



АНАЛІЗ ПЕРЕШКОД ДО СЕРВІСІВ ДОПОМОГИ ПРИ СНПК В УКРАЇНІ



Аналіз перешкод до сервісів допомоги при СНПК в Україні

Автори:

Вікторія Гупаловська, експертка з реагування на сексуальне насильство під час конфлікту, психотерапевтка, травматерапевтка, канд. психол. наук, доцентка кафедри психології Львівського національного університету ім. І. Франка.

Алла Блага, експертка з питань запобігання та протидії ГЗН, д.ю.н, доцентка, завідувачка кафедри Чорноморського національного університету ім. Петра Могили (підрозділ 2.1).

Загальна редакція та координація:

Ніна Ломпарт, координаторка проєкту з підтримки мережі Центрив допомоги врятованим в Україні, UNFPA, Фонду ООН у галузі народонаселення в Україні.

Підготовлено до друку та надруковано в межах проєкту з підтримки мережі Центрив допомоги врятованим в Україні, що реалізується UNFPA, Фондом ООН у галузі народонаселення в Україні.

Гупаловська В., Блага А. Порівняльний аналіз зарубіжних систем допомоги постраждалим від СНПК. Кристалізація українського підходу. Практичний посібник / заг. ред. Н. Ломпарт, 2024, Київ. 49 с.

У практичному посібнику досліджуються перешкоди у зверненні до служб допомоги постраждалих від сексуального насильства під час конфлікту. Дослідження цього питання дає змогу покращити взаємодію між постраждалими та сервісами допомоги. Фахівці, які працюють із постраждалими, зможуть покращити потенційну взаємодію з ними, розширити розуміння кола їхніх проблем. Представлено результати емпіричного опитування українців та фахівців, котрі працюють із постраждалими, щодо чинників, які перешкоджають постраждалим звертатися по допомогу. Розкриваються особливості об'єктивних (системних) та суб'єктивних (психологічних, соціальних, культурних) перешкод у зверненні до служб, котрі можуть надати допомогу постраждалим від СНПК. Здійснюється порівняння суб'єктивних та об'єктивних перешкод у зверненні по допомогу серед чоловіків та жінок. Виділяються найбільш поширені бар'єри. Надаються рекомендації з подолання проаналізованих перешкод.

Посібник призначений для фахівців, які організують допомогу особам, котрі постраждали від СНПК. Він буде корисний усім, хто цікавиться особливостями роботи із постраждалими, колом переживань постраждалих від СНПК. Посібник спрямований на формування культури ставлення до постраждалих від СНПК серед фахівців та в суспільстві загалом, покращення взаємодії між постраждалими та службами допомоги.

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА	4
ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ	5
РОЗДІЛ 1. Сексуальне насильство як вид сексуальної агресії під час війни в Україні. Допомога постраждалим та доступ до послуг.....	6
РОЗДІЛ 2. Перешкоди у зверненні до сервісів допомоги при СНПК в Україні	9
2.1. Об'єктивні перешкоди	11
2.1.1. Недостатня інфраструктура допомоги й послуг.....	11
2.1.2. Нерівномірність доступу громадян до соціальних послуг.....	13
2.1.3. Брак фінансування та ресурсів.....	14
2.1.4. Юридичні та бюрократичні бар'єри.....	16
2.1.5. Недоліки в спеціальній професійній підготовці.....	17
2.2. Суб'єктивні перешкоди	20
2.2.1. Страх стигматизації.....	28
2.2.2. Відчуття сорому та провини.....	29
2.2.3. Страх перед відповіддю агресора	30
2.2.4. Недовіра до правоохоронної системи	31
2.2.5. Незнання про доступні ресурси	31
2.2.6. Психологічні бар'єри внаслідок травматизації.....	32
2.2.7. Намагання забути.....	33
2.2.8. Відсутність самоідентифікації постраждалості	35
2.2.9. Страх визнання постражданими	36
2.2.10. Страх віднесення до сексуальних меншин	38
РОЗДІЛ 3. Рекомендації щодо подолання перешкод звернення постраждалих до сервісів допомоги.....	41
ВИСНОВКИ	47
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	50

ПЕРЕДМОВА

Під час війни за незалежність у колишній Югославії в 1990-х роках систематичне зґвалтування використовувалося як зброя для залякування громад і встановлення влади над жінками. За двадцять років після офіційного завершення війни, у 1995 році, особи, які пережили сексуальне насильство, не мали статусу цивільних “жертв війни” в очах уряду Хорватії, тобто вони не мали права на компенсацію, психологічну чи медичну допомогу, послуги.

“Жінки, які вижили, за винятком рідкісних випадків, як правило, були без фінансової підтримки, безробітними та зі значно зниженою працездатністю внаслідок пережитої травми. ... Вони жили, тримаючи свої травми всередині”, – пояснює Нела Памукович, співзасновниця Центру для жінок-жертв війни (ROSA) у Загребі, Хорватія, грант Глобального фонду для жінок.

“За умов російської нелегальної окупації та анексії частин України, права потерпілих українців у цих регіонах можуть опинитися під загрозою. Український уряд має розглянути бар’єри, які стоять на шляху підзвітності та правосуддя з досвіду Боснії, і почати готуватися до того, як рухатися до справедливості з урахуванням цього”, – зазначають авторки дослідження СНПК у Боснії, Герцеговині та Україні Емілі Прей, Таня Домі, доктор Кінсі Спірс.

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ:

СНПК – сексуальне насильство, пов'язане з конфліктом

ССНПК – систематичне сексуальне насильство, пов'язане з конфліктом

ҐЗН – ґендерно зумовлене насильство

СҐЗН – сексуальне та ґендерно зумовлене насильство

МГП – Міжнародне гуманітарне право

НУО – неурядова організація

НПО – неприбуткова організація

ГО – громадська організація

ПТСР – посттравматичний стресовий розлад

ІПСШ – інфекції, які передаються статевим шляхом

ООН – Організація Об'єднаних Націй

ЗМІ – засоби масової інформації

Терміни «клієнт» і «фахівець» використовуються для позначення як чоловіків, так і жінок, підкреслюючи не стать людини, а її соціальний і службовий статус відповідно.

РОЗДІЛ 1.

СЕКСУАЛЬНЕ НАСИЛЬСТВО ЯК ВИД СЕКСУАЛЬНОЇ АГРЕСІЇ ПІД ЧАС ВІЙНИ В УКРАЇНІ. ДОПОМОГА ПОСТРАЖДАЛИМ ТА ДОСТУП ДО ПОСЛУГ

Сексуальне насильство загалом є однією із важливих тем у захисті недоторканості та прав людини. У сучасному суспільно-правовому дискурсі сексуальне насильство відносять до ґендерно зумовленого насильства (ГЗН), яке є одним із найпоширеніших порушень прав людини у світі. ГЗН – це насильство, спрямоване проти особи через її ґендерну належність, або насильство, яке непропорційно впливає на осіб певної статі. ГЗН може приймати різні форми, як-от фізичне, сексуальне, психологічне та економічне насильство.

Під час часткової експансії з 2014 року, а особливо під час російського повномасштабного вторгнення Україна зіткнулася з великою кількістю випадків сексуального насильства з боку представників російських збройних сил. Сексуальне насильство під час війни – це серйозне порушення міжнародного гуманітарного права, яке охоплює будь-які акти сексуального характеру, здійснені проти особи без її згоди або під примусом. До нього належить зґвалтування, сексуальне рабство, примусова проституція, примусова вагітність, примусова стерилізація та інші форми сексуального насильства найжорстокішого характеру. Міжнародним юридичним терміном, який окреслює сексуальне насильство під час війни, є поняття “сексуальне насильство під час конфлікту”, скорочено СНПК. У цій роботі терміни “сексуальне насильство під час війни” та “сексуальне насильство під час конфлікту” використовуються як синоніми.

Основні аспекти сексуального насильства під час конфлікту:

- 1. Цілеспрямований характер.** СНПК – це цілеспрямована зброя війни. СНПК використовується як тактика війни для тероризування та знищення мирного населення, руйнування сімейних зв'язків, розсіювання населення та як засіб етнічної чистки.
- 2. Глибокий вплив на постраждалих.** Постраждалими від сексуального насильства можуть бути жінки, чоловіки, діти незалежно від статі. Наслідки для постраждалих – глибокі фізичні, психологічні, соціальні травми та економічні збитки.
- 3. Міжнародний злочин.** Сексуальне насильство в конфліктах визнане як воєнний злочин, злочин проти людяності та може розглядатися як

складова геноциду. Женевські конвенції та Римський статут Міжнародного кримінального суду вимагають покарання за такі злочини.

4. Необхідність підтримки постраждалих. Постраждалим від сексуального насильства під час війни потрібна комплексна підтримка, включно з медичною допомогою, психологічною підтримкою, юридичною допомогою та соціальною реінтеграцією.

5. Проблема “невидимості”. Багато випадків сексуального насильства залишаються “невидимими” у зв’язку з тим, що постраждалі про них не повідомляють через стигму, страх перед помстою або недовіру до правосуддя, що ускладнює виявлення та покарання винних.

Визнання сексуального насильства під час війни серйозним міжнародним злочином є важливим кроком у його попередженні та боротьбі з ним.

СНПК має специфічні характеристики, які відрізняють його від інших видів насильства. Ці відмінності важливі для розуміння унікальних впливів, які сексуальне насильство має на постраждалих, а також для розроблення ефективних відповідей та стратегій підтримки.

Глибокий психологічний вплив. Сексуальне насильство має значний психологічний вплив на постраждалих, включаючи травму, стигматизацію, соціальну ізоляцію, а в деяких випадках – посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Цей вплив може бути більш руйнівним і тривалим, ніж фізичні травми.

Соціальні та культурні наслідки. Сексуальне насильство може мати руйнівний вплив на соціальні та культурні структури спільнот. Це може призвести до зниження соціального статусу постраждалих, розбіжностей у сім’ях та спільнотах, а також до зростання бідності й маргінальності серед постраждалих.

Вплив на ґендерні відносини. Сексуальне насильство часто використовується як засіб підкреслення ґендерних нерівностей та підтримки патріархальних структур. Жінки та дівчата часто стають постраждалими через своє ґендерне положення в суспільстві.

Усвідомлення відмінностей між СНПК та сексуальним насильством у мирний час є важливим для розуміння унікальних викликів, з якими стикаються постраждалі від сексуального насильства в конфліктах, і для розроблення ефективних стратегій допомоги та відновлення.

Поняття сексуального насильства під час війни є серйозною та чутливою темою. Воно використовується як засіб ведення війни та озброєного конфлікту й охоплює дії, спрямовані на приниження, контроль, заподіяння шкоди або приниження особи через сексуальні дії.

Сексуальне насильство часто використовується як тактика війни, спрямована на залякування, покарання, руйнування соціальної тканини суспільства та як акт морального насильства проти ворожих груп.

Постраждалими від сексуального насильства можуть бути жінки різного віку, чоловіки різного віку та діти. Ці дії можуть мати глибокі та довгострокові психологічні, фізичні, соціальні та економічні наслідки для постраждалих, їхніх сімей та цілих спільнот.

Сексуальне насильство під час збройних конфліктів вважається воєнним злочином, злочином проти людяності та може розглядатися як акт геноциду. Міжнародне гуманітарне право та інші міжнародні нормативні акти забороняють і засуджують сексуальне насильство під час війни.

Надання допомоги постраждалим від сексуального насильства охоплює медичну, юридичну, психологічну та соціальну підтримку. Також важливо створювати механізми для відновлення справедливості та забезпечення захисту прав постраждалих.

Важливо визнавати, що сексуальне насильство під час війни є серйозним порушенням прав людини та вимагає рішучих дій з боку міжнародної спільноти для його запобігання та переслідування винних.

РОЗДІЛ 2.

ПЕРЕШКОДИ У ЗВЕРНЕННІ ДО СЕРВІСІВ ДОПОМОГИ ПРИ СНПК В УКРАЇНІ

Реагування населення на сексуальне насильство може бути різноманітним і часто залежить від культурних, соціальних та індивідуальних чинників. Наявні дані про те, що ставлення до сексуального насильства в мирний час міцно корелює з реагуванням на СНПК¹. Усі ці чинники створюють тло, на якому формуються перешкоди й бар'єри для звернення постраждалих по допомогу. Ключовими є такі аспекти:

- 1. Усвідомлення та інформованість.** Суспільне усвідомлення проблеми сексуального насильства й розуміння форм його прояву може варіюватися. У деяких громадах присутній високий рівень обізнаності та активне обговорення цих питань, тоді як в інших ця тема може бути табу або маловідомою.
- 2. Ставлення до постраждалих.** Часто жертви сексуального насильства зазнають стигматизації та відчувають провину. У деяких випадках може відбуватися “звинувачення жертви” (victim blaming), коли жертву звинувачують у тому, що вона сама спровокувала або дозволила сексуальне насильство.
- 3. Правова свідомість.** Рівень правової обізнаності населення про закони, що стосуються сексуального насильства, важливий для ефективного реагування на такі випадки. Незнання закону може призводити до того, що жертви не звертаються по допомогу або правопорушення не класифікуються належним чином.
- 4. Підтримка постраждалих.** Доступність та якість підтримки, яку надають постраждалим (наприклад, медична допомога, психологічна підтримка, юридичні консультації), суттєво варіюються залежно від регіону.
- 5. Роль ЗМІ.** Засоби масової інформації мають велику вагу у формуванні громадської думки про сексуальне насильство. Вони можуть як сприяти підвищенню обізнаності, так і поширювати шкідливі стереотипи.
- 6. Громадські кампанії.** Ініціативи та кампанії, спрямовані на підвищення обізнаності й запобігання сексуальному насильству, можуть значно вплинути на суспільні ставлення та реакції.

¹ Гупаловська, В. А. (2024). Ставлення чоловіків та жінок до сексуального насильства в Україні у мирний час та під час війни. Психологічні студії, (1), 50–61. <https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.1.6>.

- 7. Культурні чинники.** Культурні норми та цінності істотно впливають на те, як суспільство реагує на сексуальне насильство. У деяких культурах може бути більш виражений патріархат, що ускладнює боротьбу із сексуальним насильством.
- 8. Освітні програми.** Наявність та якість освітніх програм, які навчають здорових стосунків, згоди й дотримання прав людини, також є важливим чинником.

Реагування на сексуальне насильство вимагає комплексного підходу, який включає правові, освітні, медичні та соціальні заходи, а також активне залучення громадськості.

Реакції постраждалих від сексуального насильства можуть бути різноманітними та залежать від багатьох чинників, зокрема індивідуальних особливостей, обставин інциденту, а також соціального й культурного середовища. Загальні аспекти цих реакцій такі:

- 1. Емоційні реакції.** Постраждалі можуть відчувати широкий спектр емоцій, зокрема, страх, гнів, сором, провину, безпорадність і відчуття зневіри. Емоційні реакції бувають складними й суперечливими.
- 2. Фізичні та психологічні реакції.** Стрес і травма, пов'язані із сексуальним насильством, можуть спричинити як фізичні (наприклад, головний біль, втома, проблеми зі сном), так і психологічні (наприклад, тривожність, депресія, посттравматичний стресовий розлад) реакції.
- 3. Відмова від визнання себе постраждалими.** Іноді постраждалі відмовляються визнавати, що вони постраждали від сексуального насильства внаслідок впливу механізмів психологічного захисту.
- 4. Звернення по допомогу.** Рішення звернутися по допомогу (наприклад, до правоохоронних органів, медичних або психологічних служб) ускладнюється через недовіру до системи, страх перед стигматизацією, помстою з боку нападника та інші чинники.
- 5. Соціальна ізоляція.** Постраждалі можуть відчувати відчуженість від друзів, родини та суспільства загалом.
- 6. Потреба в підтримці.** Ефективна підтримка, як професійна (медична, психологічна, юридична), так і емоційна (від родини, друзів), є критично важливою для відновлення постраждалих.
- 7. Тривалість та інтенсивність реакцій.** Реакції на сексуальне насильство можуть бути тривалими та змінюватися з часом. Для деяких постраждалих відновлення може тривати роками.
- 8. Індивідуальні відмінності.** Кожна людина реагує на травму по-своєму. Немає “нормальної” або “стандартної” реакції на сексуальне насильство.

Важливо, щоб суспільство надавало належну підтримку постраждалим і доступ до ресурсів для них, а також створювало умови, у яких жертви можуть відчувати себе безпечно, бути зрозумілими та прийнятими.

2.1. ОБ'ЄКТИВНІ ПЕРЕШКОДИ

Є багато чинників, що впливають на рішення людини, яка постраждала від сексуального насильства, зокрема, пов'язаного з війною, звернутися по допомогу й підтримку. Одні з них сприяють ухваленню такого рішення, а інші навпаки, перешкоджають. Але навіть готовність звернутися сама по собі не гарантує, що людина дійсно звернеться, оскільки не менш значущими є її вольові характеристики – здатність реалізовувати ухвалені рішення. Працівникам сервісів підтримки постраждалих важливо бути обізнаними в чинниках, які призводять до пасивності таких осіб, та враховувати ці знання у своїй діяльності.

Залежно від зв'язку з волею суб'єкта такі чинники традиційно поділяють на об'єктивні й суб'єктивні. Об'єктивні чинники існують незалежно від волі й свідомості людей, створюють для них проблеми й тим самим породжують їхню пасивну поведінку. Здебільшого вони не можуть бути негайно усунені, оскільки є результатом діяльності інших поколінь або інших людей, впливу надзвичайних ситуацій. Натомість суб'єктивні чинники залежать від волі й свідомості людей, від їхньої діяльності. Це суспільні явища, які люди створюють самі й можуть їх подолати, але не роблять цього з різних причин.

За результатами дослідження виявлені інституційні, об'єктивні перешкоди, які не залежать від індивідуального реагування особи. Ми об'єднали їх у кілька умовних категорій.

2.1.1. НЕДОСТАТНЯ ІНФРАСТРУКТУРА ДОПОМОГИ Й ПОСЛУГ

Постраждалі від СНПК відповідно до законодавства мають право на безоплатне отримання медичної, соціальної та психологічної допомоги, інших соціальних послуг, а також на безоплатну правничу допомогу².

Водночас соціальну та психологічну допомогу й послуги постраждалим надають як загальні, так і спеціалізовані служби підтримки. Відповідно до даних Національної соціальної сервісної служби, в Україні на 01.01.2022 була створена й діяла мережа суб'єктів, що надають соціальні послуги (зокрема створених місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування), яка мала у складі 369 територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг); 618 центрів надання соціальних послуг; 243 центри соціальних служб; 84 заклади соціальної підтримки сімей дітей та молоді; 282 інтернатні заклади³.

² Закон України “Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків”, ст. 24. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2866-15#Text>

³ Національна соціальна сервісна служба. Інформація щодо моніторингу існуючої мережі суб'єктів, що надають соціальні послуги (у тому числі створених місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування). <https://nssu.gov.ua/socialni-poslugi>

Проведений нами аналіз інформації з відкритих джерел щодо новостворених та наявних надавачів послуг на кінець 2021 року та після повномасштабного вторгнення збройних сил Російської Федерації на територію України розкрив кілька взаємопов'язаних проблем.

Так, **більшість сервісів територіально зосереджені в містах або селах, які є центрами громад⁴. Натомість у старостинських округах надавачі послуг або можуть бути взагалі відсутні, або бути лише надавачі певних видів послуг (як правило, базових, первинної ланки)⁵**. Проте постраждалі особи можуть потребувати не тільки базової, але й спеціалізованої допомоги. Відповідно, щоб їх отримати, людям доведеться відчутти низку незручностей.

По-перше, це *транспортні проблеми*. У невеликі населені пункти рейсовий транспорт може взагалі не ходити або ходити один-два рази на день. Отже, щоб дістатися до місця надання послуг, потрібно або їхати власним чи найманим автомобілем, або чекати на маршрутку, автобус чи електричку.

По-друге, це *додаткові фінансові витрати на бензин, квитки або на те, щоб винайняти автомобіль*. В умовах погіршення майнового стану населення це також є вагомим чинником, чому послуги чи допомога стають для людини недоступними.

По-третє, треба пам'ятати, що *життя мешканців сільської місцевості невіддільне від їхнього господарства (догляд за свійськими тваринами та птицею, робота в полі та на городі)*. Тому перед людиною постає дилема: якщо потрібно витратити день на поїздку для отримання допомоги чи послуг, то також потрібно знайти когось, хто виконає всі необхідні роботи по господарству. В умовах, коли в селах чи селищах і так відчувається брак мешканців, це завдання також стає викликом.

До того ж, пам'ятати, що з першого дня **напад РФ супроводжується масованими обстрілами та руйнуваннями української інфраструктури. Зокрема, шкода завдається об'єктам охорони здоров'я та соціального захисту**. Це призводить до того, що населення, зокрема вразливі соціальні групи, до яких належать і постраждалі від СНПК, позбавляються доступу до задоволення соціальних потреб та медичних послуг.

Так, з початку повномасштабного вторгнення до 4 січня 2024 року МОЗ облікувало руйнування 1696 об'єктів закладів охорони здоров'я. З них зруйновано 195 об'єктів, а пошкоджено 1501 об'єкт. Серед них відновлено повністю 474 об'єкти та відновлено частково 383 об'єкти. За географічним розподілом найбільшу кількість закладів охорони здоров'я було пошкоджено чи зруйновано в Харківській (348), Херсонській (204), Донецькій (257) та Миколаївській (165) областях. Водночас найбільша кількість зруйнованих об'єктів – це заклади первинної медичної допомоги (123); лікарні, госпіталі, диспансери (42); на третьому місці – лабораторні центри (16). Із

⁴ Національна соціальна сервісна служба. *Спеціалізовані служби підтримки для осіб, постраждалих від домашнього насильства та насильства за ознакою статі*. <https://nssu.gov.ua/domashnye-nasilstvo/specializovani-sluzhbi-pidtrimki>

⁵ Міністерство соціальної політики. *Дашборд із інформацією про надавачів соціальних послуг з Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг Єдиної інформаційної системи соціальної сфери*. <https://www.msp.gov.ua/content/reestr-nadavachiv-socialnih-poslug.html>

пошкоджених об'єктів охорони здоров'я 587 – це лікарні, госпіталі, диспансери; 566 – заклади первинної медичної допомоги та 91 – лабораторні центри⁶.

За розрахунками аналітичної команди Київської школи економіки, проведеними в межах Національної ради з відновлення України від наслідків війни, прямі задокументовані збитки від руйнувань об'єктів охорони здоров'я становлять \$3,12 млрд. Загалом пошкодження об'єктів сфери охорони здоров'я становлять 2 % від загальної вартості втрат України. За типами об'єктів охорони здоров'я найбільше внаслідок війни зруйновано чи пошкоджено лікарень (426) та амбулаторій (358), водночас лікарняні заклади становлять 76 % вартості всіх пошкоджень галузі. Більше половини прямих збитків галузі охорони здоров'я зосереджені в трьох областях – Миколаївській, Донецькій та Чернігівській⁷.

Що стосується об'єктів соціального захисту населення, то, за оцінками фахівців, унаслідок масштабних бойових дій у різних областях України постраждали 160 таких закладів. Зокрема, були зруйновані або пошкоджені соціальні центри, геріатричні установи, санаторії, дитячі табори та дитячі будинки, інтернати, заклади соціального захисту для бездомних осіб. За майже два роки повномасштабної війни прямі збитки інфраструктури соціальних послуг, що надаються державою, становлять \$0,2 млрд (за вартістю заміщення). Найбільшу частку в загальній кількості й вартості пошкоджень становлять соціальні центри (48 закладів), санаторії (46 закладів) та інтернати (31 заклад)⁸.

Доступність та якість послуг на тимчасово непідконтрольних територіях не можуть бути досліджені, тому люди там можуть зіткнутися з додатковими чинниками та бар'єрами, що не були враховані в перелічених.

2.1.2. НЕРІВНОМІРНІСТЬ ДОСТУПУ ГРОМАДЯН ДО СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ

Окрім руйнувань та пошкодження інфраструктурних об'єктів, які стали частиною стратегії і тактики російських загарбників, система надання допомоги й послуг постраждалим від СНПК стикнулася також із масовою міграцією населення.

За різними підрахунками, від чверті до половини всього населення України покинули свої домівки через небезпеку для життя та здоров'я⁹. Цифри щодо кількості людей, які рятуються від війни, починаючи з 24 лютого і до сьогодні, постійно змінюються, і є лише приблизними. Водночас **міграція охопила не тільки клієнтів, які потребують отримання різних послуг, але й фахівців, які надають такі послуги**. Це також призводить до низки проблем.

⁶ Філіпішина, А., & Падун, В. (2024) *Два роки під прицілом. Медичні та освітні заклади, з якими воює Росія*. Мовчан С. (ред.) Київ: УГСПЛ.

⁷ Київська школа економіки. Звіт про прямі збитки інфраструктури від руйнувань внаслідок військової агресії Росії проти України станом на початок 2024 року. https://kse.ua/wp-content/uploads/2024/04/01.01.24_Damages_Report.pdf

⁸ там само

⁹ *Міграційна криза внаслідок російсько-української війни*. <http://surl.li/trydi>

Експерти Лабораторії законодавчих ініціатив вказують, що за 2022 рік у різних областях на одного надавача соціальних послуг могло припадати від кількох тисяч до кількох сот тисяч осіб.

До збільшення навантаження на фахівців додається також *нестача ресурсів*. Це стосується як людських кадрів, так і матеріального забезпечення (житлові приміщення, службовий транспорт, технічна апаратура). У деяких громадах ця проблема була ще до повномасштабної війни. Водночас, згідно з дослідженнями, попри гостру нестачу соціальних працівників, оголошень про вакансії на такі посади небагато. Це пояснюється так званім феноменом “прихованих вакансій”, коли інформація щодо наявності вільних місць в організації публічно не надається. З одного боку, таке може відбуватися в разі очікувань, що особа (наприклад, яка отримала статус ВПО) може повернутися на свою посаду. З іншого боку, така практика може мати певні корупційні мотиви, коли в керівництва є бажання працевлаштувати родича або знайомого. Також обов'язки відсутнього працівника можуть розподілятися між іншими працівниками (наприклад, особа може як координувати процес соціальних послуг, так і безпосередньо надавати їх).

Останнє явище має своє пояснення ще й через проблему *низької оплати праці*. Адже на сьогодні середня зарплата соціального працівника становить приблизно 9 тис. грн. Проте розмір зарплати коливається залежно від громади й може бути нижчим за 6 тис. грн. З огляду на суспільну важливість цієї роботи та фізичне навантаження, низькі зарплати не спонукають людей працювати в цій сфері.

Низька залученість недержавного сектору до надання соціальних послуг. Хоча в Міністерстві соціальної політики офіційно проводять політику такої співпраці, проте далеко не всі громади використовують наявні механізми та можливості. В Україні надавачами соціальних послуг переважно є організації та підприємства державного або комунального підпорядкування. Так, за даними Реєстру Міністерства соціальної політики, наразі 77 % – це державні/комунальні підприємства, організації та їхні філії. Громадські та благодійні організації сумарно становлять лише 14 % від усіх зареєстрованих надавачів соціальних послуг в Україні. Ця проблема має довгу історію, адже механізми залучення недержавних організацій були передбачені в законодавстві ще 20 років тому. Тож її розв'язання потребує активної роботи як з органами влади, так і з громадським сектором¹⁰.

2.1.3. БРАК ФІНАНСУВАННЯ ТА РЕСУРСІВ

Загальні та спеціалізовані сервіси допомоги постраждалим особам та їхньої підтримки можуть стикатися з обмеженнями через недостатнє фінансування, що відбивається на якості та доступності послуг.

Повномасштабне вторгнення призвело до падіння економічної активності в Україні, що негативно вплинуло на бюджетні надходження. Крім того, у березні та квітні 2022 року уряд запровадив кілька податкових пільг, які потім поступово скасовувалися. Водночас уряд зіткнувся з проблемою суттєвого збільшення видатків на оборону

¹⁰ Лабораторія законодавчих ініціатив. *Соціальні послуги в умовах війни: нові зміни та виклики*. <https://parlament.org.ua/2023/11/07/sotsialni-poslugi-v-umovah-vijni-novi-zmini-ta-vikliki/>

та безпеку. Завдяки успішним переговорам уряду з міжнародними фінансовими й гуманітарними організаціями та іншими країнами вдалося забезпечити фінансування низки програм соціального захисту щодо підтримки ВПО та продовженні інших соціальних виплат (зокрема гарантованого мінімального доходу, житлово-комунальних субсидій, пенсій тощо), а також компенсацій власникам зруйнованого чи пошкодженого житла на підконтрольних територіях¹¹.

На запит, поданий у вересні 2023 р. Експертним центром з прав людини, Міністерство соціальної політики України поінформувало, що “програм та видатків за напрямком допомоги потерпілим від воєнних злочинів та злочинів проти людяності немає”¹².

2021 року завдяки реалізації державної субвенції 124 територіальні громади отримали кошти для створення та покращення діяльності спеціалізованих служб підтримки осіб, які постраждали від домашнього насильства та/або насильства за ознакою статі, зокрема притулків, денних центрів, консультативних служб, придбання автомобілів для мобільних бригад при притулках. Упродовж 2021 року 101 громада завершила реалізацію субвенції, у 23 територіальних громадах реалізація субвенції була продовжена на 2022 рік¹³. Загалом на території України завдяки реалізації субвенції було створено 30 нових притулків, 38 нових денних центрів, 58 нових консультативних служб, придбано 40 автомобілів (із 41 запланованого) для мобільних бригад, які діють при притулках, а також покращено рівень надання соціальних послуг у 16 притулках. 2023 року, незважаючи на війну, для розширення мережі спеціалізованих служб підтримки постраждалих осіб у державному бюджеті було передбачено 175,4 млн гривень¹⁴.

Проте подальше утримання, обслуговування, надання послуг та оплата праці фахівців, які працюють у сервісах, покладається на місцеві органи влади.

За даними Національної соціальної сервісної служби України на 15.10.2022 (свіжіші дані на момент підготовки публікації на їхньому сайті були відсутні) соціальну роботу із сім'ями вразливих категорій населення забезпечували 3,6 тис. фахівців із соціальної роботи (далі – ФСР). Зокрема 3,4 тис. ФСР працювали в закладах та установах, засновниками яких є територіальні громади. Серед них у центрах соціальних служб та центрах надання соціальних послуг працювали 2814 ФСР, у територіальних центрах соціального обслуговування (надання соціальних послуг) – 401 ФСР; в інших комунальних закладах та установах (що надають соціальні послуги) – 194 ФСР; посади ще 235 ФСР, до повноважень яких належить здійснення соціальної роботи, надання соціальних послуг, було введено до штатного розпису

¹¹ Інститут економічних досліджень та політичних консультацій. *Соціальна політика в Україні у воєнний час: 2022-2023 роки*. <http://www.ier.com.ua/files/Projects/2023/Соціальна%20політика%20в%20Україні.pdf>

¹² Експертний центр з прав людини. *Запит на справедливість – відшкодування шкоди, постраждалим від злочинів внаслідок російської агресії*. <https://ecpl.com.ua/news/zapyt-na-spravedlyvist-vidshkoduvannia-shkody-postrazhdalym-vid-zlochyniv-vnaslidok-rosiyskoi-ahresii/>

¹³ Міністерство соціальної політики України. *Мінсоцполітики інформує про процес створення мережі спеціалізованих служб підтримки осіб, які постраждали від домашнього насильства та / або насильства за ознакою статі*. <https://www.msp.gov.ua/news/21297.html?PrintVersion>

¹⁴ Кабінет Міністрів України. *Уряд виділить субвенції для створення мережі спеціалізованих служб підтримки осіб, які постраждали від домашнього насильства*. <https://www.kmu.gov.ua/news/uriad-vydilyt-subventsii-dlia-stvorennia-merezhi-spetsializovanykh-sluzhzb-pidtrymky-osib-iaki-postrazhdaly-vid-domashnoho-nasylstva>

виконкомів територіальних громад¹⁵.

За перші пів року повномасштабної війни попит на соціальні послуги зріс у 2-4 рази. Видатки місцевих бюджетів на соціальну сферу становили від 3 % до 13 %. Водночас, як зазначають експерти Лабораторії законодавчих ініціатив, кількість наданих соціальних послуг прямо не корелює з обсягом соціальних видатків на душу населення в регіоні. Це пов'язано з тим, що переважна частка соціальних видатків спрямовується на заробітну плату – від 79 % до 98 % від загальної суми (і це за її досить низького рівня, на чому було наголошено вище). *На організацію та надання соціальних послуг спрямовувалося в середньому менше 10 % соціальних видатків.* Як зазначили в Мінсоцполітики, це є сигналом для запровадження змін у політиці розбудови системи надання соціальних послуг¹⁶.

2.1.4. ЮРИДИЧНІ ТА БЮРОКРАТИЧНІ БАР'ЄРИ

Проблеми в правовій системі, затягування судових процесів та бюрократичні перешкоди можуть ускладнювати доступ до правосуддя, а також надання постраждалим різного роду послуг і допомоги.

Так, донині в українському законодавстві відсутнє визначення поняття особи, постраждалої від сексуального насильства, пов'язаного з конфліктом. У жовтні та листопаді 2023 року до Верховної Ради України були подані два законопроекти (№ 10132 від 09.10.2023 та № 10256 від 13.11.2023), у яких пропонується таке визначення: “Сексуальне насильство, пов'язане зі збройною агресією Російської Федерації проти України, – сексуальне насильство, скоєне проти будь-якої особи під час збройної агресії Російської Федерації проти України, починаючи з 20 лютого 2014 року, зокрема, зґвалтування, примусову вагітність, примусову стерилізацію, примусовий аборт, примусову проституцію, сексуальну експлуатацію, примус до статевого акту з третьою особою, примус до споглядання статевого акту, сексуальне рабство, примусове обрізання, кастрацію, каліцтво геніталій, примус до оголення чи будь-яку іншу форму сексуального насильства відповідної тяжкості”.

Першим законопроектом визначається правовий статус осіб, постраждалих від сексуального насильства, пов'язаного зі збройною агресією Російської Федерації проти України, та членів сімей загиблих (померлих) таких осіб, а також окреслюються правові основи надання їм невідкладних проміжних репарацій. Комітетом Верховної Ради України з питань прав людини, деокупації та реінтеграції тимчасово окупованих територій України, національних меншин і міжнародних відносин, як головним комітетом, 27.02.2024 було надано висновок про розгляд, і на момент підготовки цієї публікації законопроект очікував розгляду¹⁷.

Другий законопроект визначає правові та організаційні засади створення та

¹⁵ Національна соціальна сервісна служба. *Інформація щодо моніторингу забезпечення надання соціальних послуг в територіальних громадах.* <https://nssu.gov.ua/socialni-poslugi>

¹⁶ Лабораторія законодавчих ініціатив. *Соціальні послуги в умовах війни: нові зміни та виклики.* <https://parlament.org.ua/2023/11/07/sotsialni-poslugi-v-umovah-vijni-novi-zmini-ta-vikliki/>

¹⁷ Проект Закону про статус осіб, постраждалих від сексуального насильства, пов'язаного зі збройною агресією Російської Федерації проти України, та невідкладні проміжні репарації. <https://itd.rada.gov.ua/billInfo/Bills/Card/42862>

функціонування Державного реєстру осіб, постраждалих унаслідок збройної агресії Російської Федерації проти України, для забезпечення відшкодування шкоди, завданої їхньому життю та здоров'ю. Законопроект 25.04.2024 був прийнятий за основу, наразі готується на друге читання¹⁸.

Крім того, важливо розробити та законодавчо закріпити адекватні процедурні правила діяльності всіх органів і служб, пов'язаних із реагуванням на СНПК, відшкодування завданої шкоди та надання постраждалим необхідної допомоги й послуг. Зокрема, деталізувати процедуру забезпечення добровільності звернення до правоохоронних органів і суду, інформованої згоди та конфіденційності персональних даних потерпілих від СНПК.

У тексті наказу Міністерства соціальної політики України “Про затвердження Класифікатора соціальних послуг перелік соціальних послуг” постраждалих від насильства за ознакою статі, зокрема СНПК, включено окремою категорією, отримувачів соціальної послуги. У наказі зазначені:

- “особи/сім'ї, яким завдано шкоду через пожежу, стихійне лихо, катастрофу, бойові дії, терористичний акт, тимчасову окупацію, збройний конфлікт та які залишились без житла або проживання у їхньому житлі є неможливим”, для яких передбачено лише надання притулку;
- “особи, яким завдано шкоду пожежею, стихійним лихом, катастрофою, бойовими діями, терористичним актом, збройним конфліктом, тимчасовою окупацією”, для яких передбачене надання двох чинних соціальних послуг: екстреного (кризового) втручання й натуральної допомоги¹⁹.

Експерти також зазначають, що потребує доопрацювання й порядок визначення потреб у соціальних послугах під час воєнного стану. Адже згідно з процедурою, щомісячний аналіз щодо забезпечення осіб соціальними послугами здійснюється тільки для екстрених послуг. Водночас дані щодо інших послуг не уточнюються у період воєнного стану. Важливо врахувати, що в тилкових громадах збільшилася кількість ВПО, які потребують різних соціальних послуг, а активні міграційні процеси змушують вести системний облік таких громадян, щоб визначити їхні актуальні потреби²⁰.

¹⁸ Проект Закону про облік осіб, життю та здоров'ю яких завдано шкоди внаслідок збройної агресії Російської Федерації проти України. <https://itd.rada.gov.ua/billInfo/Bills/Card/43188>

¹⁹ Наказ Міністерства соціальної політики України від 23.06.2020 р. № 429 “Про затвердження Класифікатора соціальних послуг перелік соціальних послуг”. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0643-20#Text>

²⁰ Лабораторія законодавчих ініціатив. *Соціальні послуги в умовах війни: нові зміни та виклики*. <https://parlament.org.ua/2023/11/07/sotsialni-poslugi-v-umovah-vijni-novi-zmini-ta-vikliki/>

2.1.5. НЕДОЛІКИ В СПЕЦІАЛЬНІЙ ПРОФЕСІЙНІЙ ПІДГОТОВЦІ

Персонал правоохоронних органів, медичних установ, сервісів допомоги не завжди має достатній рівень підготовки або досвіду для роботи з постраждалими від СНПК, особливо із чоловіками.

Як зазначено в передмові до Кодексу Надії Мурат, “Підготовка має ключове значення. Ми повинні активно уникати незапланованого збирання та використання інформації, особливо, якщо в нас немає необхідних систем, політик, процедур, стандартів оцінки ризиків і планів. Ми повинні також уникати надмірної залежності від інформації, наданої саме особою, яка пережила сексуальне насильство. Якщо ми всі вирішуємо, що нам потрібна інформація від осіб, які пережили сексуальне насильство, ми обтяжуємо їх численними вимогами та піддаємо стресу, а також збільшуємо ризики розголошення інформації та повторної травматизації. За можливості, треба завжди отримувати інформацію про ССНПК з інших джерел (наприклад, від свідків, знайомих із фактичними обставинами, та з експертних звітів), щоб зменшити тиск на осіб, які пережили сексуальне насильство”²¹.

Серед важливих питань, вирішення яких допомагає ефективному реагуванню та наданню допомоги постраждалим від СНПК, фахівці наголошують на:

- забезпеченні інтересів та потреб постраждалих, тобто забезпеченні підходу, орієнтованого на постраждалих;
- готовності контактуючих осіб до спілкування з постраждалими, зокрема засвоєнні алгоритму етичних і психологічних аспектів поводження з ними, а також ефективного й, водночас нетравматичного механізму допомоги, який формулюється як “від безпеки й конфіденційності постраждалих осіб через готовність контактних осіб до зменшення страждань, доступу до ресурсів та доступу до правосуддя”;
- набуття персоналом відповідних навичок для фахової комунікації з постраждалими.

Спеціалісти звертають увагу на особливість отримання постраждалими особами допомоги, яка полягає в тому, що врахування специфіки страждань після сексуального насильства має певні відмінності. Це потребує спеціальної підготовки та спеціального досвіду. Практика показує, що навіть ті організації, які декларували надання, наприклад, психологічної допомоги, не завжди спроможні задовольнити потреби постраждалих. Тому в разі незадоволення потреб в одному місці треба шукати допомогу в іншому²².

²¹ Організація об’єднаних націй. *Глобальний кодекс поведінки для осіб, які збирають та використовують інформацію про систематичне сексуальне насильство в умовах конфлікту* (13 квітня 2022 р.) https://www.un.org/sexualviolenceinconflict/wp-content/uploads/2022/06/report/auto-draft/202205-Murad_Code_Ukrainian.pdf

²² Суслowa, О., Ненька, А., Гончаренко, Г., & Чеховська, М. (2023) *Методичні рекомендації щодо поводження із постраждалими від сексуального насильства внаслідок воєнної агресії рф в Україні під час проведення стабілізаційних заходів та слідчих дій*. Київ.

Важливо вживати заходів для протидії емоційному вигоранню серед працівників та працівниць установ-надавачів соціальних послуг, а також створювати можливості для їхньої постійної психологічної підтримки. Емоційна стабільність фахівців є важливим складником якісної підтримки та чуйної комунікації між ними й постраждалими особами²³.

Для емпіричної перевірки припущень щодо об'єктивних (системних) та суб'єктивних (психологічних) перешкод у зверненні по допомогу при СНПК було здійснено опитування фахівців, які працювали з постраждалими від СНПК, на предмет виявлення у жертв перешкод до звернення по допомогу після насильства (опитування було проведено та його результати було опрацьовано і систематизовано авторкою Вікторією Гупаловською навесні 2024 року; опитування проводилось в онлайн-форматі серед фахівців дванадцяти Центрів допомоги врятованим в Україні, які функціонували на той час). Варто зазначити, що опитати можна тих, хто вже звернувся по допомогу. Поза опитуванням залишилися ті, які не звернулися по допомогу й не ідентифіковані як постраждалі від СНПК.

Стосовно ставлення до СНПК - авторкою Вікторією Гупаловською протягом 2023-2024 років також було проведено онлайн-опитування майже 2000 пересічних громадян з різних регіонів України.

Серед опитаних постраждалих 75 % – жінки, 25 % – чоловіки. Найбільше постраждалих від СНПК у віковій групі 20-40 років – половина (50 %), віком 40-60 років – чверть (25 %), до 20 років – 18,8 %, понад 60 років – 6,3 % (див. рис. 1).

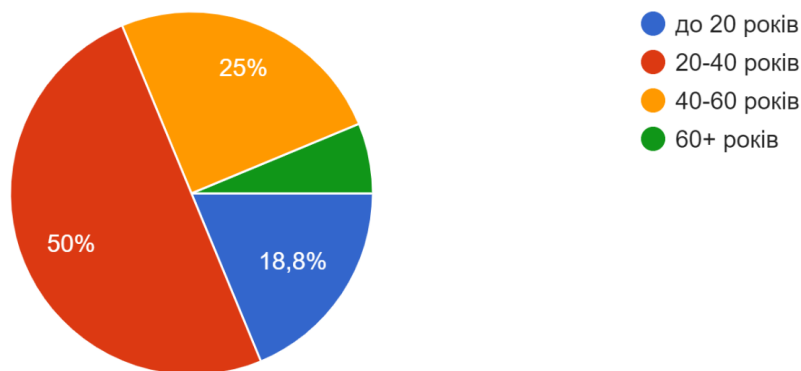


Рис. 1. Розподіл постраждалих від СНПК за віком

Логічно, що найбільше постраждалих від СНПК у віковій категорії ранньої дорослості. Однак, є постраждалі віку пізньої дорослості, що підкреслює нефізіологічність, несексуальність, агресивність та потребу домінування у мотивації СНПК.

Респонденти оцінили (див. рис. 2) поширеність і значимість описаних вище об'єктивних перешкод у зверненні до сервісів допомоги. Найвагомим бар'єром

²³ Дослідження з питань соціального захисту та соціальних прав в Україні: задоволеність соціальними послугами. <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3859169-doslidzenna-z-pitan-socialnogo-zahistu-ta-socialnih-prav-v-ukraini-zadovolenist-socialnimi-poslugami.html>

(63 % відповідей) для постраждалих є юридичні бар'єри, невіра в правосуддя, відсутність доказів і свідків.

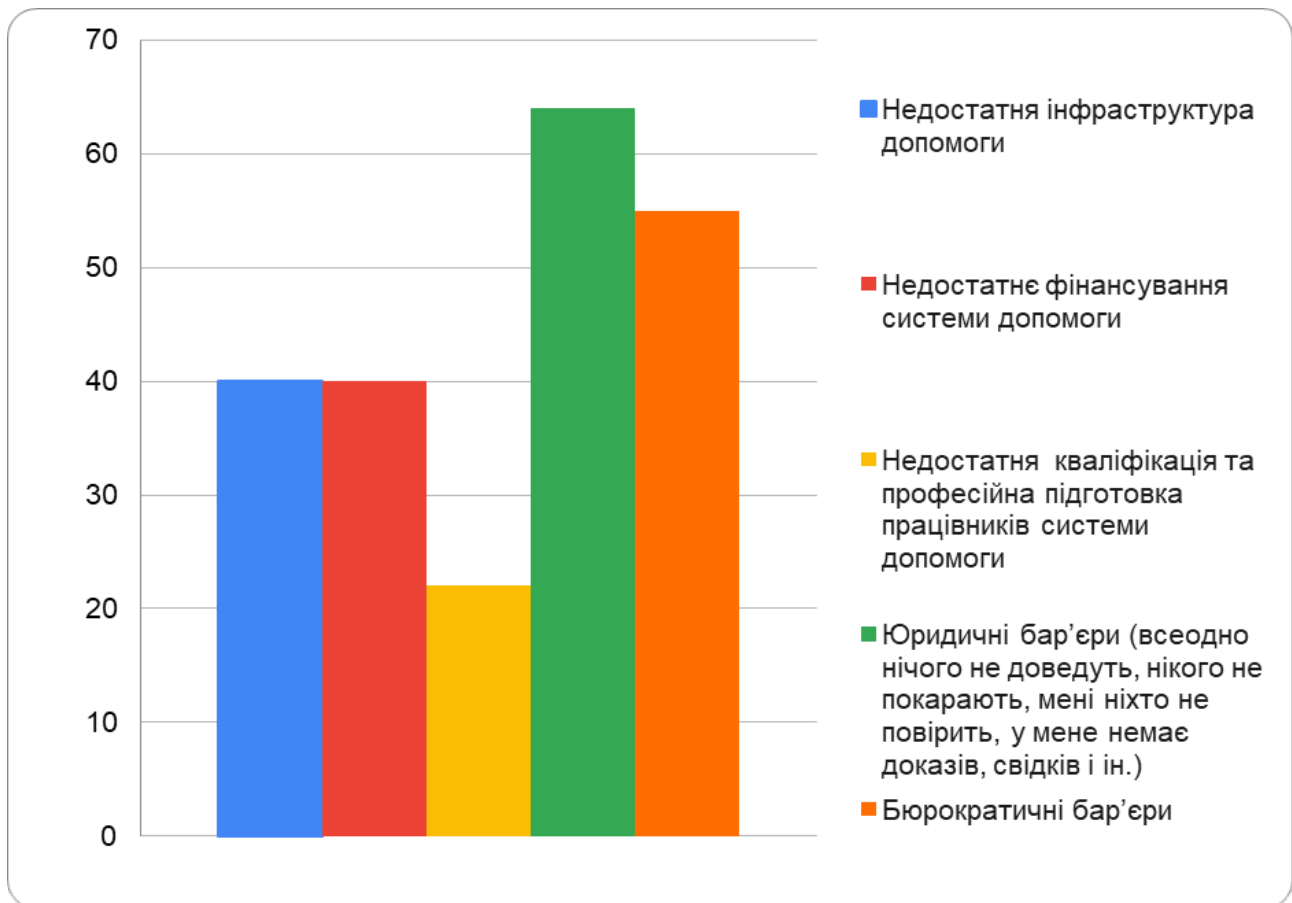


Рис. 2. Об'єктивні (системні) перешкоди у зверненні до сервісів допомоги

Другими за значущістю виступають бюрократичні перешкоди – 54 % відповідей. Постраждалі (особливо чоловіки) хочуть уникнути будь-якої “паперової тяганини”, багаторазових звернень, очікування та проходження повторних допитів. 40 % відповідей стосуються недостатньої інфраструктури допомоги, утрудненого доступу до сервісів, що було описано в пункті 2.1.2. У 20 % випадків виявлені перешкоди стосувалися недостатньої професійної підготовки та кваліфікації працівників системи допомоги.

2.2. СУБ'ЄКТИВНІ ПЕРЕШКОДИ У ЗВЕРНЕННІ ДО СЕРВІСІВ ДОПОМОГИ

Кожна людина є індивідуальністю, володіє суб'єктністю (є суб'єктом свого життя, тобто керує ним), по-різному реагує на будь-які життєві події. Тому й перешкоди забарвлені індивідуально-психологічними особливостями й індивідуальним сприйняттям ситуації та обставин. Реагування оточення постраждалих на сексуальне насильство також має специфічні особливості, які визначаються культурними, історичними та соціальними факторами країни. Можна виокремити низку ключових психологічних аспектів реагування на СНПК постраждалих та їхнього оточення.

1. Соціальні норми та стереотипи. Традиційні ґендерні ролі та стереотипи, які ще є в деяких регіонах України, можуть впливати на сприйняття сексуального насильства. Це може включати “звинувачення жертви” (віктімблеймінг) та мовчазну толерантність до певних форм сексуальної поведінки.

Віктімблеймінг (англ. victim blaming) – це термін, який використовується для опису ситуації, коли провина за злочин або неприємну подію перекладається на постраждалу особу. Це явище часто спостерігається у випадках сексуального насильства або домашнього насильства, коли постраждалу особу звинувачують у провокуванні або сприянні власному насильству або злочину, замість того щоб зосередитися на діях злочинця²⁴.

Віктімблеймінг може бути виражений у формі риторичних питань чи заяв, як-от: “Чому вона була одягнена так провокативно?”, “Чому вона не опиралася?”, “Чому він не захистив себе?” або “Вона могла просто піти”. Такі заяви ігнорують комплексність ситуацій, пов’язаних із насильством, та відволікають увагу від відповідальності злочинця.

Ще один стереотип, який підтримує віктімблеймінг, це судження на зразок: “Якщо жінка опирається під натиском сексуальних дій чоловіка, то вона все одно згодна. Просто прийнято опиратись”. У проведених дослідженнях²⁵²⁶ серед 640 опитаних українців майже 10 % цілком погодилися – відповіли “так” або “не знаю”, що можна розглядати, як латентну згоду (див. рис. 3).

Якщо жінка опирається під натиском сексуальних дій чоловіка, то вона все одно згодна. Просто прийнято опиратись

640 відповідей

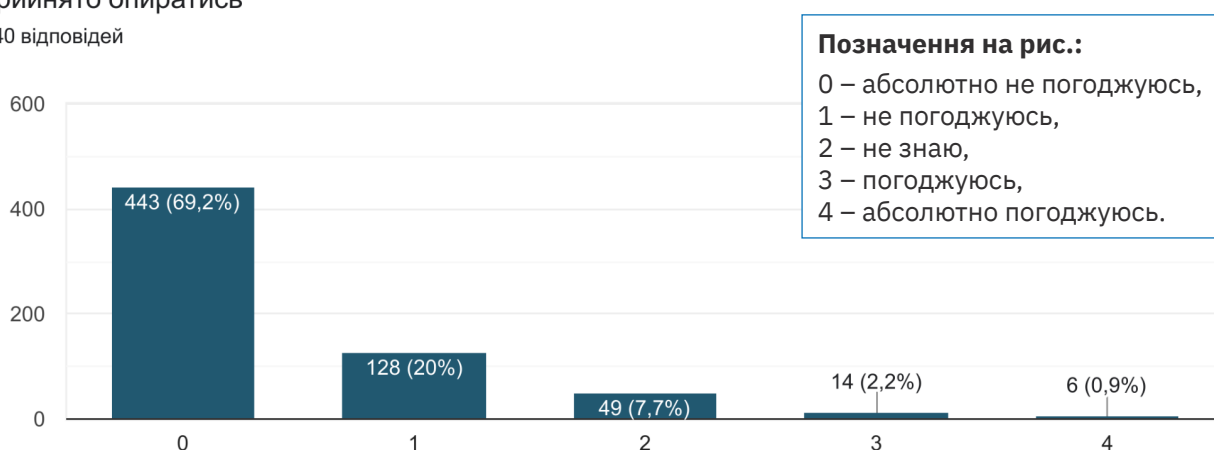


Рис. 3. Розподіл відповідей на запитання “Наскільки Ви погоджуєтесь із судженням: «Якщо жінка опирається під натиском сексуальних дій чоловіка, то вона все одно згодна. Просто прийнято опиратись?»”

²⁴ Ryan, K. M. (2019). Rape mythology and victim blaming as a social construct. *Handbook of sexual assault and sexual assault prevention*, 151-174.

²⁵ Гупаловська, В. (2024). Регіональні особливості настанов українців стосовно сексуального насильства в мирний час та під час війни. *Débats scientifiques et orientations prospectives du développement scientifique: Collection of scientific papers “ΛΟΓΟΣ”*, March 1, 2024; Paris, France, 396-403. DOI 10.36074/logos-01.03.2024.086

²⁶ Гупаловська, В. (2024). Вікові особливості реагування українців на сексуальне насильство в мирний час та під час війни. *Grail of Science*, (37), 397-405. <https://doi.org/10.36074/grail-of-science.15.03.2024.066> <https://journals.indexcopernicus.com/search/article?articleId=3880572>

Віктімблеймінг може мати серйозні наслідки, включно із додатковою психологічною травматизацією для постраждалих, їхньою відмовою від звернення по допомогу або правосуддя, а також підтримувати культуру безкарності для злочинців. Це може призвести також до утвердження міфів і стереотипів, пов'язаних із насильством, особливо сексуальним, та підтримки соціальних установок, які виправдовують або замовчують насильство.

Українське суспільство традиційно має консервативні погляди, що може впливати на ставлення до постраждалих від сексуального насильства. Є ризик стигматизації, особливо в невеликих громадах, де постраждалі можуть відчувати соціальний тиск або осуд.

2. Культурні та сімейні чинники. В Україні, як і в багатьох інших країнах, сімейні зв'язки та вплив родини здебільшого відіграють важливу роль у рішеннях постраждалих²⁷. Це може включати тиск не звертати уваги на інцидент або не звертатися по допомогу з метою “збереження честі родини”.

Постраждалі жінки іноді не розповідають про пережите навіть чоловікові, побоюючись його реакції. У такому разі вони опиняються в ситуації ізоляції, відсутності підтримки з боку найближчого оточення і з ризиком нерозуміння симптомів та психоемоційного стану.

За даними опитування 1291 жителя України, зґвалтування під час війни вважають соромом для сім'ї. У відповідь на судження “Не варто говорити з жертвами сексуального насильства, бо це великий сором для їхньої сім'ї. Спілкуючись з ними, можна нашкодити своїй репутації” 3,3 % опитаних погоджуються, а 5,6 % відповідають “не знаю”²⁸. Тобто майже 9 % опитаних, а це 117 осіб, вважають, що скоєне окупантами – сором для сім'ї постраждалих.

3. Правова свідомість та ставлення до системи правосуддя. Знання про правову систему та права особистості в контексті сексуального насильства в постраждалих осіб можуть бути обмеженими. Це призводить до невпевненості постраждалих щодо звернення по допомогу та відсутності довіри до правоохоронних органів.

В Україні є проблема з недовірою до правоохоронних органів і судової системи. Це може відбиватися на рішенні жертви звернутися по допомогу або повідомити про злочин. Процес розслідування та судових розглядів може бути тривалим і травматичним для постраждалих.

СНПК постійно скоюється російськими військами як елемент систематичної кампанії звірств проти українського народу, але статистично шанси на притягнення винних до юридичної відповідальності є незначними, зазначають Прей Е., Домі Т.,

²⁷ Anderson, N. L. (2017). To Provide and Protect: Gendering Money in Ukrainian Households. *Gender & Society*, 31(3), 359-382. <https://doi.org/10.1177/0891243217705875>

²⁸ Гупаловська, В. А. (2024). Ставлення чоловіків та жінок до сексуального насильства в Україні у мирний час та під час війни. *Психологічні студії*, (1), 50–61. <https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.1.6>.

Спірс К.²⁹. Із часу заснування Міжнародного трибуналу щодо колишньої Югославії (МТКЮ) та Міжнародного трибуналу щодо Руанди (МТР) у 1990-х роках проти осіб, які скоїли злочини СНПК, було висунуто менше 100 звинувачень, і менше половини з них призвели до засудження за сексуальне насильство, пов'язане з геноцидом, злочинами проти людяності або військовими злочинами³⁰. Незважаючи на ці цифри, можливість притягнення до юридичної відповідальності в Україні значно вища, ніж у багатьох інших конфліктах, завдяки узгодженим зусиллям міжнародної спільноти та українського уряду.

4. Медійне висвітлення. ЗМІ в Україні іноді можуть поширювати сенсаційні матеріали, які сприяють стигматизації постраждалих від сексуального насильства або мінімізують серйозність злочину, хоча останнім часом помітні позитивні зміни в підходах до висвітлення цієї проблеми. Постраждалі, ставлячи себе на місце особи, про яку йдеться в повідомленнях, можуть відчувати сором та страх, що оточення дізнається про те, що сталося. У них можуть бути суб'єктивні відчуття, неначе усім видно їхнє минуле. Загалом у постраждалих може бути широкий спектр психологічних відчуттів і реакцій, котрі породжують дискомфорт, біль, інші неприємні переживання й можуть перешкоджати зверненню до сервісів. Однак можуть бути й позитивні реакції – повідомлення в ЗМІ можуть показати позитивний приклад, інформувати, що допомога є, вона доступна й дає позитивний результат.

5. Роль громадських організацій. Громадські організації та правозахисні групи в Україні активно працюють над підвищенням обізнаності щодо сексуального насильства. Зокрема, ГО в Україні часто відіграють ключову роль у наданні підтримки постраждалим від сексуального насильства, пропонуючи консультації, юридичну допомогу та психологічну підтримку.

Окрім того, громадські організації можуть мати вузьке коло співробітників, бути більш “камерними”, “заглибленими” у тему спеціалізації, сприяти тим самим більшій довірі до себе та створювати безпечний простір для постраждалих від СНПК при взаємодії з ними.

6. Культурні зміни. Українське суспільство поступово стає більш відкритим до обговорення сексуального насильства, особливо молоде покоління, яке часто більш свідоме й толерантне до ґендерної рівності та інтолерантне до ґендерно зумовленого насильства. Однак деякі дослідження вказують на те, що є багато негативних настанов щодо постраждалих від сексуального насильства як у мирний час, так і під час війни. Зокрема, в опитуванні 646 українців із судженням “Як би не поводитася жінка, примушувати її до сексуальних стосунків ніхто не має права” не погоджуються 8,9 % опитаних, ще 3,3 % відповідають “не знаю” (див. рис. 4), тобто 12,1 % опитаних не

²⁹ Прей, Е., Домі, Т., & Спірс, К. (2023) Україна: сексуальне насильство, пов'язане з конфліктом: Досвід Боснії і Герцеговини та пропозиції щодо запровадження політик для України, США та міжнародної спільноти. Розенберг Е.Ф. (ред.) *New Lines Institute for Strategy and Policy*. https://newlinesinstitute.org/wp-content/uploads/SEPTEMBER-CRSV-in-Ukraine-Lessons-from-Bosnia_Ukrainian.pdf

³⁰ Фербенкс, Б. (2019). Зґвалтування як акт геноциду: Визначення та переслідування у Боснії та Руанді. Історичні перспективи: Santa Clara University. *Undergraduate Journal of History*, (23). <https://scholarcommons.scu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1170&context=historicalperspectives>

можуть погодитися із нормою ненасильства жінок у сексуальних стосунках. Такі результати свідчать про наявність у частини населення стереотипів щодо сексуального насильства в мирний час.

Як би не поведилась жінка, примушувати її до сексуальних стосунків ніхто не має права
640 відповідей

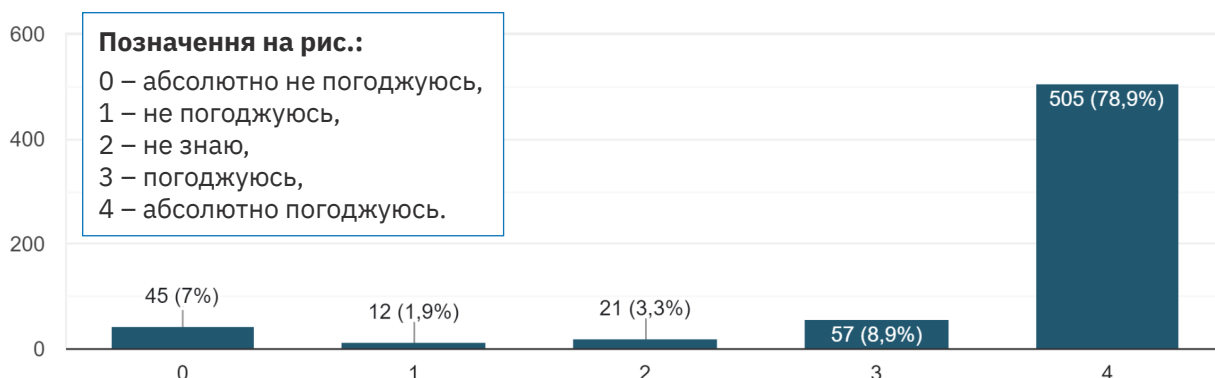


Рис. 4. Міра згоди із судженням “Як би не поведилась жінка, примушувати її до сексуальних стосунків ніхто не має права”

В опитуванні 870 пересічних українців із судженням “Якщо жінка не хоче бути зґвалтована окупантами, то вона знайде спосіб захиститися, уникнути цього” погоджуються 15,9 % опитаних і ще 20,9 % не можуть заперечити (див. рис. 5). Тобто 36,8 %, а це 220 осіб із 870 потенційно можуть вважати, що постраждалі від СНПК просто не захищалися чи не уникали сексуального насильства від окупантів. Такі судження йдуть усупереч доведеним фактам та міжнародним нормам (зокрема Стамбульській конвенції), які визнають неспроможність потенційних постраждалих опиратися сексуальному насильству як у мирний час, так і під час війни.

Якщо жінка не хоче бути зґвалтована окупантами, то вона знайде спосіб захиститися, уникнути цього
870 відповідей

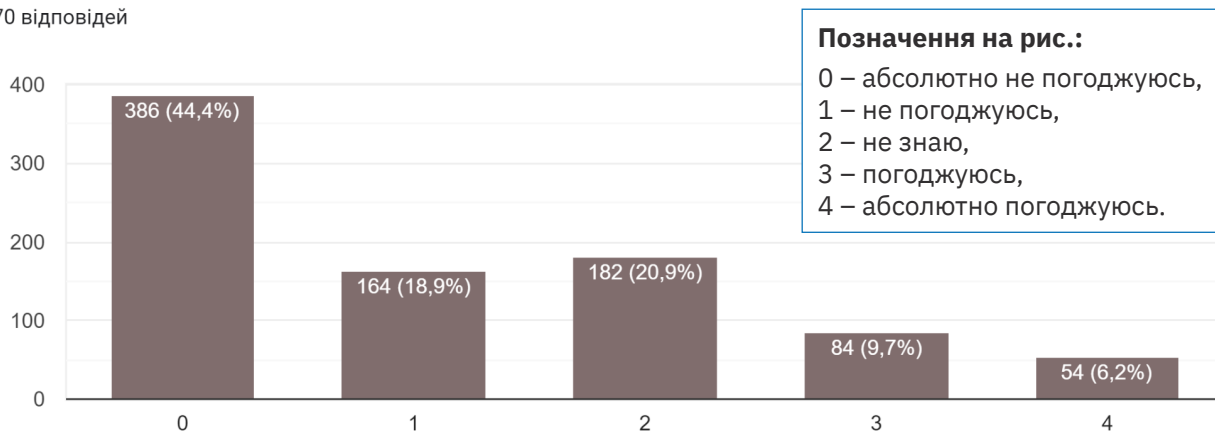


Рис. 5. Міра згоди із судженням “Якщо жінка не хоче бути зґвалтована окупантами, то вона знайде спосіб захиститися, уникнути цього”

Такі результати свідчать про наявність у частини населення деструктивних для постраждалих стереотипів щодо сексуального насильства під час війни.

7. Інформаційні та освітні бар'єри. Для постраждалих від сексуального насильства може бути недостатньо інформації та рівня обізнаності щодо прав і доступних служб підтримки. Освітні, просвітницькі, ознайомлювальні кампанії, які підвищують обізнаність про сексуальне насильство, про його причини й види, про СНПК та його наслідки, украй важливі. Існують ініціативи, спрямовані на освіту молоді щодо здорових стосунків, згоди та гендерної рівності, хоча такі програми ще не є широко розповсюдженими в Україні.

Такі просвітницькі проєкти та інформаційні заходи вкрай необхідні. На це вказують результати опитування. Зокрема, у відповідь на судження “Жінку, якщо вона опирається, зґвалтувати неможливо” 13,9 % опитаних погоджуються і ще 20,1 % відповідають не визначено (див. рис. 6), тобто 24 % респондентів погоджуються зі стереотипом про необхідність опору. Як зазначалося вище (див. розділ 1), згідно зі Стамбульською конвенцією, опір не є необхідною умовою для визнання сексуального контакту насильством, а зґвалтування – злочином.

5. Жінку, якщо вона опирається, зґвалтувати неможливо

870 відповідей

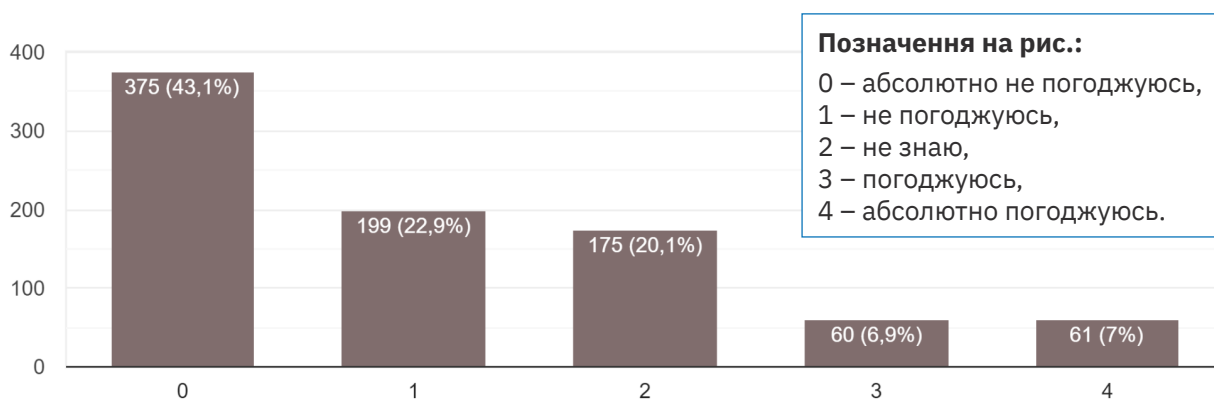


Рис. 6. Міра згоди із судженням “Жінку, якщо вона опирається, зґвалтувати неможливо”

Показовою щодо наявності стереотипів у населення є міра згоди із судженням “Якщо жінка каже «ні», то це на 50 % «так». Просто прийнято казати «ні»” (див. рис. 7). Так, 7,4 % опитаних погоджуються, ще 12,5 % не заперечують цього класичного гендерного стереотипу щодо сексуального насильства. Тобто загалом 19,9 % опитаних дорослих освічених українців мають стереотипні судження про сексуальне насильство.

7. Якщо жінка каже "ні", то це на 50% "так". Просто прийнято казати "ні"

870 відповідей

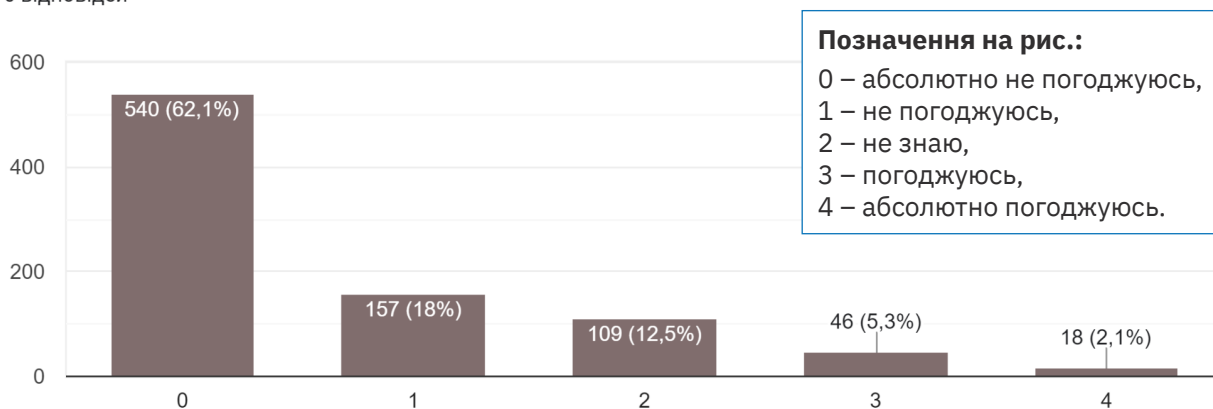


Рис. 7. Міра згоди із судженням «Якщо жінка каже «ні», то це на 50 % «так». Просто прийнято казати «ні»»

Такі результати вказують на необхідність проведення серед населення інформаційних кампаній про види, мотиви, причини та наслідки сексуального насильства. Освітні ініціативи мають стосуватися виховання гендерної грамотності та обізнаності про особливості сексуального насильства не лише серед молоді, а й серед населення загалом.

Ставлення постраждалих від сексуального насильства до себе під час конфлікту в Україні може істотно впливати на їхнє рішення звернутися по допомогу. Це ставлення може формувати бар'єри, які ускладнюють або навіть перешкоджають отриманню необхідної підтримки. Подібні бар'єри формуються і в постраждалих від сексуального насильства в армії США^{31,32}, у постраждалих від СНПК в африканських країнах³³, у Балканських країнах. Можна виокремити ключові аспекти:

- 1. Сором та стигматизація.** Постраждалі можуть відчувати глибокий сором через пережите насильство. В українському суспільстві, де іноді ще зберігаються традиційні погляди, це може призвести до страху бути засудженими або стигматизованими³⁴.

³¹ Holland, K. J., Rabelo, V. C., & Cortina, L. M. (2016). Collateral damage: Military sexual trauma and help-seeking barriers. *Psychology of violence*, 6(2), 253. https://www.researchgate.net/publication/282447734_Collateral_Damage_Military_Sexual_Trauma_and_Help-Seeking_Barriers

³² Burgess, A. W., Slattery, D. M., & Herlihy, P. A. (2013). Military sexual trauma: A silent syndrome. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*, 51(2), 20-26. https://www.researchgate.net/publication/234694715_Military_Sexual_Trauma_A_Silent_Syndrome

³³ Kelly, J. T., Kabanga, J., Cragin, W., Alcayna-Stevens, L., Haider, S., & Vanrooyen, M. J. (2012). "If your husband doesn't humiliate you, other people won't": Gendered attitudes towards sexual violence in eastern Democratic Republic of Congo. *Global Public Health*, (7), 285-298. <https://www.jscimedcentral.com/journal-article-info/Annals-of-Public-Health-and-Research-/Knowledge-and-Attitudes--towards-Sexual-Violence-in-Conflict-Affected-Rural--Communities-in-the-Walikale--District%2C-DR-Congo%3A-Implications--for-Rural-Health-Services-8147>

³⁴ Link, B. G., Phelan, J. C. (2006). Stigma and its public health implications. *The Lancet*, (367), 528-529. <https://psycnet.apa.org/record/2006-02748-003>

2. **Відчуття провини.** Постраждалі часто несправедливо приписують собі частку відповідальності за злочин, що стався. Це відчуття провини може бути посилене реакцією оточення, яке може ставити запитання на зразок “Чому ти там був(ла)?” або “Який одяг ти мав(ла) на собі?”.
3. **Недовіра до системи.** Постраждалі можуть сумніватися в ефективності правоохоронної та судової систем України. Така недовіра може створити суттєвий бар’єр для звернення по допомогу.
4. **Брак інформації.** Незнання того, де і як отримати допомогу, також є значним бар’єром. Постраждалі можуть не знати про існування спеціалізованих служб підтримки або не вірити в їхню ефективність.
5. **Страх перед відповіддю агресора.** Постраждалі можуть боятися, що звернення по допомогу спровокує додаткову агресію або небезпеку з боку агресора.
6. **Культурні та сімейні чинники.** У деяких випадках сімейні та культурні норми можуть впливати на рішення жертви не звертатися по допомогу, особливо якщо це може вважатися “пранням брудної білизни на публіці”.
7. **Реакція на травму.** В Україні, як і в інших країнах, реакції постраждалих на сексуальне насильство можуть включати посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресію, тривожність та інші психологічні та емоційні реакції.

На запитання до пересічних українців про те, чому постраждалі від СНПК не звертаються по допомогу, серед 282 опитаних, які могли позначати кілька відповідей, пропонувати свої, було отримано такі результати (див. рис. 8).

Як Ви вважаєте, що заважає постраждалим від сексуального насильства під час війни звертатися за психосоціальною допомогою?

282 відповіді

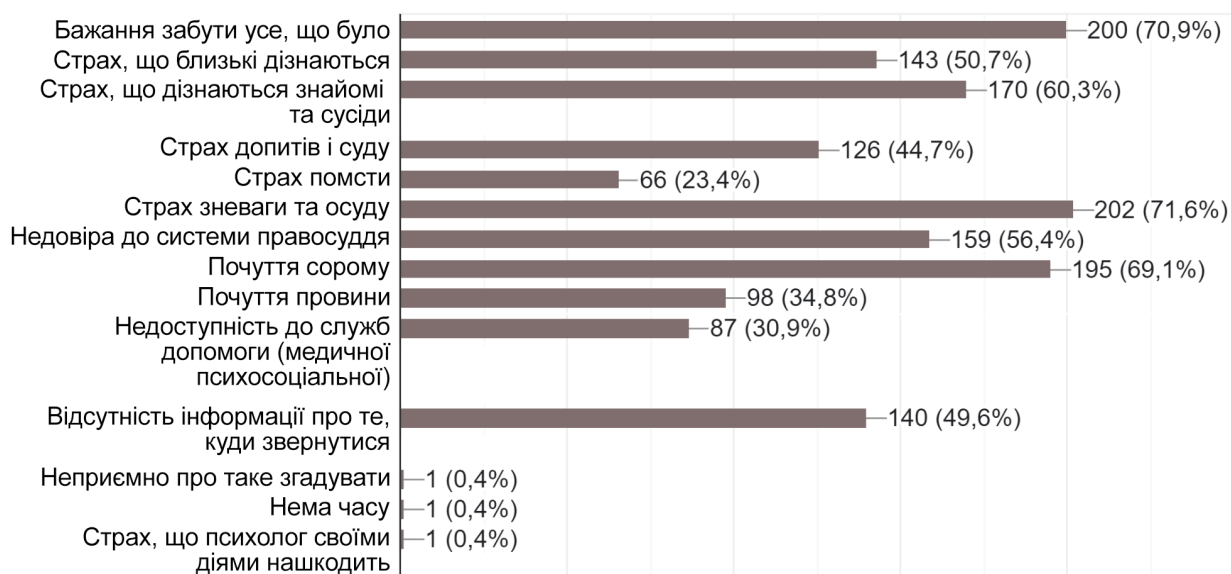


Рис. 8. Думка населення про перешкоди у зверненні до сервісів допомоги

Найпоширенішими є такі аргументи: страх зневаги та осуду (71,6 %), бажання забути все, що відбулося (70,1 %), почуття сорому в постраждалих (69,1 %). Вагомими бар'єрами, на думку опитаних, є також страх, що дізнаються знайомі (60,3 %), недовіра до системи правосуддя (56,4 %), страх, що дізнаються близькі (50,7 %), відсутність інформації про систему допомоги (49,6 %), страх допитів і суду (44,7 %), почуття провини (34,8 %), недоступність служб допомоги (30,9 %), страх помсти (23,4 %).

Важливо пам'ятати, що кожна постраждала від сексуального насильства особа реагує індивідуально і немає "стандартної" реакції на такий досвід. Підтримка й розуміння з боку суспільства, доступ до відповідних служб підтримки є критично важливими для допомоги постраждалим у відновленні та подоланні наслідків травми.

Отже, після аналізу думок українців, реакцій постраждалих та оточення, зіставлення з міжнародними даними, можемо узагальнити **суб'єктивні перешкоди** у зверненні до сервісів допомоги: 1) страх стигматизації; 2) сором та почуття провини; 3) страх перед відповіддю агресора; 4) недовіра до правоохоронної системи та системи допомоги; 5) незнання про доступні ресурси; 6) психологічні бар'єри внаслідок травматизації; 7) намагання забути, спроби впоратися самостійно; 8) неідентифікація насильства через брак обізнаності про види СНПК; 9) страх визнання себе постраждалим; 10) страх бути зарахованим до сексуальних меншин.

Розглянемо ці перешкоди докладніше в такому ж порядку.

2.2.1. СТРАХ СТИГМАТИЗАЦІЇ

Постраждалі можуть боятися зневаги, осуду та нерозуміння з боку суспільства, особливо в невеликих спільнотах, де приватне життя часто є предметом громадського обговорення³⁵.

Як можна побачити на рис. 9, серед постраждалих, на думку фахівців, більше половини (54,2 %) мали виразний страх бути стигматизованими, таврованими, ідентифікованими суспільством як жертви сексуального насильства, "згвалтовані". Не мала такого страху лише чверть постраждалих від СНПК, що звернулася по допомогу.

³⁵ Thornicroft, G., Rose, D., Kassam, A., & Sartorius, N. (2007). Stigma: Ignorance, prejudice or discrimination? *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, (190), 192-193. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17329736/>

Перешкода - страх стигматизації.

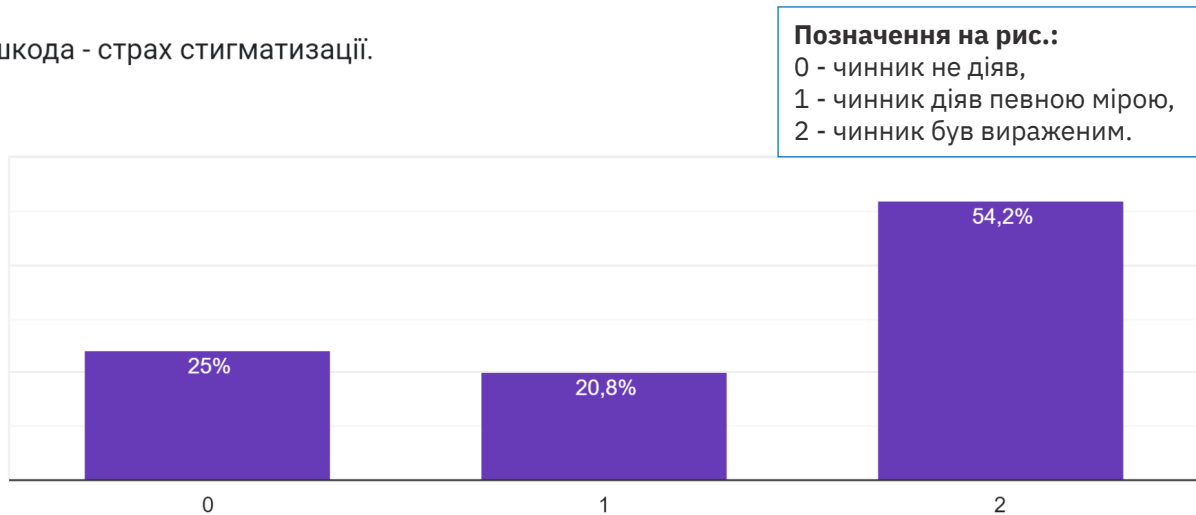


Рис. 9. Розподіл відповідей про перешкоду для звернень до сервісів допомоги при СНПК “страх стигматизації”

З цього випливає, що загроза стигматизації є серйозною перешкодою для звернення по допомогу до відповідних служб.

2.2.2. СОРОМ ТА ПОЧУТТЯ ПРОВИНИ

Постраждалі часто відчувають перебільшений сором та/або провину, що ускладнює звернення по допомогу. Як не дивно, шеймінг і селф-блеймінг (самозвинувачення) є типовими переживаннями постраждалих, разом із відчуттям себе “брудними” як морально, так і фізично, “зіпсутими назавжди”.

На рис. 10 зображено суб’єктивні (внутрішні, психологічні) бар’єри у зверненні до служб допомоги в порядку зростання їхньої вираженості згідно із думкою фахівців, які надавали допомогу. Як бачимо з діаграми на рис. 10, найбільш вираженою перешкодою, є “намагання забути події, спроба впоратися із ситуацією та своїми відчуттями самостійно”. Така перешкода властива майже 80 % постраждалих. Не менш вираженою є “недовіра до правоохоронної системи”, сумніви в її ефективності. Так думає 71 % постраждалих. Почуття сорому – третій за вираженістю бар’єр у зверненні по допомогу, котрий властивий 67 % опитаних. Незнання про доступні ресурси характеризує 65 % постраждалих, які все-таки знайшли сервіси допомоги. Відсутність знань й ідентифікації себе як постраждалих притаманні понад половині опитаних – 65 %. У 61 % постраждалих спостерігається страх стигматизації. Наслідки психологічної травматизації заважали звертатися по допомогу в 61 % випадків.

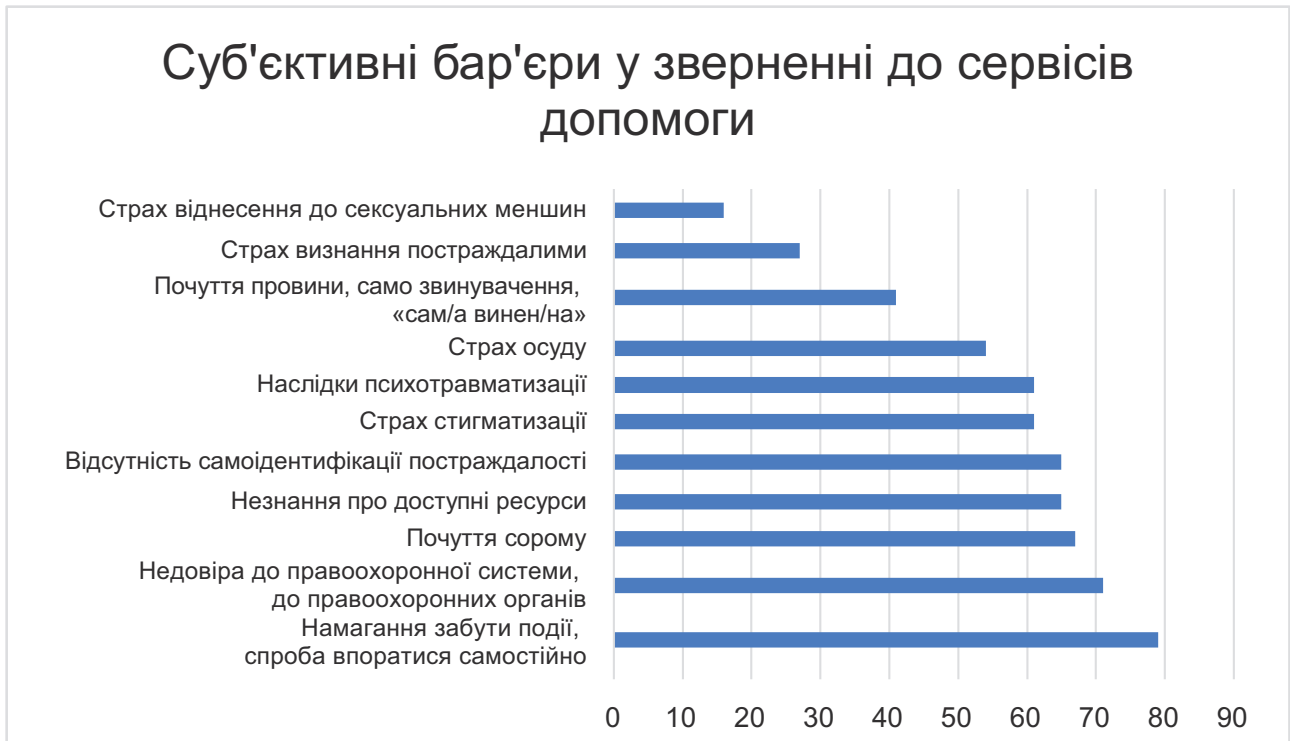


Рис. 10. Суб'єктивні бар'єри у зверненні до служб допомоги в порядку зростання їхньої вираженості згідно із думкою фахівців, які надавали допомогу

Понад половина постраждалих має страх осуду, адже ставлення до жертв сексуальних злочинів (зґвалтувань, примушувань) у мирний час в Україні не можна назвати однозначним. Часто воно далеко не позитивне.

Трохи менше половини постраждалих (41 %) мають почуття провини, звинувачують себе в тому, що сталося. Страх визнання себе постраждалими притаманний як перешкода у зверненні по допомогу 25 % постраждалих. Частині (особливо чоловікам) також притаманний страх віднесення їх до сексуальних меншин унаслідок звернення та визнання факту СНПК.

2.2.3. СТРАХ ПЕРЕД ВІДПОВІДДЮ АГРЕСОРА

Постраждалі можуть боятися, що звернення по допомогу спровокує додаткову агресію або помсту з боку агресора. Це, імовірно, унеможлиблює звернення по допомогу на окупованих територіях. Якщо постраждалі перебувають на окупованих територіях, то такий страх цілком виправданий. Постраждалі можуть бути дуже залякані кривдниками, особливо при тривалому та багаторазовому насильстві. Настільки заляканими, що упродовж певного часу боятися згадувати про події, говорити про них та звертатися бодай по медичну допомогу. Серед відповідей пересічних українців страх помсти фігурує у 23,4 % відповідей (див. рис. 8).

Постраждалі, які підлягали тривалим знущанням, багаторазовому насильству можуть відчувати страх перед насильниками упродовж тривалого часу після

СНПК. Як показує досвід Хорватії, Боснії, Чечні, іноді постраждали мовчать через це десятками років.

2.2.4. НЕДОВІРА ДО ПРАВООХОРОННОЇ СИСТЕМИ

Сумніви в ефективності правоохоронної системи та служб підтримки можуть стримувати жертв від звернення по допомогу. Страх спілкування з чоловіками, небажання згадувати події, психологічна нездатність давати покази по кілька разів, неможливість надати докази злочинів зупиняють постраждалих у зверненні до правоохоронних органів.

Як видно з діаграми (див. рис. 10), фахівці визначають цей бар'єр другим за поширеністю. Пересічні українці зазначають, що така перешкода працює і ставлять недовіру до правосуддя, невіру в покарання злочинців на 5 місце. Також поширений страх допитів і суду (44,7 %) (див. рис. 8).

2.2.5. НЕЗНАННЯ ПРО ДОСТУПНІ РЕСУРСИ

Брак інформації про те, куди і як звертатися по допомогу, є значною перешкодою. На окупованих територіях може бути відсутній інтернет. При поверненні з окупації людина може бути заляканою, психологічно травмованою, почуватися пригніченою та розгубленою.

Як бачимо із результатів опитування, зображених на діаграмі (див. рис. 11), лише для 8,3 % опитаних брак інформації про служби допомоги не був перешкодою до звернення по допомогу, тобто вони знали про сервіси допомоги.

Перешкода - незнання про доступні ресурси.

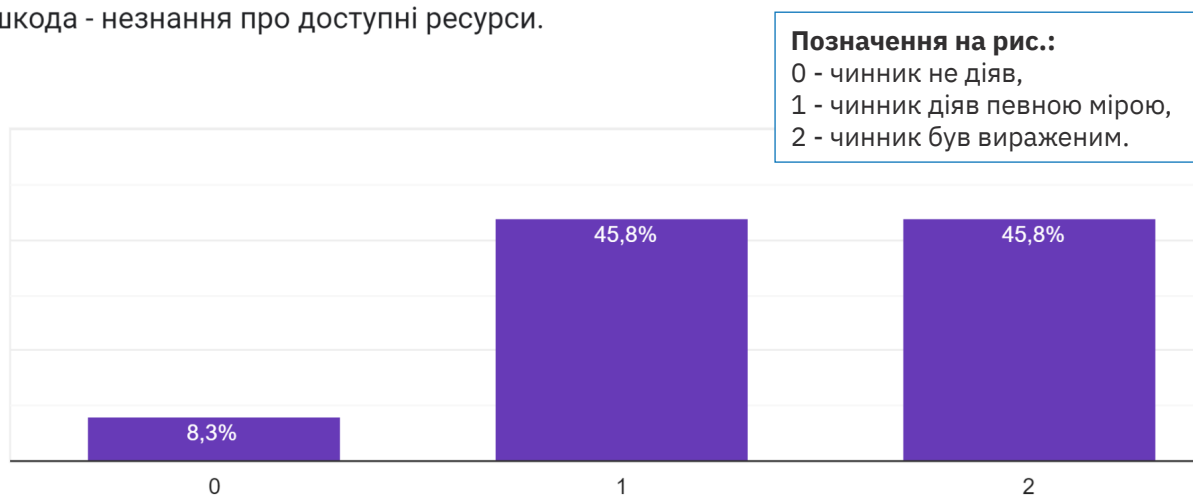


Рис. 11. Розподіл відповідей про перешкоду для звернень до сервісів допомоги при СНПК “незнання про доступні ресурси”

Майже половина (45,8 %) постраждалих не знала про доступні ресурси, ще 45,8 % мали неповну інформацію або це було не єдиною причиною звернення за допомогою.

2.2.6. ПСИХОЛОГІЧНІ БАР'ЄРИ ВНАСЛІДОК ТРАВМАТИЗАЦІЇ

Травма, пов'язана з СНПК, може спричиняти посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресію, фобічні розлади, високу тривожність, що ускладнює звернення по допомогу. За даними досліджень бар'єрів щодо звернення по допомогу в Конго Мюррей С. М., Робінетт К. Л., Болтон П., Цетіноглу Т., Мюррей Л. К., Аннан Дж. та Басс Дж. К. (2018), потерпілі стикаються з логістичними бар'єрами, стигматизацією, симптомами депресії та комплексного ПТСР, які зупиняють звернення або унеможливають його через самопочуття³⁶.

Майже половина постраждалих, які звернулися по допомогу (45,8 %), мали виражені прояви психологічної травматизації, за даними фахівців, які надавали допомогу. Ще в 37,5 % опитаних психологічна травматизація була помірною перешкодою для звернення до сервісів надання послуг постраждалим (див. рис. 12).

Перешкода - психологічні бар'єри внаслідок травматизації. Наприклад, людина мала сильні прояви наслідків СНПК чи інших подій

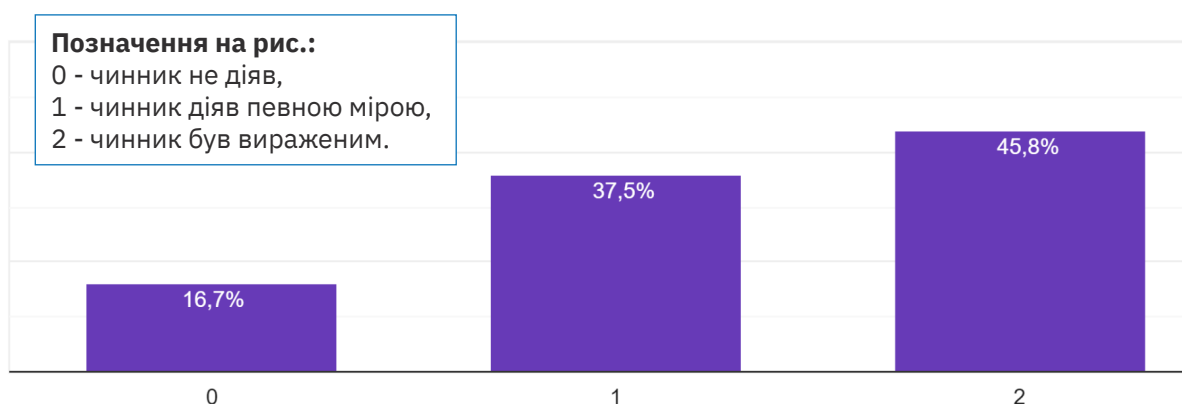


Рис. 12. Вираженість перешкоди у зверненні до сервісів допомоги “Психологічні бар'єри внаслідок травматизації”

Сексуальне насильство належить до однієї із найбільш психологічно травматичних подій. Цілком логічно, що реакції постраждалих на сексуальне насильство можуть включати ПТСР, депресію, тривожність та інші психологічні й емоційні прояви. Відчуваючи тривогу та/або страх, соматичні прояви, постраждалі уникають можливості знову “повернутися спогадами” у травматичні події.

³⁶ Murray, S. M., Robinette, K. L., Bolton, P., Cetinoglu, T., Murray, L. K., Annan, J., & Bass, J. K. (2018). Stigma among survivors of sexual violence in Congo: scale development and psychometrics. *Journal of interpersonal violence*, 33(3), 491-514. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5578912/>

2.2.7. НАМАГАННЯ ЗАБУТИ, СПРОБА ВПОРАТИСЯ САМОСТІЙНО

Постраждали можуть уникати згадування про те, що сталося, оскільки спогади травматичні. Вони можуть довго мовчати, щоб дочекатися, коли все забудеться і само пройде. Однак такі спроби забути, впоратися самостійно можуть бути мало успішними. Так, на думку фахівців, які працювали зі зверненнями, 68,8 % постраждалих справді не зверталися по допомогу через те, що намагалися впоратися самостійно, сподівалися із часом забути (див. рис. 13). Ще для 29,2 % постраждалих це було помірною перешкодою в пошуку допомоги й зверненні. Отже, 97,9 % постраждалих намагалися забути події, робили спроби подолати наслідки самостійно. Як відомо, СНПК має потенціал високої травматизації постраждалих, пролонгованим впливом, глибиною психологічного ураження.

Перешкода - намагання забути події, спроба справитися самостійно.

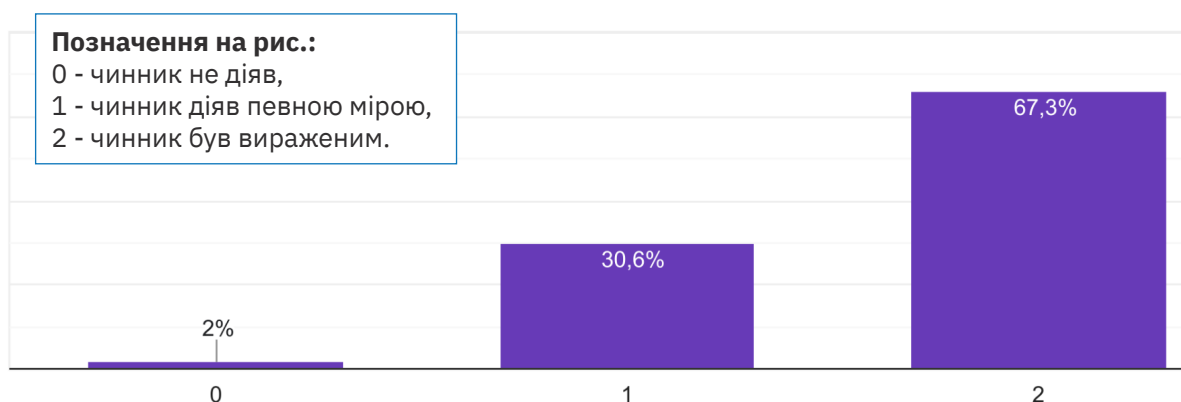


Рис. 13. Вираженість перешкоди “намагання забути про події, спроба впоратися самостійно”

Тому самостійно подолати всі наслідки СНПК складно. Як бачимо, майже всі постраждалі намагалися самостійно впоратися, однак, безуспішно.

Як видно з діаграми на рис. 14, “намагання забути, спроба впоратися самостійно” є найпоширенішим бар’єром у зверненні до сервісів допомоги, на думку фахівців, які здійснювали допомогу. За максимальної оцінки значущості 2 бали перешкода “намагання забути про події, спроба впоратися самостійно” має найвищу середню оцінку 1,63. Другою за значенням середньої оцінки є недовіра до правоохоронної системи, правоохоронних органів. Наступними за значущістю перешкодами є також почуття сорому (1,41), незнання про доступні ресурси (1,38) й відсутність самоідентифікації постраждалості (1,38).

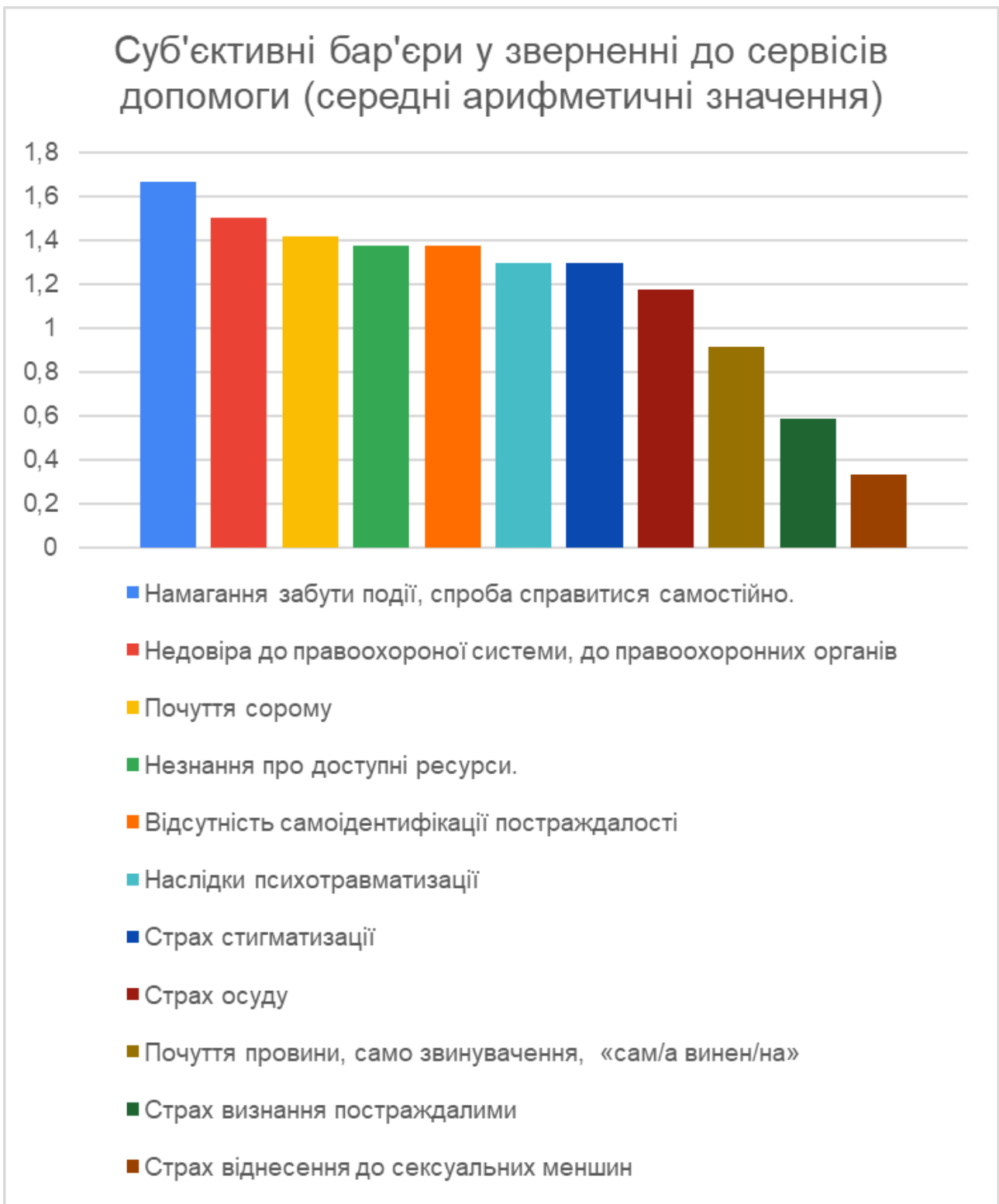


Рис. 14. Середні арифметичні оцінок вираженості бар'єрів у зверненні до сервісів допомоги (максимальний бал – 2)

Наслідки психотравми та страх стигматизації також зупиняють постраждалих перед пошуком допомоги (по 1,29). Страх осуду та почуття провини й само звинувачення також відіграють не останню роль у відверненні від звертання до відповідних служб і сервісів.

2.2.8. ВІДСУТНІСТЬ САМОІДЕНТИФІКАЦІЇ ПОСТРАЖДАЛОСТІ

Часто постраждалі не ідентифікують себе як потерпілих, оскільки не знають, що примусове оголення, яке, наприклад, часто проводять окупанти на блок-постах і контрольно-пропускних пунктах під час війни, є формою сексуального насильства. Багато як жінок, так і чоловіків помилково вважають, що сексуальне насильство – це лише зґвалтування й подібні дії. Інші форми сексуального насильства (словесні коментарі, погрози, роздягання, дотики, примушування до споглядання насильницьких актів, тортури із впливом на статеві органи тощо) не розпізнаються ними як сексуальне насильство.

За даними фахівців, котрі працюють із постраждалими, відсутність ідентифікації себе як постраждалого/ої, притаманна 58,3 % постраждалих. Ще для 20,8 % це помірно виражена перешкода (див. рис. 15).

Перешкода - відсутність самоідентифікації постраждалості. Наприклад, не знали, що роздягання на блок-постах відноситься до СНПК.

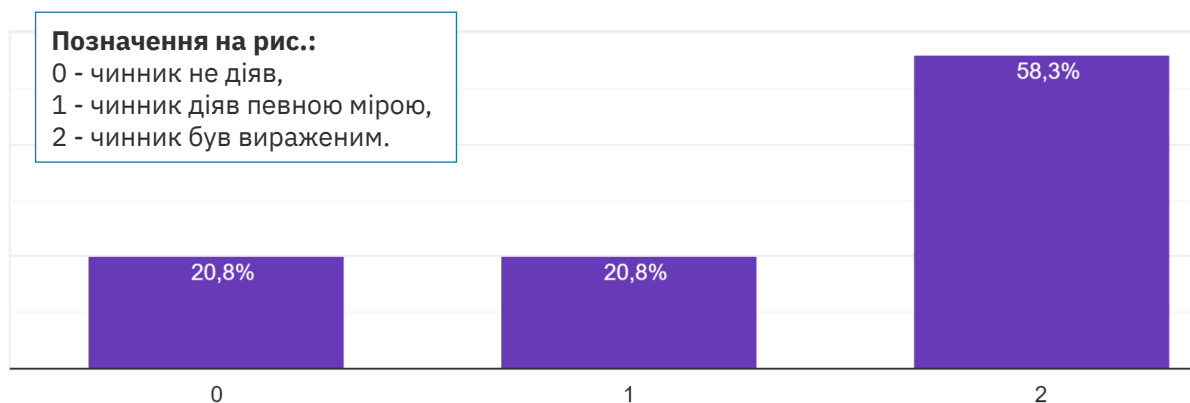


Рис. 15. Розподіл оцінок бар'єру "відсутність ідентифікації себе як постраждалого/ої"

Отже, для понад половини постраждалих, відсутність ідентифікації себе як постраждалого/ої була вираженою перешкодою у зверненні по допомогу до відповідних служб. Для 79,1 % опитаних притаманна недостатня обізнаність критеріїв постраждалості від СНПК і це виступало бар'єром.

Оскільки поширеною є неідентифікація насильства через брак обізнаності, необхідні інформаційні кампанії, які ознайомлюватимуть населення з інформацією про те, які дії належать до сексуального насильства, та із засадовими принципами захисту своїх прав щодо дій сексуального характеру.

2.2.9. СТРАХ ВИЗНАННЯ СЕБЕ ПОСТРАЖДАЛИМИ

Ця перешкода стосується переважно чоловіків. У зв'язку зі стереотипним ґендерним упередженням про “сильну стать” та ґендерну “норму” захисника для особистісного стрижня, ідентичності чоловіка згубним є визнання себе постраждалим, адже він мав би захистити себе та інших. Це визнання слабкості, яке для багатьох може бути психологічно неприйнятним і навіть катастрофічним.

За даними фахівців, які працювали із постраждалими, перешкода у зверненні до сервісів допомоги “страх визнання себе постраждалими” притаманна здебільшого чоловікам (середнє значення у чоловіків $M_{\text{чол}}=0,85$, а у жінок $M_{\text{жін}}=0,61$ за максимальної оцінки $M_{\text{max}}=2$ (див. рис. 16)). Тож цей бар'єр виражений незначною мірою, однак має більше значення для чоловіків. У чоловіків страх визнання себе постраждалим має статистично значущі взаємозв'язки з:

- 1) недовірою до правоохоронної системи, до правоохоронних органів ($r=0,57$);
- 2) намаганням забути події, спроба впоратися самостійно ($r=0,31$);
- 3) страхом осуду ($r=0,25$);
- 4) почуттям сорому ($r=0,24$);
- 5) уявленнями постраждалих про недостатню кваліфікацію та професійну підготовку працівників системи допомоги ($r=0,22$).

Отже, у чоловіків страх визнання себе постраждалими пов'язаний насамперед із недовірою до правоохоронної системи, до правоохоронних органів. Чоловіки не хотіли визнавати себе постраждалими, бо намагалися впоратися самостійно, мали страх осуду й почуття сорому. Такі результати підтверджують теоретичні дані про норму маскулінності як перешкоду у визнанні себе постраждалим. Крім того, чоловікові важко визнати власну неспроможність, розповідати про ситуацію “слабкості” та “вразливості” іншим чоловікам. Це підтверджує актуальність спеціальної підготовки фахівців правоохоронних органів для роботи з постраждалими від СНПК, підготовки жінок для роботи з чоловіками, щоб постраждалий міг обрати фахівця тієї статі, розмовляти з яким йому буде легше.

Суб'єктивні бар'єри у чоловіків та жінок (середні арифметичні)



Рис. 16. Середні арифметичні оцінок суб'єктивних перешкод у зверненні до сервісів допомоги у чоловіків та жінок

Імовірно, визнання себе постраждалою для жінок є визнанням факту сексуального насильства. Кореляційний аналіз даних підтверджує це припущення – у жінок наявний взаємозв'язок визнання себе постраждалою з:

- 1) перешкодою “почуття сорому” – статистично значуща кореляція ($r=0,52$ при $p<0,05$)
- 2) перешкодою “страх осуду” – статистично значуща кореляція ($r=0,42$ при $p<0,05$);
- 3) перешкодою “наслідки психотравматизації” – статистично значуща кореляція ($r=0,35$ при $p<0,05$);

- 4) перешкодою “почуття провини” – статистично значуща кореляція ($r=0,25$ при $p<0,05$).

Статистичні дані свідчать, що жінки не хочуть визнавати себе постраждалими від СНПК, оскільки бояться осуду, відчувають сором та мають почуття провини. Визнання факту СНПК над собою є психологічно травмівним. На це вказує значущий взаємозв'язок між страхом визнання себе постражданою і наслідками психотравматизації ($r=0,35$, при $p<0,05$).

2.2.10. СТРАХ БУТИ ЗАРАХОВАНИМ ДО СЕКСУАЛЬНИХ МЕНШИН

СНПК здійснюють солдати, тобто чоловіки. Постраждалим чоловікам переважно притаманні стереотипні уявлення про сексуальну поведінку представників спільнот ЛГБТК+, які породжують страх бути віднесеним до геїв, якщо хтось дізнається про факт сексуального насильства над постраждалим.

Страх віднесення до сексуальних меншин, логічно, більше притаманний постраждалим чоловікам, оскільки СНПК здійснюють окупанти чоловічої статі. За даними опитування працівників, які надавали допомогу постраждалим від СНПК, цей страх утричі більше притаманний чоловікам, ніж жінкам (75 % відповідей “так” у чоловіків проти 25 % у жінок) (див. рис. 17).

Як видно з діаграми на рис. 17, постраждалим жінкам порівняно із чоловіками більше притаманні емоційні бар'єри – страх осуду, почуття сорому, почуття провини, самозвинувачення, страх стигматизації, наслідки психотравматизації. Недовіра до правоохоронних органів та відсутність самоідентифікації постраждалості однаково перешкоджають чоловікам та жінкам звернутися по допомогу до відповідних організацій. У чоловіків переважають – страх віднесення до сексуальних меншин, страх визнання постраждалим, незнання про доступні ресурси, намагання забути, спроби впоратися самотійно.

Як бачимо, при аналізі співвідношення в переважанні бар'єрів у чоловіків та жінок простежується ґендерна специфічність. У переважанні перешкод видно, що жінки дозволяють собі більше відчувати страхи та емоції відповідно до ґендерних стереотипів, а чоловіки намагаються бути сильними, долати наслідки самотійно.

Якщо говорити про найвпливовіші бар'єри, то найбільше перешкоджають зверненню до сервісів допомоги суб'єктивні бар'єри порівняно із об'єктивними (див. рис. 2 і рис. 10). За загальною сумою це насамперед (у порядку спадання значущості):

Суб'єктивні бар'єри у чоловіків та жінок (відсоткове співвідношення)



Рис. 17. Відсоткові співвідношення суб'єктивних перешкод у зверненні до сервісів допомоги в чоловіків і жінок

1. Намагання забути події, спроба впоратися самостійно.
2. Почуття сорому.
3. Відсутність самоідентифікації постраждалих та Незнання про доступні ресурси.
4. Юридичні бар'єри – віднесені до об'єктивних перешкод.
5. Страх стигматизації та Наслідки психотравматизації.
6. Бюрократичні бар'єри – віднесені до об'єктивних перешкод.

7. Страх осуду.
8. Почуття провини.

Як бачимо, суб'єктивні бар'єри виражені сильніше й предстварлені ширше, ніж об'єктивні.

Якщо порівнювати середні арифметичні значення перешкод у чоловіків та жінок (див. рис.16 та рис.19), то "ієрархія" перешкод має такий вигляд:

1. Намагання забути події, спроба впоратися самостійно (чоловіки) (Мчол=1,727).
2. Намагання забути події, спроба впоратися самостійно (жінки) (Мжін=1,639).
3. Незнання про доступні ресурси (чоловіки) (Мчол=1,636).
4. Бюрократичні бар'єри (чоловіки) (Мчол=1,545).
5. Недовіра до правоохоронної системи, до правоохоронних органів (жінки) (Мжін=1,527).
6. Почуття сорому (жінки) (Мжін=1,500).
7. Юридичні бар'єри (жінки) (Мжін=1,389) та відсутність самоідентифікації постраждалості (жінки) (Мжін=1,389).
8. Відсутність самоідентифікації постраждалості (чоловіки) (Мчол=1,364), недовіра до правоохоронної системи, до правоохоронних органів (чоловіки) (Мчол=1,364) та юридичні бар'єри (чоловіки) (Мчол=1,364).
9. Наслідки психотравматизації (жінки) (Мжін=1,364).
10. Страх стигматизації (жінки) (Мжін=1,333).

Отже, найсильніші бар'єри у зверненні по допомогу притаманні чоловікам. Зокрема це спроби впоратися самостійно, незнання про сервіси, бюрократичні та юридичні бар'єри. У жінок найсильнішими перешкодами є намагання забути й упоратися самостійно, страх юридичного розслідування та почуття сорому, наслідки психотравматизації та страх стигматизації. Високе місце як у чоловіків, так і в жінок займає незнання про види СПНК, внаслідок чого постраждалі не відносять себе до таких, що мають право звертатися по допомогу (відсутність самоідентифікації постраждалості).

Поширені бар'єри у зверненні по допомогу вказують на те, що важливими є інформаційні кампанії, повідомлення в ЗМІ про критерії та види СНПК, про сервіси та процедуру й про успішні випадки розслідування. Важливо також здійснювати спеціальну підготовку фахівців (насамперед юристів та слідчих) і повідомляти про це широкому загалові, аби мінімізувати страх та недовіру до правоохоронних органів та бюрократичні перешкоди.

РОЗДІЛ 3.

ПОДОЛАННЯ ПЕРЕШКОД У ЗВЕРНЕННІ ДО СЕРВІСІВ ДОПОМОГИ ПОСТРАЖДАЛИМ ВІД СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛЬСТВА

У попередньому розділі було виокремлено теоретично та емпірично й розглянуто внутрішньоособистісні, міжособистісні та культуральні (суб'єктивні), інституційні (об'єктивні) перешкоди постраждалих у зверненні до сервісів допомоги. Тепер варто проаналізувати напрямки, можливості та ресурси подолання цих перешкод. Отже, що ж має відбутися чи змінитися, щоб постраждалі зверталися по допомогу до відповідних служб?

За даними опитування працівників, які надавали послуги постраждалим від СНПК (див. рис. 18), найбільш вагомими чинниками, які спонукали постраждалих подолати бар'єри і звернутися до сервісів, є інші потреби (соціальні чи юридичні) та пошук відповідної служби. Вагомими чинниками також виступають деяке поліпшення стану і готовність говорити про пережите, неспроможність далі терпіти наслідки СНПК.

Зазначте, що змусило, підштовхнуло таки звернутися по допомогу. із зазначенням балу: 0 - чинник не діяв зовсім, 1 - чинник діяв певною мірою, 2 - чинник був вираженим.

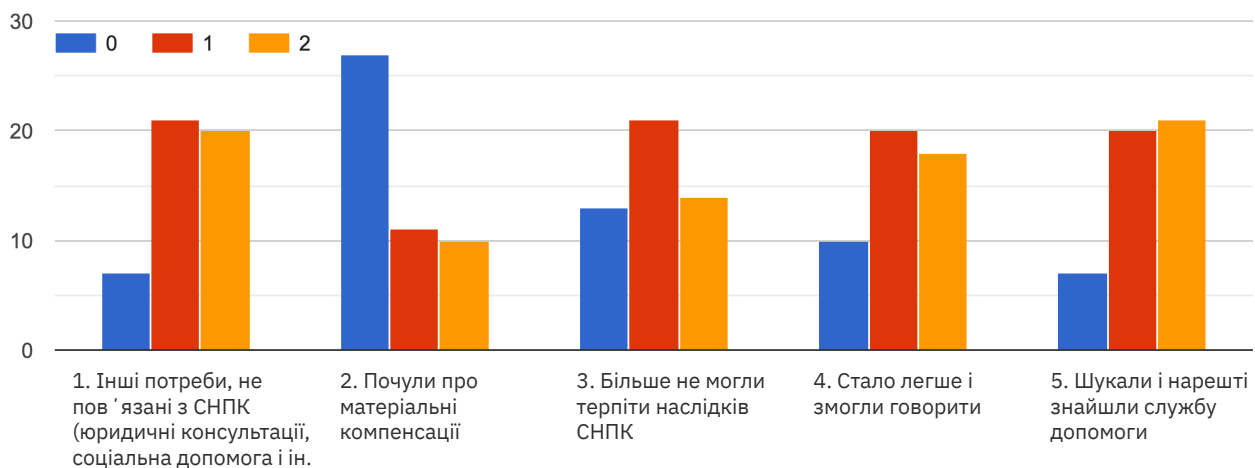


Рис. 18. Чинники, які допомогли постраждалим звернутися по допомогу

Позначення на рисунку: 1. Інші потреби, не пов'язані з СНПК (юридичні, соціальні, медичні). 2. Почули про матеріальні відшкодування. 3. Більше не могли терпіти наслідки СНПК. 4. Стало легше і змогли говорити про події. 5. Шукали й нарешті знайшли службу допомоги.

Працівники також зазначають, що подолати перешкоди допомогли:

нестерпність стану – “вже не могла залишитись з цим наодинці”;

страх втрати контакту із сім’єю та близькими, непереносимість того, що сталося;

бажання розповісти комусь про жах пережитого;

усвідомлення, що самотійно може не впоратися з наслідками травматичної події;

надана психологічна допомога посприяла появі довіри;

жінка звернулася по допомогу до дитячого психолога (для свого сина) і отримала мотивацію до власного звернення;

з проханням допомогти дитині звернулася мати, оскільки допомога надавалась їй;

намагання самотійно задовольнити базові аспекти: переїзд із іншої області, житло, сімейні стосунки та працевлаштування;

готовність говорити, перегляд освітніх роликів про СНПК;

знайомі, які вже відвідали центри та пояснили, що там можуть допомогти;

через проведення просвітницьких заходів людина змогла ідентифікувати себе як постраждалу від СНПК і тоді звернулася з цією проблемою по допомогу.

Реагування населення та постраждалих на сексуальне насильство має кілька ключових аспектів, які є основними настановами в емоційній та поведінковій відповіді на такі ситуації. Ці настанови важливі для розуміння та ефективного втручання, особливо в контексті СНПК. Таке компетентне реагування сприятиме подоланню перешкод у зверненні до сервісів допомоги постраждалим від сексуального насильства. Ключовими настановами є:

- 1. Емпатія та підтримка.** Надання емпатійної та неупередженої підтримки постраждалим є критично важливим. Це включає визнання травми, яку вони пережили, і гарантування безпечного простору для висловлення своїх переживань.
- 2. Конфіденційність.** Забезпечення конфіденційності інформації про постраждалих та деталей інциденту є засадовим. Це допомагає створити довіру та забезпечує захист прав постраждалих.
- 3. Інформована згода.** Усвідомлена та інформована згода постраждалих на будь-яке втручання або допомогу є обов’язковою. Це означає, що постраждалі мають право знати всі варіанти допомоги та можливі наслідки й самотійно вибирати, які дії застосовувати.

4. **Мультидисциплінарний підхід.** Співпраця між різними службами, такими як медичні, психологічні, правоохоронні та соціальні служби, є необхідною для комплексної підтримки постраждалих.
5. **Обізнаність про ресурси.** Населення та постраждалі мають бути обізнані про доступні ресурси допомоги, зокрема про спеціалізовані служби підтримки, гарячі лінії, центри допомоги постраждалим тощо.
6. **Освітні кампанії.** Проведення освітніх кампаній серед населення для підвищення обізнаності про сексуальне насильство, його наслідки та методи попередження є важливим.
7. **Відповідальність та правосуддя.** Забезпечення відповідальності для кривдників через справедливий та ефективний правовий процес є частиною загального реагування на сексуальне насильство.

Порівнюючи об'єктивні перешкоди в чоловіків та жінок, бачимо, що бюрократичні та юридичні бар'єри є найпотужнішими чинниками для незвертання по допомогу постраждалих від СНПК. Причому для чоловіків бюрократичні перешкоди найбільш серйозні (див. діаграму на рис. 19).



Рис. 19. Об'єктивні бар'єри у зверненні до сервісів допомоги постраждалих від СНПК

Хороший ефект можуть мати завершені акти правосуддя щодо таких злочинів і грамотний супровід, із дотриманням основних принципів допомоги постраждалим, викладених у Кодексі Мурад, а також висвітлення їх у ЗМІ.

- 8. Підтримка відновлення.** Фокус на довгостроковій підтримці та допомозі у відновленні жертв сексуального насильства, включно з психологічною реабілітацією та соціальною інтеграцією.

У реагуванні на сексуальне насильство важливо пам'ятати, що кожен випадок унікальний і потреби постраждалих можуть відрізнятися. Ключовим є підхід, який базується на повазі, довірі та розумінні індивідуальних потреб жертв.

Важливо зазначити, що Україна, як і багато інших країн, постійно розвивається в плані ґендерної рівності та прав людини. Протидія сексуальному насильству потребує не лише законодавчих змін, але й трансформацій у суспільній свідомості й культурі.

Для подолання цих перешкод потрібен комплексний підхід, який включає покращення інфраструктури допомоги, збільшення фінансування, підвищення кваліфікації персоналу, інформаційні кампанії для підвищення обізнаності про доступні ресурси та допомогу, а також зміну суспільних стереотипів і стигм через психоосвіту та громадське обговорення.

Інформування населення та психоедукація на рівні громад можуть відігравати ключову роль у подоланні бар'єрів доступу до сервісів надання допомоги, особливо в контексті реагування на сексуальне насильство та інші критичні ситуації. Ось як це може бути реалізовано:

А. Інформування населення може здійснюватися через:

- 1. Інформаційні кампанії.** Організація інформаційних кампаній, спрямованих на підвищення обізнаності про проблему сексуального насильства, доступні сервіси допомоги та шляхи її отримання.
- 2. Залучення місцевих ЗМІ.** Використання місцевих телебачення, радіо та друкованих видань для поширення інформації про доступні ресурси й підтримку.
- 3. Онлайн-платформи.** Створення вебсайтів, мобільних застосунків та проведення соціальних медіакампаній для забезпечення широкого доступу до інформації про допомогу.
- 4. Просвітницькі заходи.** Організація семінарів, лекцій і робочих зустрічей для населення з метою підвищення рівня обізнаності.

Б. Психоедукація може бути проведена з допомогою заходів:

- 1. Шкільні програми.** Включення модулів психоедукації до шкільних програм, спрямованих на формування розуміння здорових стосунків, згоди й особистих меж.
- 2. Тренінги для професіоналів.** Організація тренінгів для соціальних працівників, вчителів, медичних працівників та правоохоронців щодо виявлення ознак сексуального насильства й надання ефективної допомоги.

3. **Співпраця з громадськими організаціями.** Робота з ГО та волонтерськими організаціями для проведення інформаційних сесій і тренінгів.
4. **Підтримка громадських ініціатив.** Стимулювання місцевих ініціатив, які сприяють психоедукації та підвищенню обізнаності про насильство, методи його подолання, недопущення і, щонайважливіше, навчання того, як правильно поводитися з постраждалими у громаді.

В. Залучення місцевих лідерів може бути ефективним заходом подолання бар'єрів у зверненні постраждалих від СНПК по допомогу.

1. **Громадські лідери.** Залучення впливових у громаді осіб, які можуть допомогти в поширенні інформації та формуванні позитивного неупередженого ставлення до постраждалих від сексуального насильства, сприятимуть отриманню допомоги.
2. **Партнерство з місцевою владою.** Співпраця з місцевими органами влади для підтримки ініціатив з інформування населення та психоедукації.

Подолання перешкод у доступі до сервісів допомоги в Україні вимагає комплексного підходу, який включає зусилля на рівні громади та активне залучення всіх сегментів суспільства.

У відповідь на сексуальне насильство основні заходи подолання та настанови в реагуванні на СНПК мають враховувати специфіку українського суспільства та правової системи. Ключовими є такі аспекти:

1. **Соціальна свідомість та освіта.** Важливо проводити роботу з підвищення обізнаності населення про сексуальне насильство, його наслідки й важливість підтримки жертв. Освітні програми можуть сприяти зміні стереотипів і покращенню розуміння прав жертв.
2. **Конфіденційність і безпека.** Забезпечення конфіденційності інформації та безпеки постраждалих є критично важливим. Це допомагає зберегти довіру до СНПК та сприяє відкритому зверненню постраждалих по допомогу.
3. **Доступність ресурсів.** Постраждалим від сексуального насильства має бути забезпечений доступ до різноманітних ресурсів, включно з медичною допомогою, психологічним консультуванням і психотерапією, юридичними консультаціями й соціальною підтримкою.
4. **Співпраця з правоохоронними органами.** Ефективна взаємодія з поліцією та іншими правоохоронними структурами є важливою для забезпечення правосуддя й недопущення повторення насильства.
5. **Підтримка спільноти.** Важливо сприяти створенню підтримуючого середовища у спільноті, де постраждалі можуть відчувати себе безпечно й знати, що їх зрозуміють. Це може включати роботу з громадськими організаціями й ініціативами.

- 6. Індивідуалізований підхід.** Кожен випадок сексуального насильства унікальний, і допомога має бути адаптована до індивідуальних потреб та обставин постраждалої особи.
- 7. Залучення експертів.** У складних випадках може бути необхідним залучення спеціалізованих експертів, таких як сексологи, психотерапевти або юристи.
- 8. Відновлення та реабілітація.** Окрім негайної допомоги, важливо забезпечити постраждалим довгострокову підтримку, щоб сприяти їхньому відновленню й соціальній інтеграції.

Підхід у реагуванні на сексуальне насильство в Україні має бути комплексним, включати різні сектори суспільства й бути чутливим до культурних та соціальних особливостей країни.

Для подолання бар'єрів важливо створити середовище, де постраждалі почуватимуться безпечно та відчуватимуть підтримку, де їхні переживання будуть прийняті серйозно й із повагою і де інформація про ресурси допомоги буде легкодоступною та зрозумілою. Важливо також проводити роботу зі зміни громадської думки щодо сексуального насильства, розвіювати міфи й стереотипи, які перешкоджають ефективній допомозі постраждалим.

ВИСНОВКИ

Аналіз перешкод до сервісів допомоги при сексуальному насильстві за критичних обставин СНПК в Україні вимагає розгляду як системних, так й індивідуальних чинників. Ключові аспекти, які потребують уваги:

Об'єктивні (системні) перешкоди:

- 1. Недостатня інфраструктура допомоги й послуг.** В Україні є регіони, де відсутні спеціалізовані центри для допомоги жертвам СНПК, особливо в сільській місцевості.
- 2. Нерівномірність доступу громадян до соціальних послуг.**
- 3. Брак фінансування та ресурсів.** Часто сервіси допомоги стикаються з обмеженнями через недостатнє фінансування, що впливає на їхню доступність та якість.
- 4. Юридичні та бюрократичні бар'єри.** Складності у правовій системі та недосконалість законодавства можуть ускладнювати доступ до правосуддя.
- 5. Недоліки у спеціальній професійній підготовці.** Недостатня кількість або відсутність спеціалізованого персоналу (медичних та соціальних працівників, психологів, юристів), які мають досвід роботи із жертвами насильства.

Суб'єктивні (індивідуально-психологічні) перешкоди:

- 1. Страх стигматизації.**
- 2. Відчуття сорому та провини.** Постраждалі часто відчувають сором та/або страх перед стигматизацією, сильну ірраціональну провину, що перешкоджає їхньому бажанню звернутися по допомогу.
- 3. Страх перед відповіддю агресора.**
- 4. Недовіра до системи.** Загальна недовіра до ефективності правоохоронної системи та судів може стримувати жертв від звернення по допомогу.
- 5. Незнання про доступні ресурси.** Необізнаність про сервіси допомоги та механізми її отримання.
- 6. Психологічні бар'єри внаслідок травматизації.** Травма, пов'язана з СНПК, може спричиняти ПТСР, депресію, тривожність, які часто призводять до соціальної ізоляції, унеможлиблюють звернення по допомогу.
- 7. Намагання забути.** Постраждалі часто намагаються не згадувати про події, пов'язані із насильством, адже спогади травматичні. Звернення нагадує про ситуації.

8. **Відсутність ідентифікації постраждалості.** З огляду на необізнаність із міжнародними критеріями сексуального насильства постраждалі часто не відносять себе до цієї категорії.
9. **Страх визнання себе постраждалим (слабким, неспроможним).**
10. **Страх бути зарахованим до спільнот ЛГБТК+.**

З метою подолання перешкод звернення до сервісів по допомогу можна висловити низку рекомендацій.

1. **Підвищення фінансування та розширення інфраструктури.** Збільшити бюджетне фінансування для створення та регулярної підтримки сервісів допомоги.
2. **Правові реформи та зміцнення правової системи.** Покращити законодавство та судову систему для забезпечення ефективного та справедливого розгляду випадків СНПК. Підвищити ефективність правоохоронних органів та судової системи у справах, пов'язаних із сексуальним насильством буде позитивним сигналом для тих, хто ще не звернувся.
3. **Розширення мережі допомоги.** Створити додаткові центри підтримки постраждалих, особливо в регіонах, де такі сервіси відсутні або обмежені.
4. **Навчання та кваліфікація спеціалістів.** Організувати спеціалізовані тренінги та курси для фахівців, які працюють із постраждалими від насильства. У роботі з ними спеціальна підготовка з урахуванням особливостей та переживань постраждалих необхідна фахівцям усіх ланок допомоги: працівникам правоохоронних органів, медичних закладів, психологам, психіатрам, соціальним працівникам.
5. **Громадські кампанії.** Проводити інформаційні кампанії для підвищення обізнаності про насильство, доступні сервіси допомоги та важливість підтримки постраждалих.
6. **Освіта та психоедукація.** Включити освітні програми у школах та інших освітніх установах, спрямовані на формування розуміння здорових стосунків, згоди та особистих меж.
7. **Залучення громади та лідерів думок.** Активізувати місцевих лідерів та громадські організації в поширенні інформації та наданні допомоги.
8. **Психологічна підтримка та реабілітація.** Забезпечити доступ до якісних психологічних послуг для постраждалих, включно з довгостроковою підтримкою та реабілітацією.
9. **Співпраця з міжнародними організаціями.** Використовувати досвід та підтримку міжнародних організацій для покращення якості надання допомоги й розробку ефективних програм.

Ці висновки та рекомендації спрямовані на створення ефективної системи підтримки та захисту постраждалих від сексуального насильства в Україні, а також на формування свідомого суспільства.

Подолання перешкод вимагає комплексного підходу, залучення різних секторів суспільства та створення ефективної системи підтримки для постраждалих від сексуального насильства в Україні.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Белих, О. Є. (2009). Профілактика стигматизації як фактор попередження девіантної поведінки підлітків. *Вісник Харківського національного університету внутрішніх справ*, 3(46), 266-271.
2. Бородин, Є., & Жорняк, А. (2021). Феномен асинтенціоналізму та соціальної стигматизації у державній політиці України в питаннях соціальної інтеграції людей з інвалідністю. *Аспекти публічного управління*, 9(4), 61-71.
3. Гошовська, Д. (2021). Психологічні особливості просторово-часової депривації та стигматизації особистості *Psychological Prospects Journal*, (38), 10-21.
4. Гупаловська, В. (2024). Вікові особливості реагування українців на сексуальне насильство в мирний час та під час війни. *Grail of Science*, (37), 397-405. <https://doi.org/10.36074/grail-of-science.15.03.2024.066> <https://journals.indexcopernicus.com/search/article?articleId=3880572>
5. Гупаловська, В. (2024). Регіональні особливості настанов українців стосовно сексуального насильства в мирний час та під час війни. *Débats scientifiques et orientations prospectives du développement scientifique: Collection of scientific papers "ΛΟΓΟΣ"* (с. 396-403), March 1, 2024; Paris, France. DOI 10.36074/logos-01.03.2024.086
6. Гупаловська, В. (2023) Сексуальне насильство під час війни: міфи та реальність. *Психологія перед лицем російсько-української війни : збірник тез Українсько-польської наукової конференції* (с. 37-38), 19–20 травня 2023 р., Львів.
7. Гупаловська, В. А. (2024). Ставлення чоловіків та жінок до сексуального насильства в Україні у мирний час та під час війни. *Психологічні студії*, (1), 50-61. <https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.1.6>.
8. Гусев, І. М. (2020). Психологічні особливості стигматизації інакшості і її прояв у процесі медіакомунікації. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Серія «Психологічні науки»*, 2(12), 16-20.
9. Кнуф, А. & Епов, Л. Ю. (2006). Стигма: теорія і практика. *Знання. В полі зору. Майстерність*, (3), 116–122.
10. Товстуха, О. (2021). Стигматизація в профілактиці явища соціального сирітства в Україні. *Грааль науки*, (1), 403–407.
11. Товщик, С. А. (2014). Стигматизація (stigmatization). *Енциклопедія прав людини : соціально-педагогічний аспект : [колективна монографія] / кол. авт., за заг.*

ред. проф. Н. А. Сейко ; відп. ред. Н. П. Павлик. Житомир: ВМГО «Асоціація «КВН України». <http://eprints.zu.edu.ua/23627/1/Енциклопедія.PDF>

12. Чутора, М. (2011). Стигматизація: сутність, види, причини виникнення *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія : Педагогіка. Соціальна робота*, (20), 177-181. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvuuped_2011_20_70
13. Anderson, N. L. (2017). To Provide and Protect: Gendering Money in Ukrainian Households. *Gender & Society*, 31(3), 359-382. <https://doi.org/10.1177/0891243217705875>
14. Amowitz L. L., Reis C., Lyons K. H., Vann B., Mansaray B., Akinsulure-Smith A. M., . . . Iacopino V. (2002). Prevalence of war-related sexual violence and other human rights abuses among internally displaced persons in Sierra Leone. *The Journal of the American Medical Association*, (287), 513-521.
15. Atim, T., Mazurana, D., & Marshak, A. (2018). Women survivors and their children born of wartime sexual violence in northern Uganda. *Disasters*, (42), 61-578.
16. Ba, I. & Bhopal, R. S. (2017). Physical, mental and social consequences in civilians who have experienced war-related sexual violence: a systematic review (1981–2014). *Public health*, (142), 121-135.
17. Burgess, A. W., Slattery, D. M. & Herlihy, P. A. (2013). Military sexual trauma: A silent syndrome. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*, 51(2), 20-26.
18. Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
19. Holland, K. J., Rabelo, V. C. & Cortina, L. M. (2016). Collateral damage: Military sexual trauma and help-seeking barriers. *Psychology of violence*, 6(2), 253.
20. Jones, N., Cooper, J., Presler-Marshall, E. & Walker, D. (2014). The fallout of rape as a weapon of war. ODI (Overseas Development Institute) Report. <https://odi.cdn.ngo/media/documents/8990.pdf>
21. Desai, S., Perry, M. J. (2004). Tracking gender-based human rights violations in postwar Kosovo. *American Journal of Public Health*, (94), 1304-1307.
22. Dossa, N. I., Zunzunegui, M. V., Hatem, M. & Fraser, W. D. (2015). Mental health disorders among women victims of conflict-related sexual violence in the Democratic Republic of Congo. *Journal of Interpersonal Violence*, 30(13), 2199-2220.
23. Glass, N., Ramazani, P., Tosha, M., Mpanano, M. & Cinyabuguma M. (2012). A Congolese-US participatory action research partnership to rebuild the lives of rape survivors and their families in eastern Democratic Republic of Congo. *Global Public Health*, 7(2), 184-195.
24. Kelly, J. T., Kabanga, J., Cragin, W., Alcayna-Stevens, L., Haider, S. & Vanrooyen M. J. (2012). “If your husband doesn’t humiliate you, other people won’t”: Gendered

attitudes towards sexual violence in eastern Democratic Republic of Congo. *Global Public Health*, (7), 285-298.

25. Link, B. G., Phelan, J. C. (2006). Stigma and its public health implications. *The Lancet*, (367), 528-529.
26. Murray, S. M., Robinette, K. L., Bolton, P., Cetinoglu, T., Murray, L. K., Annan, J. & Bass, J. K. (2018). Stigma among survivors of sexual violence in Congo: scale development and psychometrics. *Journal of interpersonal violence*, 33(3), 491-514.
27. Ryan, K. M. (2019). Rape mythology and victim blaming as a social construct. *Handbook of sexual assault and sexual assault prevention*, 151-174.
28. Staley, G., Zaidan, A. C. V., Henley, K., Childers, L. G., Daniel, R., Lauderdale, S. A. & McGuire, A. P. (2022). Commending rather than condemning: Moral elevation and stigma for male veterans with military sexual trauma. *BMC psychology*, 10(1), 292.
29. Swiss S., Jennings P. J., Aryee G. V., Brown G. H., Jappah-Samukai R. M., Kamara M. S., ... Turay-Kanneh R. S. (1998). Violence against women during the Liberian civil conflict. *The Journal of the American Medical Association*, (279), 625-629.
30. Thornicroft, G., Rose, D., Kassam, A., Sartorius, N. (2007). Stigma: Ignorance, prejudice or discrimination? *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, (190), 192-193.
31. Ullman, S. E., Townsend, S. M., Filipas, H. H., Starzynski, L. L. (2007). Structural models of the relations of assault severity, social support, avoidance coping, self-blame, and PTSD among sexual assault survivors. *Psychology of Women Quarterly*, (31), 23-37.
32. Wood, E. J. & Toppelberg, N. (2017). The persistence of sexual assault within the US military. *Journal of Peace Research*, 54(5), 620-633.



Підготовлено до друку та надруковано в межах проекту з підтримки мережі Центрів допомоги врятованим в Україні, що реалізується UNFPA, Фондом ООН у галузі народонаселення в Україні.

Центри допомоги врятованим створені, щоб реагувати на виклики війни (у тому числі і на сексуальне насильство в умовах війни). Допомогу тут можуть отримати внутрішньо переміщені особи, люди, які виїхали із зони бойових дій чи окупованих територій, місцеві мешканці та усі, хто потребує допомоги.

До Центрів можна звернутися із будь-якими питаннями, які виникають у зв'язку з повномасштабною війною. Кваліфіковані спеціалісти/-тки нададуть необхідну соціально-психологічну, правову чи інформаційну підтримку комплексно та в одному місці.

Детальніше про Центри допомоги врятованим шукайте тут:



Центри допомоги врятованим створені за ініціативи Офісу Віцепрем'єр-міністерки з питань європейської та євроатлантичної інтеграції, сприяння Урядової уповноваженої з питань гендерної політики, у партнерстві з UNFPA, Фондом ООН у галузі народонаселення, завдяки фінансовій підтримці урядів Австрії, Бельгії, Іспанії, Швеції та у співпраці з місцевими органами влади та громадськими організаціями.



Belgium
partner in development



Швеція
Sverige

