

Міністерство освіти і науки України
Західноукраїнський національний університет
Навчально-науковий інститут новітніх освітніх технологій

КАСАНДРОВИЧ Тетяна Олексіївна

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА РОБОТА З ЖІНКАМИ, ЯКІ СТАЛИ
ЖЕРТВАМИ НАСИЛЬСТВА В СІМ'Ї /
SOCIO-PSYCHOLOGICAL WORK WITH WOMEN WHO HAVE BECOME
VICTIMS OF DOMESTIC VIOLENCE

Спеціальність: 053 – Психологія

Освітньо-професійна програма – Психологія

Кваліфікаційна робота

ТЕРНОПІЛЬ – 2024

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ СТАНУ ПРОБЛЕМИ НАСИЛЬСТВА В СІМ'Ї.....	6
1.1. Поняття, ознаки та форми домашнього насильства: нормативні та науково-теоретичні підходи.....	6
1.2. Особа, яка постраждала від домашнього насильства як суб'єкт права на соціально-психологічну допомогу.....	17
РОЗДІЛ 2. СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ РОБОТИ З ЖІНКАМИ-ЖЕРТВАМИ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА.....	27
2.1. Основні напрямки і форми соціальної допомоги жінкам, які стали жертвами насильства у сім'ї.....	27
2.2. Основні форми психологічної допомоги жінкам-жертвам домашнього насильства.....	33
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ ЖІНОК-ЖЕРТВ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА.....	38
ВИСНОВКИ.....	52
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	55
ДОДАТКИ	

ВСТУП

Актуальність теми. Серйозним порушенням прав людини, що вкорінене в нерівності між чоловіками та жінками, гендерній дискримінації є домашнє насильство. Проблема домашнього насильства була завжди актуальною та поширеною не лише для українського суспільства, але і для всіх країн і суспільств без винятку. Домашнє насильство позначається на жінках і чоловіках, хлопцях і дівчатах. Однак світова статистика, а також статистичні дані з різних країн, включно з Україною, свідчать про те, що домашнє насильство нерозмірно зачіпає жінок.

З початком повномасштабної війни ця проблема лише загострилась. Війна не зменшила показники злочинності в державі, а навпаки, сьогодні прослідковується тенденція до збільшення певних видів правопорушень, зокрема, домашнього насильства. За офіційною інформацією Офісу генерального прокурора лише за 2024 рік зареєстровано 8 185 кримінальних проваджень за фактом домашнього насильства. Від цих злочинів за рік постраждали вже понад 5 тис. наших громадян, переважно це жінки та діти [1].

Протидія домашньому насильству є важливим засобом для розбудови безпечного та демократичного суспільства. Український законодавець з метою реалізації положень Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами (далі - Стамбульська конвенція), ратифікованої Україною 20 червня 2022 року [2] нещодавно доповнив низкою змін національне законодавства, щодо протидії домашньому насильству, які також потребують оцінки.

Вищевикладене актуалізує доцільність дослідження різних аспектів проблематики домашнього насильства, а саме удосконалення технологій та порядку надання соціально-психологічної допомоги жертвам насильства.

Дослідженню теоретичних та методичних аспектів соціально-психологічної допомоги жертвам насильства присвячені роботи багатьох

українських та зарубіжних науковців, серед яких: Н. Зінов'єва, Л. Зюбіна, Н. Левітова, Н. Максимова, І. Астремська, Д. Березан, І. Періг, Н. Савчук та ін.

Попри визначену актуальність, проблема соціально-психологічної роботи з жертвами насильства в контексті сучасних викликів не є достатньо висвітленою та потребує мультидисциплінарного висвітлення.

Об'єкт дослідження: соціально-психологічна допомога жінкам-жертвам насильства у сім'ї.

Предмет дослідження: соціально-психологічного стан жінок, які потерпіли від насильства у сім'ї.

Мета дослідження: проаналізувати явище насильства у сім'ї, дослідити основні механізми надання соціальної та психологічної допомоги жінкам, які стали жертвою насильницької поведінки, з'ясувати важливість реабілітаційних заходів для цієї категорії жінок.

Відповідно до мети перед нами стоять такі **завдання:**

- проаналізувати зміст поняття, ознаки та форми домашнього насильства, визначити причини домашнього насильства;
- дослідити статус особи, яка постраждала від домашнього насильства з контексті права на соціально-психологічну допомогу;
- ознайомитись із основними соціально-психологічними технологіями роботи з жінками-жертвами домашнього насильства
- проаналізувати форми та методи психологічної допомоги жінкам, які постраждали від насильства в сім'ї.
- провести емпіричне дослідження соціально-психологічного стану жінок, які потерпіли від насильства у сім'ї.

Методи дослідження. теоретичні: аналіз літератури, конкретизація понять та явищ, метод співставлення. Емпіричні: експеримент (вільний, асоціативний), анкетування, методи соціально-психологічної діагностики, спостереження, статистичні методи обробки експериментальних даних для порівняння одержаних результатів дослідження; проектування.

Наукова новизна та практичне значення роботи. Вперше у фокусі дослідження опинилися особистісні прояви соціально-психологічного стану жінок, які потерпіли від насильства у сім'ї, проаналізовано що в закріпленні та збільшенні рівня насильства відіграють роль не тільки образливі поведінкові стратегії чоловіка, а і віктимна поведінка жінки.

Результати дослідження можуть бути використані при розробці навчально-освітніх програм для працівників соціальних, медичних служб та інших спеціалістів, що за родом своєї діяльності контактують з даною категорією жінок; для терапевтичної роботи не лише з жінками-жертвами, а і з чоловіками образниками; у розробці профілактичних заходів, направлених на попередження образливих подружніх стосунків, а також для просвітницької роботи з населенням через засоби масової інформації.

Структура роботи обумовлена метою, завданнями, об'єктом й предметом магістерського дослідження. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків та списку використаної літератури (40 джерел). Основний зміст роботи викладено на 45 сторінках друкованого тексту.

РОЗДІЛ 1

НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ

СТАНУ ПРОБЛЕМИ НАСИЛЬСТВА В СІМ'Ї

1.1. Поняття, ознаки та форми домашнього насильства: нормативні та науково-теоретичні підходи

Домашнє насильство над жінками це не лише проблема сучасного суспільства, це, в першу чергу, порушення прав людини, причини якого у фактичній нерівності між чоловіками та жінками та гендерній дискримінації. Толерантне ставлення суспільства до насильства, переживання сорому, примушує дівчину, жінку приховувати навіть від найближчого оточення, коли чоловік, хлопець, батько, вітчим побив або образив. Щодо випадків сексуального насильства, особливо в сім'ї, то вони взагалі залишаються в зоні цілковитого замовчування.

Враховуючи об'єкт та предмет дослідження, вважаємо доцільним зупинитись на аналізі змісту поняття «насильство» та «домашнє насильство», що представлено не лише у сучасних науково-теоретичних дослідженнях проблематики, але і першопочатково у нормативно-правових актах.

У п. 3 ч. 1 ст. 1 Закону України «Про запобігання та протидію домашньому насильству» представлена нормативна дефініція поняття «домашнє насильство»: «... домашнє насильство – діяння (дії або бездіяльність) фізичного, сексуального, психологічного або економічного насильства, що вчиняються в сім'ї чи в межах місця проживання або між родичами, або між колишнім чи теперішнім подружжям, або між іншими особами, які спільно проживають (проживали) однією сім'єю, але не перебувають (не перебували) у родинних відносинах чи у шлюбі між собою, незалежно від того, чи проживає (проживала) особа, яка вчинила домашнє насильство, у тому самому місці, що й постраждала особа, а також погрози вчинення таких діянь...» [3].

Варто зазначити, що у надважливому Міжнародному документі у досліджуваний сфері, а саме Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами (надалі - Стамбульська конвенція) у ст. 3 виокремлено два самостійних поняття - «насильство стосовно жінок» та «домашнє насильство»:

«... а) «насильство стосовно жінок» розуміється як порушення прав людини й форма дискримінації стосовно жінок та означає всі акти насильства стосовно жінок за гендерною ознакою, результатом яких є або може бути фізична, сексуальна, психологічна або економічна шкода чи страждання стосовно жінок, у тому числі погрози таких дій, примус або свавільне позбавлення волі, незалежно від того, чи відбувається це в публічному або приватному житті;

б) «домашнє насильство» означає всі акти фізичного, сексуального, психологічного або економічного насильства, які відбуваються в лоні сім'ї чи в межах місця проживання або між колишніми чи теперішніми подружжями або партнерами, незалежно від того, чи проживає правопорушник у тому самому місці, що й жертва, чи ні або незалежно від того, чи проживав правопорушник у тому самому місці, що й жертва, чи ні...» [2].

В контексті конкретизації понятійно-категоріального апарату у досліджуваний сфері, надзвичайно цінним вбачається, що у Стамбульській конвенції запропонована міжнародна нормативна дефініція поняття «насильство стосовно жінок за гендерною ознакою»:

«...d) означає насильство, яке спрямоване проти жінки через те, що вона є жінкою, або яке зачіпає жінок непропорційно...» [2].

Доцільно зазначити, що наше національне законодавство не містить нормативного тлумачення терміну «насильство стосовно жінок» та «насильство стосовно жінок за гендерною ознакою».

Прийняття Конвенції призвело до змін у кримінальному законодавстві країни. Так, Законом України «Про внесення змін до Кримінального та

Кримінального процесуального кодексів України з метою реалізації положень Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами» [4] доповнено Кримінальний кодекс України (надалі – КК України) новими положеннями, в яких передбачено, зокрема, такі склади кримінальних правопорушень, як домашнє насильство, а також внесені відповідні зміни до Кримінального процесуального кодексу України (надалі - КПК України). Відповідно, у КК України з'явилась нова ст. 126¹ «Домашнє насильство»; у ст. 91¹ КК України передбачено інститут обмежувальних заходів щодо осіб, які вчинили домашнє насильство; у ч. 1 ст. 67 КК України доповнено перелік обтяжуючих обставин новим пунктом б¹, відповідно до якого, обставиною, що обтяжує покарання, є вчинення злочину щодо подружжя чи колишнього подружжя або іншої особи, з якою винний перебуває (перебував) у сімейних або близьких відносинах» [5] тощо.

Суддя Верховного суду України Н. Антонюк, аналізуючи матеріали судової практики та зміни в законодавстві щодо протидії домашньому насильству вважає, що поняття «злочин, пов'язаний із домашнім насильством» є ширшим за поняття «домашнє насильство» у нормі ст. 126¹ КК України і може полягати не лише у вчиненні цього злочину, а й в інших суспільно небезпечних діяннях, які мають ознаки домашнього насильства. Тому поняття «злочин, пов'язаний із домашнім насильством» не є відсилочним, у розумінні законодавця має комплексний характер й регламентується у різних сферах суспільних відносин. Тому при встановленні змісту згаданого поняття слід виходити з конкретних фактичних обставин справи, а не тільки з кваліфікації дій винуватця. У контексті зазначеного «злочином, пов'язаним із домашнім насильством» слід вважати будь-яке кримінальне правопорушення, обставини вчинення якого містять хоча б один із елементів, перелічених у ст. 1 Закону України «Про запобігання та протидію домашньому насильству», незалежно від того, чи вказано їх у відповідній статті (частині статті) КК України як ознаки основного або кваліфікованого складу злочину.[6].

Таким чином, аналізуючи комплексний характер домашнього насильства та виходячи з тлумачення чинного законодавства, до злочину, пов'язаного з домашнім насильством, на який поширюється заборона у п. 7 ч. 1 ст. 284 КПК України, слід відносити не тільки злочин, передбачений ст. 126¹ КК, та злочин, що містить кваліфікуючу ознаку «вчинення злочину щодо подружжя чи колишнього подружжя або іншої особи, з якою винний перебуває (перебував) у сімейних або близьких відносинах», але й кримінальне правопорушення з ознаками діяння (дії або бездіяльність), поняття якого визначено у ст. 1 Закону України «Про запобігання та протидію домашньому насильству».

Проблема домашнього насильства має мультидисциплінарний характер, тому в межах нашого дослідження спробуємо проаналізувати науково-теоретичні дефініції терміну «домашнє насильство», що запропоновані у соціології, психології, юридичній науці, філософії, щоб зрозуміти комплексну та складну природу даного явища.

Основу сучасного наукового розуміння поняття «насильство» становлять праці західноєвропейських, північно-американських вчених. Цілеспрямоване вивчення насильства як самостійного феномену фактично розпочалося з середини XX ст. разом із розвитком руху, спрямованого на захист громадянських прав окремих, раніше пригнічуваних, соціальних груп і верств населення (расових і національних меншин, жінок, дітей тощо). Поштовхом для вивчення насильства як соціокультурного явища стала теорія фемінізму та розвиток гендерного підходу. До середини XX ст. поняття насильства не піддавали спеціальному аналізу, а розглядали лише у рамках теорій агресії та агресивності, і по суті, ототожнювали із агресивною поведінкою. Нині поняття «насильство», «агресія», «агресивна поведінка» не мають єдиного, уніфікованого визначення ні у вітчизняній, ні у зарубіжній соціології, педагогіці, психології та філософії. Переважна більшість наукових розробок зводиться до питання про причини насильства.

В українській науковій думці тлумачення поняття «наси́льство» представлено у різних джерелах.

В енциклопедії для фахівців соціальної сфери, за редакцією професора І. Д. Зверєвої пропонується насильство розглядати як соціокультурний і соціально-психологічний феномен, пов'язаний із застосуванням (загрозою застосування) фізичної сили або психологічного впливу як протиправного вияву власної волі особою або групою осіб стосовно інших. Насильство порушує конституційні права тих, на кого спрямовано, призводить до деструкції особистості та негативних соціальних наслідків» [7].

У юридичній енциклопедії, за редакцією професора Ю. С. Шемшученка запропоноване наступне визначення: «наси́льство – це умисний фізичний чи психічний вплив однієї особи на іншу проти її волі, що спричиняє цій особі фізичну, моральну, майнову шкоду або містить у собі загрозу заподіяння зазначеної шкоди зі злочинною метою. Такий вплив на особу здійснюється вчиненням певних умисних діянь» [8].

Багато дослідників обґрунтовують феномен насильства в суспільстві наявністю людей, патологічно схильних до агресії та насильства. У контексті теорії соціальної дії насильницькими слід вважати специфічний тип дій, інтеракції чи поведінку соціальних суб'єктів, через які інші особи піддаються фізичному чи психологічному тиску, або ж безпосереднім фізичним ушкодженням. Якщо більш комплексно, Л. Герасіна пропонує насильство розуміти як дії суб'єктів, які дискримінують природні права і потреби, матеріальні, економічні, політичні, духовні, екологічні, інформаційні та інші інтереси громадян. Виходячи з цього, механізм насильства трактується як специфічна комунікація дій, або як реакцію на дії. Політологія, на думку науковиці, переважно інтерпретує насильство у двох площинах:

1) як «легітимний примус» – державницькі дії зі здійснення управлінських функцій, які спираються на право і обмежені правом, що означає делеговане народом право держави на насилля в умовах суспільного договору (за Т. Гоббсом);

2) як діяльність, спрямовану на затвердження політичного домінування певних соціальних верств (класів, еліт) за рахунок обмеження прав і потреб інших суспільних груп. [9, с. 36].

Психологія ж трактує насильство здебільше як безпідставну, імпульсивну, ірраціональну та негативну агресію.

Сучасна статистика дає підстави говорити лише про посилення негативних тенденцій та збільшення випадків домашнього насильства.

Існує багато різних класифікацій насильства, проте всі вони включають в себе такі аспекти, як психологічний (це емоційне вербальне приниження), фізичний (використання фізичної сили), сексуальний (дії сексуального характеру з метою задоволення власних потреб або приниження жертви), економічний (використання грошових коштів потерпілих).

В. Синишина називає такі форми насильства як булінг, мобінг, кібербулінг тощо. Водночас, дослідження механізмів подолання насильства, на думку вченої, потребує конкретизації як зовнішніх, так і внутрішніх чинників, що його створюють. Зокрема, до зовнішніх чинників виникнення насильства, безумовно, відносяться соціальні та політичні катаклізми, які пов'язані з негативними надзвичайними чи екстремальними явищами соціального життя – війни, революції, суспільні кризи. В результаті як найдоступніший засіб мінімізації напруги в вищеперерахованих умовах є зростання агресії [10, с.35].

Форми насильства є надзвичайно різноманітними, їх класифікація представлена як у чинному законодавстві, так і у наукових дослідженнях представників різних галузевих наук. Наразі чинне законодавство виділяє у ст. 1 Закону України «Про запобігання та протидію домашньому насильству» виділяє 4 форми домашнього насильства, в спеціальній науковій літературі представлено значна кількість авторських класифікацій форм насильства за різними критеріями. Нормативне та науково-теоретичне бачення до питання класифікації представлено автором нижче у вигляді таблиці 1.1.

Таблиця 1.1

Класифікація форм домашнього насильства*

Форма домашнього насильство	Змістові характеристики	
	за ст. 1 Закону України «Про запобігання та протидію домашньому насильству»	за науковими розробками
економічне насильство	форма домашнього насильства, що включає умисне позбавлення житла, їжі, одягу, іншого майна, коштів чи документів або можливості користуватися ними, залишення без догляду чи піклування, перешкоджання в отриманні необхідних послуг з лікування чи реабілітації, заборону працювати, примушування до праці, заборону навчатися та інші правопорушення економічного характеру	це усвідомлене використання фізичної сили з метою протиправного впливу на організм іншої людини поза її волею або всупереч їй, що проявляється в порушенні тілесної недоторканності особи через зовнішні покрови тіла або внутрішні органи. Найчастіше фізичне насильство проявляється в нанесенні різних тілесних ушкоджень, побоях катуванні, обмеженні свободи пересування тощо» [11]; експропріація або відчуження власності, примус на виробництві, знецінення заощаджень тощо [9]
психологічне насильство	форма домашнього насильства, що включає словесні образи, погрози, у тому числі щодо третіх осіб, приниження, переслідування, залякування, інші дії, спрямовані на обмеження волевиявлення особи, контроль у репродуктивній сфері, якщо такі дії або бездіяльність викликали у постраждалої особи побоювання за свою безпеку чи безпеку третіх осіб, спричинили емоційну невпевненість, нездатність захистити себе або завдали шкоди психічному здоров'ю особи	моральне (психологічне) насильство - насильство без тілесного контакту з жертвою; виражається в приниженні, образі, шантажі, загрозі заподіяння шкоди жертві або її близьким, ізоляції від суспільства [12] прояви неповаги, утиски людської гідності, порушення етичних норм, релігійний примус, інформаційний тиск тощо [9] варіюється від ігнорування та знущань, погроз і психічного тиску до повного руйнування особистості [9]
сексуальне насильство	форма домашнього насильства, що включає будь-які дії сексуального характеру, вчинені стосовно повнолітньої особи без її згоди або стосовно дитини незалежно від її згоди, або в присутності дитини, примушування до акту сексуального характеру з третьою особою, а також інші правопорушення проти статевої свободи чи статевої недоторканості особи, у тому числі вчинені стосовно дитини або в її присутності	будь-яка примусова дія сексуального характеру щодо іншої особи, а також використання сексуальності іншої людини без її згоди [13] особливим видом психо-фізичного насильства над дорослою людиною [9]
фізичне насильство	форма домашнього насильства, що включає ляпаси, стусани, штовхання, щипання, шмагання, кусання, а також незаконне позбавлення волі, нанесення побоїв, мордування, заподіяння тілесних ушкоджень різного ступеня тяжкості, залишення в небезпеці, ненадання допомоги особі, яка перебуває в небезпечному для життя стані, заподіяння смерті, вчинення інших правопорушень насильницького характеру	позбавлення людини майна, грошових коштів і ресурсів до існування, на яке особа згідно із законом мала право володіння, користування і розпорядження; умисне знищення чужого майна, а також інші дії, що викликають негативні матеріальні наслідки для потерпілого [7] це пряма фізична шкода, заподіяна людині у вигляді пошкоджень і травм (поранення, скалічення, вбивство) [9]

*підготовлено автором

Отож, аналізуючи представлені у таблиці 1.1. форми насильство, можна сформулювати ті ознаки, що простежуються як у законодавстві, так і у

наукових дослідженнях.

На нашу думку, фізичне насильство є найбільш небезпечним, а тим паче під час війни, видом насильства. Фізичне насильство може мати пряму і непрямую форми. У більшості випадків чоловіки-агресори не є психопатами, здатними на вкрай жорстокі дії. Як правило, фізичне насильство не носить важкий характер, і жінки не отримують значних травм. Ризик стати жертвою фізичного насильства підвищений у мешканок села; у жінок з низьким рівнем освіти; у жінок, які мають освіту вищу, ніж у чоловіка; у жінок з низьким рівнем доходів. Цей ризик збільшується з віком.

Сексуальне насильство є небезпечним, як правило, для жінок і дітей і об'єднує в собі фізичне і моральне насильство. Сексуальне насильство зазіхає на статеву недоторканість особи, а сексуальна агресія, крайнім випадком якої є зґвалтування, – складне і багаторівневе явище. Вона проявляється в трьох основних формах: сексуального домагання, примусу і насильства. Найм'якше і найпоширеніше з них – сексуальне домагання, нав'язливе приставання у формі фізичного контакту чи словесних зауважень і пропозицій, всупереч ясно вираженому небажанню жінки. Сексуальні домагання часто пов'язані зі зловживанням владою. У суспільстві панує хибна думка, що зґвалтування в шлюбі не є злочином. Проблема криється в існуючих гендерних стереотипах.

Моральне (психологічне) насильство також є одним з найбільш поширених видів насильства і може проявлятися як самотійно, так і разом з іншим видом насильства в родині. Досить важливим аспектом прояву психологічного насильства є ізоляція жертви кривдником. Це виражається в тому, що він поступово руйнує її соціальне оточення і контакти, починаючи з батьківської сім'ї. Це відбувається шляхом поступових маніпуляцій.

У дослідженні Всесвітньої організації охорони здоров'я (надалі – ВООЗ) про домашнє насильство, проведеному в ряді країн, було встановлено, що 24% дівчат принаймні один раз зазнавали насильства з боку партнера, а 16% стали жертвами одного або більше актів насильства психологічного характеру [14].

До негативних наслідків психологічного насильства можна віднести депресивні стани, страх перед насильником, почуття тривоги, суїцидальні думки жертви, фізичне нездужання, загострення хронічних захворювань.

Економічне насильство може полягати у відмові від утримання членів сім'ї, у суворому контролі над витратами членів сім'ї, приховуванні власних доходів, витраті насильником сімейних грошей тільки на власні потреби, самотійному прийнятті більшості фінансових рішень і т.п. Причинами економічної залежності подружжя може бути народження дитини і догляд за нею, заборона дружині працювати, криза і безробіття, дискримінація на ринку праці і т.п. Однак жертвою насильства може стати і працююча дружина, яка не має можливості витрачати зароблені гроші на власний розсуд і на власні потреби. До даного виду також відносяться заборона на отримання освіти, встановлення перешкод до виконання роботи, працевлаштування або, навпаки, примус до роботи й праці членів сім'ї, які в силу віку або фізичного здоров'я не можуть виконувати дані обов'язки.

Отож, найчастіше домашнє насильство складається з повторюваних інцидентів різних видів насильства (фізичного, психологічного, сексуального та економічного), рідше – з одного виду.

Наразі в спеціальній літературі представлено різні типології форм насильства: домашнє насильство, терористичні акти, війна, полон, захоплення в заручники тощо. У наш час найчастіше зустрічається домашнє насильство. Це ситуація, де один намагається контролювати або контролює почуття й поведінку іншого члена своєї сім'ї. Це словесна, фізична, економічна, духовна образа, яка повторюється зі збільшенням частоти, з метою залякування, навіювання почуття страху, контролю. Домашнім насильством є випадки, спрямовані на жорстоке поводження з чоловіком, з дітьми, з батьками та іншими членами сім'ї.

Ознаки насильства, що можуть бути притаманні жінкам-жертвам, які тривалий час потерпають від домашнього насильства представлено у таблиці 1.2 та у Додатку А роботи.

Специфічні ознаки різних форм домашнього насильства*

Форма насильства	Характерні ознаки
психологічне насильство	– партнер або член сім'ї загрожує тим, що завдає шкоди жертві, її дітям, близьким людям, домашнім тваринам або ж псує майно; – стежить за тим, куди ходить жертва і як довго проводить час з оточенням; – контролює те, як одягається жертва і часто звинувачує в тому, що вона привертає до себе багато уваги; – краде або псує речі; – робить свою жертву винуватою, тим, що вона це заслуговує або ж провокує те, що відбувається; – каже те, що змушує жертву сумніватися в собі.
сексуальне насильство	– партнер або член сім'ї маніпулює або застосовує силу з метою здійснити сексуальні дії; – вимагає фізичної близькості, коли інший партнер не хоче або не може; – під час фізичної близькості заподіює шкоду, затискає, душить, б'є; – примушує дивитися непристойності; – ображає діями або словами, які пов'язані з інтимною темою.
фізичне насильство	– партнер або член сім'ї б'є, штовхає, ударяє ногами або кулаком, шльопає, душить, чи дає ляпас; – використовує зброю або загрожує з метою завдати шкоди; – вирішує, чим жертва буде харчуватися, коли буде спати; – примушує працювати наперекір волі; – змушує вживати алкоголь або наркотики; – не дає право викликати поліцію або звертатися за медичною допомогою.
економічне насильство	– партнер або член сім'ї закриває доступ до банківських рахунків з грошима жертви; – видає періодично певну суму грошей і дозволяє витратити тільки це; – стежить за витратами жертви й вирішує, що поїсти можна, а що не можна; – використовує заощадження жертви або краде їх без дозволу; – відмовляється вкладатися в загальні витрати (спільна іпотека, харчування, оренда житла, турбота про дітей тощо).

*підготовлено автором

Ряд дослідників, як вітчизняних (І. Трубавіна, А. Бондаровська, Л. Алексєєва та ін.), так і закордонних (Х. Вінфінг, Дж. Барнз та ін.) пропонують якісні та кількісні характеристики домашнього (сімейного) насильства. Якісний і кількісний аналіз даних із досліджених випадків сімейного насильства виявляє наступне:

- найбільш розповсюдженими є психологічне і фізичне насильство;
- гвалтівниками найчастіше виступають родичі, а не чужі люди, тобто насильство відбувається в родині;
- частота насильства не пов'язана з етнічною чи конфесійною приналежністю;
- рівень освіти не корелює з частотою насильства;
- питома вага психічнохворих серед гвалтівників досить низька – 5-10%, тоді як люди з різними психічними розладами, наприклад, депресіями і важкими тривожними розладами сягають до 60%;
- насильство зустрічається частіше в родинях, де шлюб зберігається заради дітей;
- сімейне насильство носить циклічний характер, причому замкнуте сімейне коло з залежними членами родини найчастіше є причиною відтворення його в наступних поколіннях [15].

Таким чином, насильство - це примус і порушення свободи й волі людини за допомогою різних дій (загроз, економічних мотивів, сексуального використання, вербальної та фізичної агресії тощо), що є важкою психологічною травмою. Насильство в сім'ї як суспільна проблема є комплексним явищем, що обумовлено низкою чинників, які мають соціальну, психологічну та економічну природу.

1.2. Особа, яка постраждала від домашнього насильства як суб'єкт права на соціально-психологічну допомогу

Чинний Закон України «Про запобігання та протидію домашньому насильству», який є спеціальним нормативно-правовим актом та визначає організаційно-правові засади запобігання та протидії домашньому насильству, основні напрями реалізації державної політики у сфері запобігання та протидії домашньому насильству, спрямовані на захист прав та інтересів осіб, які постраждали від такого насильства не містить нормативного визначення поняття «жертва насильства», хоча у міжнародному законодавстві цей термін використовується.

Натомість у спеціальному законі використовується термін «особа, яка постраждала від домашнього насильства» (далі - постраждала особа), - це особа, яка зазнала домашнього насильства у будь-якій формі [3].

Що є до міжнародного унормування, то у Стамбульській конвенції (п. е) ст. 3) пропонується наступне визначення: «... «жертва» означає будь-яку фізичну особу, що піддається поведінці, зазначеній у п.п. «а» та «б» ...» [3].

В порядку надання психосоціальної допомоги та психосоціальних послуг щодо питань психічного здоров'я, у тому числі щодо запобігання суїциду і психосоціального компоненту реабілітації ветеранів війни та інших груп населення, затвердженому МОЗ України від 13.12.2023 р. особа, що постраждала від домашнього насильства може набути статус отримувача психосоціальної допомоги, зокрема:

«.....отримувачі психосоціальної допомоги - фізичні особи, які звернулись за психосоціальною допомогою або яким призначили таку допомогу та/або яким така допомога надається (у тому числі ветерани війни та особи, стосовно яких встановлено факт позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України, після їх звільнення з Збройних Сил України), члени сім'ї особи, члени мультидисциплінарної реабілітаційної команди (у питаннях, які стосуються психологічної підтримки особи, яка

потребує реабілітації, та членів її сім'ї), а також медичні працівники закладів охорони здоров'я та інші особи, що здійснюють догляд за пацієнтом, що потребує паліативної допомоги, в межах надання паліативної допомоги. До членів сім'ї особи належать особи, визначені як сім'я згідно з вимогами Сімейного кодексу України...»[16].

Закон України «Про соціальні послуги» визначає, що:

«...10) отримувачі соціальних послуг - особи/сім'ї, які належать до вразливих груп населення та/або перебувають у складних життєвих обставинах, яким надаються соціальні послуги..» [17]. Далі в законі йдеться, що домашнє насильство є тим чинником, що можуть зумовити складні життєві обставини, тобто такі, що негативно впливають на життя, стан здоров'я та розвиток особи, функціонування сім'ї, які особа/сім'я не може подолати самотійно.

Науково-теоретичне тлумачення поняття «жертва насильства», широко представлено у різних галузевих науках.

А. Українська пропонує психологічну характеристику людей, які зазнають насильства:

- низька самооцінка;
- нездорове уявлення про сімейні стосунки й про становище жінки в суспільстві;
- вони виправдовують дії кривдника;
- вони заперечують негативні почуття, які відчують щодо до кривдника (почуття гніву, провини);
- вони впевнені в тому, що такі відносини в родині є нормою для партнерів;
- впевненість в тому, що їм ніхто не допоможе у розв'язанні проблем різного роду насильства. [18].

Відповідно до кримінологічного вчення, аналіз домашнього насильства був би неповним без характеристики потерпілих, тим паче, що демографічні і рольові ознаки жертв кримінальних правопорушень досить часто виступають

умовою вчинення кримінального правопорушення. Як свідчить вивчення наукової літератури, більшість учених-лінгвістів поділяють думку про те, що етимологія слова «жертва» походить від латинського «victima», що спочатку мала культове, ритуальне значення [19, с. 74–75].

Процес підвищення уразливості населення перед злочинністю, що створює умови для перетворення членів суспільства на жертв злочинності, традиційно називається віктимізацією [20].

Віктимність може мати індивідуальний, масовий, а також видовий характер (віктимність людей з аналогічними віктимними характеристиками). Оскільки людська особистість часто є елементом спільноти, в якій може виявлятися віктимність на масштабному рівні, то з розвитком соціального прогресу, зі зміною якісних характеристик злочинності відбувається і модифікування віктимності, про що свідчить поява нових категорій жертв злочинних посягань. Як зазначає С. С. Косенко: «віктимність – це сукупність якостей особи, яка обумовлює або може обумовити її неправильну, неоптимальну поведінку у криміногенній ситуації. У результаті у цієї особи зростає вірогідність стати жертвою злочину» [21, с. 77].

Д. Тичина акцентує увагу на важливості певних характеристик особистості, як вік, стать, соціальний статус, виконувані соціальні ролі, професія, готовність діяти у критичній ситуації певним чином тощо. Зіставлення розподілу злочинців і потерпілих від домашнього насильства, свідчить про гендерний характер цього явища: усталені настанови кривдників щодо статевих та сімейних ролей диктують спосіб спілкування з рідними за допомогою агресивності, домінантності і контролю над більш слабкою жертвою. Аналіз емпіричних даних дав змогу зробити висновок науковцю, що найвищий рівень віктимності в досліджуваній категорії суспільно-небезпечних діянь мають жінки, зокрема, дружина, у тому числі колишня та співмешканка (45,7 %), дочка (12,6 %), мати винного (10,1 %), баба (4,5%), теща (2 %). Усі інші – особи чоловічої статі (25,1 %), серед яких чоловік, батько чи брат – 40,8, 27,5 і 24,5 % відповідно. [22, с. 517].

Щодо статусів й соціальних ролей потерпілих від домашнього насильства, А. Б. Блага зазначила, що саме соціальні обставини, характерні для жінок, роблять їх більш віктимними, ніж чоловіків: вони часто не працюють, займаються дітьми і залежать від чоловіка матеріально, у стосунках між чоловіком і жінкою останні переважно грають більш пасивну роль [23, с. 101].

Д. Тичина зазначає, що у досліджуваній категорії жертв кримінальних правопорушень переважають тимчасово непрацюючі і безробітні особи – 42,6 %. На другому місці – працівниці та працівники у сфері обслуговування, будівництва, виробництва та торгівлі (21,1 %); на третьому – пенсіонери (12,8 %); учні та учениці професійних технічних училищ, технікумів (коледжів), студентки університетів тощо – 11,9 %. Домашнє насильство може провокуватись не тільки рисами та якостями жертви, але й безпосередньо її діями. У механізмі вчинення кримінального правопорушення виявляються найрізноманітніші морально-психологічні особливості потерпілих жінок, зокрема, статева розбещеність, схильність до вживання алкогольних напоїв і наркотичних засобів, жадібність, агресивність, грубість, недовірливість, пасивність, довірливість, доброта, тактовність, ввічливість, рішучість, хоробрість або фізична слабкість. [22, с. 518].

Заслуговують на увагу результатами ґрунтовного кримінологічного вивчення поведінки жертв до, під час та після вчинення стосовно них різних форм насильницької поведінки проведеного Д. Тичиною.

Науковець пропонує виділяти такі типи жертв домашнього насильства:

1) пасивний (особи, які не чинять опір злочинцю: об'єктивно нездатні до опору (стабільно або тимчасово), об'єктивно здатні до опору, але у зв'язку із обставинами сімейного характеру його не здійснюють));

2) пасивно-провокуючий (особи, які не протидіють домашньому насильству, проте зовнішнім виглядом, способом життя, вчинками, провокують злочинців до вчинення правопорушень);

3) імпульсивний (характеризуються несвідомим почуттям страху, тривоги, підвищеною вразливістю, а також пригніченістю реакцій і

раціонального мислення при застосуванні до них насильницької форми поведінки;

4) агресивний (поведінка до вчинення кримінального правопорушення характеризується підвищеною агресивністю, як до членів сім'ї (осіб які спільно проживають), так і до самого кривдника, а під час вчинення насильства застосовують активний опір правопорушнику, у тому числі заподіюють йому шкоди;

5) активний (особи, що вперше зіткнулись із домашнім насильством, відчули його на собі та по відношенню до членів своєї сім'ї, не мають жодних намірів продовжувати деструктивні стосунки, й відразу звертаються до правоохоронців, громадських інститутів, психологів, а також іншими шляхами намагаються притягнути кривдника до відповідальності й запобігти цьому негативному явищу у майбутньому);

6) латентний (особи, які протягом тривалого періоду терплять знущання, побої, тиск, але в жодному разі не звертаються по допомогу та ретельно приховують факти домашнього насильства).

Варто додати, що саме представники латентного типу доводять мовчанням до настання масштабних проблем, і на жаль, про систематичне домашнє насильство нерідко стає відомо вже на стадії важких психологічних та інших наслідків для потерпілого, зокрема, коли це призвело до заподіяння тяжких тілесних ушкоджень, умисного вбивства, вбивства під час сильного душевного хвилювання, у стані афекту тощо.

Аналіз психологічних досліджень [24; 25] дозволяє припустити, що передумовою формування віктимної поведінки жінок є такі особливості ранньої соціалізації, як недиференційованість особистості членів батьківської сім'ї, дефіцит відносин, заборона прояву потреб або інтересів дитини і труднощі їх імагінального задоволення від бідності фантазії як механізму психологічного захисту.

Однією із характерних ознак жінок-жертв є неможливість встановити обмеження в більшості сфер їх життя. Жінка, яка постійно знаходиться під

впливом образливих подружніх відносин або фізичного та емоційного насильства, не здатна ясно уявити собі, чого вона хоче, що їй подобається, що вона відчуває і у що вона вірить. У відносинах з людьми, які мають чіткі уявлення по цих позиціях, жінка відчуває свою «неповноцінність». Вона не може сказати «ні» іншим і пасивно чекає, коли у навколишніх вичерпається потік вимог до неї. Навіть коли така жінка дійсно знає, чого вона хоче, вона не знає, як це здійснити.

Жінки-жертви не мають чітких уявлень, як інші повинні до них ставитися, вони не знають, де закінчуються психологічні кордони їх особистості і починаються особистісні кордони партнера, вони не приділяють уваги своїм почуттям і своїм потребам. Відповідальність за себе замінюється відповідальністю за інших. Так, у жінок, які страждають від образливих відносин, межі власного «Я» настільки розмиті, що вони мають труднощі в розрізненні особистих почуттів, думок і бажань від почуттів, думок і бажань інших. Жінки-жертви характеризуються невизначеними межами «Его». Функція «Его», яка полягає в розрізненні себе від інших, порушена. Придушення особистих почуттів, реакцій, спостережень лежить в генезі стану співзалежності, а потім віктимної поведінки особистості жінки [26].

Жінка в ситуаціях домашнього насильства живе в системі протиріч і взаємовиключних переконань: «Я не зробила нічого такого, щоб заслужити таке твоє ставлення» і «Я сама винна в тому, що відбувається», але думка, що вона сама може змінити багато чого, навчившись визначати розумні межі дозволеного, їй недоступна. Отже, питання обмежень і встановлення кордонів дозволеного є одним з найскладніших для таких людей.

Обмеження визначаються більшістю людей майже автоматично, цьому вчать в дитинстві на основі моделювання відповідних обмежень дорослими з їх значимого оточення. Основою для визначення правильності своїх контактів з іншими людьми є батьківське ставлення до потреб дитини. Але в дисфункціональних сім'ях батьки самі не відчувають своїх кордонів і не можуть цьому навчити дітей.

Одним із головних мотивів поведінки жінок, які є жертвами домашнього насильства, є страх перед реакцією і поведінкою інших людей взагалі, а чоловіка-агресора особливо, адже жінки постійно чекають шквалу нових образ. Здійснюючи вибір або приймаючи рішення, вони не здатні запитати себе, чого хотілося б їм, однак виявляють люб'язність по відношенню до бажань і запитів чоловіка-образника. У них вже виробилася інстинктивна здатність оцінювати почуття і бажання оточуючих.

Варто відзначити, що чим більше жінки намагаються їх задобрити, тим більше невдоволення викликають. Цей страх викликати несхвалення, роздратування, гнів і опинитися кинутою, залишеною, самотньою є основою поведінки таких жінок. Люди, які звикли з дитинства до обумовленої любові, свою енергію фокусують на тому, щоб «заслужити» її і отримати схвалення, виконуючи бажання інших. Такі жінки живуть у передчутті негативної реакції чоловіка, роками адаптуючись до різкої зміни його настрою. Страх робить жінок легкою мішенню для маніпуляцій, агресор легко виграє, якщо починає залякувати або погрожувати [27].

Віктимна поведінка жінок в ситуаціях домашнього насильства обумовлена захисними психологічними механізмами, які вони використовують. На підставі аналізу спеціальної літератури, нами виділено найбільш поширені види захисних механізмів у жінок, що страждають від насильства у сім'ї.

Згідно з концепцією Г.С. Саллівана, використання захисних механізмів для уникнення переживань, пов'язаних із тривогою, призводить до дисоціації особистості. Тенденція фантазувати та інтелектуалізувати там, де необхідно просто усвідомити реальність, порушує контакт особистості з собою і зовнішнім світом і є причиною неврозу [28].

Основні (найбільш поширені) захисні механізми у жінок-жертв домашнього насильства та притаманні для кожного з цих механізмів специфічні ознаки, представлені нами нижче у вигляді таблиці 1.3.

Характерні ознаки захисних механізмів*

Назва захисного механізму	Особливості прояву
Заперечення	Однією з характерних рис жінок, що живуть в умовах постійного стресу, є нездатність відкрито обговорювати проблему, відмова розібратися з нею і заперечення реальності. Такі жінки відмовляються від сприймання реальності, яка викликає тривогу, щоб захистити свою психіку. Заперечення пов'язано з великою інтрапсихічною напругою. Коли жінка в певний момент усвідомлює реальність, вона стикається з необхідністю якихось дій і прийняття рішення, іноді – навіть повного розриву відносин. Однак страх паралізує її і вона вибирає шлях раціоналізації або мінімізації образ.
Раціоналізація	Такі жінки в багатьох випадках живуть від кризи до кризи, що викликають страждання, але вони не здатні серйозно оцінити, що ж відбувається. Вірити майже всьому, що говорить агресор, особливо коли сказане відповідає бажаному, бачити тільки те, що хочеться бачити і чути тільки те, що хочеться чути, – ось характерна риса жінок-жертв, що сприяє повторенню насильства і образливих форм поведінки. Коли партнер кривдить або ображає таку жінку, вона швидко починає виправдовувати його, звинувачуючи себе, і сподівається, що скоро все зміниться.
Ізоляція	Жінки часто розуміють, що страждають від насильства, але перестають на нього реагувати емоційно. Вони «вчаться» пригнічувати душевний біль і не помічати образ. Їхні почуття «заморожені», що допомагає краще переносити емоційний біль і страждання. Ізоляція полягає в зниженні чутливості по відношенню до психотравмуючих факторів.
Заміщення	Жінки, які страждають від сімейного насильства і образ, відзначають, що відчують труднощі в спілкуванні з власними дітьми, часто «зриваються», після чого відчують негативні емоції. Жінки-жертви свою дратівливість і невдоволення своїм становищем неусвідомлено можуть направляти на безпечну для себе особу – сина або дочку.

*підготовлено автором

Ці та інші психологічні механізми захисту, якими користуються жінки, що переживають насильство і образливі подружні стосунки, послаблюють «Его», заважають зрозуміти, як їхня поведінка ускладнює становище і яку роль вони самі в цьому відіграють. На думку К. Роджерса, ситуація, коли в Я-концепції виключаються валідні переживання організму, призводить до неадаптивності і неконгруентності [29]. Особистість, дистанційована від

своїх переживань, переповнена внутрішнім напруженням і конфліктами та не в змозі асимілювати неконгруентний досвід. Отже, використання жінками-жертвами таких захисних механізмів порушує іншу функцію «Его» - зв'язок з реальністю і реалістичне подолання тривоги.

Низка психологічних особливостей жінок – жертв домашнього насильства та особливості їх прояву представлена у таблиці 1.4.

Таблиця 1.4

Психологічні особливості жінки – жертви домашнього насильства

Психологічна особливість	Особливості прояву
невротизованість	проявляється в емоційній амбівалентності, болючій тривожності, депресивних розладах, втечі від реальності у світ фантазій, відмові від активних дій, гіперчутливості, уразливості
розлади афективних функцій («обнубляція почуттів»)	затуманення, нерозуміння або викривлене сприйняття власних почуттів, переживань і тенденцій: агресивні тенденції сприймаються як прояв турботи; емпатійність і бажання ширості – як прояв слабкості; комунікабельність і відносини з іншими – як власна необережність; тенденція до підтримки з боку інших – як доказ власної нікчемності)
розлади когнітивних функцій (нерозуміння або раціоналізація як власної, так і чужої поведінки, а також ситуації, що оточує)	жінки-жертви не розуміють, що загрожує їм небезпека, а свій досвід побиття сприймають як доказ мужності; можливі зриви внаслідок нервово-психічної напруженості усвідомлюються як прояв неделікатності; власні агресивні вчинки несвідомо мотивовані почуттям страху як доказ своєї домінантності; надмірні роздуми над проблемною ситуацією як обережність)
деформоване самосприйняття і занижена самооцінка (внаслідок перенесення відносин партнера-образника на себе)	оцінка себе як недружньої і не здатної до співчуття, відчуття нездатності налагодити нормальні відносини, прийняття чужих оцінок як своїх власних характеристик)
конфліктність і суперечливість	такі жінки користуються парадоксальними і неадекватними способами реалізації своїх особистісних тенденцій: емпатійність реалізується через сарказм, висміювання, звинувачення; комунікабельність – через дискредитацію та нав'язування контактів з оточуючими, залежність і потреба в підтримці – через загрозу розриву відносин; страх перед фізичним знищенням компенсується власною фізичною агресією
посттравматичний стресовий розлад	неспокійне переживання травми через неприємні спогади, сни, нав'язливі дії і почуття, ніби подія повторюється, постійне уникнення стимулів, що нагадують про травму; психогенна амнезія, зниження інтересу до значимих видів діяльності, дезадаптація в соціальній, професійній та інших важливих сферах життєдіяльності
порушення кордонів «Его»	прийняття суджень партнера-образника, асиміляція його думок до власного Я-образу, тобто жінка поступово приймає всі звинувачення кривдника, ніж посилює втрату самовпевненості
психотравмуючий досвід дитинства і моделі поведінки батьків	віктимізуючий механізм батьківських психологічних образ в дитинстві полягає у придушенні емоційної сфери, що зумовлює відчуття власної неповноцінності, безпорадності, внутрішньої спустошеності

*підготовлено автором

Таким чином, психологічні особливості віктимної поведінки жінок в системі подружніх відносин включають в себе широкий спектр особистісних властивостей і станів, а також сукупність зовнішніх і внутрішніх факторів, обумовлюють особистісну схильність жінок до перетворення їх на жертву домашнього насильства.

За результатами досліджень Д. Тичини, типова характеристика жертви домашнього насильства має такий вигляд: особа жіночої статі, віком від 25 до 50 років, заміжня, або перебуває у фактичному шлюбі, має на утриманні дитину, з повною загально-середньою освітою, тимчасово непрацююча та без постійного джерела доходу, належить до одного з двох психологічних підтипів: сензитивно-інтравертного (надчутливого), або екстравертного (тривожно-лабільного), схильна до провокативної (аморальної) поведінки й з'ясування стосунків у стані алкогольного сп'яніння, у дитинстві та юності була жертвою, або свідком насильства, неодноразово притягувались до адміністративної відповідальності. У дітей – жертв домашнього насильства – були зафіксовані ознаки різного рівня відставання у інтелектуальному (16 %), фізичному (12%), психічному розвитку (6 %), зміни особистості дитини за кримінальним (3 %) та примітивним типом з бродяжництвом і жебрацтвом (6 %).[22, с. 519].

На нашу думку, за кожною із типових проблем жінок ховаються індивідуально-особистісні проблеми емоціно-психологічного характеру, що виникають у відповідь на стимули інтолерантності соціального середовища – сімейні конфлікти, особистісні кризи, матеріальні проблеми, проблеми самореалізації у професійній сфері; проблеми, пов'язані з організацією побуту і дозвілля. Жінка, котра переживає негативні почуття, незадоволена собою і своїм становищем, створює навколо себе деструктивний простір, вносить негативний внесок у мікроклімат сім'ї, мимоволі налаштовує проти себе близьких людей і нагнітає соціальну напруженість. З люблячої і тієї, що дає життя, вона перетворюється в контролюючу, замкнену або забиту і депресивну.

РОЗДІЛ 2

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ РОБОТИ З ЖІНКАМИ-ЖЕРТВАМИ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА

2.1. Основні напрямки і форми соціальної допомоги жінкам, які стали жертвами насильства у сім'ї

Домашнє насильство має широкий спектр фізичних, психологічних та соціальних наслідків для всіх членів сім'ї, зокрема для його жертв та виконавців. Саме ці наслідки є причиною формування специфічних потреб, задоволення яких може бути значно полегшене завдяки застосуванню коректних соціально-психологічних технологій, форм і методів роботи з даною групою клієнтів. Основними потребами жінок, які зазнали насильства в сім'ї, є потреби у захисті і безпечному притулку для себе та дітей; у працевлаштуванні для забезпечення собі і дітям проживання окремо від кривдника, забезпечення можливості виховувати дітей, брати участь у реабілітаційних заходах; потреба у тренінгових заняттях з відпрацювання навичок пошуку роботи, проходження співбесіди, написання резюме; потреба у відновленні психічного здоров'я, в емоційній підтримці; у подоланні залежності чи співзалежності; потреба у догляді за дітьми, у психологічній корекції тощо [30].

Насильство в сім'ї є однією з найпоширеніших форм порушення прав людини. У ряді випадків протиправні дії проти когось із членів родини супроводжуються актами агресії, жорстокої поведінки та приниження. Подібні дії з боку агресора призводять до негативного психічного, фізичного та соціального стану здоров'я постраждалої особи чи членів цієї родини. Зазвичай, найбільше страждають від сімейного насильства жінки. Нестерпна ситуація змушує жінок покидати домівку і шукати десь притулку.

І світовий, і вітчизняний досвід показують, що орієнтація на каральну функцію закону не створює безпеки в сім'ї, а тому необхідно проводити

комплексні заходи – профілактику і виховання, програми екстреної та довготривалої допомоги жертвам насильства і сім'ям, спеціальні програми освіти, консультування та психокорекцію для агресора, жертви та інших членів сім'ї, включаючи дітей – і поєднувати зусилля правоохоронних органів, соціальних служб, кризових центрів, судів, психоневрологічних диспансерів, освітніх установ та громадських правозахисних організацій. Слід застосовувати координацію зусиль різних служб, а також комплексний підхід.

Донедавна в Україні проблеми насильства в сім'ї на рівні суспільства активно не обговорювалися. Ініціаторами захисту жертв насилля стали правозахисні громадські організації, зокрема жіночі. Вони й спонукали державні органи влади до роботи над формуванням необхідної законодавчої бази щодо розширення державної системи захисту потерпілих від насильства.

Допомога жінкам, що потерпіли від насильства, має свою специфіку залежно від того, хто її здійснює, кому її надають, у якій формі буде вона здійснюватися.

Механізм взаємодії суб'єктів, що здійснюють заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству врегульовано Порядком взаємодії суб'єктів, що здійснюють заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству і насильству за ознакою статі, який затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 22.08.2018 № 6581 [31].

До суб'єктів у сфері запобігання та протидії домашньому насильству, належать (Рис. 2.1):

- 1) служби у справах дітей;
- 2) уповноважені підрозділи органів Національної поліції України;
- 3) органи управління освітою, навчальні заклади, установи та організації системи освіти;
- 4) органи охорони здоров'я, установи та заклади охорони здоров'я;
- 5) центри з надання безоплатної вторинної правової допомоги;
- 6) суди;
- 7) прокуратура;

8) уповноважені органи з питань пробації [31].

Загальне уявлення про суб'єкти, що здійснюють заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству можна зобразити наступною схемою, представленою на Рис. 2.1:

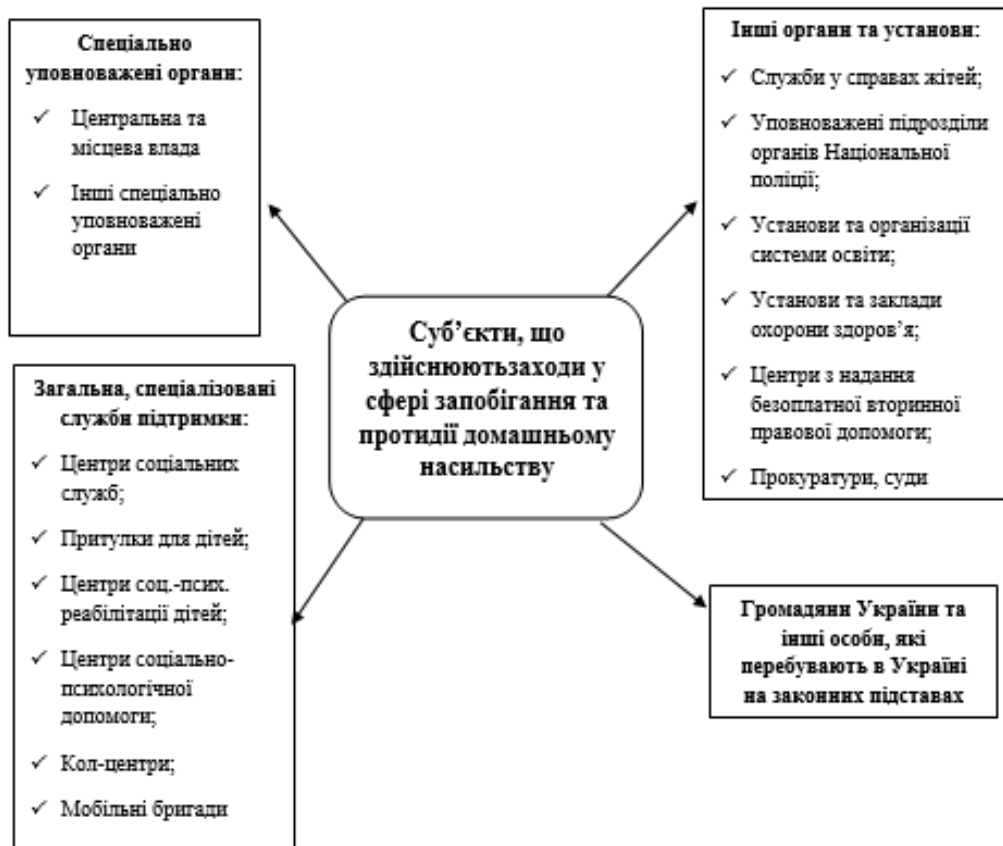


Рис. 2.1. Суб'єкти, що здійснюють заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству

Як зазначено у Постанові, «координацію заходів у сфері запобігання та протидії домашньому насильству та моніторинг їх реалізації на ісцевому рівні здійснюють уповноважені особи (координатори) в органах виконавчої влади та органах місцевого самоврядування, на яких покладено функції щодо забезпечення рівності прав та можливостей жінок і чоловіків, запобігання та протидії насильству за ознакою статі» [31].

Психосоціальна робота з жінками-жертвами насильства у сім'ї, у якій виділяються наступні групи завдань:

- 1) завдання із їх порятунку і навчання прийомам самозахисту;
- 2) завдання з підтримання ефективного соціального функціонування жінок;
- 3) завдання із розвитку самосвідомості жінок

В Україні здійснює допомогу жінкам, що опинилися у складній життєвій ситуації цілий комплекс кризових центрів і відділень соціальних центрів. центрів соціально-психологічної допомоги. Всі вони спрямовані на надання комплексної психологічної, інформаційно-консультативної, юридичної, соціально-медичної та іншої допомоги жінкам і дітям, які потерпіли від насильства в сім'ї або опинилися в кризовій ситуації, а також, у разі потреби, надають тимчасовий притулок.

За офіційною інформацією Вінницької міської ради для допомоги постраждалим від домашнього та гендерно зумовленого насильства у Вінниці діє Денний центр соціально-психологічної допомоги. В екстрених (кризових) випадках постраждалих доправляють до кризових кімнат, де вони можуть перебувати до 20 діб. За 2023 рік Денний центр соціально-психологічної допомоги постраждалим від домашнього насильства надав 1200 послуг 942 людям. Кризові кімнати прихистили 22 жінок та 22 дітей. [32].

Важливою метою діяльності цих установ є надання спеціалізованої, комплексної допомоги жінкам, що перебувають у кризовому і небезпечному для фізичного і психічного здоров'я.

Слід також зазначити, що на базі Вінницького міського центру соціальних служб продовжують працювати мобільні бригади із соціально-психологічної допомоги людям, які постраждали від домашнього насильства. 4 мобільні бригади соціально-психологічної допомоги особам, які постраждали від домашнього насильства та/або насильства за ознакою статі:

- мобільна бригада на базі Вінницького обласного центру соціальних служб, яка обслуговує територію Вінницької області;

- мобільна бригада на базі Вінницького обласного центру соціальних служб, яка обслуговує територію Вінницької ОТГ;
- мобільна бригада на базі Іллінецького районного центру соціальних служб, яка обслуговує територію Іллінецького району;
- мобільна бригада Студенянської ОТГ.

За офіційною статистичною інформацією, лише з початку 2024 року бригади виїжджали на виклики 502 рази.

Також задля допомоги постраждалим у Вінниці працює Денний центр соціально-психологічної допомоги особам, які постраждали від домашнього насильства. Там надають юридичну, психологічну і соціальну підтримку. З початку 2024 року профільний відділ надав допомогу понад 650 людям.

При Денному центрі соціальної психологічної допомоги також діють кризові кімнати. Там можуть знаходитися жінки та діти, які постраждали від домашнього насильства. Кризові кімнати розраховані на 17 ліжокмісць. Постраждалі можуть перебувати у кризових кімнатах до 20 діб, за потреби — навіть більше. Після цього їм допомагають знайти доступне житло та працевлаштуватися. З початку 2024 року вони прихистили 17 жінок та 20 дітей. [33].

Щоб поліпшити рівень соціального оптимізму жінок, необхідно спочатку забезпечити реалізацію права на життя, створити навички самозахисту, а потім пробудити у них прагнення до активної життєдіяльності. Тут потрібен професіоналізм психолога та соціального працівника, а також їх вміння побудувати систему взаємодії фахівців і організацій, здатних вплинути на соціальну ситуацію навколо конкретного клієнта-жінки

Загалом послідовність надання соціально-психологічної допомоги потерпілим від насильства має певний алгоритм послідовних дій фахівців соціально-психологічних служб та представлена нами у формі наступної схеми, представленої на Рис 2.2.:

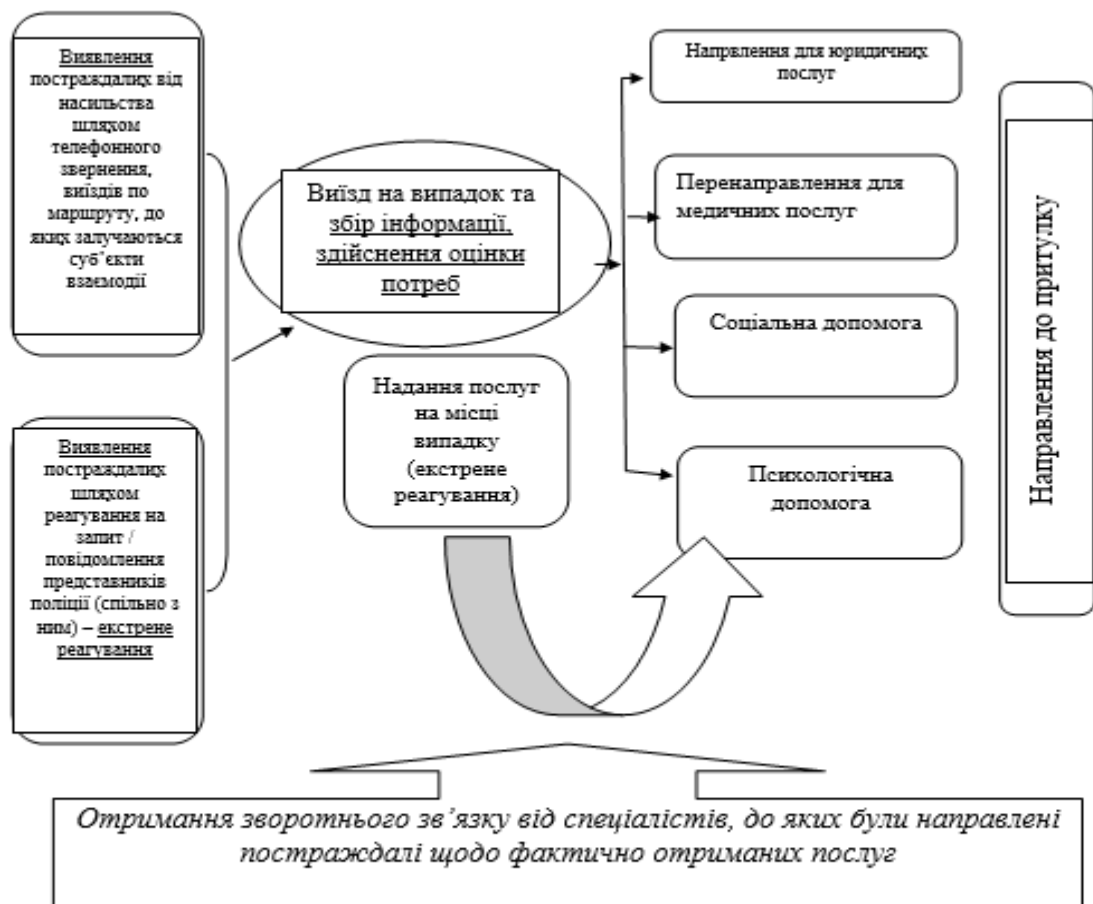


Рис. 2.2. Послідовна модель надання соціально-психологічної допомоги потерпілим від насильства

Отож, якщо жінка стала жертвою домашнього насильства, або їй завдано тілесних ушкоджень, варто негайно зателефонувати до поліції за телефоном 102 та звернутися до закладу охорони здоров'я. Якщо жінці терміново потрібна медична допомога, слід викликати швидку, або просити про це інших осіб. У такому разі медичні працівники зобов'язані повідомити поліцію про цей випадок. За заявою буде розпочато кримінальне провадження, проведено судово-медичну експертизу за направленням слідчого органу внутрішніх справ. Кривдника можуть притягнути до кримінальної відповідальності, яка буде залежати від важкості завданих жінці тілесних ушкоджень. У цьому випадку у жертви

наси́льства є право звернутися до суду з заявою про стягнення матеріальної та моральної шкоди з особи, яка вчинила злочин. З нього можуть компенсувати жертві домашнього насильства витрати під час лікування.

Усі послуги вище перерахованих установ та організацій є безкоштовними для громадян.

2.2. Основні форми психологічної допомоги жінкам-жертвам домашнього насильства

Наступним етапом роботи з даної проблеми, є надання комплексної психологічної допомоги жінкам-жертвам домашнього насильства. Тривала реабілітація починається з індивідуального консультування. У процесі індивідуального консультування слід визначити ступінь глибини руйнівного впливу насильства на особистість потерпілої.

У залежності від конкретної мети виділяються три види психологічного консультування:

- інформаційно-орієнтуюче,
- особистісно-підтримуюче,
- особистісно-змінне.

Інформаційно-орієнтуюче консультування спрямоване на надання необхідної психологічної інформації за запитом клієнтки, а також надання допомоги у виборі шляхів і засобів подолання сімейного насильства. Мета особистісно-підтримуючого консультування – допомога в стабілізації особистості та зміцненні її захисту. Особистісно-змінне консультування є найскладнішим і направлено до гармонізації особистості через опрацювання і усвідомлення внутрішніх конфліктів.

Фахівцями центрів психологічної реабілітації жінок, що постраждали від насильства у сім'ї ефективно використовуватися різні методи індивідуальної та групової роботи.

Савчук О.М. [34], виділяє індивідуальну і групову реабілітацію. Робота з пацієнтами починається з психодіагностики. У всіх жінок, жертв домашнього насильства, як правило, низька самооцінка; почуття провини (часто витіснене); образа на насильника і на своїх батьків, які колись виступали в аналогічній ролі; невміння конструктивно вирішувати конфлікти і висловлювати агресію в соціально прийнятній формі, страх повторення ситуації насильства в майбутньому, відсутність бачення життєвих перспектив. Тому основною метою індивідуальної реабілітації є підняття самооцінки. У роботі з такими пацієнтами фахівці використовують техніки, спрямовані на підвищення самооцінки; техніки прощення, що дозволяють позбутися образи на близьких; техніки, що дозволяють відреагувати страхи; а також техніки, спрямовані на вироблення навичок конструктивної взаємодії з батьками та членами сім'ї.

У груповій роботі важливо навчити пацієнтів конструктивно вирішувати конфлікти, бачити себе з боку, чути і відчувати партнера по спілкуванню, отримувати досвід у будь-якій життєвій ситуації.

Психологи вважають [35], що для жінки, що зазнала насильства в сім'ї, робота у групі – це можливість:

- вийти за межі замкнутого простору;
- побачити, що така ж проблема існує і в інших людей;
- зрозуміти, що багато проблем у взаєминах між чоловіком і жінкою є результатом культурних установок і помилкових переконань, (а значить, в тому, що сталося, немає провини, але є проблема);
- усвідомити свої можливості у вирішенні своїх проблем і взяти відповідальність за своє життя на себе.

Виділяють ще один напрямок реабілітації жінок, що постраждали від домашнього насильства – робота із сім'єю. У період реадaptaційного курсу постраждалих від домашнього насильства, фахівці кризових центрів проводять роботу з їх сім'ями. Амбулаторна робота дає результат, якщо

фахівці вміють мотивувати членів сім'ї на звернення до психолога, тобто показувати їм необхідність своєчасного звернення за допомогою.

Реабілітація жертв і профілактика насильства можуть бути ефективними, якщо їх здійснювати комплексно. Працювати слід і з членами сім'ї, і з потерпілими, і за фактом, і на профілактику. Важливо пам'ятати, що ігнорування фактів насильства призводить до того, що воно, процвітаючи в сім'ї, виходить і за її межі. Тому тренінги профілактики будь-яких деструктивних форм поведінки, які проводять психологи служби сім'ї та установ освіти – серйозний внесок у вирішення проблеми профілактики насильства.

Отже, можна виробити єдину концепцію реабілітації жінок-жертв насильства. На першому етапі проводиться індивідуальна робота з клієнткою. Після індивідуального консультування з клієнткою можна провести методики психологічної саморегуляції з метою підвищення самооцінки і стресостійкості клієнтки, релаксації і зняття психологічної напруги. Потім психологи проводять групові психотерапевтичні форми роботи, спрямовані на надання психологічної допомоги через групову підтримку і виявлення позитивних особистісних ресурсів. Одночасно з реабілітацією жертви потрібно проводити роботу з сім'єю. Такий комплексний підхід буде найбільш ефективним для реабілітації жінок-жертв сімейного насильства.

Форми соціально-психологічної допомоги можна диференціювати наступним чином: екстрена адресна допомога, соціальний притулок, психологічна допомога, матеріальна допомога, допомога в подальшому влаштуванні життя, діагностична допомога, правовий захист. Зарубіжні автори, крім перерахованих вище форм допомоги, виділяють також організацію терапевтичних груп і груп самодопомоги, а також роботу з сім'єю жертви і роботу з насильником, як окремий напрямок допомоги.

Соціально-психологічні методики роботи з жінками-клієнтами соціальних служб можна представити у вигляді моделі (рис. 2.2).

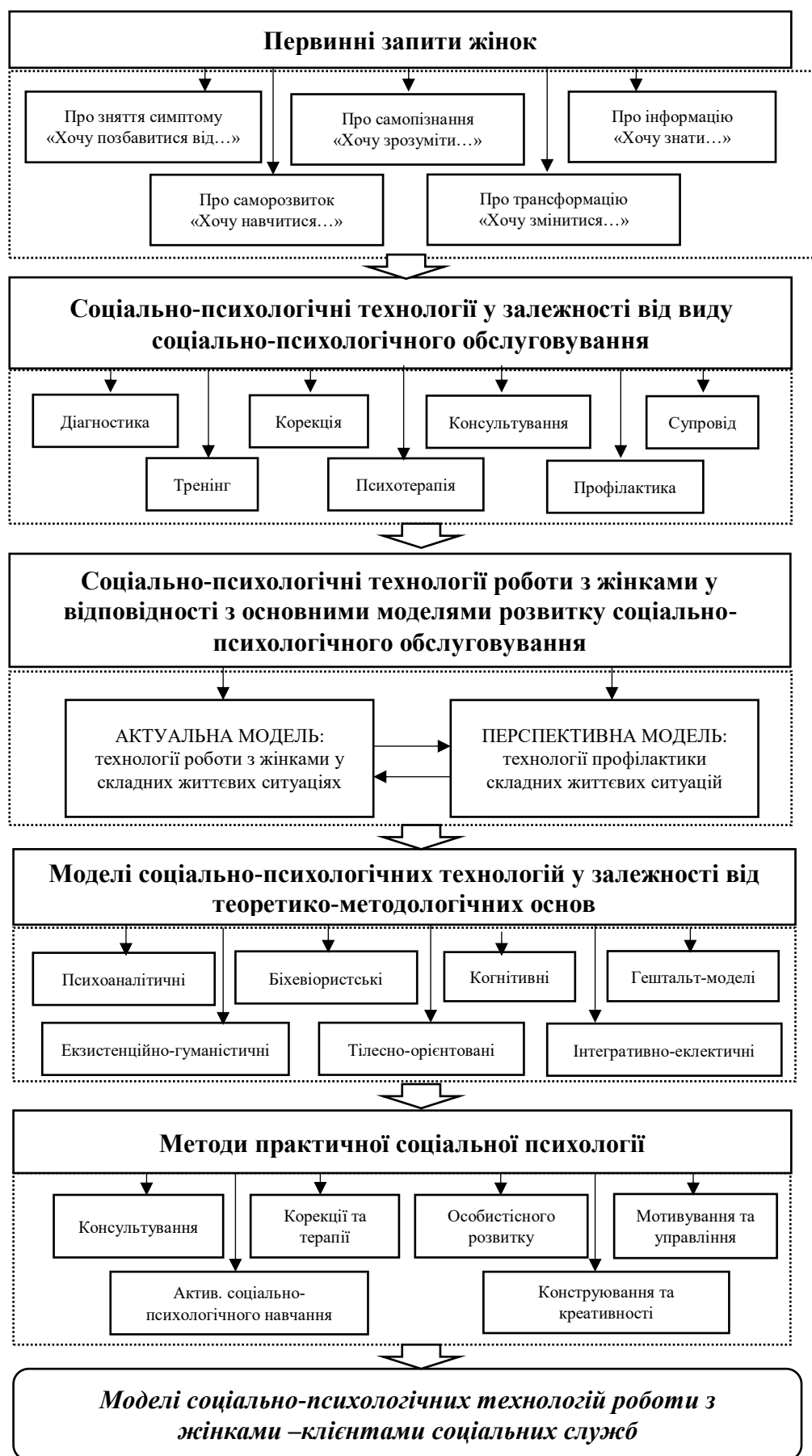


Рис. 2.3. Модель соціально-психологічних технологій роботи з жінками-клієнтами соціальних служб

Отож, діапазон методів, що використовують для терапії жінок-жертв насильства досить широкий, і кожен з цих методів допустимий у роботі на різних етапах реабілітації. Також більшість представлених методів припускають директивну позицію терапевта по відношенню до потерпілої від насильства

РОЗДІЛ 3
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ
СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ
ЖІНОК-ЖЕРТВ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА

У нашій роботі ми виходили з припущення про те, що насильство – це соціокультурний і соціально-психологічний феномен, пов'язаний із застосуванням або загрозою застосування фізичної сили або психологічного впливу щодо інших. Насильство призводить до деструкції особистості та негативних соціальних наслідків [1].

Результати теоретичного аналізу проблеми соціально-психологічної реабілітації жінок, які стали жертвами насильства у сім'ї, визначили необхідність емпіричного дослідження з метою вивчення їх домінуючих емоційно-психічних станів.

Всі емпіричні дослідження такої делікатної теми як насильство стоять перед проблемою, як домогтися від людей відвертих відповідей на питання про сімейні та інтимні аспекти їхнього життя. Успіх частково залежить від того, яким чином сформульовані і поставлені питання у анкеті, а також від того, наскільки комфортно почувають себе опитувані під час процедури опитування. Останнє залежить від таких факторів як стать інтерв'юера, тривалість опитування, присутність при опитуванні інших людей, зацікавленість і неупередженість інтерв'юера.

Ступінь відкритості респондентів можуть збільшити різні стратегії, в тому числі:

- надання особою, що бере інтерв'ю, декількох можливостей для опису насильства;
- застосування питань, що описують конкретну поведінку, а не абстрактних питань типу «З вами коли-небудь поводитися погано?»;
- ретельний підбір осіб, що опитують, навчання їх налагодженню хороших контактів з респондентами;

- надання підтримки співрозмовницям, завдяки якій вони зможуть уникнути помсти з боку жорстокого партнера або члена сім'ї;
- суворі конфіденційність.

Безпеку як опитуваних, так і тих, хто опитує потрібно завжди брати до уваги для поліпшення дослідження насильства.

Співставлення інформації, отриманої із різних джерел – одна з найважливіших проблем в дослідженні насильства. Зазвичай інформація про насильство надходить з цілого ряду організацій, які не залежать одна від одної. Інформація медичних експертів і слідчих часто не пов'язана з інформацією, зібраною поліцією. Як правило, відсутні однакові методи збору, що робить вкрай складними співставлення інформації, отриманої у різних громадах та з різних джерел.

Дане завдання вирішувалося в ході експерименту, у якому досліджувалися соціально-психологічні проблеми жінок-жертв насильства у сім'ї та їх емоційні стани.

Емпіричне дослідження, яке спрямоване на вивчення соціально-психологічного стану жінок, що потерпіли від насильства у сім'ї, проводилося у декілька етапів:

На першому етапі ми визначили проблему дослідження та її актуальність, сформулювали методологічний апарат: мету, завдання, об'єкт, предмет дослідження.

На другому етапі ми визначили та описали вибірку досліджуваних. У дослідженні прийняли участь 68 осіб – жінок, що потерпіли від насильства у сім'ї. Соціологічне дослідження ми проводили на базі Громадської Організації «Джерело надії».

Дослідження полягає у підборі психодіагностичного інструментарію для вивчення соціально-психологічного стану жінок, що потерпіли від насильства у сім'ї. Для підбору адекватного інструментарію ми провели аналіз технік і методик, спрямованих на вивчення соціально-психологічного стану жінок. Слід зазначити, що їх нині існує досить багато.

Третій етап – проведення власне емпіричного дослідження з досліджуваною вибіркою. Була проведена обробка первинних даних. Ми визначили кількісні показники, провели статистичний аналіз даних.

Для досягнення поставлених задач ми використали наступні методики:

- методика «Шкала оцінки рівня ситуативної та особистісної тривожності» Ч. Спілбергера та Ю. Ханіна.
- методика;
- авторська анкета (Додаток В).

1. Методика «Шкала оцінки рівня ситуативної та особистісної тривожності» Ч. Спілбергера та Ю. Ханіна. За допомогою цієї методики досліджують психологічний феномен тривожності. Цей опитувальник складається з 20 висловлювань, які відносяться до тривожності як стану (стан тривожності, реактивна або ситуативна тривожність) і з 20 висловлювань на визначення тривожності як диспозиції, особливості особистості (властивість тривожності), у яких потрібно визначити рівень прояву від 1 до 4 (1 – ніколи, 2 – майже ніколи, 3 – часто, 4 – майже завжди).

Інструкція надається спочатку для першої частини тесту, а потім для другою з варіантами відповідей.

Обробка даних відбувається шляхом підрахунку суми чисел на ствердження: 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18 – $\Sigma 1$, потім суму цифр на ті ствердження, що залишились: 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20 – $\Sigma 2$

Шкала ситуативної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера є єдиною методикою, яка дозволяє диференційовано вимірювати тривожність і як властивість особистості, і як стан. У нашій країні використовують тест у модифікації Ю. Ханіна.

2. Опитувальник ієрархічної структури актуальних страхів особистості (ИСАС) Ю. Щербатих и Е. Івлєвої.

Стимульний матеріал методики представлений у двадцяти чотирьох твердженнях, які потрібно оцінити від 1 до 10 відповідно до сили емоції, яка виникає. Обробка результатів передбачає загальний підрахунок суми балів.

Шкала страху из «Чотиримодальнісного емоційного опитувальника» Л. А. Рабинович. Ця шкала включає 12 запитань, на які потрібно дати відповідь «безперечно так», «мабуть так», «мабуть ні», «безперечно ні». Обробка результатів передбачає підрахунок балів, за перший варіант відповіді досліджуваний отримує 4 бали, за другий – 3 бали, за третій – 1 бал, і за четвертий – 0 балів. Підраховується загальна сума набраних балів: чим вона більша, тим більше виражена схильність до боязні.

У результаті проведених досліджень за Методикою «Шкала оцінки рівня ситуативної та особистісної тривожності» Ч. Спілбергера та Ю. Ханіна ми отримали наступні показники, представлені на рис.3.1.

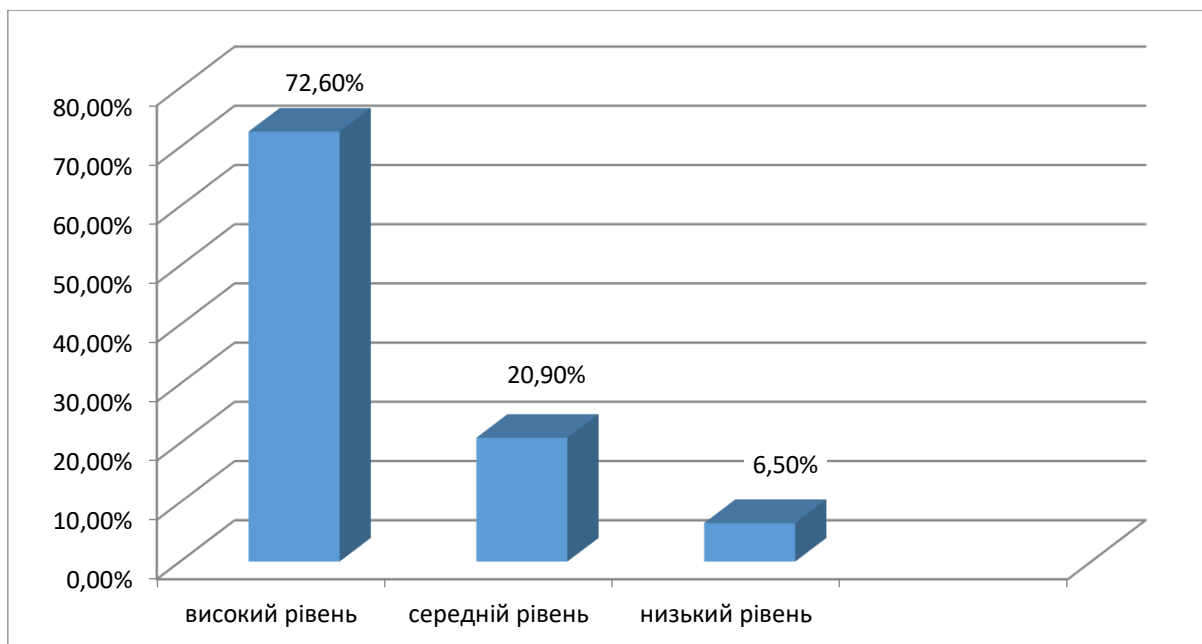


Рис. 3.1. Результати дослідження ситуативної тривожності (за Спілбергером-Ханіним)

За шкалою «ситуативна тривожність» 72,6% респондентів продемонстрували високий рівень. Для цієї категорії характерна схильність у контексті ситуацій сприймати будь-який прояв особистісних якостей, будь-який інтерес до них як можливу загрозу їх престижу, самооцінці. Складні ситуації вони схильні сприймати як загрозові, катастрофічні. Такі жінки запальні, дратівливі і перебувають у постійній готовності до конфлікту і готовності до захисту, навіть якщо в цьому об'єктивно немає потреби. Для

них, як правило, характерна неадекватна реакція на зауваження, поради і прохання. До високо тривожних жінок небезпечно пред'являти категорично високі вимоги, навіть у ситуаціях, коли об'єктивно вони реальні для них. Іноді сторонньому спостерігачеві здається, що у жінки відсутня реакція на насильство, але насправді вона може оцінювати ситуацію з точки зору того, що потрібно для виживання в шлюбі і для захисту себе і своїх дітей.

20,9% респондентів продемонстрували середній рівень ситуативної тривожності. Це свідчить про те, що у досліджуваних жінок виникає тривожність лише тоді, коли виникає певна стресова ситуація.

6,5% респондентів продемонстрували низький рівень ситуативної тривожності. У них яскраво виражений спокій. Вони не завжди схильні сприймати загрозу своєму престижу, самооцінці в самому широкому діапазоні ситуацій, навіть коли вона реально існує. Таким жінкам потрібно пробудження активності, підкреслення мотиваційних компонентів діяльності, збудження зацікавленості і почуття відповідальності у вирішенні тих чи інших завдань.

За шкалою «особистісна тривожність» високий рівень виявлено у 34,1% досліджуваних жінок-жертв домашнього насильства. Це видно на Рис.3.2.

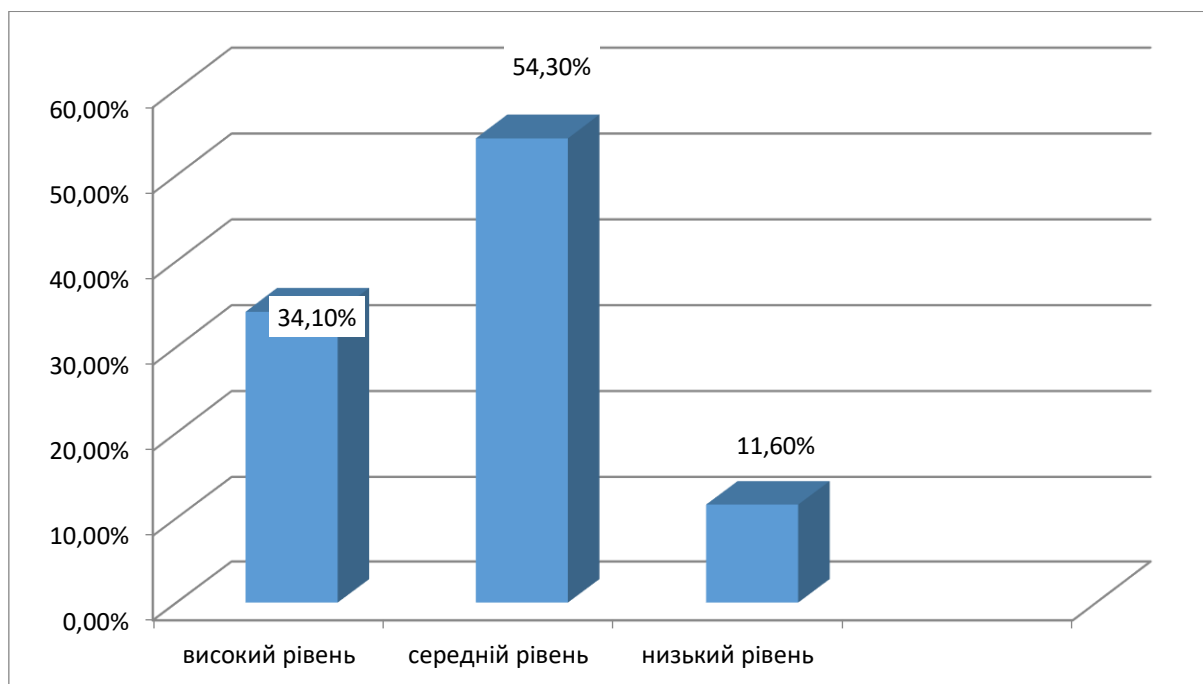


Рис. 3.2. Результати дослідження особистісної тривожності

(за Спілбергером-Ханіним)

За виявленими результатами можна зробити висновок, що жінки-жертви насильства з високим рівнем особистісної тривожності, концентруючи увагу на тому, що може завадити їм здійснити негативний вплив, постійно знаходяться під тиском таких переживань, що заважає їм повноцінно реалізувати себе та досягти бажаного результату. Їм характерні надмірні хвилювання та невпевненість у своїй здатності досягти високого результату, адже ці переживання втілюються у діяльності людини. Прояви в такому випадку поділяються на внутрішні, що виражаються у відчутті дискомфорту самої особистості, почутті скутості, невпевненості, тиску ситуації на неї, та на зовнішні, що проявляються у вербальних та невербальних ознаках.

Підвищена особистісна тривожність впливає на поведінку людини. Вона починає уникати ситуацій, які викликають у неї тривогу або нагадують про щось негативне. У неї погіршується сон, підвищується або знижується апетит, посилюється рухова напруга (як приклад, вона часто відстукує ногою або рукою якийсь ритм).

У людей з підвищеною тривожністю все частіше з'являються думки про можливі небезпеки, уявні страхи, певна підозрілість. Вони починають переживати з приводу свого здоров'я. Будь-яке нездужання сприймається як тривожний сигнал про страшну хворобу, і тоді може формуватися іпохондричний розлад, а згодом – тривожний розвиток особистості.

Особистісна тривожність жінок-жертв насильства у сім'ї на середньому рівні виявляється у 54,3% осіб, тобто більшості респондентів характерна не висока ймовірність появи стану тривожності в ситуаціях, що сприймаються ними як загрозливі. Але певний низький рівень тривожності – це природна властивість активності особистості.

При низькому рівні особистісної тривожності можна припускати, що на стрес жінки-жертви домашнього насильства реагують з найменшою напругою і занепокоєнням. Також це може свідчити про те, що досліджувані активно витісняють високу тривожність з метою показати себе «у кращому світлі».

Стан тривоги в них виникає лише в дуже важливих і особистісно значущих ситуаціях (стресові ситуації, реальна загроза сімейним станом, розлученням та ін.).

Отримані дані за результатами методики Опитувальник ієрархічної структури актуальних страхів особистості (ИСАС) Ю. Щербатих и Е. Івлєвої опрацьовані та представлені у додатку Г. Аналіз результатів досліджуваних за методикою Опитувальник ієрархічної структури актуальних страхів особистості (ИСАС) Ю. Щербатих та Е. Івлєвої представлено на Рис. 3.3. Це дає можливість наступної інтерпретації: 8% досліджуваних виявили низький рівень страхів, 24% – середній рівень, 68% – високий рівень.

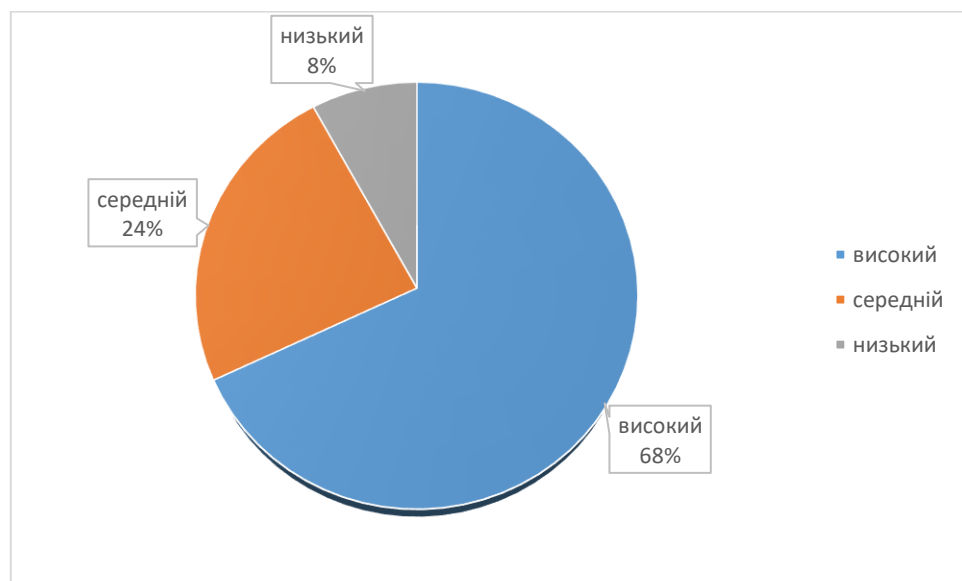


Рис. 3.3. Рівні страхів жінок-жертв домашнього насильства за методикою (ИСАС) Ю. Щербатих и Е. Івлєвої

Жінки, які виявили низький рівень страхів (8%), характеризуються низьким або середнім рівнем тривожності. У них страх з'являється відповідно до реальної загрози. В цілому рівень страхів у таких жінок у межах норми.

Середній рівень страхів продемонстрували жінки-жертви домашнього насильства (24%), у яких рівень страхів в цілому в нормі, але в деяких випадках виходить за її межі. Іноді, коли з'являється страх, який вона не в силах приховати, то виявляє агресивність.

Високий рівень страхів виявлено у 68% жінок-жертв домашнього насильства. Це достатньо велика частина вибірки. Високий рівень страхів, на нашу думку, характеризується лякливістю, переполоханістю таких жінок та підвищеним рівнем тривожності. У ситуаціях реальної небезпеки поведінка таких жінок проявляється шаленством або втечею. Мабуть, не дивно, оскільки пережиті жінкою-жертвою домашнього насильства події, викликають реальний страх за своє життя та життя дітей та всіх постраждалих у домашніх конфліктах.

В ході дослідження нами були підготовлено авторську анкету (Додаток В). Соціологічне дослідження ми проводили на базі Громадської Організації «Джерело надії» у період з вересня по листопад 2023 року.

Процедуру здійснено у формі телефонного опитування респондентів визначеної вибірки за матеріалами звернень жінок по правову та соціальну допомогу до громадської організації. Спілкування з респондентами було анонімним та конфіденційним. Воно складалося із 4-х основних етапів:

- формування робочих гіпотез та анкет для роботи з респондентами;
- опитування респондентів (збір емпіричних даних);
- системний та кількісний аналіз отриманих даних;
- підтвердження та спростування гіпотез.

Перед проведенням дослідження ми розробили анкету, яка складається з 3-х частин та 30 питань:

- 1-а частина анкети містить 6 питань про демографічну інформацію;
- 2-а частина включає 8 питань щодо визначення соціальної допомоги, яка була надана жінкам, постраждалим від насильства;
- 3-я частина анкети стосується психологічних проблем жінок-жертв домашнього насильства та містить 16 питань.

Анкетування ми проводили протягом 3 місяців. Опитано 68 осіб – жінок, що потерпіли від насильства у сім'ї. У процесі анкетування було охоплено жінок віком 17-50 років. Об'єм вибірки – 68 осіб. Така вибірка дозволяє

вважати соціологічне дослідження репрезентативним. Загальна статистична похибка знаходиться в межах 4%.

У ході дослідження всі респонденти вказали, що зустрічалися з насильством у сім'ї. По відношенню до 94% опитаних здійснювалося насильство, 6% респондентів відмовилися відповідати.

Ті, хто взяв участь в опитуванні, належать до різних соціальних категорій, однак переважна більшість ідентифікує себе з середнім і нижчим класом. Таких відповідно 14% та 83%. 3% респондентів вказали, що їх сім'ї належать до вищого класу. У визначенні, якого виду насильства зазнали респонденти, було вказано: фізичне насильство (побиття, знущання із застосуванням сили та ін.) пережили 76% опитаних жінок; моральне, психологічне насильство (погрози, образи, заборони та ін.) – 82%; сексуальне насильство (вчинення статевого акту, домагання, сексуальні провокації і ін.) – 56%; економічне насильство (маніпуляція грошовими коштами, фінансова залежність і ін.) – 41%.

Рисунок 3.4 графічно ілюструє часткове «перекривання» типів насильства, вчиненого над жінками у сім'ї.

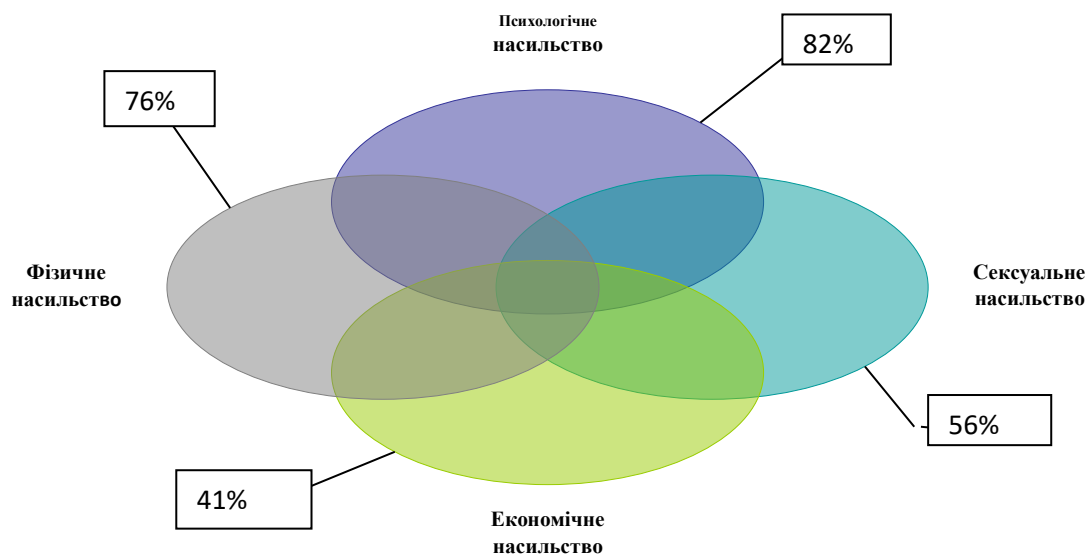


Рис. 3.4. Схема «перекривання» різних видів насильства, вчиненого над жінками у сім'ї.

Стосовно допомоги, наданої жінкам як постраждалим від насильства, всі респонденти повідомили, що вони, не вміючи справитися із ситуацією, звернулися за допомогою: до адміністрації, в профспілкову організацію за місцем роботи – 5%; до соціальних працівників – 32%; за телефоном довіри – 26%; до родичів, друзів – 23%; до реабілітаційного центру для жінок – 7%. Всього 1% опитаних жінок сказали, що зверталися за допомогою до психолога, інші не хочуть «виносити сміття з хати», або розмовляли на цю тему з родичами і друзями. У іншому (6% респондентів) – вказали сусідів та свідків домашнього насильства. Результати відображені на Рис.3.5.

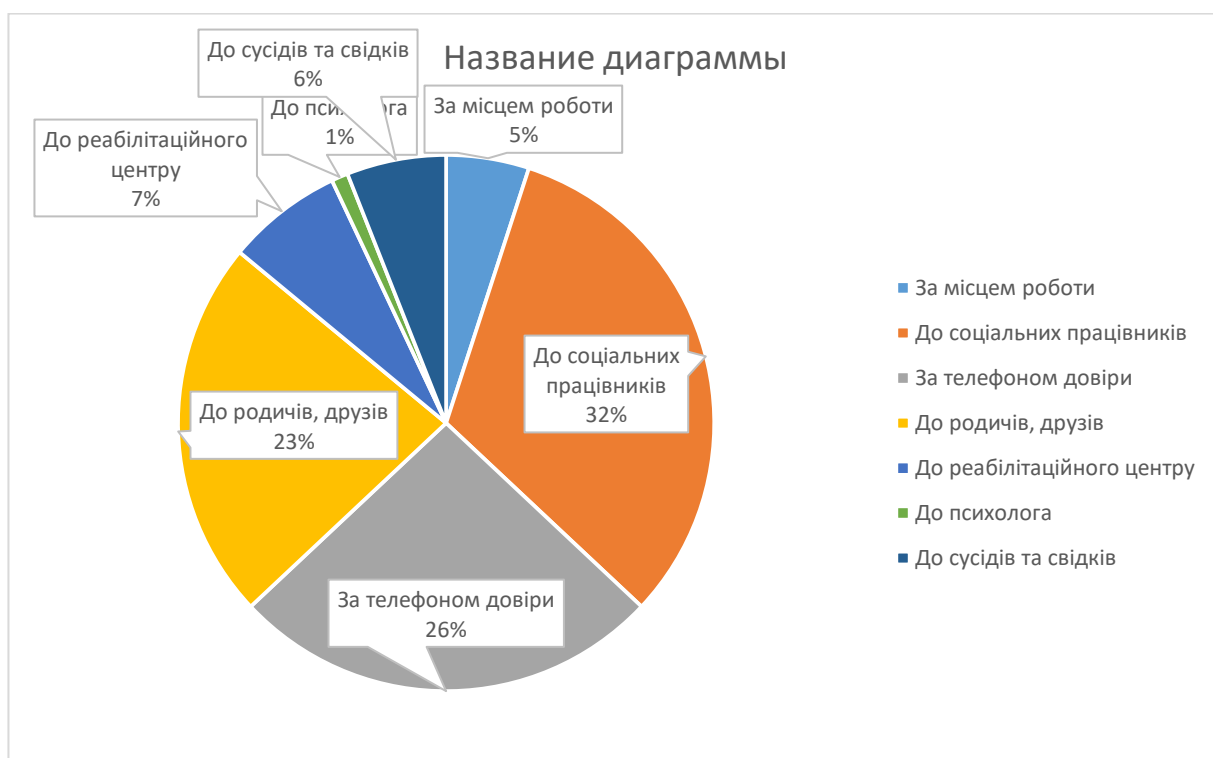


Рис. 3.5. Установи, куди зверталися жінки-жертви насильства

На питання «Яка допомога Вам була надана, як постраждалий від насильства?», респонденти вказали на соціальну (52%), юридичну (36%) та психологічну (12%) допомогу. Також опитані вказали на відомі їм державні установи, соціальні служби, громадські організації, які допомогли у вирішенні

їхніх проблем. Респонденти найчастіше назвали: заклади соціального захисту, мобільні бригади, телефон довіри, Національну «гарячу лінію», Національну поліцію, громадські організації. Як бачимо у дослідженні, жінки-жертви домашнього насильства неодноразово звертаються до державних установ та соціальних служб для надання їм допомоги. Результати відображено на Рис. 3.6.

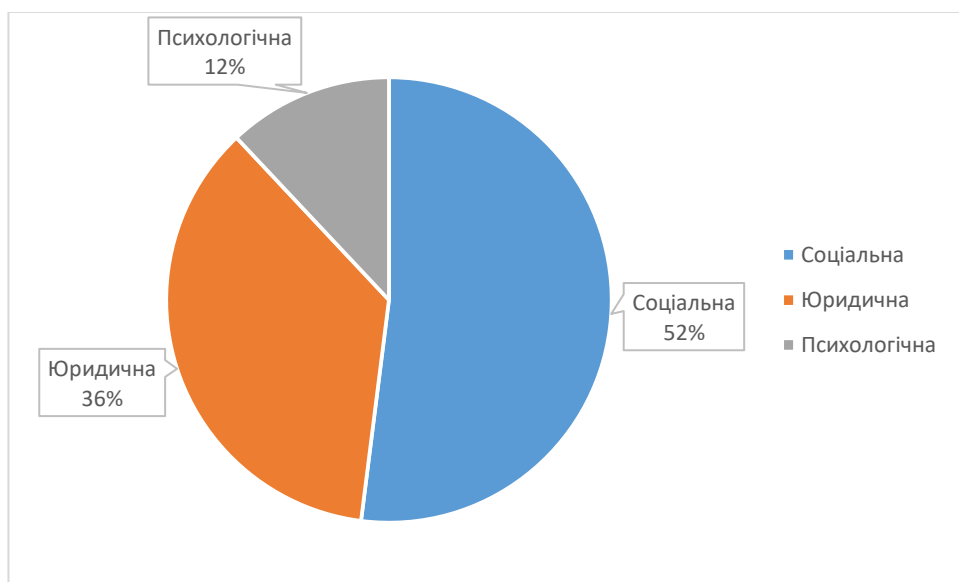


Рис. 3.6. Види допомоги, наданої жінкам-жертвам домашнього насильства

Більшість респондентів (72%) вказали на необхідності у розширенні служб підтримки, супроводу та реабілітації для жінок, які зазнали насильства в сім'ї. 28% зазначили, що немає у цьому потреби.

На запитання «На Ваш погляд, чи достатньо поінформовані жінки про служби, які можуть допомогти у вирішенні проблем насильства?» 64,0% вказали, що потрібно більше інформувати населення; 10,0% вказали на необхідність роз'яснювальної роботи у навчальних закладах та організаціях і установах, де працюють жінки; 12% респондентів відповіли, що їх інформували про те, куди звернутися за допомогою друзі та знайомі; 8,0% опитаних наголосили на необхідності використання соціальної реклами на

телебаченні у боротьбі з домашнім насильством та висвітлення проблеми на державному рівні.

У подальших питаннях анкети закладено прихований психологічний зміст проблеми критичних стосунків між чоловіком та дружиною та насильства над жінками у сім'ї.

Відповідаючи на питання «Чи всі ваші зусилля по нормалізації стосунків з чоловіком є результативними чи марними?», 76% жінок проявили свою зневіру у нормалізацію стосунків із чоловіком; лише 14% жертв домашнього насильства повідомили, що докладені зусилля можуть завершитися позитивним результатом; 10% жінок відмовилися відповідати, оскільки не задумувалися над цим та не аналізували.

83% жінок-жертв насильства у сім'ї повідомили, що уникають певних тем у розмові зі своїм чоловіком через страх його розсердити. 9% опитаних вказали, що можуть говорити із чоловіком на окремі теми, але уникають обговорення «деяких сімейних питань», щоб його не виводити із себе та вказали, що відчують при спілкуванні з чоловіком психологічний дискомфорт. 8% респондентів взагалі не змогли відповісти на це питання.

На питання «Чи часто у Вас виникає почуття провини і думки, що саме Ви винні в домашніх конфліктах?» відповіді респондентів розділилися наступним чином: 74% опитаних вважають, що мають почуття провини за домашні конфлікти; 26% жінок вважають безвихідною ситуацію, коли по відношенню до них був здійснений акт насильства і вони не винні у сімейних конфліктах. На їхню думку, конфлікти провокує чоловік.

Частина опитаних 62% не вірять, що заслуговують на погане ставлення до них. 24% жінок-жертв домашнього насильства мають занижену самооцінку та скаржаться на те, що саме вони винні у поганому відношенні чоловіка до них та сім'ї. 12% – не визначилися і не могли відповісти на питання.

Як зображено на рис. 3.7, 88% жінок у відповідях повідомили, що продовжують залишатися з чоловіком після акту насильства, 7% – зважилися

на серйозний крок, залишили сім'ю і розпочали нове життя без насильства. 5% респондентів воліють про це не говорити і відмовились відповідати.

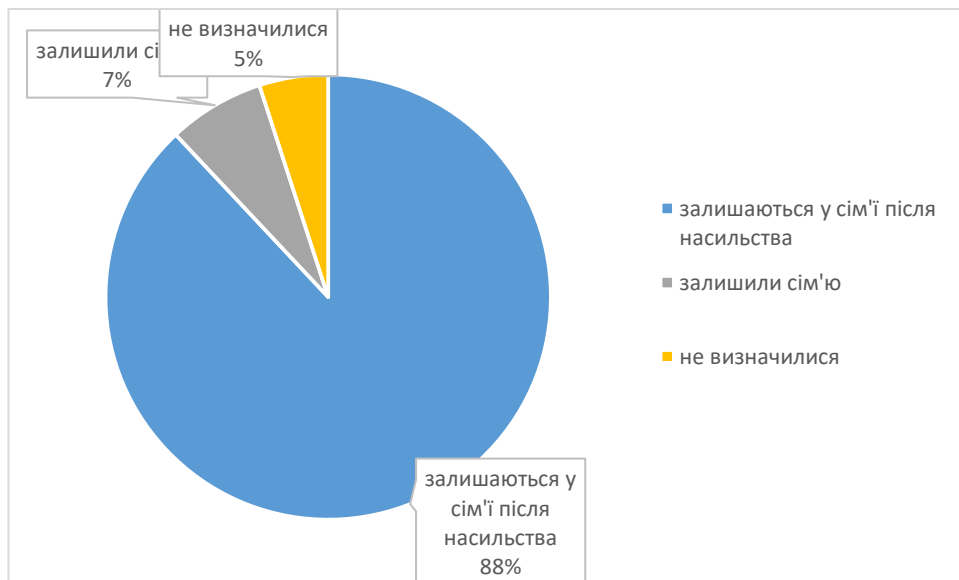


Рис. 3.7. Реакція жінок-жертв насильства на поведінку кривдника

Після акту насильства вважають безвихідною ситуацію 62% опитаних жінок. Вони думають, що їм ніяк не можна вирішити цю проблему, бо виходу не бачать, це приреченість і шлюб, у якому вони давали обітницю. 30% жертв домашнього насильства переконані, що не все так погано, ситуацію можна вирішити. 8% опитаних не змогли відповісти на питання (рис. 3.8.).

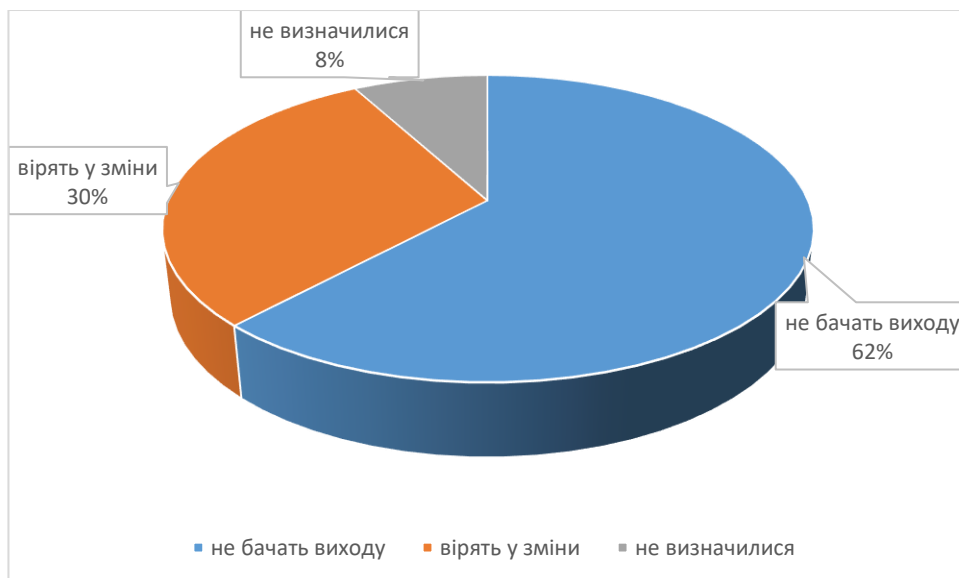


Рис. 3.8. Перспективи стосунків жінок-жертв насильства із кривдником

Відповідаючи на питання «Чи часто Ваш чоловік непередбачувано реагує на Ваші слова або дії, зриваючись на крик?», жінки-жертви домашнього насильства визначили, що так – 73%, ні – 24%, не визначилися – 3% опитаних.

Так само відповіли і на питання «Чи буває, що Ваш чоловік поводить з Вами настільки погано, що Ви не хочете, щоб це бачили друзі і родичі, тому що це соромно?» 50,5% респондентів вказали, що так; 21% опитаних не звертають увагу на це, у них вже не виникає почуття сорому; 28,5% – визначитися не змогли.

Відповідаючи на питання «Чи траплялося, що Ваш чоловік загрожує самогубством, якщо Ви підете від нього?», респонденти вказали, що 36% чоловіків-агресорів погрожували накласти на себе руки, маніпулюючи дружиною.

Також виявилось, що 76 % кривдників ігнорують, знецінюють, висміюють думку чи досягнення жінки.

Жінки-жертви домашнього насильства вказали, що 72% чоловіків-кривдників ревнують і заявляють про свої права на жінку. А 78% чоловіків-агресорів контролюють свою дружину: постійно хочуть знати, що вона робить, не дозволяють зустрічатися з друзями або родичами, обмежують доступ до грошей, телефону, комп'ютера, машини, документів.

Респонденти, відповідаючи на запитання «Чи часто Ваш чоловік застосовує залякування або шантаж, загрожує застосувати насильство до Вас або Ваших дітей?», вказали, що така поведінка характерна для 80% чоловіків-агресорів. 6% жінок не відповіли на це запитання.

Опитані зазначили, що 62% чоловіків-кривдників вживають алкоголь або наркотики. При цьому, частина з них – 78%, вживаючи алкоголь або наркотики, б'ють дружину, виправдовуючись надалі своєю «несамовитою» поведінкою; 74% чоловіків-тиранів змушують жінок вступати в інтимні стосунки проти їх волі.

Всі жінки, які брали участь у анкетуванні, погодилися пройти соціальну реабілітацію.

ВИСНОВКИ

Питання, що стосується насильства над жінкою в сім'ї, є однією з глобальних проблем сучасного суспільства. Дослідження окремих аспектів надання соціально-психологічної допомоги жінкам, які стали жертвами насильства у сім'ї надало нам можливість сформулювати наступні висновки:

1. Домашнє насильство – діяння (дії або бездіяльність) фізичного, сексуального, психологічного або економічного насильства, що вчиняються в сім'ї чи в межах місця проживання або між родичами, або між колишнім чи теперішнім подружжям, або між іншими особами, які спільно проживають (проживали) однією сім'єю, але не перебувають (не перебували) в родинних відносинах чи у шлюбі між собою, незалежно від того, чи проживає (проживала) особа, яка вчинила домашнє насильство, у тому самому місці, що й постраждала особа, а також погрози вчинення таких діянь. Саме статева ознака служить причиною того, що практично в усіх країнах світу жінка виступає жертвою різних видів насильства: фізичного, сексуального, психологічного, економічного та ін.

2. Допомога жінкам, що потерпіли від насильства, має свою специфіку залежно від того, хто її здійснює, кому її надають, у якій формі буде вона здійснюватися. Сучасний механізм взаємодії суб'єктів, що здійснюють заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству врегульовано Порядком взаємодії суб'єктів, що здійснюють заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству і насильству за ознакою статі, який затверджено постановою КМУ.

Наразі допомогу жертвам домашнього насильства в Україні можна отримати як у спеціалізованих установах: притулках для жертв насильства, кризових центрах для жінок, так і в територіальних установах соціального обслуговування: центрах психолого-педагогічної допомоги населенню, центрах соціальної допомоги родині й дітям, що консультують своїх клієнтів

зі всіх життєвих проблем і надають психотерапевтичну підтримку, а також за телефонами довіри та у поліції.

3. Комплексна психологічна допомога жінкам-жертвам домашнього насильства починається з індивідуального консультування. У залежності від конкретної мети виділяються три види консультування: інформаційно-орієнтуюче, особистісно-підтримуюче і особистісно-змінне. Також виділяють групові та індивідуальні методи реабілітації жінок, які постраждали від домашнього насильства. Основною метою індивідуальної реабілітації є підняття самооцінки. У груповій роботі важливо навчити пацієнтів конструктивно вирішувати конфлікти, бачити себе з боку, чути і відчувати партнера по спілкуванню, отримувати досвід у будь-якій життєвій ситуації.

4. Результати теоретичного аналізу проблеми соціально-психологічної реабілітації жінок, які стали жертвами насильства у сім'ї, визначили необхідність емпіричного дослідження з метою вивчення їх домінуючих емоційно-психічних станів.

За методикою Спілберга-Ханіна виявлено, що у 72% жінок-жертв домашнього насильства переважає ситуаційна тривожність, емоційна збудженість, неврівноваженість, емоційна і психічна нестабільність, що призводить нервову систему до перенапруги, перевтомлюваності, дисбалансу процесів збудження і гальмування. 20,9% респондентів продемонстрували середній рівень ситуативної тривожності. 6,5% респондентів продемонстрували низький рівень ситуативної тривожності.

За шкалою «особистісна тривожність» високий рівень виявлено у 34,1% досліджуваних жінок-жертв домашнього насильства; у 54,3% – середній; у 11,6% – низький рівень.

Отримані дані за результатами методики Опитувальник ієрархічної структури актуальних страхів особистості (ИСАС) Ю. Щербатих и Е. Івлєвої можуть бути інтерпретовані: 8% досліджуваних виявили низький рівень страхів, 24% – середній рівень, 68% – високий рівень. Аналіз отриманих емпіричних даних був здійснений з допомогою математично-статистичних

методів обробки даних (критерій кореляції Пірсона). Отже, підвищення рівня страхів веде до підвищення схильності до особистісної та ситуативної тривожності жінок-жертв домашнього насильства.

5. До перспективних напрямів профілактики домашнього насильства, вважаємо, варто віднести такі аспекти:

- популяризація здорового способу життя;
- популяризація нетерпимості домашнього насильства та інформування громадян через усі можливі ЗМІ;
- увага державних органів має бути спрямована не лише на психологічну допомогу та роботу з жертвою, але і кривдниками.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ:

1. В Україні на 80% збільшилися випадки домашнього насильства: Офіс генпрокурора. URL: <https://fakty.com.ua/ua/ukraine/suspilstvo/20241003-v-ukrayini-na-80-zbilshilis-vipadki-domashnogo-nasilstva-ofis-genprokurora/>
2. Про запобігання та протидію домашньому насильству: Закон України від 07.12.2017 р. № 2229-VIII. Дата оновлення: 15.11.2024. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2229-19#Text>
3. Конвенція Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами: Міжнародний документ від 11.05.2011 р. Дата ратифікації: 20.06.2022. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_001-11#Text
4. Про внесення змін до Кримінального та Кримінального процесуального кодексів України з метою реалізації положень Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами: Закон України від 06.12.2017 р. № 2227-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2227-19#Text>
5. Кримінальний кодекс України: Закон України від 05.04.2001 р. № 2341-III. Дата оновлення 21.11.2024. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text>
6. Антонюк Н. Домашнє насильство: практика Касаційного кримінального суду у складі Верховного Суду. URL: <https://supreme.court.gov.ua/supreme/pres-centr/zmi/1401143/>
7. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / за заг. ред. І. Д. Зверевої. Київ: Універсум, 2012. 536 с.
8. Великий енциклопедичний юридичний словник / за ред. Ю. С. Шемшученка. Київ : Юридична думка, 2007. 992 с.
9. Герасіна Л. Насильство як соціальна деструкція. *Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна*. 2015. № 1148. С. 87-97.

10. Синишина В. М. Психологічна допомога жінкам, що постраждали від гендерно-обумовленого насильства. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*, 2022. № 2. С. 33-37.

11. Хомич Т. М. Фізичне насильство як одна із форм вчинення насильства в сім'ї. *Часопис Національного університету «Острозька академія»*. Серія «Право». 2010. № 2. URL: <http://lj.oa.edu.ua/articles/2010/n2/10ktmnvs.pdf>

12. Насильство в сім'ї та діяльність органів внутрішніх справ щодо його подолання: навчально-методичний посібник / за ред. Запорожцев А.В. Київ, 2012. 246с.

13. Гаазькі принципи щодо сексуального насильства. URL: https://4genderjustice.org/wp-content/uploads/2023/08/The_Hague_Principles_on_Sexual_Violence_UKR.p

14. Дослідження ВООЗ: Майже чверть дівчат-підліток зазнали фізичного або сексуального насильства у стосунках. URL: <https://divoche.media/2024/07/30/doslidzhennia-vooz-mayzhe-chvert-divchat-pidlitok-zaznaly-fizychnoho-abo-seksualnoho-nasylstva-u-stosunkakh/>

15. Трубавіна І.М. Соціально-педагогічна робота з неблагополучною сім'єю. Навчальний посібник. Київ : ДЦССМ. 2002. 132 с.

16. Порядок надання психосоціальної допомоги та психосоціальних послуг щодо питань психічного здоров'я, у тому числі щодо запобігання суїциду і психосоціального компоненту реабілітації ветеранів війни та інших груп населення: Наказ МОЗ України від 13.12.2023 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0126-24#Text>

17. Про соціальні послуги: Закон України від 17.01.2019 р. № 2671-VIII. Дата оновлення: 15.11.2024. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#TextURL>

18. Українська А. Психологічна допомога жертвам насильства. URL: <https://psymag.info/article/psiholog-chna-dopomoga-zhertvam-nasilstva-1634568473/>

19. Джужа О. М., Моїсєєв Є. М. Жертва злочину: підходи до визначення та проблеми класифікації. *Вісник Луганського держ. ун-ту внутр. справ. ім. Е.О. Дідоренка*. 2011. № 2. С. 74–81.
20. Головкін Б. М. Кримінологічне поняття віктимізації. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету*. 2015. № 2. С. 93–96.
21. Косенко С. С. Віктимологічна профілактика статевих злочинів щодо неповнолітніх: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08. Київ, 2004. 213 с
22. Тичина Д. Віктимологічні ознаки та властивості жертв домашнього насильства. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2023. № 5. URL: http://lsej.org.ua/5_2023/130.pdf
23. Блага А. Б. Насильство в сім'ї (кримінологічний аналіз та запобігання): монографія. Харків: ФОП Макаренко. 2014. 360 с.
24. Синдром АТО. Українці зіштовхнулися з посиленням насильства у сім'ях. *Кореспондент*. 2015 URL: <http://ua.korrespondent.net/ukraine/events/3556008-syndrom-ato-ukraintsizishtovkhnulysia-z-posylenniam-nasylstva-u-simiakh>
25. Найдьонов М. І. Психологія травмівних ситуацій. URL: science.radioritual.ru/5957669472195397.html
26. Власов П.О. Насильство в сім'ї та організаційна робота по його подоланню. Інформаційно-практичний посібник. Дніпропетровськ: ГО «Жіночий інформаційно-координаційний центр», 2004. 196 с.
27. Економічні наслідки насильства щодо жінок в Україні: Український центр соціальних реформ. 2017. URL: www.unfpa.org.ua/publications/745.html
28. Салливан Г.С. Интерперсональная теория в психиатрии. Киев: Ювента, 1999. 347с.
29. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. Киев: Прогресс, 1994. 480 с.
30. Кальницька К. О. Соціально-психологічні технології роботи з жінками-жертвами насильства в сім'ї та чоловіками-кривдниками. *Вісник*

Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка. Серія: Психологічні науки. 2014. Вип. 121. Т.1. С. 143-148.

31. Про затвердження Порядку взаємодії суб'єктів, що здійснюють заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству і насильству за ознакою статі : Постанова КМУ від 22 серпня 2018 р. № 65. Дата оновлення: 28.03.2024. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/658-2018-%D0%BF#Text>

32. За 2023 рік Денний центр соціально-психологічної допомоги постраждалим від домашнього насильства у Вінниці надав 1200 послуг. Кризові кімнати прихистили 44 особи. URL: <https://www.vmr.gov.ua/za-2023-rik-dennyi-tsentri-sotsialno-psykholohichnoi-dopomohy-postrazhdalym-vid-domashnoho-nasylstva-u-vinnytsi-nadav-1200-posluh-kryzovi-kimnaty-prykhystily-44-osob>

33. У Вінниці працюють мобільні бригади із психологічної допомоги. Цього року вони понад 500 разів виїжджали на виклики. URL: <https://vn.20minut.ua/Podii/u-vinnitsi-pratsyuyut-mobilni-brigadi-iz-psiologichnoyi-dopomogi-tsog-11933092.html>

34. Савчук О.М. Стратегії роботи із співзалежними жінками, які зазнають насилля в сім'ї. *Практична психологія та соціальна робота*. 2003. № 4. С. 51-60.

35. Нестерчук В. Домашнє насильство як феномен соціальної роботи.. Ternopil-Aberdeen . 2020. №. 3. С. 254-262.

36. Ференц О.І Щодо запобігання та протидії домашньому насильству в Україні. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2024. № 3. URL: http://www.lsej.org.ua/3_2024/90.pdf

37. Кочемировська О.О., Христова Г.О. Стандарти надання соціальних послуг особам, які постраждали від насильства в сім'ї: міжнародний досвід та рекомендації для України. Київ: Запоріжжя: Друкарський світ, 2011. 228 с

38. Боровик А. В. Адміністративно-правові засади реалізації державної політики, щодо запобігання домашньому насильству: навч. посіб. /

А. В. Боровик, А. В. Томчук, О. Ю. Дрозд та ін. Одеса: Вид. Дім «Гельветика», 2022. 288 с.

39. Проект Програми для дівчат (14-18 років) та жінок, які пережили насильство або належать до групи ризику / В. М. Бондаровська, Т. В. Журавель, О. Я. Куриленко. Київ: «Українська фундація громадського здоров'я», 2013. 454 с.

40. Маркова Н. В. Соціальна робота з жертвами насильства на ґрунті гендеру. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Серія : Педагогічні науки*. 2014. № 4. С. 115–125.

ДОДАТКИ

ОЗНАКИ, ЩО МОЖУТЬ БУТИ ПРИТАМАННІ ЖІНКАМ, ЯКІ ТРИВАЛИЙ ЧАС ПОТЕРПАЮТЬ ВІД ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА

Вид насильства	Прояви
Фізичні	• погіршення фізичного та психологічного здоров'я, емоційні та психоневрологічні розлади; • синці, забиті місця, відсутність зубів, ушкодження кісток та м'яких тканин, наявність частково залікованих попередніх травм, сліди укусів, опіки незвичайної форми та в різних частинах тіла, розриви статевих органів; • поганий догляд за ротовою порожниною, недотримання правил особистої гігієни, відсутність догляду за волоссям, нігтями; • втрата ваги, зневоднення; • наявність хвороб, що передаються статевим шляхом; • викиди плоду, мертвонароджені діти, передчасні пологи, брак ваги у немовлят
Психологічні	• невідповідність отриманих ушкоджень поясненням жінки щодо їх походження; історії про відвідання різних лікарів, які не відповідають дійсності; відкладання часу звернення за психологічною допомогою або відмова від неї чи будь-якого зовнішнього втручання, спрямованого на прояснення та корекцію ситуації; • наявність скарг психосоматичного характеру; • недостатнє лікування та невиконання приписів, що їх надає лікар, через «брак часу», «відсутність грошей», «необхідність виконувати хатні обов'язки», «незначущість хвороби» тощо. Альтернативою може стати «надмірне» лікування або самолікування, коли жінка на власний розсуд намагається позбутись симптомів (головний біль, біль у кінцівках, у спині та животі тощо) без визначення реального діагнозу. Наприклад, жінка може «лікувати» поламані ребра валокордином, приписуючи біль у грудях серцевому нападу; позбавлятися від «болю у м'язах спини» при відбитих нирках тощо; • страхи, необумовлена тривожність, нерішучість, повна безініціативність та відчуття безпорадності; • депресія, нав'язливі рухи та думки, схильність до одноманітних рухів та дій на кшталт розгойдування в

	кріслі, різання паперу, розчісування одного й того ж пасма волосся тощо; • надмірне збудження, безсоння або, навпаки, підвищена сонливість та уповільнення рухів (останні вважаються проявом «лінощів», «нездатності добре виконувати свої домашні обов’язки» та підсилюють відчуття провини); • втрата соціальних контактів з родичами, друзями, гостре відчуття самотності та ізольованості; • уникання погляду в очі, приниженість у поведженні, похапливість; • нереалістичні надії щодо розвитку визначних талантів дитини поряд із впевненістю в безперспективності її майбутнього; • суїцидальні наміри, погрози позбавити життя себе; • почуття провини за отримані фізичні ушкодження; • звуження свідомості, нездатність адекватно оцінювати власне майбутнє, свої вчинки та вчинки інших людей, поєднання підозрілості з безмежною довірливістю
Економічні	• нестаток/відсутність можливості розпоряджатися сімейним бюджетом та власними коштами; • відмова від праці або навчання під тиском члена сім’ї; праця на посаді/ робочому місці, обраному під тиском члена сім’ї; • праця, зумовлена необхідністю утримувати члена сім’ї, який водночас контролює (забирає) всі фінанси в родині; • одяг, взуття, які не відповідають сезону та погодним умовам; старезне вбрання; наочні ознаки існування в злиднях (незважаючи на реальні прибутки родини); • недоїдання; • наявність житлових проблем (негараздів)
Сексуальні	• порушення сексуальності, зокрема зниження або втрата сексуального потягу; сексологічні та сексопатологічні симптоми; • захворювання, що передаються статевим шляхом; • травми та пошкодження статевих органів; • наявність викидів, мертвонароджених дітей та небажаних вагітностей

**Основні методи психотерапії для роботи з жінками-жертвами
домашнього насильства**

I. МЕТОДИ, ЩО РОЗВИВАЮТЬ ОСОБИСТІСТЬ

Спрямовані на поліпшення процесів соціальної адаптації, купірування хворобливих проявів шляхом усвідомлення механізмів неадекватних поведінкових реакцій.

Психоаналіз (S. Freud, 1895)	Інтеграція раніше пригнічених дисоційованих хворобливих проявів в загальну структуру особистості, аналіз психологічних причин, що їх обумовлюють, з подальшим коригуванням. Недостатньо вдалий для терапії жертв насильства у силу тривалості і відсутності підтримки.
Аналітична (C.Jung, 1904)	Оптимізація співвідношення свідомого і несвідомого в поведінкових реакціях пацієнта, встановлення динамічної рівноваги між ними. Досить ефективна для терапії жертв насильства, внаслідок опрацювання травматичного досвіду на символічному, несвідомому рівні. Добре сприймається клієнтами, створює відчуття безпеки. Займає досить тривалий час. Найбільш ефективна для пацієнтів з досить високим інтелектуальним розвитком.
Індивідуальна (A. Adler, 1911)	Інтеграція дисоційованої особистості жертви насильства, усвідомлення її механізмів власних поведінкових реакцій, формування підвищеного соціального інтересу.
Раціональна (В.М. Бехтерєв, 1911)	Роз'яснення пацієнтові психопатологічних механізмів його хворобливих симптомів і неадекватних поведінкових реакцій. Недостатньо ефективна в роботі з жертвами насильства.
Патогенетична (В.Н.М'ясищев,1960)	Грунтується на вивченні етіопатогенетичних механізмів психопатологічних процесів, встановленні причинно-наслідкових зв'язків хворобливих проявів і особливостей особистості жертви, з подальшим коригуванням її поведінкових реакцій. Результати терапії нестійкі, тому що зачіпають лише свідомий рівень проблеми.
Експресивна (F. Alexander,1956)	Дозвіл конкретних конфліктних ситуацій, пов'язаних з особливостями психосексуального розвитку особистості, купірування негативного впливу психологічного захисту. Передбачає початкову віктимність жертви, посилює почуття провини по відношенню до того, що трапилося - тому малоефективна.
Підтримуюча (M.Klein,1946)	Надання підтримуючої допомоги в складних або суб'єктивно важких ситуаціях. Купірує кризу. Результати позитивні, але недовготривалі, тому що не

	відбувається прийняття та усвідомлення того, що сталося.
Короткочасна динамічна (F. Alexander, T. French, 1946, M. Balint, 1952)	Надання психотерапевтичної допомоги у ході обмеженого в часі психокорекційного процесу, як правило, сфокусованого на вирішенні конкретної проблеми (у випадку зґвалтування – відреагування ситуації, надання підтримки) .
Клієнтоцентрована (C. Rogers, 1951)	Приведення «реального Я» пацієнта у відповідність з його глибинними переживаннями і накопиченим суб'єктивним досвідом. Даний підхід може бути застосований при всіх можливих видах терапії. Так як пацієнт потребує розуміння, прийняття і підтримки з боку терапевта. Орієнтована на клієнта (client-centred) терапія допомогла б жертві виразити себе, розглядати різні способи реагування і вибирати з них найкращий спосіб. Не завжди ефективна, тому що може «замкнути» жертву на травматичних переживаннях.
Емотивно-раціональна (A. Ellis, 1962)	Аналіз проблемних ситуацій, доведення до свідомості пацієнта ірраціональних когнітивних установок, що впливають на психо-емоційний стан і прийняті рішення. Може бути використана жертвою для подолання почуттів про те, що вона ніколи не переживе свою травму і відчуття того, що будь-який з оточуючих може напасти на неї. Принципи ЕРТ можуть бути також застосовані у тренінгу асертивності.
Екзистенціальна терапія (I. Jalom)	Принципи екзистенціальної психології можуть використовуватися для того, що б допомогти жертві в подоланні її безпорадності, почуттів втрати контролю, і для знаходження сенсу життя навіть з таким травматичним досвідом. Нечутливість пацієнта може бути зменшена через прийняття відповідальності.
Гештальт-терапія (F. Perls, 1947)	Формування гармонійної особистості пацієнта за рахунок розвитку його самосвідомості і вирішення внутрішніх конфліктів.
Психодинамічна терапія	Психодинамічна терапія не є відповідним способом лікування для жертв зґвалтування, так як питання щодо дитячого досвіду можуть накласти на жертву почуття провини. Єдиним винятком може бути тільки випадки пацієнтів, які пережили не тільки зґвалтування, але сексуальні напади також і в дитинстві. В такому випадку, психодинаміческая терапія може допомогти жертві; проте, навіть і у випадку з таким пацієнтом, даний вид лікування не може бути застосований на початку курсу лікування. Краще, після того як жертва впоралася певною мірою зі зґвалтуванням, терапевт може повернутися в її дитинство для того, що б працювати з попереднім досвідом. Сублімація використовується як захисний механізм проти травми. Багато жертв зґвалтування дають уроки самозахисту для жертв зґвалтування та інших жінок, або волонтерам в кризових центрах зґвалтування. Це є прикладом

	сублімації, тому що допомога оточуючих допомагає жертвам згвалтування в подоланні власної тривожності і страху.
II. МАНІПУЛЯТИВНІ МЕТОДИ	
спрямовані на заміну неадекватних оптимальними	
Гіпносуггестивна терапія (J.Braid, 1841)	Купірування симптомів патологічних процесів у стані гіпнозу. Перебуваючи під впливом гіпнозу, жертви можуть знайти полегшення побоювань, почуття безпорадності, тривожності і соціальної ізоляції (Ebert, 1988). Hutchinson (1986) пропонує, щоб феміністична група самогіпнозу допомагала жертвам знімати їх неадекватне почуття провини і давала їм можливість зрозуміти соціальний контекст того нападу, що стався
Терапія реальністю (W. Glasser, 1965)	Прагнення спонукати жертву брати на себе відповідальність за різні реальні життєві ситуації і домагатися поставлених цілей. Даний метод ефективний на завершальних етапах терапії, але протипоказаний на початкових, тому що посилює симптоматику ПТСР.
Поведінкова терапія (J. Wolpe, 1962) купірування відповідних поведінкових розладів:	
Занурення (занурення у ситуацію травми) (Zimbardo, 1985 , Matlin, 1989).	В рамках даної методики пацієнт навчається прогресивної релаксації і, потім виявляється швидкодіючий дефект до об'єкта страху (Zimbardo, 1985). Занурення не є найкращим методом роботи з пацієнтом, що страждають від травматичного синдрому згвалтування, так як це дуже специфічний метод і у своїй початковій формі є занадто важким для клієнта. Також даний метод не передбачає того, що потрібно більше всього для жертви - підтримку. Однак швидко занурення в образи може використовуватися для зменшення занепокоєння, викликаного кошмарами. Хоча за допомогою цієї методики можна працювати з деякими пацієнтами, нею слід користуватися з обережністю.
Систематична десенситизація (Frank, 1988)	Систематична десенситизація часто застосовується для лікування пацієнтів з тривожністю і страхами. Frank в 1988 році провів дослідження, порівнюючи СД з когнітивно-поведінкової терапією у лікуванні жертв згвалтування. Обидві методики виявилися дуже успішними. По-перше, жертву навчають прогресивної м'язової релаксації, використовуючи метод Джейкобсон. У разі жертв згвалтування, інструкція не повинна дозволяти вашим думкам "тинятися", так як вони, ймовірно, можуть тинятися навколо сцен сексуального нападу. Краще, коли жертви були проінструктовані, сфокусувати думки на специфічно приємній, щасливій сцені. Потім, основна скарга пацієнтів розбивається на кілька сцен, які

	упорядковуюються ієрархічно. Пацієнт залучається до релаксації, і яскраво уявляє (наскільки можливо) травмуючі сцени, переходячи від найменш небезпечної до найбільш загрозливої з них.
Десенситизація рухів очей (Shapiro ,1989)	Десенситизація рухів очей - процедура, в якій пацієнт виявляє послідовності великих, рівномірних рухів очей під час утримання в пам'яті найбільш яскравий, помітних аспектів травматичних спогадів. Результатом цього є тривале зменшення тривожності, при цьому змінюється когнітивна оцінка спогадів і знижується частота появ flashbacks, нав'язливих думок і розладів сну також. За твердженням Shapiro (1989), дана процедура бачиться дуже ефективною вже після першого сеансу застосування. На відміну від систематичної десенситизації, дана процедура не вимагає ієрархічного підходу, і не продукує у пацієнта високого рівня тривоги.
Когнітивно-поведінська терапія	Досягнення поведінкових цілей методом позитивного підкріплення. Це поєднання може бути корисним для жертви зґвалтування, так як для того, щоб працювати з її ситуацією і тривожністю, жертві часто необхідно набути нових навичок та вмінь. У дослідженні Resick (1988), щеплення стресу, наприклад, виробляє тривалий вплив. Пацієнт тренує нові вміння, навички в безпечних, але таких ситуаціях, що викликають страх. Таким чином, жертва навчається контролювати страх і намагається уникати подібної поведінки (Zimbardo, 1985; Resick, 1988). Програми щеплення стресу можуть бути використані в індивідуальній терапії або при груповій терапії для жертв зґвалтування. Ця програма має ряд переваг.
Нейро-лінгвістичне програмування (D.Grinder, R. Bandler,1979)	Поліпшення соціального функціонування, за рахунок зміни внутрішніх програм поведінки. Швидкі позитивні результати, але не тривалі, тому що не відбувається закріплення. Ефективність результатів знижена, тому що більшість постраждалих оцінює метод як насильницький.
Семейная/ супружеская терапія (Emm, McKenry, 1988)	Сімейна або подружня терапія сама по собі - також відповідний спосіб для роботи з жертвами зґвалтування. Так як реакція значущих оточуючих частіше обвинувачувальна по відношенню до жертви, іноді навіть відмова від жертви - члени сім'ї жертви повинні брати участь в терапії. Часті відповідні реакції батьків, партнерів - почуття безпорадності, гнів, фрустрація і смертоносні фантазії щодо гвалтівника (Emm, McKenry, 1988). На основі цих причин участь в терапії може бути корисною з метою реорганізації та випрямлення цілісності сім'ї. В рамках сімейної / подружньої терапії, члени сім'ї зможуть обговорити когнітивні й емоційні компоненти своїх відповідних реакцій на травму. Feinauer і Hippolite (1987) використовували короткі метафоричні історії та

	символічні ритуали, в рамках яких кожен член індивідуально і сім'я, як цілісність, могли повторно випробувати і вирішити, як вони відреагували б на травму.
III. СИНТЕТИЧНІ МЕТОДИ	
Соціотерапія (реабілітаційна терапія) (Д.Е.Мелехов, М. М. Кабанов,1977)	Відновлення соціального статусу хворого, активування саногенетичних механізмів психопатологічних процесів (Ефективний на завершальних етапах терапії, при ресоціалізації клієнта)
Психічні саморегуляції (E.Jacobson,1922, J.Shultz,1932)	Зменшення психофізіологічної напруженості, виражених стресових реакцій, попередження їх небажаних наслідків. На додаток до будь-якої терапії, пацієнт повинен вивчити глибоку релаксацію м'язів або прогресивну релаксацію. Ці методики можуть допомогти жертві подолати напади тривоги, допомогти їй впоратися з порушеннями сну, знизити ймовірність прояви спалахів плаксивості і головних болей (Rosenhan et al., 1989)
Групова психотерапія (Resick et al., 1988; Rosenhan et al., 1989). Cryer и Beutler, 1980).	Вплив групової терапії дуже корисний для жертв зґвалтування. Основою підходу є поширення інформації, активне слухання і емоційна підтримка. Група, розділяючи досвід, може впливати на нечутливість пацієнтів, ізолюваність і страх зґвалтування (Rosenhan et al., 1989). Cryer і Beutler (1980) виявили, що більшість членів групи стають помітно компетентнішими в умовах (вимірі) тривожності і страху. Члени груп підтримки самі обирають теми для обговорення (Resick et al., 1988). Часто вони включають теми страху, тривожності, реакції сім'ї і друзів, їх власну реакцію по відношенню до зґвалтування і до стимулів, що нагадує для них травму. Також групова терапія може бути комбінована з арт-терапією (малювання осіб, розповіді історій, виготовлення ляльок і автобіографічна діяльність), тим самим, полегшуючи деякі з болючих впливів їх досвіду.

Анкета

**«Прояв насильства в сім'ї, соціально-психологічна реабілітація жінок,
які зазнали насильства в сім'ї»**

Інструкція щодо заповнення анкети

Шановний респонденте!

У рамках соціально-психологічного дослідження на тему: «Соціально-психологічна робота з жінками, які стали жертвами насильства в сім'ї», просимо дати відповіді на питання анкети.

Уважно прочитайте запропоновані питання. Позначте будь-яким знаком обрані варіанти відповідей.

Частина 1.

1.	Стать: - чоловіча - жіноча			
2.	Вкажіть свій вік			
3.	До якої соціальної групи належить ваша сім'я: <i>Вищого класу</i> <i>Середнього класу</i> <i>Нижчого класу</i>			
4.	Вкажіть свій розмір заробітної плати <i>Мінімальна (5-6 тис. грн.)</i> <i>Середня (6-10 тис. грн.)</i> <i>Вище середньої (більше 10 тис. грн.)</i>			

5.	<i>Чи доводилося Вам зустрічатися з насильством у сім'ї?</i>			
6.	<i>Чи по відношенню до Вас здійснювалося насильство?</i>			

Частина 2.

№ з/п	Питання	Так	Ні	Не знаю
1.	Якого виду насильства Ви зазнали? - фізичне насильство (побиття, знущання із застосуванням сили та ін.) - моральне, психологічне насильство (погрози, образи, заборони та ін.) - сексуальне насильство (вчинення статевого акту, домагання, сексуальні провокації і ін.) - економічне насильство (маніпуляція грошовими коштами, фінансова залежність і ін.)			
2.	Що стало, на Вашу думку, причиною насильства в сім'ї? - пияцтво - матеріальні та житлові проблеми - особиста неприязнь - низький культурний рівень чоловіка - ваш варіант			
3	Чи зверталися Ви за допомогою?			

4	Якщо зверталися, то куди? - до адміністрації, в профспілкову організацію за місцем роботи - до соціальних працівників - за телефоном довіри - до родичів, друзів - до реабілітаційного центру для жінок - ваш варіант			
5	Яка допомога Вам була надана, як постраждалій від насильства? - психологічна - юридична - соціальна			
6	Назвіть відомі Вам державні установи, соціальні служби, громадські організації, які допомогли у вирішенні Ваших проблем:			
7.	Чи є необхідність в розширенні служб підтримки, супроводу та реабілітації для жінок, які зазнали насильства в сім'ї?			
8.	На Ваш погляд, чи достатньо поінформовані жінки про служби, які можуть допомогти у вирішенні проблем насильства?			

Частина 3.

1.	Скажіть, будь ласка, чи всі ваші зусилля по нормалізації стосунків з чоловіком є результативними чи марними?			
----	--	--	--	--

2.	Чи уникаєте Ви певних тем у розмові із своїм чоловіком через страх розсердити чоловіка?			
3.	Чи часто у Вас виникає почуття провини і думки, що саме Ви винні в домашніх конфліктах?			
4.	Чи вірите Ви, що заслуговуєте на те, щоб до Вас погано ставилися?			
5.	Чи продовжуєте залишатися з чоловіком після акту насильства?			
6.	Чи вважаєте безвихідною ситуацію, коли по відношенню до вас був здійснений акт насильства?			
7.	Чи часто Ваш чоловік непередбачувано реагує на Ваші слова або дії, зриваючись на крик?			
8	Чи буває, що Ваш чоловік поводить з Вами настільки погано, що Ви не хочете, щоб це бачили друзі і родичі, тому що це соромно?			
9	Чи траплялося, що Ваш чоловік погрожує самогубством, якщо Ви підете від нього?			
10.	Чи буває, що Ваш чоловік ігнорує, знецінює, висміює Вашу думку чи досягнення?			
11.	Чи часто Ваш чоловік ревнує і заявляє про свої права на Вас?			

12.	Чи траплялося, що Ваш чоловік контролює Вас: постійно хоче знати, що Ви робите, не дозволяє зустрічатися з друзями або родичами, обмежує доступ до грошей, телефону, комп'ютера, машини, документів?			
13.	Чи часто Ваш чоловік застосовує залякування або шантаж, загрожує застосувати насильство до Вас або Ваших дітей?			
14.	Чи вживає ваш чоловік алкоголь або наркотики?			
15.	Чи буває, що Ваш, вживаючи алкоголь або наркотики, б'є Вас, виправдовуючись надалі своєю «несамовитою» поведінкою?			
16.	Чи часто Ваш партнер змушує Вас вступати в інтимні стосунки проти Вашої волі?			

Дякуємо за участь в анкетуванні!

Результати за методикою
**Опросник иерархической структуры актуальных страхов личности
(ИСАС) Ю. Щербатых и Е. Ивлевой**

№	Загальний показник
1	134
2	103
3	88
4	115
5	128
6	105
7	98
8	128
9	100
10	89
11	122
12	130
13	102
14	120
15	110
16	115
17	104
18	151
19	141
20	106
21	102
22	131
23	97

24	155
25	98
26	138
27	105
28	113
29	135
30	158
31	86
32	146
33	106
34	111
35	101
36	149
37	119
38	65
39	73
40	82
41	79
42	132
43	102
44	76
45	68
46	126
47	119
48	139
49	140
50	80
51	131
52	59
53	130

54	142
55	103
56	65
57	78
58	120
59	134
60	77
61	138
61	124
63	136
64	118
65	68
66	158
67	74
68	120