

Підготовлено на замовлення Фонду народонаселення ООН (ФН ООН) в рамках проекту «Сприяння розширенню прав і можливостей жінок та гендерній рівності через гендерно-збалансовану політику та запобігання гендерного насильства», що фінансується ФН ООН та за підтримки Міністерства соціальної політики України

Аналітичний звіт
за результатами соціологічного дослідження
**«Доступність соціальних послуг жінкам, які
постраждали від насильства»**

Автори

Ірина Демченко, канд. екон. наук

Київ 2014

ЗМІСТ

<i>РЕЗЮМЕ</i>	3
<i>ВСТУП</i>	8
<i>1. СПЕЦІАЛЬНІ ЗАКЛАДИ, ДЕ ОТРИМУТЬ ДОПОМОГУ ЖІНКИ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВІД НАСИЛЬСТВА В СІМ'Ї</i>	10
<i>2. КЛІЄНТКІ ЦЕНТРІВ</i>	19
<i>3. ДАНІ ПРО КРИВДНИКІВ</i>	25
<i>4. ПРОТИДІЯ НАСИЛЬСТВУ ТА ПОСЛУГИ СПЕЦІАЛІЗОВАНИХ ЗАКЛАДІВ</i>	29
<i>РЕКОМЕНДАЦІЇ</i>	39
<i>ДОДАТОК 1: АНКЕТА ДЛЯ ЗБОРУ ІНФОРМАЦІЇ ПРО ЗАКЛАД</i>	41
<i>ДОДАТОК 2: КАРТКА КЛІЄНТКИ</i>	44
<i>ДОДАТОК 3:</i>	50
<i>ПЛАН ПРОВЕДЕННЯ ІНТЕРВ'Ю З КЛІЄНТКОЮ ЦЕНТРУ</i>	50

Резюме

При підготовці восьмої періодичної доповіді України до Комітету ООН з ліквідації всіх форм дискримінації щодо жінок було виявлено низку інформаційних прогалин. Однією з них є відсутність сучасного всебічного аналізу з питань доступності соціальних послуг, у т.ч. притулків, для жінок, які постраждали від насильства, організаційного та ресурсного потенціалу таких закладів, перебігу та результативності їх роботи.

Для вивчення вище зазначених питань проведено дане соціологічне дослідження, під час якого здійснено:

- Інтернет-анкетування директорів і соціальних працівників центрів / притулків з питань функціонування 32 закладів;
- Збір деперсоналізованої інформації про 135 жінок, які зазнали насильства та перебували у спеціалізованих закладах протягом 2013-2014 років;
- Гнучкі інтерв'ю з 6 клієнтками закладів, які перебували у цих закладах протягом 2013-2014 років.

Аналіз отриманих емпіричних даних дозволив дійти до нижче викладених висновків.

Доступність соціальних послуг

У більшості регіонів України є заклади, які можуть надавати соціальні послуги жінкам, які постраждали від насильства в сім'ї, включаючи надання тимчасового притулку. Більшість цих закладів належать до комунальної або державної власності, їх основними різновидами є центри соціально-психологічної допомоги¹ і соціальні центри матері та дитини². Відносно меншу частку становлять центри, засновниками яких є благодійні та громадські організації, релігійні громади, дуже рідко – благодійники, які є фізичними особами.

Частина закладів спеціалізується виключно на допомозі жінкам, які постраждали від насильства. Водночас є чимало центрів (щонайменше третина), діяльність яких спрямована на широкий спектр клієнтів. Це стосується закладів комунальної форми власності, зокрема центрів соціально-психологічної допомоги, адже особи, які постраждали від насильства (у тому числі жінки), є лише однією з категорій, яким надається допомога в цих закладах³. Це свідчить про те, що поряд із жінками, які постраждали від насильства, тут отримують послуги особи, які звільнились з місць позбавлення волі, безхатьки, інші клієнти з асоціальною поведінкою – здебільшого чоловіки. Така ситуація не лише не сприяє

¹ Станом на 1.01.2014 року в Україні створено та функціонувало 22 таких заклади, зокрема в: АР Крим, Волинській, Дніпропетровській, Донецькій, Житомирській, Закарпатській, Запорізькій, Івано-Франківській, Кіровоградській, Луганській, Львівській, Миколаївській, Одеській, Рівненській, Сумській, Тернопільській, Хмельницькій, Черкаській, Чернівецькій, Чернігівській областях, в містах Київ та Севастополь.

² Станом на 1.01.2014 року в Україні створено та функціонувало 18 соціальних центрів матері та дитини, зокрема у: Вінницькій, Донецькій, Закарпатській, Київській, Кіровоградській, Луганській, Львівській, Полтавській, Сумській, Харківській, Херсонській, Хмельницькій, Черкаській (2), Чернівецькій, Чернігівській областях, АР Крим, м. Севастополь.

³ Відповідно до пункту 1 Типового положення про центр соціально-психологічної допомоги, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 травня 2004 р. № 608, центр надає соціальні послуги особам, які постраждали внаслідок стихійного лиха, учинення стосовно них злочину, насильства (у тому числі в сім'ї) або реальної загрози його вчинення та за інших обставин (далі - особи, які опинилися у складних життєвих обставинах), наслідки яких вони не можуть подолати самостійно.

ефективній допомозі постраждалим жінкам, але й може викликати нові загрози, зокрема провокації і конфлікти всередині закладів.

Окрім того, соціальні центри матери та дитини⁴, метою діяльності яких є проведення соціальної роботи, спрямованої на профілактику соціального сирітства,⁵ здебільшого надають допомогу жінкам, які мали намір, або в яких існує загроза відмови від новонародженої дитини. І це - здебільшого жінки, які передусім потребують корекції поведінки, що також передбачає дещо інші підходи та напрями роботи.

Статистичні дані свідчать про тенденцію щодо збільшення насильства у сім'ях і, відповідно, зростання потреби жінок, які від нього постраждали, у кваліфікованих соціальних послугах. За даними Міністерства соціальної політики України, протягом 2013 року в Україні зареєстровано 144 848 звернень з приводу насильства в сім'ї, що на 34836 звернень, або на 32% більше, у порівнянні з показниками 2012 року (протягом 2012 року зареєстровано 110 012 звернень). Із загальної кількості звернень, що надійшли з приводу вчинення насильства в сім'ї, переважна більшість - 126498 - звернення від жінок (у порівнянні з 2012 роком кількість таких звернень збільшилась на 28%⁶).

Проте існуюча мережа соціальних закладів є недостатньою для забезпечення організації повноцінної соціальної роботи з особами, які постраждали від насильства в сім'ї. За результатами розгляду вище згаданих звернень, до центрів соціально-психологічної допомоги протягом 2013 року було направлено лише 73 сім'ї, що на 52% менше у порівнянні з 2012 роком.

Такий показник може свідчити як про формальний розгляд звернень з приводу вчинення насильства в сім'ї, так і про низький рівень взаємодії закладів, установ та організацій, до компетенції яких належить забезпечення необхідною допомогою постраждалих від такого насильства.

Іншими чинниками, які обмежують доступ постраждалих жінок до послуг спеціалізованих закладів, є:

- Низький рівень обізнаності жінок через брак інформації про ці заклади, їх послуги та умови, на яких вони надаються клієнтам.
- Низький рівень довіри жінок, які зазнають насилля, до будь-яких соціальних закладів.
- Брак вільних місць у закладах. На це нарікали спеціалісти із 42% центрів, які взяли участь у дослідженні.
- Перебування в закладі жінки разом з дитиною (або дітьми). В деяких Положеннях про заклади передбачено забезпечення притулку лише дорослим особам.
- Обмежене фінансування. В окремих закладах немає грошей на придбання продуктів харчування, не вирішено питання щодо ремонту приміщень, відсутнє теплопостачання тощо.

⁴ Відповідно до пункту 1 Типового положення про соціальний центр матери та дитини, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 8 вересня 2005 р.. № 879, це - заклад тимчасового проживання жінок на сьомому-дев'ятому місяці вагітності та матерів з дітьми віком від народження до 18 місяців, які опинилися в складних життєвих обставинах, що перешкоджають виконанню материнського обов'язку.

⁵ Пункт 5 Типового положення про соціальний центр матери та дитини, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 8 вересня 2005 р.. № 87.

⁶ Показник кількості звернень від жінок щодо вчинення над ними насильства в сім'ї протягом останніх років становить близько 85% від загальної кількості звернень.

- Стан здоров'я жінок. Згідно з типовим Положенням, на основі якого функціонують чимало кризових центрів, жінки із значними проблемами зі здоров'ям не можуть бути їх клієнтками.
- Частково – вік клієнтки. Кожен четвертий заклад, що був проаналізований, є центром матері та дитини. Згідно із положенням про цей вид закладів, вік їх клієнток може становити від 18 до 35 років.

Різні обмеження щодо здоров'я і віку клієнток мають своє підґрунтя, але в цій ситуації необхідно відкривати інші центри (або відділення у вже існуючих), які б дозволили надати можливість звертатися за допомогою всім жінкам, незалежно від віку, стану здоров'я.

Отримані у ході дослідження дані свідчать про те, що не в усіх центрах належним чином забезпечена безпека для жінок: не завжди гарантується конфіденційність перебування жінок, відсутній оперативний зв'язок з міліцією та необхідне технічне обладнання («тривожні кнопки», камери відео спостереження та ін.). Актуальною є розробка, затвердження та впровадження нових вимог щодо забезпечення безпеки жінок у центрах.

Незадоволеною є значна потреба в навчанні фахівців закладів. У кожному шостому центрі за 2013-2014 роки навчання не пройшов жоден фахівець. Вкрай обмежені можливості для навчання мають співробітники центрів, які належать до комунальної та державної власності. Особливої уваги потребують питання підвищення кваліфікації практикуючих психологів; розгляд особливостей надання психологічної допомоги постраждалим від сімейного насильства, стан яких обтяжений посттравматичним стресовим розладом внаслідок ситуації, що склалася в країні; ознайомлення з новими методами і підходами у роботі з особами, які постраждали від насильства; надання послуг медіації; формування практичних навичок надання психологічної допомоги особам, які постраждали від насильства.

Соціально-демографічний портрет клієнток центрів

Аналіз соціально-демографічного портрету клієнток центрів здійснений на основі зібраної деперсоналізованої інформації про жінок, які зазнали насильства та перебували у центрах протягом 2013-2014 років. Із 135 жінок 24% перебували в центрах матері та дитини, 37% - центрах соціально-психологічної допомоги, 39% - центрах інших видів, що належать НУО, та комунального притулку для тимчасового перебування жінок, які зазнали насильства в сім'ї, Київського міського Центру роботи з жінками.

Основними рисами портрету клієнтки спеціалізованого центру є:

- Наявність дітей: 70% клієнток перебувають разом з дітьми, у т.ч. 45% - з однією дитиною, 25% - з кількома.
- Середній вік клієнток центрів складає 35,5 років. Проте від насильства потерпають жінки різного віку. Наймолодшій клієнтці було 15 років, найстарішій – 83 роки.
- Різний освітній рівень. Отримані дані спростовують поширену думку, що на насилля зазвичай наражаються неосвічені жінки: 31% клієнток мають вищу і неповну вищу освіту, 55% - середню і лише 14% неповну середню.
- Більшість клієнток відносяться до економічно активного населення (79%), проте незначна частка з них працює (27%), ще менше - отримують дохід, який дозволяє фінансово забезпечити жінку та її дітей. Чимало жінок знаходяться або у відпустці

по догляду за дитиною, або є де-факто безробітними. Кожна п'ята немає професії/спеціальності.

- Майже третина клієток - із сільській місцевості. Це спростовує інший міф про те, що сільські жінки не звертаються до кризових центрів, попри те, що ці заклади зазвичай розташовані в містах.
- Відсутність власного житла. Лише 40% клієток центрів мали власне житло. Проте навіть ці жінки є співвласниками квартири або будинку з людьми, які здебільшого є джерелом насильства.
- Дві із трьох клієток не мають налагоджених родинних зв'язків.
- Лише половина жінок мають підтримку близького соціального оточення.
- Здебільшого жінки, потрапляючи у заклад, знаходяться у кризовому психологічному стані, близько 90% - були невпевненими у власних силах.
- Здебільшого тривалий період перебування у ситуації насильства. Лише по відношенню до чверті клієток насильство тривало менше одного року, майже половина страждали по кілька років, решта – 10 років або більше.
- Частина жінок мають серйозні психоемоційні розлади, алкогольну залежність, інші шкідливі звички, через що часто-густо порушують правила внутрішнього розпорядку спеціалізованих закладів.

Соціально-демографічний портрет кривдника

Основними рисами соціально-демографічного портрету кривдників є такі:

- Переважна більшість – чоловіки (91%), проте є і жінки (9%).
- Здебільшого це особи середнього віку: 31-40 років (46%), старші 40 років (33%), значно менше молоді віком 25-30 років (21%); осіб молодше за 25 років в дослідженні не виявлено.
- Освітній рівень кривдників є нижчим за освітній рівень їхніх жертв, проте чверть кривдників (26%) мають вищу та неповну вищу освіту.
- Найбільша частина кривдників 65% – це партнери жінок (співмешканці (38%), чоловіки (27%). Решта – зазвичай є родичами (батько, мати, брат, син, сестра), рідше – колишні чоловіки, роботодавці, сусіди тощо.
- Типовою проблемою є алкогольна та/або наркотична залежність.

Найбільш поширеними є фізичне (82%) і психологічне (80%) види насильства. Відносно рідше жінки скаржаться на економічне (51%) і сексуальне насильство (11%). Зазвичай насильство є комплексним, 43% клієток зазнали щонайменше три види насилля (фізичне, психологічне, економічне).

Понад половини жінок (60%) звертались за допомогою з метою припинення насильства до влаштування до центрів. Найчастіше вони зверталися до міліції - 52%; центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді - 44%; суду - 35%, представників органів влади - 29%, служб в справах дітей - 28%, представників місцевого самоврядування - 25%, територіальних центрів соціального обслуговування – 21%.

Досить часто вжиті заходи були неефективними. Факти відмови від прийняття заяв щодо сімейного насилля мали місце в територіальних центрах соціального обслуговування,

органах місцевого самоврядування і судах. Із відсутністю реакції на звернення стикались клієнтки в органах влади, міліції і судах.

Відносно результативними були звернення жінок до центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, міліції та органів місцевого самоврядування. У цих установах жінки найчастіше отримували конкретні рекомендації щодо наступних дій, а також переадресацію до інших закладів/установ/організацій

Результати перебування жінок, які постраждали від насильства, у центрах

У більшості випадків звернення жінок до центрів забезпечило позитивний результат. Найкращим показником виявилася динаміка психоемоційного стану: 96% клієнток отримали допомогу психолога і 91% поліпшили свій психоемоційний стан.

Практично усі, хто шукав захист від кривдника, (89%) знайшли його - 86%.

Високою є результативність зусиль центрів з відновлення або встановлення соціальних, у т.ч. родинних зв'язків клієнток, формування у них навичок з догляду за дітьми та інші.

Більш складним виявляється завдання допомогти клієнтці знайти прийнятне житло (28% отримали цю послугу, 21% вирішили житлову проблему), працевлаштування (відповідно: 21% і 13%), відновлення документів (16% і 11%).

Ускладнюється соціальна робота та знижується її ефективність через небажання до співпраці певної частини клієнток, що є наслідком їх алкогольної залежності, соціальної занедбаності, а інколи і розумової відсталості.

За результатами перебування жінок в центрі, вжитих стосовно кривдників заходів насильство припинилося у 20% випадків; у 43% - клієнтка і кривдник більше не спілкуються; у 19% - проявів насильства стало менше, лише у 7% ситуація не змінилася.

Таким чином, є підстави говорити про переважно позитивні результати діяльності центрів, що надають послуги жінкам, які постраждали від проявів насильства.

Вступ

У процесі підготовки восьмої періодичної доповіді України до Комітету ООН з ліквідації всіх форм дискримінації щодо жінок здійснений глибокий огляд наявних аналітичних матеріалів стосовно забезпечення гендерної рівності та розширення можливостей жінок в Україні. Особливу увагу було приділено основним проблемним сферам, зазначеним у останніх Заключних зауваженнях Комітету.

Проведений вторинний аналіз виявив низку проблемних питань, стовно яких бракує даних, що унеможлиблює підготовку на них аргументованої відповіді у національній доповіді. Серед виявлених прогалин - відсутність досліджень з питань доступності соціальних послуг, у т.ч. притулків, для жінок, які постраждали від насильства, не здійснено аналізу ані організаційного та ресурсного потенціалу таких закладів, ані перебігу та результативності їх роботи.

Для вивчення вище зазначених питань проведене дане соціологічне дослідження.

Мета і завдання дослідження

Виходячи із мети дослідження, яка полягає у вивченні доступності соціальних послуг жінкам, які постраждали від насильства, було вирішено низку дослідницьких завдань, а саме:

- Оцінка організаційного і ресурсного потенціалу закладів, які надають або можуть надавати соціальні послуги жінкам, які постраждали від насильства, із забезпеченням притулку.
- Аналіз цільової групи – клієнток вище згаданих закладів, включаючи їх соціальні-демографічні особливості, потреби, глибину проблем, можливості щодо їх вирішення.
- Дослідження перешкод і обмежень у наданні соціальних послуг жінкам, які постраждали від насильства і потребують тимчасового притулку.
- Розробка пропозицій стосовно вдосконалення наявної системи надання соціальних послуг жінкам, які постраждали від насильства.

МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Для збору та аналізу даних були обрані кількісні та якісні соціологічні методи, а саме:

- Інтернет-анкетування директорів і соціальних працівників центрів / притулків з питань функціонування закладу.

Для реалізації цього методу був сформований список закладів, що надають або можуть надавати допомогу жінкам, які постраждали від насильства, із забезпеченням притулку в Україні. Наступним кроком стало формування «скороченого» списку закладів, до якого увійшли лише такі, що протягом 2013-2014 рр. дійсно надавали допомогу жінкам, які постраждали від насильства. За допомогою телефонної комунікації було перевірено інформацію про сучасну діяльність закладів, основні напрями їх роботи, наявність у них клієнток – представниць цільової групи. У випадку відповідності організації завданням дослідження керівникові чи виконуючому обов'язки керівника було запропоновано взяти участь у дослідженні. До скороченого списку увійшли Центри соціально-психологічної

допомоги, Соціальні центри матері та дитини, інші заклади, засновниками яких можуть бути як громадські, благодійні, релігійні організації, так і фізичні особи-філантропи.

Із 49 організацій, яким було запропоновано взяти участь у дослідженні, 32 надіслали заповнені анкети з інформацією про заклад, у т.ч.:

- Центри соціально-психологічної допомоги – 17;
- Центри матері та дитини – 8;
- Інші центри – 7.

Інструментарій збору інформації про заклади – **додаток 1.**

- Збір деперсоналізованої інформації про жінок, які зазнали насильства та перебували в центрах протягом 2013-2014 років.

Цим методом передбачено заповнення співробітниками закладів спеціально підготовлених бланків «Картка клієнта». На кожну клієнтку, яка перебувала у закладі впродовж 2013 – 2014 років або перебуває у теперішній час, заповнено окремий бланк. Для цього співробітники використовували матеріали її особової справи, власні записи і згадки фахівців, які надавали послуги цій клієнтці. Отже, співробітники закладів мали заповнити стільки карток, скільки впродовж зазначеного періоду перебувало у них клієнток. При цьому отримана інформація є деперсоналізованою, тобто не містить даних щодо імен, прізвищ або адрес клієнток. Тим самим забезпечено максимальну конфіденційність даних клієнтів та дотримання інших етичних норм дослідження.

Всього отримано 135 анкет про жінок-клієнток закладів, у т.ч. від:

- Центрів соціально-психологічної допомоги – 32;
- Центрів матері та дитини – 50;
- Інших центрів – 53.

Варто зазначити, що не усі заклади, які взяли участь у дослідженні та можуть надавати послуги жінкам, які постраждали від насильства, впродовж 2013-2014 рр. мали таких клієнток. Із 32 закладів лише 24 мали клієнток із числа представниць цільової групи та відповідно надіслали на них деперсоналізовану інформацію. Проте решта закладів (8) також можуть і фактично надають соціальні послуги представницям цільової групи. Проте не ведуть базу даних про кривдників, адже вони більш орієнтовані на допомогу іншим цільовим групам, передусім взагалі жінкам, які опинились у складних життєвих обставинах, вагітним жінкам і молодим мамам, біженкам тощо.

Інструментарій збору інформації про клієнток закладів - **додаток 2.**

- Гнучкі інтерв'ю з жінками – клієнтками закладів, що надають допомогу жінкам, які постраждали від насильства .

Всього проведено 6 гнучких інтерв'ю із жінками. Опитування проведено у 4 містах, а саме: Київ (1), Жовті Води, Дніпропетровська обл. (1), Хмельницький (2), Одеса (2). Таким чином представлені усі регіони України. Половина із жінок, у яких взято інтерв'ю, (3) уже вибули із закладів, решта – продовжує перебувати у них.

Гайд гнучких інтерв'ю - **додаток 3.**

Період збору емпіричних даних: 16 – 27 червня 2014 р.

1. СПЕЦІАЛЬНІ ЗАКЛАДИ, ДЕ ОТРИМУТЬ ДОПОМОГУ ЖІНКИ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВІД НАСИЛЬСТВА В СІМ'Ї

За результатами кабінетного аналізу, в Україні є чимало закладів, орієнтованих на допомогу жінкам, які постраждали від насильства. Такими установами є як комунальні або державні заклади, зокрема, Центри соціально-психологічної допомоги⁷, Соціальні центри матері та дитини⁸, так і заклади, засновниками яких є як громадські, благодійні, релігійні організації, так і фізичні особи-філантропи. Зрозуміло, що потенціал і діяльність таких закладів досить суттєво відрізняються залежно від обсягів і джерел фінансування, тривалості роботи, місця розташування, кваліфікації фахівців та інших чинників. Водночас інформація про роботу таких закладів є досить обмеженою через необхідність забезпечення безпеки клієнтів, які перебувають у них, та порядку скеровування, а саме: переважно переадресації постраждалих жінок органами виконавчої влади і місцевого самоврядування, працівниками НУО, інших установ і закладів, до яких можуть звернутися постраждалі.

На підготовчому етапі дослідження був сформований «скорочений» список закладів, до якого увійшли лише такі, що протягом 2013-2014 рр. дійсно надавали допомогу жінкам, які постраждали від насильства. За допомогою телефонного зв'язку було перевірено інформацію про сучасну діяльність організацій, основні напрями їх роботи, наявність у них клієнтів – представниць цільової групи. У випадку відповідності організації завданням дослідження керівникові чи виконуючому обов'язки керівника було запропоновано взяти участь у дослідженні. Лише 3 із 4 центрів, які отримали пропозиції від дослідників, прийняли її. Через анексію АР Крим і бойові дії на Сході України в опитуванні не взяли участь заклади АР Крим, Севастополя та Донецької області.

У ході проведення дослідження були опитані 32 заклади, у т.ч. 8 центрів матері та дитини, 17 центрів соціально-психологічної допомоги, 7 інших видів центрів.

Із усіх учасників дослідження 24 заклади брали участь у аналогічному дослідженні в 2012 році. Систематизація даних забезпечила можливість прослідкувати динаміку зміни клієнтів за 2011-2014 роки (табл.1).

Таблиця 1

Кількість жінок, потерпілих від домашнього насильства, які перебували у закладах за роками⁹ та групування закладів за кількістю клієнтів, осіб

	2011	2013	2014 ¹⁰
Заклади, де кількість жінок, які постраждали від насильства, що перебувала в них у 2013 році становила понад 100 осіб			
1. Притулок для жінок, які постраждали від насильства,	62	105	62

⁷ На сьогодні в Україні створено та функціонує 22 таких заклади, зокрема в: АР Крим, Волинській, Дніпропетровській, Донецькій, Житомирській, Закарпатській, Запорізькій, Івано-Франківській, Кіровоградській, Луганській, Львівській, Миколаївській, Одеській, Рівненській, Сумській, Тернопільській, Хмельницькій, Черкаській, Чернівецькій, Чернігівській областях в містах Києві та Севастополі.

⁸ Станом на 1 липня 2014 року в Україні створено та функціонує ____ соціальних центрів матері та дитини, зокрема:

⁹ Дані за 2011 рік взято з «Де і як можуть отримати допомогу постраждалі від насильства в сім'ї. Звіт за результатами моніторингу спеціальних закладів (2012 р.)

¹⁰ Дані за період з 01.01.2014 до 01.06.2014

Київського міського центру роботи з жінками			
<i>Заклади, де кількість жінок, які постраждали від насильства, що перебувала в них у 2013 році була більша за 20 осіб</i>			
2. Одеський обласний центр соціально-психологічної допомоги	0	23	5
3. Реабілітаційний Центр «Софія» для дівчат та жінок, які постраждали від різних форм насильства (Громадський Рух «Віра, Надія, Любов»)	0	21	11
Всього	0	44	16
<i>Заклади, де кількість жінок, які постраждали від насильства, що перебувала в них у 2013 становила від 10 до 20 осіб</i>			
4. Чернівецький обласний центр соціально-психологічної допомоги	0	13	5
5. Притулок для тимчасового перебування жінок, які зазнали насильства, Центру у справах сім'ї та жінок, Деснянський район м. Києва	11	12	5
6. Запорізький обласний центр соціально-психологічної допомоги	5	12	4
Всього	16	37	14
<i>Заклади, де кількість жінок, які постраждали від насильства, що перебувала в них у 2013 році була від 5 до 9 осіб</i>			
7. Козятинський обласний соціальний центр матери та дитини Вінницької області	0	9	2
8. Центр соціально-психологічної допомоги у Львівській області	7	8	2
9. Державний заклад «Хмельницький обласний центр соціально-психологічної допомоги»	5	7	2
10. Луганський обласний центр соціально-психологічної допомоги	0	7	2
11. Івано-Франківський обласний центр соціально-психологічної допомоги	0	6	4
12. Обласна комунальна установа «Дніпропетровський центр соціально-психологічної допомоги»	0	6	6
13. Волинський обласний центр соціально-психологічної допомоги	11	5	0
14. Харківське відділення Всеукраїнського благодійного «Фонду допомоги жертвам насилля»		5	2
Всього	23	53	20
<i>Заклади, де кількість жінок, які постраждали від насильства, що перебувала в них у 2013 році була менше за 4 особи</i>			
15. Реабілітаційний центр для осіб у кризовому стані Полтавського центру сім'ї «Родинний дім»	0	4	8
16. Чернігівський обласний центр соціально-психологічної допомоги	3	3	1
17. Рівненський обласний центр соціально-психологічної допомоги	5	3	0
18. Обласний центр соціально-психологічної допомоги	5	2	1

Миколаївської області			
19. Закарпатський обласний центр соціально-психологічної допомоги	2	2	0
20. Тернопільський обласний центр соціально-психологічної допомоги «Родина»	31	2	1
21. Соціальний центр матері і дитини у Львівській області	0	2	1
22. Житомирський обласний центр соціально-психологічної допомоги	1	1	1
23. Сумський обласний центр соціально-психологічної допомоги Сумської ОДА	25	1	1
24. Полтавський обласний соціальний центр матері та дитини	0	1	0
Всього	72	21	14
Разом	173	260	126

Кількість клієнтів у 2013 році збільшилася на 50% порівняно з 2011: в 2011 році в 24 центрах, що були опитані, перебувало 173 клієнтки, в 2013 – 260, спочатку 2014 року – 122, тобто очевидна тенденція збільшення клієнтів, що потерпали від насильства.

За кількістю клієнтів, які постраждали від сімейного насильства, весь масив був умовно поділений на 5 груп за кількістю осіб, що перебували в закладах в 2013 році.

Таблиця 2

Розподіл клієнтів за групами центрів і роками

Центри за кількістю клієнток	2011		2013		2014	
	Осіб	%	Осіб	%	Осіб	%
Понад 100 осіб	62	36	105	40	62	49
Від 20 осіб, не більше 100	0	0	44	17	16	13
Від 10 до 20 осіб	16	9	37	14	14	11
Від 5 до 9 осіб	23	13	53	20	20	16
Менше, ніж 4 особи	72	42	21	9	14	11
Разом	173	100	260	100	126	100

Випереджаючими темпами збільшується кількість клієнток у закладах, орієнтованих саме на категорію жінок, які постраждали від насильства. Так, кількість клієнток лише у Притулку для жінок, які постраждали від насильства, Київського міського центру роботи з жінками, складала, за роками, 36%, 40% і 49% від загальної кількості клієнток.

Частка клієнтів, які перебували в центрах з числом менш за 4 особи, з 2011 до 2013 роки зменшилася в 4,7 рази. Це свідчить про те, що доцільно більше розвивати центри, для яких жінки, які постраждали від насильства, будуть якщо не єдиною, то хоча б пріоритетною категорією клієнтів.

Форма власності закладів. Найбільша частка закладів, що надають стаціонарні послуги жертвам насильства, знаходяться у комунальній власності – 58%. На другому місці заклади державної власності – 29%. До власності громадських або благодійних організацій належать 8% закладів, заклади приватної власності становлять лише 4% від загальної кількості центрів.

Потужність закладів. 21% закладів розраховані на кількість клієнтів до 10 осіб; 29% - на кількість від 11 до 15 осіб; 38% закладів розраховані на 16-20 осіб; 12% - на клієнтів більше за 21 особу.

63% закладів мають до 10 штатних працівників (включаючи адміністративний персонал, який не надає соціальні послуги), решта 37% – від 11 до 15 штатних працівників.

Категорії клієнтів, на надання допомоги яким спрямована діяльність закладів

Жінки, які постраждали від насильства, здебільшого отримують допомогу центрів, де вони є єдиною або пріоритетною категорією клієнтів (83%).

Проте діяльність багатьох центрів спрямована на декілька категорій клієнтів (до 16) (табл. 3). Поряд із жінками, які постраждали від насильства, тут отримують послуги особи, які звільнились з місць позбавлення волі, безхатки, інші клієнти з асоціальною поведінкою – здебільшого чоловіки. Це викликає нові можливі загрози для постраждалих жінок, зокрема провокації і конфлікти всередині закладів.

Таблиця 3

Категорії, допомогу яким надають центри відповідно до їхніх положень, % від загальної кількості закладів

<i>Категорії отримувачів послуг</i>	<i>%</i>
1. Особи, які постраждали від насильства	83
2. Особи, постраждали від стихійного лиха	54
3. Випускники інтернатних закладів із числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування	46
4. Жертви торгівлі людьми	46
5. Особи, які опинилися в складних життєвих обставинах відповідно до Постанови КМУ від 12 травня 2004 р. № 608 (віком від 18-35 років)	42
6. Особи, які звільнились з місць позбавлення волі	29
7. Вимушені переселенці	13
8. Біженці	8
9. Одинокі матері з дітьми, які опинилися в складних життєвих обставинах	4
10. Безпритульні	4
11. Жінки, які походять із багатодітних сімей, неблагополучних і неповних сімей.	4
12. Жінки, які не мали підтримки родичів, друзів	4
13. Жінки, в яких відсутнє житло	4
14. Особи, стосовно яких вчинено злочин, або існує реальна загроза його вчинення	4
15. Жінки на сьомому-восьмому місяці вагітності (здебільшого які є особами з числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, в яких відсутнє місце постійного проживання)	4
16. Матері з дітьми віком від народження до 18 місяців, які опинилися в складних життєвих обставинах, у зв'язку з чим виникає високий ризик розлучення матері та дитини,	4

загроза життю і здоров'ю матері чи дитини (здебільшого це особи з числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, в яких відсутнє місце постійного проживання, а також які мають низький батьківський потенціал)	
--	--

Більшість клієнток закладів в 2013-2014 роках були громадянками України. Лише у 4 із 32 закладів надавали соціальні послуги іноземкам з Вірменії, Молдови, Таджикистану, Сомалі, Гвінеї, Росії. Основними проблемами, з якими до центрів зверталися іноземки, були відсутність житла і реєстрації; необхідність відновлення документів, працевлаштування, присвоєння статусу біженки тощо.

Доступність послуг

Для оцінки доступності послуг, до інструментарію було включено запитання «Через які причини жінки, постраждалі від насильства, не можуть потрапити в заклад, стати його клієнтками?» (табл. 4).

Таблиця 4

***Розподіл відповідей працівників закладів стосовно перешкод, через які жінки, постраждалі від насильства, не можуть потрапити в заклад
% від загальної кількості закладів***

Перешкоди	%
Наявність психічного захворювання	79
Стан алкогольного чи наркотичного сп'яніння жінки	75
Наявність соціально-небезпечних хвороб (туберкульоз, гепатит А, тощо)	75
Інвалідність, або хвороба, що потребує стороннього догляду	75
Обмежена кількість місць в закладі	42
Обмеження за віком	25
Неможливість перебувати в центрі з дітьми	17
Віддаленість закладу від міста постійного проживання	13
Відсутність фінансування закладу	4
Відсутність юридичного статусу «особа, яка постраждала від насильства»	4
Алкогольна чи наркотична залежність жінки	4

Найбільш зрозумілою причиною відмови прийому до центру є стан алкогольного чи наркотичного сп'яніння жінки (75%).

Але значна частина відмов від влаштування до центрів стосується стану здоров'я: в переважній більшості центрів перешкодою для клієнток щодо влаштування є наявність психічного захворювання і соціально-небезпечних хвороб, інвалідність, або хвороба, що потребує стороннього догляду, (понад 75%).

Тобто жінки, які мають значні проблеми зі здоров'ям, у разі необхідності не мають доступу до більшості кризових центрів.

В 42% центрах жінки не можуть отримати необхідні послуги через відсутність місць, а усі центри матері і дитини мають обмеження за віком: вони приймають лише жінок у віці від 18 до 35 років. Це також є перешкодою для отримання допомоги у випадках насильства.

Різні обмеження щодо здоров'я і віку клієнток мають своє підґрунтя, але в цій ситуації необхідно відкривати інші центри (або відділення у вже існуючих) з більш «м'якими» обмеженнями, які б дозволили надати можливість звертатися всім жінкам, незалежно від віку, стану здоров'я.

Іншим чинником, що обмежує доступ жінок до спеціалізованих закладів, є брак інформації про їхню адресу, послуги, умови їх надання тощо.

Більш детальний аналіз інформаційного простору жінок – представниць цільової групи, був зроблений на основі гнучких інтерв'ю з клієнтками таких центрів.

В першу чергу жінки нарікали на брак соціальної реклами (більшість такої інформації не зустрічали у ЗМІ; деякі згадували про тематичні білборди, буклети і листівки). На запитання «Яким чином Ви дізнались, що такий центр існує?» 5 із 6 респонденток зазначили "із соціального оточення", а саме: небайдужа сусідка – медсестра, подруги, однокласниця, сестра, і лише одна клієнтка дізналася про заклад завдяки засобам Інтернет:

«Я как-то села и посмотрела в Интернете – что можно сделать? Начала какие-то статьи читать... Но потом попала на этот психологический центр. И решила туда обратиться. Это был последний крик... И это была моя удача. Я обратилась, и мне помогли. Я считаю, что очень хорошо помогли» (Зоя, г. Желтые Воды).

Під час інтерв'ю респондентки неодноразово підкреслювали, що багато жінок, які потерпають від насилля, не мають доступу до мережі Інтернет, і тому отримати будь-яку інформацію про заклад для них досить важко.

«Городок у нас маленький. Не у всех есть компьютер – социальное положение не позволяет. Поэтому сложновато. Считаю, что это мне просто повезло» (Зоя, г. Желтые Воды).

Важливо взяти до уваги, що для деяких представниць цільової аудиторії не доступними є взагалі усі електронні ЗМІ, у т.ч. телебачення, радіо.

«Я телевизор особо не смотрю. И радио не слушаю. У меня и телевизора дома-то не было, потому что все попропывали. Знаю, что в школе рассказывали о правах детей и говорили, куда можно обратиться. Ну что, я приду в милицию и скажу, что меня бьют. Возможно, и есть такая информация или передачи о том, как можно помочь людям. Но я о них не слышала» (Алена, г. Одесса).

Ще одна клієнтка наголосила, що жодного разу не бачила зовнішньої реклами центрів з допомоги жінкам, які постраждали від насилля.

«Нигде не видела. И вот в Днепропетровске – ни на вокзале, ни по Карла Маркса, ни в ЦУМе, нигде такого не видела, чтобы была реклама, плакаты...» (Зоя, г. Желтые Воды).

При відповіді на запитання «Де, на Вашу думку, буде доцільним розташовувати рекламу стосовно організацій, що надають допомогу жінкам, які постраждали від насилля?» клієнтки закладів одноголосно зауважили про необхідність збільшення обсягів такої інформації, особливо на зовнішніх носіях.

«Даже не знаю. Наверное, на стендах вместо рекламы чего-либо должна быть такая информация. Потому что таких женщин, как я, миллион на сегодняшний день. Каждая

вторая терпит насилие дома. Каждый второй мужчина пьет. И издевается над детьми и женой. И государство здесь бессильно. Потому что всех не пересажает. ЛТП закрыты» (Ирина, г. Хмельницкий).

Перешкодою для влаштування жінки, яка постраждала від насилля, є також низький рівень довіри до подібних центрів, а міфи про те, що отриману соціальну допомогу прийдеться «відпрацьовувати».

«...Но, а если реально, то можно найти такую помощь. Пусть это временно. Но она нужна хотя бы для того, чтобы сесть и набраться сил. Моральных сил. Чтобы восстановиться для того, чтобы продолжать бороться дальше с жизнью этой. Но очень мало женщин об этом знают. Даже у меня на работе. Когда я об этом говорю, то они как-то недоверчиво реагируют. Почему? Не знаю» (Ирина, г. Хмельницкий).

«Я не слышала никогда о таких центрах. Когда мне девочка рассказывала, то я даже не понимала вообще, о чем идет речь. Думала, что там сначала просто помогают, а потом отвезут куда-нибудь отработать помощь или продадут. А потом поговорила с психологами, с другими работниками и поняла, что ошибалась.» (Алена, г. Одесса).

Водночас справдилась також гіпотеза, що більшість жінок, які постраждали від насилля, побоюються розголосу інформації про місце їх перебування; їх турбують питання конфіденційності та безпеки.

«Жінки мають знати про такі центри. Але про них не мають знати чоловіки. Тому що вони й там багато лиха накоять» (Наталія, м. Хмельницький).

Ці побоювання мають дійсно серйозні підстави (про що йтиметься нижче). Тому актуальним є більш активне інформування жінок усіма доступними засобами про заклади, які надають базовий пакет соціальних послуг (психологічне, юридичне консультування) та можуть забезпечити у разі необхідності ефективну переадресацію до закладів, які надають тимчасовий притулок.

Забезпечення безпеки клієнтів

Головним завданням кризового центру для жінок, які постраждали від насильства, є забезпечення їхньої безпеки від насильника. Проте це завдання центри не завжди можуть виконати. У таблиці 5 наведено розподіл відповідей на відкрите запитання «Які перешкоди виникають у забезпеченні безпеки клієнтів вашого закладу, що постраждали від насильства?»

Таблиця 5

Перешкоди у забезпеченні безпеки клієнтів під час перебуванні їх у закладі

Перешкоди	Кількість відповідей
Безпечність клієнтів (часто жінка сама повідомляє кривднику де знаходиться)	5
Відсутність сигнальної кнопки (кнопки безпеки, тривожної кнопки)	3
Відсутність охорони	2
Чоловіки і жінки мають різні кімнати, але користуються спільним приміщенням (спільна кухня, санвузол, коридор)	1

Право обох батьків на спілкування з дитиною	1
Неможливість забезпечити анонімність клієнта під час співпраці з іншими державними установами	1
Заклад відкритого типу, інформація про послуги, які надаються розповсюджена по всій області, що без проблем дозволяє кривдникам відшукати своїх жертв (Наприклад: останній випадок коли чоловік з віддаленого селища через Інтернет знайшов адресу двох соціальних закладів, які надають тимчасовий притулок, з метою повернути дружину на контрольовану ним територію).	1
Діти жінок, які постраждали від насильства, відвідують школи та садочки, біля яких також полюбляє чатувати «люблячий батько» (агресор), для маніпулювання ними.	1
Відсутність оперативної та відповідної реакції органів внутрішніх справ	1
Відсутність корекційного впливу на кривдника	1
Відсутність камер спостереження	1
Відсутність денного адміністратора	1

Отримані відповіді працівників закладів свідчать про те, що в багатьох центрах належним чином не забезпечено безпеку для жінок: не завжди гарантовано конфіденційність їх перебування, немає оперативного зв'язку з міліцією, бракує необхідного технічного обладнання («тривожні кнопки», камер відео спостереження та ін.). Все це свідчить про необхідність розробки нових вимог щодо забезпечення безпеки жінок в центрах та неухильного їх дотримання в усіх центрах.

Забезпеченість закладів людськими та методологічними ресурсами

У центрах існує велика потреба в опануванні фахівцями додаткових знань, навичок щодо надання послуг особам, які постраждали від насильства.

Закономірно, що чим більш досвідченими є фахівці центрів, тим більш професійними стають запити на навчання.

Особливої уваги потребує надання допомоги практичним психологам за темами, що зазначеними респондентами:

- Загальна психологія
- Особливості надання психологічної допомоги постраждалим від сімейного насильства, стан яких обтяжений посттравматичним стресовим розладом внаслідок ситуації, що склалася в країні.
- Нові методи та підходи в роботі з особами, які постраждали від насильства.
- Надання послуг медіації.
- Методи та практичні навички надання психологічної допомоги особам, які постраждали від насильства.

Актуальним завданням є систематизація, узагальнення та поширення передового досвіду та сучасних соціальних технологій в роботі з особами, які постраждали від насильства, за широким колом питань; ознайомлення фахівців із змінами у законодавчій базі.

Залишається проблемою підвищення кваліфікації працівників закладів: у кожному шостому центрі за 2013-2014 роки навчання не пройшов жоден фахівець.

Різні можливості щодо підвищення кваліфікації фахівців мають різні центри, навіть в одних і тих самих містах. Значно кращою є ситуація в недержавних центрах із значним стажем діяльності, значно гірше – у закладах, які фінансуються із державного або місцевого бюджетів. Наприклад, в Одесі працюють 2 центри: Обласна комунальна установа «Обласний центр соціально-психологічної допомоги» і Реабілітаційний Центр «Софія» для дівчат та жінок, які постраждали від різних форм насильства Громадського Руху «Віра, Надія, Любов».

На запитання «Чи забезпечено регулярне підвищення кваліфікації працівників закладу?» комунальний центр відповів «Ні. Учасі у навчанні не брали». Недержавний центр надав таку відповідь: *«Щомісячно 7-9 працівників організації відвідують різноманітні навчальні семінари та тренінги, які організовуються партнерами організації – МБФ «Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», ВБО «Всеукраїнська Мережа людей, які живуть з ВІЛ», РАСТ, ЮНІСЕФ, USAID, ПРООН, Український Жіночий Фонд, Жіночий Консорціум України, УВКБ ООН, МОМ та ін.»*.

Відповідно кількість фахівців, які пройшли навчання в Одеському обласному центрі соціально-психологічної допомоги за 2013-2014 роки, дорівнюється нулю, а в Реабілітаційному Центрі «Софія» - 115 навчань.

Необхідно проаналізувати потребу центрів у нових теоретичних і методичних знаннях, практичних навичках; вивчити ресурс державних, недержавних і міжнародних структур; розробити сучасні методичні рекомендації та забезпечити систематичне навчання фахівців закладів.

2. КЛІЄНТКИ ЦЕНТРІВ

У масиві деперсоналізованих даних міститься інформація про 135 жінок, що перебували в закладах в 2013-2014 роках. 24% із них перебували у соціальних центрах матері та дитини, 37% - центрах соціально-психологічної допомоги, 39% - центрах інших видів.

Таблиця 6

Терміни перебування клієнток у закладі

	Всього, %	Тип центру, осіб		
		Матері та дитини	Соц.-псих. допомоги	Інші
До 10 днів	5	1	4	1
11-30 днів	12	7	8	4
1 – 2 місяці	21	4	14	7
До 3 місяців	23	4	17	6
До 6 місяців	16	5	6	11
6 місяців – 1 рік	12	7	1	9
Понад 1 рік	23	4	0	15
Разом	100	32	50	53

Більшість клієнток (60%) проживали у центрах від одного до шості місяців. Кожній третій жінці для вирішення її проблем був потрібен більш тривалий період, у т.ч. чверті – понад 1 рік. Короткострокове перебування підходить для незначної кількості жінок. Лише 17% клієнток проживали у центрах менше одного місяця.

Тривалість перебування у закладах визначається їхньою специфікою та положенням, на основі якого вони функціонують. Найкоротший термін проживання жінок у центрах соціально-психологічної допомоги. Він складає у середньому 2 місяці при рекомендованому за положенням терміні до 3 місяців. Більш тривалим може бути перебування жінок у центрах матері та дитини: від настання строку вагітності 7 місяців і до досягнення народженою дитиною віку 18 місяців. За даними опитування, середній термін проживання жінок у таких центрах становить близько 6 місяців, хоча кожна третя клієнтка проживала довше. Максимальний строк, зазначений у анкетах, складав у однієї клієнтки майже три роки.

За даними дослідження, найдовший термін перебування - у клієнток центрів, які створені НУО. Тут середній термін становить 11 місяців, адже кожна четверта клієнтка проживала понад рік, у т.ч. є випадки, коли цей строк тривав 3 і 6 років. Тому для половини клієнток таких центрів строк перебування продовжувався. Значно рідше практикується перебування клієнтів поза часовими межами, передбаченими положеннями, в центрах матері та дитини (1 випадок із 31 клієнток) та центрах соціально-психологічної допомоги (5 із 50).

Чимало клієнток (понад третини) вибувають із закладів до закінчення максимально можливого терміну. Зазвичай рішення про вибуття приймає сама клієнтка. Але є випадки, коли відрахування є кроком, на який вимушені піти працівники закладу. Тут зазвичай ідеться про систематичне порушення клієнткою правил внутрішнього порядку, передусім зловживання алкогольними напоями.

Більшість жінок (70%) перебувають у центрах разом з дітьми, у т.ч. 35% - з однією дитиною, 25% - з кількома. Одна клієнтка проживала разом з онуком. Решта жінок (29%) перебували в центрі самі.

Соціально-демографічні характеристики клієнток центрів

Хоча соціальні працівники повідомляли про випадки, коли до них звертались по допомогу чоловіки, які постраждали від насильства, все ж таки здебільшого страждають і тому звертаються до спеціалізованих закладів жінки.

Це підтверджують дані Міністерства соціальної політики України. Згідно з його оперативною інформацією, протягом 2013 року в Україні зареєстровано 144 848 звернень з приводу насильства в сім'ї, переважна більшість з них 85% (126498 випадки) - звернення від жінок.

Найбільша частка (67%) клієнток - молодого та середнього віку 21-40 років. Чимало клієнток (29%) старше за 40 років, причому 18% - старші за 50, а 10% - віком 60 і старше років (рис. 1). Середній вік клієнток 35,5 років. Наймолодшій клієнтці було 15 років, найстаріший – 83 років.

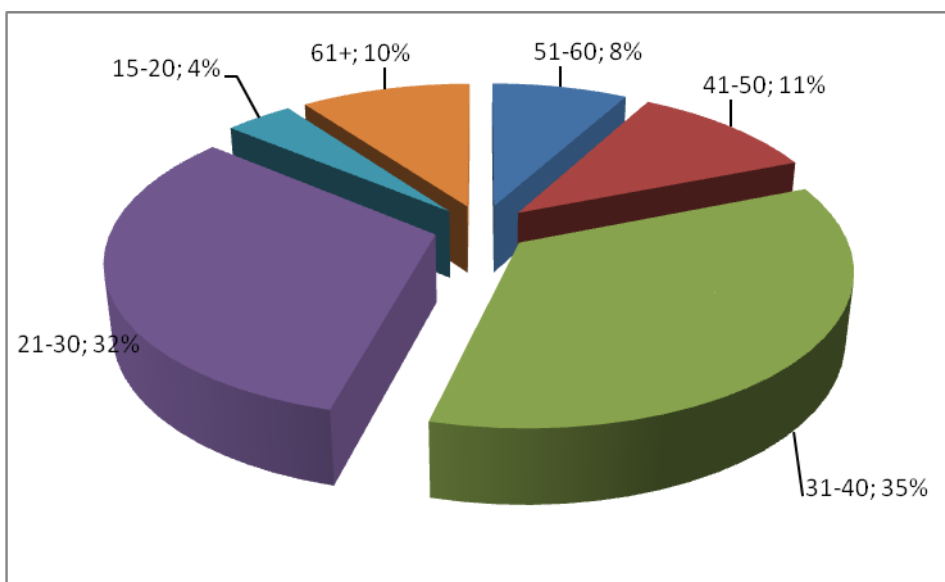


Рис.1. Розподіл клієнток Центрів за віком, %.

Порівнюючи вік клієнток із віковими групами, на які орієнтована значна частина центрів – 18-35 років, можна зробити висновок, що жінки, які постраждали від насильства у більш старшому віці, мають, попри наявні потреби, меншу можливість отримати послуги спеціалізованих закладів.

Аналіз освітнього рівня клієнток спростовує міф про те, що на насилля наражаються виключно неосвічені жінки: 31% клієнток мають вищу і неповну вищу освіту, 55% - середню і лише 14% неповну середню.

Більшість клієнток відносяться до економічно активного населення (79%), проте незначна частка з них працює (27%), ще менше - отримують дохід, який дозволяє фінансово забезпечити жінку та її дітей. Чимало жінок знаходяться або у відпустці по догляду за дитиною (третина), або є де-факто безробітними. Кожна п'ята немає професії/спеціальності.

За сімейним станом клієнтки значимо відрізняються від загальної жіночої популяції. Значно менше частка клієнток, які перебувають у шлюбі, а саме: 21% жінок одружені, 25% перебувають громадянському шлюбі, 21% розлучені, 4% вдові і 21% незаміжні.

77% жінок мають дітей, 4% були вагітними на момент влаштування до закладу. Із тих, хто мав дітей, 46% мали 1 дитину, 30% - двох дітей, 13% - трьох, 11% - 4-х і більше.

За станом здоров'я: 66% практично здорові, 28% мали проблеми зі здоров'ям і 6% жінок мали інвалідність.

За типом поселення: 44% - мешканки Києва і обласних центрів; 25% - мешкають в інших містах; 31% - в селах і селищах. Цей факт спростовує поширену думку про те, що сільські жінки не звертаються до кризових центрів й є вагомим аргументом на користь створення мережі центрів, орієнтованих на допомогу мешканкам сіл.

Деякі економічні, соціальні і психологічні характеристики клієнток

Найбільш значущими чинниками, які підвищують уразливість жінок у ситуації насильства, є економічна, соціальна і психологічна залежність жінки від кривдника. Найчастіше така залежність формується внаслідок відсутності у жінки власного житла (або хоча б права на його частку). Цей чинник пригнічує жінку, вона автоматично потрапляє у залежність від чоловіка, співмешканця або інших людей, наприклад, свекрухи, які є власниками житла. Досить швидко розбіжності у поглядах переходять у конфліктні ситуації, включаючи насильство, якому жінка не в змозі протистояти.

На момент влаштування у заклад лише 42% жінок мали власний дім чи квартиру. 22% жили у будинку/квартирі чоловіка або співмешканця; 14% орендували житло; 1% жили у гуртожитку, 12% зовсім не мали де жити, 1% жили у непридатному для проживання приміщенні.

Серед жінок, які взяли участь у глибинних інтерв'ю, 5 із 6 не мали на момент звернення до закладу власного житла. Оскільки житло, де проживали ці жінки, знаходилось у власності іншої особи (чоловіка, співмешканця, матері), респондентки зазначали про відчутний психологічний і фізичний тиск не лише на них, проте і дітей, неможливість конструктивно протидіяти йому, адже «...іти нікуди».

«Обстоятельства сложились из-за мужа. Я проживаю в доме мужа вместе с нашими детьми. Это второй муж у меня. Мой муж психически неуравновешенный человек с садистскими наклонностями дома. На людях он ведет себя как нормальный человек. А дома – постоянное угнетение как физическое, так и моральное» (Ирина, г. Хмельницкий).

«... свекровь меня не хотела с самого начала, говорила, что я бедная, а ее сыну нужна только киевлянка с квартирой ... Нам кроме, свекрови и ее 1-комнатной деваться некуда, да и снимать дорого, мы к ней и переехали (Наталья, г. Киев).

«Свекровь все во мне раздражало: то не так постирала, то не правильно отбелила, то готовлю не вкусно, то за ее сыном не смотрю совсем, а все внимание уделяю только ребенку. Сварю борщ, выйду из кухни, она его возьмет и специально пересолит. А мужу говорит потом, что у меня пересол, потому что мужики в голове.

Відсутність доступного за вартістю та соціального житла приводить до того, що значна частина жінок має миритися з насильством усіх видів, виховувати дітей в

агресивному сімейному середовищі, заради того, щоб мати кров над головою. Велика частина сімейних скандалів провокується свекрухами і тещами, з якими молоді сім'ї змушені жити разом. Державі необхідно створити ринок доступного житла, розробити і впровадити програму соціального житла, що дозволить не тільки зменшити прояви домашнього насильства а й пом'якшити сімейні кризи, що пов'язані з між поколінними

Іншою поширеною причиною, яка провокує насилля з боку кривдника по відношенню до жінки, є її фінансова залежність. За отриманими даними, лише 33% жінок під час звернення до закладів мали можливість фінансово забезпечити себе і дітей, решта (67%) були матеріально залежними від кривдника.

«... когда у меня был бизнес ... ни в чем себе не отказывали. Но, к сожалению, в 2008 году, когда грянул кризис, бизнес развалился, как картонный домик. Я боялась лишиться материальной поддержки. . Потому что у меня достаток прекратился... А он как зарабатывал, так и продолжил зарабатывать" (Зоя, г. Желтые Воды).

За результатами глибинних інтерв'ю, 4 із 6 жінок були повністю фінансово залежними від кривдника на момент звернення до закладів. Але рівень доходів двох інших жінок був нижчим необхідного прожиткового мінімуму. Ситуація ускладнюється у випадку, коли клієнтка та її співмешканець/чоловік або колишній чоловік мають спільну дитину. Зазвичай партнер не виплачує аліментів, тоді жінка повинна самотужки забезпечувати як себе, так і дитину. Також від дій кривдника потерпає дитина, волею обставин вона виховується у несприятливому для нормального життя середовищі.

«Так длилось около года, потом он начал драться со мной, свекровь меня выгоняла из дому зимой, чтобы я сына не третировала, а что он спивается ей это нормально. Вообще, не стал даже денег давать на ребенка, работаю я через день по 12 часов на овощном лотке, ребенок в садике» (Наталья, г. Киев).

Не рідко трапляються випадки, коли кривдник клієнтки має алкогольну та/або наркотичну залежність. Це унеможливорює нормальне з ним спілкування, пошук конструктивного виходу із конфліктних ситуацій, формує у жінки, інших членів родини психологічну співзалежність. З кожним днем людина деградує, посилюються його психічні розлади, і вже ніякі заходи не допомагають, щоб відновити нормальні взаємовідносини.

«...Парень оказался наркоманом. Сначала были скандалы из-за того, что мало денег... когда первый раз попробовала, а потом видишь, что это происходит у тебя на глазах, то волей или неволей, будешь ждать наркотики. (Виктория, г.Одесса).

«...Вообще, ссора за ссорой, муж стал поздно приходит и выпивший. Я ему говорю: Ты, что спиться хочешь, 3-4 раза в неделю пьяный» (Наталья, г. Киев).

«Но были случаи, например, когда я просыпаюсь в 6-00 утра, а он сидит с друзьями и выпивает.. Постоянные драки. Бывало такое, что я ему говорила, что мне это не нравится. Спрашивала, как можно так жить и что он собирается делать дальше. А в ответ слышала, что если мне не нравится, то чтобы я уходила. И это все сопровождалось такими матами.... Потом меня начал избивать сильно» (Алена, г. Одесса).

Гарантовані державою пільги та допомоги: 35% жінок на момент влаштування до закладу отримували соціальну допомогу; 23% - пенсію; 10% інші соціальні виплати.

Проте досить часто ці державні виплати не можуть забезпечити для жінки навіть мінімальний прожитковий мінімум. Траплялися навіть випадки, коли чоловіки оформляють усі соціальні виплати, пов'язані із народженням дитини, на себе, марнують ці гроші на алкоголь, наркотики, а сім'я цих коштів взагалі не отримують.

«На сегодняшний день я остановила все социальные выплаты, чтобы у него все деньги закончились. Ведь все социальные выплаты он оформлял на себя. Даже мои декретные. Он оформлял доверенности через свою работу и оформлял все на себя. И это все пошло прахом. Ни детям, никому. Все на водку и на водку.» (Ирина, г. Хмельницкий).

Відсутність соціальних і родинних зв'язків: 62% жінок не мали налагоджених родинних зв'язків, 55% не мали підтримки близького соціального оточення. Існує багато причин, що призводять до такого стану речей, проте частіше за інших: асоціальна поведінка родичів (зокрема, алко- і наркозалежність батьків молодшої жінки або її дорослих дітей у випадку клієнток старшого віку) або їх смерть.

Усі жінки, з якими були проведені інтерв'ю, також не мали налагоджених соціальних зв'язків. Клієнтки або взагалі не мали батьків, а у випадках, коли мали, не спілкувались з ними в силу різних причин.

«Пока была жива мама, то все было замечательно. Мама умерла. Мы с сестрой разругались» (Витория, г. Одеса).

«Родилась в Золотоноше, жила в селе под Золотоношей, но сейчас у меня никого нет, отец имеет другую семью и со мной не общается еще с лет 15, а мать умерла» (Наталья, г. Киев).

«Родня у меня с Хмельниччины. Но отец был военным, и ездили по всему миру. Родители сейчас остались в Приднестровье. А я в тот момент, когда там была война приехала сюда. Здесь вышла замуж. Здесь уже и осталась. Здесь и дети родились» (Ирина, г. Хмельницкий).

Невпевненість у власних силах: ця проблема зафіксована соціальними працівниками у 89% клієнток при зверненні до закладів.

Під час інтерв'ю жінки досить яскраво описували свій нестабільний психологічний стан до приходу у заклад.

«Не видела выхода... Абсолютно... Что мне делать и как мне поступить» (Зоя, г. Желтые Воды)

«...Я не знала ни куда мне идти, ни что мне делать. Если б не этот Центр, то я не знаю, что бы вообще со мной было» (Алена, г. Одесса).

«...Я человек терпеливый. Тянула-тянула все. Но уже больше нет сил. И, слава Богу, что я тут, потому что неизвестно чем бы это все закончилось» (Ирина, г. Хмельницкий).

«...я уже просто сходила с ума...» (Наталья, г. Киев).

Необхідні сімейні навички: 82% мали необхідні навички ведення домашнього господарства; 62% - навички з догляду за дітьми.

Готовність до фактів сімейного насилля: 32% жінок, на думку соціальних працівників, могли провокувати агресивні дії з боку насильника; але тільки 15% знали про шляхи попередження агресії.

Зазначимо, що нерідко своїми словами та вчинками жінка може провокувати кривдника до здійснення насилля. У одному з інтерв'ю жінка зазначила, що попередньо вона була готова і усвідомлювала, що йде жити до людини, яка не рада її появі у своєму домі – свекрухи. Можна припустити, що вона передбачала виникнення конфліктних ситуацій, але не думала якого масштабу вони можуть сягати.

«Свекровь меня не хотела с самого начала, говорила, что я бедная, а ее сыну нужна только киевлянка с квартирой...» (Наталя, г. Киев).

Інша респондентка неодноразово поверталась до свого чоловіка *«заради дітей»*, попри те, що знала про його психічні розлади і алкоголізм.

Додатково підвищується уразливість жінки, яка має алкогольну або наркотичну залежність, суттєві психоемоційні розлади. Такі жінки досить часто поведуться агресивно не лише у відповідь кривднику. Вони схильні до істеричного типу реагування, маніпулятивно-провокативної поведінки у будь-якому соціальному оточенні, і навіть по відношенню до соціальних працівників закладів. Ці жінки – є найбільш проблемними клієнтками, адже нічого не хочуть змінювати у своєму житті. Про наявність серед клієнток жінок із зазначеними проблемами зазначили майже усі центри соціально-психологічної допомоги і соціальні центри матери і дитини. Рідше, але також серед клієнток центрів матери і дитини є жінки з розумовою відсталістю. Ця категорія також є досить складною для досягнення в роботі з нею будь-якого позитивного результату.

Отже, усі причини насилля відносно жінки є комплексними (включають її психологічну та економічну залежність та посилюються іншими негативними чинниками, передусім алкогольною та наркотичною залежністю кривдника, його психічними розладами та захворюваннями, вкрай упередженим ставленням з боку родичів, друзів та його знайомих.

3. ДАНІ ПРО КРИВДНИКІВ

Проведене дослідження вперше надало можливість зібрати інформацію про кривдників, зокрема скласти їх соціально-демографічний портрет. Більшість кривдників (91%) – це чоловіки, 9% - жінки.

Приблизно половина кривдників має вік 31-40 років (46%), кожен третій (33%) – у віці старше за 40 років, кожен 5-й (21%) молоді люди 25-30 років. Кривдників молодше 25 років у дослідженні не виявлено.

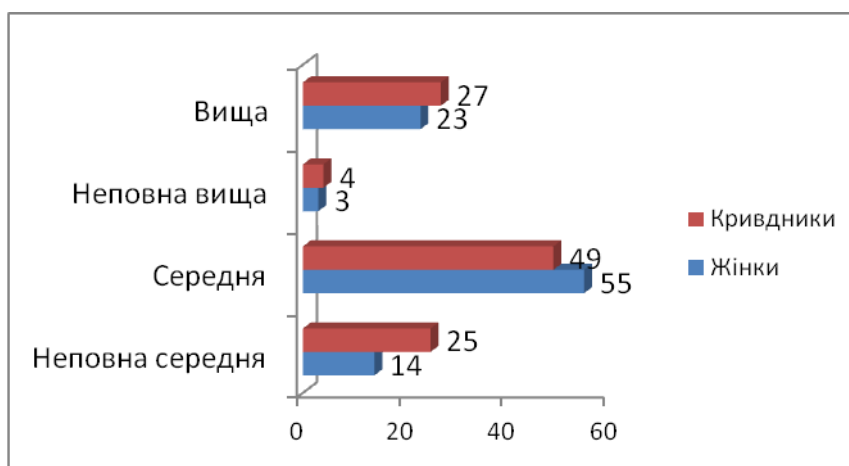


Рис. 2. Рівень освіти жінок та їх кривдників, %.

Загальний освітній рівень кривдників є нижчим за освітній рівень постраждалих від них жінок. Серед перших значно більше осіб з неповною середньою освітою, але чверть кривдників (26%) мають вищу та неповну вищу освіту (рис. 2).

Майже половина кривдників (45%) не працює. Значно менше (41%) працевлаштовані, решта на пенсії (8%) або дані про них відсутні. Чимало з кривдників мають алкогольну та/або наркотичну залежність.

«Парень работать не хотел...Он оказался тоже наркоманом. Я это выяснила немного позже...» (Витория, г. Одесса).

«Мой муж психически неуравновешенный человек с садистскими наклонностями дома. На людях он ведет себя как нормальный человек. А дома – отбирание зарплаты. Водка. Друзья непонятные... На сегодняшний день все стало только хуже. Он нигде не работает. Получает пенсию по инвалидности – шизофрения. Так он, вроде, адекватный человек. А вот дома, особенно когда выпьет, очень страшный человек... Ему уже 54 года, родственников нет... У него астма. Нужно было ночью встать и подать баллончик. Когда он выпивший, то мог и задохнуться. Поэтому надо было встать. Поднять его. Дать баллончик. Помочь пошникнуть. Я думала, что он будет жить для семьи, своих детей. Я не без того, что бы он выпил. Все-таки мужчина. Коллектив. Друзья у него. Но это ужасно. Я работала практически на одну водку...» (Ирина, г. Киев).

«Дело в том, что он не только выпивал... Там, где выпивка, пошли и измены ...» (Зоя, г. Желтые Воды).

«...мама не могла мне даже сделать паспорт. Ей было все равно, как я учусь и чем занимаюсь. Кушают дома практически не было чего, потому что все пропивалось... А еще, перед тем как приехать в Центр, я начала встречаться с мальчиком. В первый месяц все у нас было хорошо. А со второго месяца нашего знакомства тоже начались издевательства с его стороны...» (Алена, г. Одесса).

Найбільша частина кривдників 65% - партнери жінок - співмешканці (38%) і чоловіки (27%); 6% - сини; 4% - брати; по 3% батьки і матері; по 2% сестри та вітчими; по 1% - доньки і онуки. 14% кривдників – це інші особи, зокрема, колишні чоловіки, мачуха, дорослі діти чоловіка від інших шлюбів, роботодавець, інші особи, які не є родичами жінки.

Види насильства

Найбільш поширеними є фізичне (82%) і психологічне (80%) види насильства (рис. 3). Під фізичним насиллям мається на увазі нанесення тілесних ушкоджень (побиття, удушення, ляпаси та інше); стеження; тотальний контроль тощо. У 4 із 6 глибинних інтерв'ю жінки передусім згадували про фізичні страждання як причину звернення до центру.

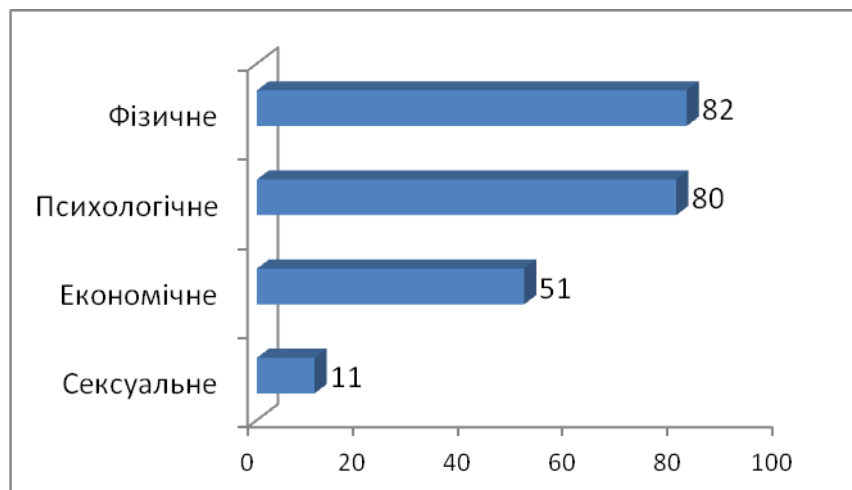


Рис. 3. Поширеність окремих видів насильства, %.

«Я встигла зняти побої, так йому дали 15 діб відробити... Він і сусіда побив. І на міліцію кидався. І кажуть, що йому буде тільки умовний термін... Всі сусіди знають, який він... всі його там бояться» (Наталія, г. Хмельницький).

«Учителів в школі знали, що у мене погана сім'я, і особа на це не звертали уваги. Я могла приходити на заняття в слезах і синяках, після того, як мене избивав отчим. Але я намагалася особа не розповідати про те, що сталося. Просто говорила, що з сестрою погваргалася... А потім, коли я вже жила з парнем, він мене те ж саме почав избивати сильно... Перед тим, як мене привели в Центр, він мене так избив, що навіть сломав ребро. А лиця взагалі на мені не було. Я пішла...» (Алена, г. Одесса).

Результати дослідження показують, що фізичне насильство буває досить серйозним, адже його наслідками можуть бути ушкодження, які потребують кваліфікованої медичної допомоги і становлять серйозну загрозу здоров'ю жінки: *"Потім мене почав избивати*

сильно", " Я встигла зняти побої", " он так избил меня, что даже сломал ребро. А лица вообще на мне не было".

У зв'язку з цим актуальним завданням є криміналізація серйозних випадків насильства в сім'ї. Зокрема, потребує перегляду формулювання ст. 1732 КУпАП, яка передбачає санкції у випадку «умисного вчинення будь-яких дій фізичного, психологічного чи економічного характеру (застосування фізичного насильства, що не завдало фізичного болю і не спричинило тілесних ушкоджень, погрози, образи чи переслідування, позбавлення житла, їжі, одягу, іншого майна або коштів, на які потерпілий має передбачене законом право, тощо)». Адже вона потенційно дублюється із переліком злочинів, які зазначаються у КК України (зокрема ст. 125 «Умисне легке тілесне ушкодження» та ст. 126 «Побої і мордування»), а це на практиці створює плутанину, які саме прояви насильства в сім'ї потрапляють під адміністративну відповідальність, а які – під кримінальну. Оскільки важливо криміналізувати серйозні випадки насильства в сім'ї, що ст. 173-2 має бути переглянута таким чином, щоб вона покривала менш серйозні випадки насильства в сім'ї.

Зазвичай фізичне насильство поєднується з психічним, особливо, коли кривдники є психічно неврівноваженими, залежними від алкоголю та наркотиків. Усі 6 респонденток, з якими було проведено глибинні інтерв'ю, заявили, що окрім інших видів насилля вони потерпали від психологічного тиску, що включає: образи; приниження; нецензурну лексику; критику; лайки; інтриги; плітки; шантаж; погрози; залякування тощо.

«... Он стал морально угнетать. Уже не только, когда выпьет, но и трезвым. Я его во всем раздражала: не так села, не так стала...не там поставила, не то сделала... Потому что приходил в эйфории – где-то какие-то измены были...Выпивки. И тут я мельтешила него перед глазами. Моральная и материальная обстановка были очень тяжелыми...» (Зоя, г. Желтые Воды).

Відносно рідше (50%) жінки звертаються за допомогою у ситуаціях економічного насильства. До нього відносяться такі дії кривдника як свідоме відбирання коштів, які належать жінці; відсутність її матеріальної підтримки з боку кривдника або його утримання, навіть коли жінка/співмешканка не в змозі самостійно забезпечити собі прожитковий мінімум; жорсткий контроль за її витратами; примушування до заробітків у будь-який спосіб, включаючи кримінальний (надання комерційних секс-послуг, виготовлення та продаж наркотиків), примус до придбання за власний кошт алкоголю та/або наркотиків тощо. Непоодинокими є випадки, коли чоловіки оформляють на свої карткові рахунки соціальні виплати, які здійснюються по народженню дитини, й витрачають їх виключно на власні потреби (розд. 2). Економічне насильство в усіх його видах також є досить поширеним. Про його прояви під час інтерв'ю повідомили 5 з 6 респонденток.

«...когда мне было 16 лет, то я работала официанткой, т.к. дома кушать было нечего» (Алена, г. Одесса).

«Я работала практически на одну водку. Я не могла ребенку даже 5 рублей дать в школу. Потому что я не имела права держать возле себя деньги. И когда я вернулась, то даже одного дня не прошло, чтобы он был нормальным человеком. Человек просто потребитель. Я думала, что, может, я что-то неправильно делаю. Но все было бесполезно. Там, где есть водка, там нет семьи» (Ирина, г. Хмельницкий)

«Он перестал даже денег давать на ребенка, работаю я через день по 12 часов на овощном лотке, ребенок в садике» (Наталья, г. Киев).

«У меня появился ребенок. Парень работать не хотел. Пришлось мне заниматься нетрадиционными видами деятельности. Парень оказался тоже наркоманом. Я это выяснила немного позже. Сначала были скандалы из-за того, что мало денег...» (Витория, г. Одесса).

За відповідями працівників центрів, 11% їх клієнток страждали також і від сексуального насилля, яке було заподіяно співмешканцями, чоловіками, колишніми чоловіками, батьками або вітчимами. На нашу думку, цей показник виявився дещо заниженим, оскільки на такі теми чимало жінок соромляться розповідати. Під час інтерв'ю одна із 6 респонденток поділилась інформацією про те, як потерпала від загрози сексуального насилля, а саме: примусу до сексуальних контактів; спроби зґвалтування вітчимом.

«...отчим, который до этого просто избивал, пытался приставать ко мне, буквально лез на меня, когда был пьяным. Я убежала к соседям. Меня могло не быть дома неделями. Маме было все равно. Когда в последний раз он меня чуть не изнасиловал, то я решила убежать. Когда они там сидели, то я собрала те несчастные три вещички, которые у меня были, и ушла. Я не знала ни куда мне идти, ни что мне делать. Если б не этот Центр, то я не знаю, что бы вообще со мной было» (Алена, г. Одесса).

Зазвичай насильство є комплексним. На одну жінку припадає більше, ніж по 2 насилля, 43% клієнток центрів страждали від щонайменше 3 його видів (фізичного, психологічного, економічного).

4. ПРОТИДІЯ НАСИЛЬСТВУ ТА ПОСЛУГИ СПЕЦІАЛІЗОВАНИХ ЗАКЛАДІВ

Більшість жінок до звернення до Центрів потерпали від насильства тривалий час. Про період менше 6 місяців ідеться лише для 17% клієнток. Майже половина клієнток терпіла насильство кілька років, у 22% воно тривало понад 5 років (рис. 4). Одна із клієнток – 19-річна дівчина під час інтерв'ю зазначила: «Я могу посчитать буквально на пальцах лишь несколько месяцев, когда в моей жизни не было насилия» (Алена, г. Одесса).

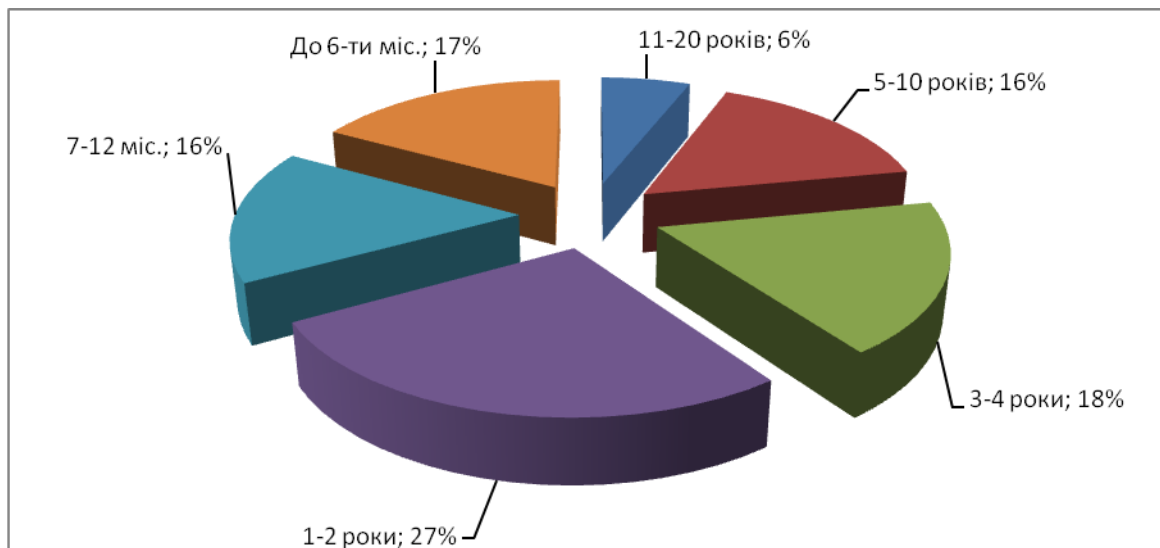


Рис. 4. Тривалість насильства, яке терпіла жінка до звернення до Центру, %.

Понад половини (60%) жінок звертались за допомогою з метою припинення насильства до влаштування до кризових центрів.

Таблиця 7

Установи, заклади, до яких самостійно звертались клієнтки за допомогою, %

Установи, заклади	Зверталися	Рейтинг звертання
1. Міліція	52	1
5. Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді	44	2
2. Суди	35	3
3. Представники органів влади	29	4
6. Служба у справах дітей	28	5
4. Представники органів місцевого самоврядування	25	6
7. Територіальні центри соціального обслуговування (надання соціальних послуг)	21	7
8. Приватні соціальні працівники / психологи інших закладів та організацій	21	8

Найчастіше жінки, які постраждали від насильства, звертаються до міліції – 52%. Відносно рідше – до центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (44%), суду (35%), представників органів влади (29%), служб у справах дітей (28%), представників органів місцевого самоврядування (25%), територіальних центрів соціального обслуговування (21%), приватних соціальних працівників / психологів інших закладів, установ та організацій (21%) (табл. 7). Проте, що 70% клієнток мали неповнолітніх дітей, до служби у справах дітей зверталися лише 28%.

Багато постраждалих жінок під час звернень до органів державної влади, установ і закладів стикалися із байдужістю та бездіяльністю їх співробітників. Факти відмови від прийняття заяв щодо сімейного насилля мали місце в територіальних центрах соціального обслуговування, органах місцевого самоврядування і судах. Відсутність реакції на звернення мала місце і в органах влади, міліції і судових органах.

Більш конструктивною виявилась позиція центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та, молоді, міліції та органів місцевого самоврядування. Тут частіше за інших надають конкретні рекомендації та послуги з переадресації. Конкретні рекомендації щодо шляхів попередження насильства надавали тільки служба у справах дітей, центри соціальних служб і міліція (табл. 8).

Попри наявність багатьох актів, зокрема положення про порядок міжвідомчої взаємодії при зверненні з питань сімейного насильства, практично механізм взаємодії не працює. Він потребує перегляду, внесення відповідних змін. Актуальними завданнями є створення методичних рекомендацій із зазначеної проблематики та організація навчання дотичних працівників державної сфери.

Крім того, доцільно залучити до вирішення проблеми сімейного насильства місцеві інститути громадянського суспільства: навчити місцеві жіночі організації попереджувати насилля і боротися з ним на рівні громад, підтримувати їх ініціативи із організації допомоги жінкам, які постраждали від насильства.

Таблиця 8

До кого зверталась клієнтка і якими були результати звернення, % до тих, хто звертався

<i>До кого зверталася</i>	<i>Реакція</i>					
	Відмовлено у прийнятті заяви	Надано конкретні рекомендації щодо наступних дій	Не було відреаговано на звернення	Переадресовано до іншого закладу/установи/організації	Надано рекомендації щодо шляхів попередження насильства	Інше*
1. До міліції	0	42	9	18	7	24
2. До суду	4	26	5	0	0	65
3. До представників органів влади	0	24	18	18	0	40
4. До представників місцевого самоврядування	7	50	0	14	0	29
5. До центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді	0	33	0	45	19	3
6. До служби у справах дітей	0	38	0	6	18	38
7. До територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг)	9	9	0	27	0	55

"Інше" для міліції значить «розмови» - за матеріалами гнучкого інтерв'ю.

"Інше" для судів – це пояснення чому вони не можуть прийняти заяву і які документи потрібні, щоб вони прийняли заяву.

Допомога, яку отримували жінки в центрах

Враховуючи багатовекторність проблем, з якими жінки звертаються до спеціалізованих закладів, останні пропонують своїм клієнтам комплексну соціальну допомогу (табл. 9).

Таблиця 9

Послуги, що були надані клієнткам у закладах, %

Види послуг	%	Рейтинг
Психологічні консультації	96	1
Захист від кривдника	89	2
Допомога в медичному обстеженні	70	3
Допомога одягом, взуттям, інша гуманітарна допомога	69	4
Встановлення/відновлення позитивних соціальних зв'язків	66	5
Надання практичних навичок догляду та виховання дитини	54	6
Налагодження позитивних стосунків з родичами	44	7
Допомога у вирішенні житлової проблеми	28	8
Допомога у влаштуванні на роботу	21	9
Оформлення державної соціальної допомоги	17	10
Допомога в оформленні/відновленні документів	16	11
Юридичні консультації	16	12
Послуги щодо отримання реєстрації	7	13
Допомога у влаштуванні на навчання	7	14

Переважна більшість жінок у центрах отримують не лише притулок, але й одночасно психологічні консультації (96%), фізичний захист від кривдника (89%), допомогу в медичному обстеженні, а в разі необхідності – лікування (70%), гуманітарну допомогу (69%), сприяння у встановленні або відновленні позитивних соціальних зв'язків (66%).

Чим молодше клієнтка з дітьми, тим актуальніше для неї є формування практичних навичок з догляду та виховання дитини. Понад половина (54%) клієнток отримали і такі послуги. За наявності потреби співробітники центрів надають і інші види соціальних послуг, пов'язані з представленням інтересів клієнтки в різних державних органах, наприклад, при відновленні документів, оформленні реєстрації, подачі заяв на отримання державних допомог та багато іншого (від 44% до 7%).

Результати соціальної допомоги з боку фахівців центрів наведено в таблиці 10.

Порівняльний аналіз даних, представлених у таблицях 9 і 10, свідчить, що більшість наданих послуг забезпечили позитивний результат. Найкращим показником виявилася динаміка психоемоційного стану: 96% клієнток отримали допомогу психолога і 91% поліпшили свій психоемоційний стан. Практично усі, хто шукав захист від кривдника, (89%) знайшов його (86%). Високою є результативність зусиль центрів з відновлення або встановлення соціальних, у т.ч. родинних зв'язків клієнток, формування у них навичок з догляду за дітьми та інші. Більш складним виявляється завдання допомогти клієнтці знайти

прийнятне житло (28% отримали цю послугу, 21% вирішили житлову проблему), працевлаштування (відповідно: 21% і 13%), відновлення документів (16% і 11%).

Таблиця 10

Якими були результати допомоги з боку працівників?, %

	%	Рейтинг
Поліпшено психоемоційний стан	91	1
Захист від кривдника	86	2
Сформовано нові соціальні зв'язки	73	3
Пройшла медичне обстеження (діти)	69	4
Отримала гуманітарну допомогу (одяг, взуття, засоби гігієни тощо)	66	5
Отримала практичні навички догляду та виховання дитини	56	6
Відновлено втрачені соціальні зв'язки	43	7
Відновлено/налагоджено стосунки з родичами	35	8
Отримала допомогу в догляді, лікуванні дітей	33	9
Вирішено житлову проблему	21	10
Оформлено державну соціальну допомогу	15	11
Влаштовано на роботу	13	12
Оформлено/відновлено документи	11	13
Отримала юридичну допомогу	11	14
Влаштовано на навчання	7	15
Отримала реєстрацію	4	16

Про ефективність перебування в центрах свідчать також зміни економічного та соціально-психологічного стану жінок, за оцінками соціальних працівників. Дані таблиці 11 є переконливими аргументом на користь сталого поліпшення психологічного стану жінок, адже переважна більшість клієток к моменту виходу із центрів відчували впевненість у власних силах (88%), мали налагоджені соціальні, у т.ч. родинні зв'язки, знали про шляхи попередження агресії (95%). Покращення психологічного стану жінок є результатом не лише психотерапевтичної роботи спеціалістів, проте і вирішення низки матеріальних, юридичних, житлових (рідше) проблем клієток. Все це дає підстави сподіватися соціальним працівникам, що клієтки після перебування в центрах зможуть попередити ситуації насильства, у т.ч. не провокуватимуть насильника на агресивні дії.

**Економічні та соціально-психологічні характеристики клієнток на момент
вклаштування та виходу із центрів, %**

<i>Характеристики</i>	<i>На вході</i>	<i>На виході</i>	<i>Приріст показника</i>
1. Мали власне житло	50	54	4
2. Мали можливість фінансово забезпечити себе і дітей	33	69	36
3.Отримували державні допомоги:			
3.1.Гарантовані державні пільги та допомоги сім'ям з дітьми	35	45	10
3.2.Пенсію	23	27	4
3.3.Інші соціальні виплати	10	13	3
4. Мали налагоджені родинні зв'язки	32	72	40
5. Мали підтримку близького соціального оточення	40	80	40
6. Були упевнена у власних силах	11	88	77
7. Мали необхідні навички ведення домашнього господарства	82	97	15
8. Мали необхідні навички з догляду за дітьми	62	91	29
9. Висока імовірність, що клієнтка провокуватиме насильника на агресивні дії	32	17	-15
10. Знають про шляхи попередження агресії	15	95	80

Кількісні дані про високу результативність допомоги, отриману клієнтками у центрах, підтверджуються інтерв'ю з жінками. Останні підкреслювали низку обставин, завдяки яким вони вважають проживання у закладах і спілкування із їх працівниками, дійсно корисним для себе, а саме:

- Відчуття безпеки.

Я почувствовала, что тут есть защита. Здесь самые обыкновенные женщины. Я пришла, поздоровалась и почувствовала, что я с детьми в безопасности» (Ирина, г. Хмельницкий).

- Доброзичливе ставлення персоналу центрів до усіх клієнток незалежно від їх соціального статусу, налаштованість персоналу на позитивне розв'язання проблем.

«Дуже гарно зустріли і приємно. Тут всі працівники дуже гарні і приємні. І бухгалтера, і всі дівчата. Видно, що вони співчують людям. Вони все розуміють... Ставлення добре тут до людей. Тому й на душі стає легше пережити такі зміни. Якщо люди хороші, то все нормально стає... Я таке ставлення могла очікувати тільки в селі серед знайомих. А от такого доброзичливого ставлення від сторонніх людей я не очікувала» (Наталя, г. Хмельницкий).

«Встретили, как родных... Сначала дико было слышать: не волнуйтесь, мы все сделаем, мы вам поможем. А с другой стороны – складывалось впечатление, что этих людей знаешь уже много-много лет... Для них все равны, будь ты проститутка, наркоманка или алкоголичка. Ты для них человек. Они не делают акцент на то, что ты употребляешь наркотики. У них нет брезгливости к нам. Они все время улыбаются. И ты понимаешь, что когда к твоим проблемам относятся с чувством юмора, то становится легче. Они не застревают на проблеме» (Виктория, г. Одесса).

«...меня поразило, что меня встретили очень приветливо. я уже настолько разочаровалась в жизни и думала, что этот мир настолько черствый. Что уже руку помощи нигде не подадут. Но, к удивлению, меня хорошо встретили, выслушали, пообщались со мной, помогли мне, подняли мой уровень самооценки» (Зоя, г. Желтые Воды).

- Належний кваліфікаційний рівень персоналу, що забезпечує пошук ефективних шляхів вирішення багатьох юридичних, психологічних питань.

«Если надо было пообщаться с психологом – без проблем. С юристом – тоже. И не надо было за кем-то ходить и вымаливать, чтобы меня выслушали. Юристы и психологи сами подходили и интересовались, что нужно и не беспокоит ли меня что-то. Давали советы. Ничего плохого не могу сказать... Здесь реально помогают а не просто отписываются от человека. Так что помощь была даже больше, чем я ожидала. Я попала в сказку» (Виктория, г. Одесса).

«Во-первых, психолог сняла с меня депрессию. Полностью. Поработала, поговорила, подсказала... Убедила поверить в себя. Дала мне понять, что не надо унывать, не надо опускаться, а надо жить. Радоваться жизни. И также очень хороший юрист. Он мне подсказал, что можно обратиться с судебным иском по моим банкам. Потому что у меня остались кредиты... И я благодаря ему подала встречные иски... Да, все, что я ожидала, на что надеялась, я получила в этом центре, тут мне помогли» (Зоя, г. Желтые Воды).

- Вміння персоналу оперативно реагувати на нагальні потреби клієнтки, додавати їй впевненість у собі, формувати навички і вміння відстоювання власних інтересів у державних закладах, установах.

«Во-первых, я не осталась с детьми на улице. Я пришла сюда, мне и моим детям дали чистую постель. Дальше, я пришла сюда без денег, так как муж забрал мою зарплатную карточку. Мне сразу выдали паек. Я могу и детей накормить, напоить, обстирать, помыть. ... Это просто не услуги, а это...очень большая помощь на сегодняшний день» (Ирина, г. Хмельницкий).

Отже, головним результатом перебування у кризових центрах є не лише тимчасове забезпечення безпеки клієнтки та її дітей. Наслідками є також зміна життєвих настанов і покращення психологічного стану жінок і дітей, які постраждали від насильства, формування у них навичок виходу із складних життєвих обставин, конструктивного спілкування, подолання низки перешкод у забезпеченні економічної та фізичної незалежності від кривдника.

«Мне дали понять, что я человек, не унижали. Подняли мою самооценку, у меня появилась уверенность в завтрашнем дне. А дальше буду строить жизнь сама, ведь за тебя это никто не сделает...» (Наталья, г. Киев).

«Я стала более уверенной в себе и в своих силах. Раньше мне ничего не хотелось. Хотелось только в тепло. Большие мне не нужно было для счастья. А сейчас у меня грандиозные планы на будущее. Летом я буду работать. Потом я хочу поступить куда-то. Отучиться. Может, в каком-то общежитии буду жить. Стипендия будет. Надо будет сделать себе пропуску. Может быть, найду нормального мальчика, который не будет распускать руки, и ноги, и так далее. Для меня не стоит вопрос пить или не пить. Я не воспринимаю алкоголь. Потому что я с самого детства видела, что это такое. Поэтому я пить не буду. И мой будущий муж, который у меня, возможно, когда-то будет, тоже не будет пить. И дети у меня ни в коем случае не будут наблюдать то, что видела я» (Алена, г. Одесса).

«Приехав домой, мы сели с мужем за «стол переговоров». Я начала разговор первая. Что, мол, «ты меня прости, если я была по жизни в чем-то виновата. Ведь я тоже в чем-то виновата. Но, давай поговорим... Не хотелось бы разрушать семью, оставлять сына без отца... Давай поговорим и подумаем, возможно, нам просто нужно начать жизнь с чистого листа. Не все так сложно, не все так плохо, как нам кажется... Живут же люди на такую зарплату. Тем более, городок маленький, не так много здесь нужно, как мы думаем с тобой... И то, что касается кредитов, тут тоже можно решить вопрос – ведь безвыходных положений не бывает... После возвращения из Центра все наладилось в семье... Он нашел в себе силы пересмотреть... Подумали... и решили, что надо жить дальше одной семьей и не оставлять сына без отца» (Зоя, г. Желтые Воды).

До цього за ініціативою працівників центрів може проводитися і певна профілактична робота з кривдниками. Відповіді співробітників центрів щодо вжитих по відношенню до кривдників заходів наведено у таблиці 12.

Таблиця 12

Заходи, вжиті по відношенню до кривдників, %

Профілактична бесіда, проведена міліціонером	49
Профілактична бесіда, проведена працівником служби у справах дітей	31
Поставлено на облік міліції за вчинення насильства в сім'ї	19
Винесено офіційне попередження про неприпустимість вчинення насильства в сім'ї	12
Винесено захисний припис	2
Визначено адміністративне правопорушення, передбачене ст. 173-2 КУпАП	9
Накладено штраф	13
Інше	31
Ніяких дій	12

Проте актуальним залишається питання щодо результатів цих заходів. Наприклад, 8% кривдників були направлені на проходження корекційних програм для осіб, які вчинили насильство в сім'ї. Жоден з них, за відповідями співробітників центрів, цю програму не

пройшов.¹¹ Вочевидь цей захід може стати дієвим лише за умов відстеження проходження кривдником корекційної програми та визначення адміністративної відповідальності її ігнорування. Певні, проте неоднозначні результати дає і безпосереднє спілкування працівників центрів з кривдниками.

«Прежде всего, вызывали мужа и свекровь для беседы в Центр, на время это помогло, с ними беседовали психолог и соцработник, они затихли... Муж после разговора с психологом стал к нам с ребенком мягче. Поменял работу... Выйдя из Центра, я решила заняться поиском недорого жилья. И муж вроде не против. Когда его матери нет рядом, он другой человек» (Наталя, г. Киев).

Значно слабшим є результат впливу на кривдника, якщо він має алкогольну та/або наркотичну залежність. Адже в цьому випадку такі люди потребують спеціалізованої наркологічної допомоги, доступ до якої сьогодні вкрай обмежений, а ефективність незадовільна. Проте це питання має бути предметом окремого дослідження.

«Пристрастие к алкоголю у мужа. Как пил понемногу, так и пьет ежедневно. Я считаю, что это уже алкоголизм. Лечить мы это в нашем городе не можем, потому что у нас нет таких специалистов. Но и в центре этого решить тоже не могут, потому что них совершенно другой профиль. Поэтому придется обращаться в Кривой Рог, Днепропетровск – уже к специалистам» (Зоя, г. Желтые Воды).

Іншою вкрай актуальною проблемою є відсутність соціального житла. Значна частка жінок, які постраждали від насильства, навіть за допомогою спеціалістів центрів не можуть вирішити проблему і знайти прийнятне житло. При цьому ідеться не лише про місце фактичного проживання, але і неможливість оформити реєстрацію, та відповідно отримати згідно з нормами чинного законодавства соціальні виплати.

«Не удалось решить проблему с жильем... Потому, прописки нет, а есть регистрация. Юрист как ни бился – ничего сделать не мог. А ведь, сколько домов пустующих есть в деревнях Черноморского района. Не хотят. Бедная девушка-юрист полгода мучилась. Безрезультатно. Хотя я и в домовой книге есть. И выписка с домовой есть. Не хотят давать даже временно. Предлагают 6 соток под застройку и все» (Виктория, г. Одесса).

«Это только жилье, они не могут решить эту проблему» (Наталя, г.Киев).

¹¹ За даними Мінсоцполітики, протягом 2013 року на профілактичному обліку в органах МВС з приводу вчинення насильства в сім'ї перебувало 95 204 особи, що на 13,4 % менше у порівнянні з показниками 2012 року (протягом 2012 року на профілактичному обліку в органах МВС перебувало 107951 особа). За період 2013 року органами внутрішніх справ для проходження корекційних програм було направлено 5590 осіб, які вчиняли насильство в сім'ї, що становить 5,8 % із загальної кількості осіб, які перебували на обліку (протягом 2012 року для проходження корекційних програм було направлено лише 2,8 % від загальної кількості осіб, які перебували на обліку). Із загальної кількості направлених, корекційні програми пройшло лише 1500 осіб, що становить 1,5 % (протягом 2012 року корекційні програми пройшли лише 0,7 % від загальної кількості направлених).

За результатами перебування жінок в центрі та вжитих по відношенню до кривдників заходів, насильство припинилося у 20% випадків; у 43% - клієнтка і кривдник більше не спілкуються; у 19% - проявів насильства стало менше, лише в 7% ситуація не змінилася.

Отже, отримані дані дають підстави для висновку про високу ефективність діяльності центрів, що надають послуги жінкам, які постраждали від проявів насильства та про необхідність розвитку мережі таких соціальних закладів.

Рекомендації

Покращення соціального захисту жінок, які постраждали від насильства, та забезпечення їх доступу до якісних соціальних послуг, включаючи отримання тимчасового притулку, можливо за умов:

1. Вдосконалення нормативно-законодавчої бази. Це завдання стосується як чинного законодавства, так і низки відомчих і міжвідомчих наказів, інструкцій, а саме:

- Криміналізувати серйозні випадки насильства в сім'ї: ст. 173-2 КУпАП має бути переглянута таким чином, щоб вона покривала менш серйозні випадки насильства в сім'ї, а для більш серйозних випадків використовувати ст. 125 «Умисне легке тілесне ушкодження» та ст. 126 «Побої і мордування» КК України.
- Законодавчо врегулювати питання щодо тимчасового вилучення з сім'ї особи, яка вчиняє насильство, як альтернативний варіант забезпечення притулку постраждалим.
- Визначити юридичну відповідальність кривдника за ігнорування проходження корекційних програм.
- Розробити і впровадити систему соціального замовлення з боку органів місцевого самоврядування для надання соціальних послуг НУО у сфері попередження насилля, створення притулків для жінок, які постраждали від насильства.
- Розробити і впровадити державну програму соціального житла, що дозволить не тільки зменшити прояви домашнього насильства а й пом'якшити сімейні кризи, що пов'язані з між поколінними конфліктами.
- Переглянути положення про порядок міжвідомчої взаємодії при зверненні з питань сімейного насильства, адже сьогодні цей механізм не є дієвим.
- Проаналізувати перелік суб'єктів надання послуг (наприклад, безпритульних, біженців тощо) щодо уникнення провокацій і конфліктів всередині закладів, внести відповідні зміни до базових документів (положень, статутів тощо) і практичної діяльності.
- Удосконалити нормативні документи, що регулюють діяльність комунальних закладів, які надають допомогу із забезпеченням тимчасового притулку, зокрема:
 - в центрах соціально-психологічної допомоги не передбачено норми харчування для дітей, віком до 3 років, що ускладнює, а в деяких випадках, унеможлиблює перебування в притулку жінки з дитиною такого віку;
 - потребує конкретизації перелік жінок, які можуть отримувати допомогу в соціальному центрі матері та дитини, зокрема внесення до їх переліку жінок, причина відмови від новонародженої дитини яких може бути обумовлена вчиненням у відношенні неї насильства.

2. Системна методична і навчальна діяльність. Актуальною залишається розробка методичних матеріалів із зазначених вище питань, проведення спільних навчальних заходів

для працівників різних державних установ, закладів, які є суб'єктами реалізації механізму міжвідомчій взаємодії при зверненні з питань сімейного насильства.

Щороку потрібно організовувати навчально-методичні заходи для психологів, соціальних працівників, які працюють у соціальних закладах, до яких можуть звертатися жінки, які постраждали від насильства. Особливо не задоволеною є потреба у засвоєнні спеціалістами закладів сучасних технологій соціальної роботи з представниками цільової групи, практичних навичок кризового консультування тощо.

3. Більш ефективно використовувати існуючі інституціональні можливості.

- Більш активно розвивати спеціалізовані центри, де жінки, які постраждали від насильства, будуть якщо не єдиною, то хоча б пріоритетною категорією клієнтів.
- Передбачити надання допомоги особам похилого віку, які постраждали від домашнього насильства (зокрема жінкам), в територіальних центрах соціального обслуговування (надання соціальних послуг), у тому числі із забезпеченням, за необхідності, притулку в стаціонарних відділеннях для постійного або тимчасового проживання
- Відкрити нові центри (або відділення при уже існуючих), які б не обмежували доступ до послуг всім постраждалим жінкам, незалежно від віку і стану здоров'я.
- У сільських регіонах створювати центри орієнтовані на допомогу мешканкам сіл, або відновити інститут фахівців із соціальної роботи центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, які надавали б допомогу безпосередньо в територіальних громадах.
- Залучити до вирішення проблеми сімейного насильства місцеві інститути громадянського суспільства: навчити місцеві жіночі організації попереджувати насилля і боротися з ним на рівні громад. Підтримати ініціативи НУО, які мають відповідні ресурси, для роботи з цільовою групою.

4. Належна інформаційна підтримка жінок, уразливих до насильства.

В усіх територіальних громадах потрібно розмістити інформацію (збільшити її обсяги), спрямовану на жінок, уразливих до сімейного насильства. Вочевидь сьогодні бракує інформації про місцеві заклади, які надають постраждалим жінкам реальну допомогу, включаючи тимчасовий притулок. Більш активного поширення потребують матеріали про права осіб, які постраждали від сімейного насильства, та відповідальність кривдників. При цьому важливо враховувати, що частина цільової аудиторії має вкрай обмежений доступ до сучасних інформаційних носіїв (Інтернет, телебачення, радіо).

Додаток 1: АНКЕТА ДЛЯ ЗБОРУ ІНФОРМАЦІЇ ПРО ЗАКЛАД

1. Назва закладу: _____
2. Адреса закладу: _____
3. П І Б, телефон, е-пошта керівника: _____ -
4. Зазначте форму власності закладу:
 - a. Власність громадської або благодійної організації
 - b. Власність релігійної громади
 - c. Державна
 - d. Комунальна
 - e. Приватна
 - f. Інше, що саме _____
5. Чи може ваш заклад надавати допомогу жінкам, які постраждали від насильства, із забезпеченням притулку?
 - a. Так
 - б. Ні
6. На підставі якого документу працює заклад?

7. Яким документом регулюється надання в закладі послуг жінкам, які постраждали від насильства?

8. На яку кількість клієнтів розрахований заклад?
на _____ клієнтів
9. Зазначте, будь ласка, кількість штатних працівників закладу:
Всього _____ осіб
10. Зазначте спеціалістів, які працюють у вашому закладі:
 - a. Соціальний педагог _____ осіб
 - b. Соціальний працівник _____ осіб
 - c. Психолог _____ осіб
 - d. Адміністративний персонал _____ осіб
 - e. Інші, хто саме _____ осіб
11. Зазначте категорії отримувачів ваших послуг (за положенням):
 - a. Випускники інтернатних закладів із числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування
 - b. Особи, які звільнились з місць позбавлення волі
 - c. Особи, які постраждали від насильства
 - d. Жертви торгівлі людьми
 - e. Особи, постраждалі від стихійного лиха
 - f. Біженці
 - g. Інші, хто саме: _____
12. Надайте інформацію про клієнтів вашої установи впродовж 2013-2014 рр.?

Рік	Всього клієнтів, осіб	У т.ч. осіб, постраждалих від насильства	У т.ч. жінок, які постраждали від насильства	У т.ч. жінок, термін перебування в установі яких було продовжено	У т.ч. жінок, які звернулись до установи повторно
2013					
2014					

13. За направленням яких установ упродовж 2013-2014 рр. потрапляли до вашого закладу жінки, які постраждали від насильства?

- Місцеві органи виконавчої влади
- Органи місцевого самоврядування
- Органи внутрішніх справ
- Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді
- Неурядові організації
- Самозвернення
- Інше, що саме: _____

14. Через які причини жінки, постраждалі від насильства, не можуть потрапити в заклад (стати його клієнтками)? Усі прийнятні відповіді!

- Велика кількість документів, для отримання деяких з них необхідно мати гроші та багато часу
- Віддаленість закладу від міста постійного проживання
- Відсутність реєстрації в місті/району/області, на території яких знаходиться заклад
- Стан алкогольного чи наркотичного сп'яніння жінки
- Неможливість перебувати в центрі з дітьми
- Наявність психічного захворювання
- Наявність соціально-небезпечних хвороб (туберкульоз, гепатит А, тощо)
- Інвалідність, або хвороба, що потребує стороннього догляду
- Обмежена кількість місць в закладі
- Обмеження за віком
- Інше, що саме: _____

15. Чи були серед клієнток вашого закладу іноземки?

- Ні
- Так, зазначте, будь ласка:
 - країну, з якої вона прибула _____
 - основні проблеми у наданні їй допомоги _____

16. Які перешкоди виникають у забезпеченні безпеки клієнтів вашого закладу, що постраждали від насильства?

17. Чи існує потреба в додаткових нормативних документах (внесення змін до чинних) для удосконалення роботи з особами, що постраждали від насильства? З яких саме питань?

18. Чи існує потреба в опануванні фахівцями додаткових знань, навичок щодо надання послуг особам, що постраждали від насильства? З яких питань?

19. Чи забезпечено регулярне підвищення кваліфікації працівників закладів? Хто, за якими програмами і як часто проводить навчання?

20. Скільки фахівців закладу проходили навчання за 2013-2014 роки?

_____ осіб

21. Потреби у яких додаткових ресурсах для вашого закладу є нагальними для вдосконалення допомоги клієнтам, які постраждали від насильства?

- a. Стосовно матеріально-технічних ресурсів:** _____
- b. Фінансування, яких саме статей:** _____
- c. Спеціалістів:** _____
- d. Інше, що саме:** _____

22. З якими установами, закладами, організаціями вашим закладом налагоджено ефективну взаємодію задля надання допомоги клієнтам, які постраждали від насильства? Зазначте, будь ласка, як саме ваша установа з ними співпрацює!

Приклад: Міська лікарня №1. У 2013 р. укладено угоду про безкоштовне обстеження та надання першої медичної допомоги клієнткам центру. Усі клієнтки, направлені Центром, безкоштовно отримали необхідні медичні послуги.

23. Які проблеми при надання допомоги клієнтам, які постраждали від насильства, виникають при взаємодії з іншими установами, закладами, організаціями?

Дякуємо за участь в опитуванні!

Додаток 2: Картка клієнтки

Назва центру _____
Адреса _____

I. Строки перебування клієнтки у закладі: з _____ 20__ р. по _____ 20__ р.

II. Термін перебування:

1. В межах, передбачених положенням
2. Вибула до закінчення терміну перебування
3. Термін перебування продовжувався

III. З кім перебувала в закладі:

1. Сама
2. З дитиною
3. З кількома дітьми

A. ОСОБИСТІ ДАНІ КЛІЄНТКИ

1. Вік: _____ років

2. Освіта:

1. Неповна середня
2. Середня
3. Неповна вища
4. Вища

3. Професія за освітою: _____

4. Зайнятість:

1. Працює
2. Перебуває у відпустці по догляду за дитиною
3. Не працює та не шукає роботу
4. Має статус безробітної
5. Не може знайти роботу, не має статусу безробітної
6. Інше _____

5. Сімейний стан:

1. Не заміжня
2. Одружена
3. Вдова
4. Розлучена
5. Проживає у громадянському шлюбі
6. Інше _____

6. Стан здоров'я при влаштуванні в заклад:

1. Практично здорова
2. Мала проблеми зі здоров'ям
3. Має інвалідність
4. Інше _____

7. Наявність і вік неповнолітніх дітей:

1. Мала _____ дітей, їх вік: __, __, __, __, __, __ років

2. Не мала дітей
3. Була вагітна на момент влаштування до закладу

8. Тип поселення постійного проживання:

1. Київ, обласний центр
2. Інші міста _____ (назвати)
3. Село, селище _____ (назвати)

9. Місто постійного проживання:

1. Власний дім/квартира
2. Дім/квартира чоловіка/співмешканця
3. Орендоване житло
4. Гуртожиток
5. Не мала де жити
6. Житло не придатне для проживання
7. Інше _____

10. Економічна та соціально-психологічна незалежність клієнтки НА МОМЕНТ ВЛАШТУВАННЯ В ЗАКЛАД

<i>Зазначте відповідь за кожним рядком!</i>		<i>Так</i>	<i>Ні</i>	<i>Не відомо</i>
1.	Чи мала власне житло	1	2	3
2.	Чи мала можливість фінансово забезпечити себе і дітей	1	2	3
3.	Чи отримувала гарантовані державою пільги та допомоги			
	3.1. Соціальну допомогу	1	2	3
	3.2. Пенсію	1	2	3
	3.3. Інші соціальні виплати	1	2	3
4.	Чи мала налагоджені родинні зв'язки			
5.	Чи мала підтримку близького соціального оточення	1	2	3
6.	Чи була упевнена у власних силах	1	2	3
7.	Чи мала необхідні навички ведення домашнього господарства	1	2	3
8.	Чи мала необхідні навички з догляду за дітьми	1	2	3
9.	Чи могла клієнтка, за вашими спостереженнями, провокувати з боку насильника агресивні дії	1	2	3
10.	Чи знала про шляхи попередження агресії	1	2	3
11.	Інше	1	2	3

11. Як довго тривало насильство до першого звернення?

____ днів, ____ місяців, ____ років

12. Чи зверталась сама клієнтка за допомогою щодо припинення насильства?

1. Так
2. Ні → перейдіть до запитання 14.

13. До кого зверталась клієнтка і якими були результати звернення? Зазначте по кожній позиції!

<i>До кого зверталася</i>	<i>Якими були результати звернення. Зазначте цифру від 1 до 6*</i>
1. До міліції	
2. До суду	
3. До представників органів влади	
4. До представників місцевого самоврядування	
5. До центру соціальних служб для сім'ї та дітей	
6. До служби у справах дітей	
7. До територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг)	
8. До приватних соціальних працівників / психологів інших закладів, установ та організацій	
9. Інше _____	

*

1. Відмовлено у прийнятті заяви
2. Надано конкретні рекомендації щодо наступних дій
3. Не було відредаговано на звернення
4. Переадресовано до іншого закладу/установи/організації
5. Надано рекомендації щодо шляхів попередження насильства
6. Інше

14. Які послуги отримала клієнтка у закладі?

Зазначте усі прийнятні відповіді!

1. Захист від кривдника
2. Психологічні консультації
3. Надання практичних навичок догляду та виховання дитини
4. Встановлення/відновлення позитивних соціальних зв'язків
5. Налагодження позитивних стосунків з родичами
6. Допомога в медичному обстеженні, догляді, лікуванні
7. Послуги щодо отримання реєстрації
8. Допомога одягом, взуттям, інша гуманітарна допомога
9. Оформлення державної соціальної допомоги
10. Допомога в оформленні/відновленні документів
11. Допомога у вирішенні житлової проблеми
12. Допомога у влаштуванні на роботу
13. Допомога у влаштуванні на навчання
14. Інше _____

15. Якими були результати допомоги з боку працівників Центру

Зазначте усі прийнятні відповіді!

1. Захист від кривдника
2. Отримала практичні навички догляду та виховання дитини
3. Відновлено втрачені соціальні зв'язки
4. Сформовано нові соціальні зв'язки
5. Відновлено/налагоджено стосунки з родичами

6. Пройшла медичне обстеження
7. Отримала допомогу в догляді, лікуванні
8. Отримала реєстрацію
9. Поліпшено психоемоційний стан
10. Отримала гуманітарну допомогу (одяг, взуття, засоби гігієни тощо)
11. Оформлено державну соціальну допомогу
12. Оформлено/відновлено документи
13. Вирішено житлову проблему
14. Влаштовано на роботу
15. Влаштовано на навчання
16. Інше _____

17. Стосовно економічної та соціально-психологічної незалежності клієнтки НА МОМЕНТ ВИХОДУ ІЗ ЗАКЛАДУ:

<i>Зазначте відповідь за кожним рядком!</i>	<i>Так</i>	<i>Ні</i>	<i>Не відомо</i>
1. Чи мала власне житло	1	2	3
2. Чи мала можливість фінансово забезпечити себе і дітей	1	2	3
3. Чи отримувала гарантовані державою пільги та допомоги			
3.1. Соціальну допомогу	1	2	3
3.2. Пенсію	1	2	3
3.3. Інші соціальні виплати	1	2	3
4. Чи мала налагоджені родинні зв'язки			
5. Чи мала підтримку близького соціального оточення			
6. Чи була упевнена у власних силах	1	2	3
7. Чи мала необхідні навички ведення домашнього господарства	1	2	3
8. Чи мала необхідні навички з догляду за дітьми	1	2	3
9. Чи могла клієнтка, за вашими спостереженнями, провокувати з боку насильника агресивні дії	1	2	3
10. Чи знала про шляхи попередження агресії	1	2	3
11. Інше	1	2	3

Б. ІНФОРМАЦІЯ ПРО КРИВДНИКА

18. Вік: ____ років

19. Стать: 1. Жіноча 2. Чоловіча

20. Освіта:

1. Неповна середня
2. Середня
3. Неповна вища
4. Вища

21. Професія за освітою: _____

22. Зайнятість:

1. Працює
2. Не працює
3. Інше _____

23. Ким приходитьсь кривдник щодо клієнтки?

1. Чоловік
2. Брат
3. Сестра
4. Батько
5. Мати
6. Син
7. Донька
8. Співмешканець
9. Опікун/піклувальник
10. Онук/онучка
11. Інше _____

24. Як часто кривдник здійснював акти насилля

1. Щотижня та частіше
2. Щомісяця
3. Щокварталу
4. Декілька разів на рік
5. Інше

25. Яка форма насильства мала місце? Зазначте усі прийнятні відповіді!

1. Фізичне
2. Психологічне
3. Сексуальне
4. Економічне

26. Які заходи були вжиті по відношенню до кривдника?

1. Профілактична бесіда із міліціонером
2. Профілактична бесіда із працівником служби у справах дітей
3. Поставлено на облік міліції за вчинення насильства в сім'ї
4. Винесено офіційне попередження про неприпустимість вчинення насильства в сім'ї
5. Винесено захисний припис
6. Визначено адміністративне покарання, передбачене ст. 173-2 КУпАП
7. Оштрафовано
8. Інше
9. Ніяких дій

27. Чи направлявся кривдник на проходження корекційних програм для осіб, які вчинили насильство в сім'ї?

1. Так
2. Ні

28. Чи пройшов кривдник корекційну програму, на яку був направлений?

1. Так
2. Ні

29. Як вжиті заходи відбилися на поведінці кривдника?

1. Насильство припинилося
2. Проявів насильства стало менше
3. Проявів насильства стало більше
4. Ситуація не змінилася
5. Клієнтка і кривдник більше не спілкуються
6. Інше _____

В. ПІДСУМКОВА ІНФОРМАЦІЯ

- 30. Які послуги, надані під час перебування у закладі, принципово покращили ситуацію у житті клієнтки?**
- 31. Чи були проблеми під час роботи з клієнткою? Які з них не вдалось вирішити? Чому?**

Додаток 3:

План проведення інтерв'ю з клієнткою Центру

Доброго дня! Мене звуть..., я є незалежним дослідником і за дорученням Фонду Народонаселення ООН проводжу опитування жінок, які є клієнтками закладів, що надають допомогу жінкам, які постраждали від насильства, із забезпеченням притулку.

Метою цього дослідження є аналіз роботи таких закладів і розробка пропозицій для вдосконалення соціальних послуг для жінок, які постраждали від насильства.

Ми вдячні Вам за те, що Ви знайшли час і бажання висловитися щодо цієї актуальної теми. Ваші відповіді будуть конфіденційними, і Ваше ім'я (якщо Ви цього захочете) ніколи не буде використовуватися у зв'язку з будь-якою інформацією, яку Ви мені надасте.

Ви можете не давати відповідь на будь-яке запитання або взагалі в будь-який час припинити нашу співбесіду. Під час інтерв'ю буде вестись диктофонний запис, стенограма якого стане основою для розробки пропозицій з удосконалення соціальних послуг для жінок.

1. Давайте познайомимося, як Вас звуть? Як давно перебуваєте у Центрі, з ким (діти, родичі)?
2. Розкажіть, будь ласка, дещо про себе: яка у Вас освіта, професія, досвід роботи, чи маєте Ви дітей, з якого міста/села?
3. Розкажіть, будь ласка, через які обставини Ви опинились у цьому закладі?:
 - 3.1. Від кого постраждали?
 - 3.2. Як довго до звернення страждали від насильства, якого саме?
 - 3.3. Чи звертались Ви до кого-небудь за допомогою? Яким був результат звернення?
 - 3.4. Як Ви потрапили в цей Центр (самозвернення або перенаправлення, через кого)?
 - 3.5. Від кого Ви узнали про цей Центр? Чи складно було отримати цю інформацію?
 - 3.6. Взагалі, на Вашу думку, чи доступна інформація про такі Центри для жінок, які, як Ви, постраждали від насильства? Поясніть, будь ласка, свою думку!
 - 3.7. Чи складно було влаштуватися в цей Центр? Чи виникали під час влаштування проблеми, якщо так – докладно розкажіть про них!
4. А зараз я би хотіла більш детально поговорити про Ваше перебування у Центрі.
 - 4.1. Як Вас зустріли працівники Центру, коли вперше Ви сюди звернулись? Чи пам'ятаєте Ви своє перше враження?
 - 4.2. Чи обговорювали Ви спільно з працівниками центру, дії щодо подолання Ваших проблем?
 - 4.3. Яку допомогу Вам тут запропонували? Наскільки вона відповідала Вашим очікуванням та потребам? Поясніть свою думку!
 - 4.4. Що Вас найбільш приємно вразило під час перебування у Центрі?
 - 4.5. Чи виникали у Вас проблеми у спілкуванні з персоналом Центру? Через що саме?
 - 4.6. Які Ваші проблеми на сьогодні за допомогою співробітників вдалось вирішити?
 - 4.7. Які проблеми ще не вирішено? В чому, на Вашу думку, причина у їх невирішенні?

- 4.8. На вашу думку, чи достатньо зусиль доклали співробітники цього Центру для їх вирішення? Чи достатньо зусиль доклали Ви для їх вирішення? Чи реально їх вирішити взагалі? Поясніть, будь ласка, свою відповідь!
- 4.9. Наскільки взагалі Ви задоволені допомогою, яку Ви отримали в цьому Центрі? Поясніть, будь ласка, свою відповідь!
- 4.10. Чи були випадки, коли Ви не виконували, або виконували неналежним чином, доручення працівників закладу? Поясніть, будь ласка, свою відповідь!
- 4.11. Що, на вашу думку, потрібно змінити в роботі таких Центрів, щоб більш ефективно та швидко допомагати у вирішення проблем жінок, які, постраждали від насильства?
- 5. На останок, поділіться, будь ласка, своїми планами на найближче майбутнє:
 - 5.1. Як довго плануєте перебувати в Центрі?
 - 5.2. Які плани Ви маєте по завершенню Вашого перебування в Центрі? Які завдання Ви ставите перед собою?
 - 5.3. Питання до інтерв'юера: Чи жінка має намір повернутися до тих життєвих обставин, за яких вона зазначала насильства?

Вдячність і подарунок за участь в інтерв'ю!