

**Савчук О.М.**, кандидат психологічних наук,  
доцентка кафедри «Школа соціальної роботи ім. В.І. Полтавця»,  
Національний університет «Києво-Могилянська академія»  
[olena.savchuk@ukma.edu.ua](mailto:olena.savchuk@ukma.edu.ua)

## **ПОСЛУГИ З ПРОТИДІЇ ГЕНДЕРНО ЗУМОВЛЕНОГО НАСИЛЬСТВА У ДІЯЛЬНОСТІ ВІЛ-СЕРВІСНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ**

Протидія та запобігання гендерно зумовленого насильства (далі - ГЗН) є пріоритетним напрямом роботи багатьох організацій та проєктів в Україні. Значний внесок в розвиток мережі підтримки для постраждалих вносять ВІЛ-сервісні організації, клієнти яких стикаються з проблемою ГЗН (Закон України про запобігання, 2019). Однак реалізація даного напрямку роботи в діяльності цих організацій поки не носить системний характер та супроводжується багатьма викликами, пов'язаними з відсутністю відповідної кваліфікації у фахівців, обмеженістю технічних та фінансових ресурсів. Тож вивчення досвіду надання послуг постраждалим від ГЗН ВІЛ-сервісними організаціями є актуальним питанням.

Враховуючи рівень поширення проблеми ГЗН серед ключових груп ВІЛ-сервісних організацій, проєктом USAID «Інновації у подоланні епідемії ВІЛ» в кількох областях України реалізовувалась ініціатива з розвитку потенціалу фахівців ВІЛ-сервісних організацій по роботі з постраждалими від ГЗН, зокрема у проведенні скринінгу ГЗН та наданні за потреби відповідної допомоги (Скринінг ГЗН, 2022). З метою з'ясування стану поширення проблеми ГЗН серед ключових груп та аналізу досвіду роботи з постраждалими у липні 2024 року було проведено групове опитування (3 фокус-групи) 17-ти фахівців ВІЛ-сервісних організацій з кількох областей України.

За результатами опитування, частіше постраждалими від ГЗН серед ключових груп ВІЛ-сервісів ставали: жінки; партнери в ЛГБТК+ парах; жінки, які вживають ін'єкційні наркотики; секс-працівниці; ВІЛ-позитивні жінки і чоловіки. Найбільш поширеною групою були саме жінки, оскільки їх становище дуже ускладнилось в умовах війни. В той же час, у парах осіб з наркотичною залежністю, де обидва партнери перебувають на замісній терапії, насильство часто відбувалося з боку обох партнерів - як чоловіків, так і жінок.

Найбільш поширеною формою насильства було психологічне, яке проявлялося у приниженні, шантажі, маніпуляціях, звинуваченнях, образах. Воно часто переходило в інші форми, зокрема у фізичне насильство. Також в умовах війни зросла кількість випадків сексуального та економічного насильства, загострилися проблеми безробіття, зловживання алкоголем серед чоловіків, що посилює інтенсивність проявів насильницької поведінки в останніх.

На думку фахівців, ситуація з наданням послуг для постраждалих від ГЗН в умовах війни погіршилась. Це обумовлено тим, що виникали труднощі в отриманні донорської допомоги/фінансування проєктів в цілому та цього напрямку зокрема. Також багато фахівців, з якими організації тісно співпрацювали, виїхали за кордон чи в інші регіони України, що обумовило втрату контактів з багатьма клієнтами. Змінилася й форма надання послуг, коли фахівці перейшли на дистанційну модель роботи, що часто ускладнювало процес формування довіри до сервісів.

Загалом, на думку опитаних, найбільш затребуваними послугами для постраждалих осіб у ВІЛ-сервісах є психологічна та юридична допомога - їх мають надавати профільні у темі ГЗН фахівці. Однак часто такі послуги є недоступними з огляду на брак необхідної кваліфікації у фахівців або загалом їх відсутність в організації.

З огляду на це найбільш частою послугою для постраждалих з боку ВІЛ-сервісних організації є перенаправлення, зокрема до: партнерських організацій, де є профільні психологи та юристи; жіночих організацій, притулків; центрів по роботі з особами без визначеного місця проживання (безпритульних осіб).

За умови наявності в організації ресурсів з інших проєктів постраждалим може надаватись гуманітарна допомога (одяг, ліки тощо), фінансова допомога (виплати на оренду житла, відкриття власної справи), допомога у відновленні документів та пошуку роботи чи гуманітарна допомога.

Для постраждалих залишається актуальною послуга у безпечному проживанні (притулку), особливо для матерів з дітьми, яка у більшості регіонів відсутня. Також фахівці ВІЛ-сервісів наголошують на проблемі відсутності коштів на транспортування до цих центрів, що часто вирішується за власний кошт останніх.

Таким чином, опитаними були визначені особистісні та організаційні бар'єри у доступі до послуг з протидії ГЗН. Бар'єрами особистісного рівня ставали проблеми психологічного характеру (страх клієнтів розкритися, звернутись по допомогу, неготовність працювати над проблемою); недовіра до служб та організацій, які можуть їм допомогти; необізнаність про права та можливості в отриманні допомоги та страх переміщень в умовах війни (йдеться передусім про чоловіків). Організаційними бар'єрами були територіальна віддаленість потрібних сервісів для постраждалих та фінансові обмеження в доступі до них.

Тож для покращення надання послуг з протидії ГЗН у ВІЛ-сервісних організаціях фахівцями були визначені наступні кроки: 1) залучення профільних психологів та юристів по роботі з ГЗН в організації; 2) проведення навчань для соціальних працівників з теми ГЗН; 3) сприяння у вирішенні питань щодо тимчасового розміщення постраждалих від ГЗН в безпечних місцях (притулках) та отриманні фінансової підтримки; 4) запровадження посади

кейс-менеджера для роботи з проблемою ГЗН; 5) забезпечення фахівців методичними матеріалами щодо теми ГЗН.

Отже, ВІЛ-сервісні організації у своїй діяльності активно розвивають напрямок роботи з постраждалими від ГЗН через розбудову мережі допомоги, залучення профільних фахівців та підготовку спеціалістів власних організацій. Процес надання послуг з протидії та запобігання ГЗН має ряд викликів та бар'єрів, які частково зумовлені умовами війни та погіршенням ситуації з фінансування громадських організацій в цілому. Однак, позитивним аспектом є готовність та бажання фахівців/чинь ВІЛ-сервісів працювати в контексті протидії явища насильства та надання допомоги постраждалим.

### **Список використаних джерел:**

1. Скринінг гендерно зумовленого насильства серед ключових груп: рекомендації для соціальних працівників/иць неурядових організацій, Проект «Інновації в подоланні ВІЛ» (2022), Київ.
2. Про запобігання та протидію домашньому насильству, Закон України № 2229-VIII (2024) (Україна). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2229-19#Text>

**Ростовська К. В.**, студентка МП-2  
кафедри «Школа соціальної роботи ім. В.І. Полтавця»,  
Національний університет «Києво-Могилянська академія»  
[k.rostovska@ukma.edu.ua](mailto:k.rostovska@ukma.edu.ua)

Наукова керівниця: **Савчук О. М.**, кандидат психологічних наук,  
доцентка кафедри «Школа соціальної роботи ім. В.І. Полтавця»,  
Національний університет «Києво-Могилянська академія»  
[olena.savchuk@ukma.edu.ua](mailto:olena.savchuk@ukma.edu.ua)

## **ВИМОГИ ДО КОМПЕТЕНЦІЙ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ У СФЕРІ ПРОТИДІЇ ТА ЗАПОБІГАННЯ ГЕНДЕРНО ЗУМОВЛЕНОГО НАСИЛЬСТВА В ОСВІТНІХ СТАНДАРТАХ**

Відповідно до визначення Міжнародної федерації соціальних працівників (2014), соціальна робота є базованою на практиці професією та академічною дисципліною, яка сприяє соціальним змінам та розвитку, соціальній згуртованості, активізації та звільненню людей. Центральними для цієї професії є принципи соціальної справедливості, дотримання прав людини, колективної відповідальності та поваги до різноманіття.

Забезпечення жодного з цих принципів неможливе без спрямування проактивних зусиль на протидію та запобігання гендерно зумовленому насильству (далі – ГЗН), яке досі залишається одним із найпоширеніших видів порушень прав людини. Цілісний та етичний