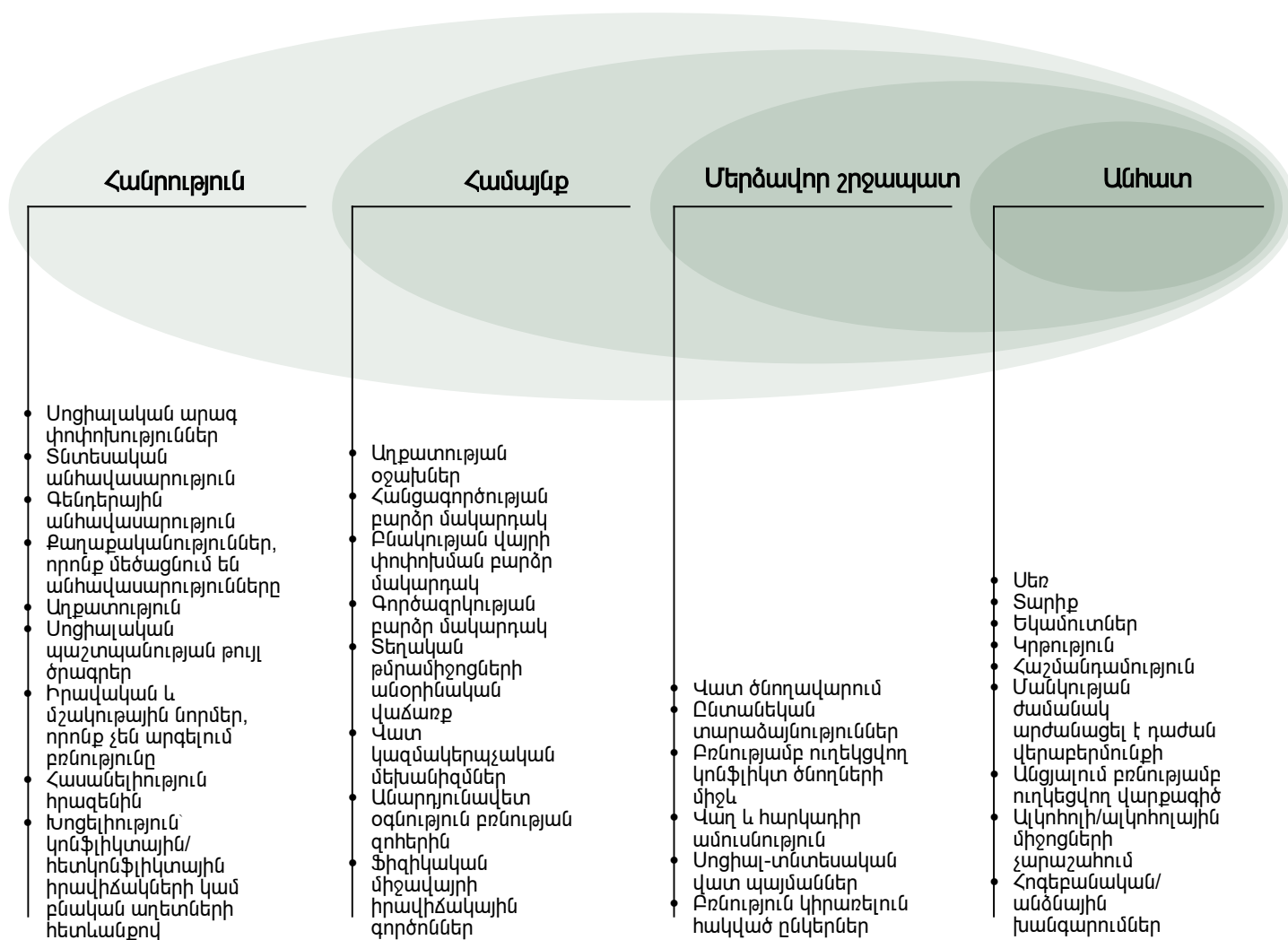
Այն հիմնական գործոնները, որոնք երեխաներին և դեռահասներին, հատկապես աղջիկներին խոցելի են դարձնում բռնության հանդեպ (և բարձրացնում տղաների ու տղամարդկանց կողմից նման բռնության կիրառման հավանականությունը) սոցիալական հանդուրժողականությունն է՝ թե՛ աղջիկների՝ զոհ լինելու և թե՛ տղաների/տղամարդկանց՝ դա իրականացնելու նկատմամբ: Հաճախ այդ չարաշահումը կամ շահագործումը ընկալվում է որպես բնական երևույթ, և համայնքների վերահսկողությունից դուրս է գտնվում ամոթի, վախի և այն համոզմունքի պատճառով, որ ոչ ոք չի կարող օգնել, արդյունքում այդ մասին իշխանություններին տեղեկացնելը ցածր մակարդակի վրա է գտնվում: Բռնության այս սոցիալական հանդուրժողականությունը, ընդհանրապես, իսկ սեռական զուգընկերոջ կողմից իրականացվող կամ սեռական բռնությունը. մասնավորապես, կատարվում են շատ հասարակություններում կանանց և երեխաների ունեցած ցածր կարգավիճակի և մշակութային այնպիսի նորմերի պատճառով, որոնք վերաբերում են գենդերին և արականությանը: Այդ պատճառով այնպիսի գենդերային նորմերի փոփոխությունը, որոնք վերաբերում են արական սեռ ունեցող անձանց կողմից աղջիկների և կանանց մարմնի հանդեպ ունեցած իրավունքներին և նրանց վարքագծի վերահսկմանը, կարևորագույն ռազմավարություն է հասնելու համար գենդերային հավասարության, նվազեցնելու բռնությունը աղջիկների հանդեպ, ձևավորելու կանխարգելիչ գործողություններ և բավարարելու խնամքի և աջակցության առանձին կարիքներ:

Բռնությունը նաև արմատանում է այլ սոցիալական, տնտեսական և մշակութային գործոնների շարքում, որոնք ազդեցություն են ունենում համայնքների, ընտանիքների, հարաբերությունների և այն ապրելակերպի վրա, որոնք ունենում են երեխաները իրենց առօրյա կյանքում: Սոցիալական և էկոլոգիական մոդելը պատկերում է գործոնների հետևյալ մակարդակները՝ անհատներ, փոխհարաբերություններ, համայնք և հասարակություն (Պատկեր 3) (9):

- **Անհատական մակարդակով** արտահայտվող ռիսկային գործոնների թվին են պատկանում կենսաբանական բնութագրերն ու կենսագրական տվյալները, ինչպես օրինակ՝ սեռը, տարիքը, կրթությունը, եկամուտները, հաշմանդամության առկայությունը, գլխուղեղի և մտավոր զարգացման խանգարումը, հոգեբանական խանգարումները, ալկոհոլի վնասակար օգտագործումը, թմրամիջոցների չարաշահումը և ագրեսիայի կամ դաժան վերաբերմունքի արժանանալու փորձը:
- **Մերձավոր շրջապատի մակարդակով** արտահայտվող ռիսկային գործոնները ներառում են զգայական կապվածության կորուստը, վատ ծնողավարումը, ընտանիքի դիսֆունկցիան և բաժանումը, որն ուղեկցվում է հանցակից հասակակիցներով, իրենց մոր կամ խորթ մոր հանդեպ բռնությանը ականատես եղած երեխաներով և վաղ կամ հարկադիր ամուսնությամբ:
- **Համայնքային մակարդակով** արտահայտվող ռիսկային գործոնները ներառում են այն, թե ինչպես է, որ այնպիսի հարթակներ, ինչպիսիք են դպրոցները, աշխատավայրերը և թաղամասերը, բարձրացնում են բռնության ռիսկը: Դրանք են աղքատությունը, բնակչության բարձր խտությունը, անցման փուլում գտնվող բնակչությունը, սոցիալական համախմբման ցածր մակարդակը, վտանգավոր ֆիզիկական միջավայրը, հանցագործության բարձր մակարդակը և թմրամիջոցների տեղական առևտուրը:
- **Հանրային մակարդակով** արտահայտվող ռիսկային գործոնները վերաբերում են այն իրավական և սոցիալական նորմերին, որոնք ստեղծում են այնպիսի պայմաններ, որոնցում բռնությունը խրախուսվում կամ բնական է ընկալվում: Այդ գործոնների թվին են դասվում նաև առողջությունը, տնտեսական, կրթական և սոցիալական քաղաքականությունները, որոնք կարգավորում են տնտեսական, գենդերային կամ սոցիալական անհավասարությունները, սոցիալական պաշտպանության բացակայությունը կամ դրա ոչ պատշաճ իրականացումը, սոցիալական անկայությունը, որը հանգեցնում է կոնֆլիկտների առաջացման, հետևյալ փլիկտային կամ բնական աղետները, թույլ կառավարումը և հասարակարգի պահպանման ցածր մակարդակը:

Տարբեր մակարդակներում գտնվող գործոնների միջև փոխազդեցությունը կարևոր է այնքան, որքան միևնույն մակարդակի գործոնների ազդեցությունը (9): Օրինակ՝ երկարատև հետազոտությունները ցույց են տալիս, որ հղիության և ծննդաբերության հետ ուղեկցվող բարդությունները հանդիպում են միգրացիայի պատճառով, որ հանգեցնում են նյարդաբանական վնասների և ֆիզիոլոգիական կամ անձնային խանգարումների (անհատական ռիսկային գործոններ), որոնք թվում է, որ կկանխատեսեն երեխայի հանդեպ վատ վերաբերմունքը և բռնությունը երիտասարդության շրջանում հատկապես այն ժամանակ, երբ դա պատահում է ընտանիքում առկա այլ խնդիրների հետ զուգորդվելով, ինչպես օրինակ վատ ծնողավարման հետ (34): Մի քանի այլ հիմնական ռիսկային գործոններ, ինչպես օրինակ ընտանեկան դիսֆունկցիան և համայնքում ցածր սոցիալական համախմբումը, որոշ երեխաների ավելի մեծ ռիսկի առջև է կանգնեցնում, քան մյուսներին: Ընդ որում, մարդկային ձգնաժամերի ավելացման պայմաններում, ինչպիսիք են օրինակ պատերազմը, փախստականների զանգվածային տեղաշարժը, տնտեսական միգրացիան, բնակլիմայական աղետները, հիվանդությունը սկսում է արտահայտվել և ավելի շատ երեխաներ, քան երբևէ, խոցելի են դառնում բռնության բոլոր տեսակների հանդեպ:

Պատկեր 3. Սոցիալ-էկոլոգիական մոդելը՝ հասկանալու և կանխարգելելու համար երեխաների հանդեպ բռնությունը



Աղբյուր. (9)

Թեև հաճախ մշակվող ծրագրերն ու քաղաքականություններն ուղղված են բռնության միայն առանձին տեսակների դեմ պայքարին, կարևոր է հասկանալ, որ բոլոր այդ տեսակները փոխկապակցված են, քանի որ դրանց հիմքում ընկած են միևնույն պատճառները: Այդ պատճառով հաճախ միասին են հանդիպում, ընդ որում մեկը կարող է հանգեցնել մյուսի առաջացմանը: Օրինակ՝ երեխայի հանդեպ դաժան վերաբերմունքի զոհ դառնալը կարող է բարձրացնել ռիսկն այն բանի, որ հետագա կյանքի ընթացքում նա կդառնա սեռական բռնության, երիտասարդների շրջանում բռնության, սեփական անձին ուղղված բռնության և սեռական զուգընկերոջ կողմից բռնության զոհ կամ բռնություն իրականացնող անձ: Այն երեխաները, ովքեր ականատես են լինում սեռական զուգընկերոջ բռնությանը իրենց մոր կամ խորթ մոր հանդեպ, ևս ավելի հավանական է, որ նման բռնության փորձ կունենան հետագա կյանքի ընթացքում՝ թե՛ որպես բռնության զոհ, թե՛ որպես բռնություն իրականացնող անձ (35-36): Այդ կերպ այն ծրագրերը, որոնք արդյունավետ կերպով վերացնում են արմատական պատճառները, մեծ ներուժ ունեն հետագայում նվազեցնելու երեխաների հանդեպ բռնության բազմաթիվ տեսակներ:

Երեխաների հանդեպ բռնությունների կանխարգելման հնարավորությունը

Երեխաների հանդեպ բռնությունը բազմաբովանդակ խնդիր է, որի պատճառներն արտահայտվում են անհատի, մերձավոր շրջապատի, համայնքի և հանրության մակարդակներով, և դրանց դեմ պայքարը հարկ է իրականացնել միաժամանակ մի քանի այլ մակարդակներով: Սոցիալ-էկոլոգիական մոդելը այդ հարաբերության մեջ ծառայում է որպես երկակի նպատակ, ինչպես մոդելի յուրաքանչյուր մակարդակ ներկայացնում է այնպիսի հարթակ, որտեղ կանխարգելման թե՛ ռիսկերը, և թե՛ հնարավորությունները գոյություն ունեն միասին:

Երեխաների հանդեպ բռնության հետ գործ ունենալն այդ պատճառով ընդգրկում է մի շարք միջոցառումներ՝

- Ստեղծելու անվտանգ, կայուն և հոգատար ընտանեկան միջավայր և ապահովելու մասնագիտական օգնություն և աջակցություն այն ընտանիքներին, որոնք բռնության ռիսկի ներքո են գտնվում
- Փոխելու անվտանգ միջավայրը ֆիզիկական փոփոխությունների միջոցով
- Նվազեցնելու ռիսկային գործոնները հանրային ոլորտում (օրինակ՝ դպրոցներում, այնպիսի վայրերում, որտեղ երիտասարդներ են հավաքվում), որպեսզի նվազի բռնության նկատմամբ տագնապը
- Վերացնելու զենդերային անհավասարությունները տարբեր հարաբերություններում, տանը, դպրոցում, աշխատավայրում և այլն
- Փոխելու բռնության կիրառմանն աջակցող մշակութային հարաբերություններն ու գործելակերպը
- Ապահովելու այն իրավական դաշտը, որն արգելում է երեխաների հանդեպ բռնության բոլոր տեսակները և սահմանափակում է երիտասարդների հասանելիությունը վնասակար ապրանքատեսակներին, ինչպես օրինակ ալկոհոլին ու հրազենին:
- Ապահովելու որակյալ արձագանքման ծառայություններ բռնության ենթարկված երեխաների համար
- Վերացնելու այն մշակութային, սոցիալական և տնտեսական անհավասարությունները, որոնք հանգեցնում են բռնությանը, նվազեցնում են ֆինանսական միջոցները և ապահովելու հավասար հնարավորություններ ապրանքների, ծառայությունների և հնարավորությունների ձեռք բերման համար
- Համակարգելու բազմաթիվ ոլորտների այնպիսի գործողություններ, որոնք դեր են խաղում երեխաների հանդեպ բռնության կանխարգելման և արձագանքման մեջ

Ինչպես նկարագրված է հետևյալ բաժիններում, INSPIRE-ի յոթ ռազմավարությունները բավարարում են այն բոլոր առանցքային դրույթներին, որոնք կանխարգելում և արձագանքում են երեխաների և դեռահասների հանդեպ բռնությանը:





INSPIRE-ի ԲԱՂԱԴՐԻՉՆԵՐԸ

INSPIRE-ի փաթեթն ընդգրկում է **յոթ ռազմավարություններ**, որոնք միասին ապահովում են երեխաների հանդեպ բռնությունների կանխարգելման համընդհանուր շրջանակները: Յուրաքանչյուր ռազմավարություն ուղեկցվում է առանցքային **նպատակով**, ռազմավարության **հիմնավորմամբ**, **ԿԶՆ** թիրախներով՝ բացառությամբ 16.2-ի, որին հասնելուն նպաստում է այս ռազմավարությունը և որոնց կողմից վերջինս աջակցություն է ստանում. երեխաների հանդեպ բռնության կանխարգելման հարցում հնարավոր **ազդեցությունները**, հատուկ **մոտեցումները** (ներառյալ ծրագրերը, գործելակերպը և քաղաքականությունները), որոնք ապահովում են ռազմավարության առաջխաղացումը և **փաստացի տվյալները**, որոնք աջակցում են այդ մոտեցումներին:

Յոթ ռազմավարություններն ընտրվել են հաշվի առնելով դրանց խիստ համընկնումը INSPIRE-ի մասնակից հաստատությունների կողմից արդեն իսկ հրապարակված հետազոտահեն ուղեցույցի: Ընտրված ռազմավարություններն ուղղվեցին երեխաների հանդեպ բռնության համար ռիսկային և պաշտպանական գործոններին բոլոր չորս փոխկապակցված մակարդակներով (անհատական, մերձավոր շրջապատի, համայնքային, հանրային) և դրանցից շատերը ներկայացվեցին որպես բռնության մի շարք տեսակների շարքում կանխարգելիչ ազդեցություն ունեցողներ, ինչպես օրինակ առավելություններն այնպիսի հարցերում, ինչպիսիք են հոգեկան առողջությունը, կրթությունը և հանցագործության նվազեցումը: Ի վերջո, INSPIRE-ն ընդգրկում է **երկու խաչվող գործողություններ**, որոնք միասին օգնում են միավորել և ամրապնդել, ինչպես նաև գնահատել զարգացումը յոթ ռազմավարությունների միջոցով:



Ներգրավման չափորոշիչները

INSPIRE-ի յուրաքանչյուր ռազմավարություն պարունակում է մեկ կամ ավելի ապացուցահեն մոտեցումներ (**Աղյուսակ 1**):

Մոտեցումների օրինակները չեն ներկայացվում որպես յուրաքանչյուր ռազմավարության համար փաստացի տվյալների վրա հիմնված քաղաքականությունների, ծրագրերի և գործելակերպի ամբողջություն, դրանք ավելի շուտ ցույց են տալիս այն մոդելները, որոնք կնվազեցնեն երեխաների հանդեպ բռնության զոհ կամ հանցագործ դառնալու հավանականությունը, փոխելու ռիսկային գործոնները նման բռնության համար կամ նվազեցնելու դրա անմիջական և երկարատև հետևանքները: Գործնականում INSPIRE-ում ընդգրկված ռազմավարությունների և մոտեցումների արդյունավետությունը կարող է կախված լինել դրանց իրականացման բնույթից և որակից: Կարելի է ասել, որ միջամտության մոդելները ներկայացնում են արդյունավետ, խոստումնալից կամ խելամիտ գործելակերպ:



Մոդելային միջամտությունների չափորոշիչները

Արդյունավետ միջամտությունները բավարարում են հետևյալ չափորոշիչներից ամենաքիչը մեկին.

- Ազդեցության գնահատման ամենաքիչը երկու բարձր և միջին որակական հետազոտություններ՝ օգտագործելով փորձարարական վերահսկվող ուսումնասիրությունը և/կամ բարձր որակական քվազ-փորձարարական նմուշները, որոնք վեր են հանել **երեխաների շրջանում մեկ կամ ավելի բռնությունների վրա ունեցած բարենպաստ, վիճակագրական տեսանկյունից նշանակալի ազդեցությունները** (դաժան վերաբերմունք, բուլինգ, բռնություն երիտասարդների շրջանում, սեռական զուգընկերոջ² կամ սեռական բռնություն)
- Միջամտությունը համարվում է **երաշխավորված**, քանի որ հիմնվում է բազմաթիվ միջամտությունների գնահատման արդյունքների բարձր որակական մետա-վերլուծությունների և պարբերական դիտարկումների վրա:

Խոստումնալից միջամտությունները նրանք են, որտեղ կան.

- Ազդեցության գնահատման ամենաքիչը երկու բարձր և միջին որակական հետազոտություններ՝ օգտագործելով փորձարարական վերահսկվող ուսումնասիրությունը և/կամ բարձր որակական քվազ-փորձարարական նմուշները, որոնք վեր են հանել **երեխաների շրջանում մեկ և ավելի բռնությունների վրա ունեցած բարենպաստ, վիճակագրական տեսանկյունից նշանակալի ազդեցությունները** (դաժան վերաբերմունք, բուլինգ, բռնություն երիտասարդների շրջանում, սեռական զուգընկերոջ կամ սեռական բռնություն) կամ
- Ազդեցության գնահատման ամենաքիչը երկու բարձր և միջին որակական հետազոտություններ՝ օգտագործելով փորձարարական վերահսկվող ուսումնասիրությունը և/կամ բարձր որակական քվազ-փորձարարական նմուշները, որոնք վեր են հանել **երեխաների հանդեպ բռնության համար մեկ կամ ավելի ռիսկային և պաշտպանական գործոնների բարենպաստ, վիճակագրական տեսանկյունից նշանակալի ազդեցությունները** (ինչպես օրինակ կրթական ծեռքբերումները, դրական ծնողավարման հմտությունները, արդյունավետ ռազմավարությունների մասին երեխաների և ծնողների միջև հաղորդակցումը, բռնության ազդեցությունից խուսափելը, ծնողական հսկողության ուժեղացումը):

Տեխնիկական փաթեթի **խելամիտ** գործելակերպի բաղադրիչները բավարարում են հետևյալ չափորոշիչներից ամենաքիչը մեկին.

- միջազգային պայմանագրերի կամ բանաձևերի մեջ այս միջոցառումը սահմանում են որպես երեխաների հանդեպ բռնության նվազեցման համար որոշիչ գործոն
- որակական կամ դիտական հետազոտությունների արդյունքները ցույց են տվել, որ այս միջոցառումը արդյունավետորեն նվազեցնում է երեխաների հանդեպ բռնությունը

Երկու խաչվող բաղադրիչները՝ միջուկորտային գործողություններն ու համակարգումը և մշտադիտարկումն ու գնահատումը, պարտադիր պայման են ցանկացած ապացուցահեն միջուկորտային միջամտության համար (37):

INSPIRE ռազմավարությունները, որքանով որ դա հնարավոր էր, ընտրվել են ներկայացնելու համար այն միջոցառումները, որոնք իրականացվել և գնահատվել են քիչ ռեսուրսներ ունեցող հարթակներում: Ընտրվել են միջոցառումների այն օրինակները, որոնք իրականացվել են բարձր երկամուտներ ունեցող հարթակներում, հատկապես արդյունավետ են իրականացվել երեխաների հանդեպ բռնության նվազեցման գործում և նաև հաջողություն են ունեցել տարբեր մշակութային հարթակներում: INSPIRE փաթեթը հնարավորություն է ընձեռնում բարձրացնելու յոթ ռազմավարությունների արդյունավետությունը ուսումնասիրող հետազոտությունների թիվը, քանի որ նման հետազոտություններ բավականին քիչ են իրականացվել: Այդ իսկ պատճառով ենթադրվում է, որ INSPIRE-ը պետք է պարբերաբար արդիականացվի՝ նոր փաստացի տվյալներին համապատասխան:

² Ապացույցները ցույց են տալիս, որ երեխաների կողմից իրենց մայրերի/խորթ մայրերի հանդեպ բռնության ակնատես լինելը որոշ դեպքերում կարող է հետազայում բարձրացնել բռնության մեջ ներգրավվելու ռիսկը (օրինակ՝ 35-36): Այդ պատճառով սեռական զուգընկերոջ բռնության նվազեցումն ինքն իրենով կարևորագույն նպատակ է և մեծ նշանակություն ունի երեխաների հանդեպ բռնության նվազեցման հարցում:

Ռազմավարություն	Մոտեցում	Ոլորտներ	Խաչվող գործողություններ
 Օրենսդրություն	- Օրենքներ, որոնք արգելում են ծնողների, ուսուցիչների կամ այլ խնամակալների կողմից երեխաներին բռնի ուժի կիրառմամբ պատժելը - Օրենքներ, որոնք քրեական պատասխանատվություն են նախատեսում երեխաների հանդեպ սեռական ոտնձգությունների և շահագործման համար - Օրենքներ, որոնք կանխում են ալկոհոլի օգտագործման չարաշահումը - Օրենքներ, որոնք սահմանափակում են երիտասարդների կողմից հրազենի և այլ զինատեսակների օգտագործումը	Արդարադատություն	
 Նորմեր և արժեքներ	- Սահմանափակող և վնասակար գենդերային և սոցիալական նորմերի պահպանման փոփոխություն - Համայնքը մոբիլիզացնող ծրագրեր - Վկայի միջամտության խրախուսում	Առողջապահություն, Կրթություն, Սոցիալական ապահովություն	Միջոլորտային գործունեություն և համակարգում
 Անվտանգ միջավայր	- Բռնության նվազեցում՝ «թեժ կետերին» ուշադրություն դարձնելու միջոցով - Բռնության տարածման կասեցում - Կառուցված միջավայրի բարելավում	Հասարակարգի պահպանում, նախագծում	
 Աջակցություն ծնողներին և խնամակալներին	- Իրականացվում է տունայցերի միջոցով - Համայնքային մակարդակով՝ խմբերի հետ աշխատանքներ կատարելով - Համալիր ծրագրերի միջոցով	Սոցիալական ապահովություն, Առողջապահություն	
 Եկամուտներ և տնտեսական զարգացում	- Նպաստների տրամադրում - Խմբակային խնայողություններ և փոխառություններ՝ հաշվի առնելով գենդերային հավասարությունը - Միկրոֆինանսավորում՝ գենդերային նորմերի ուսուցմամբ	Ֆինանսներ, Աշխատանքի ոլորտի քաղաքականություն	
 Աջակցող ծառայություններ	- Խորհրդատվության տրամադրում և բուժօգնություն - Սկրինինգ՝ անհարեժշտ միջամտությամբ - Դաստիարակչական աշխատանքների ծրագրեր՝ քրեական արդարադատության համակարգում անչափահաս իրավախախտների համար - Սոցիալական ծառայությունների միջոցով խնամքի ապահովում	Առողջապահություն, Արդարադատություն, Սոցիալական ապահովություն	Մշտադիտարկում և գնահատում
 Կրթություն և կյանքի հմտություններ	- Նախադպրոցական, տարրական և միջնակարգ կրթություն ապահովող հաստատություններում երեխաների քանակի ավելացում - Դպրոցներում անվտանգ և բարենպաստ միջավայրի ստեղծում - Երեխաների իրազեկվածության մեծացում սեռական ոտնձգությունների և նման դեպքերում ինքնապաշտպանության վերաբերյալ - Կենսական և սոցիալական հմտությունների ուսուցում - Դեռահասի սեռական զուգընկերոջ կողմից բռնության կանխարգելմանն ուղղված ծրագրեր	Կրթություն	





INSPIRE-ի ԻՐԱԿԱՆԱՑՈՒՄ

INSPIRE-ն իր ուշադրությունը կենտրոնացնում է այն բանի վրա, թե ինչ կարող են անել երկրները, որպեսզի կանխարգելեն երեխաների հանդեպ բռնությունը և համապատասխան քայլեր ձեռնարկեն: INSPIRE-ի հաջորդ հրապարակումներում մանրակրկիտ նկարագրվում է համալիր ռազմավարությունների իրականացման կարգը, մշտադիտարկման ցուցանիշները և յոթ ռազմավարությունների ազդեցության արդյունքները³: «INSPIRE. Երեխաների հանդեպ բռնությունների կանխարգելման յոթ ռազմավարություններ» փաստաթղթում դեռևս ներկայացվում են ընդհանուր խորհուրդներ առ այն, թե ինչպես իրականացնել այն գործնականում, որպեսզի հնարավոր լինի վերացնել բռնությունը:

³ INSPIRE-ի այս տեղեկատվական նյութերն անընդհատ մշակվում են: Ենթադրվում է, որ մինչև 2016 թվականի վերջը ցուցանիշների այդ ցանկը կմեծանա, իսկ 2017 թվականի ընթացքում կիրատարակվեն:

INSPIRE-ի ռազմավարությունների իրականացման շրջանակները կոնֆլիկտային, հետկոնֆլիկտային և այլ մարդկային ճգնաժամերի դեպքում

INSPIRE-ի բոլոր յոթ ռազմավարությունները կարող են օգտագործվել այնպիսի պայմաններում, որոնք ստեղծվել են կոնֆլիկտի կամ բնական աղետի հետևանքով: Ընդ որում, փաթեթն ընդգրկում է մի քանի միջոցառում, որոնց արդյունավետությունը նման իրավիճակներում ապացուցված է փաստացի տվյալներով: Այնուամենայնիվ, ինչպես այն ռազմավարությունների դեպքում, որոնք ուղղված են այլ հասարակական խնդիրների լուծմանը, ինչպիսիք են ծխելը, թմրամիջոցներ օգտագործելը և ալկոհոլի չարաշահումը, հոգեկան առողջությունը, հանցագործությունը և ճանապարհային երթևեկության հետևանքով պատճառված վնասները, դրա հաջող իրականացման հավանականությունը կարող է կախված լինել ռազմավարությունից և համատեքստից: Քանի որ այն ծրագրերը, որոնք ինքնապահովման սկզբունքի վրա են հիմնվում, կախված չեն հասարակական համակարգերի ամբողջությունից և կառավարական կառույցների գործունեությունից,

այս ծրագրերի շրջանակներում իրականացվող միջոցառումները կարող են իրականացվել ցանկացած պայմաններում: Այդպիսի ծրագրերի թվին են դասվում, մասնավորապես, ծնողավարման ծրագրերը, կյանքի հմտությունների վերապատրաստման ծրագրերը և բռնության զոհերի համար նախատեսված ծառայությունները: Օրենքների կատարման ապահովման ուղղված միջոցառումները հասարակարգի պահպանման գործող համակարգերի և արդարադատության միջոցով, ընդհակառակը, դժվար կլինի իրականացնել, եթե այդ կառույցների գործունեությունը էականորեն խաթարված է կոնֆլիկտի կամ բնական աղետի հետևանքով:



INSPIRE-ի ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՆ ՈՒ ՄՈՏԵՑՈՒՄՆԵՐԸ



Օրենսդրություն

30



Նորմեր և արժեքներ

36



Անվտանգ միջավայր

42



Աջակցություն ծնողներին և խնամակալներին

48



Եկամուտներ և տնտեսական զարգացում

54



Աջակցող ծառայություններ

60



Կրթություն և կյանքի հմտություններ

66



Օրենսդրություն

Նպատակը. Ապահովել օրենքների ընդունումն ու կատարումը՝ կանխարգելելու համար բռնությամբ ուղեկցվող վարքը, նվազեցնելու համար ալկոհոլի չարաշահումը և սահմանափակելու համար երիտասարդության հասանելիությունը հրազենին և այլ զինատեսակներին:



Հիմնավորում.

Երեխաների և երիտասարդների իրավաբանական պաշտպանության եղանակների և սկզբունքների մշակումն ու ամրապնդումը, այն վերահսկող միջոցառումների առկայության պայմաններում, երեխաների հանդեպ բռնության կանխարգելման խելամիտ քայլ է: Այն օրենքները, որոնք արգելում են երեխաներին բռնության գործադրմամբ պատժելը և երեխաների հանդեպ սեռական ոտնձգությունը, օգտակար են մի քանի պատճառով: Առաջին հերթին՝ դրանք ցույց են տալիս հասարակությանը, որ բռնությամբ ուղեկցվող վարքը սխալ է, և այդ պատճառով կարող են օգնել արմատախիլ անել այն նորմերը, որոնք հանդուրժում են դա: Երկրորդ հերթին՝ այդ օրենքները մեղավոր են ճանաչում նրանց, ովքեր իրականացնել են նման գործողություններ: Երրորդ հերթին՝ օրենքներն ու քաղաքականությունները կարող են օգնել երեխաների հանդեպ բռնության համար ռիսկային գործոնների մակարդակը փոքրացնելու հարցում՝ ակոհիլի չարաշահումը նվազեցնելու և հրազենին և այլ զինատեսակներին երիտասարդության հասանելիությունը սահմանափակելու միջոցով: Այս ռազմավարությունը նպաստում և աջակցություն է ստանում այն գործողությունների շրջանակներում, որոնք կոչված են հասնելու ԿԶՆ Թիրախներ 3.5-ին, 5.գ-ին և 16.3-ին.

- 3.5 – Ուժեղացնել թմրանյութերի չարաշահմանն ուղղված կանխարգելիչ և բուժիչ գործողությունները՝ ներառյալ թմրամիջոցների չարաշահումը և ակոհիլի վնասակար օգտագործումը:
- 5.գ – Ընդունել և ամրապնդել այն խելամիտ քաղաքականությունն ու օրենսդրությունը, որն անհրաժեշտ է գենդերային հավասարության և բոլոր մակարդակներում բոլոր կանանց ու աղջիկների իրավունքների ու հնարավորությունների ընդլայնման համար:
- 16.3 – Խթանել իրավունքի գերակայությունը ազգային և միջազգային մակարդակներով և բոլորի համար ապահովել արդարադատության հավասար հնարավորություն:

Երեխաների հանդեպ բռնության նվազեցմանն ուղղված օրենքների ընդունման և դրանց կատարման ապահովման հնարավոր ազդեցությունները

- Երեխաների հանդեպ ֆիզիկական բռնության նվազում՝ ծնողների, խնամակալների, այլ իրավասու մարմինների կողմից
- Երեխաների հանդեպ սեռական ոտնձգության նվազում՝ ներառյալ հարկադրաբար կամ ճնշմամբ տեղի ունեցած սեռական հարաբերությունը, սեռական հարաբերություն ունենալուն ուղղված անցանկալի փորձերը և անցանկալի սեռական հայումները
- Երեխաների սեռական շահագործման նվազում՝ ներառյալ թրաֆիքինգը, պոռնոգրաֆիան և մարմնավաճառությունը
- Ակոհիլի չարաշահման և և հարբեցողության նվազում
- Հրազենի կիրառմամբ պայմանավորված մահվան դեպքերի և ոչ մահացու վնասվածքների նվազում
- Այնպիսի սոցիալական նորմերի և հարաբերությունների ավելացում, որոնք պաշտպանում են երեխաներին՝ նրանց նկատմամբ բռնության գործադրմամբ պատիժ կիրառելուց
- Այնպիսի սոցիալական նորմերի և հարաբերությունների ավելացում, որոնք պաշտպանում են երեխաներին՝ նրանց նկատմամբ սեռական բռնության և շահագործման դեպքերից
- Այնպիսի սոցիալական նորմերի և հարաբերությունների ավելացում, որոնք աջակցում են գենդերային հավասարությանը



ՄՈՏԵՑՈՒՄՆԵՐ

Սույն ռազմավարությունն ընդգրկում է օրենքների երկու համալիր: Առաջին համալիրը ներառում է այն օրենքներն ու միջոցառումները, որոնք անդամ պետությունները պարտավոր են իրականացնել Երեխայի իրավունքների մասին ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի շրջանակներում, որը պահանջում է անդամ պետություններից իրականացնել բոլոր անհրաժեշտ օրենսդրական, վարչական, սոցիալական և կրթական միջոցառումները՝ պաշտպանելու համար երեխաներին ծնողների, օրինական խնամակալների կամ երեխային խնամող այլ այնձանց կողմից դրսևորվող բռնության բոլոր տեսակներից (38): Երեխայի իրավունքների մասին կոնվենցիան պարունակում է նաև որոշ պարտավորություններ, որոնք վերաբերվում են երեխաների հանդեպ դաժան, անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքից կամ պատժից ու մահապատժից, ինչպես նաև սեռական ոտնձգությունից ու շահագործումից պաշտպանելուն: Օրենքների երկրորդ համալիրն ընդգրկում է երիտասարդների կողմից ալկոհոլի և հրազենի հասանելիության և չարաշահման սահմանափակումը, որով չեզոքացվում են երեխաների հանդեպ բռնության զոհ կամ հանցակից լինելու ռիսկային գործոնները: Բացի այդ՝ փախստականների մասին օրենքների, ինչպես նաև այնպիսի օրենքների ընդունումը, որոնք քրեական պատասխանատվություն են նախատեսում երեխաների ամուսնության, հարկադիր աշխատանքի, թրաֆիքինգի, մանկական պոռնոգրաֆիայի և վնասակար ավանդույթների համար, կարող է նպաստել անաչափահասների հանդեպ բռնության մակարդակի նվազմանը:

Օրենքներ, որոնք արգելում են ծնողների, ուսուցիչների կամ այլ խնամակալների կողմից երեխաներին բռնության գործադրմամբ պատժելը

Փաստական տվյալներ. Հետազոտական աշխատանքները ցույց են տալիս, որ այս օրենքները կարող են նվազեցնել երեխաների նկատմամբ բռնության գործադրմամբ պատժի օգտագործումը, նպաստել նման պատժի բացասական ազդեցությունների խորը ընկալմանը և փոխել պատժի կիրառման նկատմամբ վերաբերմունքը (39–41): Եվրոպական հինգ երկրների օրինակի վրա հիմնված փաստարկները, որոնցից երեքը ունեն ֆիզիկական պատժի արգելքներ, իսկ երկուսը չունեն, ցույց են տալիս, որ ֆիզիկական պատժի գրեթե բոլոր տեսակներն ավելի քիչ են կիրառվում այն երկրներում, որոնք ունեն իրավական արգելքներ, քան այն երկրներում, որոնք չունեն նման արգելքներ (42): Ավելին, ֆիզիկական պատժի գործադրման հետ համաձայնվելու մակարդակն ավելի ցածր էր այն երկրներում, որոնք ունեին իրավական արգելքներ (43): Պարբերական դիտարկումները ցույց են տվել նաև, որ 24 երկրներում ֆիզիկական պատժի օրենսդրական կարգավորումները չեն նպաստել ֆիզիկական պատժի կիրառմանը որպես երեխայի դաստիարակման կարգապահական մոտեցում (43): 2016 թվականի դրությամբ մոտ 50 երկրում արգելվել է երեխաներին դաժան կերպով պատժելը, իսկ ևս 52 երկիր պարտավորվել է, որ ևս այդպիսի օրենսդրական կարգավորումներ կսահմանի:



ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ՊԱՏԺԻՆ ԴԵՄ ՕՐԵՆՔՆԵՐ ԵՎ ՔԱՐՈՋԶՈՒԹՅՈՒՆ (ՇՎԵԴԻԱ)

1979 թվականին շվեդական խորհրդարանն ընդունել է Երեխաների և ծնողների մասին օրենսգրքում կատարվող ուղղումներ, որն ամրագրել է երեխաների հանդեպ ֆիզիկական կամ հոգեբանական դաժան վերաբերմունքի բոլոր տեսակները: Այս կերպ Շվեդիան դարձավ առաջին երկիրն աշխարհում, որն ուղղակիորեն արգելեց ֆիզիկական պատժի կիրառումը կամ երեխաների դաստիարակության մեջ այլ նվաստացնող վերաբերմունքը:

Քանի որ **Երեխաների և ծնողների մասին օրենսգրքը** չի պարունակում այն պատժամիջոցները, գործողությունները, որոնք ենթակա են կիրառման սահմանված դրույթների խախտման դեպքում, հարցը կարգավորվում է Քրեական օրենսգրքով: Սա նշանակում է, որ անձը, ով մարմնական վնաս է պատճառում մեկ ուրիշին, կամ վերջինիս հիվանդությանը կամ ցավին կամ նրան անօգնական է դարձնում կամ դնում նման անօգնական վիճակի մեջ, պետք է ենթարկվի առնվազն երկու տարվա ազատազրկման: Եթե հանցանքը ծանր չէ, այն կատարողը ներման է արժանանում կամ ազատազրկվում է առավելագույնը վեց ամիս ժամկետով: Եթե հանցանքը որակվում է որպես ծայրահեղ ծանր, անձը կարող է ենթարկվել մինչև տասը տարվա ազատազրկման (45):

Փաստացիորեն երեխաներին տրվում են այն նույն իրավունքները, ինչ մեծահասակներին՝ պաշտպանելու համար նրանց բռնի կամ այլ նվաստացնող վերաբերմունքից: Օրենսդրական փոփոխությունները, որոնք ուղեկցվում են ազգային կրթական քարոզչությամբ, արդյունք են տասնամյակներ ընթացող գործընթացների, որոնց ընթացքում, մասնավորապես, արգելվել է պատիժը դպրոցներում: Շվեդիայի փորձը կարևոր, ծանրակշիռ ազդեցություն ունի երեխաների կյանքի վրա. մոտ 35 տարվա ընթացքում ծեծի ենթարկված երեխաների թիվը 90%-ից նվազել է 10% (45): Ծնողների շարքում հանրային աջակցությունը ֆիզիկական պատժի նկատմամբ ևս նվազել է ավելի քան կես անգամ՝ հասնելով 10%-ի (45):



Օրենքներ, որոնք քրեական պատասխանատվություն են նախատեսում երեխաների հանդեպ սեռական ոտնձգությունների և շահագործման համար

Փաստական տվյալներ. Երեխայի իրավունքների մասին կոնվենցիան երեխաների հանդեպ սեռական ոտնձգությունների և շահագործման սկզբունքներ է սահմանում, որոնք կարող են ընդգրկվել և արտացոլվել ներքին օրենքներում: Շատ երկրներ ունեն նման կարգավորումներ, թեև տարբեր արդյունավետությամբ, որը կախված է «երեխա» եզրույթի իրավական բնորոշումից, ինչն էլ սահմանում է երեխայի հանդեպ սեռական ոտնձգությունն ու շահագործումը և տվյալ օրենքի գործողության շրջանակը: Օրինակ՝ թեև փաստացիորեն բոլոր երկրները ունեն օրենքներ, որոնք արգելում են բռնաբարությունը օրենքով, նման օրենքները ամբողջական ծավալով կատարվում են երկրների երկու երրորդից ավելի քիչ դեպքերում: Ավելի բարդ իրավիճակ է ստեղծվում այն օրենքների կատարման դեպքում, որոնք արգելում են այն սեռական բռնությունը, որը կատարվում է առանց փաստացի բռնաբարության կամ ֆիզիկական շփման (1):

Օրենքներ, որոնք կանխում են ալկոհոլի չարաշահումը

Փաստական տվյալներ. Ալկոհոլի մեծ չափաբաժնի օգտագործումը հստակ ռիսկային գործոն է ստեղծում երեխաների հանդեպ և երեխաների շրջանում տեղի ունեցող բռնության բոլոր տեսակների համար՝ ներառյալ երեխաների հանդեպ դաժան վերաբերմունքը, ֆիզիկական և սեռական բռնությունը արական և իգական սեռի դեհասիասների շրջանում և սեռական զուգընկերոջ կողմից իրականացվող բռնությունը (34): Ընդհանուր առմամբ 15–19 տարեկան դեռահաս տղաների 17%-ը և դեռահաս աղջիկների 6%-ը հակված են հարբեցող լինելու (օրինակ՝ նախորդ ամսվա մեջ մաքուր սպիրտի 60գ և ավել չափաքանակի օգտագործումը ամենաքիչը մեկ անգամ) (46): Օրենքներն ու քաղաքականությունները սահմանափակում են երեխաների և մեծահասակների հասանելիությունը ալկոհոլի չարաշահմանը, ինչն այդ պատճառով կարող է կարևոր դեր խաղալ երեխաների հանդեպ բռնության կանխարգելման գործում:

1950 և 2015 թվականների ընթացքում հրապարակված գիտական հետազոտությունների ակնարկում եզրահանգում է կատարվում, որ ալկոհոլի գնի բարձրացումը, վաճառքի թույլատրելի ժամանակի սահմանափակումը և ալկոհոլային վաճառքի կետերի կենտրոնացումը հանգեցնում է միջանձնային բռնության մակարդակի էական նվազման (47): Ամենափոքր քաղաքական փոփոխություններն անգամ, ինչպիսիք են ալկոհոլի գնի 1% բարձրացումը, վաճառքի կետը մեկ ժամ շուտ փակելը և ալկոհոլի վաճառքի կետերի կենտրոնացված լինելը սահմանափակելը, ինքնաբերաբար նվազեցնում են բռնության մակարդակը: Ավելին, նվազագույն տարիքի սահմանմամբ առքի թույլտվության սահմանափակումներն արդյունավետ են երիտասարդների շրջանում ալկոհոլի չարաշահման մակարդակը նվազեցնելու տեսանկյունից (48), ընդ որում որքան ցածր տարիք է սահմանվում, այդքան ավելի հավանական է, որ հնարավոր կլինի գերծ պահել երիտասարդներին ալկոհոլի օգտագործումից (49): Շատ երկրների օրենքներ տարիքի իրավական սահմանաչափ են դնում, օրինակ՝ ալկոհոլը 18 տարեկանից գնելու համար, թեև գործնականում կան նման սահմանափակումների էական տարբերություններ (46):



Օրենքներ, որոնք սահմանափակում են երիտասարդների կողմից հրազենի և այլ զինատեսակների օգտագործումը

Փաստական տվյալներ. Հրազենի օգտագործման, տիրապետման և գնման նվազագույն իրավական տարիքը տարբերվում է ըստ երկրների, թեև գրեթե բոլորը սահմանում են 18 տարեկանը: Իրականացված միջոցառումների արդյունքների վերջին պարբերական ակնարկը (50), որն ուղևած էր զենքի անօրինական տիրապետմանն ու պահմանը, հայտնաբերեց, որ ոստիկանական թիրախային զինված պահակախմբերը իրենց գործողություններն ուղղելով անօրինական զենքի պահման վրա, կարող են կանխարգելել զենքի օգտագործմամբ հանցագործությունները (ներառյալ՝ սպանությունները, հրաձգությունը, զենքի գործադրմամբ գողությունները և հարձակումները):

Այլ միջամտություններ, ինչպիսիք են **Ջենքի նկատմամբ երեխաների հասանելիությունը կանխարգելող (CAP) ամերիկյան օրենքները** (որոնք պատասխանատվության են ենթարկում զենքի սեփականատիրոջը, եթե երեխան հասանելիություն է ունենում վատ թաքցրած ու պահված զենքին), որոնք հանգեցնում են հրազենով պայմանավորված վնասների նվազմանը: Օրինակ՝ երկարատև հետազոտությունները, որոնք հիմնվում են ԱՄՆ 11 նահանգների տվյալների վրա (որոնցից յոթը ընդունել է CAP օրենքները 1988-ից 2003 թվականներին), հայտնաբերել են, որ CAP օրենքները պայմանավորել են մինչև 18 տարեկան երեխաների շրջանում ոչ մահացու հրազենային վնասվածքների ցածր մակարդակը: Այդուհանդերձ, այդ դեպքերից շատերը չկանխամտածված են եղել, և երիտասարդների ինքնասպանության հայտնաբերման դեպքերն ու այլ բռնության հետևանքները վիճելի և թույլ են եղել (51):

Փաստացի տվյալները տարբեր երկրներում այլ օրենքների ու քաղաքականությունների դեպքում տարբեր են (օրինակ՝ գրոյական հանդուրժողականությամբ քաղաքականությունները դպրոցներում, լիցենզավորման պահանջները, օրենքները, որոնք արգելում են զենքի անօրինական շրջանառությունը համայնքի ներսում և դրանից դուրս) (52): Վերջին Հարավաֆրիկյան հետազոտությունը հայտնաբերել է, որ լիցենզավորման ավելի խիստ կարգը և զենքի առևտրի նվազումը 2001–2005 թվականներին հինգ խոշոր քաղաքներում փրկել է 4585 կյանք (ամենամեծ կրճատումները նկատվել են 15–29 տարեկան արական սեռի ներկայացուցիչների մոտ) (53): Հրազենի նկատմամբ երիտասարդների հասանելիությանն ուղղված ռազմավարությունները, այդ պատճառով, խոստումնալից են, նաև հետազոտությունների անհրաժեշտություն կա որոշելու համար ամենաարդյունավետ ճանապարհը՝ կանխարգելելու վերջինիս անօրինական շրջանառությունը, այն պահելը և օգտագործելը երիտասարդների շրջանում:



ՆՈՐՄԵՐ ԵՎ ԱՐԺԵՔՆԵՐ

Նպատակ. Ամրապնդել այն նորմերն ու արժեքները, որոնք աջակցում են առանց բռնության, խաղաղ, հոգատար, դրական և գենդերային հավասարություն ունեցող միջավայրը բոլոր երեխաների ու դեռահասների համար:



Հիմնավորում.

Հասարակության մեջ դիրքորոշումների և նորմերի փոփոխությունը երեխաների հանդեպ բռնության կանխարգելման կարևոր մաս է կազմում (6): Դա անելը հաճախ պահանջում է փոփոխել խորը արմատացած սոցիալական և մշակութային նորմերն ու վարքագիծը, մասնավորապես, այն գաղափարը, որ բռնության որոշ տեսակներ ոչ միայն բնական են, այլև երբեմն արդարացված (54): Օրինակ՝ ուսուցիչները խփում են երեխաներին, որովհետև բռնի ուժի կիրառմամբ պատիժը ընդունելի է դիտվում, աղջիկները վախենում են սեռական հարաբերություն ունենալուց՝ տղաների/տղամարդկանց կողմից սեռական անվանարկում ստանալու պատճառով, երեխայի ամուսնությունը կամ կնոջը խփելը բնական համարելը, հասակակից տղաները դրդում են ավելի փոքր տղաներին մասնակցել խմբակային բռնությանը՝ որպես «նվիրվածության ապացուցման ծես», թե՛ տղաները, թե՛ աղջիկները չեն հաղորդում բռնության մասին, որովհետև վախենում են պախարակվելուց կամ ամաչում են:

Այդ պատճառով հասարակությունում դիրքորոշումների և սոցիալական նորմերի փոփոխությունը INSPIRE փաթեթի առանցքային մասն է կազմում, և քանի որ բարդ է դա գնահատելը, նորմերը փոփոխող գործառնությունները համայնքում կամ փոքր խմբերում ամենաարդյունավետն են լինում, երբ ուղեկցվում են այլ բաղադրատարրերով, ինչպիսիք են օրենսդրությունը կամ կյանքի հմտությունների դասընթացը:

Սույն ռազմավարությունը նպաստում և աջակցություն է ստանում այն գործողությունների շրջանակներում, որոնք կոչված են հասնելու ԿԶՆ Թիրախներ 4.7-ին և 5.1-ին.

- 4.7 – Մինչև 2030 թ. ապահովել, որ բոլոր սովորողները ձեռք բերեն կայուն զարգացումը խթանելու համար անհրաժեշտ գիտելիքներ և հմտություններ, այդ թվում, ի թիվս այլոց, կայուն զարգացման և կայուն կենսակերպի, մարդու իրավունքների, գենդերային հավասարության, խաղաղության և բռնությունը մերժող մշակույթի խթանման, աշխարհի քաղաքացիության, ինչպես նաև մշակութային բազմազանության և կայուն զարգացման մեջ մշակույթի ունեցած ավանդը գնահատող ուսուցմամբ
- 5.1 – Ամենուր վերջ դնել բոլոր կանանց և աղջիկների նկատմամբ գործադրվող խտրականության բոլոր ձևերին

Երեխաների հանդեպ բռնության նվազման վրա նորմերի և արժեքների փոփոխության հնարավոր ազդեցությունները ներառում են.

- Կանանց և երեխաների հանդեպ բռնության երևույթի հետ համաձայնվելու նվազումը
- Վաղ և հարկադիր ամուսնության նվազումը
- Ավելի բարենպաստ համոզմունքներ՝ գենդերային հավասարության և աշխատանքային բաժանման մեջ գենդերային չափորոշիչով առաջնորդվելու միջոցով
- Ավելի բարենպաստ աշխարհայացք ծնողավարման կարգապական կանոններում ոչ բռնի մոտեցումներ ցույց տալու նկատմամբ
- Ավելի լավ ճանաչում այն բանի, թե ինչն է պատճառ հանդիսանում սեռական զուգընկերների և երեխաների հանդեպ դաժան վերաբերմունքի համար
- Վկայի միջամտության մեծացում՝ կանխարգելելու համար սեռական զուգընկերների և երեխաների հանդեպ բռնությունը
- Ֆիզիկական կամ սեռական բռնության մակարդակի նվազում ծնողի կամ սեռական զուգընկերոջ կողմից



ՄՈՏԵՑՈՒՄՆԵՐ

Այն ծրագրերի ու քաղաքականությունների գնահատումը, որը փոփոխում է հնարավոր վնասակար ծնողավարման և գենդերային նորմերը, գտնում է, որ խոստումնալից մոտեցումները կհանգեցնեն վնասակար գենդերային և սոցիալական նորմերի փոփոխմանը, համայնքը մոբիլիզացնող ծրագրերին և վկայի միջամտություններին: Երբ այս մոտեցումներն ուղեկցվում են զանգվածային լրատվամիջոցներով, մոբիլիզացնող քարոզչություններով և աջակցող ծառայություններով, ավելի են նպաստում բռնության մասին հաղորդմանը և այնպիսի օրենքների ու քաղաքականությունների գործարկմանը, որոնք բռնության որոշ տեսակներ որակում են որպես պատժելի հանցագործություններ:

Խտրականություն թույլատրող և վնասակար գենդերային և սոցիալական նորմերի փոխակերպումը

Փաստական տվյալներ. Փոքր խմբերի համար նախատեսված ծրագրերը թիրախավորում են հասուն տղամարդկանց ու կանանց և դեռահաս աղջիկներին ու տղաներին՝ հաղորդելով բռնության կանխարգելման արդյունքների կարևոր ցուցանիշների մասին (55–59): Հնդկաստանում Yaari-Dosti ծրագրին մասնակցած տղամարդիկ 20–30%-ով ավելի քիչ են բռնություն իրականացրել սեռական զուգընկերոջ նկատմամբ (59), իսկ ԱՄՆ-ում Coaching Boys Into Men ծրագրի շրջանակներում հաղորդվել է, որ 24 ամսվա միջոցառումների արդյունքում սեռական զուգընկերոջ կողմից ֆիզիկական կամ սեռական բռնության գործադրման դեպքերի հաճախականությունը նվազել է 38%-ով (59, 60): Այս ծրագրի մյուս կարևոր արդյունքներից է ավագ դասարաններում աթլետիկայի մարզիչների ապահովումը անհրաժեշտ ռեսուրսներով, որոնք խաղացողների շրջանում կիսանեն քաղաքավարի վարքագիծը և կօգնեն կանխարգելել շահագործումը, ոտնձգությունը և սեռական բռնությունը՝ ներառյալ վկայի միջամտությունը խթանելը: Ծրագիրն իրականացվել է ԱՄՆ-ի ողջ տարածքն ընդգրկող բնակավայրերում, Հնդկաստանում և Հարավային Աֆրիկայում:

Նեպալում Choices ուղեցույցը նպատակ ունի խթանել քննարկումները 10–14 տարեկան տղաների և աղջիկների միջև, որոնց ընթացքում նրանք կարող են անդրադառնալ իշխանությանն ու գենդերին վերաբերող թեմաներին: «Դեպքի ուսումնասիրություն» մեթոդը ցույց է տալիս, որ Choices-ին մասնակցելը ընդլայնում է երեխաների մասնակցության հնարավորությունը գենդերային դերերին՝ ներառյալ կանանց դերին որպես վարձու աշխատող, և տղամարդկանց դերին՝ որպես խնամող, ինչը կարող է օգնել մասնակիցներին հասկանալ, որ սեռական բնույթի ոտնձգություններն անթույլատրելի են, ինչպես և այն տղաներին անվանարկելը, որոնց պահվածքը դուրս է գենդերային դերերի մասին ավանդական պատկերացումների շրջականներից (61):



ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ԱՄՈՒՄՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՈՒՄԸ. 23 ԾՐԱԳՐԻ ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅՈՒՆ

Երեւանների ամուսնությունը ռիսկային գործոն է սեռական զուգընկերոջ կողմից կանանց և աղջիկների հանդեպ իրականացվող բռնության, ծննդաբերության ժամանակ մահվան դեպքերի և հղիության հետ կապված կյանքին չսպառնող բարդությունների (62), մանկական մահացության դեպքերի (63) և ծնելիության ցածր մակարդակի համար (64): Երեւանների ամուսնությունը անհամաչափ ազդեցություն է ունենում երիտասարդ աղջիկների վրա, ովքեր ավելի հակված են ունենալու վաղ ամուսնություն, քան երիտասարդ տղաները (65, 66): Ամբողջ աշխարհում սահմանված է, որ կան 20–24 տարեկան ավելի քան 60 միլիոն կանայք, ովքեր ամուսնացել են մինչև 18 տարին լրանալը (67): Երեւանների ամուսնության թիվը էականորեն տարբերվում է տարբեր տարածաշրջանների մակարդակով. ամենաբարձր ցուցանիշները գրանցվել են Արևմտյան Աֆրիկայում, ապա Հարավային Ասիայում, Հյուսիսային Աֆրիկայում և Միջին Արևելքում ու Լատինական Ամերիկայում:

Կանանց վերաբերյալ հետազոտությունների իրականացման միջազգային կենտրոնի կողմից 2011 թվականին ներկայացված ակնարկում նշվում է, որ նախորդ տասնամյակի ընթացքում մեծացել է այն միջոցառումների թիվը, որոնք ուղղված են երեւանների վաղ ամուսնությանը, բայց նկատվում է նաև, որ շատ քիչ դեպքեր են պարբերաբար գնահատվել: Բռնության որոշակի տեսակներ ներառող 23 ծրագրի վերլուծության վրա հիմնվելով կարելի է ասել, որ քիչ թվով ծրագրեր է, որ բացառապես կենտրոնացած են

երեւանների ամուսնության վրա, շատ ծրագրերի դեպքում այն ներառվել է այլ նպատակների հասնելու շարքում, օրինակ՝ դեռահասների և երիտասարդների համար առողջության, բարեկեցության կամ իրավունքների ու հնարավորությունների ընդլայնման նպատակները: Երեւանների ամուսնության գնահատված ծրագրերը գերիշխում են Հարավային Ասիայում՝ ցանկի վերևի ցուցակում ընդգրկելով Բանգլադեշն ու Հնդկաստանը: Աֆրիկայի և Միջին Արևելքի երկրները, ինչպես օրինակ Եթովպիան և Եգիպտոսը, ևս նպաստում են փաստական տվյալների ձևավորմանը (70):

Ընդհանուր առմամբ ծրագրերն ընդգրկել են հինգ առանցքային ռազմավարություններից մեկը կամ ավելին՝ կանխարգելելու համար երեւանների ամուսնությունը. աղջիկներին տեղեկատվությամբ, հմտություններով և աջակցող ցանցերով զինելը, ծնողներին և համայնքի անդամներին կրթելն ու մոբիլիզացնելը, աղջիկների դպրոցական կրթության համար հավասարության և հասանելիության ապահովման բարձրացումը, ֆինանսական աջակցություն և առաջխաղացում առաջարկելը աղջիկներին և նրանց ընտանիքներին, ինչպես նաև բարենպաստ իրավական ու քաղաքական կարգավորումներին նպաստելը: Հետազոտությունը ցույց է տվել, որ արդյունքների գնահատման շատ մեխանիզմներ բավականաչափ մշակված չեն եղել, բայց երեւանների ամուսնության նվազման վերաբերյալ ավելի հավաստի տվյալներ ստացվել են այն ծրագրերի համար, որոնցում իրազեկվածության մակարդակի բարձրացմանն ուղղված աշխատանքները, հմտությունների ձևավորումն ու աղջիկների համար սոցիալական ցանցերի ստեղծումն ուղեկցվում էր համայնքի մոբիլիզացմամբ (69):



Համայնքը մոբիլիզացնող ծրագրեր

Փաստական տվյալներ. **SASA! (Kiswahili for "Now!")** Ուգանդայում հաջող օրինակ է այն բանի, թե ինչպես կարող են նորմերի փոփոխությունները մոբիլիզացվել համայնքահեն մոտեցումների միջոցով՝ կանխարգելելու համար կանանց հանդեպ բռնությունը (71): Այն համայնքներում, որտեղ կանայք և տղամարդիկ մասնակցել են ծրագրին, կանայք արձանագրել են 52%-ով ավելի քիչ ֆիզիկական բռնության դեպք իրենց սեռական զուգընկերոջ կողմից և բռնության երևույթի հետ համաձայնվելը նվազել է: Այն կանանց շրջանում, ովքեր ենթարկվել են բռնության սեռական զուգընկերոջ կողմից, ողջամիտ համայնքային արձագանքները ավելի քան կրկնապատկվել են և հետագա ուսումնասիրությունները ցույց են տվել, որ երեխաների համար այդտեղ եռակի նպաստավոր պայմաններ են ստեղծվել (Տե՛ս Ներդիր 1):

Հարավային Աֆրիկայում գործում է **Soul City** միջամտությունը, որը սովորեցնում է համայնքներին ընտանեկան բռնության մասին՝ «կրթելու» միջոցով, որն ընդգրկում է 86, 25 և 65%-անոց լսարան՝ համապատասխանաբար հեռուստատեսության, տեղեկատվական թերթիկների և ռադիոյի միջոցով: Գնահատումը նաև ակնհայտ կապ է արձանագրել հանրային ճնշման և Soul City-ի չորս փուլերի միջև, որոնք կենտրոնացնում են ընտանեկան բռնության և աջակցող ծառայությունների մասին գիտելիքներն ավելացնելու վրա. հարցվողների 41%-ը նշել է, որ ծանոթ է Soul City-ի թեժ գծին (74): Վերաբերմունքի փոփոխությունները ևս կապվում են միջամտության հետ. հարցվողների 10%-ով բարձր ցուցանիշ առ այն, որ չեն համաձայնվել, որ ընտանեկան բռնությունը մասնավոր հարաբերություն է: Միջամտության արդյունքում իրականացվել է նաև մուլտիմեդիա նախագիծ՝ ուղղված 8-12 տարեկան երեխաներին, որը կոչվում է **Soul Buddyz** և առաջարկում է հեռուստառադիո և ինտերակտիվ հարթակ, որը երեխաների համար ապահովում է կյանքի համար անհրաժեշտ տեղեկատվություն մինչև ակտիվ սեռական կյանքով ապրելը՝ այնպիսի ռազմավարություններով, որոնք կօգնեն գործ ունենալ բուլինգի, ռասիզմի, բռնության, սեռական հարաբերության և ՄԻԱՎ/ԶԻԱՀ-ի հետ (75):

Վկայի միջամտություն

Փաստական տվյալներ. Փորձարարական գնահատումները ցույց են տվել, որ այնպիսի ծրագրեր, ինչպիսիք են Bringing in the Bystander և Կենտուկիի համալսարանի (ԱՄՆ) Green Dot բռնության կանխարգելման ծրագրերը, զինում են երիտասարդներին իրավունքներով և հնարավորություններով՝ միջամտելու և կանխարգելելու համար բռնությունը զույգերի և անձանոթների միջև (76, 77): Միջանձնային բռնության զոհերի ցուցանիշները (նախկին ակադեմիական տարում կրճատված) 17%-ով ավելի ցածր էին այն ուսանողների շրջանում, ովքեր մասնակցել էին միջամտությանը (46%)՝ ի տարբերություն դպրոցական համայնքների ուսանողների շրջանում արձանագրված ցուցանիշների (56%): Դպրոցական համայնքների համեմատ բռնության ցուցանիշներն ավելի ցածր էին՝ պայմանավորված միջամտության կիրառմամբ՝ սեռական շահագործման, սեռական ոտնձգության, հետապնդման և սեռական զուգընկերոջ կողմից հոգեբանական բռնության դեպքերում (78): Հարկ է նշել, որ թե՛ իգական, թե՛ արական սեռի ուսանողներից, ովքեր հաճախել են քոլեջ Green Dot ծրագրի շրջանակներում, հաղորդում է ստացվել ավելի քիչ շահագործման դեպքերի մասին, իսկ տղամարդիկ հաղորդել են ավելի ցածր մասնակցության ցուցանիշներ՝ ի համեմատություն այն քոլեջների, որտեղ ծրագիրը չի իրականացվել:



Ներդիր 1

SASA!, (Ուզանդա)

Ձևավորվելով «Պաշտպանության ձայն» ՀԿ-ի կողմից (Raising Voices) և իրականացվելով Ուզանդայի Կամպալա քաղաքում՝ Ընտանեկան բռնության կանխարգելման կենտրոնի կողմից, **SASA!** մոտեցումը կոչված է փոխելու անհատների վերաբերմունքը համայնքային նորմերի և հասարակարգերի նկատմամբ՝ ողջ համայնքին աջակցություն ցուցաբերելով փոփոխությունների փուլային գործընթացի միջոցով:

Նախևառաջ որպես համայնքային ակտիվ գործիչներ (ՀԱ-ներ) ընտրվում և վերապատրաստվում են այն կանայք և տղամարդիկ, ովքեր շահագրգռված են բռնությունը կանխարգելելու մեջ: Ոստիկանության աշխատակիցները, առողջապահության ոլորտի աշխատակիցները և մշակութային առաջնորդները ևս վերապատրաստում են անցնում՝ ներառյալ «իշխանության» գաղափարի վերաբերյալ քննարկումները: Այս ներկայացվում են իշխանության մասին մտորելու նոր ուղիներ և նրանք խրախուսվում են ապահովելու գենդերին առնչվող իշխանական հավասարակշռությունը իրենց կյանքում և համայնքներում: ՀԱ-ները աջակցություն են ստանում իրենց համայնքներում միևնույն քննադատական մտածողությունը ներդնելու համար, ոչ միայն այն եղանակների մասով, երբ տղամարդիկ և կանայք չարաշահում են իշխանությունը (իրենց հարաբերությունների և համայնքների համար հետևանքներով), բայց նաև թե ինչպես են

մարդիկ կարողանում օգտագործել իրենց իշխանությունը անհատական և համայնքային մակարդակով դրականորեն ամրապնդելու համար փոփոխությունը:

Այն համայնքներում, որտեղ 18–49 տարեկան տղամարդիկ և կանայք մասնակցել են SASA!-ի համայնքաին փորձարարական վերահսկվող հետազոտությանը, կանայք 52%-ով ավելի քիչ են ենթարկվել ֆիզիկական բռնության սեռական զուգընկերոջ կողմից, իսկ տղամարդիկ և կանայք ավելի քիչ համաձայնություն են արտահայտել բռնության երևույթին (71–72): Հետագա ուսումնասիրությունները ցույց են տվել, որ ծրագիրը նույնպես ազդեցություն է ունեցել երեխաների հանդեպ բռնության դեպքերի հաճախականության վրա և դա հաջողվել է երեք հիմնական ճանապարհներով: Առաջին՝ քանակական տվյալները ցույց են տալիս, որ սեռական զուգընկերոջ կողմից իրականացվող բռնության նվազումը հասել է 64%-ի՝ ի շնորհիվ երեխաների կողմից ընտանիքում տեղի ունեցող բռնության հաղորդման: Երկրորդ՝ այն կանանց շրջանում, ովքեր սեռական զուգընկերոջ կողմից ավելի քիչ են բռնության ենթարկվում, քանակական տվյալները վկայում են, որ ծնողավարման և կարգապահական գործելակերպը երբեմն կարողանում է փոխել՝ զարգացնել ծնող-երեխա հարաբերությունները (իսկ որոշ ծնողների դեպքում արձանագրվել է բռնության գործադրմամբ պատժի մեթոդի ամբողջական վերացում): Երրորդ՝ որոշ մասնակիցներ հաղորդել են երեխաների հանդեպ բռնության կանխման դեպքերի մասին (73):



ԱՆՎՏԱՆԳ ՄԻՋԱՎԱՅՐ

Նպատակ. Ստեղծել և ապահովել անվտանգ
փողոցներ ու այնպիսի միջավայր, որտեղ
երեխաներն ու երիտասարդները կարող են
հավաքվել և ժամանակ անցկացնել



Հիմնավորում.

Անվտանգ համայնքային միջավայրի ստեղծումն ու ապահովումը խոստումնալից ռազմավարություն է երեխաների հանդեպ բռնության նվազման և համայնքի հարակից տարածքներին ուշադրություն դարձնելու համար: Խոսքը գնում է այլ տարածքների՝ ոչ տների և դպրոցների մասին, որոնց անդրադարձ է կատարվում փաթեթի «Ծնողների և խնամակալների աջակցություն» և «Կրթություն ու կյանքի հմտությունների ձևավորում» ռազմավարությունների շրջանակներում: Անվտանգ միջավայրի ստեղծման ռազմավարությունները կենտրոնացնում են համայնքների սոցիալական և ֆիզիկական միջավայրը (և ոչ նրանում ընդգրկված անհատները) փոխակերպելու վրա՝ նպատակ ունենալով նպաստել դրական վարքի դրսևորմանը և վնասակար վարքի զսպմանը: Ներկայիս աջակցող ապացուցահեն համայնքային միջամտությունը, որն ուղղված էր բռնության կանխարգելմանը, սովորաբար չի տարանջատում պաշտպանական ազդեցությունը ըստ տարիքի, այդ պատճառով սույն ռազմավարության նպատակների համար ենթադրվում է, որ արդյունավետ համայնքահեն ռազմավարական միջամտությունները օգնում են երեխաներին, երիտասարդներին, ինչպես նաև մեծահասակներին:

Այս ռազմավարությունը նպաստում է ԿՁՆ Թիրախներ 11.1-ին և 11.7-ին, որոնք իրենց հերթին աջակցում են ռազմավարության իրականացմանը.

- 11.1 – Մինչև 2030 թվականը ապահովել բոլորի հասանելիությունը բավարար, անվտանգ և մատչելի բնակարան, կենցաղային և կոմունալ պայմաններ ունենալուն:
- 11.7 – Մինչև 2030 թվականը ապահովել բոլորի համար անվտանգ, բաց և հասանելի կանաչապատ տարածքների օգտագործումը՝ հատկապես կանանց և երեխաների, ծերերի և հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար:

Անվտանգ միջավայրի հնարավոր ազդեցությունը երեխաների հանդեպ բռնության նվազման վրա

- Հարձակումների արդյունքում պատճառված վնասի քանակական նվազում
- Անվտանգության բարձրացում համայնքի հարակից տարածքներում



ՄՈՏԵՑՈՒՄՆԵՐ

Փաստական տվյալները վկայում են, որ այն մոտեցումները, որոնք նպաստում են անվտանգ միջավայրի ստեղծմանն ու ապահովմանը, կիրառում են այն միջամտությունները, որը թիրախավորում է «թեժ կետերը»՝ բռնության երևույթի տարածումը կասեցնելու և կառուցված միջավայրը բարելավելու համար: Ի վերջո, կարևոր է վստահ լինելը, որ այնպիսի ինստիտուտներ, ինչպիսիք են ժամանակավոր և այլընտրանքային խնամքի ծառայությունները, մանկատները, ոստիկանության բաժանմունքները և կալանավայրերը անվտանգ են երեխաների համար: Երիտասարդ հանցագործների պաշտպանությունը հիմնարար նշանակություն ունի և, անկախ սույն փաթեթի շրջանակներից, հրատապ խնդիր է, որ օրենսդրությունը, քաղաքականություններն ու ծրագրերը ապահովեն, որ անազատության մեջ գտնվող երեխաները հասանելիություն ունենան արդար, արդյունավետ և երեխաների շահերը պաշտպանող արդարադատության համակարգին, որը կխթանի անազատության մեջ պահելուն այլընտրանք հանդիսացող միջոցառումների կիրառումը այն երեխաների նկատմամբ, ովքեր ենթադրյալ հանցագործներ են:

Բռնության նվազեցումը «թեժ կետերը» թիրախավորելու միջոցով

Փաստական տվյալներ. Բրազիլիայից (80), Կանադայից (81), Հարավային Աֆրիկայից (82) և ԱՄՆ-ից (83) հավաքագրված տվյալների հիման վրա իրականացված ուսումնասիրությունները ցույց են տալիս, որ երիտասարդների բռնության շատ դեպքեր պատահում են հատուկ վայրերում (օրինակ՝ որոշ փողոցներում, ակումբներում և բարերում): Եթե կանխարգելիչ գործողությունները պարբերաբար ուղղվեն այդ «թեժ կետերի» վրա, բռնությունը դրա հետևանքով կարող է նվազել (**Տե՛ս Ներդիր 2**): Տասը փորձարարական վերահսկվող հետազոտությունների պարբերական անդրադարձը թեժ կետերի քաղաքականության ունեցած ազդեցության վրա արձանագրել է գույքային հանցագործությունների, բռնության գործադրմամբ հանցագործությունների և անկարգության դեպքերի էական կրճատում: Հարկ է նշել, որ հետազոտությունը վերահսկել է հանցագործության ու բռնության հնարավոր տեղաշարժը դեպի հարակից տարածքներ:



Ներդիր 2

ՔԱՐԴԻՖՅԱՆ ՄՈՂԵԼ (Ուելս)

Բռնության կանխարգելման **Քարդիֆյան մոդելը** (85, 86) ընդգրկում է «ով, ինչ, երբ, որտեղ և ինչպես» հավաքագրված անանուն տվյալներ բռնության գործադրման արդյունքում պատճառված վնասվածքների մասին, որոնք բուժվել են Քարդիֆի, Ուելսի հիվանդանոցների անհետաձգելի բուժօգնության բաժանմունքներում: Այս տվյալներն էլ համադրվել են ոստիկանության կողմից հրապարակված բռնության գործադրմամբ պատահարների մասին տվյալների հետ: Առողջապահական և ոստիկանական տվյալների համակցությունը թույլ է տալիս ապագայում բռնության պատկերի ավելի ճշգրիտ կանխատեսումներ անել և նույնականացնել բռնության թեժ կետերը, ինչն

- օգտագործվում է սահմանելու և ուղղորդելու համար հասարակական կարգն ու այն միջամտությունները, որոնք մինչ այժմ ընդգրկվել են.
- Թիրախավորված հասարակարգ, որտեղ ոստիկանական բաժինների տեղակայումը համապատասխանեցվում է որոշակի թեժ կետերում բռնության տեղանքի ու ժամանակի հետ
- Թիրախավորված լիցենզավորված տարածքներ, որտեղ վաճառվում է ալկոհոլ և որը պատճառ է հանդիսանում բռնության գործադրմամբ պատահարների համար

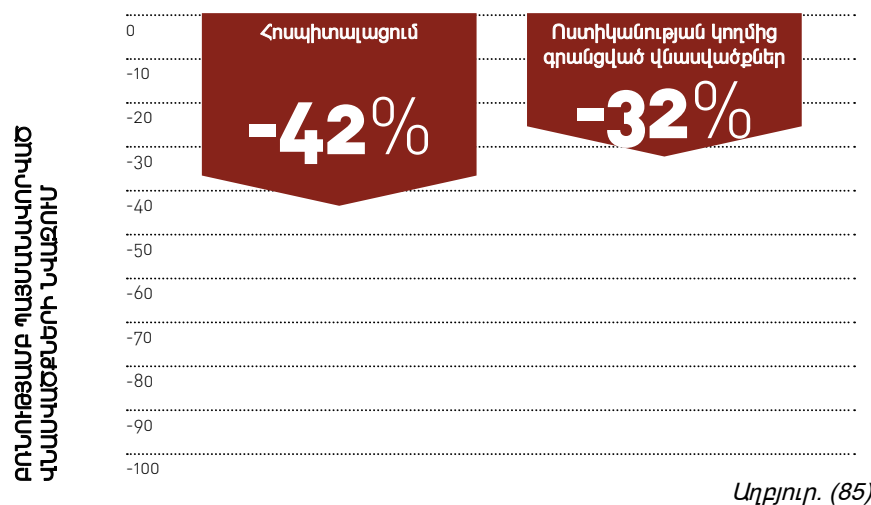


- Ալկոհոլային լիցենզավորման հարցերով հայցադիմումների և բողոքների մասին տեղեկացնելը
- Ռազմավարությունների զարգացում՝ նվազեցնելու համար այն ռիսկը, որը կապվում է հատուկ զինատեսակների հետ (օրինակ՝ պլաստիկ բաժակների հարկադիր օգտագործումը, շշերի հասանելիության նվազումը)
- Հանրային առողջության և սոցիալական այլ ռազմավարությունների մասին տեղեկացնելը, ինչպես օրինակ՝ թմրամիջոցների և ալկոհոլային ծառայությունների մասին:

Քարդիֆյան մոդելի գնահատումը արձանագրեց վերջինիս ազդեցությունը անհետաձգելի բուժօգնության բաժանմունքների ներկայացրած բռնության գործադրմամբ պայմանավորված վնասվածքների և երկարատև ժամանակահատվածի կտրվածքով ոստիկանության հաղորդած պատահարների վրա: Գնահատումը համեմատել է այդ տվյալները Սեծ Բրիտանիայում նմանատիպ

քաղաքների տվյալների հետ, որտեղ տվյալների փոխանցման նման մոտեցում չի կիրառվել: Գնահատումը փաստում է, որ ռազմավարությունը հանգեցրել է նման դեպքերով հոսպիտալացման 42%, իսկ ոստիկանության հաղորդած տվյալներում դեպքերի 32% նվազեցում՝ ի տարբերություն համեմատվող քաղաքների (**Պատկեր 5**): Թեև այս մոտեցումը չի թիրախավորում երեխաներին, Քարդիֆի բուժհաստատություններում բռնությամբ պայմանավորված վնասվածքներով բուժում անցած դեռահասների մեծ թիվը նշանակում է, որ կասկածները քիչ են, որ դեռահասների շրջանում բռնությունը նվազել է մոտեցման կիրառման արդյունքում: Քարդիֆյան մոդելի տնտեսական արդյունավետության վերլուծությունը 2007 թվականի համար ցույց է տալիս բռնությանն ուղղված տնտեսական և սոցիալական ծախսերի կրճատում 6.9 միլիոն ֆունտ ստերլինգով (86):

Պատկեր 5. Բռնությամբ պայմանավորված վնասվածքների նվազումը Քարդիֆյան մոդելի իրականացման արդյունքում





Բռնության տարածումը կասեցնելը

Փաստական տվյալներ. Ըստ Չիկագոյում, Բալթիմորում, Բրուքլինում և Նյու Յորքում իրականացված բազմաթիվ քվադ-փորձարարական գնահատումների (87–90)՝ **Cure Violence** ծրագրի արդյունքում իրաձգությունների, սպանությունների և որպես վրեժ իրականացված սպանությունների ավելի քիչ դեպքեր են գրանցվել համայնքներում, որտեղ դրանք իրականացվել են ամբողջական ծավալով, ընդ որում բռնության մակարդակը նվազել է 20–70%-ով: Հանրային առողջապահության համակարգի մոտեցումը սովորաբար կիրառվում է դադարեցնելու համար հիվանդությունների առաջացումը, Cure Violence մոդելը բռնության հասկացությունը բացատրում է որպես համաճարակային հիվանդություն՝ այն դադարեցնելու համար անհրաժեշտ երեք հիմնական բաղադրիչներով. 1. Համայնքում փոխանցման արգելք 2. Համայնքում տարածման կանխարգելում 3. Համայնքային այն նորմերի կամ պայմանների փոփոխություն, որոնք նպաստում են փոխանցմանը:

Cure Violence-ը նպատակ ունի ծայրամասային տարածքներն առավել ապահով դարձնել գենքի կիրառմամբ բռնության բարձր ռիսկային գործոններից և դա հատկապես արդյունավետ է եղել իրազեկի կիրառմամբ բռնությունը համայնքային թեժ կետերում նվազեցնելու տեսանկյունից: Այլ կերպ ասած՝ մոդելը հավաքագրում է վերապատրաստված, բարձր ռիսկային խմբի մեջ մտնող անձանց՝ ծառայելու որպես աշխատակազմ, որը կապ է հաստատում ռիսկի տակ գտնվող երիտասարդների հետ՝ հայտնաբերելու և դադարեցնելու համար կոնֆլիկտները, կատարելու ծառայողական ուղղումներ և փոխելու համայնքային համոզմունքները բռնության մասին պատկերացումների վերաբերյալ: Գնահատումներից մեկը հայտնաբերել է, որ մոդելը էականորեն նվազեցրել է բռնության երևույթի հասարակական ընդունումը (վերաբերմունքի և նորմերի փոփոխություն) թե՛ ծրագրի մասնակիցների և թե՛ համայնքի երիտասարդների շրջանում՝ ունենալով կարճատև և երկարատև ազդեցություն: Համեմատվող համայնքների տարբերությամբ այն համայնքներում, որտեղ ծրագրերում ընդգրկված երիտասարդները բավականին քիչ են եղել, բռնության մակարդակը չի դիտարկվել որպես բողոքների լուծման համար վեցամսյա ծրագրի իրականացման ռազմավարություն, որը 17 ամիս անց պետք է կրկնվեր (88): Cure Violence մոդելը իրականացվել է ութ երկրի 22 քաղաքներում 2016 թվականին:

(Տե՛ս <http://cureviolence.org/resources/cure-violence-resources/>):

Ձևավորված միջավայրի բարելավումը

Փաստական տվյալներ. Հանցագործության կանխարգելումը միջավայրի կառուցման միջոցով (CPTED) խոստումնալից ապացույցի ստեղծման անընդհատ զարգացող դաշտ է (բարձր եկամուտից որոշակիորեն ցածր և միջին եկամուտներ ունեցող երկրներ) միջամտությունների համար, որոնք կանխարգելում են բռնության կիրառմամբ հանցագործությունները՝ փոխելով այն, թե ինչպես են ֆիզիկական միջավայրերը ձևավորվում: CPTED-ի հիմնական բնութագրերը ընդգրկում են հետևյալը. ներկառուցված գործառնություններ, որոնք հեշտացնում են մարդկանց համար դրանց տեսանելիությունը և գործողությունների իրականացումը, որպեսզի հնարավոր լինի խուսափել հնարավոր սպառնալիքներից, օգնել վերահսկել հասանելիությունը, բարձրացնել սեփականության զգացողությունը և նպաստել սոցիալական վարքագծի դրսևորմանը: Օրինակները ներառում, բայց չեն սահմանափակվում հետևյալ ցանկը՝ լանդշաֆտի ձևավորումը, կանաչապատ տարածքների առկայությունը և ապահովումը, ազատ տարածությունների կանաչապատումը, լուսավորումը, լքված շինությունների վերականգնումը, ապահով և հասանելի տրանսպորտային միջոցները և երեխաների հաճախումը դպրոց ապահով դարձնելը (91):

Նման ծրագրի օրինակ է իրականացվել Կոլումբիայում: 2004 թվականին Մեդելինի տարածքային կառավարման իշխանությունները կառուցել են ազատ հանրային փոխանցումների համակարգ՝ կապ հաստատելու համար մեկուսացած ցածր եկամուտ ունեցող ծայրամասների հետ՝ քաղաքի կենտրոնում նոր հրապարակներ, գրադարաններ և համայնքային կենտրոններ կառուցելու համար: Փոխանցումների ուղղությամբ իրականացվող զարգացումը ուղեկցվում է ծայրամասների ենթակառուցվածքներում մունիցիպալ ներդրումների միջոցով: Քանի որ միջամտությունները չեն ընդգրկում բոլոր ծայրամասերը, հնարավորություն են ընձեռում «բնական փորձի» միջոցով փորձարկելու այս փոփոխությունների ազդեցությունը բռնության վրա: Բռնության ցուցանիշները գնահատվել են ծայրամասների միջամտության մեջ և ծայրամասների հարաբերական հսկողություն է իրականացվել տարանցիկ նախագծի ավարտից առաջ և հետո՝ օգտագործելով ծայրամասների միջամտությունից 225 հարցվողների օրինակը և 241 օրինակ չվերահսկված ծայրամասների հսկողությունից (92): Միջամտությունը կապ ունի ծայրամասերում բռնության էական նվազման հետ: Մարդասպանության անկումը 2003 և 2008 թվականներին 66%-ով ավելի մեծ էր միջամտություն ունեցած ծայրամասերում, քան վերահսկվողներում, իսկ բռնություններով ուղեկցվող դեպքերի մասին զեկույցներում համապատասխան անկումը 74%-ով մեծ էր (92): Ծայրամասերի միջամտության բնակիչների մոտ ևս նկատվում է ուստիկանությանը դիմելու նկատմամբ վերաբերմունքի դրական աճ: Թեև բռնության վերաբերյալ ցուցանիշների վրա ազդեցությունները չեն համապատասխանեցվել ըստ տարիքի, հարկ է արձանագրել այն փաստը, որ միջամտության ենթարկված տարածքների բնակիչների 40%-ը 12-20 տարեկան էին, և որ ավելի մեծ դեռահաս տղաները, ովքեր սպանությունների հատկապես բարձր ռիսկի տակ են գտնվում, շահում են միջամտության արդյունքում:





ԱԶԱԿՑՈՒԹՅՈՒՆ ԾՆՈՂՆԵՐԻՆ ԵՎ ԽՆԱՄԱԿԱԼՆԵՐԻՆ

Նպատակ. Նվազեցնել ծնողավարման դաժան
մեթոդների տարածվածությունը և ստեղծել ծնող-
երեխա դրական փոխհարաբերություններ:



Հիմնավորում.

Օգնելով ծնողներին և խնամակալներին հասկանալ դրական, ոչ բռնի ծնողավարման մեթոդների կարևորությունը երեխայի զարգացման համար, ինչպես նաև ծնող-երեխա դրական հաղորդակցության ստեղծումը նվազեցնում է բռնի դաստիարակչական մեթոդների կիրառումը, ստեղծում է ծնող-երեխա դրական փոխհարաբերություններ և օգնում է ամրապնդել ծնողների և այլ խնամակալների ու երեխաների միջև կապը: Սրանք բոլոր այն նախապայմաններն են, որոնք օգնում են նվազեցնել երեխաների հանդեպ բռնությունը: Ընտանիքներին, ծնողներին և խնամակալներին դրական ծնողավարություն սովորեցնելը կարող է նվազեցնել երեխայի բաժանումը իր ընտանիքից, երեխայի թերսնուցումը, մոր կամ խորթ մոր նկատմամբ ընտանեկան բռնությանը ակնատես լինելը, ինչպես նաև երեխաների և դեռահասների միջև բռնի վարքի դրսևորումները (93-95): Այս ծրագրերի գնահատումը նաև ցույց է տալիս, որ նմանատիպ կանխարգելիչ գործողությունները պակաս ծախսատար են՝ համեմատած բռնության հետևանքների համար կատարվող ծախսերի (96):

Այս ռազմավարությունը նպաստում է ԿԶՆ թիրախներ 1.3-ին, 3.2-ին և 4.2-ին, որոնք իրենց հերթին աջակցում են ռազմավարության իրականացմանը.

- 1.3. Ներդնել տվյալ երկրում համապատասխան սոցիալական պաշտպանության համակարգեր և միջոցառումներ բոլորի համար, այդ թվում՝ սոցիալական պաշտպանության երաշխիքների խմբեր⁴, և մինչև 2030 թվականը հասնել աղքատների և խոցելի խմբերի էական չափերով ընդգրկմանը
- 3.2. Մինչև 2030 թվականը վերջ դնել նորածինների և մինչև 5 տարեկան երեխաների կանխարգելիչ մահերին. բոլոր երկրները պետք է նպատակ ունենան նվազեցնել վաղ նորածնային մահացությունը մինչև առավելագույնը 12 դեպք՝ 1000 կենդանածնի հաշվով, իսկ մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացությունը՝ առավելագույնը 25 դեպք՝ 1000 կենդանածնի հաշվով
- 4.2. Մինչև 2030 թվականը ապահովել, որ բոլոր աղջիկների և տղաների համար հասանելի լինեն որակյալ վաղ մանկության զարգացման հնարավորությունները, խնամքը և նախադպրոցական կրթությունը, որպեսզի նրանք պատրաստ լինեն տարրական կրթություն ստանալուն

Դրական ծնողավարման հնարավոր ազդեցությունը երեխաների հանդեպ բռնության նվազման վրա

- Երեխայի հանդեպ բռնության դեպքերի նվազեցում և երեխայի պաշտպանության ծառայությունների դիմելիության նվազեցում
- Բռնի, բացասական կամ դաժան ծնողավարման մեթոդների դրսևորման նվազեցում, հաստկապես եթե դա վերաբերում է դաստիարակությանը
- Բուլինգի զոհ դառնալու և բուլինգ կիրառելու դեպքերի նվազեցում
- Դեռահասության տարիքում ագրեսիայի և իրավախախտումների դեպքերի նվազեցում
- Ծնող-երեխա դրական փոխհարաբերությունների բարելավում
- Ծնողի կողմից երեխաների և դեռահասների ապահովության մշտադիտարկման բարելավում

⁴ Օրինակ՝ սոցիալական ապահովման ազգային հիմնարար ծրագրերը, որոնք երաշխավորում են հասանելիությունը բուժօգնության հիմնական տեսակներին և եկամտի նվազագույն մակարդակին:



ՄՈՏԵՑՈՒՄՆԵՐ

Ծնողներին և խնամակալներին տրվող աջակցությունը կարող է տարբեր լինել կախված կիրառվող բռնության տեսակից, երեխայի տարիքից կամ այն հանգամանքից, թե ինչպիսի ծրագրեր և քաղաքականություն է իրականացվում: Գոյություն ունեն աջակցության տրամադրման տարբեր արդյունավետ եղանակներ, որոնք համարվում են ապացուցահեն, դրանցից են տունայցերը, խմբային դասընթացները և համայնքահեն աջակցությունը, ինչպես նաև ծնողավարումը որպես ավելի լայնածավալ և համապարփակ միջամտությունների բաղադրիչ:

Աջակցություն ծնողներին տունայցերի միջոցով

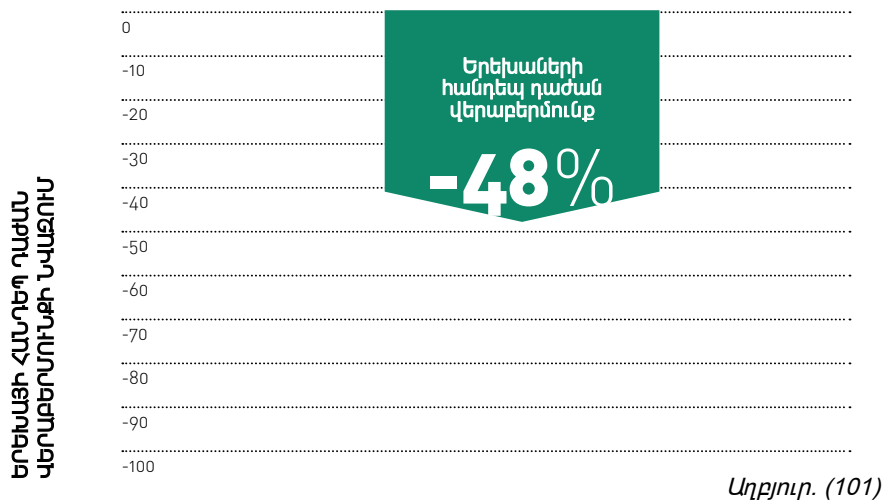
Փաստական տվյալներ. Տունայցերի վրա հիմնված ծրագրերի արդյունավետությունն ապացուցված է (հարկ է նշել, սակայն, որ բոլոր հետազոտությունները արվել են բարձր եկամուտ ունեցող երկրներում): Օրինակ՝ ԱՄՆ-ում իրականացված ավելի քան 20 հետազոտություններ, որոնք պարբերաբար իրականացվել են գնահատելու համար տունայցերի վրա հիմնված ծրագրերի արդյունավետությունը, փաստում են, որ դրանք զգալիորեն նվազեցրել են երեխայի հանդեպ դաժան վերաբերմունքը (97)⁵:

Լավագույն հետազոտված օրինակը ԱՄՆ-ում իրականացված **Բուժքույր-Ընտանիք համագործակցություն ծրագրին է (Family Nurse Partnership (NFP) USA)**, որը մեկնարկել է 1977 թվականին՝ նպատակ ունենալով խթանել ընտանիքում անվտանգ միջավայրը, ինչպես նաև խրախուսել ծնողների գրագետ ծնողավարությունը և բարելավել ընտանիքների տնտեսական վիճակը, ուղղորդելով նրանց դեպի առողջապահական և սոցիալական ծառայություններ: Ծրագրի կենտրոնում գրանցված բուժքույրերն են, ովքեր տունայցեր են իրականացրել երիտասարդ, առաջնածին և ցածր եկամուտ ունեցող մայրերին երեխայի կյանքի առաջին երկու տարիների ընթացքում: Բուժքույր-Ընտանիք համագործակցություն ծրագրի երեք պատահական վերահսկող հետազոտությունը, որն իրականացվել է մի քանի տասնամյակների ընթացքում, արձանագրել է բազմաթիվ դրական և երկարատև փոփոխություններ՝ ներառյալ բարելավված նախածննդյան առողջություն, երեխայի վնասվածքների ավելի պակաս դեպքեր, ավելի քիչ թվով անցանկալի հղիություններ և մայրերի զբաղվածության աճ (98): Առաջին փորձարկման տասնհինգամյա հետազոտությունը արձանագրել է երեխայի չարաշահման և անտեսման դեպքերի 48% նվազեցում այն ընտանիքներում, որոնք ստացել են պարբերական աջակցություն տունայցերի ընթացքում՝ համեմատած այն ընտանիքների, որոնք դա չեն ստացել: (**Պատկեր 6**) (99): Ավելին, Բուժքույր-Ընտանիք համագործակցություն ծրագիրը ծախսարդյունավետ է, ծրագրի ծախսերի հետազոտությունը ցույց է տվել, որ ծրագրի իրականացման արդյունքում խնայվել է չորս անգամ ավելի գումար, քան ծախսվել է ծրագրի իրականացման համար (100): Բուժքույր-Ընտանիք համագործակցություն ծրագիրը այժմ ավելի ընդլայնված ձևով իրականացվում է ԱՄՆ-ում, ինչպես նաև իրականացվում է Ավստրալիայում, Կանադայում, Նիդերլանդներում, Մեծ Բրիտանիայում և այլն:

⁵ Ոչ բոլոր տունայցերի վրա հիմնված ծրագրերն են միանման արդյունավետ: Հետազոտությունները ցույց են տալիս, որ անհատական մակարդակում կան ծրագրեր, որոնք արձանագրում են քիչ կամ զրոյից ոչ մի ազդեցություն, մինչդեռ կան այնպիսի ծրագրեր, որոնք արձանագրում են արդյունավետ ազդեցություն: Այս անհամապատասխանությունը, թերևս, կապված է ծրագրերի բովանդակության տարբերության հետ: Օրինակ, որոշ դեպքերում տունայցերը իրականացնում են մասնագիտացված բուժքույրերը, իսկ այլ դեպքերում դա կարող են անել դասընթաց անցած անձիք, որոշ ծրագրեր կարող են իրականացվել երկար տարիների ընթացքում, իսկ մյուսները կարող են ունենալ կարճաժամկետ իրականացում:



Պատկեր 6. Երեխայի հանդեպ դաժան վերաբերմունքի նվազում Բուժքույր-Ընտանիք համագործակցություն ծրագրի իրականացման արդյունքում՝ տասնհինգ տարվա ուսումնասիրության արդյունք



Հավելյալ տեղեկատվության համար այցելեք՝

https://www.nursefamilypartnership.org/assets/PDF/Poicy/NFP_Evidentiary_Foundations.aspx

2013 թվականից սկսած պարբերաբար ուսումնասիրություններ են իրականացվում չափելու համար ցածր և միջին եկամուտ ունեցող երկրներում իրականացվող դրական ծնողավարման հմտությունները բարելավելուն ուղղված և դաժան ծնողավարման կիառումը նվազեցնելուն ուղղված ծրագրերի արդյունավետությունը (102): Թեև եղել են ընդամենը մի քանի մանրակրկիտ ուսումնասիրություններ, այնուամենայնիվ երկու ամենամեծ ուսումնասիրությունները, որոնք իրականացվել են պահպանելով բարձր որակ, փաստում են, որ դրական ծնողավարմանն ուղղված ծրագրերը իրագործելի են և արդյունավետ՝ ծնող-երեխա փոխհարաբերությունները բարելավելու իմաստով, ինչպես նաև երեխաների զարգացման վերաբերյալ ծնողների գիտելիքը բարելավելու իմաստով: Օրինակ, 1998 թվականին Հարավային Աֆրիկայի Քեյփ Թաուն քաղաքում մեկնարկեց տունայցերի ծրագիրը, որն իրականացնում էին դասընթաց անցած բուժաշխատողները, որոնք նաև իրենք մայրեր էին, ովքեր միջինում 16 անգամ հանդիպում էին անբարենպաստ համայնքներում ապրող առաջնածին մայրերին: Պատահական վերահսկող հետազոտությունը ցույց տվեց, որ ծրագրի ավարտից 12 ամիս անց արձանագրվել էր տունայցերի ունեցած զգալի դրական ազդեցությունը մայր-նորածին հարաբերությունների որակի վրա, ինչպես նաև այդ կապի շնորհիվ նորածնի մոտ զարգացել էր պաշտպանվածության զգացողություն – գործոններ, որոնք ինչպես հայտնի է պաշտպանում են երեխային դաժան վերաբերմունքից և նպաստում երեխայի զարգացմանը (103):



Դասընթացներ և աջակցություն ծնողներին՝ համայնքում իրականացվող խմբային հանդիպումների ժամանակ

Փաստական տվյալներ. Փաստարկները ծնողավարման խմբային դասընթացների և աջակցության վերաբերյալ չափազանց խոստումնալից են: **Մեծահասկաները երեխաների կողքին. Անվտանգ պայմաններում երեխաների դաստիարակություն (ACT Raising Safe Kids)** նախաձեռնությունը, որն իրականացվել է ԱՄՆ-ի մոտ 10 նահանգներում և մի քանի միջին և ցածր եկամուտ ունեցող երկրներում, համարվում է արդյունավետ միջատմություն բռնի դաստիարակչական մեթոդները 50%-ով նվազեցնելու համար (104), միևնույն ժամանակ **SOS!** ծրագիրը, որն իրականացվում է բուժկետներում պարբերական պատվաստումների այցելությունների ժամանակ, զգալիորեն նվազեցնում է չարաշահող և անտեսող ծնողավարությունը բազմաթիվ միջին և ցածր եկամուտ ունեցող երկրներում (102) :

Ծնողավարման ծրագրերը, որոնք իրականացվում են հետևյալ ֆիլիպինյան տարածքներում և տեղահանված բնակչության հետ, նույնպես ապացուցել են իրենց արդյունավետությունը: Աշխատելով բիրմանացի միգրանտների հետ Մյանմարի և Թայլանդի սահմանին (105) և ծայրահեղ աղքատ գյուղական համայնքներում Լիբիայում (106), **Փրկության Միջազգային Կոմիտեն** պատահական վերահսկող հետազոտության միջոցով ապացուցել է, որ խմբային ծնողավարման դասընթացները, զուգորդված սահմանափակ թվով տունայցերի հետ, կարող են նվազեցնել դաժան ֆիզիկական և հոգեբանական պատժի կիրառումը, ինչպես նաև բարելավել ծնող- երեխա փոխհարաբերությունների որակը:

Ծնողները/Ընտանիքները կարևոր են (Parents/Families Matter!) ծրագիրը ծնողներին թիրախավորող նախաձեռնություն է, որը կոչված է խրախուսելու դրական ծնողավարման կիրառումը և ծնող-երեխա արդյունավետ հաղորդակցությունը այնպիսի թեմաների շուրջ, ինչպիսիք են սեքսը, սեռականությունը, սեռական ռիսկերի նվազեցումը, ՄԻԱՎ կանխարգելումը, ֆիզիկական և հոգեբանական, ինչպես նաև սեռական բռնությունը: «Ծնողները/Ընտանիքները կարևոր են» ծրագիրը

նպատակ ունի բարձրացնել ծնողների իրազեկվածությունը իրենց երեխաների կյանքում ունեցած սեփական դերի մասին՝ հատկապես նրանց դեռահասության շրջանում, բարելավել ծնողավարման հմտությունները և նախապատրաստել ծնողներին իրենց երեխաների հետ սեռականության վերաբերյալ խոսակցություններ ունենալուն (6):

Այս ծրագիրը իրականացվում է համայնքում կազմակերպվող խմբակային հանդիպումների ժամանակ՝ 9-12 տարեկան երեխաների ծնողների մասնակցությամբ: Ծրագիրը ներկայումս իրականացվում է ութ աֆրիկյան երկրներում՝ ՀՎԿԿ-ի և PEPFAR-ի աջակցությամբ: 2013 թվականին վեցերորդ մոդուլը, որը վերաբերում է երեխաների սեռական շահագործմանը, ավելացվեց հինգ հիմնական մոդուլներին և համալրեց «Ծնողները/Ընտանիքները կարևոր են» ծրագրի ուսումնական փաթեթը: Այս մոդուլի նպատակն է բարձրացնել ծնողների իրազեկվածությունը երեխաների հանդեպ սեռական բռնության մասին և սովորեցնել ծնողներին թե ինչպես կարող են կանխագելել և արձագանքել երեխայի հանդեպ սեռական բռնությանը (6):

«Ծնողները/Ընտանիքները կարևոր են» ծրագրի նյութերը թարգմանվել են 15 լեզուներով: Նախաթեստերի և հետթեստերի գնահատումների արդյունքները ցույց են տալիս, որ ծնողները զգալիորեն բարելավում են իրենց գիտելիքները, հմտությունները և ինքնավստահությունը իրենց դեռահաս երեխաների հետ սեռականության և սեռականության հետ կապված ռիսկերի մասին խոսելու հարցում: «Ծնողները/Ընտանիքները կարևոր են» ծրագրի գնահատումը Քենիայում ցույց է տվել, որ և՛ ծնողները, և՛ երեխաները փաստել են ծնողների վերահսկողության նկատմամբ զգալի բարելավում և այն մասին, որ հեշտացել է հաղորդակցությունը սեռականության և դրա հետ կապված ռիսկերի թեմաներով: Գնահատումը նաև ցույց է տվել, որ ծրագիրը լավ է ընդունվել համայնքի բնակիչների կողմից: Մինչ այսօր «Ծնողները/Ընտանիքները կարևոր են» ծրագրում ներգրավված են եղել ավելի քան 400 ընտանիքներ և մասնակիցների 90%-ը մասնակցել է ծրագրի բոլոր հանդիպումներին (6):



Դաստիարակություն ողջ կյանքի ընթացքում առողջության պահպանման համար (Հարավային Աֆրիկա)

Հարավային Աֆրիկայում է կատարվել Դաստիարակություն ողջ կյանքի ընթացքում առողջության պահպանման համար (Parenting for Lifelong Parenting (PLH) ծրագրի ստեղծումը, ստուգումն ու տարածումը, որը առաջարկում է տնտեսապես հասանելի, ապացուցահեն, խմբային միջավայրում իրականացվող համալիր ծնողավարման միջատմություններ, որոնք հնարավոր է իրականացնել սուղ ջեներացիայի անդամների հետ: PLH ծրագրերը հիմնականում միտված են կանխարգելելու երեխայի հանդեպ դաժան վերաբերմունքը, և այլ տեսակի բռնությունների կիրառումը, ինչպիսիք են երիտասարդների և զուգընկերների շրջանում տեղի ունեցող բռնությունը: PLH ծրագրերը ներառում են PLH ծրագիր նորածինների համար (սկսած հղիության վերջին ամիսներից մինչև երեխայի 6 ամսեկանը); PLH ծրագիր մանկահասակ երեխաների համար (14-16 ամսեկան); PLH ծրագիր երեխաների համար (2-9 տարեկան); և PLH ծրագիր դեռահասների համար (10-17 տարեկան): Բոլոր նշված PLH ծրագրերի նման ծրագրերը հիմնված են միասնական սոցիալական ուսուցման սկզբունքների վրա, որը ներառում է ուսուցանված վարքագծի դրսևորում պատժի փոխարեն դրական ծնողավարման հմտությունների կիրառում, ցանկալի վարքի դրական խրախուսում, երեխային ցուցումներ տալու դրական մոտեցումներ, մեծահասակի ուշադրությունը գրավելու համար երեխայի կողմից անցանկալի վարքի անտեսում և ոչ բռնի մեթոդների կիրառմամբ թույլատրելի սահմանների նախանշում:

Հարավային Աֆրիկայում կան նախնական ապացույցներ նմանատիպ ծրագրերի արդյունավետության վերաբերյալ (103,108): Օրինակ, PLH դեռահասների համար ծրագրի նմանատիպ մեկ այլ ծրագրի պատահական վերահսկող հետազոտության նախնական արդյունքները, որն իրականացվել է Քեյթի Թաունի գյուղական և քաղաքային համայնքներում, ցույց է տվել, որ համեմատած ստուգիչ խմբի հետ, ըստ խնամակալների բռնի դաստիարակչական մեթոդների կիրառումը նվազել է 44%-ով, իսկ ըստ դեռահասների այն նվազել է 48%-ով, հոգեբանական բռնությունը ըստ խնամակալների նվազել է 61%-ով, իսկ, ըստ դեռահասների, այն նվազել է 28%-ով: Ըստ այդմ, ստուգիչ խմբի հետ համեմատած ավելի հաճախ են սկսել կիրառվել դրական ծնողավարման մեթոդներ, թե՛ ըստ խնամակալների (17% բարելավում), թե՛ ըստ դեռահասների (7% բարելավում) (Cluver L, Օքսֆորդի համալսարան, 2016 թվականի մարտի 8-ի չիրատարակված տվյալներ): PLH ծրագրերը ադապտացվել են և փորձարկվել այլ միջին և ցածր եկամուտ ունեցող երկրներում՝ ներառյալ Կոնգոյի Դեմոկրատական Հանրապետություն, Էլ Սալվադոր, Քենիա, Լեսոտո, Ֆիլիպիններ, Հարավային Սուդան և Տանզանիա:

Դասընթացներ և աջակցություն ծնողներին՝ համապարփակ ծրագրերի միջոցով

Փաստական տվյալներ. Համապարփակ ծրագրերը թիրախավորում են խոցելի ընտանիքներին, ինչպիսինքն են դեռահաս մայր ունեցող ընտանիքները, կամ ցածր եկամուտ ունեցող ծնողները: Այս ծրագրերը հիմնականում իրականացվում են համայնքի բուժկետներում, դպրոցներում կամ տեղի ժամանցի վայրերում: Հիմնականում ծրագրերը ներառում են այնպիսի բաղադրիչներ, ինչպիսիք են աջակցությունը ընտանիքներին, նախադպրոցական կրթությունը, երեխայի խմանքով զբաղվող ծառայությունները և առողջապահական ծառայությունները: Այս ծրագրերը ուղղված են ռիսկային գործոնների հայտնաբերմանը, որոնք բարձրացնում են երեխայի բռնությանը զոհ դառնալու հավանականությունը, ինչպիսիքն են վաղ ապակառուցողական և ագրեսիվ վարքը երեխաների շրջանում, վնասված ճանաչողական և սոցիալական ու զգայական հմտությունները, սոցիալական աջակցության բացակայությունը և ծնողների կողմից իրենց ծնողական պարտավորությունների վատ կատարումը: Որոշ ծրագրեր, որոնք նախատեսում են աշխատանք ծնողների հետ, ուղղված են դրական սոցիալական ու զգայական հմտությունների զարգացմանը (օրինակ՝ **Դրական Գործողություն (Positive Action)** ծրագիրը ԱՄՆ-ում), կամ դրանք կարող են նախատեսել հետապնդել կանխարգելիչ բռնությունը հասակակիցների կամ զուգընկերների շրջանում (այդպիսին է **KiVa** ծրագիրը, որն իրականացվում է Ֆինլանդիայում և 15 այլ երկրներում կամ **Ընտանիքները Ապահով Ժամադրության համար (Families for Safe Dates)** ծրագիրը ԱՄՆ-ում: Այս ծրագրերի իրականացումը գուցեղավորում է բռնության զգալի նվազեցմամբ, ինչպես օրինակ 20-60% բռնության կիրառման նվազեցում, 20% բուլինգի (ծաղրի) դեպքերի նվազեցում, և 70% վիկտիմիզացիայի դեպքերի նվազեցում՝ կապված ժամադրության ընթացքում տեղի ունեցած բռնության հետ (109-112):



ԵԿԱՄՈՒՏՆԵՐ ԵՎ ՏՆՏԵՍԱԿԱՆ ԶԱՐԳԱՑՈՒՄ

Նպատակ. Բարելավել ընտանիքների
տնտեսական ապահովվածությունը և
կայունությունը, նվազեցնել երեխայի հանդեպ
դաժան վերաբերմունքի դրսևորումները և
ընտանեկան բռնությունները:



Հիմնավորում.

Եկամուտների ավելացմանն ու ընտանիքների տնտեսական վիճակի բարելավմանն ուղղված միջոցառումները կարող են բարենպաստ ազդեցություն ունենալ երեխաների կյանքի որակի վրա՝ նվազեցնելով երեխայի հանդեպ դաժան վերաբերմունքի դրսևորումները և ընտանեկան բռնությունները: Սա իր հերթին նվազեցնում է այն հավանականությունը, որ երեխաները կարող են դառնալ բռնության դրսևորման ականատես և կարող են կրել դրա բացասական հետևանքները, ներառյալ այն հանգամանքը, որ երեխաները կարող են իրենք դառնալ բռնության զոհ կամ բռնարար: Ավելին, ապահովելով կանանց համար տնտեսական ռեսուրսների հասանելիությունը, ապահովվում է ընտանիքների տնտեսական վիճակը այն իմաստով, որ հնարավոր է դառնում խուսափել երեխաների չարաշահումից և անտեսումից: Օրինակ՝ դա հնարավորություն է տալիս կանանց ավելացնել ներդրումները իրենց երեխաների կրթության մեջ, այդպիսով բարելավելով դպրոց հաճախելիությունը, որը հանդիսանում է բռնությունից պաշտպանության գործոն:

Այս ռազմավարությունը նպաստում է ԿԶՆ Թիրախներ 1.3-ին, 1.4-ին, 5.2-ին, 5.3-ին և 10.2-ին, որոնք իրենց հերթին աջակցում են ռազմավարության իրականացմանը.

- 1.3. Ներդնել տվյալ երկրում համապատասխան սոցիալական պաշտպանության համակարգեր և միջոցառումներ բոլորի համար, այդ թվում՝ սոցիալական պաշտպանության երաշխիքների խմբեր, և մինչև 2030 թվականը հասնել աղքատների և խոցելի խմբերի էական չափերով ընդգրկմանը
- 1.4. Մինչև 2030 թվականն ապահովել, որ բոլոր տղամարդիկ և կանայք, մասնավորապես աղքատները և խոցելիները, ունենան հավասար իրավունքներ տնտեսական ռեսուրսների նկատմամբ, ինչպես նաև հիմնական ծառայությունների հասանելիություն, հողի և գույքի այլ ձևերի նկատմամբ սեփականության և վերահսկողության, ժառանգությունից և բնական պաշարներից, նոր համապատասխան տեխնոլոգիաներից և ֆինանսական ծառայություններից, այդ թվում՝ միկրոֆինանսներից օգտվելու իրավունքներ
- 5.2. Վերացնել բոլոր կանանց և աղքիկների հանդեպ գործադրվող բռնության բոլոր ձևերը պետական և մասնավոր ոլորտներում, այդ թվում՝ թրաֆիքինգը և սեռական չափազործման այլ տեսակները
- 5.3. Վերացնել բոլոր վնասակար գործելաձևերը, ինչպիսիք են երեխաների վաղ և հարկադիր ամուսնությունները և կանանց սեռական օրգանների խեղումը
- 10.2. Մինչև 2030 թվականը ուժեղացնել և խթանել բոլորի սոցիալական, տնտեսական և քաղաքական ներգրավվածությունը՝ անկախ տարիքից, սեռից, հաշմանդամություն ունենալու հանգամանքից, ռասայից, էթնիկական ծագումից, կրոնից կամ տնտեսական ու այլ կարգավիճակից

Եկամուտների ավելացման և տնտեսական զարգացման հնարավոր ազդեցությունը երեխաների հանդեպ բռնության նվազեցման վրա.

- Երեխայի հանդեպ ծնողի կամ այլ խնամակալի կողմից բռնության դեպքերի նվազեցում
- Ընտանեկան բռնությունների դեպքերի նվազեցում
- Երեխաների՝ ընտանեկան բռնությանն ականատես լինելու դեպքերի նվազեցում
- Երիտասարդ աղջիկների վաղ և պարտադրված ամուսնությունների դեպքերի նվազեցում
- Ընտանեկան բռնությունն անընդունելի համարող սոցիալական նորմերի և վերաբերմունքի դրսևորման աճ



ՄՈՏԵՑՈՒՄՆԵՐ

Եկամուտների ավելացման և տնտեսական զարգացման ծրագրերի ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս, որ խոստումնալից մոտեցումները ներառում են նպաստի տրամադրումը, ինչպես նաև ծրագրեր, որոնք ինտեգրում են գենդերային հավասարության թեմաները համայնքային խմբակային խնայողությունների ծրագրերի և վարկային կամ միկրոֆինանսական խմբերի դասընթացների հետ:

Նպաստի տրամադրում

Փաստական տվյալներ. 2000-ականների կեսերից ցածր և միջին եկամուտ ունեցող երկրներում կառավարությունները ավելի շատ ներդրումներ են իրականացնում նպաստ տրամադրելու համար: Սրանք ծրագրեր են, որոնք ենթադրում են ուղղակի և պարբերաբար իրականացվող կանխիկ դրամական փոխանցումներ խոցելի ընտանիքներին, որն իր հերթին բարձրացնում է այդ ընտանիքների համար կրթական և առողջապահական ծառայությունների հասանելիությունը (114): Երբ նպաստի փոխանցումները իրականացվում են թիրախավորելով կանանց, զուգորդելով դա նաև այլ միջամտության հետ, ինչպես օրինակ՝ ծնողավարման դասընթացների, կանայք սկսում են ցուցաբերել ծնողական վերահսկողության բարելավված հմտություններ, նվազում է երեխայի հանդեպ դաժան վերաբերմունքը, ինչպես նաև դեռահաս տղաների շրջանում նկատվում է դրական և ընկերական սոցիալական վարքի դրսևորում (115-117):

Այնուամենայնիվ, ապացուցված է նաև, որ նպաստի տրամադրումը, որոնք թիրախավորում են աղքատներին, սակայն չեն ներառում սոցիալական կամ վարքաբանական այլ միջամտություններ, կարող են բարձրացնել այդ աղքատների սեռական բռնության զոհ դառնալու հավանականությունը: Հետազոտություններից մեկը ցույց էր տվել (118), որ երբ աղքատները ունենում են խնայողություններ, որը նպաստում է նրանց տնտեսական ակտիվների ավելացմանը, միևնույն ժամանակ ավելանում է հավանականությունը, որ նրանք կարող են տղամարդկանց կողմից ենթարկվել սեռական բռնության: Կարևոր հետևությունն այն է, որ տնտեսական հզորացման միջոցառումները պետք է միաժամանակ համադրվեն սոցիալական կապիտալի հզորացմանն ուղղված միջոցառումներով, ներառյալ սոցիալական ցանցի ուժեղացումը և վերարտադրողական առողջության մասին գիտելիքների բարձրացումը՝ խուսափելու համար այն իրավիճակներից, երբ աղքատները դառնում են ավելի խոցելի սեռական բռնության զոհ դառնալու համար:

Մեխիկոյի **Oportunidades** ծրագիրը նպաստակ ունի բարելավել կրթության, ինչպես նաև առողջապահության ու սնուցման որակը, տրամադրելով նպաստներ խոցելի ընտանիքներին՝ պայմանով: Փոխանցումների կատարումը կախված է ընտանիքների կողմից որոշակի պայմանների իրականացումից, ինչպես օրինակ՝ երեխաների դպրոց հաճախելիության ապահովումից: Ծրագրի գնահատումը ցույց է տվել հստակ ապացույցներ, որ նշված միջամտությունները նպաստել են մի քանի գործոնների բարելավմանը, որոնք ուղղված են երիտասարդների շրջանում բռնությունից զերծ մնալուն, այսպես օրինակ, ավելացել է դպրոց հաճախող երեխաների թիվը և դպրոցում սովորելու ընդհանուր տարիների քանակը, պակասել են դպրոցից դուրս մնալու դեպքերը, ինչպես նաև պակասել է ոգելիչ խմիչքի օգտագործումը (119):

Կանխիկ փոխանցումները նաև արդյունավետ են ծնողների վերահսկողությունը բարելավելու իմաստով, ինչպես նաև 10%-ով նվազեցնում են երեխաների հանդեպ դաժան վերաբերմունքի դեպքերը, 10%-ով նվազեցնում են երեխաների մոտ նկատվող ագրեսիվ վարքի դրսևորումները և բարձրացնում են սոցիալական վարքի դրսևորումները հատկապես դեռահաս տղաների շրջանում (115-117): Երեք պատահական վերահսկող հետազոտություններ (Կալիֆորնիայում և Վիսկոնզինում, ԱՄՆ) ցույց են տվել, որ նպաստի փոխանցումները, որոնք զուգորդված են այլ աջակցության հետ, ինչպես օրինակ՝ առողջապահական ապահովագրության և երեխայի խմանքի համար տրամադրվող նպաստի, Ընդհանուր Կրթական Զարգացման (General Educational Development) ավագ դպրոցի դիպլոմ ստանալու հետ, կամ աշխատանք ունենալու կամ աշխատանք գտնելու ուղղված դասընթացի, արձանագրել են փոփոխություններ դրական ծնողավարման կիրառման հարցում (115,116,120): Ապացուցված է նաև, որ կանխիկ փոխանցումները պակասեցնում են աղքատների և տղաների՝ դպրոցից դուրս մնալու հավանականությունը, ինչպես նաև արձանագրվել է երեխաների կողմից ընտանեկան բռնության ականատես լինելու հավանականության նվազում, ինչն էլ իր հերթին նվազեցնում է այն հավանականությունը, որ հետագայում իրենց կյանքում նրանք կդառնան բռնության զոհ կամ կդառնան բռնարար (121,122):



Նպաստի տրամադրումն օգնում է նվազեցնել երեխաների հանդեպ սեռական բռնությունը և սեռական շահագործումը (Քենիա, Զամբիա, Զիմբաբվե, Մալավի, Տանզանիա)

Դրամական նպաստի տրամադրումն առավել ընդունված գործիք է աֆրիկյան կառավարությունների կողմից իրենց սոցիալական ռազմավարության իրականացման հարցում: Ուղղակիորեն թիրախավորելով կառուցվածքային գործոնները, ինչպիսիք են աղքատությունը և կրթություն ստանալու ճանապարհին եղած խոչընդոտները, և անուղղակիորեն նվազեցնելով ընտանեկան բռնությունները, նպաստները հնարավորություն ունեն նվազեցնելու երեխաների և երիտասարդների սեռական բռնության և սեռական շահագործման ենթարկվելու ռիսկերը:

Արդյունքների և ազդեցության գնահատումները ցույց են տվել, որ **Transfer Project-ը** ապահովել է ապացուցողական հիմք, որը փաստում է կառավարության կողմից ութ աֆրիկյան երկրներում իրականացվող լայնածավալ նպաստի ծրագրերը ունեցել են դրական ազդեցություն ընտանիքների տնտեսական զարգացման, ինչպես նաև երեխաների բարեկեցության վրա:

Ծրագրի միջամտությունները փոխկապակցված են կառավարության ծրագրերի և կառուցվածքների հետ, և այն ստեղծում է տեղեկատվական հիմք այն մասին թե ինչպես են ստեղծվում և իրականացվում ազգային ծրագրերը: Նոր ստացված ապացույցները ցույց են տալիս, որ **Զիմբաբվեի Համաձայնեցված Սոցիալական Նպաստներ (Harmonized Social Cash Transfer Programme)** ծրագիրը նվազեցնում է երիտասարդների շրջանում բռնի սեռական հարաբերությունների հավանականությունը, իսկ **Մալավիի Սոցիալական Նպաստների (Social Cash Transfer Programme)** ծրագրի արդյունքում երիտասարդների շրջանում արձանագրվել է սեռական կյանքի ավելի ուշ սկիզբ:

Հավելյալ տեղեկատվության համար այցելե՛ք՝

<http://www.cpc.unc.edu/projects/transfer>



Փաստական տվյալներ. Կոտ դ՛ Իվուարում իրականացված պատահական վերահսկող հետազոտությունը գնահատել է խմբակային խնայողությունների և վարկային ծրագրերը, որոնք իրականացվել են տղամարդկանց և կանանց հետ գենդերային հավասար դերերի և գենդերային նորմերի մասին խմբային քննարկումներով զուգորդված: Հաստատվել է, որ ծրագրի իրականացման արդյունքում մասնակից կանանց շրջանում, ովքեր դասընթացների հաճախել են իրենց տղամարդ զուգընկերոջ հետ, 50%-ով պակասել է զուգընկերոջ կողմից իրականացվող ֆիզիկական բռնությունը (այն մասնակիցների շրջանում, ովքեր մասնակցել են ծրագրի գործողությունների 75%-ին), համեմատած այն զույգերի, ովքեր մասնակցել են միայն խմբակային խնայողությունների դասընթացներին (123): Բռնության նման նվազումը անպայմանորեն անդրադառնում է երեխաների՝ ընտանեկան բռնության զոհ դառնալու հավանականության նվազման վրա, որն իր հերթին շատ փոխկապակցված է հետագայում երեխայի մասնակցությանը բռնության գործողություններին՝ թե՛ որպես զոհ, թե՛ որպես բռնարար:

Միկրոֆինանսական դասընթացներ՝ զուգորդված գենդերային նորմերի և գենդերային հավասարության դասընթացների հետ

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ԿՈՆՍՏԻԹԱՆՏԻՆՍԿԱՆ ԿԻՐԱՍԽԱՆԵՐԻ
ՄԱՐԿԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆԻ ՄԱՐԿԱԿԱՆ
ԿԵՆՏՐՈՆԻ



Հարավային Աֆրիկայի գյուղական համայնքներում փորձարարական գնահատումները ցույց են տվել, որ միկրոֆինանսական դասընթացները, որոնք համակցված են եղել ՄԻԱՎ վարակի, գենդերային նորմերի, ընտանեկան բռնության և սեռականության վերաբերյալ գիտելիքների բարձրացման հետ, ծրագիր, որը հայտնի է **Միկրոֆինանսական և Գենդերային հավասարություն (Intervention with Microfinance and Gender Equity (IMAGE))** անվան տակ, նվազեցրել են ֆիզիկական կամ սեռական բռնության ռեպորտը 50%-ով այն կանանց շրջանում, ովքեր մասնակցել են նշված դասընթացներին, համեմատած ստուգիչ խմբի կանանց հետ: **(Պատկեր 4) (125-127):**



Դեռահասների հզորացում և կենսապահովում (Աֆղանստան և Ուզբեկստան)

Դեռահասների հզորացում և կենսապահովում (Empowerment and Livelihood for Adolescents (ELA)) ծրագիրը առաջարկում է հարյուր հազարավոր 14-20 տարեկան դեռահաս աղջիկներին բարեկեցիկ կյանքի հնարավորություն՝ մենթորության, կյանքի հմտությունների և միկրոֆինանսական դասընթացների միջոցով: Ծրագիրը մեկնարկել է Բանգլադեշում BRAC կոչվող միջազգային կազմակերպության կողմից, և իրականացվում է տարբեր երկրներում, այդ թվում Աֆղանստանում և Ուզբեկստանում: Այս ծրագիրը տարբերվում է նմանատիպ ծրագրերից երկու հանգամանքով՝ նախ, ծրագիրը համակցում է կյանքի հմտությունները և կենսապահովման հմտությունները, որպեսզի սոցիալական հզորացումը ամրապնդվի ֆինանսական հզորացմամբ, և երկրորդ, դասընթացը իրականացվում է ակումբներում, այլ ոչ թե դպրոցներում: Ակումբներում կազմակերպվելու նպատակահարմար է այնքանով, որ հնարավորություն է տալիս ներառել ոչ միայն դպրոց հաճախողներին, այլև դպրոցից դուրս մնացածներին, նաև տալիս է հնարավորություն, որ աղջիկները իրենց վստահ զգան, իրենց խնդիրները փոքր խմբերում քննարկելիս, կառուցեն իրենց սոցիալական ցանցը և զերծ լինեն ընտանիքի և տղամարդակենտրոն հասարակության ճնշումներից (6):

Այս ծրագրերը, որոնք վարում են հասակակից մենթորները, ծանոթացնում են աղջիկներին իրենց իրավունքներին, օգնում են նրանց հաղթահարել կոնֆլիկտները և զարգացնում են նրանց կարողությունները առողջապահական և գենդերային հարցերի շուրջ՝ ներառյալ սեռական և վերարտադրողական առողջության մասին: Աղջիկները սովորում են դպրոցը շարունակելու կարևորության մասին և թե ինչպես իրենք կարող են խուսափել վաղ ամուսնությունից և վաղ հղիությունից: Հասակակից մենթորները նաև սովորեցնում են մասնակիցներին հիմնական ֆինանսական գրագիտություն, ինչպես վաստակել և խնայել, համակցված կենսապահովման հմտություններով, ինչպես նաև բիզնեսի պլանավորման և բյուջեի կառավարման դասընթացներ են իրականացվում, որպեսզի մասնակիցները ավելի ինքնավստահ լինեն և զարգացնեն իրենց ձեռնակատիրական մտածելակերպը (6):

Դեռահասների հզորացում և կենսապահովում ծրագրի խստապահանջ գիտատույնը արժանազատ է դրական փոփոխություններ աղջիկների կյանքում: 2014 թվականին Համաշխարհային Բանկը իրականացրել է ծրագրի գնահատումը Ուզբեկստանում, որը համարվում է երիտասարդ կանանց ամենաբարձր գործազրկության տոկոսը և դեռահասների շրջանում վաղ հղիության 10-12% ունեցող երկիր: Ջեկույցը փաստում է, որ ծրագրի մասնակիցների շրջանում, ի համեմատություն ծրագրին չմասնակացած աղջիկների՝

- Դեռահասների հղիությունների դեպքերը նվազել են 26%-ով, իսկ պահպանակի օգտագործումը աճել է 28%-ով
- Վաղ ամուսնությունները և արտամուսնական կապերը նվազել են 58%-ով
- Անցանկալի սեռական հարաբերություն ունենալու դեպքերը նվազել են 50%-ով

Ավելին, ծրագրի մասնակիցների շրջանում 72%-ով ավելացել է եկամտաբեր գործունեությամբ զբաղվողների թիվը: Գրեթե բոլոր դեպքերում եղել է բացառապես ինքնազբաղվածություն: Հատկանշանական է նաև, որ ծրագրի մասնակիցների շրջանում չի գրանցվել դպրոցից դուրս մնալու դեպք: Ավելին, այն աղջիկները, ովքեր նախկինում դպրոցից դուրս էին մնացել, ծրագրին մասնակցելուց հետո ավելի հաճախ են սկսել ցանկություն հայտնել դպրոց վերադառնալու մասին, ինչը փաստում է աղջիկների մոտ մասնագիտական և կյանքի հմտությունների միջոցով հնարավորությունների ընդլայնման և կրթության մեջ ներդրումներ կատարելու նրանց պատրաստակամության մասին:



ԱՐՁԱԳԱՆՔՈՂ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Նպատակ. Բարելավել որակյալ
առողջապահական, սոցիալական և
քրեակատարողական ծառայությունների
հասանելիությունը դրանց կարիքը ունեցող բոլոր
երեխաների համար՝ ներառյալ այն
ծառայությունները, որոնք կապված են բռնության
դեպքերի հաղորդման հետ՝ նվազեցնելու համար
բռնության երկարատև ազդեցությունը:



Հիմնավորում.

Նախքան զոհերին մասնագիտացած առողջապահական կամ սոցիալական ծառայություններ մատուցելը, նրանց համար պետք է ապահովվեն հիմնական բժշկական ծառայությունները, ինչպիսիք են անհետաձգելի բժշկական օգնությունը բռնության հետևանքով ստացած վնասվածքների համար և հիվանդանոցային խնամքը սեռական բռնության զոհերի համար՝ ներառյալ ՄԻԱՎ-ի հետևողական կանխարգելումը: Սեռական բռնության զոհերի համար նախատեսված անհետաձգելի բժշկական օգնության (131) և հիվանդանոցային խնամքի (132) ուղեցույցներն արդեն հասանելի են:

Երբ նշված հիմնական բժշկական ծառայությունները առկա են և սեռական բռնության զոհերի և երեխաների հանդեպ բռնություն գործադրած անձանց տրամադրում են խորհրդատվական և սոցիալական ծառայություններ, դա կարող է նպաստել որպեսզի ընդհատվի երեխաների հանդեպ բռնության կիրառման շղթան, ինչպես նաև կարող է օգնել նրանց արդյունավետ ձևով վերականգնվել և հաղթահարել այդ իրադարձությունների ֆիզիկական և հոգեբանական հետևանքները՝ ներառյալ տրավմատիկ ախտանիշները (133): Այնուամենայնիվ, ցածր և միջին եկամուտ ունեցող երկրներում շատ ցածր է առողջապահական և սոցիալական ծառայություններ ստացող բռնության զոհ երեխաների համամասնությունը: Օրինակ՝ Կամբոջիայում, Հայիթիում, Քենիայում, Մալավիում, Սվազիլենդում, Տանզանիայում և Ջիմբաբվեում իրականացված հարցումները պարզել են, որ սեռական բռնության ենթարկված երեխաների միայն 10% են ստացել մասնագիտական աջակցություն (134):

Համապատասխան մասնագիտական արձագանք և աջակցություն ստացող երեխաների թիվը ավելացնելու համար անհրաժեշտ է, որ առկա լինեն երեխաների շահերը պաշտպանող ծառայություններ և մեխանիզմներ, որպեսզի երեխաները ի վիճակի լինեն դիմելու օգնության, աջակցության և խնամքի համար, ինչպես նաև ունենան հնարավորություն բռնության մասին հաղորդում տալու: Սա կարող է ներառել խորհրդատվություն և ուղղորդում երեխաների պաշտպանության մարմիններին, ինչպիսիք են ոստիկանությունը, առողջապահական ծառայությունները և սոցիալական պաշտպանության ծառայությունները, ինչպես նաև ժամանակավոր կացարանի տրամադրումը, եթե դրա անհրաժեշտությունը լինի (6):

Քրեակատարողական համակարգում անչափահաս իրավախախտների համար մշակված վերականգնողական ծրագրերը նույնպես կարող են նվազեցնել նրանց կողմից հետագա բռնության կիրառման ռիսկերը: Նման ծրագրեր նախատեսված են ՄԱԿ-ի ռազմավարություններում և գործնական ուղեցույցներում, որոնք վերաբերում են երեխաների հանդեպ բռնությունների նվազեցմանը և կարող են կիրառվել հանցագործությունների կանխարգելման և քրեական արդարադատության ոլորտում: (135): Նման ծառայությունների արդյունավետության համար պահանջվում է, որ համապատասխան պաշտպանության, անվտանգության, սոցիալական ապահովության, առողջապահական և այլ ծառայություն մատուցողները և պետական մարմինները գործեն ուղղորդումների և հաղորդումների հիման վրա: Ավելին, պետք է առկա լինեն պետական ֆինանսավորմամբ գործող, ապահով, երեխայահեն, հանրությանը հայտնի, գաղտնիությունը ապահովող և հասանելի մեխանիզմներ, որտեղ կաշխատեն հատուկ վերապատրաստված մասնագետներ, ում երեխաները կկարողանան հաղորդել բռնության դեպքերի մասին: Չնայած որ թե՛ գծերի և օգնության գծերի արդյունավետությունը ապացուցող փաստարկներ չկան, այնուամենայնիվ, որոշ համայնքներում դրանք օգտագործվում են բռնության զոհ երեխաների և նրանց ընտանիքների կողմից բռնության դեպքերի մասին հաղորդում տալու և աջակցություն ստանալու համար (6):

Այս ռազմավարությունը նպաստում է ԿՁՆ Թիրախներ 3.8-ին և 16.3-ին, որոնք իրենց հերթին աջակցություն են ցուցաբերում ռազմավարության իրականացմանը.

- 3.8. Հասնել առողջապահության համընդհանուր ընդգրկմանը, այդ թվում՝ պաշտպանության ֆինանսական ռիսկերից, որակյալ առողջապահական ծառայությունների հասանելիություն և անվտանգ, արդյունավետ, որակյալ ու մատչելի դեղորայքի և պատվաստանյութերի հասանելիություն բոլորի համար
- 16.3. Խթանել օրենքի գերակայությունը ազգային և միջազգային մակարդակներում և ապահովել արդարադատության հավասար հասանելիություն բոլորի համար

Հիվանդանոցային խնամքի, թերապևտիկ և քրեակատարողական արդարադատության ծառայությունների հնարավոր ազդեցությունը երեխաների հանդեպ բռնության նվազման վրա

- Երեխայի հանդեպ նմանատիպ բռնության կրկնության ռիսկերի նվազեցում
- Տրավմատիկ ախտանիշների նվազեցում (օրինակ՝ հետտրավմատիկ սթրեսային խանգարումը, ընկճախտը, անհանգստությունը)
- Սեռական ճանապարհով փոխանցվող վարակների և վերարտադրողական առողջության հետ կապված բացասական արդյունքների նվազեցում
- Վիկտիմիզացիայի կամ կարճ ժամանակվա ընթացքում (կամ հետագա կյանքում) բռնության կիրառման ռիսկերի նվազեցում



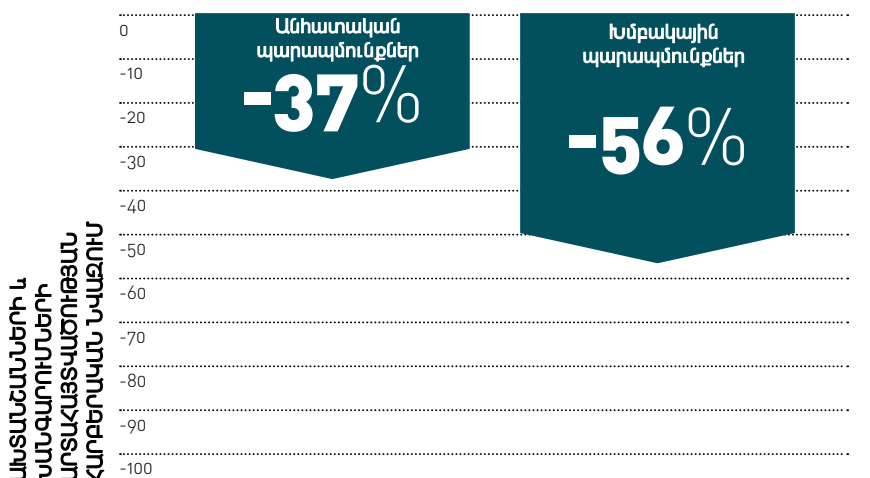
ՄՈՏԵՑՈՒՄՆԵՐ

Թերապևտիկ միջոցառումների, հիվանդանոցային խնամքի, քրեակատարողական արդարադատության և երեխաների պաշտպանության ծառայությունների ուսումնասիրությունները ցույց են տվել, որ դրանցից որոշները շատ արդյունավետ են, իսկ որոշները բավականին խոստումնալից նվազեցնելու համար երեխաների հանդեպ բռնության առողջական և սոցիալական հետևանքները: Նմանատիպ ծառայություններ մատուցելու մոտեցումները շատ բազմազան են, և ներառում են թերապևտիկ միջամտություններ, ինչպես օրինակ ճանաչողական վարքային թերապիան, դաժան վերաբերմունքի զոհ դարձած երեխայի սկրինինգի կամ զուգընկերոջ կողմից կիրառված բռնության դեպքերի համադրումն այնպիսի միջոցառումների հետ, ինչպիսիք են աջակցության խմբերը, ապաստանները, դեպքի վարումը, սեռական բռնության դեպքերից հետո առողջապահական ծառայությունները, վերականգնողական ծրագրերը անչափահաս օրինախախտների համար և խնամատար ընտանիքը՝ ներառյալ սոցիալական ծառայությունների առկայությունը (136,137):

Խորհրդատվություն և թերապևտիկ միջոցառումներ

Փաստական տվյալներ. Տրավմայի վրա կենտրոնացած ճանաչողական վարքային թերապիան, որը կիրառվում է առանձին անհատների և խմբերի համար, արդյունավետ է նվազեցնելու համար տրավմայի ախտանշանները և բռնության զոհ դարձած երեխաների ու դեռահասների հոգեբանական և զգայական երկարատև բացասական հետևանքները: Նշված ցուցանիշների նվազումը առանձին անհատների հետ աշխատանքի դեպքում հասնում է 37%-ի, իսկ խմբային աշխատանքների դեպքում՝ 56%-ի (**Պատկեր 7**) (133,138): Այս արդյունքները վերաբերում են դաժան վերաբերմունքի զոհերին և երիտասարդների շրջանում տարբեր տեսակի բռնության զոհերին՝ ներառյալ կռիվները և սեռական բռնությունները: Ուսումնասիրողների մի խումբ եկել է այն համոզման, որ խոցելի երեխաների և երիտասարդ կանանց հետ տրավմայի վրա կենտրոնացած ճանաչողական վարքային թերապիայի իրականացումը ցածր եկամուտ ունեցող երկրներում արդյունավետ է, երբ այն իրականացնում են համապատասխան դասընթացներ անցած բուժաշխատողները (139,140):

Պատկեր 7. Ախտանշանների և ֆունկցիոնալ խանգարումների արտահայտվածության տոկոսային իջեցում 11 տրավմայի վրա կենտրոնացած ճանաչողական վարքային թերապիայի օրինակներում



Աղբյուր. (133)



Տրավմայի վրա կենտրոնացած ճանաչողական վարքային թերապիայի կիրառումը բռնության զոհ դարձած կամ այլ տրավմատիկ իրադարձություններ վերապրած երեխաների բուժման ժամանակ (Զամբիա)

Զամբիայի մայրաքաղաք Լուսակայի հինգ համայնքներում ուսումնասիրվել են 5-18 տարեկան 257 տղաներ և աղջիկներ, ովքեր ունեցել են գոնե մեկ տրավմատիկ իրադարձություն (ներառյալ չարաշահումն ու շահագործումը) և նրանց մոտ նկատվել են տրավմայի հետ կապված զգալի ախտանշաններ (ինչպես օրինակ՝ հետտրավմատիկ սթրեսային խանգարումը): Պատահականության սկզբունքով երեխաները բաժանվել են երկու խմբերի՝ միջամտությունների խումբ, որտեղ երեխաները մասնակցել են տրավմայի վրա կենտրոնացած ճանաչողական վարքային թերապիայի 10-16 հանդիպումների: Երկրորդ խումբը, որտեղ երեխաները ստացել են «սովորական աջակցություն», որը սովորաբար ստանում են մանկատան կամ խոցելի երեխաները: Սովորական աջակցությունը ներառել է հոգեբանական խորհրդատվություն, հասակակիցների կողմից իրականացվող դասընթաց, աջակցության խմբեր և ՄԻԱՎ/ԶԻԱՀ-ի թեստավորում և բուժում: Հատկանշական է, որ տրավմայի վրա կենտրոնացած ճանաչողական վարքային թերապիան անց են կացրել դասընթաց անցած բուժաշխատողները և ոչ թե հոգեկան առողջության հատուկ մասնագետները:

Ուսումնասիրությունը ցույց է տվել, որ միջամտությունների խմբում տրավմայի ախտանշանները նվազել են 82%-ով, իսկ սովորական աջակցություն ստացող խմբում՝ 21%-ով: Ֆունկցիոնալ խանգարումների արտահայտվածությունը միջամտությունների խմբում նվազել է 89%-ով, իսկ համեմատական խմբում՝ 68%-ով:

Տրավմայի վրա կենտրոնացած ճանաչողական վարքային թերապիան զգալիորեն ավելի արդյունավետ է, քան սովորական աջակցության ձևերը (140): Նշված արդյունքները առավել կարևոր են դառնում հաշվի առնելով այն փաստը, որ ցածր եկամուտ ունեցող երկրներում չկան բավարար ռեսուրսներ հոգեկան առողջության մասնագետներ ներառելու համար, ինչպես նաև հնարավոր չէ բուժաշխատողներին վերապատրաստել տրավմայի հետ աշխատելու միաժամանակ մի քանի մոտեցում կիրառելու համար (141):



Միջամտությունների հետ զուգորդվող սկրինինգ

Փաստական տվյալներ. Երբ բուժաշխատողները վերապատրաստվում են, որպեսզի կարողանան հայտնաբերել հնարավոր բռնության դեպքերը և գնահատեն բռնության ռիսկայնությունը, հնարավորություն են ստանում ավելի վաղ ժամանակահատվածում իրականացնել համապատասխան միջամտություններ: Ծրագրային մոդելներից մեկը, որն արձագանքում է երեխայի հանդեպ դաժան վերաբերմունքի կանխարգելմանը **Ապահով Միջավայր Յուրաքանչյուր Երեխայի համար (Safe Environment for Every Kid)** ծրագիրն է, որի շրջանակներում առաջնային գծի մանկաբույժներին վերապատրաստում են, որպեսզի նրանք կարողանան հայտնաբերել ծնողների մոտ ընկճախտի դրսևորումները, հոգեմետ նյութերի չարաշահման դեպքերը, ընտանեկան բռնության դեպքերը և սթրեսը, և կարողանան բուժել և/կամ համապատասխան հաստատություններ ուղղորդեն խնդիրներ ունեցող ծնողներին: ԱՄՆ-ի ցածր եկամուտ ունեցող քաղաքային հայանքներում իրականացված ծրագրի պատահական վերահսկող հետազոտությունը ցույց է տվել, որ այս մոտեցման կիրառումը բերել է երեխաների պաշտպանության մարմիններին դիմելիության 31%-ի նվազում, ավելի քիչ անտեսման դեպքերի գրանցում բժշկական հաստատություններում երեխաների բժշկական քարտերում և մայրերի կողմից երեխաների ֆիզիկական բռնության ավելի քիչ դեպքերի հաղորդում (142):

Համաձայն ԱՀԿ-ի ուղեցույցների՝ կարիք չկա ներդնել «համատարած սկրինինգ» կամ «ստանդարտացված հարցումներ» ընտանեկան բռնությունների կամ զուգընկերոջ կողմից իրականացված բռնությունների վերաբերյալ տեղեկատվություն հավաքելու համար (երբ, օրինակ, կանանց նման հարցեր են տալիս յուրաքանչյուր բժշկական այցելության ժամանակ): Այնուամենայնիվ, բուժաշխատողները պետք է հարցեր տան զուգընկերոջ կողմից իրականացված բռնությունների վերաբերյալ, եթե գնման ժամանակ հայտնաբերվել են իրավիճակներ կամ առողջական խնդիրների սրացումներ, որոնք կարող էին զուգընկերոջ կողմից իրականացված բռնության հետևանք լինել (132): Այս առումով ԱՄՆ-ի կանխարգելիչ ծառայությունները (U.S. Preventive Services Task Force) խորհուրդ են տալիս վերարտադրողական տարիքի կանանց սկրինինգը՝ զուգընկերոջ կողմից հնարավոր բռնության դեպքերը բացահայտելու նպատակով, համակցել մեկ այլ միջոցառման հետ (օրինակ՝ խորհրդատվություն, որը շեշտադրում է ապահով վարքագիծը և տեղեկատվություն է տալիս համայնքում առկա ռեսուրսների մասին): Նման մոտեցումը ունի հստակ առավելություններ և այդ պատճառով համարվում է առավել նախընտրելի (143): Նմանատիպ ծրագրերի գնահատումները հաստատում են վերարտադրողական տարիքի կանանց համար իրականացվող միջամտությունների նպատակահարմարությունը, ինչպիսիք են օրինակ խորհրդատվությունը, տունայցերը, տեղեկատվական գրքույկները, համայնքային աջակցման կենտրոններ ուղղորդելը և մենթորությունը: Իրականացվող միջամտության տեսակից ելնելով դրանք կարող են իրականացնել բժիշկները, բուժքույրերը, սոցիալական աշխատողները, մենթորները և համայնքային աշխատողները:

Զուգընկերոջ կողմից բռնության դեպքերի բացահայտման համար իրականացվող սկրինինգները՝ համակցված համապատասխան ուղղորդումներով, նմանապես կիրառելի են և դեռահաս աղջիկների համար, ովքեր նույնպես կարող են նման բռնության զոհ լինել: Նման սկրինինգները վերաբերում են նաև մանկահասակ երեխաներին, ընտանեկան բռնության անուղղակի զոհ լինելու դեպքերին, քանի որ դա կարող է բարձրացնել հավանականությունն այն բանի, որ երեխան հետագայում ինքը կդառնա բռնության զոհ կամ բռնարար:

Մեկ այլ պատահական վերահսկող հետազոտություն ցույց է տվել, որ փոքր երեխաներ ունեցող կամ հղի կանանց սկրինինգը և զուգընկերոջ կողմից բռնության կամ վարքագծի վերաբերյալ խորհրդատվության տրամադրումը 50%-ով նվազեցրել է բռնության դեպքերի կրկնությունը և նպաստել բարեհաջող ծննդաբերությանը (144): Ավելին, հավայան խոստումնալից **Առողջ Սկիզբ ծրագիրը (Hawaii Healthy Start Programme)**, որի շրջանակներում զուգընկերոջ կողմից բռնության դեպքերի հայտնաբերումը համակցվել է տունայցերի հետ, նվազեցրել է և՛ երեխաների հանդեպ բռնության դեպքերը, և՛ զուգընկերոջ կողմից բռնության դեպքերը: Այս ծրագրի գնահատումը ցույց է տվել, որ մասնագետների կողմից խոցելի մայրերին հանդիպելու համար տունայցերի իրականացումը արդյունավետ է և՛ զուգընկերոջ կողմից բռնության դեպքերը նվազեցնելու համար (15%), և՛ երեխաների հանդեպ դաժան վերաբերմունքի դեպքերի նվազեցման համար (40%) (145,146):



Վերականգնողական ծրագրեր անչափահաս իրավախախտների համար՝ քրեակատարողական արդարադատության համակարգում

Փաստական տվյալներ. Բազմաթիվ պարբերաբար իրականացվող ուսումնասիրություններ ցույց են տվել, որ անչափահաս իրավախախտների հետ աշխատանքը (ներառյալ այն անձանց, ովքեր ներգրավված են եղել բռնության գործադրմամբ հանցանքների մեջ) քրեակատարողական համակարգում արդյունավետ են անչափահասների կողմից կրկնահանցագործությունը կանխելու համար՝ և՛ տղաների, և՛ աղջիկների դեպքում: Հետազոտությունները նաև հաստատում են, որ խորհրդատվությունը և կյանքի հմտությունների ուսուցանումը (ներառյալ ճանաչողական վարքային մոտեցումները) ավելի արդյունավետ են, քան այն միջամտությունները, որոնք հիմնված են վերահսկողության կամ հարկադրանքի վրա, ինչպես օրինակ մշտական հսկողությունը, սպառնալիքները և պատիժը (147):

Հետազոտություններից մեկը (148) պարզել է, որ ազատագրված վայրերում գտնվող անչափահաս իրավախախտների հետ աշխատանքը, ովքեր իրականացրել են ծանր հանցագործություններ կամ մշտապես խնդիրներ են ունեցել օրենքի հետ, նվազեցնում է կրկնահանցագործությունը, և հատկապես ծանր հանցանքների կրկնությունը հետագայում: Ազատագրված վայրերում գտնվող դեռահաս տղաների և երիտասարդների հետ աշխատանքը, որը հիմնված է ճանաչողական կամ ճանաչողական-վարքագծային մեթոդների վրա, շատ արդյունավետ է, ինչը թույլ է տալիս եզրակացնել, որ սոցիալապես շահավետ է աշխատել այս խմբի անձանց հետ, հատկապես որովհետև կա վտանգ, որ անչափահաս իրավախախտները հետագայում դառնում են կրկնահանցագործներ: Պարբերաբար անցկացվող հետազոտությունները, որոնք գնահատում են անչափահաս իրավախախտների հետ Եվրոպայում իրականացվող ծրագրերը, հանգում են նույն եզրակացությանը (149): Լավագույն ծրագրերը նվազեցնում են կրկնահանցագործությունը 16%-ով:

Խնամատար ընտանիքներ՝ ներառյալ սոցիալական աջակցության ծրագրեր

Փաստական տվյալներ. Շատ երկրներում այն երեխաները, ովքեր բռնության զոհ են (կամ կա բարձր ռիսկայնություն, որ կդառնան բռնության զոհ) կամ այլ խոցելի երեխաները (օրինակ՝ հաշմանդամություն ունեցող երեխաները) հաճախ իրենց խնամքը ստանում են տանից դուրս միջավայրում, ներառական կամ այլընտրանքային ընտանեկան խմանք, ինչպես օրինակ խնամատար ընտանիքում կամ մոտ բարեկամների ընտանիքում կամ հաստատություններում, ինչպիսիք են օրինակ՝ մանկատները, խմբային տները կամ գիշերօթիկ հաստատությունները: Երեխաներին մանկատներում տեղավորելը շարունակում է մնալ խմանքի կարիք ունեցող երեխաների համար ապահով միջավայր ստեղծելու ընդունված մոտեցում: Ներկայումս առնվազն 2 միլիոն երեխա աշխարհում ապրում է ման հաստատություններում (150): Ուսումնասիրությունները, որոնք համեմատել են մանկատներում ապրող երեխաներին պատշաճ որակով իրականացվող խնամատարության պայմաններում ապրող երեխաների հետ, ցույց են տվել, որ որակյալ խնամատարությունը պաշտպանում է երեխաներին ուղեղի զարգացման, ճանաչողական զարգացման և սոցիալ հոգեբանական բարեկեցության վրա ունեցած հաստատության բացասական հետևանքներից (151): Այսպիսով, այն մոտեցումները, որոնք օգնում են բռնության զոհ երեխաներին մնալ ապահով ընտանիքներում, ելնում են երեխայի լավագույն շահից:

Վերջերս իրականացված հետազոտության արդյունքները փաստում են, որ որոշակի տեսակի խնամատարությունը կարող է ավելի արդյունավետ լինել երեխաներին դաժան վերաբերմունքից պաշտպանելու համար, քան ավանդական խնամատարությունը: Սա ներառում է ընդլայնված խնամատարությունը (օրինակ՝ դեպքի վարման մասնագետների համար ավելի լայնածավալ դասընթացների կազմակերպում կամ ծառայությունների ավելի մեծ հասանելիություն), խնամատարությունը, որը մշտապես գուգակցվում է կարողությունների զարգացման կամ մենթորության հետ և ազգակցական խնամքը, երբ երեխաները, ովքեր չեն կարող ապրել իրենց տանը, տեղափոխվում են մոտ բարեկամների կամ ընտանիքի ընկերների մոտ (152): Շատ երկրներում, հատկապես բարձր եկամուտ ունեցող երկրներում, նախապատվությունը տալիս են ազգակցական խնամքին: Բարձր ապացուցողականություն ունեցող հետազոտություններից մեկը (153) փաստում է, որ ազգակցական խնամքը ավելի բարենպաստ է երեխաների համար, քան ավանդական խնամատարությունը՝ հաշվի առնելով վարքաբանական զարգացումը, հոգեկան առողջությունը և ազգական խնամատարների հետ ունեցած հարաբերությունների որակը և կայունությունը:



ԿՐԹՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ԿՅԱՆՔԻ ՀՄՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Նպատակ. Բարձրացնել ավելի արդյունավետ, գենդերային հավասարության սկզբունքների վրա հիմնված կրթության, սոցիալական և զգայական ուսուցման և կյանքի հմտությունների դասընթացների հասանելիությունը երեխաների համար, ինչպես նաև ապահովել անվտանգ և բարենպաստ դպրոցական միջավայր:



Հիմնավորում.

Դպրոցում գրանցված և մշտապես դպրոց հաճախող տղաների և աղջիկների կրթության որակի բարձրացումը, պաշտպանում է նրանց և՛ բռնության զոհ դառնալուց, և՛ որոշակի տեսակի բռնություն կիրառելուց, ներառյալ երեխաների հանդեպ սեռական բռնությունը, երիտասարդների միջև բռնությունը, զուգընկերոջ կողմից կիրառվող բռնությունը և երեխայի ամուսնությունը: Այս ոլորտի դրական փոփոխությունները նաև պաշտպանում են բռնության հետևանքներից՝ ներառյալ ՁԻԱՀ-ը, սեռական ճանապարհով փոխանցվող վարակները և անցանկալի հղիությունը (154, 155):

Դպրոցները կարևոր հարթակ են հանդիսանում, որտեղ երեխաները, ուսուցիչները և դաստիարակները կարող են սովորել և ընդունել սոցիալական վարք, որը կարող է նվազեցնել երեխաների հանդեպ բռնությունը՝ թե՛ դպրոցում, թե՛ համայնքում: Կյանքի հմտությունների դասընթացները կարող են կանխել երեխաների հանդեպ բռնությունները՝ բարելավելով նրանց հաղորդակցման, կոնֆլիկտների կառավարման և խնդիրների լուծման հմտությունները, ինչպես նաև օգնելով նրանց դրական հարաբերություններ կառուցել հասակակիցների հետ: Իհարկե դպրոցները շատ ավելի հարմար միջավայր են, որտեղ կյանքի հմտությունների դասընթացները կարող են անցկացվել, այնուամենայնիվ դրանք կարող են նաև կազմակերպվել ոչ ֆորմալ միջավայրում, ինչպիսիք են օրինակ համայնքային կենտրոնները (դպրոց չհաճախող երեխաների համար) և փախստականների ճամբարները: Սովորաբար նման դասընթացները իրականացվում են մի քանի տարիների ընթացքում, և կարող են ներառել 20-150 դասարանային հանդիպումներ: Բազմաթիվ դասընթացներ ունեն առանձին մոդուլներ տարբեր տարիքային խմբերի համար՝ սկսած նախադպրոցական և մանկապարտեզային տարիքից, և վերջացած տարրական և միջին դպրոցի տարիքից:

Այս ռազմավարությունը նպաստում է ԿԶՆ Թիրախներ 4.4-ին, 4.7-ին, 4.ա-ին և 5.1-ին, որոնք իրենց հերթին աջակցություն են ցուցաբերում ռազմավարության իրականացմանը.

- 4.4. Մինչև 2030 թվականն էապես ավելացնել երիտասարդների և մեծահասակների թիվը, ովքեր ունեն պատշաճ, այդ թվում տեխնիկական և միջին-մասնագիտական հմտություններ՝ զբաղվածություն, արժանապատիվ աշխատանք գտնելու և ձեռներեցությամբ զբաղվելու համար
- 4.7. Մինչև 2030 թվականն ապահովել, որ բոլոր սովորողները ձեռք բերեն կայուն զարգացումը խթանելու համար անհրաժեշտ գիտելիքներ և հմտություններ, այդ թվում, ի թիվս այլոց, կայուն զարգացման և կայուն կենսակերպի, մարդու իրավունքների, գենդերային հավասարության, խաղաղության և բռնությունը մերժող մշակույթի խթանման, աշխարհի քաղաքացիության, ինչպես նաև մշակութային բազմազանության և կայուն զարգացման մեջ մշակույթի ունեցած ավանդը գնահատող ուսուցմամբ
- 4.ա. Կառուցել և վերազինել ուսումնական հաստատությունների շենքային հարմարությունները, որոնցում հաշվի են առնված երեխաների, հաշմանդամների և գենդերային տարբերությունների առանձնահատկությունները, և որոնք ապահովում են անվտանգ, բռնությունից զերծ, ներառական և արդյունավետ ուսումնառության միջավայր բոլորի համար
- 5.1. Ամենուրեք վերջ դնել բոլոր կանանց և աղջիկների նկատմամբ գործադրվող խտրականության բոլոր ձևերին

Կրթության և կյանքի հմտությունների ձևավորման դասընթացների հնարավոր ազդեցությունը երեխաների հանդեպ բռնության նվազման վրա

- Դպրոցի հաճախելիության բարձրացում և ակադեմիական առաջադիմության բարելավում
- Երեխայի ամուսնության նվազեցում
- Սեռական բռնության նվազեցում
- Զուգընկերոջ կողմից ֆիզիկական և սեռական բռնության նվազեցում

- Տղաների և աղջիկների իրազեկվածության բարձրացում զուգընկերոջ կողմից իրենց հանդեպ կիրառվող բռնության, և նման դեպքերում ինքնապաշտպանության մասին
- Ագրեսիվ և բռնի վարքի դրսևորման նվազեցում
- Թմրանյութերի և ոգելիչ խմիչքների օգտագործման նվազեցում
- Բուլինգի դրսևորման նվազեցում



ՄՈՏԵՑՈՒՄՆԵՐ

Փաստերը հաստատում են, որ գոյություն ունեն մի շարք մոտեցումներ այս ռազմավարության համար՝ ներառյալ գործողություններ, որոնք ուղղված են դպրոցի հաճախելիության ցուցանիշների բարձրացմանը բոլոր կրթական մակարդակներում, դպրոցներում ապահով և բարենպաստ մթնոլորտ ստեղծելուն, երեխաների գիտելիքները և հմտությունները բարձրացնելուն, որոնք նպաստում են բնությունը ճանաչելուն, դրանից պաշտպանվելուն, կյանքի և սոցիալական հմտությունների դասընթացների կազմակերպմանը և դեռահասների շրջանում զուգընկերոջ կողմից բռնության կիրառման նվազեցմանը: Երեխաներին և դեռահասներին կյանքի և սոցիալական հմտություններ սովորեցնելը, որոնք օգնում են նրանց հաղթահարել և ղեկավարել բռնության ենթարկվելու ռիսկերը առանց բռնություն կիրառելու, կարևոր գործոն է դպրոցներում և համայնքներում բռնության դեպքերի նվազեցման համար:

Նախադպրոցական, տարրական և միջնակարգ կրթական հաստատություններում հաճախելիության բարձրացում

Փաստական տվյալներ. Զիմբաբվեում ծնողագուրկ աղջիկներին դպրոցների կողմից իրականացված աջակցության փորձարարական գնահատումը ցույց է տվել, որ այն աղջիկների շրջանում, ովքեր ստացել են կրթաթափաչակ, դպրոցական պարագաներ, դպրոցական համազգեստ և հիգիենիկ պարագաներ, 82%-ով պակասել են դպրոցից դուրս մնալու դեպքերը և 63%-ով նվազել են վաղ ամուսնությունները (154): Դպրոցահեն վաղ կրթական ծրագրերը, ինչպես օրինակ **Երեխաների և Ծնողների կենտրոն ծրագիրը (Child Parent Center Programme)**, որն իրականացվում է ԱՄՆ-ի Չիկագո քաղաքում և հիմնվում է նախադպրոցական կրթության խթանման վրա, սկսած երեք տարեկանից և շարունակական կրթության և ծնողական աջակցման վրա մինչև երեխայի ինը տարեկանը, հանգեցրել է երիտասարդների շրջանում բռնության կիրառման համար ծերբակալումների 30%-ով նվազեցմանը այն անձանց շրջանում, ովքեր առնչություն են ունեցել ծրագրի հետ (155):

Ապահով և բարենպաստ դպրոցական միջավայրի ստեղծում

Փաստական տվյալներ. Բարենպաստ դպրոցական միջավայրի ստեղծման գործիքակազմը (**The Good School Toolkit**) ստեղծված Ուգանդայում գործունեություն ծավալած **Raising Voices**-ի կողմից, նպատակ ունի կրճատել դպրոցում ուսուցիչների կողմից 11-14 տարեկան երեխաների հանդեպ կիրառվող բռնությունները՝ կառուցելով դրական դպրոցական միջավայր և դրական միջանձնային հարաբերություններ աշակերտների, հասակակիցների և դպրոցի անձնակազմի միջև: Գործիքակազմը պատահականության սկզբունքով փորձարկվել է 42 դպրոցներում Ուգանդայի Լուվերո համայնքում, և արդյունքները ցույց են տվել, որ այն արդյունավետ է ուսուցիչների կողմից երեխաների հանդեպ բռնությունների կիրառման նվազեցման հարցում (**Պատկեր 8**): Որևէ անբարենպաստ իրավիճակ չի ստեղծվել մեթոդաբանության կիրառման արդյունքում, սակայն 434 երեխա ուղղորդվել է երեխաների պաշտպանությամբ զբաղվող համապատասխան մարմիններ՝ հետագա ուսումնասիրությունների ընթացքում բացահայտված դեպքերի առնչությամբ (156): Նմանատիպ բազմակողմանի մոտեցում է կիրառվել Կոլումբիայում **Aulas en Paz** ծրագրի շրջանակներում, որի արդյունքում գրանցվել է բռնության և ագրեսիվ վարքի դրսևորումների կտրուկ նվազում (157):

Պատկեր 8. Բարենպաստ դպրոցական միջավայրի ստեղծման գործիքակազմի կիրառման արդյունքում վերջին մեկ շաբաթվա ընթացքում ուսուցիչների կողմից երեխաների հանդեպ բռնությունների կիրառման նվազեցում



Աղբյուր. (156)



Ապահով և բարենպաստ դպրոցական միջավայր (Խորվաթիա)

Խորվաթիայում Ապահով և բարենպաստ դպրոցական միջավայր ծրագիրը (Safe and Enabling School Environment Programme) իրականացվել է ՄԱԿ-ի Մանկական հիմնադրամի տեղական գրասենյակի, Խորվաթիայի Կրթության, գիտության և սպորտի նախարարության ու Կրթության և ուսուցիչների վերապատրաստման գործակալության կողմից: Ծրագիրը բաղկացած է եղել երկու մասերից: Առաջին մասը բաղկացած է եղել «Վերջ երեխաների բռնությանը» հանրային արշավից, որի նպատակն է եղել խրախուսել սոցիալական փոփոխությունները՝ ֆիզիկական բռնության և վիրավորանքների մասին հանրության իրազեկվածության բարձրացման միջոցով, հատուկ շեշտադրելով դպրոցներում հասակակիցների միջև տեղի ունեցող բռնությունները, ագրեսիան և բուլինգը: Ծրագրի երկրորդ բաղադրիչը եղել է դպրոցահեն միջամտությունների փաթեթը, որը նպատակ է ունեցել նվազեցնել դպրոցներում հասակակիցների միջև բռնության դեպքերը, ստեղծել ապահով և բարենպաստ դպրոցական միջավայր և ներառել երեխաներին դպրոցների քաղաքականության ստեղծման գործընթացում, ինչպես նաև բռնությունը նվազեցնելուն ուղղված գործողություններում:

Արդյունքում 2003 թվականից մինչև 2011 թվականը բռնությունը կիսով չափ նվազել է Խորվաթիայի տարրական դպրոցների 37%-ում: Այդ ժամանակահատվածում 301 դպրոցներ (հիմնականում տարրական դպրոցներ) իրականացրել են ծրագիրը, որոնցից 163-ը արժանացել են «Դպրոց առանց բռնության» տիտղոսին, իսկ 85 դպրոցներ այդ տիտղոսը ստացել են երեք տարի շարունակ:

Ծրագիրը գնահատվել է 2005, 2008, 2012 թվականներին, և 2008 թվականի գնահատումը ցույց է տվել հետևյալը.

- Կիսով չափ նվազել են բուլինգի դեպքերը (10%-ից դառնալով 5%)
- Այլ երեխաներին բուլինգի ենթարկող երեխաների թվի նվազում (13%-ից 3%)
- Հարցված երեխաների ավելի քան 55%-ը ասել են, որ իրենք մշտապես իրենց ապահով են զգում դպրոցում

Երեխաները նաև նշել են, որ ուսուցիչների 63%-ը միջամտել են հասակակիցների շրջանում բռնության դրսևորման բոլոր դեպքերում, համեմատած 2004 թվականի տվյալների, երբ ուսուցիչների միայն 30% է միջամտել բռնությանը: 2005 թվականին իրականացված հանրային կարծիքի գնահատումը ցույց է տվել, որ հարցվողները բավականին բարձր են գնահատել այս արշավի գործունեությունը (հարցվողների 92%-ը), և գնահատել են ծրագիրը որպես առանձնահատուկ դրական (հարցվողների 56%-ը ծրագրին տվել են հնարավոր ամենաբարձր գնահատականը): Խորվաթիայի օրինակից հետո, ՄԱԿ-ի Մանկական հիմնադրամը և հասարակական կազմակերպությունները իրականացրել են «Դպրոց առանց բռնության» ծրագիրը Բուլղարիայում, Ղազախստանում, Մոնտենեգրոյում, Սերբիայում և Սլովենիայում:

Ապահով և բարենպաստ դպրոցական միջավայր ծրագրի մասին ավելի մանրամասն տեղեկատվություն ստանալու համար, այցելեք հետևյալ հղումով
https://www.unicef.org/evaldatabase/files/UNICEF_6_12_2_final.pdf



Ձամբիայում տեղեկատվության հավաքագրումը այն մասին, որ ծնողագուրկ երեխաները և այլ խոցելի երեխաները դպրոցում չեն ստանում համապատասխան հոգեբանական աջակցություն, հիմք հանդիսացավ ստեղծելու ուսուցիչների համար նախատեսված ծրագիր՝ սոցիալ-հոգեբանական խնամք, աջակցություն և պաշտպանություն տրամադրելու համար (**Teacher's Diploma on Psychosocial Care, Support and Protection**) (158) : Այս 15-ամսյա հեռավար ուսուցման ծրագիրը գինում է ուսուցիչներին գիտելիքներով և հմտություններով, որպեսզի նրանք կարողանան բարելավել դպրոցի միջավայրը, իրականացնեն սոցիալ-հոգեբանական աջակցություն և խթանեն դպրոց-համայնք հարաբերությունները: Ղասընթացը ներառում է այնպիսի թեմաներ, ինչպիսիք են՝ ինքնաաջակցման և ուսուցչի սոցիալ-հոգեբանական առողջության կարևորությունը, սոցիալ-հոգեբանական խնամք և աջակցություն տրամադրելու հմտություններ, և այդ հմտությունների կիրառումը աշակերտների բարօրության համար, ապահով և հավասարության սկզբունքի վրա հիմնված դպրոցի միջավայր ստեղծելու և պահպանելու հմտություններ, ավելի ամուր և ավելի դրական ներդպրոցական հարաբերություններ (օրինակ՝ ուսուցիչ-աշակերտ, ուսուցիչ-ուսուցիչ) և դպրոց-համայնք հարաբերություններ ստեղծելու հմտություններ: 2013-2014 թվականներին 325 ուսուցիչների և 1378 աշակերտների մասնակցությամբ իրականացված ուսումնասիրությունը ցույց է տվել, որ ծրագիրը արդյունավետ է աշակերտների նկատմամբ դպրոցում ցուցաբերված հարգանքի առումով, բարձրացնում է անվտանգությունը և նպաստում է սեռական բռնության դեպքերում օգնության դիմելու և այդ բռնությանը դիմակայելու պատրաստակամությանը, ինչպես նաև նվազում է աշակերտների ներգրավվածությանը ֆիզիկական և հոգեբանական բուլինգի դրսևորման դեպքերում: Նաև հաստատվել է, որ ծրագրի իրականացման արդյունքում բարելավվում է ուսուցիչների ինքնազգացողությունը, ինչպես նաև բարձրացել է դպրոցի անվտանգության գնահատականը (158):

Բարելավել երեխաների գիտելիքները սեռական բռնությունից իրենց պաշտպանելու համար

Փաստական տվյալներ. Երեխաներին սեռական բռնությունից պաշտպանվելու գիտելիքներ կարող են տրվել ցանակացած վայրում, սակայն մինչ օրս գնահատվել են այն ծրագրերը, որոնք իրականացվել են դպրոցներում: Այս ծրագրերը երեխաներին սովորեցնում են սեփական մարմնի անձեռնմխելիության, լավ և վատ հպումների տարբերության մասին, նաև գիտելիք են տալիս, թե ինչպես կարողանան ճանաչել չարաշահման դեպքերը, ինչպես ասեն «ոչ» և հայտնեն դեպքի մասին վստահելի անձանց: Բազմաթիվ հետազոտություններ, որոնք գնահատել են նմանատիպ ծրագրերը, փաստում են, որ թեև դրանք արդյունավետ են ուժեղացնելու համար պաշտպանական գործոնները (օրինակ՝ գիտելիք են տալիս սեռական բռնության և դրանից պաշտպանվելու ձևերի մասին), այնուամենայնիվ հավելյալ ուսումնասիրություններ են անհրաժեշտ պարզելու, արդյոք այդ ծրագրերը նվազեցնում են նաև սեռական բռնության դեպքերի փաստացի քանակը (159): Փաստերը նաև ցույց են տալիս, որ անհրաժեշտ է ընդունել գենդերային և սոցիալական նորմերի կարևորության փաստը՝ սեռական բռնության կիրառման դեպքերում, և որ իրականացվող գործողությունները պետք է ընդգրկեն ամբողջ դպրոցը (այսպես կոչված “whole of school” մոտեցումը պետք է կիրառվի): Սա նշանակում է, որ անհրաժեշտ է, որ մշակվեն ներառականության և հավասարության սկզբունքների վրա հիմնված դպրոցական կանոնակարգեր, որոնց կազմմանը կմասնակցի դպրոցի տնօրինությունը, ինչպես նաև անհրաժեշտ է, որ լինեն ուսումնական ծրագրեր և դասավանդման մոտեցումներ՝ որոնք կլինեն զգայուն սոցիալական և գենդերային նորմերի, ինչպես նաև անհավասարության դրսևորումների նկատմամբ (6):

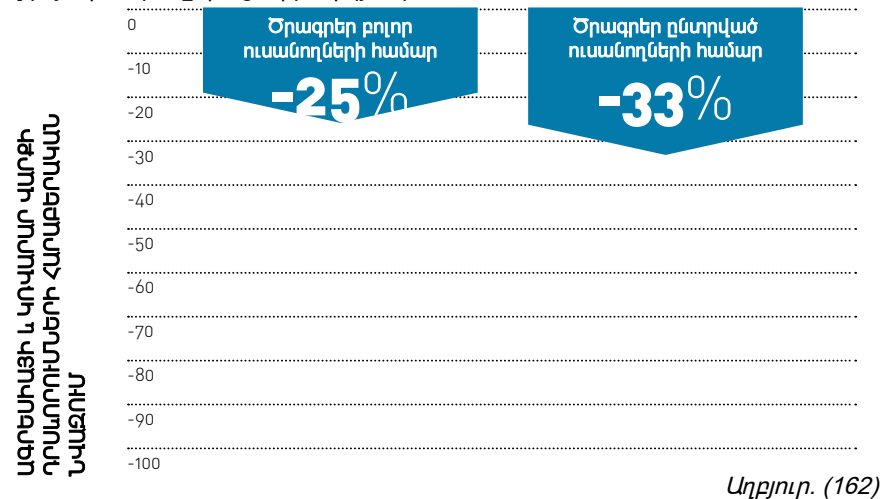
Քենիայի, Նայրոբի քաղաքում Ոչ-ը նշանակում է Ոչ կազմակերպության IMpower ծրագիրը (“No Means No”, IMpower) հզորացնում է դեռահաս աղջիկներին՝ բարձրացնելով նրանց ինքնագնահատականը և սովորեցնելով ինքնապաշտպանական հմարքներ՝ սեռական բռնության ռիսկերը նվազեցնելու նպատակով: Ծրագրի գնահատումը ցույց է տվել սեռական բռնության դեպքերի մասին հաղորդման տոկոսների զգալի բարձրացում (34%) ծրագրի մասնակիցների շրջանում, ինչպես նաև սեռական բռնության դեպքերի տարեկան նվազում 38%-ով (160,161): Այս ծրագրի ադապտացումը այլ համատեքստում կիրառելու համար, պահանջում է գնահատման մեխանիզմների հստակ բաղադրիչներ, որպեսզի ապահովվի ադապտացիայի թե՛ անվտանգությունը, թե՛ արդյունավետությունը:



Կյանքի և սոցիալական հմտությունների դասընթացներ

Փաստական տվյալներ. Ուսումնասիրություն է իրականացվել գնահատելու համար կյանքի հմտություններն ու սոցիալական և զգայական դասընթացներ իրականացնող 249 դպրոցահեն ծրագրերը (մեծամասնությունը իրականացվել են ԱՄՆ-ում), չափելու համար դրանց ազդեցությունը ագրեսիվ և բռնության հակված վարքային դրսևորումների վրա՝ ներառյալ կռիվները, իրար խփելը, բուլինգը⁶, վիրավորանքները և վանդալիզմը: Այս ուսումնասիրությունը ցույց է տվել, որ այդ ծրագրերը նվազեցնում են նշված խնդիրները 25%-ով, երբ իրականացվում են բոլոր աշակերտների համար, և 33%-ով, երբ իրականացվում են հատուկ ընտրված, առավել ռիսկային վարք դրսևորող աշակերտների խմբերի համար (**Պատկեր 9**): Հատկանշական է, որ դրական ազդեցությունը եղել է հավասար թե՛ տղաների, թե՛ աղջիկների համար (162):

Պատկեր 9. Դպրոցական միջավայրում ագրեսիայի և կռվարար վարքի դրսևորումների նվազեցում՝ 249 կյանքի հմտությունների և սոցիալական ու զգայական դասընթացների արդյունքում



ԱՄՆ-ի համայնքային կանխարգելիչ ծառայությունները (**U.S. Task Force on Community Preventive Services**) նույնպես գտել են հստակ ապացույցներ, որ համընդհանուր, դպրոցահեն կյանքի հմտությունների ծրագրերը նվազեցնում են բռնությունը երեխաների շրջանում 15%-ով բոլոր ծրագրերում և բոլոր տարիքային խմբերի համար՝ սկսած նախադպրոցական տարիքից և վերջացած 12-րդ դասարանով (որը ներառում է 17-18 տարեկաններին): Ինչպես ցույց են տվել մեկ պատահական վերահսկող հետազոտության արդյունքները, երեք տարի **Positive Action** ծրագրում ներառված լինելուց հետո արձանագրվել է բռնի վարքի 36% նվազեցում և բուլինգի դեպքերի դրսևորման 41% նվազեցում(163):

⁶ 2011 թվականի տվյալների վերլուծությունը, որոնք ստացվել էին մաթեմատիկայի և ֆիզիկայի ընկալման միտումների (Trends in International Mathematics and Science Study) հետազոտության արդյունքում, ինչպես նաև կարդալու և հասկանալու միտումների (International Reading Literacy Study) ուսումնասիրության արդյունքում, որն իրականացվել էր երեք աֆրիկյան երկրներում (Բոթսվանա, Գանա և Հարավային Աֆրիկա), ցույց էր տվել, որ բուլինգը վատ առաջադիմության հիմնական պատճառն է (164):



Դեռահասների դրական զարգացում համապարփակ սոցիալական ծրագրերի միջոցով (PATHS) (Զինաստան)

Արձագանքելու համար հոգեկան առողջության, թմրանյութերի օգտագործման, ինքնասպանության, դպրոցում դրսևորվող բռնության և ընտանիքների բաժանման ազդեցությանը դեռահասների վրա, Զինաստանի Հոնկոնգ քաղաքում հինգ տեղական համալսարանների մասնագետներ կազմավորեցին հետազոտական խումբ: Թիմի նպատակն էր, մշակել բազմամյա համընդհանուր ծրագիր երիտասարդների դրական զարգացման համար, որը հայտնի է **Դեռահասների դրական զարգացում համապարփակ սոցիալական ծրագրերի միջոցով (PATHS)** անվանումով (165):

PATHS-ը նախատեսում է զարգացման ծրագրեր 12-14 տարեկան տղաների և աղջիկների համար, ինչպես նաև հատուկ ծրագիր հատկապես մշակված առավել խորը հոգեբանական աջակցության կարիք ունեցող աշակերտների համար՝ հաշվի առնելով յուրաքանչյուր տարիքային խումբը: Այս ծրագրերի նպատակն է ամրապնդել միջանձնային կապերը և դիմակայունությունը, զարգացնել սոցիալական, զգայական, ճանաչողական և վարքային հմտությունները, բարձրացնել ինքնագնահատականը, ինչպես նաև խթանել դրական սոցիալական վարքն ու նորմերը: Ծրագրի իրականացման արդյունքում գրանցվել է դրական զարգացումների բարձր մակարդակ, թմրանյութերի օգտագործման նվազեցում, ինչպես նաև հարձակումների, կռիվների և այլ կռվարար վարքի դրսևորման նվազեցում (165):

Դեռահասների շրջանում զուգընկերոջ կողմից բռնության դեպքերի նվազեցմանը ուղղված ծրագրեր

Փաստական տվյալներ. ԱՄՆ-ի Հյուսիսային Կարոլինա նահանգում իրականացված **Ապահով ժամադրություններ (Safe Dates)** ծրագիրը, որի նպատակն է կանխարգելել ժամադրությունների ժամանակ զուգընկերոջ կողմից բռնության կիրառման դեպքերը չամուսնացած դեռահասների շրջանում, ենթարկվել է կլաստերային հետազոտության, որը ցույց է տվել, որ վերջին մեկ ամսվա ընթացքում 12-14 տարեկան մասնակիցների շրջանում 25%-ով նվազել են հոգեբանական բռնության դեպքերը, 60%-ով ֆիզիկական և 60%-ով սեռական բռնության դեպքերը: Ծրագիրը նաև ազդեցություն է ունեցել հասակակիցների շրջանում բռնության դրսևորումների նվազեցման, ինչպես նաև հրազենի օգտագործման դեպքերի նվազեցման վրա (166): Ավելին, չորս տարի անց, արձանագրվել է ֆիզիկական և զուգընկերոջ կողմից սեռական բռնության դեպքերի հաղորդման զգալի նվազեցում ծրագրի մասնակիցների շրջանում (167): Սեռական բռնության նվազեցմանն ուղղված ծրագրերին մասնակցած համալսարանում սովորող ուսանողների և մարզիկների շրջանում նկատվել է ժամադրության ընթացքում իրականացված բռնաբարության նկատմամբ բացասական վերաբերմունքի կտրուկ աճ (168, 169): **Իրական համաձայնություն (Real Consent)** ծրագիրը ինտերակտիվ վեբ նախագիծ է, որն ուսուցանում է տղա ուսանողներին նպատակ ունենալով նվազեցնել սեռական բռնությունները. գնահատումը ցույց է տվել սեռական բռնությունների կտրուկ նվազում հաջորդող վեբ ամիսների ընթացքում (169):



Հաջողության աստիճաններ (Հարավային Աֆրիկա)

Հաջողության աստիճաններ ծրագիրը, որն ի սկզբանե ստեղծվել էր որպես ՄԻԱՎ կանխարգելման ծրագիր, կյանքի հմտությունների զարգացման ծրագիր է, որը նաև արդյունավետ է գտնվել զուգընկերոջ կողմից սեռական բռնության դեպքերի կանխարգելման համար 15-26 տարեկան երիտասարդ կանանց ու տղամարդկանց շրջանում: Ծրագիրը, որը մասնագիտորեն գնահատվել է և իրականացվել է տարբեր երկրներում (170), խրախուսում է մասնակիցներին անդրադառնալ իրենց վերաբերմունքին և վարքագծին՝ դերախաղերի և ներկայացումների միջոցով: Ծրագիրը մշակված է նպատակ ունենալով բարելավել սեռական առողջությունը՝ զարգացնելով ավելի ամուր և հավասարության սկզբունքի վրա հիմնված հարաբերություններ զուգընկերների միջև, ինչպես նաև անդրադառնում է այնպիսի թեմաների, ինչպիսիք են գենդերային բռնությունը, ՄԻԱՀ-ի մասին հաղորդակցությունը և միջանձնային հարաբերությունները և ինքնավստահությունը:

Ծրագիրը գնահատվել է տարբեր երկրներում, ամենամանրամասն գնահատումը իրականացվել է Հարավային Աֆրիկայի Արևելյան Քեյթի նահանգում՝ 15-26 տարեկան երիտասարդ կանանց և տղամարդկանց շրջանում: Գնահատման արդյունքները ցույց են տվել, որ միջամտություններից երկու տարի անց տղաները և տղամարդիկ ցուցաբերել են բռնի և չարաշահող վարքագծի դրսևորման նվազեցում: Համեմատած նախնական գնահատման արդյունքների հետ՝ ծրագրի մասնակիցները դրսևորել են ավելի պակաս բռնություն իրենց զուգընկերոջ նկատմամբ (171), գրանցվել են բռնաբարության ավելի քիչ դեպքեր (172), ինչպես նաև արձանագրվել են վճարովի սեռական ծառայություններից օգտվելու ավելի քիչ դեպքեր (173):

Հաջողության աստիճաններ ծրագրի ավելի փոքր գնահատումները, որոնք իրականացվել են այլ երկրներում, ցույց են տվել տղամարդկանց կողմից իրենց զուգընկերոջ նկատմամբ սեռական բռնության դեպքերի նվազեցում (174,175): Տղամարդկանց կողմից բռնության կիրառման դեպքերի նվազումը նկատվում է հաջորդող 24 ամիսների ընթացքում, առաջին 12 ամիսների կտրուկ նվազումից հետո, որը փաստում է ժամանակի ընթացքում դրական վարքի դրսևորման ամրապնդման մասին: Հետագա որակական հետազոտությունները ցույց են տվել, որ Հաջողության աստիճաններ ծրագիրը փոխում է երիտասարդ տղամարդկանց վերաբերմունքը՝ կրթելով նրանց ՄԻԱՎ-ով վարակվելու վտանգից իրենց պաշտպանելու վերաբերյալ և խրախուսելով նրանց բաց և ազատ խոսել ՄԻԱՎ-ի մասին: Նաև ապացուցվել է, որ ծրագրի իրականացման արդյունքում տղամարդիկ ձեռք են բերում այնպիսի կյանքի հմտություններ, որոնք օգնում են նրանց դառնալ ավելի լավ զուգընկերներ, ընկերներ, ընտանիքի անդամներ և քաղաքացիներ (176):

Ավելի մանրամասն տեղեկատվության համար այցելեք հետևյալ հղումով՝
<http://www.mrc.ac.za/policybriefs/steppingstones.pdf>



INSPIRE

Խաչվող գործողություններ

Խաչվող գործողություն 1. Միջոցառումային գործողություններ և համակարգում

Ուղղվածությունների այս փաթեթի իրականացման համար անհրաժեշտ է տարածքային և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ներգրավվածությունը, որոնք պատասխանատու են կրթության, առողջապահության, արդարադատության և սոցիալական պաշտպանության, մասնավոր հատվածի, ինչպես նաև քաղաքացիական հասարակության ներգրավվածության համար, ինչպիսիք են մասնագիտական միավորումները, կրոնական կազմակերպությունները, գիտական հաստատությունները, հիմնադրամները և հասարակական կազմակերպությունները: Միասնաբար գործելով՝ շահագրգիռ կողմերը կարող են նվազեցնել երեխաների նկատմամբ բռնության ռիսկային գործոնները՝ անհատական, մերձավոր շրջապատի, համայնքային և հանրային մակարդակներով, միևնույն ժամանակ կարող են նպաստել երեխաների և ընտանիքների համար ապահով, կայուն և հոգատար հարաբերությունների և միջավայրի ստեղծմանը:

Այսպիսով, փաստերի վրա հիմնված կանխարգելիչ ծրագրերի և ծառայությունների իրականացումը կախված է համակարգերի հզորությունից, որը ապահովում է նշված ոլորտների արդյունավետ գործունեությունը (և նրանց պատրաստակամությունը արձագանքելու երեխաների հանդեպ բռնությանը)՝ զուգակցված ոլորտների միջև համագործակցությունը ապահովող արդյունավետ գործոնների առկայությամբ:

Ոլորտների ներգրավվածությունը

Յուրաքանչյուր ոլորտի դերը INSPIRE ռազմավարության իրականացման գործում կարող է տարբեր լինել տարբեր երկրներում, ինչպես նաև կարող է տարբեր լինել ոլորտների պատրաստակամությունը ներգրավվելու գործողություններում: Այնուամենայնիվ, ոլորտները, որոնք ամենայն հավանականությամբ ներգրավված կլինեն յոթ ռազմավարությունների իրականացման գործում, հետևյալն են՝

- **Օրենսդրություն.** Պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմիններ, որոնք պատասխանատու են օրենքների նախագծերի պատրաստման, դրանց ընդունման և իրականացման համար:

- **Նորմեր և արժեքներ.** Գենդերային հավասարության, կանանց և երեխաների հիմնահարցերով զբաղվող նախարարություններ, թեև ոլորտները ունեն հստակ դերակատարում ապահովելու այս ռազմավարության իրականացումը:

- **Անվտանգ միջավայր.** Ներքին գործերի և քաղաքաշինության նախարարություններ, ինչպես նաև տեղական ինքնակառավարման մարմիններ և քաղաքային իշխանություններ:

- **Եկամուտներ և տնտեսական զարգացում.** Ֆինանսների, աշխատանքի և սոցիալական ապահովության նախարարություններ:

- **Աջակցություն ծնողներին և խնամակալներին.** Հանրային առողջության և սոցիալական ապահովության համակարգեր:

- **Աջակցող ծառայություններ.** Հանրային առողջության և սոցիալական ապահովության համակարգեր:

Անչափահաս իրավախախտների, զոհերի և վկաների վերաբերյալ միջոցառումները հիմնականում իրականացվում են արդարադատության կամ անվտանգության ոլորտների կողմից:

- **Կրթություն և կյանքի հմտություններ.** Կրթության կառավարմամբ զբաղվող մարմիններ:

Միասնաբար գործելով այս ոլորտները կարող են նվազեցնել երեխաների հանդեպ բռնության ռիսկային գործոնները՝ անհատական, մերձակա, համայնքային հանրային մակարդակներով, միևնույն ժամանակ կարող են նպաստել երեխաների և ընտանիքների համար ապահով, կայուն և հոգատար հարաբերությունների և միջավայրի ստեղծմանը:

Ի հավելումն այն միջամտությունների, որ իրականացնում են պետական մարմինները, երեխաների հանդեպ բռնության կանխարգելման հարցում հատկապես կարևոր են համայնքապետական մարմինները, որոնց արդյունավետությունը, այնուամենայնիվ, դեռ լիովին ուսումնասիրված չէ: (Տե՛ս **Ներդիր 3**)

Ներդիր 3

Երեխաների պաշտպանության համայնքապետական մեխանիզմներ

Ամբողջ աշխարհում ընդունված է, որ երեխաների պաշտպանության համայնքապետական մեխանիզմները առաջնային դեր ունեն արտակարգ իրավիճակներում, անցումային շրջանում և զարգացման համատեքստում երեխաներին բռնությունից պաշտպանելու համար: Վերջերս իրականացված միջգերատեսչական ուսումնասիրությունը (177) ցույց է տվել, որ համայնքապետական մարմինների հավաքագրումը հատկապես պատերազմից տուժած և բնակչության տեղաշարժեր ունեցող համայնքներում ընդունված ծրագրային մոտեցում է դարձել: Երեխաների պաշտպանության համայնքապետական մեխանիզմները դրական գնահատականի են արժանացել միջազգային կազմակերպությունների կողմից, հատկապես այն վայրերում, որտեղ տարածքային և տեղական ինքնակառավարման մարմիններն ի վիճակի չեն կամ ցանկություն չունեն ապահովել երեխաների խնամքի և պաշտպանության իրավունքի իրացումը:

Այնուամենայնիվ, այս մեխանիզմների արդյունավետության, ծախսերի, մասշտաբների և կայունության վերաբերյալ դեռևս կա վստահելի ապացույցների պակաս: Այս հանգամանքը սահմանափակում է հաշվետվողականությունը և դժվարացնում է արդյունավետ մեթոդների բացահայտումը, համապատասխան միջգերատեսչական գործնական ուղեցույցների պատրաստումը, ինչպես նաև խոչընդոտում է լավագույն փորձի կուտակմանը և որակի բարելավմանը:

Այս հանգամանքը սահմանափակում է նաև երեխաների պաշտպանության և բարեկեցության համար ֆինանսական միջոցներ հայթայթելու գործընթացը, որն ուղղված է երեխաների պաշտպանության ոլորտում պետական ներդրումների ավելացմանը, ինչպես նաև որոշում կայացնողներին խրախուսելուն՝ նպաստելու համար արդյունավետ գործելակերպ և քաղաքականություն որդեգրելուն:

Նշված միջգերատեսչական ուսումնասիրությունը ցույց է տվել, որ մի շարք մարտահրավերներ պետք է հաղթահարվեն, որպեսզի առավելագույնի հասնի երեխաների պաշտպանության համայնքապետական մեխանիզմները: Առաջնային կարիք կա ամրապնդելու փաստական տվյալները՝ պարբերաբար իրականացնելով համակարգված և էթիկայի կանոններին համահունչ գնահատումներ, պարզելու համար թե ինչպես են երեխաների պաշտպանության համայնքապետական մեխանիզմները անդրադառնում երեխաների պաշտպանության և բարեկեցության վրա (177): Այս փաթեթում ներկայացված մի քանի միջատմություններ իրականացվել են այնպիսի իրավիճակներում, որտեղ երեխաների պաշտպանության համայնքապետական մեխանիզմները կարող են գործել: Միևնույն ժամանակ այս փաթեթն ինքնին հարմարվում է այս համակարգերին:

Յուրաքանչյուր ոլորտի **առաջնային դերը**, և այդ ոլորտի համապատասխան համակարգը նախատեսված է անհատին, ընտանիքներին և համայնքներին օգնելու համար, որպեսզի ծնողները, հասակակիցները և այլ իրավասու անձինք (ինչպես օրինակ՝ ուսուցիչները) ի վիճակի լինեն ապահովել այն հոգատարությունը, կայունությունը և անվտանգությունը, որն անհրաժեշտ է երեխաներին՝ հասնելու համար իրենց զարգացման ողջ ներուժին:

Ոլորտների **երկրորդային դերն** է արձագանքել երեխաների հանդեպ բռնության կոնկրետ դեպքերին, ապահովելու համար զոհերին համապատասխան աջակցություն և ապահովություն, մեղմացնել բռնության ազդեցությունը և կանխել բռնության հետագա դրսևորումները: Տարբեր երկրներ տարբեր ներգրավվածություն կարող են ունենալ առաջնային և երկրորդային դերերի իրականացման հարցում, այնուամենայնիվ, լավագույն փորձ է համարվում կանխարգելիչ միջոցառումների իրականացումը ի համեմատություն պատժիչ միջոցառումների:

Անդամ պետությունների պահանջով ՄԱԿ-ի մի շարք գործակալություններ մշակել են տեղեկատվական նյութեր և միջազգայնորեն համաձայնեցված ստանդարտներ, որոնք նախատեսված են բռնության կանխարգելման և արձագանքման հարցերում որոշակի պետական մարմինների ներուժի զարգացման համար: Այս թվին են պատկանում, օրինակ, ՄԱԹՀՊԳ-ի կողմից մշակված «Երեխաների հանդեպ բռնության կանխարգելման մոդելային ռազմավարություններ և գործնական միջոցառումներ հանցագործությունների կանխարգելման և քրեական արդարադատության ոլորտներում» փաստաթուղթը և ԱՀԿ-ի Գործողությունների պլանը, որն ուղղված է առողջապահության ոլորտի դերի ամրապնդմանը՝ միջգերատեսչական արձագանքման շրջանակներում՝ արձագանքելու միջանձնային բռնության դեպքերին՝ հատկապես կանանց և աղջիկների և երեխաների նկատմամբ: Նման քաղաքականություն սահմանող փաստաթղթերը անդամ պետություններից պահանջում են կոնկրետ գործողություններ, որոնք եթե իրականացվեն, կապահովեն համապատասխան ոլորտների կարողությունը՝ համակարգված ձևով արձագանքելու երեխաների դեմ բռնության դեպքերին՝ կարևորելով ապացուցահեն կանխարգելումն ու արձագանքող ռազմավարությունները:

Այն ոլորտները, որոնց համար ՄԱԿ-ի համապատասխան ուղեցույցներ չկան, նշված ուղեցույցները կարող են օգտագործվել որպես ներուժի զարգացման համար նմանատիպ ուղեցույցներ պատրաստելու հիմք: Բավարար ներուժ և ոլորտային հատուկ համակարգեր ստեղծելուց հետո կարևոր է, որ լինեն նաև համակարգման արդյունավետ մեխանիզմներ, որոնք կօգնեն միավորել և ավելի արդյունավետ դարձնել երեխաների դեմ բռնության կանխարգելմանն ուղղված միջգերատեսչական միջոցառումները:

Համակարգման մեխանիզմներ

Զնայած այն հանգամանքին, որ տարբեր երկրներում պայքարում են երեխաների հանդեպ բռնության դեմ, այդ ջանքերը միշտ էլ, որ լավ համակարգված են և ստանում են պատշաճ աջակցություն, և միայն քիչ թվով միջոցառումներ են իրականացվում լայնամասշտաբ ձևով: Այդ պատճառով, համակարգման մեխանիզմները շատ կարևոր են, քանի որ ոչ մի ոլորտ ինքնուրույն չի կարող իրականացնել միջամտությունների ամբողջ փաթեթը, ինչպես նաև ոչ մի կառավարություն չի կարող միայնակ պայքարել երեխաներին սպառնացող վտանգների դեմ, որոնք այսօր արդեն դուրս են գալիս առանձին վերցրած երկրների սահմաններից: Այդ իսկ պատճառով, այս փաթեթի իրականացումը պահանջում է համագործակցություն և գիտելիքի տարածում, ինչպես առանձին վերցրած երկրների ներսում, այնպես էլ տարբեր երկրների միջև:

Ազգային մեխանիզմներ

Համակարգման համար պատասխանատու են պետությունները և բռնության կանխարգելման և արձագանքման մեխանիզմները, այդ թվում՝ օրենքի գերակայության համար կարևորագույն համակարգերը. պետք է ներդրվեն և ամրապնդվեն այնտեղ, որտեղ չկան կամ թույլ են: Ոլորտների միջև տեղեկատվության փոխանցման մեխանիզմները պետք է վերանայվեն այն տրամաբանությամբ, որպեսզի պարզ լինի, թե որքանով են դրանք ուղղված բռնության կանխարգելմանն ու արձագանքման ծառայությունների կատարելագործմանը: Լավագույն տարբերակում այս մեխանիզմները պետք է հանդես գան որպես հարթակներ, որտեղ համապատասխան ոլորտների ներկայացուցիչները կկարողանան քննարկել բռնության մասին ունեցած ամենավերջին հայտնի տվյալները՝ նպատակ ունենալով հասկանալ ուրվագծվող խնդիրները (և դրանց ռիսկային գործոնները), որպեսզի կարողանան ժամանակին և արդյունավետ միջամտություններ իրականացնել (1):

Միջազգային մեխանիզմներ

Գոյություն ունեն միջազգային մի քանի հարթակներ և գործընկերություններ, որոնք նպաստում են, որ երկրները միասին քննարկեն բռնության դեմ պայքարելու ամենաարդյունավետ ռազմավարությունները: Սա ներառում է ԱՀԿ-ի կողմից երկու տարին մեկ անգամ կազմակերպվող բռնության կանխարգելմանն ուղղված համընդհանուր արշավի հանդիպումները, որտեղ քննարկվում են գիտության ձեռքբերումները՝ բռնության դեմ պայքարի հարցում, և դրանց կիրառելիությունը ազգային մակարդակներում, ինչպես նաև նախագծվում են նոր ռազմավարություններ գիտության այդ ձեռքբերումները ավելի արդյունավետ ներդնելու համար (178): Մեկ այլ նմանատիպ օրինակ է ԱՄՆ-ի Բռնության կանխարգելման ազգային ակադեմիական ֆորումը: Կազմակերպվելով ակադեմիայի Առողջապահության և բժշկության վարչության կողմից՝ այս ֆորումը մշակել է մի քանի շատ կարևոր զեկույցներ երեխաների հանդեպ բռնության կանխարգելման հարցում գիտության նորագույն հայտնագործությունների մասին (179): Ավելին, ստեղծվել և 22 երկրներում ակտիվ գործունեություն է ծավալում «Միասին աղջիկների համար» (Together for Girls partnership) համագործակցությունը, որը միավորել է ՄԱԿ-ի հինգ գործակալությունների, ԱՄՆ կառավարության մի քանի գործակալությունների, Կանադայի կառավարությանը, մասնավոր հատվածին և այլ գործընկեր կառավարությունների՝ խթանելու համար փաստերի վրա հիմնված միջգերատեսչական մոտեցումները՝ բռնության կանխարգելման և արձագանքման համար: Եվ վերջապես, «Վերջ երեխաների հանդեպ բռնությանը» համաշխարհային գործընկերությունը ընդհանուր նախաձեռնություն է, որը միավորում է առանձին մեխանիզմներ, որոնք ընկած են երեխաների հանդեպ բռնության կանխարգելման հիմքում: (Տե՛ս Ներդիր 4)

Ներդիր 4

«Վերջ երեխաների հանդեպ բռնությանը» գլոբալ գործընկերություն

Որպես Կայուն Ջարգացման Նպատակների մի մաս՝ ՄԱԿ-ի Գլխավոր ասամբլեան իր վրա համաշխարհային պարտավորություն է վերցրել վերացնելու երեխաների նկատմամբ բռնությունը: «Վերջ երեխաների հանդեպ բռնությանը» գլոբալ գործընկերությունը կոչված է աջակցելու այս պարտավորության իրականացմանը և մշակելու INSPIRE ռազմավարական փաթեթը՝ որպես երկրներին աջակցող հիմնական գործիք: Այս համագործակցությունը կաջակցի այն նախաձեռնություններին, որոնք աշխատում են բռնության կանխարգելման և աջակցման ուղղությամբ կառավարման բոլոր ոլորտներում (օրինակ՝ կրթություն, առողջապահություն, արդարադատություն և սոցիալական ապահովություն), ինչպես նաև այլ կառույցներին, լինեն դրանք միջազգային գործակալություններ, ինչպիսիք են ՄԱԿ-ի և ԱՀԿ-ի կառույցները, ինչպես նաև զարգացման գործակալությունները, ՀԿ-ները, կրոնական կազմակերպությունները, մասնավոր հատվածը, մարդասիրական կազմակերպությունները, հիմնադրամները, հետազոտողները, գիտնականները և հենց երեխաները: Օգտագործելով փորձագետների գիտելիքները և գործընկերների փորձառությունը բռնության կանխարգելման հարցում գործընկերությունը աջակցելու է տարածքային և տեղական մակարդակում իրականացվող աշխատանքներին, որոնք ուղղված են ռազմավարությունների իրականացմանը և տարածմանը, արդյունավետ ձևով կանխարգելում են բռնությունը, մշտադիտարկում են դրանց արդյունավետությունը և ընդլայնում են ապացուցողականությունը:

Խաչվող գործողություն 2. Մշտադիտարկում և գնահատում

Ռազմավարություններ և մոտեցումներ որդեգրելու, ինչպես նաև դրանց ազդեցությունը չափելու և շարունակական բարելավում ապահովելու համար՝ երկրները և համայնքները ճշգրիտ տեղեկատվության կարիք ունեն երեխաների հանդեպ բռնության տարածվածությունը չափելու համար:

Մշտադիտարկում

Մշտադիտարկման համակարգերը կարող են օգտագործվել երեխաների հանդեպ բռնության տարածվածության և հանգամանքների մասին տեղեկատվություն հավաքագրելու համար, ինչպես նաև դրանք անրաժեշտ են չափելու համար իրականացված ծրագրերի արդյունավետությունը և գնահատելու համար ծրագրերի ազդեցությունը: Մշտադիտարկումը կարող է օգնել նաև իրականացված ռազմավարությունները կատարելագործելու, չկարգավորված հարցերին արձագանքելու համար, ինչպես նաև ապահովելու և խրախուսելու համար կանխարգելմանն ուղղված միջոցառումների իրականացումը: Այս պատճառով, երեխաների հանդեպ բռնության մասին տեղեկատվությունը, որը ստացվում է ազգային վիճակագրության և առանձին վարչական մարմինների կողմից իրականացրած վիճակագրության արդյունքում (օրինակ՝ հիվանդանոցների), շատ կարևոր է: Հատկապես կարևոր է նաև, որպեսզի հավաքագրված տեղեկատվությունը հասանելի լինի բռնության կանխարգելմանը զբաղվող բոլոր շահագրգիռ կողմերին, ներառյալ՝ պետական կառավարման մարմիններին, մունիցիպալ և տեղական ինքնակառավարման մարմիններին:

Վիճակագրական տվյալները և վարչական մարմինների ունեցած տվյալները ունենում են իրենց ուժեղ և թույլ կողմերը, թերևս դրանց համադրումը կարող է ուղղակիորեն նպաստել խնդրի մշտադիտարկման և գնահատման հարցում, քանի որ՝

- Տրամադրվում է քանակական տեղեկատվություն խնդրի տարածվածության մասին ըստ սեռի, տարիքի և այլ տարբերակիչ տվյալների, ինչը կարող է օգտագործվել տարբեր շահագրգիռ խմբերի կողմից
- Տրամադրվում է շարունակական և պարբերական տեղեկատվություն բռնության դեպքերի, դրանց պատճառների և հետևանքների մասին՝ տեղական, տարածաշրջանային և ազգային մակարդակներում
- Տրամադրվում է տեղեկատվություն երեխաների հանդեպ բռնության հաղորդված դեպքերի աշխարհագրության մասին, որը կարող է օգտակար լինել հետազայում երեխաների պաշտպանության կենտրոնների կամ զոհերի աջակցության կենտրոնների տեղակայումը որոշելու հարցում
- Նպաստում է բռնության միտումների և խնդրահարույց տեղանքների վաղ հայտնաբերմանը, որի արդյունքում համապատասխան միջամտող գործողությունները կարող են իրականացվել հնարավորինս շուտ
- Նախանշում է բռնության զոհ կամ բռնարար դառնալու բարձր հավանականություն ունեցող անձանց հետ կանխարգելիչ միջոցառումների իրականացման առաջնահերթությունները
- Շահագրգիռ կողմերին տրամադրում է տեղեկատվություն նախանշված գործողությունների իրականացման առաջընթացի կամ ուշացումների մասին
- Առանձնացնում է ժամանակի ընթացքում բռնության տարածվածության հետ կապված փոփոխությունները և դրանց ռիսկային գործոնները
- Հնարավորություն է տալիս գնահատել կանխարգելիչ գործողությունների ազդեցությունը

Ցանկացած մշտադիտարկում պետք է ունենա տվյալները հավաքագրելու և վերլուծելու ստանդարտացված և գիտականորեն հիմնավորված մեթոդներ: Դեպքի վարման համակարգերը, որոնք հավաքագրում են տեղեկատվությունը տարբեր ոլորտներից, նույնպես կարող են օգտակար լինել, հասկանալու համար թե որքան լավ են աշխատում ուղղորդման մեխանիզմները, ինչպես նաև բացահայտելու համար տարիքային խմբերի, հաշմանդամության և այլ խմբերի մասին տեղեկատվության բացերը, ինչը կարող է բռնության զոհ դառնալու համար ավելի խոցելի լինելու հիմք հանդիսանալ:

Հետազոտության արդյունքները

Բազմաթիվ երկրներ չունեն տվյալների հավաքագրման համապատասխան վարչական համակարգեր (1,180,181) և երեխաների հանդեպ բռնության դեպքերի միայն մի փոքր մասն է հաղորդվում պաշտոնական աղբյուրներին, ինչպիսիք են կրթության, առողջապահության, արդարադատության և սոցիալական աջակցության մարմինները: Այդ պատճառով, զոհերի կողմից բռնության դեպքերի մասին հաղորդումները, որոնք հավաքագրվում են այնպիսի հետազոտությունների ընթացքում ինչպիսիք են ազգային մակարդակում իրականացվող երեխաների հանդեպ բռնության հետազոտությունը (Violence Against Children Surveys (VACS))⁷, Աշակերտների առողջության վերաբերյալ դպրոցներում իրականացվող գլոբալ հետազոտությունը (Global School-based Student Health Survey (GSHS)) կամ Բազմակի ցուցիչների հետազոտությունը (Multiple Indicator Surveys (MICS)), համարվում են ավելի վստահելի աղբյուրներ խնդրի տարածվածությունը հասկանալու, խոցելի խմբերին հայտնաբերելու և ազդեցությունը չափելու համար (182,183,184, 185): Նշված հետազոտություններից յուրաքանչյուրը թեև ունի իր առանձին նպատակները և իրականացման մոտեցումները, այնուամենայնիվ կարևոր ներդրում է ունենում երեխաների հանդեպ բռնությունը հասկանալու համար:

Այս տվյալները հատկապես կարևոր են երեխաների հանդեպ բռնությանը վերաբերող ՄԱԿ-ի կոնվենցիաների և ԱՀԿ-ի բանաձևերի իրականացման մշտադիտարկման համար (9): Ավելին, այս տվյալները օգտակար կլինեն, երբ կմեկնարկի ԿԶՆ թիրախների մշտադիտարկումը հետևելու համար թե ինչքանով է փոխկապակցված ԿԶՆ թիրախների իրականացումը երեխաների հանդեպ բռնության նվազեցման հետ: Նման հետազոտությունները տրամադրում են տվյալներ, որոնց հիման վրա կայացվում են որոշումներ երեխաների հանդեպ բռնության դեպքերի կանխագելման վերաբերյալ:

Օրինակ, ինչպես նշված է **Ներդիր 5-ում**, երեխաների հանդեպ բռնության հետազոտության տվյալները նպաստել են առողջապահության, իրավական, կրթական, սոցիալական պաշտպանության և տնտեսական ոլորտներում քաղաքականության փոփոխությունների: Նման հետազոտությունները պետք է իրականացվեն պարբերաբար, վստահ լինելու համար, որ առաջընթացը մշտադիտարկվում է և երեխաների հանդեպ բռնության միտումները չափման են ենթարկվում (186):

Չնայած որ նման հետազոտությունները կարևոր են երեխաների հանդեպ բռնության տարածվածության և տեսակների մասին ճշգրիտ տեղեկատվություն հավաքագրելու համար և թույլ են տալիս ունենալ անմիջական կապ հետազոտության մասնակիցների հետ, այնուամենայնիվ, դրանք հնարավորություն չեն տալիս գնահատել որդեգրված կոնկրետ քաղաքականությունները, որի համար անհրաժեշտ են տեղեկատվության հավաքագրման վարչական միջոցները:

⁷ Երեխաների նկատմամբ բռնության հետազոտությունը համատեղ ջանքերով իրականացվում է CDC-ի, Together for Girls-ի և UNICEF-ի կողմից: Այս հետազոտությունը հնարավորություն է տալիս պարզելու տղաների և աղջիկների հանդեպ կիրառված ֆիզիկական, հոգեբանական և սեռական բռնության դեպքերը, ինչպես նաև պարզելու ռիսկային գործոնները, պաշտպանական մեխանիզմները և առողջապահական խնդիրները, նաև ծառայությունների և խոչընդոտների առկայությունը, որոնք ի հայտ են գալիս պաշտպանություն իրականացնելու ճանապարհին:

Ազգային վիճակագրական տվյալների կապը երեխաների հանդեպ բռնության կանխարգելման և արձագանքման ծառայությունների հետ

«Միասին աղջիկների համար» գործընկերության շրջանակներում երկրները աջակցություն են ստանում երեխաների հանդեպ բռնության հետազոտությունը (VACS) իրականացնելու ընթացքում՝ ազգային վիճակագրական տվյալները միջոցառումների կանխարգելման և արձագանքման գործողությունների հետ կապելու իրենց ջանքերում: Մի շարք երկրներում, այդ թվում Կամբոջայում, Հանգոնգում, Քենիայում, Մալավիում, Սվազիլենդում, Տանզանիայում և Զիմբաբվեում, նախարարությունների և քաղաքացիական հասարակության ջանքերով, երեխաների հանդեպ բռնության ազգային վիճակագրական տվյալները օգտագործվել են որպես շարժիչ ուժ INSPIRE-ում նախանշված նմանատիպ ռազմավարություններ իրականացնելու համար:

- Կամբոջայում երեխաների հանդեպ բռնության հետազոտության (VACS) տվյալները օգտագործվել են ստեղծելու համար արձագանքման փաթեթ, որը ընդգրկում է 11 ոլորտներ, ներառյալ տարբեր նախարարություններ և կառավարական մարմիններ: Կանանց հիմնահարցերով զբաղվող նախարարության ջանքերով իրականացվել են ծրագրեր՝ ուղղված վարքագծի և սոցիալական նորմերի փոփոխությանը, ամրապնդվել է համագործակցությունը Կանանց հիմնահարցերով զբաղվող նախարարության, Արդարադատության նախարարության և ոստիկանության միջև, ինչպես նաև ստեղծվել և հզորացվել են քաղաքականություններ՝ ուղղված երեխաների հանդեպ բռնության կանխարգելմանը:
- Հանգոնգում VACS տվյալները օգտագործվել են ամրապնդելու համար այն քաղաքականությունները և ծրագրերը, որոնք միտված են փոխելու երեխաների հանդեպ բռնությունը հանդուրժող սոցիալական նորմերը, ուժեղացվել են բռնության զոհի նույնականացման, բուժօգնության և աջակցության միջամտությունների արդյունքում բռնության նվազեցմանն ուղղված քաղաքականությունները և ծրագրերը, ինչպես նաև ամրապնդվել են խաչվող հսկողության և մշտադիտարկման մեխանիզմները:
- Քենիայում VACS տվյալները օգտագործվել են բարելավելու համար ընտանիքների համար իրականացվող դրական ծնողավարման և սեռական բռնության կանխարգելման դասընթացները, ընդլայնվել են սեռական բռնության զոհերի աջակցման համալիր ծառայությունները, ինչպես նաև ստեղծվել է սեռական բռնության ազգային մշտադիտարկման և գնահատման ծրագիր:
- Մալավիում VACS տվյալները օգտագործվել են ավելացնելու համար պետական ներդրումները դրական ծնողավարման դասընթացների կազմակերպման համար, որոնց նպատակն է խթանել ապահով, կայուն և աջակցող հարաբերությունները ծնողների և երեխաների միջև, ավելացնելու համար կյանքի հմտությունների դասընթացներ կազմակերպելու նպատակով պետական ներդրումները երեխաների և երիտասարդների համար, մեծացնելու երեխաներին աջակցություն տրամադրող ծառայությունների հասանելիությունը և այդ ծառայությունների մասին իրազեկվածությունը, ինչպես նաև մշակելու քաղաքականություններ և ծրագրեր գենդերային վնասակար նորմերի դեմ պայքարելու համար:
- Սվազիլենդում VACS տվյալները օգտագործվել են սեռական զուգընկերոջ կողմից բռնության կիրառման և սեռական բռնության վերաբերյալ նոր օրենսդրական կարգավորումներ մշակելու, երեխաների շահերը պաշտպանող դատարաններ և ոստիկանության բաժանմունքներ ստեղծելու համար, տրամադրվել են առանձին ֆինանսական միջոցներ ազգային կրթական քարոզարշավի համար, որը իրենից ներկայացնում էր ռադիոհեռարձակման շարք ուղղված բռնության կանխարգելմանը, սեռական բռնության զոհերի աջակցման համալիր ծառայություններ ստեղծելու համար, ինչպես նաև բռնության դեպքերի մասին վիճակագրական տվյալներ հավաքագրելու համար հատկացվել են ֆինանսական միջոցներ:
- Տանզանիայում VACS տվյալները օգտագործվել են քառամյա ազգային ծրագրի կազմելու և ծախսերը հաշվարկելու համար: Նշված ծրագրի կարևոր կետերից է երեխաների պաշտպանության համայնքային համակարգերի ստեղծումը և տարածումը, ուսուցիչների վարքագծի կանոնակարգի մշակումը, սեռական բռնության զոհերի համար բժշկական օգնության ծառայությունների բարելավումը, ինչպես նաև համայնքային մակարդակով երեխայի պաշտպանության համար համապատասխան բյուջետավորման ուղեցույցի ստեղծումը:
- Զիմբաբվեում VACS տվյալները օգտագործվել են մշակելու համար սեռական բռնության դեպքերի հետ աշխատանքի համապարփակ ուղեցույց, որը ներառում է բժշկական, իրավական, խորհրդատվական և սոցիալական աջակցության տրամադրումը համայնքային, ընտանեկան և անհատական մակարդակներով, աղջիկների հնարավորությունների ընդլայնմանն ուղղված ծրագրեր, որոնք ուղենշում են ազգային թիրախները, նպատակները և պատասխանատուներին, ինչպես նաև պլանավորվել են մի շարք միջոցառումներ՝ 14 թաղամասերում՝ ապրող անօթևան երեխաների համար ժամանակավոր կացարաններ ստեղծելու նպատակով:

Վարչական տվյալներ

Վարչական տվյալների հավաքագրումը, որպես կանոն, ներառում է առօրյայում հավաքագրված տեղեկատվություն կամ գեղեցիկներ, որն օգտագործվում է հասարակական ծրագրերի կամ գործակալությունների կողմից, ուստի այն իրենից ներկայացնում է տեղեկատվության հավաքագրման ոչ ծախսատար եղանակ: Սա հատկապես կարևոր է քաղաքականություն մշակողների համար, ովքեր նման տեղեկատվության կարիք ունեն, որպեսզի հասկանան, թե հատկապես որ պաշտոնատար անձինք և հաստատություններն են, որ ունեն համապատասխան տեղեկատվություն կամ գործողություններ, որոնք կարևոր են երեխաների և երիտասարդների հանդեպ բռնության կանխարգելման տեսանկյունից:

Վարչական տվյալներն օգնում են նաև որոշում կայացնողներին հասկանալ՝ արդյոք երեխաների հանդեպ բռնության դեպքերը հայտնվում են դպրոցի ուսուցիչների, ոստիկանների, բժիշկների կամ սոցիալական աշխատողների ուշադրության կենտրոնում, և ինչ տեսակի գործողություններ են իրականացնում այս մասնագետները, երբ հանդիպում են բռնության դեպքերի: Ավելին, բժշկական հաստատություններից կամ ոստիկանությունից ստացված վարչական տվյալները ցույց են տալիս, թե ինչպիսի փոփոխություններ են տեղի ունեցել կամ ներառում են տեղեկատվություն երեխաների հանդեպ սեռական բռնության կամ դաժան վերաբերմունքի դեպքերի քանակի մասին, և կարող են բարձրացնել հարցեր այն մասին, թե ինչպիսի պատասխան գործողություններ են իրականացվել:

Հնարավոր է, որ որոշ պաշտոնատար անձինք ավելի քիչ թվով բռնության դեպքեր արձանագրեն, քան մյուսները, որովհետև նրանք ունեն գիտելիքների պակաս և կարիք ունեն հավելյալ դասընթացների, մինչդեռ կան նաև այնպիսիները, որոնք հանդիպում են բռնության դեպքերի, բայց չեն իրականացնում որևէ կանխարգելիչ կամ անձագանջող միջոցառումներ: Նույնիսկ վերապատրաստված պաշտոնատար անձինք կարող են հետևել սոցիալական վնասական նորմերի՝ երեխաների զարգացման, գենդերային դերերի և բռնության վերաբերյալ, որը կարող է երեխաներին ավելի մեծ վտանգի առջև կանգնեցնել: Այլ հնարավոր տարբերակ է, երբ բռնության այնպիսի դեպքերը, որոնցով պետք է զբաղվեն բժիշկները կամ ոստիկանները, հայտնի են դառնում առաջին հերթին ուսուցիչներին, որոնք սակայն ո՛չ հաղորդում են դեպքի մասին, և ո՛չ էլ իրականացնում են պատշաճ ուղղորդում:

Այս տեսակի տեղեկությունների հիման վրա ծրագրի ղեկավարները և քաղաքականություն մշակողները կարող են մշակել հստակ պլան, թե ինչպես փոխել նման գործելաոճը, վերապատրաստել պաշտոնատար անձանց, իրականացնել իրազեկվածության բարձրացում և սոցիալական նորմերի փոփոխմանն ուղղված միջոցառումներ, ինչպես նաև վերաձևավորել համակարգերն այնպես, որ հնարավոր լինի ավելի արդյունավետ ձևով կանխարգելել և արձագանքել երեխաների և երիտասարդների հանդեպ բռնությանը: Մինչ քաղաքականություն մշակողները իրականացնում են փոփոխություններ, կազմակերպում են դասընթացներ և իրազեկվածության բարձրացման միջոցառումներ, նրանց անհրաժեշտ կլինի վերազնահատել վարչական տվյալները՝ հասկանալու համար, թե արդյոք բարեփոխումները բերում են ցանկալի արդյունքին:

Գնահատում

Գնահատումը քաղաքականություն մշակողներին և հանրային առողջության մասնագետներին տալիս է տեղեկատվություն այն մասին, թե արդյոք մշակված ծրագրերը և քաղաքականությունները միտված են երեխաների հանդեպ բռնության նվազեցմանը և տալիս են ցանկալի արդյունք (188): Մինչ օրս երեխաների հանդեպ բռնության և այդ բռնության հետևանքների նվազեցմանն ուղղված միջատմությունները գնահատվել են բարձր եկամուտ ունեցող երկրներում: INSPIRE ռազմավարությունների մշակման նպատակով, այնուամենայնիվ, մեջբերված ապացույցները հիմնականում միջին և ցածր եկամուտ ունեցող երկրների փորձի հետազոտությունների արդյունք են (189):

INSPIRE-ը անախադեպ հնարավորություն է ընձեռում ավելացնելու իր յոթ ռազմավարությունների վերաբերյալ հետազոտությունների քանակը միջին և ցածր եկամուտ ունեցող երկրներում, որտեղ ապրում են աշխարհի երեխաների 80%-ը և որտեղ նման հետազոտությունները իրականացվում են շատ հազվադեպ և մեծ ժամանակային ընդմիջումներով: Երեխաների հանդեպ բռնության կանխարգելման միջոցառումները, որոնք հիմնված են փաստական տվյալների վրա նոր երևույթ է նույնիսկ բարձր եկամուտ ունեցող երկրներում: Եվ քանի որ այս ոլորտը չափազանց խոստումնալից է, ինչպես դա ցույց են տալիս INSPIRE փաթեթում նկարագրված ծրագրերը, այնուամենայնիվ, միջին և ցածր եկամուտ ունեցող երկրներում նման հետազոտությունների իրականացումը գտնվում է դեռ սկզբնական փուլում: Օրինակ՝ 2007-2013 թվականներին երեխաների հանդեպ դաժան վերաբերմունքի և երիտասարդների միջև բռնության դեպքերի կանխարգելմանն ուղղված ծրագրերի բոլոր հետազոտությունների միայն երեխաների հանդեպ դաժան վերաբերմունքի 9%-ը և երիտասարդների միջև բռնության 6%-ն են եղել այնպիսի ծրագրեր, որոնք իրականացվել են միջին և ցածր եկամուտ ունեցող երկրներում (189):

Հաշվի առնելով միջին և ցածր եկամուտ ունեցող երկրներում երեխաների հանդեպ բռնության տարածվածությունը և միևնույն ժամանակ ռեսուրսների սղությունը, առավել կարևոր է դառնում, որպեսզի ներդրված ռեսուրսները ծառայեն նպատակին և կանխարգելեն երեխաների հանդեպ բռնությունը: Այդ պատճառով կարևոր է, որպեսզի INSPIRE ռազմավարությունների իրականացման ժամանակ շարունակվի ապացույցների հավաքագրումը՝ առավել արդյունավետ ծրագրերի մասին տեղեկատվություն հավաքագրելու նպատակով: Նշված ռազմավարությունների լայնածավալ իրականացումից բացի, անհրաժեշտ է, որպեսզի նույնչափ լայնածավալ մոտեցմամբ իրականացվի ծրագրերի գնահատում՝ ռեսուրսների վատնումից խոսափելու, իրականացված ծրագրերի ազդեցությունը առավելագույնի հասցնելու և ԿԶՆ թիրախ 16.2-ի հավակնոտ նպատակին հասնելու համար, այն է՝ 15 տարիների ընթացքում վերացնել երեխաների հանդեպ բռնությունը:

Բացի ծրագրի նպատակների գնահատումից, անհրաժեշտ է իրականացնել ծախսարդյունավետության ուսումնասիրություն, ինչպես նաև ծրագրի հնարավոր ընդլայնմանը և շարունակականությանը ուղղված ջանքերի գնահատում: Եվ, ի վերջո, անհրաժեշտ կլինի գնահատել համակցված ազդեցությունը, որին հնարավոր կլինի հասնել INSPIRE տեխնիկական փաթեթի միջուկորտային բաղադրիչների համակարգված իրականացման արդյունքում:

Բռնության այնպիսի ծայրահեղ դեպքերի հետ աշխատելիս, որոնք հանգեցրել են երեխայի մահվան, հատուկ տեսակի վարչական տվյալների հետ աշխատանքի անհրաժեշտություն կա, այնպիսի տվյալների, որոնք հավաքագրվում են մահվան վկայականի միջոցով (1): Բռնության հետևանքով երեխաների և երիտասարդների մահը, օրինակ՝ երեխայի հանդեպ դաժան վերաբերմունքի, անտեսման և ֆիզիկական բռնության, դժվար հասանելի տեղեկատվություն են լայնամասշտաբ հետազոտությունների կամ վարչական տվյալների ուսումնասիրության համար: Մահվան նման դեպքերի մասին արժանահավատ տեղեկատվության աղբյուր կարող են հանդիսանալ միայն մահվան դեպքն արձանագրող պաշտոնական համակարգերը, որոնք գործում են, օրինակ, հիվանդանոցներում, ոստիկանությունում և դիախերծարաններում (187): Որոշ երկրներում, այնուամենայնիվ, դեռևս բացակայում են դիտավորյալմբ պատճառված մարմնական վնասվածքների կամ մահերի տվյալների հավաքագրման համակարգեր: Ավելին, երեխաների մահվան պատճառները պարզելը սովորաբար ավելի խնդրահարույց է լինում:

Հաշվի առնելով բռնության դեպքերի մասին հաղորդումների ցածր մակարդակը, որակական աշխատանքը երեխաների, ծնողների, խնամակալների և համայնքում ազդեցություն ունեցող այլ անձանց կարծիքը պարզելու համար նույնպես կարող է օգտակար լինել, վստահ լինելու համար, որ ընտրված ծրագրերը համապատասխանում են համայնքի կարիքներին:



ԳՈՐԾՆԱԿԱՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՈՒՄ

INSPIRE տեխնիկական փաթեթը չի ստեղծվել իբրև նոր ծրագիր: Ավելի շուտ այն իրենից ներկայացնում է մոտեցում երեխաների հանդեպ բռնության կանխարգելման և արձագանքման արդեն առկա միջոցառումներին մոտեցումների վերաձևակերպման, կենտրոնացման և ընդլայնման համար: INSPIRE ռազմավարության իրականացմանն ուղղված ցանկացած քայլ պետք է ներառի համապատասխան ոլորտների աստիճանական կամ միաժամանակյա մոտեցումներ և յուրաքանչյուր ռազմավարությունից առնվազն մեկ միջամտություն պետք է իրականացվի (ցանկալի է, որ դա արվի մեծ մասշտաբով), քանի որ ռազմավարությունները պետք է իրականացվեն միասնաբար՝ մեկը մյուսին լրացնելով:

Ուղղորդված ծառայությունների համակարգված իրականացումը կօգնի, որպեսզի յուրաքանչյուր երկրում ներկա լինեն արդյունավետ մոտեցումների հիմնական փաթեթը և գործող քաղաքականություններ և օրենքներ: INSPIRE-ը մշակվել է զլոբալ տեսանկյունից, և որպեսզի այն արդյունավետ լինի, յուրաքանչյուր երկրին հատուկ նպատակներ, ռազմավարություններ և գործողություններ պետք է սահմանվեն նախաձեռնելու համար ազգային ծրագրեր՝ իրենց հստակ ժամանակացույցով: Այդ նպատակով, յուրաքանչյուր երկիր պետք է հարմարեցնի այս փաթեթի բովանդակությունը իր սեփական համատեքստին և իրականացնի այն համաձայն սեփական կառուցվածքի:

Պատկեր 10. INSPIRE-ը հարմարացնելու և իրականացնելու ինը քայլերը:



Մի շարք երկրներ արդեն սկսել են ազգային մակարդակում պլանավորել և իրականացնել միջոցառումներ, որոնք ուղղված են երեխաների հանդեպ բռնության կանխարգելմանը և արձագանքմանը, և այդ պլաններից որոշները ներառում են INSPIRE ռազմավարության որոշ տարրեր: Կախված իրենց փորձից և հիմնական դերակատարություն ունեցող կառույցների ներուժից, որոնք մշակել են INSPIRE ռազմավարությունները, իրականացման հիմնական քայլերը ներկայացված են Պատկեր 10-ում և նկարագրված են ստորև: Այս բաժինը մշակված է որպես ընդհանուր ուղեցույց: Ավելի մանրակրկիտ տեղեկատվություն INSPIRE ռազմավարության իրականացման մասին, ինչպես ընդհանրական, այնպես էլ յուրաքանչյուր ռազմավարության մասին առանձին, կիրառարակվի 2017 թվականին:

Այս քայլերը պարտադիր չէ, որ իրար հաջորդեն, որոշները կարող են իրականացվել միաժամանակ:

Ազգային պարտավորությունների սահմանում

Ապահովելու համար գործողությունների երկարաժամկետ կայունություն և խթանելու համար միջոլորտային համագործակցություն կարևորագույն առաջին քայլն է կառուցել ազգային պարտավորություններ INSPIRE նպատակների, ռազմավարությունների և միջամտությունների վերաբերյալ: Սա պահանջում է շահագրգիռ կողմերի շրջանում երեխաների հանդեպ բռնության տարածվածության և հետևանքների վերաբերյալ, ինչպես նաև դրան արծազանքելու ապացուցահեն միջոցների մասին իրազեկվածության մակարդակի բարձրացում: Անհրաժեշտ է նաև միավորել հիմնական դերակատարներին և հաստատություններին ազգային գործողությունների պլան մշակելու և իրականացնելու համար: Քաղաքական առաջնորդների վաղ ներգրավումը կարող է զգալիորեն արագացնել ազգային ծրագրի և գործողությունների պլանի մշակումը:

Կարևոր է ռազմավարությունների իրականացմանը մասնակցող յուրաքանչյուր կարևոր հատվածի համար ապահովել արդյունավետ համագործակցություն և հաղորդակցություն: INSPIRE փաթեթը կարող է կիրառվել որոշում կայացնողների, ծրագրի ղեկավարների և անձնակազմի միջև երկխոսություն ապահովելու համար, ինչպես նաև խնդրահարույց հիմնահարցերը առանձնացնելու և դրանց լուծումները գտնելու համար: Այդպիսի օրինակներից են իրավաբանական և նորմատիվ իրավական համակարգերը, որոնց շրջանակներում գործում են տարբեր ոլորտներ և որոնք նախանշում են, թե ով ինչ կարող է անել, և պետական կամ տեղական ինքնակառավարման որ մակարդակում:

Մի շարք երկրներ ապահովել են շարունակական պարտավորություններ՝ ստեղծելով աշխատանքային խմբեր, որոնք ներառում են ներկայացուցիչներ նախարարություններից, մասնագիտական միավորումներից, համալսարաններից, հետազոտական կազմակերպություններից և քաղաքացիական հասարակությունից: Ունենալով INSPIRE ռազմավարությունների իրականացումը խթանող և դրա մշտադիտարկումն իրականացնող աշխատանքային խումբ կարող է ապահովվել աշխատանքային տեմպի պահպանումը ազգային պլանի մշակման և իրականացման առումով, ինչպես նաև աշխատանքային խումբը կարող է համակարգել այլ դերակատարների ներդրումները և գործողությունները:

Կարևոր է նաև, որ ազգային ջանքերը համակարգված և համադրված լինեն արդեն իսկ գոյություն ունեցող ազգային գործողությունների պլանի, ռազմավարությունների և համապատասխան ոլորտում տեղի ունեցող միջամտությունների հետ, ներառյալ ընթացիկ աշխատանքները, որոնք իրականացվում են կանխելու և նվազեցնելու համար կանանց սեռական օրգանների խեղումը, երեխայի, վաղ և բռնի ամուսնությունները, գենդերով պայմանավորված բռնությունները, ՄԻԱՎ/ԶԻԱՀ-ին ուղղված ծրագրերը, և այլ հանրային առողջությանն ուղղված ծրագրերը, ինչպես օրինակ՝ պատվաստման քարտզարշավները: Նմանատիպ սկզբունքների կիրառումը, որքանով որ դա հնարավոր է, կարող է ապահովել, որ արդյունքները հասցված լինեն առավելագույնի, սուղ ռեսուրսները օգտագործվեն արդյունավետ և լրացումները բացառվեն: Դա կարող է նաև օգնել, որ երեխայի պաշտպանությունը, գենդերային և բռնության հիմնահարցերը լինեն առաջնային, մեծանա INSPIRE ռազմավարությունների հասանելիությունը և ազդեցությունը:

Կարիքների գնահատում

Ազգային գործողությունների պլան մշակելու համար կարևորագույն քայլ է գնահատել ներկա քաղաքականությունների, օրենքների, կանխարգելման ծրագրերի, ծառայությունների և ենթակառուցվածքների վերաբերելիությունը երեխաների հանդեպ բռնության նվազեցմանը: Կարիքների գնահատման ժամանակ հատուկ ուշադրություն պետք է դարձվի այն հանգամանքի վրա, արդյոք ազգային ծրագիրը նախատեսում է գենդերային մոտեցում, որը ենթադրում է է տղաների և աղջիկների կյանքի ընթացքում նրանց համար գոյություն ունեցող տարբեր ռիսկեր: Ավելին, որպես գործող քաղաքականությունների, ծրագրերի և գործնական միջամտությունների գնահատման մաս, պետք է հաշվի առնել այն հանգամանքը՝ արդյոք կանխարգելիչ միջոցառումները և ծառայությունները հասանելի են բոլոր երեխաների համար՝ անկախ տարիքից, սեռից, գենդերային ինքնությունից, լեզվից, կրոնից, հաշմանդամությունից, տնտեսական կարգավիճակից՝ անհրաժեշտության դեպքում նախապատվություն տալով բարձր ռիսկայնություն ունեցող երեխաներին:

Մասնագիտական գնահատումները, ինչպես օրինակ հաստատությունների հարցումները կամ պատրաստվածությունը գնահատող հետազոտությունները (Տե՛ս **Ներդիր 6**), որոշում կայացնողներին օգնում են հավաքագրել քանակական և որակական տվյալներ համայնքից և պետական մարմիններից, որոնք աշխատում են երեխաների հետ, ինչպես օրինակ դպրոցները, իրավապահ մարմինները, հիվանդանոցները, հոգեկան առողջության հաստատությունները, ընտանիքի աջակցման կենտրոնները, ՀԿ-ները և երեխայի պաշտպանության հարցերով զբաղվող մարմինները (190): Որոշ երկրներում նման տվյալներ հազվադեպ են հավաքագրվում, մինչդեռ կան երկրներ, որտեղ այս տվյալները հավաքագրվում են տարեկան կտրվածքով:

Պատրաստվածության գնահատում

Պատրաստվածության գնահատումը հատկապես կարևոր է այն երկրների համար, որոնք նոր են սկսում երեխաների հանդեպ բռնության իրենց պայքարը, ինչպես նաև այն երկրների, որոնք վստահ չեն INSPIRE փաթեթի իրականացնելու համար իրենց երկրի պատրաստվածության մակարդակի վրա: Երեխայի հանդեպ դաժան վերաբերմունքի կանխարգելման պատրաստվածության գնահատումը (Readiness Assessment for the Prevention of Child Maltreatment (RAP-CM)) կարող է օգնել գնահատել՝ ինչքանով են պետությունը, տարածքային և տեղական ինքնակառավարման մարմինները պատրաստ իրականացնել երեխաների հանդեպ բռնությունը կանխարգելող լայնածավալ ծրագրեր (191): Պատրաստվածության գնահատումը իրականացվել է Բրազիլիայում, Մակեդոնիայում (Յուգոսլավիայի նախկին Հանրապետություն), Մալազիայում, Սաուդյան Արաբիայում և Հարավային Աֆրիկայում: Այս գնահատումը հատկապես կիրառելի կլինի այն երկրներում, որտեղ իրականացվել է երեխաների հանդեպ բռնության հետազոտություն (VACS): Պատրաստվածության գնահատումը դիտարկում է երեխայի հանդեպ բռնության հիմնական դերակատարների վերաբերմունքի և գիտելիքի գնահատումը: Երեխայի հանդեպ դաժան վերաբերմունքի և դրա կանխարգելման վերաբերյալ գիտական տվյալների առկայությունը, խնդիրն լուծում տալու ցանկություն, ոչ նյութական ռեսուրսների առկայությունը (օրինակ՝ իրավական, քաղաքական, մարդկային, տեխնիկական և սոցիալական ռեսուրսներ), ինչպես նաև նյութական ռեսուրսների առկայությունը (օրինակ՝ ենթակառուցվածքներ, ինստիտուցիոնալ և ֆինանսական ռեսուրսներ), որոնք կօգտագործվեն երեխաների հանդեպ բռնության դեմ պայքարելու համար:

Նման գնահատում անելը ինքնին լավ հնարավորություն է խնդրի մասին իրազեկվածությունը բարձրացնելու և ռեսուրսների հնարավոր մոբիլիզացիայի վերաբերյալ տեղեկատվություն հավաքագրելու համար: Հիմնական խնդիրները, որոնք մինչ օրս բացահայտվում են գնահատումը իրականացրած երկրներում, համապատասխան հմտություններ ունեցող մասնագետների պակասն է, երեխաների հանդեպ բռնությունը նվազեցնելու ապացուցահեն կանխարգելման և արձագանքման պետական ծրագրեր իրականացնելու գիտելիքի և փորձառության պակասն է, ինչպես նաև համապատասխան մարմինների պակասը, որոնք կարող են իրականացնել կարողությունների զարգացում, ոչ բավարար ֆինանսավորումը, ենթակառուցվածքների և սարքավորումների պակասը, կանխարգելման ծրագրերի արդյունքների գնահատման մեխանիզմի պակասը և երեխաների հանդեպ դաժան վերաբերմունքի վերաբերյալ ազգային վիճակագրական տվյալների պակասը (192): Չնայած որ երեխայի հանդեպ դաժան վերաբերմունքի կանխարգելման պատրաստվածության գնահատումը (RAP-CM) կենտրոնանում է երեխաների հանդեպ դաժան վերաբերմունքի վրա, այն կարող է հարմարեցվել նաև երիտասարդների հանդեպ դաժան վերաբերմունքը կանխարգելելու պատրաստվածության մակարդակը գնահատելուն:

Միջամտությունների ընտրություն

Ցանկացած համայնք, երկիր, պետական կառույց կամ հասարակական կազմակերպություն, որը պայքարում է երեխաների հանդեպ բռնության դեմ, ունի իր սոցիալական և մշակութային համատեքստը, որը պետք է հաշվի առնել միջամտության տեսակը ընտրելուց, որը առավելագույնս կհամապատասխանի կարիքներին: Որոշում կայացնողները, ինչպես նաև ազգային և տեղական մակարդակում ծրագրեր իրականացնողները լավագույն դիրքում են գնահատելու համար բնակչության և տեղական պայմանների կարիքները և առավելությունները, որը հնարավորություն կտա ընտրել INSPIRE փաթեթի առաջարկած լավագույն միջամտության տեսակը, որը կհամապատասխանի տեղական պայմաններին:

Հասկանալու համար, թե որ միջամտությունը պետք է իրականացվի, պահանջվում է հետևյալ հանգամանքների գնահատում՝

- Երեխաները ինչ տեսակի բռնության են ենթարկվում, որտեղ և երբ է տեղի ունենում բռնությունը
- Երեխաների հանդեպ բռնությունը խթանող ռիսկային գործոնները
- Ներկա իրավական, քաղաքական և ծրագրային միջամտությունները, որոնք արձագանքում են երեխաների հանդեպ բռնությանը
- INSPIRE փաթեթի առաջարկած միջամտությունների բացահայտումը, որոնք կարող են արձագանքել ներկա իրավական, քաղաքական և ծրագրային միջամտությունների բացերին
- Պետական մարմինների և հասարակական կազմակերպությունների կարողությունների գնահատում՝ միջամտությունները իրականացնելու տեսանկյունից

Այս տեղեկատվությունը հավաքագրվում է տարբեր աղբյուրներից: Եթե երկիրը վերջերս իրականացրել է երեխաների հանդեպ բռնության հետազոտություն (VACS) և/կամ ունի երեխաների հանդեպ բռնության բարձր որակի վարչական տվյալներ (մահվան ելքով, կամ ոչ), ապա անհրաժեշտ տեղեկատվության մեծ մասը արդեն կարելի է համարել հավաքագրված և վերլուծության ենթարկված: Եթե ոչ, կարիք կլինի հավաքագրել այս տեղեկատվությունը բոլոր հնարավոր հետազոտությունների զեկույցներից, պաշտոնական վիճակագրական տվյալներից և այլ աղբյուրներից, որոնք հնարավոր կլինի առանձնացնել, վերլուծել և օգտագործել խնդրի սահմանման համար:

Միջամտությունները տեղական առանձնահատկություններին հարմարեցնելը

Ընտրվելուց հետո միջամտությունը պետք է հարմարեցվի տեղական համատեքստին, միևնույն ժամանակ պահպանելով հիմնական սկզբունքները, որը միջամտության արդյունավետության գրավականն է (193): Սա հայտնի է որպես ծրագրի ճշգրիտ վերարտադրման սկզբունք (194) և դրա պահպանման համար գործնականում անհրաժեշտ է հաշվի առնել հետևյալ քայլերը.

- Ձեռք բերել ծրագրի նյութերի օրիգինալ փաթեթը (սովորաբար հենց ծրագիրը մշակողներից):
- Մշակել ծրագրի տրամաբանական կառուցվածքը, որը ցույց կտա, թե ինչպես են ծրագրի նպատակները և բաղադրիչները փոխկապակցված շահառու համայնքում ծրագրի ցանկալի փոփոխությունների հետ:
- Առանձնացնել ծրագրի հիմնական բաղադրիչները, կամ եթե դրանք դեռ հայտնի չեն, ապա առանձնացնել ծրագրի լավագույն փորձը, որը սովորաբար ենթադրում է գիտական համապատասխան գրականության ուսումնասիրություն:
- Որոշել և առանձնացնել բոլոր անհամապատասխանությունները, որոնք կան նախնական ծրագրի և նոր բովանդակության միջև:
- Եթե կա անհրաժեշտություն, նախնական ծրագիրը կարող է հարմարեցվել նոր բովանդակությանը պահպանելով ծրագրի ճշգրիտ վերարտադրման սկզբունքը:
- Նախնական ծրագրի նյութերը պետք է վերանայվեն անհամապատասխանությունները վերացնելու նպատակով (193):

Այն ուսումնասիրությունների իրականացման ժամանակ, որոնց ուշադրության կենտրոնում տալագիր նյութերն ու ուսուցման ծրագրերն են եղել՝ ուղղված դրական ծնողավարմանը և կյանքի հմտություններին, մի շարք ծրագրային հարմարեցումներ գնահատվել են որպես ընդհանուր առմամբ ընդունելի, իսկ որոշները առանձնացվել են որպես ռիսկային կամ անընդունելի (194):

Ընդունելի մոտեցումներն են՝

- Նյութերի թարգմանությունը և բառապաշարի հարմարեցումը տեղական լեզվին
- Նկարների փոփոխությունը, որպեսզի պատկերված երեխաները և մեծահասակները նման լինեն թիրախային խմբի մասնակիցներին
- Մշակութային բովանդակության փոփոխությունը
- Գործողությունների փոփոխությունը, որպեսզի ֆիզիկական շփումը լինի տեղական նորմերին համապատասխան
- Տեղական փաստական տվյալների ներառում, որպեսզի ծրագիրը լինի ավելի արդիական և հետաքրքրի մասնակիցներին

Որիսկային և ընդհանուր առմամբ անընդունելի մոտեցումներն են՝

- Այն ժամանակահատվածի կրճատումը, որի ընթացքում մասնակիցները պետք է ներգրավված լինեն ծրագրում, օրինակ՝ կրճատելով հանդիպումների քանակը կամ դրանց տևողությունը
- Կարևոր տեղեկատվության կամ հմտությունների կրճատում, որոնք մասնակիցները պետք է յուրացնեին
- Առանձին թեմաների կրճատում
- Տեսական մոտեցման փոփոխություն
- Ծրագրի իրականացման փորձ ոչ բավարար կերպով վերապատրաստված անձնակազմի կամ կամավորների կողմից
- Սահմանվածից ավելի քիչ թվով անձնակազմ ունենալը

Գործողությունների ազգային կամ տեղական ծրագրի մշակում

Խնդիրները սահմանելուց և նախընտրելի միջամտությունը ընտրելուց հետո անհրաժեշտ է սահմանել գործողությունների ազգային ծրագրի հիմնական բաղադրիչները: Սա իր մեջ ներառում է ուղենիշների, նպատակների և թիրախների ընտրություն, ինչպես նաև համապատասխան չափորոշիչների ընտրություն, որոնցով պետք է իրականացվի ծրագրի մշտադիտարկումը: Յուրաքանչյուր գործողությունների ազգային ծրագիր պետք է ներառի հետևյալ գործողությունները.

- Ենթակառուցվածքների բարելավում, որոնք անհրաժեշտ են կանխարգելիչ և արձագանքող ծրագրեր իրականացնելու համար, ինչպես նաև նյութեր և սարքավորումներ:
- Համապատասխան մարդկային ռեսուրսների զարգացում և կառավարում
- Տեղեկատվության փոխանցում, ուսուցում և հաղորդակցություն, ինչպես նաև սոցիալական ուժերի միավորում
- Գործողությունների ազգային ծրագրի նպատակների առաջընթացի գնահատում և մշտադիտարկում

Բոլոր շահագրգիռ կողմերը պետք է հաստատեն ծրագիրը: Ազգային մակարդակում կազմակերպված աշխատանքային հանդիպումները կարող են ակտիվացնել գործընթացը:

Երեխաների հանդեպ բռնության վերացման գործողությունների ազգային ծրագրի ռազմավարական պլանավորումը պետք է տեղի ունենա կենտրոնացված ձևով, այն նախարարության համակարգմամբ, որը նշանակված է միջոլորտային աշխատանքային խմբի աշխատանքները համակարգելու համար: Մեծ երկրներում ծրագիրը պետք է ձևավորվի լինի, որպեսզի հնարավոր լինի ապակենտրոնացնել այն դեպի տարածաշրջանային, մարզային, համայնքային, քաղաքային և գյուղական մակարդակներ, որպեսզի ծրագրի միջամտություններից կարողանան օգտվել բոլոր նրանք, ովքեր դրա կարիքն ունեն:

Բարեհաջող իրականացումը պահանջում է ազգային համակարգման մարմնի ստեղծում, որը կունենա ծրագրի իրականացման համար անհրաժեշտ ազգային և տեղական ենթակառուցվածքների զարգացման, համակարգման և կառուցման պաշտոնական մանդատ: Երբ նման ծրագրերը իրականացվում են քաղաքային մակարդակում, անհրաժեշտություն կա ունենալ նույնանման համակարգման մարմին: Ինչպես ցույց է տրված INSPIRE-ին համահունչ Ռուսաստանի Ղաշնության Սանկտ-Պետերբուրգ քաղաքում իրականացված կանխարգելման ծրագրով, երկրները և/կամ քաղաքները, որոնք ունեն ծրագրավորման և քաղաքականության մշակման կենտրոնացված համակարգ մեկ նախարարությունում և ծրագրերի իրականացման համար նախատեսված տեղական մարմիններ, բարենպաստ իրավիճակում են երեխաների հանդեպ բռնության դեմ գործողություններ իրականացնելու հարցում: (Տե՛ս Ներդիր 7)

Ներդիր 7

Երեխաների հանդեպ բռնության կանխարգելում և ռիսկային գործոնների նվազեցում

(Սանկտ-Պետերբուրգ, Ռուսաստանի Ղաշնություն)

2006 թվականին անօթևան 15-19 տարեկանների շրջանում Սանկտ-Պետերբուրգում իրականացված հետազոտությունը հետևյալ ոլորտներում ցույց է տվել բարձր ցուցանիշներ. ենթարկվել են ֆիզիկական և սեռական բռնության (38%), օթևան չունեն (24%), մնացել են առանց ծնողական խնամքի (մեկ կամ երկու ծնողի մահացած լինելու հանգամանք) (43%), դպրոցից դուրս են մնացել (84%), կյանքի ընթացքում սննդի համար սեռական բնույթի ծառայություն են մատուցել (10%), կյանքի ընթացքում ներերակային թմրանյութ են օգտագործել (51%), նրանցից 37%-ի մոտ հայտնաբերվել է ՄԻԱՎ: Ի պատասխան այս իրավիճակի՝ քաղաքային իշխանությունները տեղական ՀԿ-ների հետ միասին մշակեցին համապարփակ հնգամյա միջոլորտային ծրագիր: Ծրագիրը ենթադրում էր սոցիալական և առողջապահական ծառայությունների բարելավում, ինչպես նաև արդարադատության և կրթական ծրագրերի ուժեղացում:

Գնահատելու համար ներդրված միջոցների և միջոլորտային արձագանքման միջամտությունների արդյունքը ռիսկային գործոնների և ՄԻԱՎ վարակի տարածվածության նվազեցման տեսանկյունից՝ 2012 թվականին քաղաքում իրականացվեց նոր հետազոտություն անօթևան 15-19 տարեկանների շրջանում: 2012-ին հիմնական ռիսկային գործոնները զգալիորեն իջել էին՝ ներառյալ ֆիզիկական և սեռական բռնությունը (26%), օթևան չունենալը (4%), առանց ծնողական խնամքի լինելը (36%), դպրոցից դուրս մնացած լինելը (8%), կյանքի ընթացքում սննդի համար սեռական ծառայություն մատուցած լինելը (4%), և կյանքի ընթացքում ներերակային թմրանյութ օգտագործած լինելը (15%): Հատկապես նշանակալից էր, որ 73%-ով նվազել էր նաև ՄԻԱՎ դրական երիտասարդների թիվը, անօթևան երիտասարդների միայն 10% էր ՄԻԱՎ վարակակիր:

ՄԻԱՎ վարակի տարածվածության նվազումը անօթևան երիտասարդների շրջանում, որին ամենայն հավանականությամբ նպաստել էր ծրագրի իրականացումը, խոսում է հօգուտ վտանգի տակ գտնվող ընտանիքների եւ երիտասարդների կյանքը բարելավելու համար միջոլորտային մոտեցման: Սանկտ-Պետերբուրգում այս միջոլորտային մոտեցման կիրառումը ուղեկցվել է ընտանիքների աղքատության մակարդակի իջեցմամբ, ընտանիքների ամրապնդմամբ, օրենսդրական փոփոխություններով և բարելավված ծառայություններով: Սանկտ-Պետերբուրգում մշակված ծրագրային մոդելը՝ ուղղված երեխաների հանդեպ դաժան վերաբերմունքի դեպքերի հայտնաբերմանն ու մեղավորների դատապարտմանը, միևնույն ժամանակ զոհերին համապատասխան աջակցություն ցուցաբերելուն, ճանաչման է արժանացել ամբողջ երկրի մակարդակով: Քաղաքային իշխանությունների կողմից ստեղծված ծառայությունների մատուցման համակարգը շարունակում է աջակցել ռիսկային գոտում գտնվող ընտանիքներին և երեխաներին (195):

Երեխաների հանդեպ բռնության դեմ ծրագրերը հաջողությամբ իրականացնելը պահանջում է նաև բարձրաստիճան պաշտոնյաների, տեխնիկական փորձագետների, և ծրագրեր կազմելու և իրականացնելու փորձառություն ունեցող այլ անձանց ներգրավվածություն: Գործողությունների ազգային ծրագիրը որի իրականացման համար ներգրավված են ճիշտ մասնագետներ թե՛ ազգային, թե՛ տեղական մակարդակներում, կարող է ունենալ բարձր որակավորում ունեցող կառավարման մարմին և համակարգված աշխատանք իրավական ոլորտում, օրենքների կատարման ոլորտում, ինչպես նաև տնտեսական զարգացման և սոցիալական աջակցության տրամադրման ոլորտներում:

Գործողությունների ազգային ծրագիրը պետք է ընդհանուր առմամբ նկարագրի, թե ինչպես է իրականացվելու INSPIRE ռազմավարական փաթեթը: Այնուամենայնիվ, հիմնական միջամտությունները պետք է իրականացվեն ազգային կամ տեղական մակարդակներում, և պետք է մանրամասն նկարագրված լինեն գործողությունների իրականացման պլանում: Կարող է լինել իրավիճակ, երբ հնարավոր չլինի միաժամանակ իրականացնել բոլոր պլանավորված գործողությունները բոլոր տարածաշրջաններում: Այդ դեպքում պետք է կիրառվի փուլային մոտեցումը՝ ողջ երկրի համար նախատեսված թիրախներով:

Յուրաքանչյուր երկրում պետք է իրականացվի կարիքների գնահատում, տեղերում պետք է կատարվի խնդիրների ուսումնասիրություն և համապատասխանաբար պետք է մշակվի գործողությունների իրականացման մանրակրկիտ պլան: Սա հնարավոր է իրականացնել օգտագործելով վերը նկարագրված պատրաստվածության մակարդակի գնահատումը (Տե՛ս **Ներդիր 6**): Մանրամասն գործողությունների իրականացման պլանում պետք է նշվի ժամանակացույցը և ցույց տրվեն կապերը, թե որ գործողությունը երբ է իրականացվելու և ում կողմից: Այն նաև պետք է ներառի տարածաշրջանային մշտադիտարկման և գնահատման մեխանիզմ, որը կապված կլինի ազգային մակարդակում իրականացվող մշտադիտարկման և գնահատման հետ:

Ծախսերի գնահատում

INSPIRE ռազմավարության իրականացման համար անհրաժեշտ ծախսերի վերաբերյալ տվյալների հավաքագրումը և վերլուծությունը կարող է օգնել ծրագիրն իրականացնողներին և ղեկավարներին մշակել ազգային կամ տարածաշրջանային ծրագրային փաթեթներ, որոնք իրագործելի են և կայուն: Ծախսերի վերաբերյալ տեղեկատվությունը կարող է օգտագործվել պարզելու համար միջոցառումների մատչելիությունը, ինչպես նաև կարող է օգտակար լինել համեմատելու համար երկու տարբեր միջատմությունների ծախսերը: Բացի ընդհանուր պահանջվելիք գումարի մասին տեղեկատվություն տալուց, ծախսերի գնահատումը կարող է օգնել նաև հստակեցնել անհրաժեշտ մարդկային ռեսուրսների առկայությունը և հաշվարկել նյութերի, սարքավորումների և այլ անհրաժեշտ ռեսուրսների նպատակահարմարությունը:

Ծախսերը սովորաբար դասակարգվում են ըստ վճարվող ռեսուրսների տեսակների, մասնավորապես, դրանք բաժանվում են **հիմնական** և **ընթացիկ** ծախսերի: INSPIRE ռազմավարությունում՝

- **Հիմնական ծախսերի** շարքին են դասվում ղեկավար անձնակազմի և կատարող անձնակազմի վերապատրաստման համար անհրաժեշտ ծախսերը, որը սովորաբար տեղի է ունենում միայն մեկ անգամ կամ շատ հազվադեպ, ինչպես նաև ծախսեր, որոնք անհրաժեշտ են համայնքում արժեքներ և նորմեր փոխելու, իրազեկվածության բարձրացմանն ուղղված դասընթացներ իրականացնելու համար: Ավելին, միջամտությունները, որոնք նպատակ ունեն բարելավել միջավայրը, ամենայն հավանականությամբ կպահանջեն բավականին մեծ ֆինանսական միջոցներ, չնայած, որ այդ միջոցառումների նպատակը միայն երեխաների հանդեպ բռնության նվազեցումը չէ:

- **Ընթացիկ ծախսերի** շարքին են դասվում անձնակազմի աշխատավարձերը և սոցիալական ապահովության ծախսերը, անձնակազմի համար պարբերաբար իրականացվող դասընթացների ծախսերը, շենքերի և ավտոմեքենաների օգտագործման և պահպանման ծախսերը, սոցիալական ուժերի միավորման ծախսերը և արձագանքման համար անհրաժեշտ նյութերի ծախսերը:

Ներկայումս ձևավորվում է ծախսերի հաշվարկման աղյուսակ, որը կարող է օգտագործվել INSPIRE ռազմավարության միջոցառումների իրականացման համար ծախսերը գնահատելու նպատակով:

Ֆինանսավորման կայուն աղբյուրների հայտնաբերում

Վերջին տարիներին բազմաթիվ ազգային, միջազգային և երկկողմանի կազմակերպություններ ավելացրել են ֆինանսական միջոցները, որոնք նպատակ ունեն աջակցել երեխաների հանդեպ բռնության դեպքերի կանխարգելմանը և արձագանքմանը նպաստող ծրագրերին: Այնուամենայնիվ, այս աջակցությունը բավականին համեստ է՝ համեմատած այլ ոլորտներին տրամադրվող աջակցության, ինչպիսիք են օրինակ առողջապահությունը և զարգացումը: Ակնկալվում է, որ ԿԶՆ թիրախ 16.2 –ի ընդունումից հետո, որը նպատակ ունի նվազեցնել երեխաների հանդեպ բռնությունը, այս ոլորտին տրամադրվող ֆինանսական աջակցությունը կավելանա: Իհարկե դրսից եկող նման ֆինանսական աջակցությունը կարևոր է, սակայն մարտահրավեր է նաև դրա համապատասխան համակարգումը ազգային մակարդակում և ապահովելը, որ իրականացվող գործողությունները երկար ժամանակահատվածի համար լինեն կայուն:

Մշակվող գործողությունների ազգային ծրագրում երկրները կարող են օգտագործել INSPIRE փաթեթը խթանելու համար ավելի լավ համագործակցություն ներքին շահառուների միջև՝ ներառյալ պետական կառույցները, ՀԿ-ները, կրոնական կազմակերպությունները, գիտական հաստատությունները, մասնավոր հատվածը և քաղաքացիական հասարակությունը, ինչպես նաև արտաքին շահառուները, ներառյալ, բայց ոչ միայն, երկկողմանի և բազմակողմանի գործընկերները, միջազգային ՀԿ-ները, և գլոբալ կազմակերպությունները, որոնք ներգրավված են երեխաների հանդեպ բռնության կանխարգելման և արձագանքման գործընթացում: Նախնական խորհրդատվությունը հետաքրքրված դոնորների և տեխնիկական աջակցման բաժինների հետ խթանում է համագործակցությունը և հզորացնում է գործողությունների ազգային ծրագիրը, ինչպես նաև կարող է օգնել վերածածկերից և ռեսուրսների անհարկի վատնումից խուսափելու հարցում: Հետևաբար ֆինանսական աջակցության աղբյուրների հայտնաբերման գործընթացում առաջին քայլերից մեկը պետք է լինի հանդիպում անցկացնելը ազգային և միջազգային շահագրգիռ կողմերի հետ՝ համապատասխան մարմինների նախաձեռնությամբ:

Կադրերի վերապատրաստում և տեղաբաշխում

Երեխաների հանդեպ բռնության հետևանքով առաջացած կորուստների նվազեցմանն ուղղված միջոցառումների իրականացման դերը մեծապես կախված է բարձր մասնագիտական որակավորում ունեցող անձնակազմից: Փոքր երկրներում, որոնք քիչ ֆինանսական ռեսուրսներ ունեն, մեկ մասնագետը կարող է մեկից ավելի դեր ստանձնել: INSPIRE ռազմավարությունների իրականացման համար անհրաժեշտ հմտությունների զարգացումը կախված կլինի երկրում առկա ազգային և տեղական կադրերի կարողություններից և կարող է ներառել բարձր և միջին օղակի կառավարման հմտություններ, ինչպես նաև համակարգման կարողություններ և առաջին գծում աշխատող անձնակազմի կարողություններ, որպեսզի հնարավոր լինի լուծել հետևյալ խնդիրները՝

- Միջոլորտային համակարգում և իրականացում
- Ծրագրերի մշակում, իրականացում և դեկավարում
- Տվյալների հավաքագրում և գնահատում, ինչպես նաև մշտադիտարկման մեխանիզմների հզորացում
- Սոցիալական և տնտեսական հզորացում
- Երեխաների համար անվտանգ միջավայրի ապահովում
- Տվյալների հավաքագրում, մշտադիտարկում և գնահատում
- Հաշվետվողականության մեխանիզմներ
- Իրավական և քաղաքականության հիմնահարցեր

Կանխարգելման և արձագանքման ծրագրերի իրականացման մեջ ներգրավված ղեկավարները և անձնակազմը պետք է անցած լինեն համապատասխան վերապատրաստումներ և ստանան անհրաժեշտ աջակցություն: Հիմնվելով մարդկային ռեսուրսի զարգացման կարիքների վրա, դասընթացների ուսումնական նյութերը, ինչպես նաև ուսուցիչների և դասընթացավարների վերապատրաստումները պետք է լինեն հնարավորինս ժամանակակից, որպեսզի արտացոլեն այն գիտելիքների և հմտությունների շրջանակը, որն անհրաժեշտ է ծրագրի իրականացման համար: Յուրաքանչյուր ոլորտի դասընթացները և վերապատրաստումները պետք է իրականացվեն հաշվի առնելով INSPIRE-ի իրականացման համար այդ ոլորտի բովանդակությունը:

Իրականացում, մշտադիտարկում և գնահատում

INSPIRE ռազմավարության փաթեթի իրականացման համար անհրաժեշտ է տվյալների պարբերաբար հավաքագրման և վերլուծության մշտադիտարկման մեխանիզմ ունենալ:

Մշտադիտարկումը ենթադրում է անընդհատ իրականացվող գործողություն՝ INSPIRE ռազմավարության իրականացման վերաբերյալ տվյալների հավաքագրման և վերլուծության նպատակով: Այն պետք է ներառի պարբերաբար իրականացվող գնահատում՝ պարզելու համար, թե արդյոք գործողությունները իրականացվում են այնպես, ինչպես պլանավորված էր, և եթե կան խնդիրներ, ապա դրանք քննարկվեն և համապատասխան լուծումներ ստանան: Մշտադիտարկումը պետք է հետևի ծրագրի գործողությունների իրականացման առաջընթացին, բացահայտի խնդիրները, հետադարձ կապ պահի ղեկավարների և անձնակազմի հետ և լուծի խնդիրները մինչ դրանք կառաջացնեն ծրագրի իրականացման հապաղումներ: Հավաքագրված տվյալները պետք է անհապաղ մշակվեն և վերլուծվեն: Արդյունքները պետք է տրամադրվեն որոշում կայացնողներին:

INSPIRE ռազմավարության փաթեթի իրականացման մշտադիտարկումը հնարավորություն է տալիս արտացոլել յոթ ռազմավարությունների իրականացման և՛ ներդրված ռեսուրսները, և՛ ծրագրի արդյունքները: Այս նպատակով, ներկայումս իրականացվում է **ընթացքի գնահատման չափորոշիչների** մշակում, որոնք պետք է օգնեն հետևելու, թե որքանով է յոթ ռազմավարություններից յուրաքանչյուրը իրականացվում, և **արդյունքի գնահատման չափորոշիչների** մշակում, որոնք կօգնեն գնահատել, թե ինչ ազդեցություն է ունեցել ռազմարությունների իրականացումը երեխաների հանդեպ բռնության կանխարգելման մեջ:

Ընթացքի գնահատման չափորոշիչները կարող են ներառել օրինակ՝ նորաթուխ ծնողների համամասնությունը, ովքեր վեց ամսիների ընթացքում ստացել են ծնողավարման հետ կապված որևէ աջակցություն կամ 13-15 տարեկան աշակերտների համամասնությունը, ովքեր վերջին մեկ տարվա ընթացքում մասնակցել են կյանքի հմտությունների դասընթացին:

Արդյունքի գնահատման չափորոշիչները կարող են ներառել ազգային վիճակագրական տվյալների վրա հիմնված տվյալներ երեխաների հանդեպ բռնության տարածվածության վերաբերյալ: Օրինակ՝ սա կարող է ներառել 13-15 տարեկանների համամասնությունը, ովքեր վերջին մեկ տարվա կամ մեկ ամսվա ընթացքում եղել են բուլինգի կամ կռվի մասնակից (WHO-CDC GSHS), կամ ԿԶԹ նպատակ 16.2 –ի հաստատված չափորոշիչը, որը չափում է 1-17 տարեկան երեխաների տոկոսային հարաբերությունը, որոնք վերջին 12 ամիսների ընթացքում երթարկվել են որևէ ֆիզիկական բռնության կամ դաժան պատժի, ինչպես նաև 18-24 տարեկան կանանց և տղամարդկանց տոկոսային հարաբերությունը, ովքեր զեկուցել են մինչև 18 տարեկան դառնալը սեռական բռնության ենթարկված լինելու մասին: Մշտադիտարկման և գնահատման մեխանիզմները բարելավելու համար անհրաժեշտ է հավաքագրվող տեղեկատվություն, որտեղ որ դա հնարավոր է տարբերակել ըստ սեռի, տարիքի, հաշմանդամության և այլ ժողովրդագրական տվյալների:



ԱՄՓՈՓՈՒՄ

Յուրաքանչյուր երեխա իրավունք ունի ապրել առանց բռնության միջավայրում: Սակայն դեռ շատ մեծ թվով երեխաներ շարունակում են տառապել բռնության բացասական հետևանքներից՝ առանց համապատասխան աջակցության և ծառայությունների, որոնք կօգնեին նրանց վերականգնվել: Քաղաքականություն մշակողները և որոշում կայացնողները ի գործ են փոխել այս իրավիճակը: INSPIRE յոթ ռազմավարությունները քաղաքականություն մշակողներին և այլ կարևոր դերակատարներին զինում են այս պահին գործելու համար պատրաստի գործիքներով:

Երեխաների հանդեպ բռնության կանխարգելման և արծագանքման արդյունավետ միջոցների մասին օրեցօր մեծացող ապացույցների հանրագումարը, պարտավորեցնում է մեզ դասեր քաղել լինի դա մեր տանը, համայնքում, թե ավելի խոշոր մակարդակում: Գոյություն ունեցող հետազոտությունների հավաքագրած գիտելիքը և ապացուցահեն միջամտությունների մասին տեղեկատվությունը պետք է օգտագործվի երեխաների հանդեպ բռնության կանխարգելման և արծագանքման ռազմավարություններ մշակելու և իրականացնելու համար, որոնք կօգնեն անտեսանելի դարձնել տեսանելի և վերջ դնել երեխաների հանդեպ բռնությանը: Միևնույն ժամանակ անհրաժեշտ է շարունակել հավաքագրել ապացույցներ այն մասին, թե որոնք են կանխարգելման և արծագանքման ամենաարդյունավետ մեթոդները:

Երեխաների հանդեպ բռնությունը կանխարգելելի է, և որպեսզի տեղի ունենան ցանկալի փոփոխություններ, անհրաժեշտ է ձգտում: ՄԱԿ-ը գործելու կոչ է արել, որում շահագրգռված է յուրաքանչյուր երկիր. վերացնել երեխաների հանդեպ բռնությունը: ՄԱԿ-ի անդամ պետությունները Երեխայի իրավունքների մասին կոնվենցիայի շրջանակներում ունեն նաև պարտավորություններ: Հիմնական սկզբունքները և պարտավորությունները հայտնի են և INSPIRE ռազմավարությունները կարող են օգնել երկրներին, որոնք ցանկություն ունեն պարտավորությունները իրականացնելու համար կիրառել լավագույն փորձը:

Առաջարկվող ռազմավարությունները ներառում են այնպիսի ոլորտներ, ինչպիսինք են առողջապահությունը, սոցիալական ապահովությունը, կրթությունը, տնտեսական զարգացումը և արդարադատությունը: Յուրաքանչյուր ռազմավարություն հիմնված է այն ապացույցների կամ խոստումնալից փորձառության վրա, որ տվյալ ռազմավարությունը արդյունավետ է բարձր եկամուտ ունեցող երկրներում, միևնույն ժամանակ առկա են ապացույցներ, որ դրանք նաև արդյունավետ են միջին և ցածր եկամուտ ունեցող երկրներում: INSPIRE ռազմավարությունները նախագծված են այն մտադրությամբ, որ մշտադիտարկումը և գնահատումը կարևոր դերակատարում ունենա փաթեթի իրագործման և բարելավման համար՝ հաշվի առնելով քաղված դասերը: Այս փաթեթը մշակված 10 գործակալությունները համարում են, որ INSPIRE բոլոր ռազմավարությունները հաջողության հասնելու կարևոր բաղադրիչ են երեխաների հանդեպ բռնության կանխարգելման և արծագանքման հարցում:

Յուրաքանչյուր պետության իրական դեմքը որոշվում է նրանից, թե ինչպես է նա վերաբերվում երեխաներին: Երբ երեխաները տուժում են, մենք որպես հասարակություն, մեզ նվաստացած ենք զգում: Երբ մենք միավորում ենք մեր ուժերը երեխաների հանդեպ բռնության դեմ պայքարելու համար, մենք զգում ենք, որ արժանի ենք հարգանքի: Այս ռազմավարությունները լավագույն ճանապարհն են երեխաների հանդեպ բռնության պայքարը արագացնելու համար: Ժամանակն է դրանք գործնականում կիրառել:



Արտադարձողական ծրագրերը, որոնք ավելացնում են մեծահասակների վերահսկողությունը, նպատակ ունեն բարելավել երեխաների առաջադիմությունը և դպրոց հաճախելիությունը օգնելով նրանց յուրացնել դպրոցական ծրագիրը և առաջարկելով արտադասարանային հանդիպումներ՝ դասաժամերից հետո:

Բռնությունը ֆիզիկական ուժի կամ իշխանության միտումնավոր կիրառումն է, կամ դրա կիրառման սպառնալիքը՝ սեփական անձի, այլ անձանց, մարդկանց խմբի կամ համայնքի հանդեպ, որը հանգեցնում է կամ մեծ հավանականությամբ կարող է հանգեցնել ֆիզիկական վնասվածքների, մահվան, հոգեբանական վնասի, զարգացման հապաղումների և զրկանքների:

Գենդերային նորմերը սոցիալական ակնկալիքներն են, որոնք սահմանում են, թե որն է համարվում «համապատասխան» վարք կանանց և տղամարդկանց համար: Կանանց և տղամարդկանց, երեխաների, ինչպես նաև մեծահասակների տարբեր դերերը և վարքագիծը ձևավորվում և ամրապնդվում են հասարակության մեջ գենդերային նորմերով:

Երեխայի հանդեպ դաժան վերաբերմունքը մինչև 18 տարեկան երեխաների չարաշահումն է և անտեսումը: Այն ներառում է ֆիզիկական և/կամ զգացմունքային վատ վերաբերմունքը, սեռական բռնությունը, անտեսումը, անուշադրությունը և առևտրային կամ այլ շահագործման բոլոր ձևերը, որոնք հանգեցնում են երեխայի առողջության, գոյատևման, զարգացման կամ արժանապատվության իրական կամ հնարավոր վնասի այնպիսի հարաբերությունների համատեքստում, որը ենթադրում է պատասխանատվություն, վստահություն կամ իշխանություն:

Երեխայի վաղ և հարկադիր ամուսնությունն այն ամուսնությունն է, որտեղ զուգընկերներից առնվազն մեկը 18 տարեկանից ցածր է: Խոսքը գնում է նաև այն ամուսնությունների մասին, որոնց դեպքում ամուսնացողներից մեկի տարիքը 18 տարեկանից ցածր է, և այդ երկրում չափահասության տարիքը ևս սահմանված է վաղ տարիքի համար, կամ այն դեպքում, երբ չափահասությունը հաստատված է համարվում ամուսնությունից հետո: Վաղ ամուսնությունը կարող է վերաբերել նաև այն ամուսնություններին, որտեղ ամուսինները 18 տարեկանից բարձր են, բայց այլ գործոններ կան, որոնց պատճառով նրանք ի վիճակի չեն տալ իրենց գիտակցված համաձայնությունը ամուսնության վերաբերյալ, ինչպիսիք են օրինակ ֆիզիկական, զգացմունքային, սեռական կամ սոցիալ-հոգեբանական զարգացման մակարդակը, կամ ընտրություն կատարելու իրավունքի մասին տեղեկացված չլինելը: Բացի այդ, այն ներառում է ցանկացած ամուսնություն, որը տեղի է ունենում առանց կողմերից մեկի կամ երկու կողմերի լիարժեք և ազատ համաձայնության և/կամ երբ կողմերից մեկը կամ երկուսը չեն կարողանում դադարեցնել ամուսնությունը և հեռանալ ներառյալ սոցիալական կամ ընտանեկան պարտադրանքի կամ ճնշման պատճառով:

Երեխաների պաշտպանության ծառայություններն ուսումնասիրում են երեխաների հանդեպ դաժան վերաբերմունքի դեպքերը և հայտնաբերում, գնահատում և իրականացնում են ծառայություններ երեխաների և ընտանիքների համար՝ նպատակ ունենալով պաշտպանել երեխաներին և կանխել նրանց նկատմամբ հետագա վատ վերաբերմունքը, հնարավորության դեպքում՝ պահպանելով ընտանիքը: Նման ծառայությունները երբեմն հայտնի են այլ անուններով, որոնք հաճախ փորձում են արտացոլել ընտանիքահեն (ի տարբերություն երեխայահեն) փորձեր, ինչպիսիք են «երեխաները և ընտանեկան ծառայությունները», «երեխայի խնամքի ծառայությունները» կամ «սոցիալական ծառայությունները»:

Երիտասարդների շրջանում բռնությունը այն բռնությունն է, որը տեղի ունենում 10-29 տարեկան անձանց շրջանում:

Սեռական զուգընկերոջ կողմից բռնությունը սեռական հարաբերության մեջ գտնվող անձանց միջև բռնությունն է, որը հանգեցնում է ֆիզիկական, սեռական կամ հոգեբանական վնասի, ներառյալ ֆիզիկական ագրեսիան, սեռական հարկադրանքը, հոգեբանական բռնությունը և վերահսկող վարքը:

Խմբակային բռնությունը կանխամտածված բռնության կիրառումն է մեկ անձի կամ անձանց խմբի կողմից, ովքեր հանդիսանում են խմբի անդամ, նույնականացնում են իրենց փողոցային խմբերի հետ, որոնք ներգրավված են անօրինական գործունեության մեջ:

Խնդիրների լուծմանն ուղղված ուստիկանությունը կապում է ուստիկանության ամենօրյա գործողությունները քրեաիրավական տեսության և հետազոտական մեթոդների հետ՝ նպատակ ունենալով կանխարգելել և նվազեցնել հանցագործությունները և անկարգությունները, և կարևորում է տվյալների վերլուծության և գնահատման համակարգված մեթոդների կիրառումը:

Կյանքի հմտությունների ուսուցումը/սոցիալական զարգացման ծրագրերը նախատեսված են երեխաներին և դեռահասներին օգնելու կառավարել իրենց զայրույթը, լուծելու կոնֆլիկտները և զարգացնելու այնպիսի սոցիալական հմտություններ, որոնք կարող են լուծել միջանձնային խնդիրները՝ առանց բռնության: Այս ծրագրերը սովորաբար իրականացվում են դպրոցներում:

Խմբակային բռնությունը բռնության կիրառման միջոց է մարդկանց խմբի կողմից, ովքեր նույնականացնում են իրենց որպես խմբի անդամ, անկախ այն համգամանքից խումբը ժամանակավոր է, թե կայուն, մեկ այլ խմբի կամ անձանց նկատմամբ նպատակ ունենալով հասնել քաղաքական, տնտեսական կամ սոցիալական նպատակների:

Համայնքահեն ոստիկանական ռազմավարության նպատակն է ոստիկանության եւ համայնքի միջև ստեղծել համագործակցություն և խնդիր լուծման մոտեցում, որը արձագանքող է համայնքի կարիքներին՝ ոստիկանության և համայնքի միջև ակտիվ համագործակցության միջոցով:

Հանաչողական վարքային թերապիան կարճաժամկետ, նպատակին ուղղված ապաքինող մոտեցում է, որը կարևորում է մտքերի ու դիրքորոշումների դերը՝ շարժառիթների և վարքագծի վրա ունեցած ազդեցության առումով: Նպաստում է խնդիրների լուծման գործնական մոտեցմանը, նպատակն է փոխել դժվարությունների հիմքում ընկած մարդկանց մտածելակերպը կամ վարքագիծը: Այն աշխատում է փոխելով մարդկանց վերաբերմունքը և վարքագիծը՝ կենտրոնանալով այն բանի վրա, թե ինչպես են մտքերը, համոզմունքներն ու վերաբերմունքը ազդում մարդու վարքագծի վրա:

Միկրոֆինանսավորումը համակցված գենդերային հավասարության դասընթացի հետ նախատեսված է ամենաաղքատ համայնքներում ապրող կանանց օգտակար լինելու համար և իր մեջ ներառում է միկրոֆինանսավորման տրամադրում (ֆինանսական ծառայություններ ցածր եկամուտ ունեցող անձանց համար) համակցված կանանց և տղամարդկանց համար նախատեսված գենդերային դերերի և նորմերի, մշակութային սովորույթների, հաղորդակցման և զուգընկերոջ կողմից սեռական բռնության վերաբերյալ դասընթացների և հմտությունների զարգացման հետ:

Միջանձնային բռնություն է հանդիսանում ֆիզիկական ուժի կամ իշխանության դիտավորյալ օգտագործման սպառնալիքը կամ դրա փաստացի կիրառումը անձի կամ փոքր խմբի կողմից այլ անձի կամ փոքր խմբի դեմ, որը ունենում է կամ բարձր հավանականությամբ կարող է ունենալ այնպիսի հետևանքներ, ինչպիսիք են վնասվածքը, մահը, հոգեբանական վնասները, զարգացման հապաղումները կամ զրկանքները:

Պատահական վերահսկող հետազոտությունները գիտական փորձի տեսակ են, որի ժամանակ ուսումնասիրվող մարդիկ պատահականության սկզբունքով մասնակցում են այս կամ այն հետազոտվող միջամտությանը, կամ դիտարկվում են որպես վերահսկվող խմբի անդամ, որտեղ որևէ ուսումնասիրություն տեղի չի ունենում: Պատահականության սկզբունքով խմբերը կազմվելու գործընթացը տեղի է ունենում անձանց ընտրելուց հետո, սակայն մինչև բուն հետազոտությունը սկսելը:

Սեռական բռնության զոհերի համար առողջապահական և իրավաբանական ծառայություններն անհապաղ բժշկահոգեբանական օգնություն և իրավաբանական խորհրդատվություն են ցույց տալիս զոհերին, ինչպես նաև հավաքագրվում են բժշկական և իրավական բնույթի ապացույցներ՝ հաստատելու զոհի հաղորդումը և օգնելու բացահայտել հանցագործներին:

Սեռական բռնությունը ցանկացած սեռական բնույթի գործողությունն է կամ սեռական հարաբերություն ունենալու փորձը, անցանկալի սեռական մեկնաբանությունները, կամ սեռական ոտնձգության փորձը, որն ուղղված է անձի սեռականության դեմ, օգտագործելով հարկադրանք ցանկացած անձի կողմից, անկախ զոհի հետ ունեցած հարաբերություններից, ցանկացած վայրում, ներառյալ տանը կամ աշխատավայրում: Սովորաբար առանձնացվում են սեռական բռնության երեք ձևեր՝ սեռական բռնություն, որը զուգորդված է սեռական ակտով (այսինքն՝ բռնաբարություն), կոնտակտային սեռական բռնություն (օրինակ՝ անցանկալի հպումներ, առանց սեռական ակտի); և ոչ կոնտակտային սեռական բռնություն (օրինակ՝ սեռական բռնության սպառնալիք, էքզիբիցիոնիզմ և վերբալ սեռական ոտնձգություն):

Սեփական անձի նկատմամբ բռնությունը այն բռնությունն է, որը անձը իրականացնում է իր նկատմամբ. սա դասակարգվում է որպես ինքնասպանությանը հակված վարք կամ սեփական անձի նկատմամբ բռնություն:

Սոցիալական ևճակութային գենդերային նորմերը և արժեքները փոխելը նպատակ ունի փոխել այն սոցիալական ակնկալիքները, որոնք սահմանում են «համապատասխան» վարքագիծ կանանց և տղամարդկանց համար, ինչպիսիք են այն նորմերը, որոնք թելադրում են տղամարդկանց, որ իրենք իրավունք ունեն վերահսկել կանանց և որոնք կանանց և աղջիկներին դարձնում են խոցելի տղամարդկանց կողմից կիրառվող ֆիզիկական, հոգեբանական և սեռական բռնության նկատմամբ:

1. WHO. Global status report on violence prevention 2014. Geneva: World Health Organization; 2014.
2. Hillis S, Mercy J, Amobi A, et al. Global prevalence of past-year violence against children: a systematic review and minimum estimates. *Pediatrics*. 2016;137(3):e20154079.
3. Hidden in plain sight: a statistical analysis of violence against children. New York: United Nations Children's Fund; 2014.
4. Stoltenborgh MA, van Ijzendoorn MH, Euser E, Bakerman-Kranenburg MJ. A global perspective on child sexual abuse: Meta-analysis of prevalence around the world. *Child Maltreatment*. 2011;16:79–101.
5. Stoltenborgh MA, Bakermans-Kranenburg MJ, van Ijzendoorn MH, Alink LR. Cultural-geographical differences in the occurrence of child physical abuse? A meta-analysis of global prevalence. *International Journal of Psychology*. 2013;48:81–94.
6. Ending violence against children: six strategies for action. New York: UNICEF; 2014.
7. Preventing youth violence: an overview of the evidence. Geneva: World Health Organization; 2015.
8. Felitti V, Anda R, Nordenberg D, Williamson D, Spitz A, Edwards V, Koss M, Marks J. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults – the adverse childhood experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*. 1998; 14(4): 245–58.
9. Krug E, Dahlberg L, Mercy J, Zwi, A, Lozano R. World report on violence and health. Geneva: World Health Organization; 2002.
10. Anderson N, Cockcroft A, Shea B. Gender-based violence and HIV: relevance for HIV prevention in hyper-endemic countries of southern Africa. *AIDS*. 2008;22:S73–86.
11. Baral SC, Beyrer K, Muessig T, Poteat AL, Wirtz MR, Decker et al. Burden of HIV among female sex workers in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Infectious Diseases*. 2012;12:538–49.
12. Benjet C. Childhood adversities of populations living in low-income countries: prevalence characteristics and mental health consequences. *Current Opinion in Psychiatry*. 2010;4:356–62.
13. Devries KC, Watts M, Yoshihama L, Kiss LB, Schraiber N, Deyessa et al. Violence against women is strongly associated with suicide attempts: evidence from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women. *Social Science & Medicine*. 2011;13:79–86.
14. Dietz PM, Spitz AM, Anda D, Williamson F, McMahon PM, Santelli JS et al. Unintended pregnancy among adult women exposed to abuse or household dysfunction during their childhood. *JAMA*. 1999;282:1359–64.
15. Dube SR, Anda RF, Felitti VJ, Chapman D, Williamson F, Giles WH. Childhood abuse household dysfunction and the risk of attempted suicide throughout the life span: findings from Adverse Childhood Experiences Study. *JAMA*. 2001 286:3089–96.
16. Fisher J, Cabral de Mello M, Patel V, Rahman A, Tran T, Holton S et al. Prevalence and determinants of common perinatal mental disorders in women in low- and lower-middle-income countries: a systematic review. *Bulletin of the World Health Organization*. 2012;90:139G–149G.
17. García-Moreno C, Riecher-Rössler A, editors. Key issues in mental health. *Violence against Women and Mental Health*. 2013;178: Basel Switzerland: Karger.
18. Hillis SD, Anda RF, Felitti VJ, Nordenberg D, Marchbanks PA. Adverse childhood experiences and sexually transmitted diseases in men and women: a retrospective study. *Pediatrics*. 2000;106(1):E11.
19. Hillis SD, Anda RF, Dube SR, Felitti VJ, Marchbanks PA, Marks JS. The association between adverse childhood experiences and adolescent pregnancy long-term psychosocial outcomes and fetal death. *Pediatrics*. 2004;113(2):320–27.
20. Jewkes RK, Dunkle K, Nduna M, Shai N. Intimate partner violence relationship power inequity and incidence of HIV infection in young women in South Africa: a cohort study. *Lancet*. 2010;376:41–8.
21. Kessler RC, McLaughlin KA, Green JG, Gruber MJ, Sampson NA, Zaslavsky AM et al. Childhood adversities and adult psychopathology in the WHO World Mental Health Surveys. *British Journal of Psychiatry*. 2010;197:378–85.
22. Lozano R, Naghavi M, Foreman K, Lim S, Shibuya K, Aboyans V et al. Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study. *Lancet*. 2010;2012380 (9859): 2095–128.
23. Machtinger EL, Haberer JE, Wilson TC, Weiss DS. Recent trauma is associated with antiretroviral failure and HIV transmission risk behavior among HIV-positive women and female-identified transgenders. *AIDS & Behavior*. 2012a;16:2160–70.
24. Machtinger EL, Wilson TC, Haberer JE, Weiss DS. Psychological trauma and PTSD in HIV-positive women: a meta-analysis. *AIDS & Behavior*. 2012b;16:2091–100.

25. Mbagaya C, Oburu P, Bakermans-Kranenburg MJ. Child physical abuse and neglect in Kenya Zambia and the Netherlands: a cross-cultural comparison of prevalence psychopathological sequelae and mediation by PTSS. *International Journal of Psychology*. 2013;48:95–107.
26. Norton R, Kobusingy O. Injuries. *New England Journal of Medicine*. 2013;368:1723–30.
27. Reza A, Breiding MJ, Gulaid G, Mercy JA, Blanton C, Mthethwa Z et al. Sexual violence and its health consequences for female children in Swaziland: a cluster survey study. *Lancet*. 2009;373:1966–72.
28. Silverman JG, Michele R, Decker MR, Heather L, McCauley MS, Katelyn P et al. A regional assessment of sex trafficking and STI/HIV in Southeast Asia: connections between sexual exploitation violence and sexual risk. Colombo Sri Lanka: UNDP Regional Center in Colombo; 2009 <http://www.undp.org/content/dam/undp/library/hiv aids/ English/SexTrafficking.pdf>.
29. Tharp AT, Degue S, Valle LA, Brookmeyer KA, Massetti GM, Matjasko JL. A systematic qualitative review of risk and protective factors for sexual violence perpetration. *Trauma Violence & Abuse*. 2012;14 (2):133–67.
30. Williamson DF, Thompson TJ, Anda RF, Dietz WH, Felitti VJ. Body weight obesity and self-reported abuse in childhood. *International Journal of Obesity*. 2002;26:1075–82.
31. Fang X, Brown DS, Florence CS, Mercy JA. The economic burden of child maltreatment in the United States and implications for prevention. *Child Abuse & Neglect*. 2012;36:156–65.
32. Web-based Injury Statistics Query and Reporting System (WISQARS). Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control; 2016 (<http://www.cdc.gov/injury/wisqars/index.html>).
33. Fang X, Fry D, Brown D, Mercy J, Dunne M, Butchart A, Corso P, Maynzyukh K, Dzhygyrh Y, Chen Y, McCoy A, Swales D. The burden of child maltreatment in the East Asia and Western Pacific region. *Child Abuse and Neglect*. 2015; 42:146–62.
34. Butchart A, Phinney Harvey A, Mian M, Furniss T. Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence. Geneva, World Health Organization; 2006.
35. Fulu E, Warner X, Miedema S, Jewkes R, Roselli T, Lang J. Why do some men use violence against women and how can we prevent it? Quantitative findings from the United Nations Multi-country Study on Men and Violence in Asia and the Pacific. Bangkok: UNDP, UNFPA, UN Women and UN Volunteers. 2013.
36. Bott S, Guedes A, Goodwin M, Mendoza JA. Violence against women in Latin America and the Caribbean: a comparative analysis of population-based data from 12 countries. Washington, DC: Pan American Health Organization; 2012.
37. Frieden TR. Six components necessary for effective public health programme implementation. *American Journal of Public Health*. 2014;104:17–22. doi:10.2105/AJPH.2013.301608.
38. UN Resolution A/RES/69/194 Part one (I) Ensuring the prohibition by law of all forms of violence against children. 2014.
39. Osterman K, Bjorkqvist K, Wahlbeck K. Twenty eight years after the complete ban on physical punishment of children in Finland: trends and psychosocial concomitants. *Aggressive Behavior*. 2014;9999:1–14.
40. Roberts JV. Changing public attitudes towards corporal punishment: the effects of statutory reform in Sweden. *Child Abuse & Neglect*. 2000;24:8,1027–35.
41. Sariola H. Attitudes to disciplinary violence. Finland: Central Union for Child Welfare; 2012.
42. Bussmann K, Erthal C, Schroth A. Effects of banning corporal punishment in Europe: a five-nation comparison. In: Durrant JE, Smith AB, editors. *Global pathways to abolishing physical punishment*. New York: Routledge; 2011:299–322.
43. Zolotor AJ, Puzia ME. Bans against corporal punishment: a systematic review of the laws, changes in attitudes and behaviours. *Child Abuse Review*. 2010;19, 229–47.
44. End Corporal Punishment [website]. London (<http://www.endcorporalpunishment.org/>, accessed 20 May 2016).
45. Never violence – 30 years on from Sweden’s abolition of corporal punishment. Government Offices of Sweden and Save the Children Sweden; 2009, pp.3.
46. Global status report on alcohol and health 2014. Geneva: World Health Organization; 2014.
47. Fitterer JL, Nelson TA, Stockwell T. A review of existing studies reporting the negative effects of alcohol access and positive effects of alcohol control policies on interpersonal violence. *Frontiers in Public Health*. 2015;253:1–11.
48. Wagenaar AC, Toomey TL, Erickson DJ. Complying with the minimum drinking age: effects of enforcement and training interventions. *Alcoholism: Clinical Experimental Research*. 2005;29:255–62.
49. Wechsler H, Nelson TF. Will increasing alcohol availability by lowering the minimum legal

drinking age decrease drinking and related consequences among youths? *American Journal of Public Health*. 2010;100:986–92. doi: 10.2105/AJPH.2009.178004.

50. Xuan Z, Hemenway D. State gun law environment and youth gun carrying in the United States. *JAMA Pediatrics*. 2015;169(11):1024–31. doi: 10.1001/jamapediatrics.2015.2116.
51. DeSimone J, Markowitz S, Xu J. Child access prevention laws and nonfatal gun injuries. *Southern Economic Journal*. 2013;80(1):5–25.
52. Santaella-Tenorio J, Cerdá M, Villaveces A, Galea S. What do we know about the association between firearm legislation and firearm-related injuries? *Epidemiologic Review*. 2016;38: 140–157.
53. Matzopoulos RG, Thompson ML, Myers JE. Firearm and nonfirearm homicide in five South African cities: a retrospective population-based study. *American Journal of Public Health*. 2014;104(3):455–60.
54. UNICEF Strategic Plan, 2014–2017. New York: UNICEF; 2014 p.6.
55. Dworkin S, Hatcher A, Colvin C, Peacock D. Impact of a gender-transformative HIV and antiviolenence program on gender ideologies and masculinities in two rural, South African communities. *Men & Masculinities*. 2012;16:181–2.
56. Jewkes R, Nduna M, Levin J, Jama N, Dunkle K, Puren A et al. Impact of Stepping Stones on incidence of HIV and HSV-2 and sexual behavior in rural South Africa: cluster randomized controlled trial. *British Medical Journal*. 2008;10:1–11.
57. Paine K, Hart G, Jawo M, Ceesay S, Jallow M, Morison L et al. Before we were sleeping, now we are awake: preliminary evaluation of the Stepping Stones sexual health programme in The Gambia. *African Journal of AIDS Research*. 2002;1:41–52.
58. Skevington S, Sovetkina E, Gillison F. “A systematic review to quantitatively evaluate ‘Stepping Stones’: a participatory community-based HIV/AIDS prevention intervention. *AIDS & Behavior*. 2013;17:1025–39.
59. Verma R, Pulerwitz J, Mahendra VS, Khandekar S, Singh A K, Das SS et al. Promoting gender equity as a strategy to reduce HIV risk and gender-based violence among young men in India. *Horizons Final Report*. Washington, DC: Population Council; 2008.
60. Miller E, Tancred D, McCauley H, Decker M, Virata M, Anderson H et al. Coaching Boys into Men: a cluster-randomized controlled trial of a dating violence prevention program. *Journal of Adolescent Health*. 2012;51:5,431–8.
61. Lundgren R, Beckman M, Prasad Chaurasiya S, Subhedi B, Brad Kerner Whose turn to do the dishes? Transforming gender attitudes and behaviours among very young adolescents in Nepal, *Gender & Development*, 2013;21:1,127–145.
62. Nove A, Matthews Z, Neal S, Camacho AV. Maternal mortality in adolescents compared with women of other ages: evidence from 144 countries. *Lancet Global Health*. 2014;2(3):e155–64. doi:10.1016/S2214-109X(13)70179-7.
63. Why is giving special attention to adolescents important for achieving Millennium Development Goal 5? Geneva: World Health Organization; 2008 (WHO Fact Sheet WHO/MPS/08.14).
64. WHO Guidelines. Preventing early pregnancy and poor reproductive outcomes among adolescents in developing countries. Geneva: World Health Organization; 2011.
65. Mathur S, Malhotra A, Mehta M. Youth reproductive health in Nepal: is participation the answer? Washington, DC: Improving Women’s Health Worldwide; 2004.
66. Early marriage: a harmful traditional practice: a statistical exploration. New York: UNICEF; 2005.
67. Progress for Children: A World Fit for Children Statistical Review. No.6. New York: UNICEF; 2007.
68. Clifton D, Frost A. World’s Women and Girls 2011 Data Sheet. Washington, DC: Population Reference Bureau; 2011.
69. Malhotra A, Warner A, McGonagle A, Lee-Rife S. Solutions to end child marriage: what the evidence shows. Washington DC: International Center for Research on Women; 2011.
70. Pulerwitz J, Martin S, Mehta M, Castillo T, Kidanu A, Verani F et al. Promoting gender equity for HIV and violence prevention: results from the Male Norms Initiative evaluation in Ethiopia. Washington, DC: PATH; 2010.
71. Raising Voices: Preventing Violence against Women and Children [website Kampala, Uganda (www.raisingvoices.org, accessed 22 May 2016)].
72. Watts C, Abramsky T, Devries K, Kiss L, Nakuti J, Kyegombe N et al. Findings from the SASA! Study: a cluster randomized controlled trial to assess the impact of a community mobilization intervention to prevent violence against women and reduce HIV risk in Kampala, Uganda. *BMC Medicine*. 2014;12:122.
73. Kyegombe N, Abramsky T, Devries K et al. What is the potential for interventions designed to prevent violence against women to reduce children’s exposure to violence? Findings from the SASA! Study, Kampala, Uganda. *Child Abuse & Neglect*. 2015;50:128–140.

74. Usdin S et al. Achieving social change on gender-based violence: A report on the impact evaluation of Soul City's fourth series. Elsevier: Social Science & Medicine. 2005;61:2434-2445.
75. Soul Buddyz: tomorrow is ours. Soul City Institute Evaluation Report. Health and Development Africa Party and Soul City; 2008: pp.2 (<http://www.soulcity.org.za/research/evaluations/series/soul-buddyz-series/soul-buddyz-tomorrow-is-ours-evaluationreport-2008/soul-buddyz-tomorrow-is-ours-evaluation-report-2008>).
76. Banyard VL, Moynihan MM, Plante EG. Sexual violence prevention through bystander education: an experimental evaluation. *Journal of Community Psychology*. 2007;35:463-81.
77. Coker AL, Fisher BS, Bush HM, Swan SC, Williams CM, Clear ER et al. 2014. Evaluation of the Green Dot Bystander Intervention to reduce interpersonal violence among college students across three campuses. *Violence against Women*. 2015;21:12,1507-27.
78. Coker AL, Bush HM, Fisher BS, Swan SC, Williams CM, Clear ER et al. Multi-college bystander intervention evaluation for violence prevention. *American Journal of Preventive Medicine*, doi: 10.1016/j.amepre.2015.08.034 [e-pub ahead of print].
79. UN Resolution A/RES/69/194 (model strategies), 2014.
80. Minamisava R, Nouer SS, Neto OL, Melo LK, Andrade AL. Spatial clusters of violent deaths in a newly urbanized region of Brazil: highlighting the social disparities. *International Journal of Health Geography*. 2009;27;8,66. doi: 10.1186/1476-072X-8-66.
81. Bell N, Schuurman N, Hameed SM. A multilevel analysis of the socio-spatial pattern of assault injuries in greater Vancouver, British Columbia. *Canadian Journal of Public Health*. 2009 Jan-Feb;100(1):73-7.
82. Nicol A, Knowlton LM, Schuurman S, Matzopoulos R, Zargarani E, Cinnamon J et al. Trauma Surveillance in Cape Town, South Africa: an analysis of 9236 consecutive trauma center admissions. *JAMA Surgery*. 2014;149(6):549-556. doi:10.1001/jamasurg.2013.5267.
83. Wiebe DJ, Richmond TS, Guo W, Allison PD, Hollander JE, Nance ML et al. Mapping activity patterns to quantify risk of violent assault in urban environments. *Epidemiology*. 2016; 27(1):32-41.
84. Braga A, Papachristos A, Hureau, D. Hotspots policing effects on crime. *Campbell Systematic Reviews*. 2012;8.
85. Florence C, Shepherd J, Brennan I, Simon T. Effectiveness of anonymized information sharing and use in health service, police and local government partnership for preventing violence related injury: experimental study and time series analysis. *British Medical Journal*. 2011;342:d3313.
86. Florence C, Shepherd J, Brennan I, Simon TR. An economic evaluation of anonymised information sharing in a partnership between health services, police and local government for preventing violence-related injury. *Injury Prevention*. 2014;20:108-14.
87. Skogan W, Harnett SM, Bump N, DuBois J. Evaluation of CeaseFire-Chicago. Chicago: Northwestern University Institute for Policy Research; 2009.
88. Webster D.W, Whitehill JM, Vernick JS, Parker EM. Evaluation of Baltimore's Safe Streets Program: effects on attitudes, participants' experiences, and gun violence. Baltimore, MD: Johns Hopkins Center for the Prevention of Youth Violence; 2012.
89. Picard-Fritsche S, Cerniglia L. Testing a public health approach to gun violence. New York: Center for Court Innovation; 2013.
90. Henry D, Knoblauch S, Sigurvinsdottir R. The effect of intensive ceasefire intervention on crime in four Chicago police beats: quantitative assessment. Chicago, IL: Robert R. McCormick Foundation; 2014.
91. Cassidy T, Inglis G, Wiysonge C, Matzopoulos R. A systematic review of the effects of poverty de-concentration and urban upgrading on youth violence. *Health & Place*. 2014;26:78-87.
92. Cerdá M, Morenoff JD, Hansen BB, Tessari Hicks KJ, Duque LF, Restrepo A et al. Reducing violence by transforming neighborhoods: a natural experiment in Medellín, Colombia. *American Journal of Epidemiology*. 2012;15;175(10):1045-53. doi: 10.1093/aje/kwr428. Epub 2012 Apr 2.
93. Caldera D, Burrell L, Rodriguez K, Crowne SS, Rohde C, Duggan A. Impact of a statewide home visiting program on parenting and on child health and development. *Child Abuse & Neglect*. 2007;318:829-52.
94. Olds DL, Eckenrode J, Henderson CR, Kitzman H, Powers J, Cole R et al. Long-term effects of home visitation on maternal life course and child abuse and neglect: fifteen-year follow-up of a randomized trial. *JAMA* 1997;278:8, 637-43.
95. Olds DL, Kitzman HL, Cole RE, Hanks CA, Arcoletto KJ, Anson EA et al. Enduring effects of prenatal and infancy home visiting by nurses on maternal life course and government spending: follow-up of a randomized trial among children at age 12 years. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*. 2010;164:5,419-24.

96. Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence. WHO Press, Geneva, 2006. (http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241594365_eng.pdf).
97. Bilukha O, Hahn RA, Crosby A, Fullilove MT, Liberman A, Moscicki E et al. The effectiveness of early childhood home visitation in preventing violence: a systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*. 2005;28:11-39.
98. Research trials and outcomes. Denver: Nurse-Family Partnership; July 2014, pp. 2 (http://www.nursefamilypartnership.org/assets/PDF/Fact-sheets/NFP_Research_Outcomes_2014.aspx).
99. Evidentiary foundations of Nurse-Family Partnership. Denver: Nurse-Family Partnership; 2011, pp. 2 (http://www.nursefamilypartnership.org/assets/PDF/Policy/NFP_Evidentiary_Foundations.asp).
100. Karoly LA, Kilburn MR, Cannon JS. Early childhood interventions: proven results, future promises. 2005. Santa Monica, CA: RAND Corporation; 2005.
101. Olds D, Henderson CR Jr, Cole R, Eckenrode J, Kitzman H, Luckey D et al. Long-term effects of nurse home visitation on children's criminal and antisocial behavior: 15-year follow-up of a randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Association*. 1998;14;280(14):1238-44.
102. Knerr W, Gardner F, Cluver L. Improving positive parenting skills and reducing harsh and abusive parenting in low- and middle-income countries: a systematic review. *Prevention Science*. 2013;14(4):352-63. doi: 10.1007/s11121-012-0314-1.
103. Cooper P J, Tomlinson M, Swartz L, Landman M, Molteno C, Stein A et al. Improving quality of mother-infant relationship and infant attachment in socioeconomically deprived community in South Africa: randomized controlled trial. *British Medical Journal*. 2009;338:b974.
104. Knox M, Burkhardt K. A multi-site study of the ACT Raising Safe Kids program: predictors of outcomes and attrition. *Children & Youth Services Review*. 2014;39:20-4.
105. Building happy families. Impact evaluation of a parenting and family skills intervention for migrant and displaced Burmese families in Thailand. New York: International Rescue Committee; 2014.
106. Parents make the difference. Findings from a randomized impact evaluation of a parenting program in rural Liberia. New York: International Rescue Committee; 2014.
107. Cluver L, Lachman J, Ward CL, Gardner F, Peterson T, Hutchings et al. Development of a parenting support programme to prevent abuse of adolescents in South Africa: findings from a pilot pre-post study. *Research on Social Work Practice*; [in press].
108. Vally Z, Murray L, Tomlinson M, Cooper PJ. The impact of dialogic book-sharing training on infant language and attention: a randomized controlled trial in a deprived South African community. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2015;56(8),865-873.
109. Beets MW, Flay BR, Vuchinich S, Snyder FJ, Acock A, Li KK et al. Use of a social and character development program to prevent substance use, violent behaviors, and sexual activity among elementary-school students in Hawaii. *American Journal of Public Health*. 2009;99:8,1438-45.
110. Washburn I, Acock A, Vuchinich S, Snyder F, Li K, Ji P et al. Effects of a social-emotional and character development program on the trajectory of behaviors associated with social-emotional and character development: findings from three randomized trials. *Prevention Science*. 2011;12:3,314-23.
111. Kärnä A, Voeten M, Little TD, Poskiparta E, Kaljonen A, Salmivalli C. A large-scale evaluation of the KiVa anti-bullying program: grades 4-6. *Child Development*. 2011;82:1,311-30.
112. Salmivalli C, Poskiparta E. KiVa anti-bullying program: Overview of evaluation studies based on a randomized controlled trial and national rollout in Finland. *International Journal of Conflict & Violence*. 2012;6:2,294-301.
113. Guidance for Orphans and Vulnerable Children Programming. Washington DC: The U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR); July 2012.
114. Cash transfers literature review. London: UK Department for International Development; 2011.
115. Cancian M, Yang M, Slack KS. The effect of additional child support income on the risk of child maltreatment. *Social Service Review*. 2013;87(3):417-37.
116. Huston AC, Miller C, Richburg-Hayes L, Duncan GJ, Eldred CA, Weisner TS et al. New hope for families and children: five year results of a program to reduce poverty and reform welfare. New York: Manpower Demonstration Research Corporation; 2003.
117. Ozer EJ, Fernald LCH, Manley JG, Gertler PJ. Effects of a conditional cash transfer program on children's behavior problems. *Pediatrics*. 2009;123:e630-7.
118. Austrian K, Muthengi E. Can economic assets increase girls' risk of sexual harassment? Evaluation results from a social, health and economic asset-building intervention for vulnerable adolescent girls in Uganda. Nairobi, Kenya: Population Council; 2014.

119. Bobonis G, Castro R. Public transfers and domestic violence. *American Economic Journal: Economic Policy*. 2013;5(1):179–205.
120. Eldred C, Zaslow M. Parenting behavior in a sample of young mothers in poverty: results of the New Chance observational study. New York: Manpower Development Research Corporation; 1998.
121. Child Protection in Crisis Network's Livelihoods and Economic Strengthening Task Force. The impacts of economic strengthening programs on children. New York: Colombia University and Women's Refugee Commission; 2011.
122. Vyas S, Watts C. How does economic empowerment affect women's risk of intimate partner violence in low- and middle-income countries? A systematic review of published evidence. *Journal of International Development*. 2009;21: 577–602.
123. Gupta J, Falb KL, Lehmann H, Kpebo D, Xuan Z, Hossain M et al. Gender norms and economic empowerment intervention to reduce intimate partner violence against women in rural Cote d'Ivoire: a randomized controlled pilot study. *BMC International Health and Human Rights*. 2013;13(1):46.
124. Falb KL, Annan J, Kpebo D, Cole H, Willie T, Xuan Z, Raj A, Gupta J. Differential impacts of an intimate partner violence prevention program based on child marriage status in rural Côte d'Ivoire. *Journal of Adolescent Health*. 2015 Nov;57(5):553–8. doi: 10.1016/j.jadohealth.2015.08.001. Epub 2015 Sep 12.
125. Jan J, Ferrari G, Watts CH, Hargreaves JR, Kim JC, Phetla G et al. Economic evaluation of a combined microfinance and gender training intervention for the prevention of intimate partner violence in rural South Africa. *Health Policy and Planning* 2011;26:366–72.
126. Pronyk PM, Hargreaves JR, Kim JC, Morison LA, Phetla G, Watts C et al. Effect of a structural intervention for the prevention of intimate-partner violence and HIV in rural South Africa: A cluster randomised trial. *Lancet*. 2006;368 (9551):1973–83.
127. Pronyk PM, Hargreaves JR, Morduch J. Microfinance programs and better health: prospects for sub-Saharan Africa. *JAMA*. 2007;298:16,1925–27.
128. Kim JC, Watts CH, Hargreaves JR, Ndhlovu LX, Phetla G, Morison LA, Busza J, Porter JDH, Pronyk P. Understanding the impact of a microfinance-based intervention on women's empowerment and the reduction of intimate partner violence in South Africa. *American Journal of Public Health*. 2007;97:10:1794–1802.
129. Bandiera O et al. Women's Empowerment in Action: Evidence from a randomized control trial in Africa. 2014 (<http://www.ucl.ac.uk/~uctpimr/research/ELA.pdf>, accessed 21 May 2016).
130. Gender-based violence prevention: lessons from World Bank impact evaluations. Washington DC: World Bank; 2014 (http://www-wds.worldbank.org/external/default/WDSPContentServer/WDSP/IB/2014/05/02/000333037_20140502121541/rendered/PDF/878540Brl0enGE0Box385206B00PUBLIC0.pdf, accessed 21 May 2016).
131. Guidelines for trauma quality improvement programmes. Geneva: World Health Organization; 2009.
132. Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines. Geneva: World Health Organization; 2013.
133. Wethington HR et al. The effectiveness of interventions to reduce psychological harm from traumatic events among children and adolescents: a systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*. 2008;35:3,287–313.
134. Sumner SA, Mercy JA; Saul J; Motsa-Nzuza N, Kwesigabo G, Buluma R et al. Prevalence of sexual violence against children and use of social services — seven countries, 2007–2013. *Morbidity and Mortality Weekly Report*. June 5, 2015;64(21):565–569..
135. United Nations Model Strategies and Practical Measures on the Elimination of Violence against Children in the Field of Crime Prevention and Criminal Justice. New York: United Nations; 2015.
136. United Nations General Assembly, Guidelines for the Alternative Care of Children. United Nations General Assembly 64th Session, February 2010 (http://www.unicef.org/protection/alternative_care_Guidelines-English.pdf).
137. Pinheiro P. World report on violence against children. New York: United Nations; 2006:21.
138. King NJ, Tonge BJ, Mullen P, Myerson N, Heyne D, Rollings S, Martin R, Ollendick TH. Treating sexually abused children with posttraumatic stress symptoms: a randomized clinical trial *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 2000; 39: 1347–55.
139. Bass, J. K., J. Annan, S. Mclvor Murray, D. Kaysen, S. Griffiths, T. Cetinoglu, et al. 2013. "Controlled trial of psychotherapy for Congolese survivors of sexual violence." *New England Journal of Medicine* 368 (23): 2182–91.
140. Murray LK, Skavenski S, Kane JC, Mayeya J, Dorsey S, Cohen JA et al. Effectiveness of trauma-

- focused cognitive behavioral therapy among trauma-affected children in Lusaka, Zambia: a randomized clinical trial. *JAMA Pediatrics*. Published online June 29, 2015. doi:10.1001/jamapediatrics.2015.0580.
- 141.** Ventevogel P, Spiegel P. Psychological treatments for orphans and vulnerable children affected by traumatic events and chronic adversity in Sub-Saharan Africa. *JAMA*. 2015; 314:5,511–512.
- 142.** Dubowitz H, Feigelman S, Lane W, Kim J. Pediatric primary care to help prevent child maltreatment: the Safe Environment for Every Kid (SEEK) Model. *Pediatrics*. 2009 Mar;123(3):858–64. doi: 10.1542/peds.2008-1376.
- 143.** Moyer VA and U.S. Preventive Services Task Force. Screening for intimate partner violence and abuse of elderly and vulnerable adults: U.S. preventive services task force recommendation statement. *Annals of Internal Medicine*. 2013;158:6,478–86.
- 144.** Kiely M, El-Mohandes AA, El-Khorazaty MN, Blake SM, Gantz MG. An integrated intervention to reduce intimate partner violence in pregnancy: a randomized, controlled trial. *Obstetrics & Gynaecology*. 2010;115:273–83.
- 145.** Bair-Merritt MH et al. Reducing maternal intimate partner violence after the birth of a child: a randomized controlled trial of the Hawaii Healthy Start Home Visitation Program. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*. 2010;164:1,16–23.
- 146.** Duggan A, McFarlane E, Fuddy L, Burrell L, Higman SM, Windham A, Sia C. Randomized trial of a statewide home visiting program: impact in preventing child abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect*. 2004;28:6,597–622.
- 147.** Lipsey MW. The primary factors that characterize effective interventions with juvenile offenders: a meta-analytic overview. *Victims and offenders*. 2009;4:2,124–147.
- 148.** Garrido et al. Garrido V, Morales LA. Serious (violent or chronic) juvenile offenders: a systematic review of treatment effectiveness in secure corrections. *Campbell Systematic Reviews* 2007:7.
- 149.** Koehler JA, Lösel F, Akoensi TD, Humphreys DK. A systematic review and meta-analysis on the effects of young offender treatment programs in Europe. *Journal of Experimental Criminology*. 2013 ;9:1,19–43.
- 150.** UNICEF [website]. Progress for Children 2009 (http://www.unicef.org/publications/index_50921.html, accessed 20 May 2016)
- 151.** Bick J, Zhu T, Stamoulis C, Fox N, Zenah C, Nelson C. A randomized clinical trial of foster care as an Intervention for early institutionalization: long term Improvements in white matter microstructure. *Journal of the American Medical Association*. *Pediatrics*. 2015 Mar; 169(3): 211–219.
- 152.** MacMillan HL, Wathen CN. Research brief: Interventions to prevent child maltreatment. London, Ontario: Preventing Violence Across the Lifespan Research Network; 2014.
- 153.** Winokur M, Holtan A, Batchelder KE. Kinship care for the safety, permanency, and well-being of children removed from the home for maltreatment. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2014:1.
- 154.** Hallfors D, Cho H, Rusakaniko S, Iritani B, Mapfumo J, Halpern C. Supporting adolescent orphan girls to stay in school as HIV risk prevention: evidence from a randomized controlled trial in Zimbabwe. *American Journal of Public Health*. 2011;101:1082–88. doi:10.2105/AJPH.2010.300042.
- 155.** Reynolds AJ, Temple JA, Ou S, Arteaga IA, White B. School-based early childhood education and well-being: effects by timing, dosage, and subgroups. *Science*. 2011;333:360–364.
- 156.** Devries K et al. The Good School Toolkit for reducing physical violence from school staff to primary school students: a cluster-randomized controlled trial in Uganda. *The Lancet Global Health*. 2015;3:7,e378–e386.
- 157.** Chaux E. Classrooms in peace: a multicomponent program for the promotion of peaceful relationships and citizenship competencies. *Conflict Resolution Quarterly*. 2007;25:1,79–86.
- 158.** Kaljee L, Zhang L, Langhaug L, Munjile L, Tembo S, Menon A et al. A randomized control trial for the teachers' diploma programme on psychosocial care, support and protection in Zambian government primary schools. *Psychology, Health & Medicine*. 2016;10:1–12. doi:10.1080/13548506.2016.1153682.
- 159.** Mikton C, Butchart A. Child maltreatment prevention: a systematic review of reviews. *Bulletin of the World Health Organization*. 2009;87:353–361. doi:10.2471/BLT.08.057075.
- 160.** Adolescent Girls' Empowerment Program. Zambia: Population Council; 2014 (<http://www.popcouncil.org/research/adolescent-girls-empowerment-program>).
- 161.** Sarnquist C, Omondi B, Sinclair J, Gitau C, Paiva L, Mulinge M et al. Rape prevention through empowerment of adolescent girls. *Pediatrics*. 2014;133:5: e1226–32. doi: 10.1542/peds.2013-3414.
- 162.** Wilson SJ, Lipsey MW. School-based interventions for aggressive and disruptive behavior: update of a meta-analysis. *American Journal of Preventive Medicine*. 2007;33:2,S130–S143.

163. Hahn RA, Fuqua-Whitley D, Wethington H, Lowy J, Crosby A, Fullilove M et al. Effectiveness of universal school- based programs to prevent violent and aggressive behavior: a systematic review. *American Journal of Preventative Medicine*. 2007;33(2S):S114–29.
164. Kibriya S et al. The effects of school-related gender-based violence on academic performance: Evidence from Botswana, Ghana, and South Africa. Washington DC: USAID and the Center on Conflict and Development; 2016.
165. Shek DTL, Ma CMS. Impact of project P.A.T.H.S. on adolescent developmental outcomes in China, Hong Kong SAR: findings based on seven waves of data. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*. 2012;24(3):231–244.
166. Foshee VA, Reyes LM, Agnew-Brune CB, Simon TR, Vagi KJ, Lee RD et al. The effects of the evidence-based Safe Dates dating abuse prevention program on other youth violence outcomes. *Prevention Science*. 2014;15(6),907–916. doi: 10.1007/s11121-014-0472-4.
167. Foshee VA, Bauman KE, Ennett ST, Suchindran C, Benefield T, Linder GF. Assessing the effects of the dating violence prevention program 'Safe Dates' using random coefficient regression modeling. *Prevention Science*. 2005;6:245–57.
168. Holcomb DR, Savage MP, Seehafer R, Waalkes DM. A mixed-gender date rape prevention intervention targeting freshmen college athletes. *College Student Journal*. 2002;36:2, 165–79.
169. Salazar LF, Vivolo-Kantor A, Hardin J, Berkowitz A. A web-based sexual violence bystander intervention for male college students: randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*. 2014;16(9):e203.
170. According to Stepping Stones' website, Stepping Stones is being used in an ever-growing number of countries across the globe. (<http://www.steppingstonesfeedback.org/resources/5/CountriesfromSTEPPINGSTONESREVIEWOFREVIEWS2006Wallace.pdf>).
171. Dunkle K et al. Perpetration of partner violence and HIV risk behaviour among young young men in the rural Eastern Cape. *AIDS*. 2006;20,2107–2114.
172. Jewkes R et al. Rape perpetration by young, rural South African men: prevalence, patterns and risk factors. *Social Science Medicine*. 2006;63,2949–2961.
173. Dunkle K et al. Transactional sex and economic exchange with partners among young South African men in the rural Eastern Cape: prevalence, predictors, and associations with gender-based violence. *Social Science Medicine*. 2007;65;1235–1248.
174. Jewkes R, Cornwall A. Stepping Stones: A training manual for sexual and reproductive health, communication and relationship skills, South African adaptation. Pretoria: Medical Research Council and PPASA; 1998.
175. Shaw M. Before we were sleeping but now we are awake: the Stepping Stones workshop programme in the Gambia. In: Cornwall A, Welbo A, editors. *Realising rights: transforming approaches to sexual and reproductive well-being*. London: Zed Books; 2002.
176. Jewkes R et al. Policy brief: evaluation of Stepping Stones: a gender transformative HIV prevention intervention. Cape Town: Medical Research Council of South Africa; 2007, pp.4 (<http://www.mrc.ac.za/policybriefs/steppingstones.pdf>).
177. Save the Children UK. What are we learning about protecting children in the community? An inter-agency review of evidence on community-based child protection mechanisms. Executive summary. London: Save the Children UK; 2009.
178. 7th Milestones of a Global Campaign for Violence Prevention Meeting [website]. Geneva: World Health Organization; 2015 (http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/7th_milestones_meeting/en/, accessed 20 May 2016).
179. Institute of Medicine. 2011. Preventing violence against women and children: Workshop summary. Washington, DC: The National Academies Press
180. Bott S, Guedes A, Goodwin M, Mendoza JA. Violence against women in Latin America and the Caribbean: a comparative analysis of population-based data from 12 countries. Washington, DC: Pan American Health Organization; 2012.
181. Dahlberg LL, Krug EG. 2002. Violence: A global public health problem. In: *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization 2002.
182. CDC, Interuniversity Institute for Research and Development (INURED), and the Comité de Coordination. Violence against children in Haiti: findings from a national survey, 2012. Port-au-Prince, Haiti: Centers for Disease Control and Prevention; 2014.
183. UNICEF, CDC, and the Muhimbili University of Health and Allied Science. Violence against children in Tanzania: findings from a national survey 2009. Dar es Salaam, Tanzania: UNICEF Tanzania; 2011.
184. UNICEF, CDC, and Kenya National Bureau of Statistics (KNBS). Violence against children in Kenya: findings from a national survey, 2010. Nairobi, Kenya: UNICEF Kenya; 2012.

185. Zimbabwe National Statistics Agency (ZIMSTAT), UNICEF, and the Collaborating Centre for Operational Research and Evaluation (CCORE). National Baseline Survey on life experiences of adolescents in Zimbabwe, 2011. Harare, Zimbabwe: ZIMSTAT; 2013.
186. Chiang LF, Kress H, Sumner SA, Gleckel J, Kawemama P, Gordon RN. Violence Against Children Surveys (VACS): towards a global surveillance system. *Injury Prevention*. 2016;22 Suppl 1:i17-i22. doi: 10.1136/injuryprev-2015-041820.
187. Bartolomeos K, Kipsaina C, Grills N, Ozanne-Smith J, Peden M, editors. Fatal injury surveillance in mortuaries and hospitals: a manual for practitioners. Geneva: World Health Organization; 2012.
188. Fixsen DL, Naoom SF, Blase KA, Friedman RM, Wallace F. Implementation research: a synthesis of the literature. Tampa, Florida: University of South Florida, Louis de la Parte Florida Mental Health Institute, The National Implementation Research Network (FMHI Publication #231); 2005.
189. Hughes K, Bellis MA, Hardcastle KA, Butchart A, Dahlberg LL, Mercy JA. Global development and diffusion of outcome evaluation research for interpersonal and self-directed violence prevention from 2007 to 2013: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*. 2014;19 (6):655-662.2014.
190. Toolkit on mapping legal, health and social services responses to child maltreatment. Geneva: World Health Organization; 2015.
191. Mikton C, Mehra R, Butchart A, Addis D et al. A multidimensional model for child maltreatment prevention readiness in low- and middle-income countries. *Journal of Community Psychology*. 2011;39:7, 826-843.
192. Mikton C, Power M, Ralevac Makoe M, Al Eissae M, Cheah I, Cardia N, Chooh C, Almuneef M. The assessment of the readiness of five countries to implement child maltreatment prevention programs on a large scale. *Child Abuse & Neglect*. 2013;37:12,1237-1251.
193. Card JJ, Solomon J, Cunningham SD. How to adapt effective programs for use in new contexts. *Health Promotion Practice*. 2011;12:1,25-35.
194. O'Connor C, Small SA, Cooney SM. Program fidelity and adaptation: meeting local needs without compromising program effectiveness. What works, Wisconsin – research to practice series, Issue 4, April 2007, Wisconsin: University of Wisconsin Madison and University of Wisconsin Extension Program; 2007.
195. Kornilova MS, Batluk JV, Yorick RV, Baughman AL, Hillis SK, Vitek CR. Decline in HIV seroprevalence in street youth 2006-2012, St. Petersburg, Russia: Moving towards an HIV-free generation, in press 2016, *AIDS & Behavior*.



*Այս թարգմանությունը կատարվել է ChildPact
Երեխաների պաշտպանության տարածաշրջանային
կոալիցիայի կողմից INSPIRE հիմնադրամի
ֆինանսավորմամբ իրականացված «Ընդլայնված
սևծովյան տարածաշրջանում ազգային և
տարածաշրջանային մակարդակներում INSPIRE
փաթեթի իրականացման և հանրայնացման
կարողությունների հզորացում» ծրագրի շրջանակում:*

ԱՅԿ Ոչ վարակիչ հիվանդությունների,
հաշմանդամության, բռնության և
վնասվածքների
կանխարգելման վարչություն (NVI)
Առողջապահության համաշխարհային
կազմակերպություն
Ապիա պողոտա 20
CH-1211 Ժնև 27
Շվեյցարիա
Հեռ. +41-22-791-2064
violenceprevention@who.int

