

**ПІДВИЩЕННЯ ОБІЗНАНОСТІ МАРГІНАЛІЗОВАНИХ ЖІНОК ПРО
ГЕНДЕРНО-ЗУМОВЛЕНЕ НАСИЛЬСТВО ВНАСЛІДОК ЗАСТОСУВАННЯ
ІНТЕРВЕНЦІЇ WINGS**

Сарнацька Аліна, аспірантка, Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-5253-291X>

E-mail: alina.sarnatska@gmail.com

Метою дослідження була оцінка ефективності адаптованої інтервенції WINGS (Women Initiating New Goals for Safety) у зменшенні рівня гендерно зумовленого насильства серед маргіналізованих груп жінок в Україні. У дослідженні взяли участь 110 жінок (які вживають наркотики, секс-працівниці, ВІЛ-позитивні жінки та внутрішньо переміщені особи), які пройшли двосесійну скринінгово-корекційну інтервенцію WINGS, спрямовану на виявлення випадків насильства, підвищення мотивації до безпечної поведінки та скерування до відповідних сервісів. Показники фізичного, сексуального та психологічного насильства оцінювалися до та після інтервенції; отримані дані проаналізовано із застосуванням парного t-тесту.

Результати показали, що статистично значущого зниження частоти випадків насильства не зафіксовано. Навпаки, загальна кількість епізодів насильства після втручання зросла (з 454 до 1139 випадків; $p < 0,05$), причому найбільш суттєве збільшення спостерігалось серед внутрішньо переміщених жінок. Лише серед ВІЛ-позитивних учасниць виявлено тенденцію до зменшення рівня насильства (з 239 до 221 випадку), проте ця зміна була статистично незначущою ($p > 0,05$).

Дослідження свідчить, що короткострокова інтервенція WINGS є недостатньою для досягнення відчутного зниження рівня гендерно зумовленого насильства серед вразливих груп жінок. Отримані результати вказують на потребу доповнення таких програм довготривалою підтримкою та заходами, спрямованими на подолання структурних чинників насильства. Попри відсутність негайного ефекту, впровадження WINGS є важливим кроком до підвищення обізнаності жінок про ризики насильства та поліпшення їх доступу до служб допомоги.

Ключові слова: гендерно зумовлене насильство, WINGS, жінки, які вживають наркотики, секс-працівниці, внутрішньо переміщені особи.

**ENHANCING THE AWARENESS OF MARGINALIZED WOMEN ABOUT
GENDER-BASED VIOLENCE THROUGH THE IMPLEMENTATION OF THE
WINGS INTERVENTION**

Sarnatska Alina, PhD student, Pavlo Tychyna Uman State Pedagogical University.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-5253-291X>

E-mail: alina.sarnatska@gmail.com

The aim of this study was to evaluate the effectiveness of the adapted WINGS (Women Initiating New Goals for Safety) intervention in reducing the level of gender-based violence among marginalized groups of women in Ukraine. The study involved 110 women (women who use drugs, sex workers, HIV-positive women, and internally displaced persons) who participated in a two-session screening and brief intervention based on the WINGS model. The intervention was designed to identify instances of violence, enhance motivation for safe behavior, and refer participants to appropriate support services. Indicators of physical, sexual, and psychological violence were assessed before and

after the intervention; the data were analyzed using a paired t-test.

The results demonstrated no statistically significant decrease in the frequency of violence after the intervention. On the contrary, the overall number of violent incidents increased from 454 to 1139 cases ($p < 0.05$), with the most substantial growth observed among internally displaced women. Only among HIV-positive participants was a tendency toward a reduction in violence noted (from 239 to 221 cases); however, this change was not statistically significant ($p > 0.05$).

The findings suggest that the short-term WINGS intervention was insufficient to achieve a noticeable reduction in gender-based violence among the vulnerable groups studied. The results highlight the need to supplement such programs with long-term support and structural interventions aimed at addressing the root causes of violence. Despite the absence of an immediate effect, the implementation of WINGS represents an important step toward raising women's awareness of violence risks and improving their access to support services.

Keywords: *gender-based violence, WINGS, women who use drugs, sex workers, internally displaced persons.*

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок з важливими науковими та практичними завданнями. Гендерно зумовлене насильство (далі в тексті – ГЗН) залишається серйозною соціальною проблемою в Україні, особливо серед жінок із уразливих груп, які стикаються з множинними формами дискримінації та насильства. Ситуацію ускладнюють наслідки збройного конфлікту, переміщення населення, економічна нестабільність і обмежений доступ до підтримки [1]. За оцінками аналітиків, нині близько 2,4 мільйона людей в Україні (переважно жінки та дівчата) потребують послуг з протидії ГЗН [17].

Існує нагальна потреба у впровадженні ефективних, адаптованих до контексту інтервенцій, що сприятимуть підвищенню обізнаності про ГЗН, розвитку навичок самозахисту та розширенню можливостей жінок для подолання насильства та відновлення контролю над власним життям.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Питання ГЗН активно обговорюються в науковій спільноті як в Україні, так і за її межами. Фокус досліджень зумовлений специфікою цього суспільного явища.

Однією з специфічних особливостей гендерно-зумовленого насильства (ГЗН) вважають низьку обізнаність про нього серед населення, а також небажання повідомляти про випадки такого насильства [15], а надто в умовах воєнних конфліктів [10].

Масштабне дослідження [11], яке охопило понад 300 тисяч жінок у 24 країнах, показало, що офіційно повідомляється лише близько 7 % випадків насильства. Дослідники стверджують, що недостатня поінформованість про певні форми насильства (наприклад, зґвалтування у шлюбі), а також відсутність довіри до системи стримують жінок від звернення. На їх думку, для подолання цього розриву потрібні заходи, які підвищують обізнаність жінок про їхні права і наявні служби, аби приховані випадки стали видимими.

Закордонні дослідження демонструють різні сучасні підходи до протидії ГЗН, зокрема спрямовані на підвищення обізнаності щодо цього явища серед широкої аудиторії. Наприклад, у дослідженні Gurman et al. (2014) [6] у п'яти конфліктних країнах участь громади в створенні та перегляді відеороликів про права жінок і ненасильницькі стосунки призвела до підвищення обізнаності жінок щодо ГЗН. Місцеві жителі відзначили зростання кількості повідомлень про насильство, а також активізацію дій з боку лідерів громад, таких як боротьба з примусовими шлюбами.

Чимало досліджень зосереджуються на ефективності програм, орієнтованих на розширення можливостей жінок, а також на впливі таких інтервенцій, зокрема цифрових, на покращення рівня обізнаності, самооцінки та здатності до захисту від насильства [4; 8; 9; 16]. Значну увагу дослідники [3; 12] приділяють питанням інтеграції психологічної

підтримки та роботи з кривдниками, особливо в умовах кризових ситуацій. Ці підходи здобувають популярність завдяки їхній потенційній здатності до змін у короткостроковій та довгостроковій перспективах.

Однією з доказових моделей є WINGS (Women Initiating New Goals of Safety) – програма скринінгу, короткого втручання та перенаправлення для отримання соціальних послуг (SBIRT), розроблена у 2011 році для підтримки жінок, що ризикують стати жертвами насильства з боку інтимного партнера (IPV). Інтервенція включає підвищення обізнаності про різні форми насильства, планування безпеки, зміцнення соціальних зв'язків та перенаправлення до послуг [5; 14].

Модель WINGS була адаптована у багатьох країнах, зокрема у Центральній Азії та Східній Європі, для роботи з вразливими жінками, як-от жінки, що вживають наркотики. Відбулась така адаптація – з урахуванням місцевих соціокультурних та економічних факторів, що впливають на ефективність програми, – й в Україні [13]. Тому постає потреба визначити результати цієї апробації з урахуванням підвищення обізнаності, самооцінки жінок та їхньої здатності до захисту від насильства в умовах України.

Мета та методологія. Дослідження спрямоване на оцінку підвищення безпеки жінок, що належать до уразливих груп, схильних до гендерного насильства, на основі аналізу пілотного проєкту, який адаптував методологію WINGS в Україні для чотирьох груп ризику: (1) жінки, які вживають наркотики, (2) жінки, що займаються секс-роботою, (3) жінки, які живуть з ВІЛ, (4) внутрішньо переміщені особи (ВПО).

Адаптована інтервенція була реалізована у форматі короткої двосесійної програми, зосередженої на підвищенні обізнаності про ГЗН, плануванні безпеки, розширенні можливостей жінок, профілактиці ВІЛ та формуванні особистих кордонів.

Під час першої сесії підготовлені фасилітаторки (соціальні працівниці з локальної громадської організації) провели з учасницями:

1. Навчання щодо чотирьох типів ГЗН – фізичного, сексуального, психологічного та економічного насильства, з поясненням проявів кожного виду у повсякденному житті.

2. Процес скринінгу та зворотного зв'язку, під час якого жінки ідентифікували власний досвід насильства за останні 6 місяців і отримували персоналізований відгук щодо рівня ризику (відсутній, помірний або високий ризик).

3. Розробку плану безпеки, що включав конкретні стратегії зниження ризику всіх форм насильства (наприклад, підготовка до швидкого використання контактів екстреної допомоги, визначення безпечних місць, управління фінансами для запобігання економічному насильству).

4. Зміцнення соціальних мереж підтримки шляхом виявлення надійних осіб, до яких можна звернутися за допомогою або порадою.

5. Мотиваційне інтерв'ювання, спрямоване на підвищення мотивації впроваджувати стратегії безпеки та звертатися по допомогу.

6. Постановку цілей, пов'язаних із покращенням особистої безпеки та доступом до послуг підтримки.

7. Пряме направлення до сервісів, фасилітаторки надавали інформацію та контакти юридичної допомоги, медичних послуг, притулків, психологічного консультування та притулків відповідно до індивідуальних потреб кожної жінки.

Друга сесія була присвячена переважно профілактиці ВІЛ, висвітленню ризиків передачі, можливостей тестування, лікування та подолання стигми. Також розглядалися питання особистих кордонів – учасниці навчалися визначати та відстоювати свої межі у стосунках та соціальних взаємодіях, що є важливим елементом профілактики ГЗН і загального добробуту.

Інтервенція проводилася індивідуально або у малих групах, очно або онлайн

СОЦІАЛЬНА РОБОТА ТА СОЦІАЛЬНА ОСВІТА

залежно від можливостей учасниць та логістичних умов. Підхід був травмоорієнтованим і орієнтованим на потреби постраждалих: учасниці могли пропустити будь-яку тему, що викликала дискомфорт, при цьому конфіденційність та емоційна підтримка забезпечувалися протягом всього процесу.

До дослідження увійшли 110 жінок, які завершили обидві сесії та заповнили опитувальники. Учасниць набирала громадська організація «Клуб Еней», що працює з маргіналізованими жінками з 2001 року. Критеріями включення були належність до однієї або кількох із чотирьох груп: жінки, які вживають наркотики, секс-працівниці, жінки, що живуть з ВІЛ, і ВПО. Рекрутинг здійснювався через кейс-менеджерок та інформування у дроп-ін центрах. Усі учасниці дали інформовану згоду на участь у дослідженні, з гарантованою конфіденційністю.

Інструмент вимірювання включав адаптований опитувальник, що базувався на стандартизованих інструментах оцінки ГЗН. Він містив питання щодо різних типів насильства (фізичне, сексуальне, психологічне, економічне), що сталися протягом останніх шести місяців, з врахуванням частоти та серйозності інцидентів. Для підрахунку загального рівня насильства використовувався композитний показник, який також враховував коефіцієнти небезпеки для кожного випадку. Психосоціальні показники оцінювалися за допомогою шкал, що вимірювали соціальну підтримку та самоефективність учасниць.

Було розраховано описову статистику вибірки та ключових змінних. Зміни між базовим рівнем та повторним вимірюванням оцінювалися за допомогою парних t-тестів або критерію Вілкоксона залежно від розподілу даних. Додатково проводився аналіз підгруп для виявлення диференційованого впливу серед чотирьох категорій учасниць. Всі аналізи виконувалися у SPSS з додатковою перевіркою точності у Python.

Для кількісної оцінки рівня насильства були використані індекси насильства, розраховані за наступною методикою. За кожним з питань GBV1 – GBV17 рахувався добуток повідомленої кількості випадків за останні 3 місяці і статистичної ваги відповідного питання. Далі отримані добутки сумувалися або за всіма 17 питаннями для отримання загального індексу насильства, або за питаннями, що відносилися до певного виду насильства для отримання індексу насильства даного виду (табл. 1).

Таблиця 1.

Оцінка рівня насильства та коефіцієнти важливості різних типів насильства

Код питання	Текст питання	Тип насильства	Коефіцієнт
GBV1a	Чи називали вас коли-небудь образливими словами, такими як «уродина», «шлюпа», нищили ваші речі або звинувачували, що ви погана коханка?	психологічне	0,33
GBV2a	Викручували вам руку або кидали у вас предмети, що могли завдати болю, або штовхали, хапали чи били вас?	фізичне	0,67
GBV3a	Чи забороняли вам зустрічатися з родиною чи друзями, утримували вас проти вашої волі, переслідували або погрожували нашкодити вам чи вашій родині?	психологічне	0,33
GBV4a	Били вас ногами, били об стіну, били кулаками чи ногами, били предметами або обпалювали навмисно?	фізичне	1

СОЦІАЛЬНА РОБОТА ТА СОЦІАЛЬНА ОСВІТА

GBV5a	Душили вас, використовували або погрожували використати ніж чи пістолет проти вас?	фізичне	1
GBV6a	Чи отримували ви переломи, порізи, синці чи інші травми, що потребували медичної допомоги через побиття?	фізичне	0,67
GBV7a	Чи наполягали, щоб ви займалися сексом, навіть якщо ви цього не хотіли?	сексуальне	0,67
GBV8a	Чи змушували вас займатися сексом без презерватива?	сексуальне	0,67
GBV9a	Чи застосовували силу або погрожували нею для примусу до сексу?	сексуальне	0,67
GBV10a	Чи застосовували силу або погрожували нею, щоб змусити вас займатися сексом з іншими чоловіками в обмін на гроші або наркотики?	сексуальне	0,67
GBV11a	Чи застосовували силу або погрожували нею для примусу до сексу?	сексуальне	0,67
GBV12a	Чи зв'язували вас або зав'язували вам очі проти вашої волі?	фізичне	0,67
GBV13a	Чи позбавляли вас їжі, води або сну?	фізичне	1
GBV14a	Чи роздягали вас проти вашої волі або змушували знімати одяг?	сексуальне	0,67
GBV15a	Чи проникали у ваші вагінальні або анальні отвори предметом проти вашої волі?	сексуальне	0,67
GBV16a	Ізолювали вас у кімнаті (не давали вам піти) проти вашої волі?	фізичне	0,67
GBV17a	Чи завдавали вам непоправної фізичної шкоди?	фізичне	1

Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів.

Зростання рівня ГЗН. Слід насамперед відзначити, що після інтервенції WINGS учасниці повідомили про вищий рівень ГЗН порівняно з базовим вимірюванням. Зокрема, індекс загального насильства (сукупність фізичного, сексуального та психологічного насильства, зважена за ступенем небезпеки) значно зріс – із 454 балів на початковому етапі до 1139 балів під час повторного опитування (парний t -тест, $p \approx 0,04$). Цей, на перший погляд, парадоксальний ріст був зумовлений переважно збільшенням кількості задокументованих випадків сексуального насильства. Сукупний показник сексуального насильства більш ніж утричі зріс – з 242 (на початку) до 800 (після інтервенції), що є статистично значущим підвищенням ($p \approx 0,04$). Для порівняння, зміни у фізичному насильстві були менш вираженими та статистично незначущими (наприклад, загальний показник фізичного насильства 83 проти 194, $p > 0,15$), а рівень психологічного насильства залишився відносно стабільним (129 проти 145, $p = 0,74$). Ці результати свідчать про те, що жінки стали краще ідентифікувати та повідомляти про випадки насильства, особливо сексуального, після проходження інтервенції.

Аналіз підгруп показав, що ефект спостерігався серед усіх маргіналізованих груп, хоча його масштаб і статистична значущість варіювалися (рис. 1).

СОЦІАЛЬНА РОБОТА ТА СОЦІАЛЬНА ОСВІТА

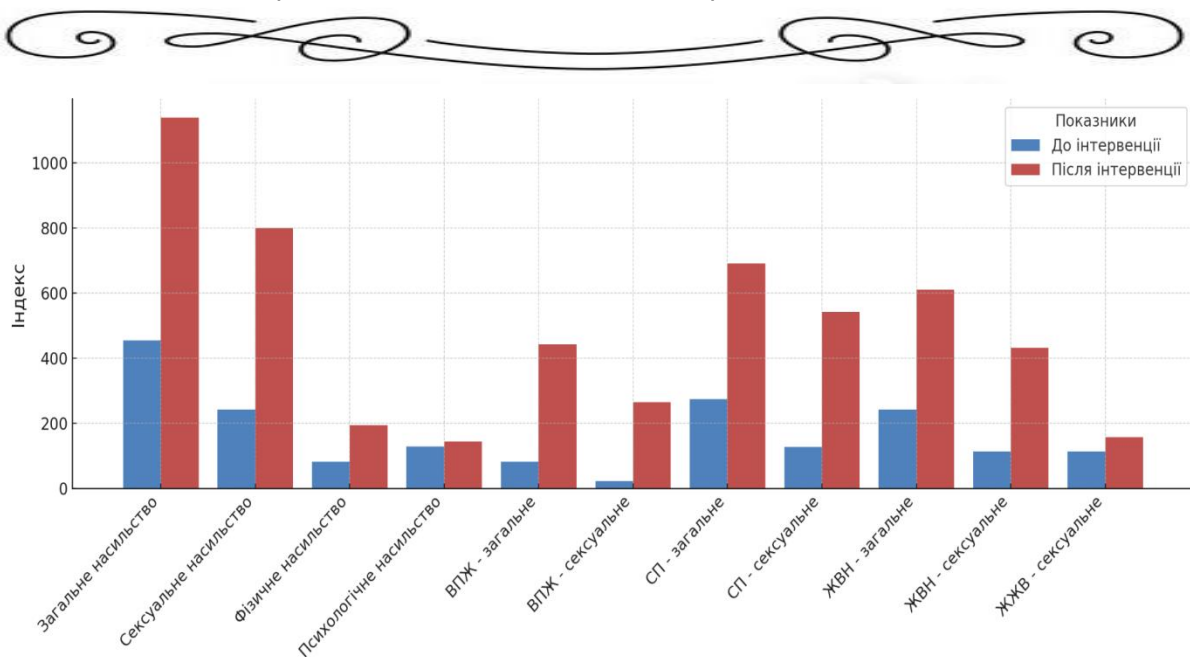


Рис. 1. Зміна індексу сексуального насильства, зростання задокументованих випадків сексуального насильства (n=110).

Примітка: ВПЖ - внутрішньо переміщені жінки; СП - учасниці, залучені до секс-роботи; ЖВН - жінки, які вживають наркотики; ЖЖВ - жінки, які живуть з ВІЛ.

Так, у групі внутрішньо переміщених жінок (ВПЖ) зафіксовано найбільш різке зростання задокументованих випадків насильства. Сукупний показник сексуального насильства серед ВПЖ зріс із 24 на початковому етапі до 266 під час повторного опитування, що становить зростання у 11 разів ($p < 0,005$, значущість 99,5%). Таке виняткове збільшення кількості повідомлень про сексуальне насильство свідчить про суттєвий зсув в обізнаності цієї групи. Їхній загальний індекс насильства також значно зріс (з 83 до 442 балів, $p = 0,012$), що відображає усвідомлення різних форм насильства після проходження WINGS.

Учасниці, залучені до секс-роботи (СП), також повідомили про суттєве зростання показників насильства: загальний індекс зріс з 275 до 690 балів. Показник сексуального насильства в цій групі більш ніж подвоївся (128 до 542). Попри значні зміни, вони не досягли порогу статистичної значущості на рівні 95 % ($p \approx 0,10-0,13$). Втім, така тенденція свідчить про покращення рівня розкриття випадків насильства, навіть якщо розмір вибірки обмежив статистичну силу дослідження.

З-поміж жінок, які вживають наркотики (ЖВН) зафіксовано зростання кількості задокументованих випадків насильства після інтервенції. Загальний показник зріс з 242 до 610, а сексуальне насильство – зі 114 до 432. Ці зміни були статистично незначущими ($p \approx 0,17$), але відповідають загальній тенденції до підвищення рівня виявлення насильства. Варто зазначити, що у ЖВН вже на початку дослідження були високі показники насильства, що свідчить про те, що ця група повідомляла про більшу кількість інцидентів ще до проходження WINGS.

Жінки, які живуть з ВІЛ (ЖЖВ) не продемонстрували помітного зростання показників насильства після інтервенції. Їхній загальний індекс практично не змінився (239 на початку проти 221 після), і жодна категорія насильства не зросла статистично значущо ($p > 0,6$ для сексуального насильства). Ба більше, у цій групі було зафіксовано зниження фізичного насильства (з 52 до 14). Такий результат може свідчити про вищий рівень обізнаності ЖЖВ ще до інтервенції або про специфіку їхніх життєвих обставин, що зумовило менші зміни у звітуванні.

СОЦІАЛЬНА РОБОТА ТА СОЦІАЛЬНА ОСВІТА

Зміна психосоціальних показників. Поряд із відстеженням випадків насильства, дослідження також оцінювало, чи вплинула інтервенція на відчуття підтримки та самоефективності серед жінок. Рис. 2 демонструє середні значення трьох ключових показників (SE1_1, SE5_1 та SE6_1) на базовому рівні та після інтервенції. Усі три показники показали зростання після інтервенції, що свідчить про покращення психосоціального стану учасниць.

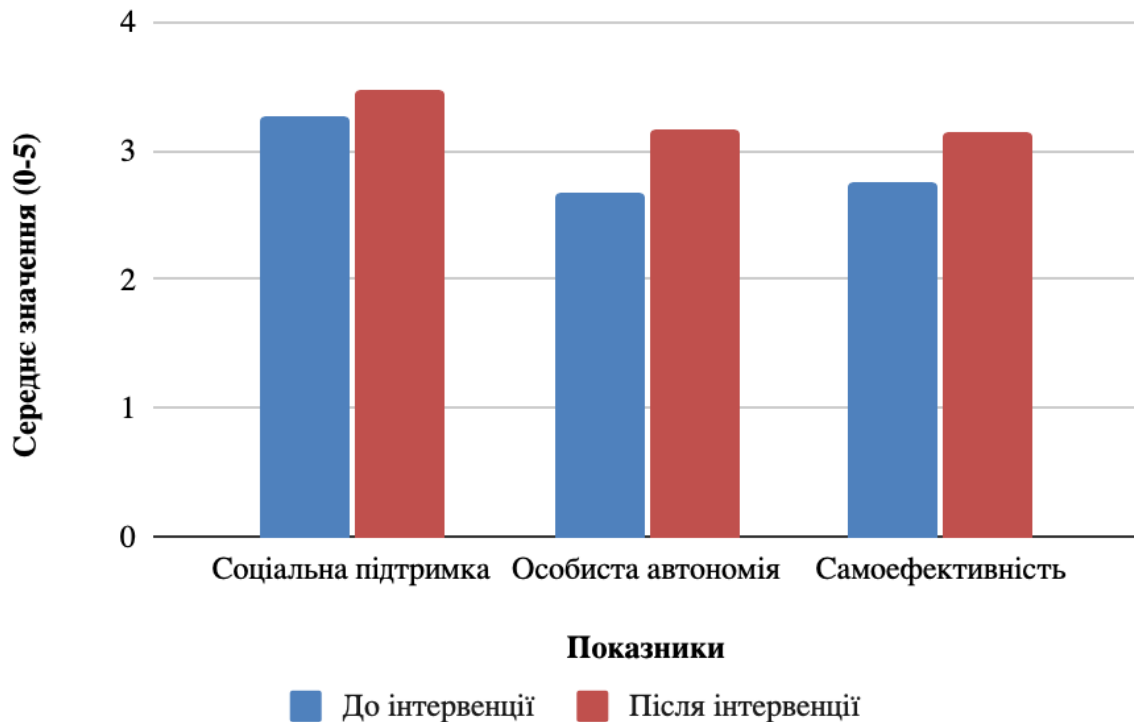


Рис.2. Зміни у психосоціальних показниках, зміна у значеннях соціальної підтримки та самоефективності від базового рівня до повторного вимірювання (n=110).

Показник SE1_1 («Є до кого звернутися за порадою»), який засвідчує відчуття соціальної підтримки мав середнє значення на початку 3,27 (за шкалою від 0 до 5) та до 3,47 після інтервенції. Це дає змогу припустити, що жінки частіше почали оцінювати доступність корисної поради як таку, що наближається до рівня «часто». Хоча це зростання є помірним, воно відповідає цілі інтервенції щодо формування мереж підтримки. Жінки, які на початку почувалися дуже ізольованими, повідомили, що після програми знайшли хоча б одну довірену особу (будь то учасниця групи чи волонтерка громади). Показник SE1_1 зріс приблизно у 60% учасниць (решта залишились на тому ж рівні), однак це покращення не було статистично значущим при $p < 0.05$ (парний t -тест, $p \approx 0.20$, незначуще).

Показник SE5_1 (відчуття контролю над власним життям) продемонстрував суттєвіше зростання, наразі його середнє значення підвищилось з 2,68 до 3,17. Практично це означає перехід від «іноді» до стану між «іноді» та «часто» щодо відчуття контролю над своїм життям. Це зростання майже на пів бала було статистично значущим ($p = 0.01$). Це свідчить про помітний вплив інтервенції на розширення можливостей жінок. Під час повторних інтерв'ю багато учасниць зазначали, що створення плану безпеки та досягнення невеликих цілей (наприклад, оформлення документів або початок консультацій) допомогло їм почуватися більш господарками власного життя, а не

безпомічними.

Показник SE6_1 (самоефективність у складних ситуаціях) зріс з 2,76 до 3,15. Це покращення ($\sim 0,39$) було статистично значущим ($p = 0.03$). Після інтервенції жінки частіше відчували, що мають стратегії для подолання труднощів. Це безпосередньо пов'язано з компонентом планування безпеки – учасниці отримали конкретні інструменти (наприклад, знання номерів екстрених служб, підготовку тривожної валізи, техніки самозаспокоєння), що сформувало відчуття готовності. По суті, жінки стали впевненішими у своїй здатності допомогти собі у разі насильства чи іншої кризи.

Обговорення отриманих результатів. Парадоксальне збільшення кількості задокументованих випадків насильства після інтервенції слід інтерпретувати як свідчення підвищення обізнаності та зниження толерантності до насильства, а не як буквальне зростання нових випадків насильства. Іншими словами, інтервенція WINGS, ймовірно, надала учасницям більше сил і вмінь для того, щоб розпізнавати й називати насильством ті форми поведінки, які раніше вони могли ігнорувати або терпіти мовчки. Це пояснення відповідає як освітньому компоненту інтервенції, так і науковим даним [11; 18] про хронічне недоповідомлення випадків ГЗН. Багато форм гендерно зумовленого насильства традиційно замовчуються через стигму або нормалізацію, тому програми, що підвищують усвідомлення, на початковому етапі часто призводять до зростання кількості таких повідомлень. Після проходження WINGS учасниці частіше ідентифікували різні форми насильства – особливо сексуальне насильство та контролюючу поведінку – як неприпустимі. Зокрема, значне зростання повідомлень про сексуальне насильство, ймовірно, відображає нове розуміння того, що примусовий секс у будь-якому контексті є насильством, що спонукало жінок визнати й задокументувати попередні випадки. Таким чином, ці результати свідчать не про погіршення реальної безпеки, а про позитивний зсув у свідомості: жінки стали менш терпимими до насильства і більш готовими його визнавати та шукати допомогу.

Відмінності у результатах серед підгруп дають додаткове розуміння того, як WINGS вплинула на різні вразливі категорії. Так, украй високе зростання показників серед ВПО свідчить про те, що саме ця група мала найбільше прихованого насильства. Вимушене переміщення часто ізолює жінок від інформації та підтримки, тому вони могли не усвідомлювати, що насильство з боку партнера чи сексуальна експлуатація є проблемою, яку можна вирішувати. Вони частіше опиняються у залежному становищі через відсутність гарантованого задоволення базових потреб (житло, джерело доходу) і таким чином є легшими жертвами за місцевих жительок, що підтверджено й іншими дослідженнями [10]. Після інтервенції учасниці з числа ВПО повідомили про численні випадки сексуального насильства, які раніше залишалися незадокументованими, що свідчить про те, що WINGS відкрила для них критичний інформаційний вакуум.

Важливим аспектом є й те, що WINGS охоплює широкий спектр видів насильства. Використання коефіцієнтів небезпеки в аналізі підкреслює значущість таких форм, як економічне насильство та погрози життю. Навіть якщо фізичне чи сексуальне насильство привертає більше уваги, контроль фінансів або погрози вбивством можуть бути не менш небезпечними. Відомо, що погрози життю часто передують летальним наслідкам, а економічна залежність унеможливорює втечу від насильника [2]. WINGS навчала учасниць, що економічний контроль, залякування та погрози – це теж насильство з серйозними наслідками. Використання індексу з урахуванням небезпеки дозволило належним чином відобразити вагомість таких загроз у загальній картині.

Зростання кількості задокументованих випадків насильства підкреслює необхідність подальшої підтримки після інтервенції. WINGS ефективно підвищила усвідомлення проблеми – тепер важливо перетворити це усвідомлення на реальні кроки

до безпеки. Потрібні подальші заходи: юридична допомога, захисні сервіси, продовження консультування, групи підтримки та програми економічного підсилення. Особливої уваги потребують ВПО, враховуючи їхню соціальну ізоляцію та травматичний досвід.

Підсумовуючи, адаптація WINGS в Україні суттєво підвищила обізнаність жінок з уразливих груп про гендерно зумовлене насильство та їхню готовність говорити про це, що є критично важливим першим кроком для їхнього захисту. Подальше завдання – використати це зростання усвідомлення для зниження реального рівня насильства через стійку підтримку, розширення можливостей і системні зміни.

Слід додати, що результати проведеного дослідження узгоджуються з даними аналогічних інтервенцій у різних країнах [7], що підтверджує їхню валідність. Зокрема, у Киргизстані також було зафіксовано суттєве зниження випадків фізичного насильства за три місяці, тоді як психологічне насильство залишалося стійким – аналогічний патерн спостерігався й у нашому дослідженні. Важливо зауважити, що в Киргизстані інтервенцію поєднували з підходами громадської дії. Такий підхід зумовив збереження позитивних змін протягом шести місяців, що свідчить про важливість постійної підтримки з боку спільноти [5; 14].

При інтерпретації отриманих результатів необхідно враховувати кілька ключових обмежень. Насамперед, відсутність контрольної групи не дозволяє зробити остаточні висновки щодо причинно-наслідкового зв'язку між інтервенцією та змінами у показниках гендерно зумовленого насильства (ГЗН).

Важливо зазначити, що після інтервенції було зафіксовано зростання кількості повідомлень про випадки насильства. Ми інтерпретуємо це не як реальне збільшення рівня насильства, а як результат підвищення обізнаності учасниць щодо того, що саме вважається насильством. Інтервенція була спрямована, зокрема, на навчання розпізнаванню різних форм насильства – фізичного, сексуального, психологічного та економічного. Багато жінок до початку програми не ідентифікували певні дії як насильницькі (наприклад, фінансовий контроль, приниження або примус до сексу без згоди). Після проходження сесій учасниці краще розпізнавали ознаки ГЗН і, відповідно, частіше повідомляли про такі випадки під час повторного опитування. Це можна розглядати як позитивний результат інтервенції у контексті підвищення рівня поінформованості та усвідомлення своїх прав.

Найбільш помітне зростання кількості задокументованих випадків спостерігалось серед внутрішньо переміщених осіб (ВПО). Імовірно, це пов'язано з тим, що саме ця категорія жінок раніше мала обмежений доступ до інформаційних кампаній і програм профілактики насильства. Відсутність систематичних просвітницьких заходів до інтервенції могла спричиняти низьку обізнаність щодо проявів ГЗН серед ВПО, і саме завдяки нашому втручанню цей рівень істотно зріс.

Ще одним обмеженням є використання самозвітів, які завжди мають потенційні ризики похибок пам'яті, страху осуду або прагнення дати соціально прийнятну відповідь. Незважаючи на забезпечення анонімності опитування та залучення підготовлених інтерв'юерок, повністю усунути ці фактори неможливо.

Також варто врахувати, що термін спостереження становив лише шість місяців, що дозволяє оцінити лише короткостроковий ефект інтервенції. Для глибшого аналізу довготривалих змін та реального впливу на зменшення випадків насильства необхідні подальші дослідження з тривалішим періодом моніторингу та, за можливості, із залученням контрольної групи.

Рекомендації. Загалом, інтервенція показала свою ефективність у підвищенні обізнаності та розширенні можливостей жінок, особливо у частині ідентифікації насильства та мобілізації ресурсів для захисту. Водночас стійкість психологічного та

економічного насильства вказує на необхідність структурних рішень, таких як посилення правової відповідальності, довгострокові психосоціальні послуги та економічна підтримка для жінок.

На основі результатів проведеного дослідження та аналізу міжнародної практики [14; 17] можна сформулювати низку рекомендацій для подальшої роботи у сфері протидії ГЗН. Доцільним є масштабування та інтеграція програм із розширення можливостей шляхом включення подібних інтервенцій у наявні сервіси для внутрішньо переміщених осіб (ВПО), людей, які живуть із ВІЛ, жінок, що вживають наркотики, та інших уразливих груп населення. Особливої уваги потребує збереження громадоорієнтованого підходу із залученням місцевих неурядових організацій та лідерок думок.

Рекомендується впровадження підтримуючих сесій через 3–6 місяців після основної інтервенції з метою закріплення набутих знань, відновлення навичок та актуалізації планів безпеки. Важливим напрямом є також створення груп самопомогі, як в офлайн-, так і в онлайн-форматах, для забезпечення постійної взаємопідтримки та обміну досвідом між учасницями.

Окремий акцент варто зробити на виявленні та попередженні психологічного насильства, а також на роботі з кривдниками. Потребує розробки низка програм для залучення чоловіків, зокрема партнерів жінок із уразливих груп, які б включали тренінги з ненасильницької комунікації, управління гнівом та подолання наслідків травматичного досвіду. Крім того, необхідно активізувати міжсекторальну співпрацю із службами психічного здоров'я для забезпечення комплексного підходу до протидії ГЗН серед маргіналізованих груп жінок.

Ефективність програм протидії гендерно зумовленому насильству значною мірою залежить від рівня підготовки соціальних працівників та інших фахівців, які безпосередньо працюють із постраждалими. Необхідним є розвиток спеціалізованих навчальних програм, що охоплюють теми виявлення ознак насильства, застосування скринінгових інструментів, планування безпеки, ведення розмов із травмованими клієнтами, а також особливості роботи з уразливими групами. Одним із ключових компонентів такої підготовки має стати формування гендерної компетентності – глибокого розуміння гендерних стереотипів, динаміки влади у стосунках, соціальних детермінант насильства та способів їх подолання у професійній практиці [19]. Підвищення кваліфікації має також включати розвиток навичок міжсекторальної взаємодії та кризового реагування. Створення сталих систем професійної підтримки та супервізії є важливим чинником забезпечення якості допомоги й профілактики професійного вигорання серед фахівців.

Висновки дослідження і перспективи подальших розвідок у цьому напрямку. Проведене дослідження показало, що короткострокова інтервенція, адаптована для жінок із уразливих груп в Україні та побудована на скринінгу, плануванні безпеки й методиках розширення можливостей, асоціюється зі значними позитивними змінами. Через шість місяців після участі в програмі у жінок зафіксовано зростання обізнаності про випадки гендерно зумовленого насильства у власному житті, що свідчить про ефективність освітнього компоненту інтервенції. Також спостерігалось підвищення рівня самоефективності та відчуття контролю над особистим життям, що вказує на зростання психологічної стійкості та готовності до протидії насильству.

Отримані результати є особливо вагомими з огляду на складний соціальний контекст реалізації інтервенції. Незважаючи на те, що окремі форми насильства, зокрема психологічне та економічне, залишилися на стабільно високому рівні, загальна тенденція свідчить про посилення здатності жінок ідентифікувати насильство та вживати заходів захисту. Це підтверджує ефективність підходів, орієнтованих на розширення

можливостей, навіть у короткостроковій перспективі. Водночас результати дослідження підкреслюють обмеженість впливу однієї інтервенції та необхідність системних змін на індивідуальному, сімейному, громадському та державному рівнях для довготривалого подолання гендерно зумовленого насильства.

Подальші дослідження мають бути спрямовані на глибше вивчення довготривалого впливу інтервенцій, орієнтованих на розширення можливостей, зокрема щодо стійкості змін у поведінці та психологічному стані учасниць. Важливо також дослідити ефективність інтеграції таких програм у системи соціальних і гуманітарних послуг для різних груп уразливого населення. Окремої уваги потребує розроблення і тестування підходів до залучення чоловіків, особливо партнерів постраждалих жінок, у процеси профілактики та подолання гендерно зумовленого насильства. Крім того, перспективними є дослідження міжсекторальної взаємодії у наданні підтримки та оцінка впливу супровідних заходів довготривалої підтримки на результати інтервенцій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Capasso, A., Skipalska, H., Nadal, J., Zamostian, P., Kompaniets, O., Navario, P., & Castillo, T. P. (2022). Lessons from the field: Recommendations for gender-based violence prevention and treatment for displaced women in conflict-affected Ukraine. *Lancet Regional Health – Europe*, 17, 100408. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2022.100408>
2. Columbia SIG (2020). *WINGS Adapted Globally to Reduce Violence Against Women*. <https://sig.columbia.edu/news/wings-adapted-globally-reduce-violence-against-women>
3. Daley, D., McCauley, M., & van den Broek, N. (2020). Interventions for women who report domestic violence during and after pregnancy in low-and middle-income countries: A systematic literature review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03199-3>
4. Davis, K., Dawson-Rose, C., Cuca, Y. P., Shumway, M., & Machtinger, E. (2021). Ending intimate partner violence among women living with HIV: How attachment and HIV stigma inform understanding and intervention. *Social work in health care*, 60(6-7), 543-560.
5. Gilbert, L., Jiwatram-Negron, T., Nikitin, D., Rychkova, O., McCrimmon, T., Ermolaeva, I., Sharonova, N., Mukambetov, A., & Hunt, T. (2017). Feasibility and preliminary effects of a screening, brief intervention and referral to treatment model to address gender-based violence among women who use drugs in Kyrgyzstan: Project WINGS (Women Initiating New Goals of Safety). *Drug and Alcohol Review*, 36(1), 125–133. <https://doi.org/10.1111/dar.12437>.
6. Gurman, T. A., Trappier, R. M., Acosta, A., McCray, P. A., Cooper, C. M., Goodsmith, L. (2014). «By seeing with our own eyes, it can remain in our mind»: Qualitative evaluation findings suggest the ability of participatory video to reduce gender-based violence in conflict-affected settings. *Health Education Research*, 29(4), 690–701. <https://doi.org/10.1093/her/cyu018>
7. Htun, M., Jensenius, F. R., Dominguez, M. S., Tinkler, J., & Contreras, C. (2022). Effects of Mandatory Sexual Misconduct Training on University Campuses. *Socius*, 8. <https://doi.org/10.1177/23780231221124574>
8. Keith, T., Hyslop, F., & Richmond, R. (2022). A Systematic Review of Interventions to Reduce Gender-Based Violence Among Women and Girls in Sub-Saharan Africa. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(3), 1443-1464. <https://doi.org/10.1177/15248380211068136>
9. Ogbe, E. , Harmon, S. , Van den Bergh, R. , & Degomme, O. (2020). A systematic review of intimate partner violence interventions focused on improving social support and/mental health outcomes of survivors. *PLoS One*, 15(6), e0235177. 10.1371/journal.pone.0235177
10. Orach, C. G., Musoba, N., & Byamukama, N. (2009). Perceptions about human rights, sexual and reproductive health services by internally displaced persons in northern Uganda. *African Health Sciences*, 9(Suppl 2), s72–s80.
11. Palermo, T., Bleck, J., & Peterman, A. (2014). Tip of the iceberg: reporting and gender-based violence in developing countries. *American journal of epidemiology*, 179(5), 602–612. <https://doi.org/10.1093/aje/kwt295>



12. Sapkota, D., Baird, K., Anderson, D., Saito, A., & Seib, C. (2022). Self-efficacy and social support as mediators of mental health among abused women. *Nursing & Health Sciences*, 24(2), 458-468. <https://doi.org/10.1111/nhs.12943>
13. Sarnatska, A., Pykalo, I., Hrudii, M., & Parkhomenko, V. (2019). Adaptation of the «Wings» methodology against gender-based violence in Ukraine. *Visnyk Akademii pratsi, sotsialnykh vidnosyn i turyzmu*, 3, 13-23. http://nbuv.gov.ua/UJRN/VAPSV_2019_3_4
14. Terlikbayeva, A., Primbetova, S., Gatanaga, O. S., Chang, M., Rozental, E., Nurkatova, M., Baisakova, Z., Bilokon, Y., Karan, S. E., Dasgupta, A., & Gilbert, L. (2025). UMAI-WINGS: Evaluating the effectiveness of implementing mHealth IPV prevention intervention in reducing intimate partner violence among women from key affected populations in Kazakhstan using a community-based approach. *Preprints*. <https://doi.org/10.20944/preprints202503.0319.v1>.
15. Tinsae, T., Getinet, W., Shumet, S., & Melkam, M. (2023). Gender-based violence and associated factors among high school female students in Ethiopia: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Neuroscience and Behavioral Health*, 12(1), 1-9. <https://doi.org/10.5897/JNBH2022.0163>
16. Tseng, E., Freed, D., Engel, K., Ristenpart, T., & Dell, N. (2021). A digital safety dilemma: Analysis of computer-mediated computer security interventions for intimate partner violence during COVID-19. In: *Proceedings of the 2021 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems* (pp. 1-17). Association for Computing Machinery. <https://dl.acm.org/doi/proceedings/10.1145/3411764>
17. UNFPA Ukraine (2024). *Voices from Ukraine Report: Assessment Findings and Recommendations*. <https://ukraine.unfpa.org/en/publications/voices-ukraine-pilot>
18. Villardón-Gallego, L., García-Cid, A., Estévez, A., & García-Carrión, R. (2023). Early educational interventions to prevent gender-based violence: A systematic review. *Healthcare (Basel)*, 11(1), 142. <https://doi.org/10.3390/healthcare11010142>.
19. Yaroshenko, A. & Semigina, T. (2023). Training program for the formation of gender competence of social workers. In: Shpak, V. ed. *Science and society: trends of interaction: collective monograph* (p. 165-170). Sherman Oaks, California: GS Publishing Services.