

**Перешкоди при отриманні послуг, із якими
стикаються чоловіки, які постраждали від
сексуального насильства в Україні**

Грудень 2023

[Жіноча комісія у справах біженців \(WRC\)](#) покращує життя і захищає права жінок, дітей і молоді, які були переміщені внаслідок конфлікту й кризи. Ми досліджуємо їхні потреби, визначаємо рішення та підтримуємо програми й політики з посилення їхньої стійкості та ініціюємо зміни в гуманітарній діяльності. З моменту заснування у 1989 році ми є провідними експертами з питань потреб біженців – жінок, дітей і молоді, а також політик, які можуть їх захищати та розширювати можливості.

[Гуманітарна координація у сфері гендерно зумовленого насильства \(ГК ГЗН\) в Україні](#) координує партнерів, які надають послуги із протидії ГЗН та працюють в Україні. На сьогодні вона має 29 координаційних форумів на національному, субнаціональному та регіональному рівнях. Робоча група з потреб чоловіків, які постраждали від сексуального насильства, є одним із координаційних форумів, управління яким здійснює ГК ГЗН на національному рівні.

Робоча група з потреб чоловіків, які постраждали від сексуального насильства, ГК ГЗН України, має на меті посилення здатності Гуманітарної координації у сфері ГЗН та її операційних партнерів надавати кращу підтримку чоловікам і хлопцям, які постраждали від сексуального насильства в Україні, яка страждає від війни, в усій їх різноманітності із загальною метою забезпечити підвищення гендерної інклюзивності існуючих гуманітарних програм та послуг у сфері протидії ГЗН для всіх осіб, які постраждали від насильства.

[Міжвідомча робоча група з репродуктивного здоров'я під час кризових ситуацій \(IAWG\)](#) — це об'єднання міжнародних неурядових організацій, національних агентств та установ ООН, які разом працюють над просуванням питань сексуального й репродуктивного здоров'я і прав у кризових гуманітарних ситуаціях.

[Цільова група IAWG з питань чоловіків, які постраждали від сексуального насильства](#), має на меті покращення якості, доступності, доступу та використання першочергових мінімальних та комплексних послуг для чоловіків, які постраждали від сексуального насильства, в кризових гуманітарних ситуаціях, включаючи тих, що мають різні СОГІССО (сексуальна орієнтація та гендерна ідентичність / самовираження та статеві ознаки), та гарантування того, що ці зусилля доповнюють та/або посилюють послуги для постраждалих жінок.

Подяка

Цей звіт є результатом співпраці з Робочою групою з потреб чоловіків, які постраждали від сексуального насильства, Гуманітарної координації у сфері гендерно зумовленого насильства (ГК ГЗН) та Цільової групи з питань чоловіків, які постраждали від сексуального насильства, Міжвідомчої робочої групи з репродуктивного здоров'я під час кризових ситуацій, на чолі з Жіночою комісією у справах біженців (WRC). Цільова група IAWG на чолі з WRC підтримала ГК ГЗН в Україні у створенні робочої групи з потреб постраждалих чоловіків.

Звіт був створений спільно Кетрін Гамбір (Katherine Gambir) і Адіті Бханья (Aditi Bhanja) з WRC, при цьому Ігор Вінців з ГК ГЗН в Україні забезпечив додатковий аналіз даних. Перевірку звіту здійснювали Екатеріна Крістесашвілі (Ekaterina Kristesashvili) та Бідіта Тітхі (Bidita Tithi) з ГК ГЗН в Україні та члени Робочої групи з потреб чоловіків, які постраждали від сексуального насильства. Редагування звіту здійснювала Діана Квік (Diana Quick), головна авторка і редакторка WRC, і Джоана Кеблер (Joanne Kuebler), старша керівниця з комунікацій, WRC.

Автори хотіли б подякувати надавачам послуг у сфері протидії ГЗН, які працюють в Україні, включаючи тих, що надають послуги особам, які постраждали від сексуального насильства, які приділили свій час і взяли участь в дослідженні з аналізу перешкод. Поява цього звіту стала можливою завдяки їхній участі та ідеям.

Автори хотіли б також подякувати «Oak Foundation» та Швейцарській агенції з розвитку та співпраці (Swiss Agency for Development and Cooperation) за їхню щедру підтримку [проєкту WRC про протидію сексуальному насильству щодо хлопчиків та підлітків](#), що допомогло співробітникам WRC провести це дослідження.

Контакти

Додаткову інформацію можна отримати, звернувшись до Кетрін Гамбір, старшої дослідниці, Гендерна рівність та інклюзія, за адресою: katherineg@wrcommission.org, або Адіті Бханья, консультантки з досліджень, Гендерна рівність та інклюзія, за адресою: aditib@wrcommission.org.

Фото для обкладинки: © Мельников Дмитрій (Melnikov Dmitriy)/[Shutterstock.com](https://www.shutterstock.com)

© 2023 Women's Refugee Commission, Inc., Міжвідомча робоча група з репродуктивного здоров'я під час кризових ситуацій та Гуманітарна координація у сфері ГЗН в Україні Кластеру захисту

Діяльність Гуманітарної координації у сфері ГЗН (ГК ГЗН) в Україні підтримується UNFPA, Фондом ООН в галузі народонаселення. Зокрема, UNFPA надав фінансову підтримку для перекладу публікації українською мовою.

ЗМІСТ

ВСТУП	1
МЕТОДОЛОГІЯ	1
РЕЗУЛЬТАТИ	2
Загальний огляд респондентів опитування	2
Сексуальне насильство над чоловіками та хлопцями в Україні	4
Допомога постраждалим чоловікам під час кризи	4
Доступ до послуг	10
ОБГОВОРЕННЯ	16
Прогалини в знаннях серед респондентів, які не допомагали постраждалим чоловікам	16
Точки входу для розкриття інформації	16
Існуючі заходи безпеки для зменшення ризику сексуального насильства	17
Доступ до життєво необхідних послуг	18
Перешкоди для доступу до послуг	19
ОБМЕЖЕННЯ	20
ВИСНОВОК	21
СКОРОЧЕННЯ	21
ПЕРЕЛІК ЛІТЕРАТУРИ	23
КІНЦЕВІ ПРИМІТКИ	26

ВСТУП

У всьому світі жінки й дівчата неспівмірно частіше зазнають гендерно зумовленого насильства (ГЗН), включаючи сексуальне насильство (СН), через гендерну нерівність та дискримінацію.¹ Під час надзвичайних гуманітарних ситуацій ризик ГЗН, включаючи СН, зростає. Чоловіки, хлопці,² та/у тому числі люди з різною сексуальною орієнтацією, гендерною ідентичністю, гендерним самовираженням і статевими ознаками (СОГІССО)³ та люди з інвалідністю також зазнають СН під час надзвичайних ситуацій.⁴ Гуманітарні програми у сфері протидії ГЗН передусім зосереджуються на жінках і дівчатах; однак [Міжвідомчі мінімальні стандарти для гендерно зумовленого насильства в надзвичайних ситуаціях](#) зазначають, що працівники сфери протидії ГЗН повинні здійснювати міжсекторальну координацію (наприклад, охорона здоров'я, захист дітей, захист), щоб гарантувати доступ до життєво необхідної підтримки для чоловіків, які постраждали від СН, включаючи сексуальне домагання та сексуальне насильство, пов'язане з конфліктом (СНПК). Гуманітарний принцип неупередженості означає, що гуманітарні працівники не дискримінують жодну особу, незалежно від її статі, гендеру, віку, статевих характеристик, інвалідності, статусу біженця чи інших ознак. Усі постраждалі від сексуального насильства мають право на отримання якісної, відповідної та вчасної допомоги.

Конфлікт між Україною та Російською Федерацією, який розпочався в 2014 році з моменту анексії Російською Федерацією Криму, призвів до [повномасштабного вторгнення в Україну](#) в лютому 2022 року. Як наслідок, майже [4 мільйони осіб стали внутрішньо переміщеними](#), а понад 110 000 людей проживають в місцях компактного проживання. Уже в березні 2022 року цивільне населення України повідомляло про випадки СН над жінками та чоловіками з боку російських солдатів.⁵ Однак існують обмежені дані для розуміння перешкод, із якими стикаються чоловіки, які постраждали від СН, при отриманні доступу до послуг і допомоги. З метою заповнення цієї прогалини в даних, Робоча група (РГ) з потреб чоловіків, які постраждали від сексуального насильства, Гуманітарної координації у сфері ГЗН (ГК ГЗН) України, спільно з глобальною Цільовою групою з питань чоловіків, які постраждали від сексуального насильства, Міжвідомчої робочої групи з репродуктивного здоров'я під час кризових ситуацій (IAWG), на чолі з Жіночою комісією у справах біженців (WRC) провели швидку оцінку перешкод, із якими стикаються постраждалі чоловіки в Україні при отриманні доступу до послуг у сфері ГЗН. Метою оцінки було виявлення потенційних вхідних точок надання послуг, які сприятимуть безпечному та конфіденційному розкриттю, у тому числі поза межами послуг у сфері ГЗН, для того щоб зрозуміти, яке навчання та ресурси є необхідними для кращої підготовки практичних фахівців зі сфери та поза сферою ГЗН до надання кращої підтримки чоловікам і хлопцям в усій їхній різноманітності, які постраждали від СН в Україні, яка потерпає від війни.

МЕТОДОЛОГІЯ

План і аналіз оцінки

Між червнем та липнем 2023 року Робоча група з потреб постраждалих чоловіків в Україні ГК ГЗН провела онлайн-опитування за допомогою анкети Кобо для надавачів послуг, які діють під час конфлікту в Україні, серед ряду організацій — українські організації громадянського суспільства, гуманітарні міжнародні неурядові організації, агенції ООН та надавачі послуг з державних соціальних служб. РГ була створена в межах ГК ГЗН України з метою надання технічної підтримки своїм операційним партнерам для посилення їх здатності надавати кращу підтримку чоловікам і хлопцям в усій їх різноманітності, які постраждали від СН в Україні, що страждає від війни, із загальною метою забезпечити підвищення гендерної інклюзивності існуючих гуманітарних програм та послуг у сфері протидії ГЗН для всіх постраждалих осіб.

Анкета була створена WRC, при цьому вхідні дані надавались РГ та цільовою групою IAWG з питань постраждалих чоловіків. Версія опитування англійською мовою була перекладена українською мовою учасником РГ, що є носієм української мови. Анкета містила 28 запитань, а її заповнення забирало близько 30 хвилин. Під час опитування збиралась інформація про роль кожного респондента, його організацію,

місцезнаходження, послуги, які надає його організація, населення, яке вона обслуговує, а також їхній досвід у сфері роботи з постраждалими від СН чоловіками, послуги, які є доступними для постраждалих чоловіків в їхній громаді, а також перешкоди в отриманні доступу до цих послуг. Опитування, заповнені українською мовою, були перекладені англійською.

Використовуючи [програмне забезпечення з аналізу даних Stata IC 16](#), WRC провела аналіз та оцінила описову статистику даних в цілому, а також провела тлумачення результатів. Аналіз включав описову статистику усіх відповідей на кожне запитання опитування, а також дезагрегований аналіз кожного запитання за допомогою двох змінних: сектор діяльності організації кожного респондента та чи заявляли респонденти про те, що допомагали постраждалим чоловікам від початку кризи наприкінці лютого 2022 року. Дезагрегований аналіз, включений у цей звіт, був обмежений тим, що мав значні відмінності у пропорціях відповідей різних категорій респондентів, визначеними завдяки згаданим вище змінним аналізу. Статистичне значення було визначене за допомогою χ^2 -тесту Пірсона¹. Аналіз цих двох змінних було обрано для кращого розуміння контексту знань серед респондентів.

РЕЗУЛЬТАТИ

Загальний огляд респондентів опитування

У цілому 159 респондентів взяли участь в опитуванні — 12 респондентів відмовились продовжувати, а 147 респондентів заповнили анкету. Серед ролей найпоширенішою серед респондентів була роль психолога, який спеціалізується на реагуванні на ГЗН (15%, N=22; див. Рисунок 1). Що стосується розподілу за сектором, 71% (n=104) респондентів працюють в секторі протидії ГЗН, що визначається як організації, які входять до списку ГК ГЗН як такі, що мають чи надають послуги у сфері протидії ГЗН в Україні. Решта, 29%, працюють в іншому секторі, який визначається як організації, що надають соціальні послуги, але офіційно не є частиною ГК ГЗН в Україні² (див. Рисунок 1).

Рисунок 1. Респонденти за роллю, сектором і видом організації (N=147)



Загалом у вибірці представлено 75 різних організацій. Що стосується розподілу за видом організації, то більшість респондентів працюють з національними неурядовими організаціями (НУО) (58%, n=85), далі

¹ Двофакторний аналіз оцінює зв'язок лише між двома змінними. У цьому аналізі ми порівняли відповіді різних груп у вибірці — між респондентами сектору ГЗН і не ГЗН, або респондентами, чії організації допомагали постраждалим чоловікам з часів кризи, і тими, хто цього не робив. Статистична значущість була визначена за допомогою тесту χ^2 -тесту Пірсона, який оцінював ймовірність того, що відповідь на запитання буде пов'язана або з сектором, до якого належала організація респондента, або з його попереднім досвідом роботи з постраждалими від СН чоловіками з достовірністю 95 % або р-значення менше 0,05.

² ГЗН та не ГЗН сектори розмежовуються на основі присутності організації респондента у списку організацій, які працюють у межах ГК ГЗН в Україні станом на вересень 2023 року. Це позначення було підтвержене колегами проекту, які працюють в межах ГК ГЗН в Україні.

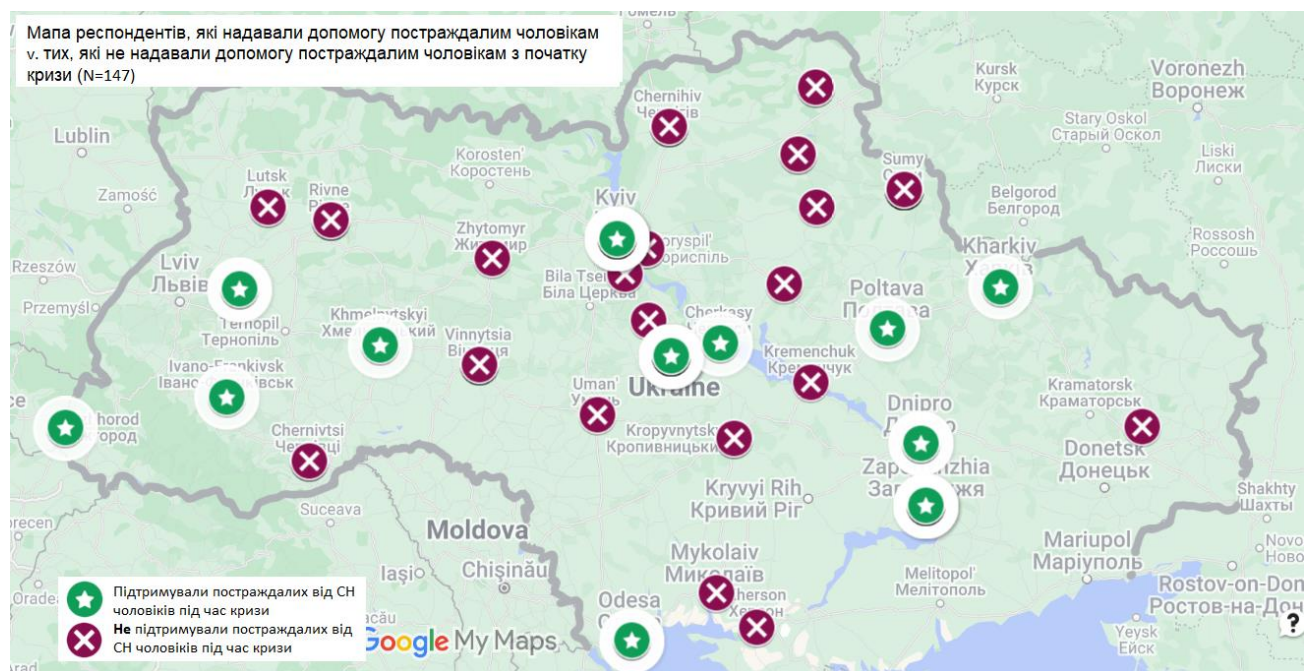
йдуть державні установи (23%, n=34), міжнародні НУО (11%, n=16) та агенції Організації Об'єднаних Націй (ООН) (8%, n=12).

Більшість респондентів повідомили, що вони надавали послуги всім категоріям населення, перерахованим в анкеті (див. [Додаток 1, Таблицю 1](#)). Більше респондентів повідомили про те, що надавали послуги жінкам, аніж чоловікам, майже в усіх співставних вікових групах та групах з інвалідністю, але ця різниця була меншою за 5%. Що стосується послуг, наданих постраждалим від ГЗН, більшість респондентів повідомили, що вони надавали інформацію та/або консультації (77,6%), психосоціальну підтримку (75,5%), а також здійснювали перенаправлення до служб у сфері протидії ГЗН (58,5%). Приблизно третина вибірки також надавали послуги ведення випадку ГЗН (36,1%), телефону довіри чи гарячої лінії (34,0%), а також правову допомогу чи доступ до правосуддя (32,7%; див. Додаток, Таблиця 1). Лише один респондент повідомив, що не надавав послуги напряму.

Ми окремо запитали респондентів про забезпечення загального захисту та підтримку різних категорій населення — 29 зі 147 (19,7%) заявили, що надають підтримку дітям та забезпечують загальний захист в межах своїх послуг. 108 респондентів (73,5%) заявили, що серед категорій населення, яким вони надавали допомогу, були діти (маленькі діти, підлітки молодшого віку та/або підлітки старшого віку, а також діти з інвалідністю).

Респонденти також назвали місце чи місця, у яких працюють їхні організації, що позначено на карті на рисунку нижче (див. Рисунок 2). Найбільша частка респондентів повідомили, що їхня організація працює на півночі України (36%, n=53), далі йде південь України (16%, n=24), захід України (15%, n=22), центр України (13%, n=20) та схід України (3%, n=5). 12 респондентів (8%) повідомили, що їхня організація працює на національному рівні, а 13 (9%) повідомили, що їхня організація працює в кількох областях (районах).

Рисунок 2. Розташування місць надання послуг організаціями респондентів, Україна, липень та серпень 2023 року



Сексуальне насильство над чоловіками та хлопцями в Україні

За допомогою анкети оцінювалась різна інформація про СН проти чоловіків та хлопців: контекст, у якому відбувається СН, системи підтримки та перешкоди для доступу. Ці результати потім аналізувались одночасно відповідно до сектору організації респондента і того, чи допомагав респондент або його/її організація чоловікам, які постраждали від СН, після початку кризи у 2022 році. Нижче наведено результати за змінними.

Допомога постраждалим чоловікам під час кризи

Анкета містила запитання про те, чи допомагав респондент постраждалим від СН чоловікам після початку кризи в лютому 2022 року — 26% (n=38) відповіли «так», а решта вибірки відповіли «ні». Що стосується розподілу за сектором, лише 29% респондентів з сектору ГЗН (n=30) і 19% респондентів з інших секторів (n=8) повідомили про те, що вони допомагали постраждалим чоловікам під час кризи. Однак відмінності між відповідями про допомогу постраждалим чоловікам, розподіленими за сектором, не були статистично значущими.

Таблиця 1. Респонденти, які допомагали постраждалим чоловікам після початку кризи в лютому 2022 року, за сектором (N=147)

Змінна	Ні	Так	p-значення ³
Допомагали постраждалим чоловікам	74%	26%	
За сектором			0,233
ГЗН	71%	29%	
Інші сектори	81%	19%	

Контекст, у якому відбувається сексуальне насильство в громадах

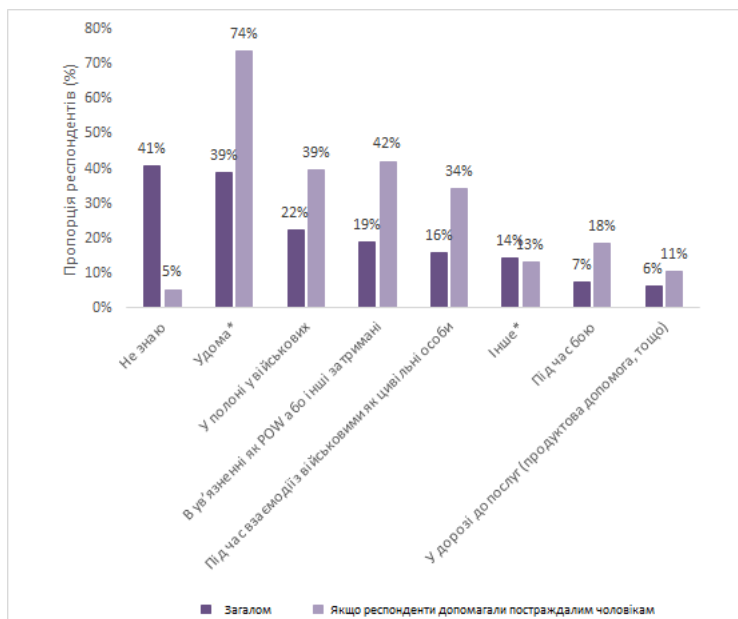
Коли респондентів просили обрати контекст, у якому відбувається зґвалтування, СН чи сексуальне катування⁴ в громадах, у яких працює респондент, щодо всіх постраждалих незалежно від гендеру, найпоширенішою відповіддю серед цілої вибірки була «Не знаю» (40,8%, n=60), за якою йшла відповідь «вдома» (38,8%, n=57), і «в полоні у військових» (22,4%, n=33). При аналізі респондентів, які допомагали постраждалим від СН чоловікам після початку кризи, різниця у відповідях між тими, хто допомагав постраждалим чоловікам і тими, хто не допомагав, була статистично значущою для кількох категорій. Для респондентів, які допомагали постраждалим чоловікам, найпоширенішими відповідями на питання про контекст, у якому відбувається зґвалтування, СН чи сексуальне катування в громадах, у яких працює респондент, були «вдома» (73,7%, n=28, p-значення<0,001), «під час ув'язнення в якості військовополонених (POW) або інших затриманих» (42,1%, n=16, p-значення<0,001), «в полоні у військових» (39,5%, n=15, p-значення<0,01) і «під час взаємодії з військовими в якості цивільних осіб» (34,2%, n=13, p-значення<0,001). Інші варіанти відповіді, такі як «під час бою» (18,4%, n=7, p-значення<0,01) та «Не знаю» (5,3%, n=2, p-

³ Значущість була визначена за допомогою хі-квадратом тесту Пірсона, який визначав імовірність, що відповідь на запитання стосуватиметься сектору організації респондента з упевненістю на 95% або p-значення <0,05.

⁴ За міжнародним правом сексуальне катування не визнається окремим злочином. Термін був включений в опитування, але не мав визначення, а тому респонденти могли вільно його тлумачити. Ця термінологія була включена, аби врахувати повідомлення від хлопців-підлітків та дорослих чоловіків, які можуть не використовувати “зґвалтування” чи “сексуальне насильство” як термін для опису пережитого ними. Ця практика поведінки хлопців-підлітків та дорослих чоловіків посиляться на пережите ними СН використовуючи інші терміни, як от “сексуальне катування,” задокументоване в існуючій літературі на тему СН відносно хлопців-підлітків та дорослих чоловіків. Перегляньте працю «P. Schulz., Male Survivors of Wartime Sexual Violence: Perspectives from Northern Uganda (Berkeley: University of California Press). 2020». Юридичні поняття злочинів катування та сексуального насильства ви можете переглянути тут: https://legal.un.org/ilc/texts/instruments/english/draft_articles/7_7_2019.pdf.

значення $<0,001$) також мали статистично значущі відмінності між респондентами, які допомагали постраждалим чоловікам, і тими, хто не допомагав (див. Рисунок 3).

Рисунок 3. Контекст, у якому відбувається зґвалтування, сексуальне насильство чи сексуальне катування в громадах, у яких працює респондент, Загальна вибірка (N=147) та Якщо респонденти допомагали постраждалим чоловікам від початку кризи (n=38)

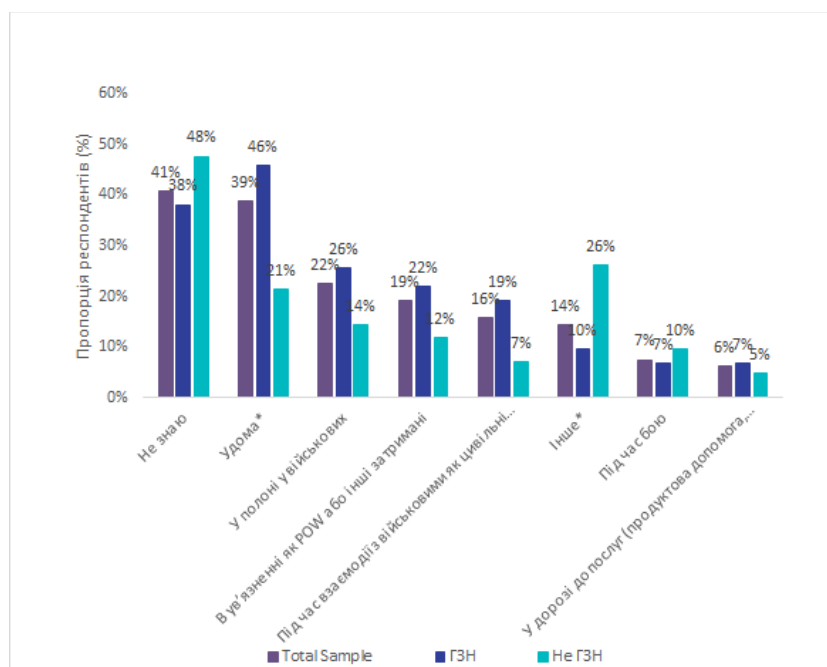


Примітка: * позначає змінні, які мали статистичну значущість (р-значення $<0,05$) за хі-квадратом тесту Пірсона, при аналізі залежно від того, чи допомагав респондент чоловікам, які постраждали від насильства, від початку кризи (так чи ні).

Деякі відповіді щодо контексту, у якому відбувається зґвалтування, СН чи сексуальне катування, незалежно від гендеру, також варіювались залежно від сектора: ГЗН та не ГЗН. Для респондентів з сектору протидії ГЗН, найпоширенішими відповідями щодо контексту, у якому відбувається зґвалтування, сексуальне насильство чи сексуальне катування, були «вдома» (46%, $n=48$), «не знаю» (38%, $n=40$), та «у полоні у військових» (26%, $n=27$). Для респондентів з інших секторів найпоширенішими відповідями були «не знаю» (48%, $n=20$), «інше» (26%, $n=11$) та «вдома» (21%, $n=9$). Відмінності у відповідях за сектором були статистично значущими лише для двох категорій: «вдома» (р-значення $<0,01$) та «інше» (р-значення $<0,01$; див. Рисунок 4).

При тлумаченні цих отриманих даних важливо відзначити, що респондентам не ставили це питання конкретно щодо постраждалих чоловіків або жінок. Враховуючи той факт, що домашнє насильство є проблемою для жінок і дівчат в Україні, яка [ще більше загострилась внаслідок конфлікту](#), ймовірно, що надавачі послуг у сфері протидії ГЗН найчастіше відповідатимуть, що зґвалтування, СН чи сексуальне катування відбуваються вдома.

Рисунок 4. Контекст, у якому відбувається зґвалтування, сексуальне насильство чи сексуальне катування в громадах, у яких працює респондент, за сектором, ГЗН в порівнянні з не ГЗН (N=147)

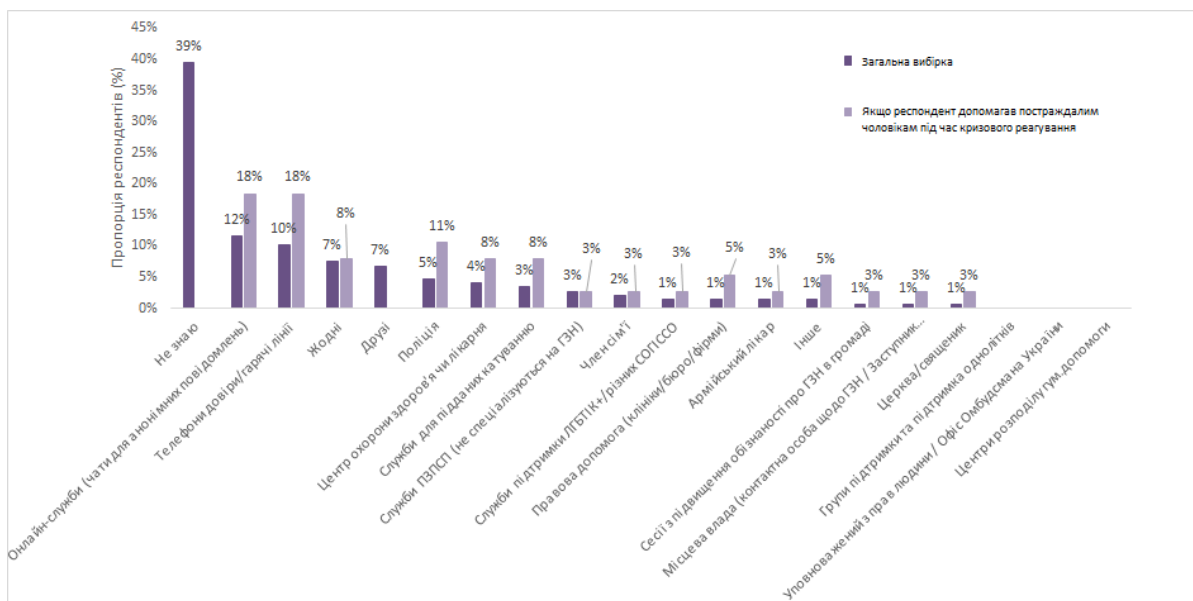


Примітка: * позначає змінні, які мали статистичну значущість (р-значення <0,05) за хі-квадратом тесту Пірсона, при аналізі залежно від сектору респондента (ГЗН в порівнянні з іншими секторами).

Куди звертаються за допомогою дорослі чоловіки та хлопці-підлітки, які постраждали від сексуального насильства

Респондентів також запитали про те, куди звертаються за допомогою дорослі чоловіки та хлопчики-підлітки, якщо вони постраждали від СН чи сексуального катування (див. Рисунок 5). Респонденти найчастіше відповідали «Не знаю» (39%, n=58), далі йшли онлайн-служби (наприклад, чати для анонімних повідомлень; 12%, n=17) і телефони довіри чи гарячі лінії (10%, n=15)). Ці результати потім аналізувались відповідно до того, чи допомагав респондент постраждалим чоловікам після початку кризи у 2022 році. Серед респондентів, які допомагали постраждалим чоловікам найпоширеніші відповіді включали онлайн-служби (18%, n=7), телефони довіри чи гарячі лінії (18%, n=7) і поліцію (11%, n=4). Відмінності в цих відповідях між респондентами, які допомагали постраждалим чоловікам після початку кризи, і тими, які не допомагали, були статистично значущими (р-значення<0,001).

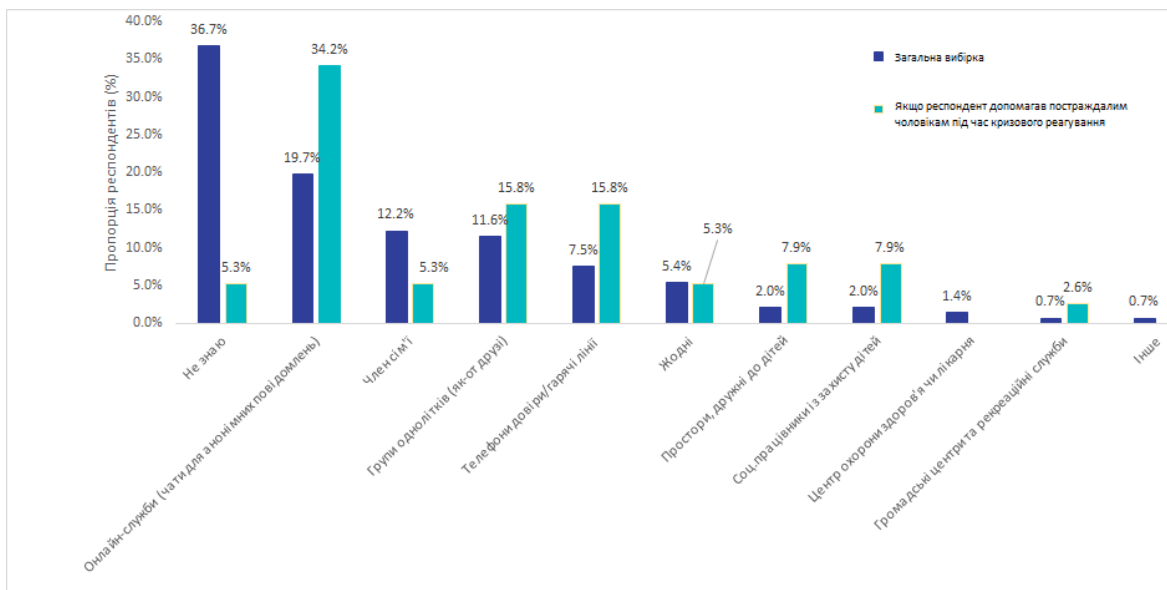
Рисунок 5. Куди звертаються за допомогою дорослі чоловіки, Загальна вибірка (N=147) і Респонденти, які допомагали постраждалим чоловікам (N=38).



Примітка: * Хі-квадрат тесту Пірсона показав р-значення <0,001 при аналізі залежно від того, чи допомагав респондент чоловікам, які постраждали від насильства, від початку кризи (так чи ні).

Даючи відповідь на запитання про те, куди у разі СН звертаються за допомогою хлопчики-підлітки серед загальної вибірки, респонденти найчастіше також відповідали «Не знаю» (36,7%, n=54), далі йшли онлайн-служби (наприклад, чати для анонімних повідомлень; 19,7%, n=29), члени родини (12,2%, n=18) і групи однолітків (11,6%, n=17; див. Рисунок 6). Ці результати потім також аналізувались відповідно до того, чи допомагав респондент постраждалим чоловікам після початку кризи у 2022 році. Серед респондентів, які допомагали постраждалим чоловікам від початку кризи, найпоширеніші відповіді про те, до кого у разі СН звертаються за допомогою хлопчики-підлітки, включали онлайн-служби (34,2%, n=13), телефони довіри чи гарячі лінії (15,8%, n=6) і групи однолітків (15,8%, n=6). Відмінності в цих відповідях між респондентами, які допомагали постраждалим чоловікам після початку кризи, і тими, які не допомагали, також були статистично значущими (р-значення<0,001).

Рисунок 6. Куди звертаються за допомогою хлопчики-підлітки, Загальна вибірка (N=147) і Респонденти, які допомагали постраждалим чоловікам (N=38).



Відповіді на ці питання також були деталізовані за ГЗН і не ГЗН сектором (див. Рисунок 7 і 8). На питання про те, куди у разі СН звертаються за допомогою дорослі чоловіки майже половина (n=20) респондентів з інших секторів обрали відповідь «не знаю» в порівнянні з 36% (n=38) респондентів з сектору протидії ГЗН, що стало найбільш популярним вибором в обох секторах. Для респондентів з не ГЗН секторів найпоширенішими відповідями після «не знаю» були «жоден» (14% n=6), і «поліція» (10%, n=4). Для респондентів з сектору протидії ГЗН найпоширенішими відповідями після «не знаю» були «онлайн-служби» та «телефони довіри/гарячі лінії», обидва варіанти становили 13% (n=14). Однак відмінності в частках відповідей між респондентами сектору протидії ГЗН та респондентами інших секторів не були статистично значущими.

Що стосується питання про те, куди в разі СН звертаються за допомогою хлопчики-підлітки, відмінності в частках відповідей були статистично значущими за сектором (p-значення<0,05). Подібно до запитання про дорослих чоловіків, найпоширенішою відповіддю на це запитання як для респондентів сектору протидії ГЗН, так і для респондентів інших секторів, була відповідь «не знаю», 39% (n=41) і 31% (n=13) відповідно. Для респондентів з сектору протидії ГЗН найпоширенішими відповідями після «не знаю» були «онлайн-служби» (22%, n=23), далі йшли «члени родини», «групи однолітків» та «телефони довіри/гарячі лінії», кожен варіант становив 10% (n=10). Для респондентів з інших секторів найпоширенішими відповідями після «не знаю» були «член родини» (19%, n=8), далі йшли «онлайн-служби» і «жоден», кожен з варіантів становив 14%, (n=6).

Рисунок 7. Куди звертаються за допомогою дорослі чоловіки, за сектором протидії ГЗН та іншими секторами (N=147)

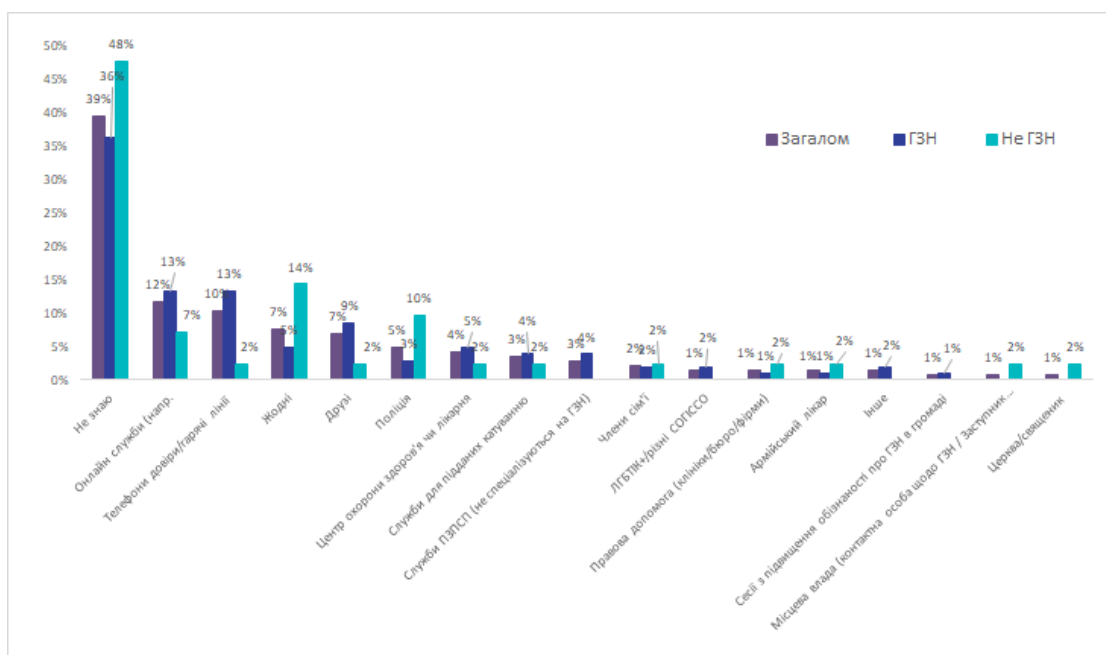
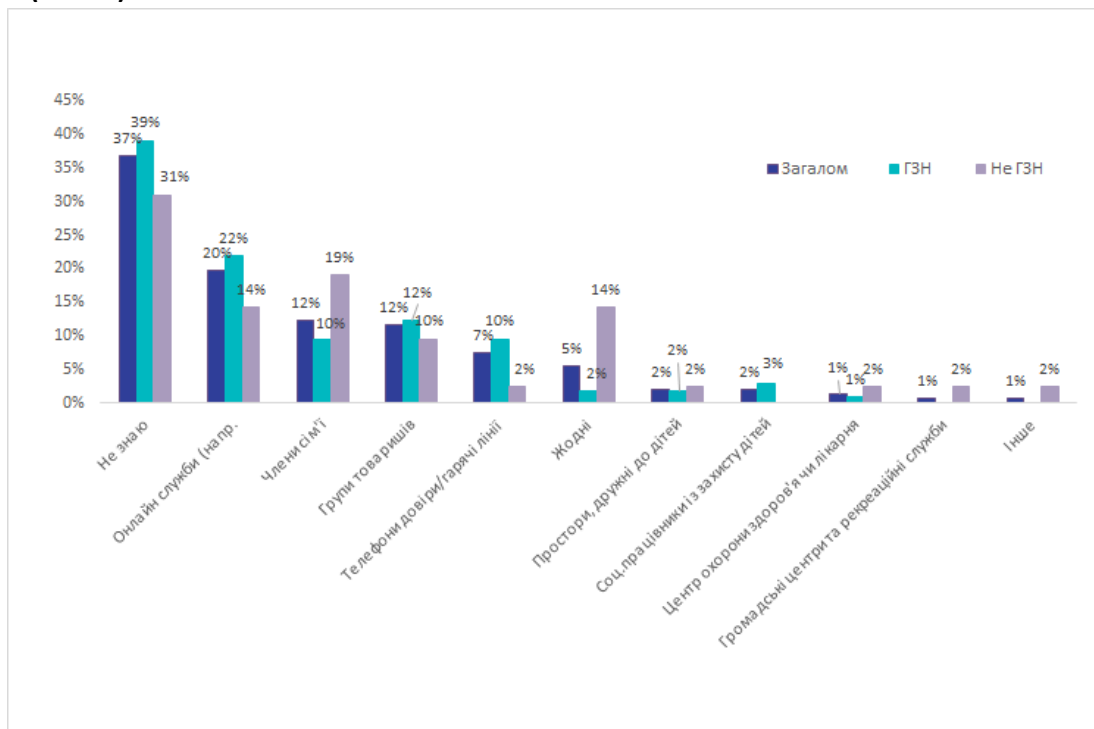


Рисунок 8. Куди звертаються за допомогою хлопчики-підлітки, за сектором протидії ГЗН та іншими секторами (N=147)



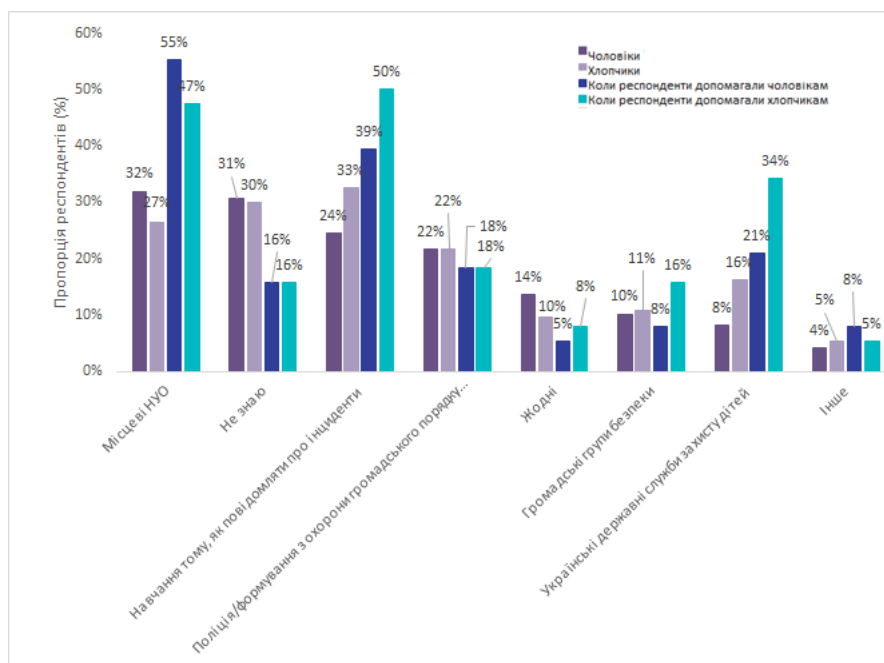
Заходи безпеки для дорослих чоловіків та хлопчиків-підлітків

В анкеті респондентів запитували про заходи безпеки, які існують для мінімізації ризику СН для дорослих чоловіків та хлопців (див. Рисунок 9). Що стосується заходів безпеки для дорослих чоловіків, серед загальної вибірки найпоширеніші відповіді включали місцеві НУО (32%, n=47), «не знаю» (31%, n=45), навчання щодо того, як повідомляти про інциденти (25%, n=36), а також поліцейські чи миротворчі патрулі (формування з

охорони громадського порядку) (22%, n=32). Що стосується хлопчиків-підлітків, серед загальної вибірки найпоширеніші відповіді включали навчання щодо того, як повідомляти про інциденти (33%, n=48), «не знаю» (30%, n=44), місцеві НУО (27%, n=39), а також поліцейські чи миротворчі патрулі (22%, n=32).

Ці відповіді були проаналізовані щодо того, чи допомагали респонденти постраждалим чоловікам після початку кризи (див. Рисунок 9). Серед респондентів, які повідомляли про те, що вони допомагали постраждалим чоловікам, щодо заходів безпеки для дорослих чоловіків найпоширеніші відповіді включали місцеві НУО (55%, n=21), навчання щодо того, як повідомляти про інциденти (39%, n=15), українські державні служби захисту дітей (21%, n=8), а також поліцейські чи миротворчі патрулі (18%, n=7). Серед цієї підвибірки, щодо заходів безпеки для хлопчиків-підлітків найпоширеніші відповіді включали навчання щодо того, як повідомляти про інциденти (50%, n=19), місцеві НУО (48%, n=18), українські державні служби захисту дітей (34%, n=13), а також поліцейські чи миротворчі патрулі (18%, n=7). Найменш поширеною відповіддю серед респондентів, які допомагали постраждалим чоловікам після початку кризи, була «не знаю» (16%, n=6) як для дорослих чоловіків, так і для хлопчиків-підлітків.

Рисунок 9. Заходи безпеки для мінімізації ризику сексуального насильства для дорослих чоловіків та хлопчиків-підлітків, Загальна вибірка (N=147) та Респонденти, які допомагали чоловікам, які постраждали від сексуального насильства (N=38).



Доступ до послуг

Притулки чи безпечні простори та клінічне ведення випадків зґвалтування

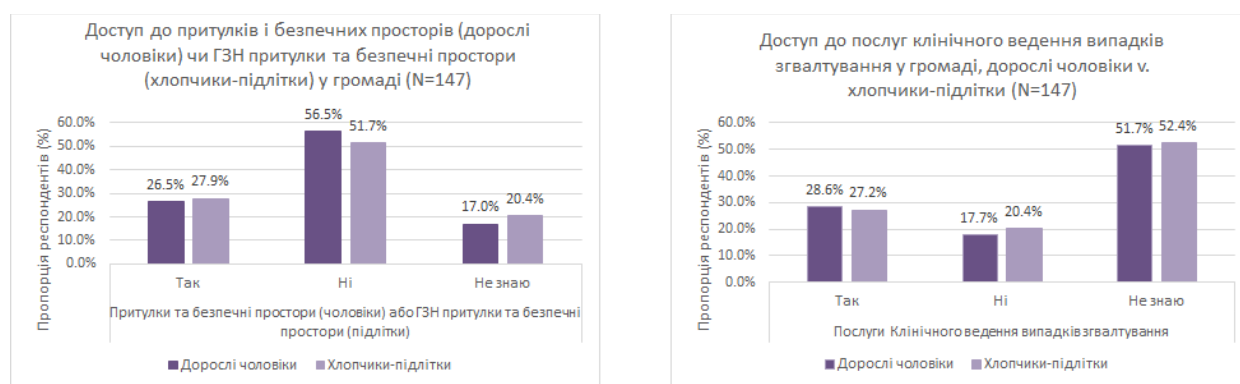
Респондентів запитали про доступ до притулків та безпечних просторів, таких як кризове житло, для дорослих чоловіків та хлопчиків-підлітків, і притулків ГЗН або безпечних місць для хлопчиків-підлітків у громадах, у яких вони працюють (див. Рисунок 10). Серед загальної вибірки більшість респондентів відповіли «ні» на запитання про те, чи існують притулки або безпечні місця для дорослих чоловіків та хлопчиків-підлітків у громадах, у яких вони працюють, 56% (n=83) і 52% (n=76), відповідно; 27% (n=39) відповіли «так» для дорослих чоловіків, і 28% (n=41) відповіли «так» для хлопчиків-підлітків. Решта респондентів відповіли «не знаю», 17% (n=25) і 20% (n=30) відповідно.

При деталізації щодо того, чи допомагали респонденти постраждалим чоловікам від початку кризи, відмінності у відповідях на питання про доступ до притулків і безпечних просторів для хлопчиків-підлітків

були статистично значущими (p -значення $<0,05$). Серед респондентів, які допомагали постраждалим чоловікам 42% ($n=16$) відповіли «так», що хлопчики-підлітки мають доступ до притулків та безпечних просторів у громадах, у яких вони працюють; 34% ($n=13$) відповіли «ні», а 24% ($n=9$) - «не знаю». Жоден інший двовимірний аналіз для цих змінних не був статистично значущим.

Респондентів також запитали про доступ до послуг клінічного ведення випадків зґвалтування (CMR) для дорослих чоловіків і хлопчиків-підлітків (див. Рисунок 10). У відповідь на запитання про те, чи мають дорослі чоловіки чи хлопчики-підлітки доступ до послуг клінічного ведення випадків зґвалтування, більшість респондентів відповіли «не знаю», 52% ($n=76,77$) для обох груп; 29% ($n=42$) відповіли «так» для дорослих чоловіків, а 27% ($n=40$) для хлопчиків-підлітків. Решта респондентів відповіли «ні», 18% ($n=26$) і 20% ($n=30$) відповідно. Для цих змінних відмінності у відповідях за сектором або за тим, чи допомагали респонденти постраждалим чоловікам, не були статистично значущими.

Рисунок 10. Доступ до послуг — притулки та безпечні простори і клінічне ведення випадків зґвалтування для дорослих чоловіків і хлопчиків-підлітків (N=147).



Послуги психологічної та/або соціальної підтримки

Респондентів запитали, чи надаються послуги психологічної та/або соціальної підтримки для постраждалих дорослих чоловіків та хлопчиків-підлітків у громадах, у яких вони працюють. Серед загальної вибірки 48% ($n=70$) респондентів повідомили про наявність у своїх громадах послуг психологічної та/або соціальної підтримки для постраждалих дорослих чоловіків, а 45% ($n=66$) повідомили про наявність таких послуг для постраждалих хлопчиків-підлітків. При деталізації щодо того, чи допомагали респонденти постраждалим чоловікам від початку кризи, більш ніж половина респондентів, які допомагали постраждалим чоловікам, повідомили про наявність послуг психологічної та/або соціальної підтримки для хлопчиків-підлітків (63%, $n=24$, p -значення $<0,05$).

Коли респондентів попросили зазначити види послуг психологічної та/або соціальної підтримки, доступні для постраждалих дорослих чоловіків, найпоширеніші відповіді респондентів включали телефони довіри чи гарячі лінії з питань протидії ГЗН (67%, $n=47$), перенаправлення до спеціалістів з психічного здоров'я (61%, $n=43$), і ведення випадку (60%, $n=42$; див. Рисунок 11). Відповідаючи на ті самі запитання щодо постраждалих хлопчиків-підлітків, респонденти навели такі найпоширеніші відповіді - телефони довіри чи гарячі лінії з питань протидії ГЗН (64%, $n=42$), перенаправлення до спеціалістів з психічного здоров'я (59%, $n=59$), державні служби захисту дітей (56%, $n=37$) і ведення випадку для постраждалих осіб (55%, $n=36$) (див. Рисунок 12).

Серед варіантів відповідей для хлопчиків-підлітків дві категорії мали відмінності у відповідях, які є статистично значущими (див. Рисунок 12). Перша — це онлайн-послуги; 42% респондентів, які допомагали постраждалим чоловікам ($n=16$), повідомили, що послуги були доступні для хлопчиків-підлітків у громадах, у яких вони працюють, що набагато вище за показник загальної вибірки, 27% (p -значення $<0,05$). Друга — це

центри соціальної допомоги; 33% респондентів, які допомагали постраждалим чоловікам, повідомили, що послуга доступна для хлопчиків-підлітків (n=13), у порівнянні з 20% в загальній вибірці (р-значення<0,05).

Рисунок 11. Доступ до послуг — послуги психологічної та/або соціальної підтримки для дорослих чоловіків (N=70)

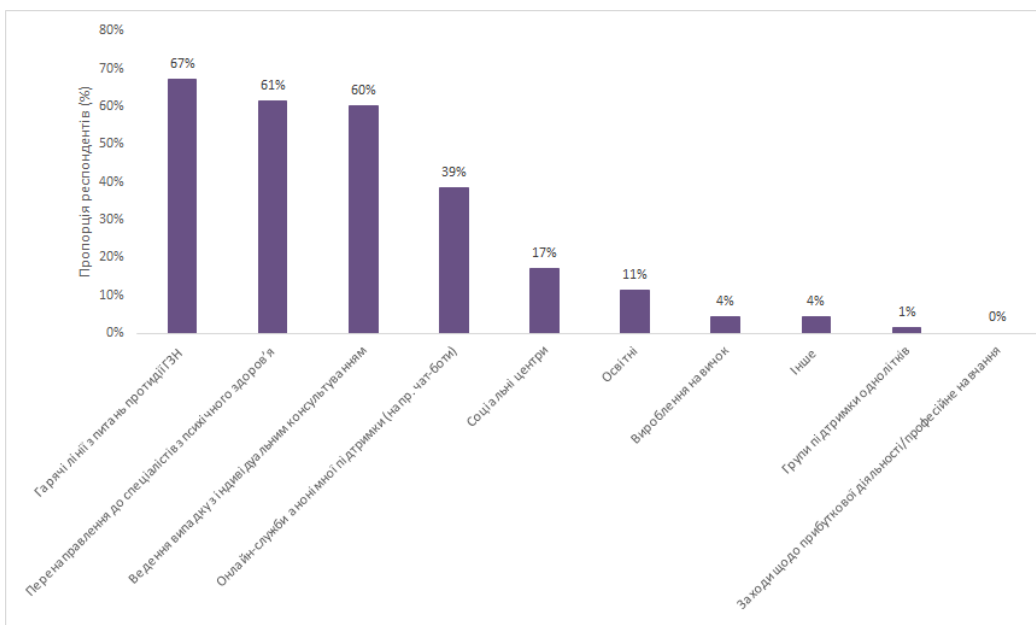
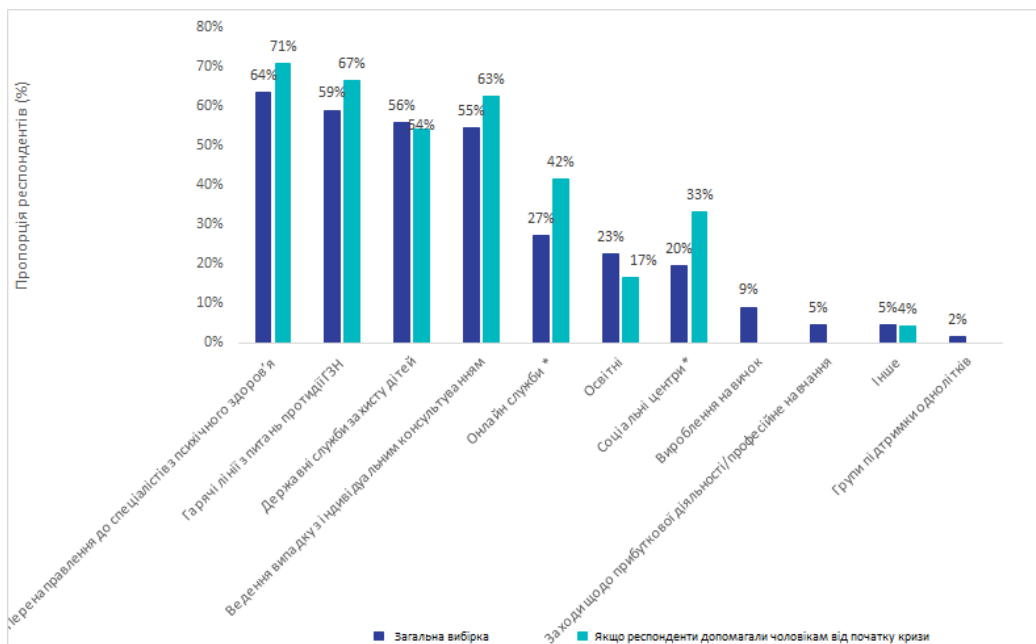


Рисунок 12. Доступ до послуг — послуги психологічної та/або соціальної підтримки для хлопчиків-підлітків (N=70, Респонденти, які допомагали постраждалим чоловікам, N=24)



Примітка: * позначає змінні, які є статистично значущими (р-значення <0,05) за Хі-квадрат тестом Пірсона при аналізі залежно від того, чи допомагав респондент постраждалим чоловікам від початку кризи (так чи ні).

Серед респондентів, які повідомили про наявність доступу до послуг психосоціальної підтримки для дорослих чоловіків (n=70), існують значні відмінності у відповідях респондентів сектору протидії ГЗН та респондентів інших секторів (не ГЗН) для двох категорій: Телефони довіри для постраждалих від ГЗН та

онлайн-послуги. 73% респондентів з сектору протидії ГЗН (n=38) заявляють, що дорослі чоловіки мають доступ до телефонів довіри для постраждалих від ГЗН у своїх громадах, тоді як те саме повідомляють 50% респондентів інших секторів (n=9). Подібним чином 46% респондентів з сектору протидії ГЗН (n=24) повідомляють про те, що дорослі чоловіки мають доступ до онлайн-послуг у своїх громадах, у порівнянні з 17% респондентів інших секторів (n=3), які повідомляють те саме. Ці відмінності залежно від сектору у відповідях на питання про доступ до онлайн-послуг для дорослих чоловіків є статистично значущими (р-значення<0,05).

Подібна закономірність виникає в цьому списку запитань, спрямованих на хлопчиків-підлітків, у відповідях на які респонденти з сектору протидії ГЗН повідомляють про вищі частки доступу до телефонів довіри для постраждалих від ГЗН (66%, n=31), онлайн-послуг (36%, n=17) і послуг ведення випадку (62%, n=29) у порівнянні з респондентами інших секторів (42%, n=8; 5%, n=1; і 37%, n=7, відповідно). Знову ж таки, відмінності залежно від сектору у відповідях на питання про доступ до онлайн-послуг для хлопчиків-підлітків є статистично значущими (р-значення<0,05).

Таблиця 2. Доступ до послуг — послуги психологічної або соціальної підтримки для дорослих чоловіків, за сектором (N=70)

Доступ до послуг психосоціальної підтримки для дорослих чоловіків	ГЗН (n=52)	Інші сектори (n=18)	р-значення
Телефони довіри для постраждалих від ГЗН	73%	50%	0,072
Онлайн-послуги	46%	17%	0,027
Доступ до послуг психосоціальної підтримки для хлопчиків-підлітків	ГЗН (n=52)	Інші сектори (n=18)	р-значення
Телефони довіри для постраждалих від ГЗН	66%	42%	0,074
Онлайн-послуги	36%	5%	0,011
Послуги ведення випадку	62%	37%	0,066

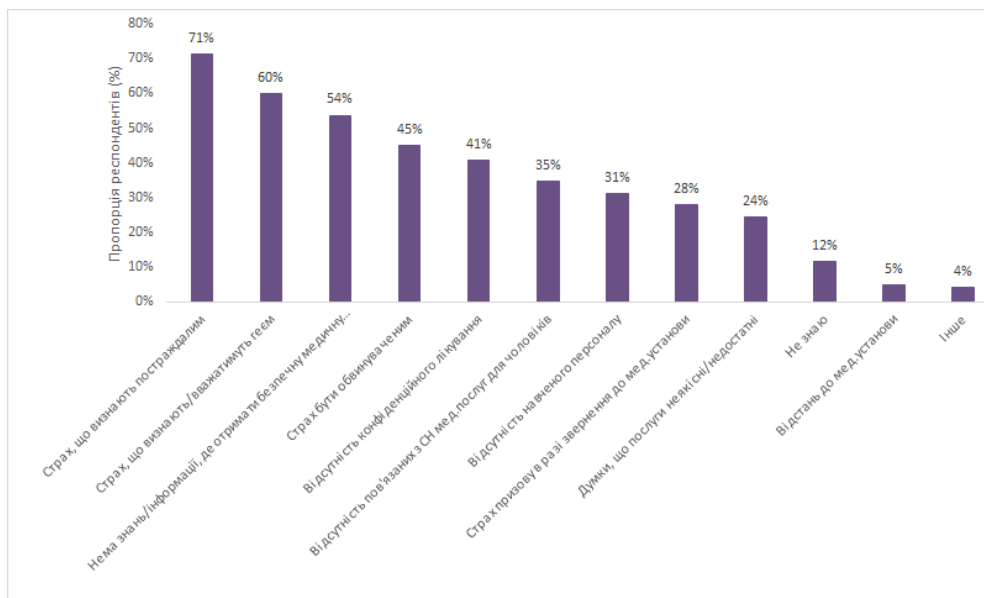
Системи перенаправлення серед надавачів медичних послуг та організацій у сфері охорони здоров'я

Анкета містила запитання про те, чи існують функціональні та безпечні системи перенаправлення серед надавачів медичних послуг та організацій у сфері охорони здоров'я, що забезпечують психологічну чи соціальну підтримку для чоловіків та хлопчиків-підлітків. 49% респондентів з усієї вибірки відповіли на це питання «так». Однак відмінності у відповідях респондентів залежно від сектору є статистично значущими (р-значення<0,05). 44% респондентів з сектору протидії ГЗН (n=46) заявили про доступ до функціональних та безпечних систем перенаправлення, тоді як серед респондентів з інших секторів про такий доступ повідомила значно більша частка, 62% (n=26).

Перешкоди для доступу до послуг для дорослих чоловіків та хлопчиків-підлітків

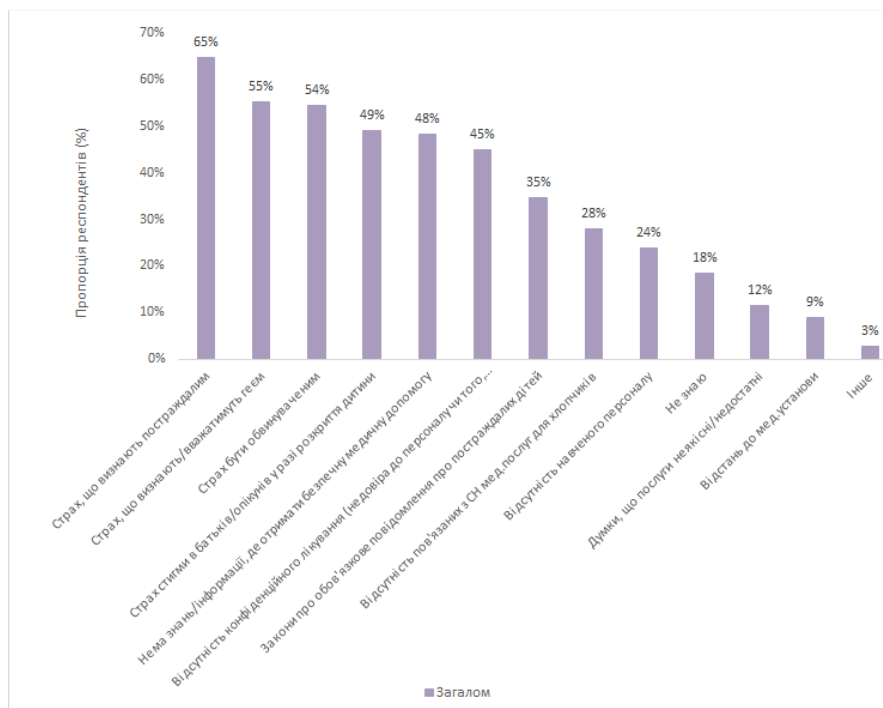
Респондентів також запитали про причини, через які постраждали дорослі чоловіки та хлопчики-підлітки можуть не мати доступу до медичних послуг чи послуг психосоціальної підтримки у громадах, у яких вони працюють. Аналіз відповідей на ці запитання не було деталізовано залежно від того, чи допомагали респонденти чи їхні організації постраждалим чоловікам під час кризи, або залежно від сектору респондента, оскільки результати за групами й тенденціями в цілому є дуже подібними до результатів загальної вибірки, і відмінності між ними не є статистично значущими. Серед причин, через які постраждали дорослі чоловіки не можуть отримати доступ до медичних послуг, найпоширенішими відповідями були «страх того, що тебе визнають постраждалим» (71%), «страх того, що тебе визнають чи вважатимуть геєм» (60%) та «відсутність знань чи інформації про те, де отримати безпечну медичну допомогу» (54%).

Рисунок 13. Причини, через які постраждали дорослі чоловіки можуть не отримати доступ до медичних послуг, Загальна вибірка (N=147)



Що стосується постраждалих хлопчиків-підлітків, то відповіді на питання про причини, через які вони можуть не отримати доступ до медичних послуг, були подібними до відповідей на такі ж питання щодо дорослих чоловіків (див. Рисунок 14). Найпоширеніші відповіді включали «страх того, що тебе визнають постраждалим» (65%), «страх того, що тебе визнають чи вважатимуть геєм» (55%) та «страх того, що на тебе покладуть провину» (54%).

Рисунок 14. Причини, через які постраждали хлопчики-підлітки можуть не отримати доступ до медичних послуг, Загальна вибірка (N=147)



Респондентів запитали про причини, через які дорослі чоловіки та хлопчики-підлітки, які постраждали від СН, можуть не мати доступу до послуг психосоціальної підтримки у своїх громадах. Що стосується дорослих чоловіків, найпоширеніші відповіді включали «страх того, що тебе визнають постраждалим» (70%), «страх

стати об'єктом гомофобії» (52%) та «відсутність конфіденційної підтримки» (46%) серед цілої вибірки (див. Рисунок 15). Що стосується хлопчиків-підлітків, найпоширеніші відповіді серед цілої вибірки включали «страх того, що тебе визнають постраждалим» (74%), «страх стати об'єктом гомофобії» (54%) і «страх того, що на тебе покладуть провину» (53%) (див. Рисунок 16).

Рисунок 15. Причини, через які постраждалі дорослі чоловіки можуть не отримати доступ до послуг психосоціальної підтримки, Загальна вибірка (N=147)

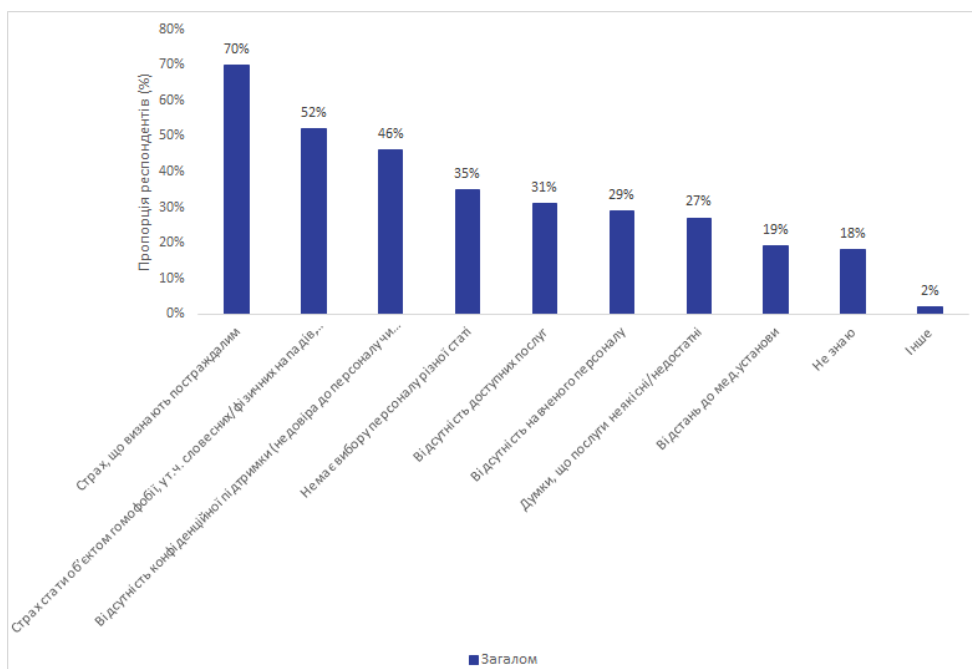
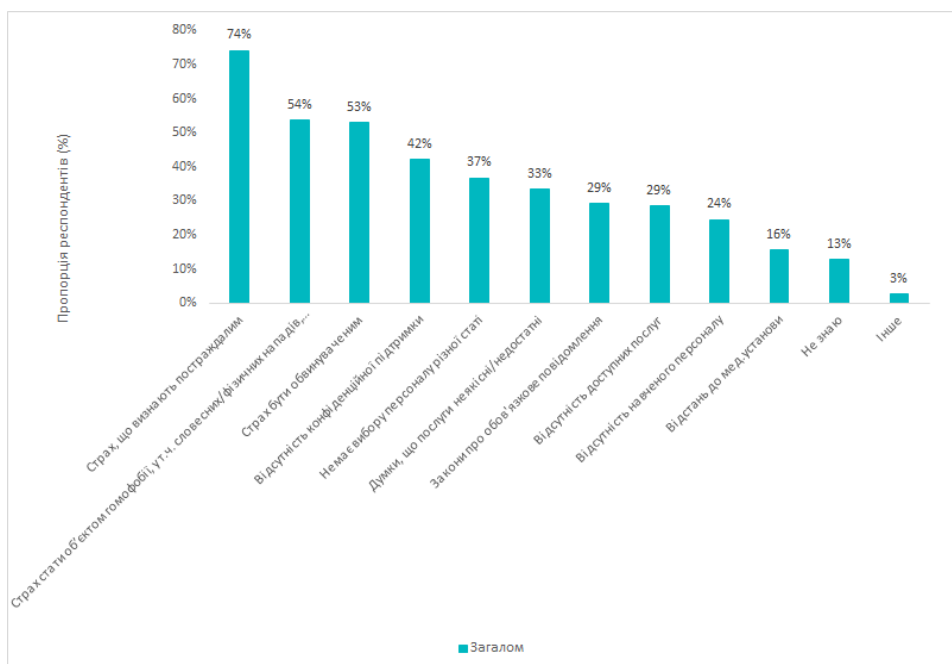


Рисунок 16. Причини, через які постраждалі хлопчики-підлітки можуть не отримати доступ до послуг психосоціальної підтримки, Загальна вибірка (N=147)



ОБГОВОРЕННЯ

В цілому оцінка свідчить про існування різниці у знаннях між респондентами, які допомагали постраждалим чоловікам, і тими, хто не допомагав їм. Існує мала ймовірність доступу постраждалих чоловіків до послуг CMR або притулків чи безпечних просторів. Онлайн-послуги, телефони довіри чи гарячі лінії, а також групи підтримки однолітків є основними точками розкриття інформації. Перешкоди для отримання доступу до послуг зазвичай зосереджуються довкола страху, що їх визнають постраждалими, визнають чи вважатимуть геями, що вони стануть об'єктом гомофобії, або що на них покладуть провину. Ці основні висновки обговорюються нижче та супроводжуються рекомендаціями для негайних дій.

Прогалини в знаннях серед респондентів, які не допомагали постраждалим чоловікам

Існують **значні відмінності в розумінні пережитого чоловіками СН**, їхнього доступу до послуг та існуючих заходів безпеки, що мінімізують ризик СН серед дорослих чоловіків і хлопчиків-підлітків, **залежно від того, чи допомагав респондент або його організація постраждалим чоловікам з лютого 2022 року**. Респонденти, які не допомагали постраждалим чоловікам з лютого 2022 року, мають значні прогалини в знаннях. Ця тенденція є особливо стійкою також серед працівників сфери протидії ГЗН, що свідчить про те, що мало працівників сфери протидії ГЗН чи їхніх організацій 1) надають послуги постраждалим від СН чоловікам; 2) знають про контекст СН, вчиненого проти постраждалих чоловіків; 3) знають про послуги, доступні для постраждалих чоловіків; та/або 4) знають про перешкоди, із якими стикаються постраждалі чоловіки при отриманні доступу до послуг.

Рекомендація:

- РГ з потреб постраждалих чоловіків ГК ГЗН має співпрацювати з РГ з підвищення інституційної спроможності, яка працює під егідою ГК ГЗН в Україні над розробкою та запровадженням тренінгів з посилення потенціалу для працівників сфери протидії ГЗН та працівників інших сфер задля розширення знань про контекст СН, яке вчиняється проти постраждалих чоловіків, та перешкоди, із якими стикаються постраждалі чоловіки при отриманні допомоги з метою покращення гендерно-інклюзивного надання послуг для всіх постраждалих осіб.

Точки входу для розкриття інформації

Респонденти, які надавали допомогу постраждалим чоловікам під час кризового реагування, повідомляють, що постраждалі чоловіки звертаються за підтримкою до онлайн-служб і груп однолітків, а також рідше на телефони довіри/гарячі лінії. Ці висновки свідчать про те, що постраждалі чоловіки віддають перевагу анонімним точкам входу для розкриття інформації та звернення за допомогою. Враховуючи також висновки про перешкоди для доступу до послуг, які зосереджуються довкола страху, що їх визнають постраждалими, визнають або вважатимуть геями, що вони стануть об'єктом гомофобії, або що на них покладуть провину, постраждалі чоловіки потребують конфіденційних, приватних точок входу для розкриття інформації на своєму шляху до отримання допомоги. Групи підтримки однолітків належать до небагатьох підходів до підтримки чоловіків, які постраждали від СН під час кризи; однак необхідні додаткові дослідження, щоб зрозуміти їхню ефективність для покращення зв'язаності, доступу до послуг, а також благополуччя серед чоловіків, які постраждали від кризи⁶, і зміни їхніх уявлень про гендер та маскуліність.⁷

Рекомендації:

- Працівники, які запроваджують онлайн-послуги та телефони довіри/гарячі лінії для постраждалих від ГЗН, мають забезпечити підготовку свого персоналу для надання конфіденційних, неупереджених

послуг постраждалим від СН незалежно від їхнього віку чи гендеру. Персонал повинен знати про належні шляхи перенаправлення, що відповідають потребам і пріоритетам усіх постраждалих.

- **Донори мають підтримувати пілотні проекти, щоб зрозуміти прийнятність, доцільність і безпеку втручань для постраждалих чоловіків у всій їхній різноманітності**, такі як групи підтримки однолітків, для побудови доказової бази для ефективних втручань для постраждалих чоловіків та надання інформації для поступового збільшення програм із запобігання та реагування, які базуються на доказах.
- **Спеціалісти у сфері протидії ГЗН мають розглянути можливість запровадження груп підтримки однолітків для постраждалих від СН чоловіків**, аби доповнити спеціалізовані послуги з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки (ПЗПСП) та іншої медичної допомоги на рівні установи. Групи підтримки чоловіків мають проводитись у безпечних, затишних місцях із підготовленими координаторами.⁵

Існуючі заходи безпеки для зменшення ризику сексуального насильства

В цілому респонденти повідомили про існування наступних заходів безпеки для мінімізації ризику СН серед дорослих чоловіків та хлопчиків-підлітків: місцеві НУО, навчання тому, як повідомляти про інциденти, та поліцейські чи миротворчі патрулі.⁶ Респонденти, які допомагали постраждалим чоловікам після лютого 2022 року, також повідомили про українські державні служби захисту дітей як захід безпеки для дорослих чоловіків (21%; n=8) та хлопчиків-підлітків (35%; n=13). Хоча близько 1/3 надавачів послуг повідомили, що «не знають» існуючих заходів безпеки для зменшення ризику СН серед постраждалих чоловіків, висновки, отримані з відповідей решти респондентів все ж свідчать про те, що реагування на національному рівні для запобігання СН серед постраждалих чоловіків відбувається через місцеві НУО, поліцейські чи миротворчі патрулі, й державні служби захисту дітей.

Рекомендації:

- РГ з потреб постраждалих чоловіків ГК ГЗН має **запровадити картування послуг та оцінку якості доступних існуючих послуг для запобігання та реагування на СН серед постраждалих чоловіків в Україні, що включає працівників сфери протидії ГЗН та працівників інших сфер**. РГ має використовувати висновки з цієї оцінки для створення відповідних, безпечних шляхів перенаправлення для постраждалих хлопчиків-підлітків і дорослих чоловіків. Спільно із Гуманітарною координацією у сфері захисту дітей ГК ГЗН має проводити тренування надавачів послуг, включаючи місцеві НУО, поліцейські чи миротворчі патрулі, а також українські державні служби захисту дітей, щодо цих шляхів перенаправлення.
- **Місцеві НУО, поліцейські чи миротворчі патрулі, а також українські державні служби захисту дітей мають пройти тренування щодо факторів роботи з постраждалими чоловіками та знати про шляхи перенаправлення для постраждалих чоловіків, аби з'єднати їх із відповідними службами.**
- **Донори всіх секторів, у т.ч. уряди, які надають двосторонню гуманітарну допомогу, та механізми фінансування, координовані ООН, мають безпосередньо підтримувати працівників сфери протидії ГЗН у їхній співпраці з місцевими НУО, групами на рівні громад, поліцейськими чи миротворчими**

⁵ Аби отримати додаткову інформацію про моделі групової підтримки однолітків, розроблені для хлопчиків-підлітків, юнаків та/у т.ч. молодих представників ЛГБТК+, постраждалих від сексуального насильства та сексуального насильства, пов'язаного з конфліктом, будь ласка, зв'яжіться з Кетрін Гамбір (Katherine Gambir) з «Women's Refugee Commission», katherineg@wrcommission.org

⁶ Згідно із законодавством України миротворчий патруль – це «громадське формування з охорони громадського порядку». Громадяни України можуть сформувати такий миротворчий патруль, зареєструвати його, розробити положення (статут) та допомагати поліції або прикордонній службі в підтримці миру. Його діяльність координується органами виконавчої влади чи органами місцевого самоврядування та/або поліцією.

патрулями, українськими військовими, а також українськими державними службами захисту дітей. Уряд та МНУО-донори повинні поставити в пріоритет надання прямого, багаторічного та гнучкого (беззастережного) фінансування для підтримки місцевої міжгалузевої співпраці щодо розробки та запровадження програм, спрямованих на зменшення ризику СН.

Доступ до життєво необхідних послуг

Висновки свідчать про те, що **доступ постраждалих чоловіків до життєво необхідних послуг, включаючи послуги CMR і притулки та безпечні простори, є дуже обмеженим.** Трохи більше ніж половина респондентів повідомила, що не знає, чи мають дорослі чоловіки чи хлопчики-підлітки доступ до CMR, виявивши велику прогалину в знаннях про наявні життєво необхідні послуги з реагування. Виходячи з цієї прогалини в знаннях, ми можемо зробити висновок, що ці працівники не перенаправляють випадки з'валтування чоловіків до послуг CMR або не знають, куди їх перенаправити. Менше третини респондентів зазначає, що дорослі чоловіки (29%) чи хлопчики-підлітки (27%) мають доступ до послуг CMR, що свідчить про те, що ці послуги можуть існувати в деяких регіонах країни; однак неясно, наскільки ці послуги відповідають потребам постраждалих чоловіків.

Так само **лише третина (27% і 28% відповідно) респондентів заявила, що постраждалі чоловіки чи хлопчики-підлітки мають доступ до безпечних місць або притулків.** Враховуючи той факт, що безпечні простори для жінок та дівчат закриті для дорослих чоловіків, існує потреба в додатковому дослідженні для розуміння видів і контексту безпечних просторів і притулків, до яких можуть звернутися постраждалі дорослі чоловіки.

Респонденти частіше відзначали, що дорослі чоловіки (48%) і хлопчики-підлітки (45%) мають доступ до послуг психологічної чи соціальної підтримки. Однак більше ніж половина респондентів або не знала, або відповідала, що жодна група не має доступу до послуг психологічної чи соціальної підтримки, що свідчить про значну прогалину в знаннях щодо потреб постраждалих чоловіків у психологічній та соціальній підтримці. Уявлення про існування функціональних та безпечних систем перенаправлення серед надавачів медичних послуг та організацій у сфері охорони здоров'я, що забезпечують психологічну чи соціальну підтримку для чоловіків та хлопчиків-підлітків різняться залежно від сектору респондента. 44% респондентів з сектору протидії ГЗН (n=46) заявили про доступ до функціональних та безпечних систем перенаправлення, тоді як серед респондентів з не ГЗН секторів про такий доступ повідомила значно більша частка 62% (n=26). **Ці суттєві відмінності в уявленні між секторами свідчать про те, що надавачі послуг, які не спеціалізуються на ГЗН, можуть переоцінювати наявність функціональних та безпечних шляхів перенаправлення, що свідчить про необхідність прояснення серед спеціалістів сфери протидії ГЗН та спеціалістів інших сфер цих шляхів перенаправлення для підтримки постраждалих чоловіків і хлопчиків-підлітків.**

Рекомендації:

- **Організації, які надають послуги CMR, мають забезпечити підготовку персоналу для надання послуг CMR постраждалим особам в усій їхній різноманітності, включаючи постраждалих чоловіків та/у т.ч. людей з різними СОГІССО.** За відповідних обставин послуги з CMR мають бути інклюзивними для постраждалих чоловіків. Якщо послуги CMR пропонуються в місцях, призначених виключно для жінок, таких як пологові відділення, інші послуги CMR мають бути доступні для постраждалих чоловіків та/у т.ч. людей з різними СОГІССО, щоб гарантувати всім постраждалим безпеку та допомогу, орієнтовані на постраждалих.
- **Організації, які підтримують безпечні простори для жінок і дівчат, мають переконатись, що приймання хлопчиків-підлітків не зменшує фізичну та психологічну безпеку жінок і дівчат у цих просторах.** У той же час, організації мають гарантувати, що персонал безпечних просторів пройшов

підготовку з реагування на потреби постраждалих хлопчиків-підлітків і знає про належний шлях перенаправлення на випадок, якщо постраждалим знадобляться додаткові послуги (напр., медичні послуги, притулок, засоби для існування, ПЗПС, харчування).

- РГ з потреб постраждалих чоловіків ГК ГЗН повинна картувати існуючі якісні й безпечні послуги, доступні для постраждалих хлопчиків-підлітків та дорослих чоловіків, після цього співпрацювати з іншими секторами, а саме, сектором захисту дітей, охорони здоров'я та надання притулку, для створення функціонального та безпечного шляху перенаправлення, який включає послуги медичної допомоги, охорони здоров'я та психологічного здоров'я, ПСП, правове відшкодування та доступ до правосуддя.
- ГК ГЗН повинна координувати усіх працівників сфери ГЗН в розробці та впровадженні кампаній з просвітницької роботи серед населення, підвищення обізнаності громадськості та освіти з акцентом на громадах, аби надати постраждалим точну інформацію про їхні законні права на відшкодування та правосуддя. Ці кампанії та скоординовані заходи повинні бути розроблені спільно з координаторами очолюваного ООН Механізму щодо моніторингу та звітності (MARA) стосовно сексуального насильства, пов'язаного з конфліктом.

Перешкоди для доступу до послуг

З точки зору респондентів, основними перешкодами, із якими стикаються постраждалі чоловіки при отриманні доступу до медичних послуг чи послуг психосоціальної підтримки, є страх того, що їх визнають постраждалими, далі йде страх того, що їх визнають чи вважатимуть геями. Крім того, респонденти заявили, що страх того, що на них покладуть провину, є основною перешкодою, із якою стикаються хлопчики-підлітки (54%), а відсутність знань чи інформації про те, де отримати безпечну медичну допомогу (54%), є однією з основних перешкод, із якими стикаються дорослі чоловіки. Ці **страхи відображають суспільні норми щодо гендерних норм і гомосексуалізму**, що відповідає літературі щодо перешкод, із якими стикаються постраждалі чоловіки при розкритті інформації, та поведінці при отриманні послуг в інших ситуаціях. Вони бояться, що отримавши послуги й таким чином розповівши про пережите ними СН, зазнають стигми, пов'язаної з СН, яку вони вважають ознакою слабкості. Через квірфобію, трансфобію та гомофобію постраждалі чоловіки, більшість з яких постраждала від насильства з боку дорослих чоловіків, також можуть боятися стигми, пов'язаної з припущеннями, що будь-який сексуальний контакт з чоловіком означає, що постраждала особа є геєм. Примітно, що страх хлопчиків-підлітків бути обвинуваченими за вчинене проти них насильство, свідчить про те, що респонденти не дуже впевнені, що надавачі послуг пройшли належну підготовку та мають ресурси для надання якісних, орієнтованих на постраждалу особу послуг постраждалим хлопчикам-підліткам. Нарешті, **визнання респондентів, що відсутність знань чи інформації про те, де отримати безпечну медичну допомогу, заважає дорослим чоловікам отримати допомогу, свідчить про потребу в кампаніях з підвищення обізнаності для поширення інформації між усіма членами громади про важливість своєчасного отримання медичної допомоги після випадку СН, а також про те, де отримати медичну та психосоціальну допомогу, правове відшкодування та правосуддя.**

Рекомендації:

- РГ з потреб постраждалих чоловіків ГК ГЗН в Україні має **розробити настанову для надавачів послуг у сфері протидії ГЗН, що містить чітку інформацію про СН над чоловіками та хлопцями в усіх їхній різноманітності**, виходячи з існуючих глобальних керівних вказівок для роботи з постраждалими чоловіками, вплив СН над чоловіками та хлопцями в усіх їхній різноманітності, перешкоди для доступу до послуг зі спеціальними заходами зменшення ризиків, безпечні підходи до реагування на розкриття інформації та найпоширеніші запитання про роботу з постраждалими чоловіками.

- РГ з потреб постраждалих чоловіків ГК ГЗН має **розробити настанову для надавачів інших послуг (не ГЗН), що підтримує та доповнює настанову для надавачів послуг у сфері протидії ГЗН, зосередивши особливу увагу на тому, як реагувати на розкриття інформації про СН з боку постраждалих чоловіків та на інформації про безпечні та функціональні шляхи перенаправлення.**
- **Донори всіх секторів повинні підтримувати працівників сфери протидії ГЗН у їхній співпраці з ЛГБТІК+ організаціями громадянського суспільства для розробки й запуску кампаній з підвищення обізнаності для сприяння гендерній різноманітності та інклюзії й правам ЛГБТІК+ спільноти.**
- **Донори всіх секторів повинні підтримувати працівників сфери протидії ГЗН у їхній співпраці з українськими ОГС для розробки й запуску кампаній з підвищення обізнаності для знищення шкідливих гендерних норм та дискримінаційних практик, які увічнюють стигму щодо постраждалих чоловіків.**
- **Донори всіх секторів повинні фінансувати програми залучення громад та соціально-поведінкового спілкування й змін, а також заходи із запобігання та реагуванню на СН, включаючи створення та розповсюдження інформаційних, освітніх та комунікаційних (ІЕС) матеріалів, пристосованих до конкретних потреб членів громади в усій їх різноманітності, для підвищення обізнаності членів громади про наслідки СН, важливість своєчасного отримання допомоги, а також місця, де можна отримати допомогу та послуги.**
- **Донори повинні фінансувати орієнтовані на постраждалих і травмо-інформовані дослідження з членами постраждалих громад та українськими надавачами послуг, аби перевірити висновки цього звіту та визначити підходи для громад до зменшення ризиків та реагування на сексуальне насильство щодо постраждалих чоловіків у всіх їхній різноманітності.**

ОБМЕЖЕННЯ

Ця оцінка має кілька обмежень. Зокрема, оцінка не містить точок зору членів громад, які постраждали від війни, включаючи постраждалих від СН чоловіків. Через обмеження стосовно збору інформації про сексуальне насильство в членів громад, особливо постраждалих від СН, в період гострої кризи та у формі швидкої оцінки, яка передуює картуванню послуг, команда оцінки натомість включила в якості учасників фахівців-практиків з гуманітарних організацій. Тому висновки представляють точки зору гуманітарних працівників – серед яких лише 26% (n=38) надавали послуги постраждалим чоловікам після початку кризи в лютому 2022 року. Представлені в цьому звіті точки зору фахівців-практиків можуть відрізнитись від точок зору постраждалих чоловіків. По-друге, вибірка респондентів, представлена в цьому звіті, не була обрана випадковим чином, а проте була відібрана через мережі надавачів послуг протидії ГЗН та інших секторів в Україні. Тому, наведені тут висновки не представляють усіх надавачів послуг, які працюють з постраждалими від СН чоловіками в Україні. Наостанок, це оцінювання було проведено в липні-серпні 2023. Враховуючи характер кризи в Україні, який швидко змінюється, висновки, отримані під час проведення опитування, могли змінитись на дату публікації. Незважаючи на ці обмеження, це єдина оцінка перешкод, із якими стикаються постраждалі чоловіки при отриманні доступу до послуг та підтримки в Україні, і зібрана інформація має важливе значення для програм і стратегій. Ці висновки мають на меті надати підґрунтя майбутній роботі РГ з потреб постраждалих чоловіків в Україні та надати більше доказів, на основі яких можливо розбудувати задоволення потреб постраждалих чоловіків під час криз глобально.

ВИСНОВОК

Оцінка доступності послуг для постраждалих від СН чоловіків в Україні знову підкреслює той факт, що всі люди, які постраждали внаслідок кризи, незалежно від гендерної ідентичності, віку чи інвалідності, потребують належних, якісних і своєчасних послуг і допомоги; однак доступ до послуг лишається нерівним. Цей аналіз визначає ряд перешкод, які необхідно подолати для покращення доступу до послуг з боку постраждалих від СН чоловіків.

Уряд України, донори та імплементуючі організації повинні приділяти першочергову увагу належним, якісним і своєчасним послугам для постраждалих від СН осіб, включаючи чоловіків і хлопців, визнаючи, що допомога є життєво необхідною та входить до складу стандарту допомоги в надзвичайних ситуаціях. Зокрема, вони повинні мобілізуватись для покращення доступу до послуг клінічного ведення випадків зґвалтування, долати перешкоди для чоловіків та хлопчиків-підлітків з метою задоволення їхньої потреби в цілісних послугах, проводити дослідження для заповнення прогалин у важливих доказах і посилювати інклюзивні шляхи для перенаправлення для постраждалих від СН осіб у всій їхній різноманітності. Для врахування цих прогалин зацікавлені особи повинні інвестувати в місцевих партнерів для стимулювання ефективного достатнього реагування у сфері протидії ГЗН та захисту дітей і підтримки стійкого відновлення. Важливо збудувати доказову базу з ефективних програм у сфері протидії ГЗН, що враховує потреби та буде стійкістю всіх постраждалих від ГЗН осіб, незалежно від віку, гендеру, інвалідності чи інших факторів різноманітності.

СКОРОЧЕННЯ

ГЗН	Гендерно зумовлене насильство
ГК ГЗН	Гуманітарна координація у сфері гендерно зумовленого насильства
ЛГБТІК+	Лесбійки, геї, бісексуали, трансгендери, квіри, інтерсексуали та інші статуси чи характеристики різноманітності
НУО	Неурядова організація
ООН	Організація Об'єднаних Націй
РГ	Робоча група ГК ГЗН з потреб чоловіків, які постраждали від сексуального насильства
СН	Сексуальне насильство
СОГІССО	Сексуальна орієнтація, гендерна ідентичність, самовираження або статеві ознаки
CMR	Клінічне ведення випадків зґвалтування
IAWG	Міжвідомча робоча група з репродуктивного здоров'я під час кризових ситуацій
POW	Військовополонений
WRC	Жіноча комісія у справах біженців

ПЕРЕЛІК ЛІТЕРАТУРИ

Abrahams, N., et al. "Worldwide prevalence of non-partner sexual violence: a systematic review." *Lancet*, 383(9929), 1648–1654. [10.1016/s0140-6736\(13\)62243-6](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(13)62243-6). 2014.

Allweiss, S., & Connelly, M. "Peer group and community-based strategies for supporting refugee mental health." In J. D. Aten & J. Hwang (Eds.), *Refugee mental health* (pp. 251–279), American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000226-010>. 2021.

Carmen H. et al. "Sexual violence stigma experiences among refugee adolescents and youth in Bidi Bidi refugee settlement, Uganda: Qualitative insights informed by the stigma power process framework." *SSM - Mental Health*, Volume 4, 2023, 100242, ISSN 2666-5603, <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2023.100242>.

Chynoweth, S. K., et al. "Characteristics and Impacts of Sexual Violence Against Men and Boys in Conflict and Displacement: A Multicountry Exploratory Study." *Journal of Interpersonal Violence*, 37(9-10), NP7470-NP7501. <https://doi.org/10.1177/0886260520967132>. 2022.

Chynoweth, Sarah K. "We Have a Broken Heart": Sexual Violence against Refugees in Nairobi and Mombasa, Kenya: The Experiences of Congolese, Somali, and South Sudanese Men, Boys, and Trans Women. Geneva: Women's Refugee Commission. Accessed July 4, 2022. <https://reliefweb.int/report/kenya/we-have-broken-heart-sexual-violence-against-refugees-nairobi-and-mombasakenya>. [Google Scholar] 2019b.

Chynoweth, Sarah K., Julie Freccero & Heleen Touquet. "Sexual violence against men and boys in conflict and forced displacement: implications for the health sector." *Reproductive Health Matters*, 25:51, 90-94, DOI: [10.1080/09688080.2017.1401895](https://doi.org/10.1080/09688080.2017.1401895). 2017.

Daigle, Megan, and Henri Myrntinen. "Bringing Diverse Sexual Orientation and Gender Identity (SOGI) into Peacebuilding Policy and Practice." *Gender & Development* 26 (1): 103–120. [Taylor & Francis Online], [Google Scholar] 2018.

Edström, Jerker, and Chris Dolan. "Breaking the Spell of Silence: Collective Healing as Activism among Refugee Male Survivors of Sexual Violence in Uganda." *Journal of Refugee Studies* 32 (2): 175–196. 2019.

Edström, Jerker, Chris Dolan, and Thea Shahrokh, with Onen David. *Therapeutic Activism: Men of Hope Refugee Association Uganda Breaking the Silence over Male Rape in Conflict-Related Sexual Violence. IDS Evidence Report 182*. Brighton: Institute for Development Studies. <https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/handle/20.500.12413/9995>. 2016.

Garcia-Moreno C. et al. "Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multicountry study on women's health and domestic violence." *Lancet*, 368(9543), 1260–1269. [10.1016/s0140-6736\(06\)69523-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(06)69523-8). 2006.

Graham-Harrison, Emma. "Men and Boys among Alleged Rape Victims of Russian Soldiers in Ukraine." *The Guardian*. May 3, 2022.

HRW (Human Rights Watch). "They Treated Us in Monstrous Ways": Sexual Violence against Men, Boys, and Transgender Women in the Syrian Conflict. New York: Human Rights Watch. <https://www.hrw.org/report/2020/07/29/they-treated-us-monstrous-ways/sexual-violence-against-menboys-and-transgender>. [Google Scholar] 2020.

"Independent International Commission of Inquiry on Ukraine." OHCHR. <https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/hrbodies/hrcouncil/coiukraine/A-78-540-AEV.pdf>. 2023.

Insecurity Insights. "Sexual Violence and the Ukraine Conflict: April 2022." Switzerland. <https://insecurityinsight.org/wp-content/uploads/2022/04/Ukraine-Rape-As-A-Weapon-of-WarApril-2022.pdf>. 2022.

International Feminist Journal of Politics, VOL. 25, NO. 3, 393–413. <https://doi.org/10.1080/14616742.2022.2107555>. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14616742.2022.2107555>. 2023.

IOM Global Data Institute: Displacement Tracking Matrix. “General Population Survey - Round 14: Snapshot Report.” <https://dtm.iom.int/reports/ukraine-general-population-survey-round-14snapshot-report-population-figures-and>. 2023.

Myrntinen, Henri, and Philipp Schulz. 2022. “Broadening the Scope but Reasserting Male Privilege? Potential Patriarchal Pitfalls of Inclusive Approaches to Gender-Based Violence.” *International Feminist Journal of Politics* 25 (2): 1–21. <https://doi.org/10.1080/14616742.2022.2107555>.

Nassar, Amal, Dr Kateryna Busol, and Alexa Sydor-Czartorysky. *Review of Ukraine Study on the Status of and Opportunities for Reparations for Survivors of Conflict-Related Sexual Violence*. Global Survivors Fund, Blue Bird, The Eastern-Ukrainian Center for Civic Initiatives (EUCCI), Truth Hounds. <https://www.un.org/sexualviolenceinconflict/wp-content/uploads/2022/07/report/ukraine-study-on-the-status-of-and-opportunities-for-reparations-for-survivors-of-conflict-related-sexual-violence/GSFUkraineEng.pdf>. 2022.

Onyut, L. P., et al. “Narrative Exposure Therapy as a treatment for child war survivors with posttraumatic stress disorder: Two case reports and a pilot study in an African refugee settlement.” *BMC psychiatry*, 5(1), 1- 9. 2005.

Schulz, P. *Male Survivors of Wartime Sexual Violence: Perspectives from Northern Uganda* (Berkeley: University of California Press). 2020.

Schulz, P. and H. Touquet, “Queering Explanatory Frameworks for Wartime Sexual Violence against Men.” *International Affairs*, 96:5, 1–20, doi: 10.1093/ia/iaa062. 2020.

Touquet, Heleen et al. “From ‘It Rarely Happens’ to ‘It’s Worse for Men.’” *Journal of Humanitarian Affairs* 2, no. 3 (2020): 25–34. <https://doi.org/10.7227/jha.049>. 2000.

UNICEF. “Including children with disabilities in humanitarian action – General Guidance.” 2017.

UN Women. *Global Database on Violence against Women: Ukraine*. <https://evaw-global-database.unwomen.org/pt/countries/europe/ukraine>. 2023.

Uygun E. et al. STRENGTHS consortium. “Protocol for a randomized controlled trial: peer-to-peer Group Problem Management Plus (PM+) for adult Syrian refugees in Turkey.” *Trials*. 2020 Mar 20;21(1):283. doi: 10.1186/s13063-020-4166-x. PMID: 32192539; PMCID: PMC7082999. 2020.

Wamsley, Laurel. “Rape Has Reportedly Become a Weapon in Ukraine. Finding Justice May Be Difficult.” NPR, April 30, 2022, sec. Ukraine invasion_ explained. <https://www.npr.org/2022/04/30/1093339262/ukraine-russia-rape-war-crimes>. 2022.

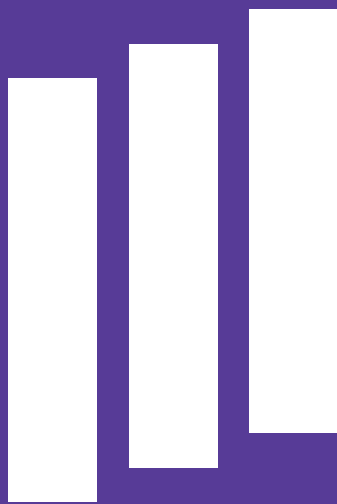
ДОДАТОК 1: ДОДАТКОВІ ТАБЛИЦІ ДАНИХ І РИСУНКИ

Таблиця 1. Описові змінні для вибірки (N=147), Надавачі послуг в Україні, липень- серпень 2023р

Змінна	% (N=147)
Категорії населення, які отримують допомогу (усе, що підходить)	
Дорослі жінки (18–59 років)	89,8%
Дорослі чоловіки (18–59 років)	88,4%
Старші жінки (60+ років)	81,0%
Старші чоловіки (60+ років)	76,2%
Чоловіки з інвалідністю	76,2%
Жінки з інвалідністю	74,8%
Дівчата-підлітки старшого віку (15–17 років)	70,7%
Хлопчики-підлітки старшого віку (15–17 років)	66,0%
Дівчата-підлітки молодшого віку (10–14 років)	62,6%
Хлопчики-підлітки молодшого віку (10–14 років)	61,2%
Діти та/або підлітки з інвалідністю	59,2%
Діти (1–9 років)	57,8%
Послуги організації (усе, що підходить)	
Інформаційні/консультаційні	77,6%
Психосоціальна підтримка	75,5%
Перенаправлення до послуг у сфері протидії ГЗН	58,5%
Ведення справ	36,1%
Телефони довіри/гарячі лінії	34,0%
Правова допомога/доступ до правосуддя	32,7%
Загальний захист	26,5%
Моделі групової підтримки та підтримки однолітків	25,2%
Засоби до існування/професійне навчання	14,3%
Притулок	13,6%
Безпечні простори	12,9%
Медична допомога, включаючи клінічне ведення випадків зґвалтування та сексуального насильства	6,8%
Інше	5,4%
Безпека (поліція)	2,7%

КІНЦЕВІ ПРИМІТКИ

- ¹ N. Abrahams et al., (2014). Worldwide prevalence of non-partner sexual violence: a systematic review. *Lancet*, 383(9929), 1648–1654. [10.1016/s0140-6736\(13\)62243-6](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(13)62243-6). C. Garcia-Moreno C, et al. (2006), “Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women’s health and domestic violence,” *Lancet*, 368(9543), 1260–1269. [10.1016/s0140-6736\(06\)69523-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(06)69523-8).
- ² S. K. Chynoweth, et al. (2022), “Characteristics and Impacts of Sexual Violence Against Men and Boys in Conflict and Displacement: A Multicountry Exploratory Study,” *Journal of Interpersonal Violence*, 37(9-10), NP7470-NP7501. <https://doi.org/10.1177/0886260520967132>. Sarah K Chynoweth, Julie Freccero, and Heleen Touquet (2017), “Sexual violence against men and boys in conflict and forced displacement: implications for the health sector,” *Reproductive Health Matters*, 25:51, 90-94, DOI: 10.1080/09688080.2017.1401895. P. Schulz, and H. Touquet (2020), “Queering Explanatory Frameworks for Wartime Sexual Violence against Men,” *International Affairs*, 96:5, 1–20, doi: 10.1093/ia/iaaa062. P. Schulz (2020), *Male Survivors of Wartime Sexual Violence: Perspectives from Northern Uganda* (Berkeley: University of California Press).
- ³ E. J. Alessi, et al . (2021), “A Scoping Review of the Experiences of Violence and Abuse Among Sexual and Gender Minority Migrants Across the Migration Trajectory,” *Trauma, violence & abuse*, 22(5), 1339–1355. <https://doi.org/10.1177/15248380211043892>. HRW (Human Rights Watch) (2020), “They Treated Us in Monstrous Ways”: Sexual Violence against Men, Boys, and Transgender Women in the Syrian Conflict, New York: Human Rights Watch. <https://www.hrw.org/report/2020/07/29/they-treated-us-monstrous-ways/sexual-violence-against-men-boys-and-transgender>. [Google Scholar]. Sarah K. Chynoweth (2019b), “We Have a Broken Heart”: Sexual Violence against Refugees in Nairobi and Mombasa, Kenya: The Experiences of Congolese, Somali, and South Sudanese Men, Boys, and Trans Women. Geneva: Women’s Refugee Commission. <https://reliefweb.int/report/kenya/we-have-broken-heart-sexual-violence-against-refugees-nairobi-and-mombasa-kenya>. [Google Scholar]. Megan Daigle and Henri Myrntinen (2018), “Bringing Diverse Sexual Orientation and Gender Identity (SOGI) into Peacebuilding Policy and Practice,” *Gender & Development* 26 (1): 103–120. [Taylor & Francis Online], [Google Scholar]
- ⁴ UNICEF. (2017), “Including children with disabilities in humanitarian action – General Guidance,” 2017.
- ⁵ Emma Graham-Harrison (2022), “Men and Boys among Alleged Rape Victims of Russian Soldiers in Ukraine,” *The Guardian*, May 3, 2022. <https://www.theguardian.com/world/2022/may/03/men-and-boysamong-alleged-victims-by-russian-soldiers-in-ukraine>. Laurel Wamsley (2022), “Rape Has Reportedly Become a Weapon in Ukraine. Finding Justice May Be Difficult,” *NPR*, April 30, 2022, sec. Ukraine invasion_ explained. <https://www.npr.org/2022/04/30/1093339262/ukraine-russia-rape-war-crimes>. “Independent International Commission of Inquiry on Ukraine” (2023), OHCHR. <https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/hrbodies/hrcouncil/coiukraine/A-78-540-AEV.pdf>. Insecurity Insights (2022), “Sexual Violence and the Ukraine Conflict: April 2022.” Switzerland. <https://insecurityinsight.org/wp-content/uploads/2022/04/Ukraine-Rape-As-A-Weapon-of-War-April-2022.pdf>.
- ⁶ E. Uygunet al., STRENGTHS consortium, Protocol for a randomized controlled trial: peer-to-peer Group Problem Management Plus (PM+) for adult Syrian refugees in Turkey. *Trials* (2020), Mar 20;21(1):283. doi: 10.1186/s13063-020-4166-x. PMID: 32192539; PMCID: PMC7082999. A. Allweiss and M. Connelly (2021), “Peer group and community-based strategies for supporting refugee mental health,” in J. D. Aten & J. Hwang (Eds.), *Refugee mental health* (pp. 251–279), American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000226-010>. L. P. Onyutet al. (2005), “Narrative Exposure Therapy as a treatment for child war survivors with posttraumatic stress disorder: Two case reports and a pilot study in an African refugee settlement,” *BMC psychiatry*, 5(1), 1- 9. Jerker Edström, Chris Dolan, and Thea Shahrokh, with Onen David (2016), *Therapeutic Activism: Men of Hope Refugee Association Uganda Breaking the Silence over Male Rape in Conflict-Related Sexual Violence*. IDS Evidence Report 182, Brighton: Institute for Development Studies. <https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/handle/20.500.12413/9995>. Jerker Edström and Chris Dolan (2019), “Breaking the Spell of Silence: Collective Healing as Activism among Refugee Male Survivors of Sexual Violence in Uganda,” *Journal of Refugee Studies* 32 (2): 175–196.
- ⁷ International Feminist Journal of Politics (2023), VOL. 25, NO. 3, 393–413. <https://doi.org/10.1080/14616742.2022.2107555>. Myrntinen, Henri, and Philipp Schulz. 2022. “Broadening the Scope but Reasserting Male Privilege? Potential Patriarchal Pitfalls of Inclusive Approaches to Gender-Based Violence.” *International Feminist Journal of Politics* 25 (2): 1–21. <https://doi.org/10.1080/14616742.2022.2107555>



**W O M E N ' S
R E F U G E E
C O M M I S S I O N**

Research. Rethink. Resolve.

Women's Refugee Commission | 15 West 37th Street | New York, NY 10018

212.551.3115 | info@wrcommission.org | womensrefugeecommission.org