МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІОЛОГІЇ ТА УПРАВЛІННЯ

КАФЕДРА ФІЛОСОФІЇ, ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

Кваліфікаційна робота бакалавра

КРИЗОВЕ ВТРУЧАННЯ ЯК МЕТОД СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ЖЕРТВАМИ СІМЕЙНОГО НАСИЛЬСТВА

Виконала: студентка 4-го курсу,
групи 6.2311-ср
спеціальності 231 «Соціальна робота»
освітньо-професійної програми
«Соціальна робота»
А.О. Філонова

Керівник: професор кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи,
доцент, д.філос.н. Чайка І.Ю.

Рецензент: завідувач кафедри філософії,
публічного управління та соціальної роботи,
доцент, д.філос.н. Бутченко Т.І.

Запоріжжя – 2025

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціології та управління
Кафедра філософії, публічного управління та соціальної роботи
Рівень вищої освіти бакалавр
Спеціальність 231 «Соціальна робота»
Освітньо-професійна програма «Соціальна робота»

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи
_____Т.І.Бутченко
«____»_____2025 року

З А В Д А Н Н Я

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ
_____Філоновій Анастасії Олександрівні_____
(прізвище, ім'я, по-батькові)

1. Тема роботи ____Кризове втручання як метод соціальної роботи з жертвами сімейного насильства _____
керівник роботи _Чайка Ірина Юріївна, д.філос.н., доцент,_____
(прізвище, ім'я, по-батькові, науковий ступінь, вчене звання)
затверджені наказом ЗНУ від «19» грудня 2024 року № 1992-с
2. Строк подання студентом роботи 11 червня 2025 року
3. Вихідні дані до роботи Актуальні проблеми сімейного насильства: монографія / Т.О. Перцева та ін.; за ред. Т.О. Перцевої та В.В. Огоренко. Дніпро, 2021. 188 с.; Алімов О.Ф., Афанасьєва Н.Є. Психологічне консультування в екстремальних та кризових умовах: Навчальний посібник. Харків: УЦЗУ, 2008. 122 с.; Притулок для осіб, які постраждали від домашнього насильства: алгоритм створення й забезпечення роботи: Метод. посіб. / за заг. ред. Кочемировська О.О. Київ: ФОП Клименко, 2020. 80 с.; Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник / З. Г. Кісарчук та ін.; за ред. З. Г. Кісарчук. Київ: ТОВ «Видавництво «Логос», 2015. 207 с.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) 1. Проаналізувати історію дослідження кризового втручання як методу соціальної роботи із особами, які стали жертвами домашнього насильства. 2. Уточнити зміст основних понять дослідження кризового втручання як методу соціальної роботи із особами, які стали жертвами домашнього насильства. 3. Виділити принципи та методи дослідження кризового втручання як методу

соціальної роботи із особами, які стали жертвами домашнього насильства. 4. Виокремити етапи, форми, причини сімейного насильства та особливості проявів під час збройного конфлікту. 5. Проаналізувати кризове втручання як елемент системи соціальної роботи з жінками, які стали жертвами сімейного насильства. 6. Вивчити міжнародний досвід застосування кризового втручання із особами, які стали жертвами сімейного насильства. 7. Визначити особливості діяльності кризових центрів в Україні та їх роль у наданні соціальних послуг жертвам сімейного насильства під час повномасштабної російсько-української війни. 8. Визначити шляхи оптимізації здійснення кризового втручання щодо жертв сімейного насильства в умовах війни.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)

_____

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Розділ 1	Чайка І.Ю., професор кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи	02.02.2025	02.02.2025
Розділ 2	Чайка І.Ю., професор кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи	11.03.2025	11.03.2025
Розділ 3	Чайка І.Ю., професор кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи	03.04.2025	03.04.2025

7. Дата видачі завдання 18 січня 2025 року

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів роботи	Примітка
1.	Вибір теми кваліфікаційної роботи	Листопад – грудень 2024	*виконано*
2.	Бібліографічний пошук	Січень – лютий 2025	*виконано*
3.	Розробка основних положень роботи	Січень – лютий 2025	*виконано*
4.	І розділ	Лютий – березень 2025	*виконано*
5.	ІІ розділ	Березень – квітень 2025	*виконано*
6.	ІІІ розділ	Квітень – травень 2025	*виконано*
7.	Систематизація висновків	Травень 2025	*виконано*
8.	Нормоконтроль	Травень – червень 2025	*виконано*

Студент _____ А.О. Філонова

Керівник роботи _____ І.Ю. Чайка

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ О.О. Широбокова

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота складається з 59 сторінок, 50 позицій у списку літератури

СІМ`Я, НАСИЛЬСТВО, КРИЗОВЕ ВТРУЧАННЯ, СОЦІАЛЬНА РОБОТА З ЖЕРТВАМИ СІМЕЙНОГО НАСИЛЬСТВА

Мета: проаналізувати особливості технології кризового втручання як методу соціальної роботи із особами, які стали жертвами сімейного насильства.

Об'єкт дослідження: система соціальної роботи з особами, які стали жертвами сімейного насильства.

Предмет дослідження: кризове втручання як метод соціальної роботи із особами, які стали жертвами сімейного насильства.

Методи дослідження: аналіз, узагальнення, конкретизація, систематизація, порівняння.

Гіпотеза: кризове втручання як метод соціальної роботи допоможе надати негайну допомогу особам, які стали жертвами сімейного насилля, з метою стабілізації стану постраждалих, зниження рівня стресу та запобігання подальшим негативним наслідкам.

Висновки: 1. Соціальна робота з жертвами сімейного насильства має не лише відновлювальний, а й превентивний характер, сприяючи реінтеграції постраждалих у безпечне соціальне середовище, формуванню навичок самозахисту, підвищенню самооцінки та соціальної активності.

2. Аналіз причин сімейного насильства показав необхідність мультидисциплінарного підходу до вивчення та подолання цього явища, оскільки лише взаємодія психологів, соціальних працівників, правозахисників та освітян може забезпечити ефективне втручання.

3. Системне, швидке і людяне кризове втручання є ключем до захисту, відновлення і соціальної адаптації жертв сімейного насильства в умовах війни.

SUMMARY

The qualification thesis consists of 59 pages, 50 items in the list of references

FAMILY, VIOLENCE, CRISIS INTERVENTION, SOCIAL WORK WITH VICTIMS OF DOMESTIC VIOLENCE

The purpose of research: analysis of the specifics of crisis intervention technology as a method of social work with individuals who have become victims of domestic violence.

Object of research: the system of social work with individuals who have become victims of domestic violence.

Subject of research: crisis intervention as a method of social work with individuals who have become victims of domestic violence.

Research methods: analysis, generalization, concretization, systematization, analogy, comparison.

Hypothesis: crisis intervention as a method of social work will help provide immediate assistance to individuals who have become victims of domestic violence, with the aim of stabilizing their condition, reducing stress levels, and preventing further negative consequences.

Conclusions: 1. Social work with victims of domestic violence has not only a restorative but also a preventive nature, contributing to the reintegration of victims into a safe social environment, the development of self-protection skills, increased self-esteem, and social activity.

2. Analysis of the causes of domestic violence of the causes revealed the necessity of a multidisciplinary approach to studying and addressing this phenomenon, as only the interaction of psychologists, social workers, human rights activists, and educators can ensure effective intervention.

3. Systematic, prompt, and humane crisis intervention is the key to the protection, recovery, and social adaptation of victims of domestic violence in the context of war.

ЗМІСТ

ВСТУП…….……3
РОЗДІЛ 1. МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ КРИЗОВОГО ВТРУЧАННЯ ЯК МЕТОДУ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ІЗ ОСОБАМИ, ЯКІ СТАЛИ ЖЕРТВАМИ СІМЕЙНОГО НАСИЛЬСТВА…….....7
1.1. Історія дослідження кризового втручання як методу соціальної роботи із особами, які стали жертвами сімейного насильства ……..…….…….7
1.2. Уточнення основних понять дослідження: «сім`я», «насильство», «кризове втручання», «соціальна робота з жертвами сімейного насильства»….....16
1.3. Принципи та методи дослідження кризового втручання як методу соціальної роботи із особами, які стали жертвами сімейного насильства ……..22
РОЗДІЛ 2. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ КРИЗОВОГО ВТРУЧАННЯ ЯК МЕТОДУ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ІЗ ЖЕРТВАМИ СІМЕЙНОГО НАСИЛЬСТВА……..26
2.1. Етапи, форми, причини сімейного насильства та особливості проявів під час збройного конфлікту……..26
2.2. Кризове втручання як елемент системи соціальної роботи з жінками, які стали жертвами сімейного насильства……30
2.3. Міжнародний досвід застосування кризового втручання із особами, які стали жертвами сімейного насильства ……33
РОЗДЛІ 3. ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ КРИЗОВОГО ВТРУЧАННЯ ЯК МЕТОДУ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ІЗ ЖЕРТВАМИ СІМЕЙНОГО НАСИЛЬСТВА ……39
3.1. Особливості діяльності кризових центрів в Україні та їх роль у наданні соціальних послуг жертвам сімейного насильства під час повномасштабної російсько-української війни ……..39
3.2. Оптимізація здійснення кризового втручання щодо жертв сімейного насильства під час війни……43
ВИСНОВКИ…….……...49
СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ……...…….54

ВСТУП

Актуальність дослідження. У сучасному українському суспільстві досі існує ганебна жорстокість щодо жінок. Насильство в сім'ї – одна з найпоширеніших форм порушення прав людини у сучасному світі. Актуальність проблеми подолання та запобігання насильству в сім'ї зумовлена стрімким зростанням випадків фізичного, психологічного, економічного та сексуального насильства, а водночас відсутністю належного реагування на прояви насильства в родині.

У більшості випадків протиправні дії щодо членів родини супроводжуються агресією, приниженням та жорстокістю. Такі дії призводять до негативного фізичного, психічного та соціального стану здоров'я потерпілої особи або окремих осіб, які входять до цієї сім'ї. Найчастіше від домашнього насильства найбільше страждають жінки та діти.

Проблема стала ще більш серйозною, коли країни стикалися із загрозою пандемії і змушені були вживати протиепідемічні заходи, і тоді сім'ї почали весь час проводити один з одним, що призвело до підвищення кількості випадків домашнього насилля. Також, під час карантинів збільшилась кількість розлучень.

На жаль, сьогодні проблема сімейного насильства є дуже актуальною для України. Зокрема, повномасштабна російсько-українська війна, яка все ще триває в Україні, лише погіршує ситуацію, адже постраждалі від такого насильства не звертаються за допомогою, мовляв, зараз не час. Великою проблемою є те, що насилля дуже часто замовчують.

Станом на жовтень 2024 року від сімейного насилля постраждало понад п'ять тисяч осіб, переважну більшість із них становлять жінки і діти. Аналізуючи період із січня по жовтень 2024 року, було відкрито 8185 кримінальних проваджень щодо сімейного насилля. Якщо провести паралель з аналогічним періодом за 2023 рік, тому в 2024 році кількість випадків

домашнього насильства зросла на 80% [13]. Саме зазначена статистика говорить про актуальність цієї соціальної проблеми.

Проблемна ситуація полягає в тому, що незважаючи на зростання масштабів сімейного насильства, значна частина постраждалих, зокрема жінки, не звертається по допомогу через страх перед кривдником, почуття сорому та упередження з боку суспільства. Особливо гостро ця проблема постає під час воєнного стану, коли родини опиняються в умовах психологічної напруги, невизначеності та нестабільності. Війна стала чинником, що не лише загострив соціальні проблеми, а й збільшив кількість випадків домашнього насилля, водночас ускладнивши доступ до служб підтримки. У цей період багато людей вважають, що їхні особисті проблеми є «незначними» на фоні масштабних подій, тому мовчки терплять насильство, не отримуючи своєчасної фахової допомоги.

Одним із перших, хто звернув увагу на нерівноправне становище жінки в родині, був Фрідріх Енгельс, який пов’язував насильство в сім’ї з патріархальними структурами влади у сім’ї. Зигмунд Фройд розглядав насильство крізь призму психоаналітичних механізмів та внутрішніх конфліктів особистості. Теодор Міллон аналізував поведінкові розлади та патології, що можуть спричиняти агресію в сім’ї. Значний внесок у вивчення структурного насильства у шлюбі зробили Ребекка Емерсон Добаш і Рассел Добаш, які довели, що насильство в родині часто має системний характер. Ленор Вокер сформулювала концепцію «циклу насильства» та ввела поняття «синдрому загнаної жінки», що стало основою для подальших підходів у соціальній підтримці постраждалих. Мюррей Страус досліджував динаміку насильства в сім’ях, зокрема в межах взаємної агресії, а Мюррей Боуен запропонував теорію сімейних систем, у межах якої насильство розглядається як результат порушеної емоційної взаємодії між членами родини. Серед українських науковців важливий внесок зробила Тетяна Семигіна, яка досліджує соціальну

політику, практики втручання та роль соціальних служб у роботі з жертвами насильства.

Об'єкт дослідження: система соціальної роботи з особами, які стали жертвами сімейного насильства.

Предмет дослідження: кризове втручання як метод соціальної роботи із особами, які стали жертвами сімейного насильства.

Мета: проаналізувати особливості технології кризового втручання як методу соціальної роботи із особами, які стали жертвами сімейного насильства.

Мета буде досягнутою після виконання цих *завдань*:

- проаналізувати історію дослідження кризового втручання як методу соціальної роботи із особами, які стали жертвами сімейного насильства;
- уточнити зміст основних понять дослідження кризового втручання як методу соціальної роботи із особами, які стали жертвами сімейного насильства;
- виділити принципи та методи дослідження кризового втручання як методу соціальної роботи із особами, які стали жертвами домашнього насильства;
- виокремити етапи, форми, причини сімейного насильства та особливості проявів під час збройного конфлікту;
- проаналізувати кризове втручання як елемент системи соціальної роботи з жінками, які стали жертвами сімейного насильства;
- вивчити міжнародний досвід застосування кризового втручання із особами, які стали жертвами сімейного насильства;
- визначити особливості діяльності кризових центрів в Україні та їх роль у наданні соціальних послуг жертвам сімейного насильства під час повномасштабної російсько-української війни;
- визначити шляхи оптимізації здійснення кризового втручання щодо жертв сімейного насильства в умовах війни.

Гіпотеза: кризове втручання як метод соціальної роботи допоможе надати негайну допомогу особам, які стали жертвами сімейного насилля, з метою стабілізації стану постраждалих, зниження рівня стресу та запобігання подальшим негативним наслідкам.

Апробація дослідження: наукова робота на тему: «Домашнє насилля як соціальна проблема, яка порушує права людини» в межах IX Міжнародного студентського саміту «Права людини в умовах воєнного стану та сучасних глобалізаційних викликів» (Дата: 9-10 листопада 2023 р., м. Дніпро). Ця робота зайняла спеціальну номінацію «За практичне значення проекту»;

Наукова робота на тему: «Домашнє насилля як соціальна проблема, яка порушує права людини», отримала Диплом I ступеня переможця конкурсу студентських робіт з галузей знань і спеціальностей у 2023/2024 н.р. спеціальність «Соціальна робота»;

Тези на тему: «Гендерна нерівність як перешкода на шляху демократії в Україні» 1st International Conference «Frontiers Of Science» (01-05.04.2024);

Тези на тему: «Прислів'я як відображення гендерних стереотипів в українській культурі (в контексті проблеми насилля в сім'ї)» XVII університетська науково-практична конференція студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених «Молода наука – 2024» (10.05.2024, м. Запоріжжя).

Наукова робота на тему: «Домашнє насильство як порушення прав людини: соціальна рефлексія проблеми», отримала Диплом I ступеня, переможець Всеукраїнського конкурсу студентських наукових робіт зі спеціальності «Соціальна робота» у 2024/2025 н.р.

Структура роботи: кваліфікаційна робота бакалавра складається із вступу, трьох розділів, висновків та списку літератури.

РОЗДІЛ 1
МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ КРИЗОВОГО ВТРУЧАННЯ ЯК МЕТОДУ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ІЗ ОСОБАМИ, ЯКІ СТАЛИ ЖЕРТВАМИ СІМЕЙНОГО НАСИЛЬСТВА

1.1 Історія дослідження кризового втручання як методу соціальної роботи із особами, які стали жертвами сімейного насильства

Проблема сімейного насильства набула особливого значення в наукових дослідженнях у другій половині XX століття. Саме тоді було розроблено перші концепції щодо механізмів домашнього насильства, його наслідків та способів боротьби з ним. Історія розвитку цього підходу пов'язана з роботами психологів, соціологів і фахівців соціальної роботи, які прагнули розробити ефективні методи підтримки потерпілих.

Комплексне вивчення проблеми насильства в сім’ї потребує історичного окреслення та дослідження етапів її розвитку. Також необхідно розглянути різні теоретичні моделі, які пояснюють природу цього явища. Наукова література виділяє декілька підходів, які дозволяють аналізувати насильство з різних точок зору.

Витоки наукових уявлень про проблему домашнього насильства сягають другої половини XIX століття. Тоді суспільство ще не розглядало насильство в сім’ї як соціальну чи кримінальну проблему. Домашнє насильство здебільшого вважалося особистою справою сім’ї, а поведінка чоловіка щодо дружини та дітей – його особистим правом, яке закріплювалося як соціальними нормами, так і іноді навіть юридичними положеннями. У патріархальних суспільствах існувала ідея, що чоловік, як голова сім’ї, має право «виховувати» дружину та дітей. Це сприяло толерантності до фізичного та психологічного насильства.

Першою знаковою постаттю, яка теоретично осмислила витоки домашнього насильства в контексті соціально-економічного устрою суспільства, став Фрідріх Енгельс – німецький філософ, соціолог, один з основоположників марксизму. У праці «Походження сім'ї, приватної власності і держави» (1884) він запропонував радикально новий для того часу підхід до аналізу сім'ї. Енгельс стверджував, що інституція патріархальної сім'ї виникла не природним чином, а внаслідок історичного процесу, зокрема, після появи приватної власності [45, с.263]. На його думку, саме це зруйнувало первісну рівноправність між чоловіками й жінками, започаткувавши епоху чоловічого домінування, в якій жінка почала розглядатися не як повноправний суб'єкт, а як «власність» чоловіка. Він показав, що становище жінки в родині – не результат її «природної слабкості» чи браку здібностей, а наслідок соціально-економічних відносин, сформованих в інтересах чоловічого домінування.

Таким чином, перший етап розвитку наукових поглядів на проблему домашнього насильства характеризується переходом від мовчазної згоди суспільства на насильство до його теоретичного осмислення як соціального явища, тісно пов'язаного з історією становлення власності, держави і нерівних гендерних відносин. Це був важливий концептуальний прорив, який відкрив дорогу до багатогранного вивчення проблеми насильства в подальші десятиліття.

На початку XX століття в науковому дискурсі з'являється новий підхід до пояснення людської поведінки – психоаналітичний, започаткований австрійським лікарем і вченим Зигмундом Фройдом. Цей підхід докорінно змінив уявлення про природу агресії, конфліктів у родині та міжособистісного насильства. На відміну від соціально-історичних інтерпретацій, психоаналіз зосереджувався не на зовнішніх, а на внутрішніх психічних механізмах, що спонукають людину до деструктивної поведінки.

Фройд стверджував, що значна частина людських дій, у тому числі агресивних, зумовлена несвідомими імпульсами та нерозв'язаними внутрішніми конфліктами, що формуються ще в дитинстві [16, с.205]. Саме в ранньому віці, згідно з його теорією, людина проходить ключові психосексуальні стадії розвитку, під час яких можуть виникнути травми або фрустрації. Ці переживання не завжди усвідомлюються, але зберігаються в несвідомому й можуть проявлятись у поведінці в дорослому житті, зокрема у формі насильства.

Відповідно до фройдівського тлумачення, агресор у сім'ї нерідко сам є жертвою дитячої травми. Якщо дитина зростала в атмосфері жорстокості, приниження, нестачі любові або надмірного контролю з боку батьків, вона може несвідомо відтворювати ці моделі поведінки у власному дорослому житті. Так, чоловік, який зазнав жорстокого поводження з боку батька або був свідком насильства над матір'ю, може згодом почати застосовувати насильство до партнерки, повторюючи сценарій, який став для нього «нормою». Це відтворення називається трансгенераційною передачею насильства.

Психоаналіз також пояснює поведінку жертви. Жінки, які залишаються в токсичних і насильницьких стосунках, можуть мати внутрішню потребу у «покаранні» або стражданні, сформовану внаслідок дитячого досвіду, заниженої самооцінки або комплексу провини.

Особливо важливим внеском у межах цього етапу є також дослідження Теодора Міллона, який, працюючи вже в середині XX століття, детально описав психопатологію особистості агресора. Він дійшов висновку, що у багатьох випадках кривдники мають ознаки особистісних розладів: нарцисичний, антисоціальний або садистичний типи [49, с.37]. Такі особи характеризуються відсутністю емпатії, схильністю до маніпуляцій, потребою в домінуванні, байдужістю до почуттів інших і переконаністю у власній правоті. Це дозволило

говорити про клінічні чинники домашнього насильства, що стали об’єктом вивчення в межах сучасної психологічної та психіатричної практики.

Отже, психоаналітичний етап в історії вивчення насилля в сім’ї посприяв глибшому осягненню внутрішніх психічних чинників, що зумовлюють як агресію, так і залежність жертви. Такий підхід не відкидав соціальні або культурні чинники, але зосереджував увагу на індивідуальному психологічному досвіді, який часто залишається прихованим, але визначає людську поведінку. Завдяки працям Фройда, Міллона та інших науковців, насилля в сім’ї почали розглядати не тільки як соціальне явище, але й як глибоку психологічну проблему, яка вимагає комплексного психотерапевтичного втручання.

У другій половині ХХ століття наукова думка про природу та механізми насилля в сім’ї зазнала значних змін. Цей новий підхід отримав назву соціологічного повороту, оскільки він переніс фокус дослідження з індивіда на соціальні процеси та взаємодії, які лежать в основі насилля. Дослідники почали розглядати насилля в сім'ї не як випадкову або патологічну поведінку, а як регулярну й систематичну реакцію на зміну соціальних ролей, гендерних стосунків і розподіл влади в суспільстві.

Однією з ключових концепцій, яка виникла в рамках цього етапу, є ситуаційна модель насилля в сім’ї, котра пояснює агресію в родині як результат конфліктних або стресових обставин. Один з провідних представників цього підходу – американський соціолог Майкл Пол Джонсон, який увів поняття «ситуаційного насилля в парі». Джонсон наголошував, що ситуаційне насилля найчастіше виникає внаслідок раптових сварок, конфліктів, стресових подій (наприклад, фінансових труднощів, втрати роботи) і в таких випадках агресорами можуть бути обидва партнери, а не лише чоловік [48, с. 167]. Це новаторське бачення дало змогу побачити, що насилля в сім'ї не завжди є проявом тотального контролю, а іноді – реакція на зовнішні обставини, які пара не може конструктивно подолати.

Паралельно з цим підходом розвивалася інша течія – теорія соціальних змін, котра пов’язувала поширення насилля в сім'ї з глобальними трансформаціями в суспільстві. Соціальні та культурні зрушення, як-от зростання рівня освіти жінок, боротьба за гендерну рівність, зміни в ролі чоловіка й жінки в родині (партнерські відносини), спричинили кризу традиційної патріархальної моделі сім’ї. У цьому контексті насилля в сім’ї інтерпретувалося як реакція на загрозу втраченого соціального статусу та контролю, особливо з боку чоловіків, котрі відчували себе «виключеними» або знеціненими в умовах зміни ролей.

Однією з найвпливовіших представників цього підходу є британське подружжя дослідників: Ребекка Емерсон Добаш і Рассел Добаш. Добаші вказували, що насилля проти жінок – це історично вкорінена практика, яка відображає соціальні уявлення про «правильну» поведінку жінки й допустимі методи контролю за нею [47, с. 57]. Вони дослідили тисячі судових справ, інтерв’ювали жертв насилля та виявили, що багато чоловіків виправдовують свою агресію «непокорою» жінки або її «невиконанням» обов’язків, тобто діють згідно з патріархальними настановами.

Також до цього соціологічного напряму належить Мюррей Страус, знаний своїми дослідженнями у сфері соціального навчання та культурних норм. Він стверджував, що насилля – це не тільки індивідуальний вибір, а результат соціалізації, тобто процесу, в якому людина засвоює норми і цінності суспільства. Наприклад, діти, які зростають у сім’ях, де побиття вважається «методом виховання», мають вищий ризик стати агресорами в дорослому житті. Іншим чинником, на думку Страуса, є культурне толерування насилля, коли суспільство виправдовує агресивну поведінку (через традиції, релігію або медіа), що робить її соціально прийнятною [50, с. 218]. Він також звертав увагу на роль гендерних стереотипів, зокрема ідеї про «мужність» як силу і здатність

до домінування, що заохочує чоловіків до використання насилля як засобу самоствердження.

Відтак, соціологічний поворот у вивченні насилля в сім'ї заклав підґрунтя для сучасного мультидисциплінарного підходу, в якому насилля розглядається як комплексне соціальне явище, що виникає на перетині індивідуальних, структурних і культурних чинників. Цей етап змінив фокус уваги з «хворої психіки» агресора на структурну нерівність, культурні настанови, соціальні конфлікти й норми, які дозволяють насиллю існувати й відтворюватися.

У 1970–1980-х роках у дослідженнях проблеми насилля в сім'ї починає домінувати психологічна парадигма, що зосереджується на аналізі особистості агресора й жертви, внутрішніх психічних процесів, а також психологічних механізмів формування, розвитку та збереження насильницьких стосунків. Цей етап, що часто називають психологізацією проблеми, ознаменував собою перехід до вивчення не лише структурних чи соціальних передумов насилля, а й глибокого індивідуального досвіду, травм, патологій та міжособистісної динаміки в рамках родини.

Ключовою постаттю стала Ленор Вокер, американська психологиня, котра в 1979 році опублікувала революційну працю «The Battered Woman», в якій описала синдром побитої жінки. Цей синдром виникає внаслідок тривалого перебування в умовах насилля, що викликає безпорадність, депресію, страх і втрату здатності до самостійного прийняття рішень. Жертва часто починає вважати себе винною, соромитися власного становища, ізолюється від соціального оточення та втрачає віру в можливість змінити ситуацію.

Однією з ключових концепцій Ленор Вокер є «цикл насильства», який містить три етапи: нагнітання – конфлікти, психологічне напруження; фаза насильства – фізичні чи сексуальні напади, психологічне приниження; «медовий місяць» – каяття, подарунки, обіцянки змін, тимчасове заспокоєння [22, с.268]. Цей цикл повторюється знову і знову, утворюючи замкнене коло, вийти з якого

жертва практично не в змозі без сторонньої допомоги. Ця теорія стала поштовхом до створення програм психологічної підтримки для жінок.

Таким чином, психологізація проблеми сприяла глибшому розумінню внутрішнього стану жертви, яка нерідко перебуває у стані глибокої психологічної дезорганізації. Цей підхід доповнив соціологічні та феміністичні теорії, розширюючи розуміння насильства не лише як соціального, але й як суто особистісного явища, що вимагає індивідуальної терапії, міжособистісного втручання та психоемоційної підтримки.

Наступний етап припадає на 1980–1990-ті роки, коли в наукових дослідженнях проблеми насильства в сім'ї відбувся суттєвий зсув у напрямку аналізу родини як цілісної емоційно-соціальної системи, в межах якої насильство є не лише проявом індивідуальних проблем агресора чи жертви, а результатом дисфункціональної взаємодії між усіма членами родини. Цей підхід отримав назву системно-сімейного і спирався на системну теорію, а також на методи сімейної терапії, які стали особливо популярними в психології й психотерапії другої половини XX століття.

Одним з ключових розробників цієї теорії є Мюррей Боуен, американський психіатр і засновник теорії сімейних систем. Він запропонував розглядати сім’ю як емоційно взаємопов’язану систему, в якій порушення в поведінці однієї людини не можна аналізувати відокремлено від впливу інших членів родини [27, с.158]. Боуен наголошував, що насильство може бути не лише актом окремої особи, а вираженням емоційного напруження всієї родинної системи, яка потребує переосмислення ролей, емоційного відокремлення та терапевтичної роботи з усіма її учасниками.

Підсумовуючи, можна зазначити, що системно-сімейний підхід зробив вагомий внесок у розуміння внутрішніх механізмів насильства як частини родинної динаміки. Він дав змогу поглянути на сім’ю як на живу, змінну систему, де кожна дія породжує відповідь і де насильство може бути

результатом складної взаємозалежності ролей, емоцій, меж та структур. Саме завдяки цьому підходу стало можливим запровадження сімейної терапії як методу втручання, орієнтованого на довготривале вирішення проблем, а не лише кризове реагування.

Останній етап охоплює сьогодення, тобто XXI століття. У цей період дослідження проблеми домашнього насильства вийшло на новий щабель, спираючись на інтеграцію здобутків з різних наукових сфер: психології, соціології, права, медицини, педагогіки, феміністичних студій, культурології та кримінології. Цей напрям, умовно означений як мультидисциплінарний підхід, віддзеркалює розуміння комплексності, багатофакторності та багатоаспектності природи домашнього насильства. Його центральна ідея в тому, що жодна окрема дисципліна не може повністю пояснити, діагностувати чи усунути це явище, а тому необхідна взаємодія багатьох спеціалістів і підходів.

Тетяна Семигіна відіграє ключову роль у становленні та розвитку сучасного мультидисциплінарного підходу до проблеми домашнього насильства. Вона є одним з провідних українських експертів у сфері гендерних досліджень та домашнього насильства. Дослідниця активно підтримує ідею цілісного системного бачення цієї проблеми, підкреслюючи необхідність розглядати домашнє насильство одночасно як індивідуальну травму, сімейну дисфункцію, соціальну нерівність, культурну норму та правопорушення. Її підходи сприяли переходу від ізольованих моделей до інтегрованої парадигми, яка поєднує теоретичний аналіз з практичними механізмами запобігання, виявлення, реагування та реабілітації.

У своїй монографії «Сприяючи змінам: дослідження в соціальній роботі» (2025) Т. Семигіна детально описує методологічні принципи мультидисциплінарного підходу та зосереджує увагу на важливості інтеграції соціальної роботи з іншими науковими дисциплінами для результативного подолання домашнього насильства [35, с. 285]. Вона наголошує, що соціальна

робота є ключовою ланкою між постраждалими і системою допомоги, забезпечуючи не тільки практичну підтримку, але й мобілізуючи ресурси для системних змін у суспільстві.

Вагомий внесок у дослідження кризового втручання як методу соціальної роботи із жертвами домашнього насильства зробили ті науковці, які безпосередньо досліджували процес кризового втручання.

Джеральд Каплан є засновником теорії кризового втручання. Він визначив кризу як тимчасове порушення психічної рівноваги, спричинене серйозним стресовим фактором, який виходить за межі звичайних механізмів подолання [18, с. 36]. Вчений запропонував чотири стадії розвитку кризи. Перша, коли людина стикається з проблемою, яку не може розв'язати звичними методами; під час другої людина використовує знайомі методи подолання стресу; в межах третьої стадії проблема не вирішується і внаслідок цього відбувається дезорганізація особистості, виникає тривога або депресія; на останній четвертій стадії відбувається вихід із кризи.

Також він розробив концепцію первинної, вторинної та третинної профілактики у кризовому втручанні. Первинна профілактика – запобігання кризам через соціальні програми, психологічну просвіту; вторинна профілактика – робота з людьми в стані кризи і третинна профілактика – запобігання ускладненням після кризи (рецидивам, психічним розладам).

Річард Джеймс і Бурл Гілліланд запропонували шестиступеневу модель кризового втручання, яка використовується в екстреній психологічній допомозі [18, с. 37]:

1. Оцінка ситуації, коли відбувається визначення природи кризи, рівня загрози для людини.
2. Встановлення контакту, тобто формування довіри між фахівцем і клієнтом.
3. Ідентифікація ключових проблем.

4. Аналіз варіантів вирішення, а також оцінка ресурсів людини для подолання кризи.

5. Розробка плану дій, безпосереднє створення конкретного плану виходу з кризової ситуації.

6. Подальший супровід, який включає в себе відстеження стану людини після кризового втручання.

Узагальнюючи викладене, можна зробити висновок, що історія вивчення домашнього насильства пройшла складний і багатогранний шлях, де кожен етап розвитку вніс свій унікальний внесок у формування цілісного бачення проблеми. Сьогодні насильство визнається як комплексна проблема, яка вимагає міждисциплінарного підходу для розробки ефективних моделей втручання та підтримки постраждалих.

1.2. Уточнення основних понять дослідження: «сім`я», «насильство», «кризове втручання», «соціальна робота з жертвами сімейного насильства»

Щоб краще зрозуміти предмет та проблему, на якому ґрунтується дослідження, потрібно виділити і уточнити ключові поняття, а саме «сім’я», «насильство», «кризове втручання», «соціальна робота з жертвами сімейного насильства».

У науковій літературі поняття «сім’я» розглядається багатьма дослідниками з різних позицій – соціологічної, психологічної, правової, культурологічної та педагогічної. У соціології сім’я визначається як мала соціальна група, що ґрунтується на шлюбі, кровній спорідненості або усиновленні, члени якої мають спільне господарство, взаємні обов’язки й емоційні зв’язки. Так, відомий американський соціолог Талкотт Парсонс у своїй структурно-функціональній теорії підкреслював, що сім’я виконує дві головні функції: соціалізацію дітей та стабілізацію дорослої особистості. Він вважав, що

сім’я є ключовою інституцією, яка забезпечує психологічну підтримку та адаптацію особистості до вимог суспільства.

З точки зору правознавства, відповідно до пункту 2 статті 3 Сімейного кодексу України, сім’я – це «особи, які спільно проживають, пов’язані спільним побутом, мають взаємні права та обов’язки» [36]. Тобто, правове розуміння сім’ї включає ознаки спільного проживання, ведення господарства та наявність юридично оформлених або фактично визнаних зв’язків.

У психології та соціальній роботі сім’я розглядається як найближче мікросоціальне середовище особистості, у якому формується базова довіра до світу, закладаються моделі поведінки та ціннісні орієнтири.

Окрім багатовимірних визначень, важливим є розгляд функцій сім’ї, які відображають її соціальне призначення та вплив на розвиток особистості і суспільства. Найчастіше у науковій літературі виділяють такі основні функції сім’ї [23, с. 311]: матеріально-економічну (бюджет сім’ї, керування споживанням, участь у праці для суспільства, здобуття фаху); житлово-побутову (забезпечення житлом, догляд за оселею, організація щоденного життя); репродуктивну (продовження роду); комунікативну (формування позитивного мікроклімату в родині, взаємини всередині сім’ї, взаємодія родини з найближчим оточенням та ширшим світом); виховну (формування особистості дитини, передача їй соціального досвіду); рекреаційну (організація дозвілля та відпочинку);функцію психологічного захисту.

У контексті сімейного насильства важливим є також правильне розуміння термінів «сім’я» та «родина», адже вони мають суттєві відмінності. Поняття «сім’я» здебільшого має юридичне та соціальне значення, воно охоплює осіб, які перебувають у зареєстрованих шлюбних або фактичних партнерських відносинах, спільно проживають, ведуть спільне господарство та виховують дітей. Натомість «родина» має ширше культурне та емоційне наповнення і охоплює кровних родичів, навіть якщо вони не проживають разом, тобто

включає дідусів, бабусь, тіток, дядьків тощо [46, с.77]. Таким чином, «сім'я» – це, переважно, осередок спільного проживання, а «родина» – це сукупність родичів, об'єднаних спільним походженням, історією та традиціями.

Насильство – це соціально-психологічне та правове явище, яке проявляється у формі фізичних, психологічних, сексуальних або економічних дій, спрямованих на приниження, підпорядкування, контроль або завдання шкоди іншій особі. У найзагальнішому значенні насильство – це навмисне використання сили або влади, фізичної або психологічної, проти іншої особи, групи чи спільноти, яке може призвести до травми, смерті, психологічної шкоди, розвитку патологічних станів або погіршення якості життя.

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), насильство – це «навмисне застосування фізичної сили чи влади, фактичне або погрозливе, проти іншої особи або групи осіб, яке призводить або має високу ймовірність призвести до травм, смерті, психологічної шкоди, поганого розвитку» [15, с. 36].

Відомий американський соціолог Джеймс Джилліган у своїй праці «Violence: Reflections on a National Epidemic» (1996) трактує насильство як спробу уникнути приниження, втрати контролю або втрати гідності шляхом застосування сили над іншими. Він вважає, що насильство має глибокі психологічні корені та часто є результатом нерозв'язаного внутрішнього конфлікту, низької самооцінки або пережитого насильства у дитинстві.

Українська дослідниця Т. Семигіна підкреслює, що насильство є формою соціальної девіації, яка виникає в умовах порушення моральних, етичних і правових норм і є проявом нерівності влади у стосунках між людьми [39 с. 76].

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 [31].

Насильство і агресія – це близькі, але не тотожні поняття, які часто плутають у повсякденному вжитку. Обидва стосуються ворожих або руйнівних дій, однак мають різне змістове навантаження. Агресія – це емоційний або поведінковий акт, спрямований на нанесення шкоди іншій людині, який може бути як навмисним, так і імпульсивним [44, с.136]. Агресія може бути вербальною, фізичною, емоційною, проявлятись у формі ворожості, зневаги або нападу. А насильство – це систематичне або цілеспрямоване застосування сили чи влади проти особи або групи, що завдає фізичної, психологічної або економічної шкоди, часто з метою контролю, підкорення, домінування.

Кризове втручання – це комплекс дій, спрямованих на надання негайної допомоги людині, яка опинилася у критичній ситуації, що перевищує її адаптивні можливості. Основною метою є стабілізація емоційного стану, зменшення стресу, профілактика негативних наслідків та допомога у поверненні до нормального функціонування.

Джеральд Каплан визначав кризу як стан тимчасового психологічного розладу, викликаного несподіваною подією, що перевищує звичні адаптивні механізми людини [18, с.36].

Річард Джеймс і Бурл Гілліланд вважали, що кризове втручання – це структурований процес допомоги людині у кризовій ситуації, який спрямований на стабілізацію емоційного стану та формування ефективних механізмів подолання труднощів [18, с.37].

Соціальна послуга кризового та екстреного втручання включає в себе надання психологічної підтримки (консультування, діагностика, корекція, психотерапія, реабілітація), інформування щодо соціального захисту, сприяння

у взаємодії з іншими фахівцями та службами, представництво інтересів, корекцію сімейних відносин, допомогу постраждалим від домашнього насильства, сприяння в отриманні безкоштовної правової допомоги, організацію надання невідкладної медичної допомоги та надання притулку [11].

Соціальна послуга забезпечує якісну, оперативну та короткотривалу допомогу, захист і підтримку людям, які опинилися в кризовій ситуації, зокрема зазнали насильства в сім'ї, не здатні самостійно сформулювати ефективні стратегії реагування та адаптації до кризи, а також організовує і реалізує заходи для усунення, мінімізації або подолання цієї ситуації.

Залежно від особливостей конкретної кризової ситуації виділяються різні види кризового та екстреного втручання: телефонне консультування, екстрена допомога, короткочасна кризова допомога та кризове консультування.

Телефонне консультування як певна форма кризового втручання забезпечує негайну психологічну та інформаційну допомогу людям, які перебувають у кризовій ситуації, через телефонний зв'язок. Цей вид втручання є важливим етапом кризової допомоги і може бути як самостійним, так і частиною більш комплексного процесу втручання. Телефонне консультування є потужним інструментом у кризовому втручанні, оскільки забезпечує швидку, доступну та конфіденційну допомогу, що дає змогу людині вийти зі складної ситуації або отримати правильну інформацію для подальших кроків.

Екстрена допомога надається негайно, якщо є загроза життю та здоров'ю особи, але не пізніше ніж протягом 24 годин після повідомлення про кризу. Її мета – усунути загрозу для життя та здоров'я, забезпечити безпечне місце для постраждалого, надати психологічну підтримку, знизити рівень стресу та забезпечити основні потреби особи.

Короткочасна кризова допомога спрямована на недопущення ескалації кризової ситуації, надання допомоги у формуванні ефективних стратегій

адаптації до стресу та подолання його наслідків. Вона може включати направлення особи до безпечного місця для подальшого відновлення.

Кризове консультування може бути частиною екстреної допомоги або короткочасної кризової допомоги, а також надаватись як окрема послуга протягом 24 годин після початку кризи. Його мета – допомогти особі виявити та впоратись з психологічними наслідками кризи, сформувати навички подолання стресу [11]. Кризове консультування може бути індивідуальним, груповим чи сімейним.

Залежно від ситуації соціальна послуга може надаватися за місцем проживання особи або у спеціальних установах (закладах охорони здоров'я, тимчасових притулках, місцях перебування родичів тощо). Соціальна послуга кризового та екстреного втручання має на меті оперативну та якісну допомогу, спрямовану на різні категорії осіб, і передбачає обов’язкову оцінку ситуації та вибір відповідного виду втручання.

Важливим аспектом у процесі виведення особи з кризи є наснаження, тобто підтримка, підвищення впевненості та самооцінки отримувачів послуг. Це дозволяє їм самостійно відстоювати свої права, представляти інтереси родини, об’єднуватися з іншими постраждалими для створення груп взаємопідтримки та взаємодопомоги [2, с. 201]. Цей процес активізує постраждалих, мобілізує їхні внутрішні ресурси та допомагає розкрити потенціал для подолання кризових ситуацій.

Ми вважаємо, що кризове втручання є важливою складовою соціальної роботи, особливо у випадках роботи з жертвами домашнього насильства, оскільки ця послуга ефективна тим, що вона відбувається негайно та допомагає жертві стабілізувати свій стан та уникнути подальшої травматизації. Кризове втручання передбачає евакуацію жертви з небезпечного середовища (наприклад, розміщення у кризовому центрі, тимчасовому притулку), що передбачає захист від подальшого насильства. Також при наданні цієї

соціальної послуги відбувається координація різних служб, тому що соціальні працівники взаємодіють із поліцією, медичними установами, психологами, юристами, що дає змогу комплексно вирішувати проблему.

Соціальна робота з жертвами сімейного насильства – це вид соціальної роботи, спрямований на відновлення їх морального, психічного та фізичного стану, їх соціальних функцій, приведення індивідуальної чи колективної поведінки у відповідність із загальновизнаними правилами і нормами [25, с.257].

1.3. Принципи та методи дослідження кризового втручання як методу соціальної роботи із особами, які стали жертвами сімейного насильства

Будь-яка наукова робота повинна базуватися на певних принципах та методах дослідження. Це наглядно показує, на чому саме ґрунтується діяльність дослідників, чим вони оперують і в яке русло направлена їх діяльність.

Основними принципами, на яких ґрунтується дане дослідження є: об’єктивність, історизм, єдність теорії та практики, міждисциплінарність, а також принципи науковості та розвитку.

Принцип об’єктивності базується на вивченні закономірностей певного явища. Відштовхуючись від теми дослідження і соціальної проблеми, можна зробити декілька припущень. Можна виділити закономірності виникнення цієї проблеми. Наприклад, частіше за все насильство над жінками відбувається в сім’ях, де один, або обидва з подружжя вживає алкоголь (через деструктивний вплив алкоголю на особистість). До того ж люди перебувають в специфічному психічному стані і не можуть себе контролювати.

Наступна закономірність виникнення цього явища – це внутрішня психологічна установка «жертви». Коли жінці притаманні особливості

поведінки, або психологічного нахилу бути жертвою, не боротися з цим, миритися і дивитися крізь пальці на це все, не жаліючи себе.

Наступна закономірність виникнення насильства – це жорстоке оточення. Дійсно, люди, які перебувають в жорстокому оточені, потерпають від насильства. Це дуже складний для осмислення фактор, тому що все рівно жінка є об'єктом насильства і мало що може змінити, не змінивши своє оточення.

Принцип історизму базується на вивченні літератури щодо цієї теми та результатів інших дослідження. Історизм передбачає врахування історичного контексту розвитку кризових ситуацій, зокрема домашнього насильства, і використання цього контексту для визначення найбільш ефективних методів втручання. Історизм вказує на те, що кожна кризова ситуація є результатом історичного процесу, культурних традицій, соціальних норм і змін у суспільстві, що відбуваються з часом.

Принцип єдності теорії та практики буде реалізований у третьому розділі кваліфікаційної роботи бакалавра, де буде описано особливості діяльності кризових центрів в Україні та їх роль у наданні соціальних послуг жертвам сімейного насильства під час повномасштабної російсько-української війни.

Принцип міждисциплінарності при кризовому втручанні з жертвами сімейного насильства полягає в тому, що допомога постраждалим надається через спільну взаємодію фахівців з різних галузей. Це забезпечує комплексний підхід до вирішення проблеми та дозволяє ефективно підтримувати жертв насильства на всіх етапах кризового втручання. У кризових ситуаціях, таких як домашнє насильство, постраждалі особи часто потребують допомоги не лише психолога, а й медичних працівників, юристів, соціальних працівників та інших фахівців.

Принцип науковості означає, що вся наша діяльність ґрунтується на основі наукових підходів, науковій методології і засадах соціальної роботи, як науки. Методи і технології, що застосовуються в роботі з жінками, які

потерпають від насильства в сім`ї, мають бути науково обґрунтованими, валідними і надійними. Неприпустимим є застосування позанаукових, містичних, окультних та інших методів і методик, що не пройшли наукової експертизи.

Принцип розвитку передбачає діяльність на довгострокове покращення ситуації постраждалих, а також на створення умов для особистісного відновлення та реабілітації. Цей принцип підкреслює, що кризове втручання не обмежується лише наданням екстреної допомоги в момент кризи, а включає в себе підтримку та розвиток здатності постраждалих осіб адаптуватися до змін та відновити своє життя.

Дослідження кризового втручання як методу соціальної роботи з жертвами сімейного насильства передбачає використання різних методів аналізу, серед яких важливішим є порівняльний аналіз. Він дозволяє глибше зрозуміти механізми кризового втручання, його ефективність і можливості для вдосконалення соціальної роботи з жертвами насильства.

Порівняльний аналіз як метод дозволяє виявити спільні та відмінні риси у підходах до кризового втручання в різних країнах, установах, часових періодах або соціальних контекстах. У межах даного дослідження порівняльний аналіз застосовується у таких аспектах: порівняння вчених до визначень основних понять та порівняння вітчизняного та міжнародного досвіду застосування кризового втручання, що дає можливість виявити найкращі практики, які можуть бути адаптовані до українських умов.

Підсумовуючи результати першого розділу, можна зробити такі висновки.

Проблема домашнього насильства пройшла складний і багатогранний шлях наукового осмислення – від замовчування й легітимації насильства в патріархальних суспільствах до його визнання як серйозної соціальної, психологічної та правової проблеми. Історичний розвиток досліджень охоплює декілька ключових підходів: соціально-економічний (Енгельс),

психоаналітичний (Фройд, Міллон), соціологічний (Джонсон, Добаші, Страус), психологічний (Вокер) та системно-сімейний (Боуен). Кожен із них вніс важливий вклад у розуміння причин, механізмів і динаміки насильства. Сучасна наука розглядає домашнє насильство як комплексне явище, що виникає на перетині особистих, міжособистісних, соціальних та культурних чинників, а його подолання потребує міждисциплінарного підходу, що включає профілактику, психотерапевтичну підтримку, освітню роботу та правовий захист. Теорії кризового втручання, розроблені Джеральдом Капланом, Річардом Джеймсом і Бурлом Гілліландом, є важливими для розуміння процесів, що відбуваються у жертви насильства. Підхід Каплана з чотирма стадіями кризи дозволяє зрозуміти, як реагує людина на насильство, і на які етапи розвивається її стрес.

Точне визначення ключових понять є необхідним для глибшого розуміння проблеми насильства в сім'ї та розробки ефективних стратегій соціальної роботи, які сприятимуть підтримці постраждалих та зниженню рівня насильства в суспільстві. Таким чином було надано визначення сім`ї, виокремлено її ознаки та функції, також було визначено поняття «кризове втручання» та його види.

Дослідження кризового втручання з жертвами сімейного насильства ґрунтується на таких принципах, як об’єктивність, історизм, єдність теорії та практики, міждисциплінарність, науковість та розвиток. Ці принципи забезпечують всебічний і науково обґрунтований підхід до вирішення проблеми домашнього насильства. Використання структурно-функціонального підходу та порівняльного аналізу дозволяє глибше зрозуміти ефективність кризового втручання та вдосконалити соціальну роботу з жертвами сімейного насильства.

РОЗДІЛ 2
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ КРИЗОВОГО ВТРУЧАННЯ ЯК МЕТОДУ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ІЗ ЖЕРТВАМИ СІМЕЙНОГО НАСИЛЬСТВА

2.1. Етапи, форми, причини сімейного насильства та особливості проявів під час збройного конфлікту

Сімейне насильство це складне, багатофакторне соціальне явище для розуміння якого необхідно всебічно розглянути ключові елементи цього феномену, зокрема його етапність, типові форми прояву, чинники, що провокують насильницьку поведінку, а також специфіку сімейного насильства в умовах збройного конфлікту. У сучасних реаліях, зокрема на тлі повномасштабної війни в Україні, ця проблема набуває ще більшої актуальності, оскільки кризові обставини призводять до загострення внутрішньосімейної напруги, поглиблення вразливості жертв і ускладнення доступу до допомоги. Аналіз основних компонентів цього явища дозволяє сформувати цілісне уявлення про механізми його виникнення та шляхи подолання, що є підґрунтям для розробки ефективних моделей кризового втручання в соціальній роботі.

Етапи розвитку сімейного насильства формують динамічну модель, яка характеризується циклічністю та повторюваністю деструктивної поведінки. Найбільш широко цю модель дослідила американська психологиня Ленор Вокер, яка у своїй теорії «Цикл насильства» визначила класичну послідовність: наростання напруги, акт насильства та фаза «медового місяця» [1, с. 40]. Першим етапом є наростання напруги, коли кривдник починає проявляти ознаки роздратування, контроль, емоційний тиск, обмеження у спілкуванні або пересуваннях. Ця фаза може супроводжуватись словесними образами,

маніпуляціями, ревнощами або психологічним відчуженням. Другим етапом є фаза відкритого насильства, яка може проявлятися у вигляді фізичних нападів, примусу до сексуальних дій, руйнування особистих речей жертви, погроз тощо. Цей період супроводжується страхом, відчуттям небезпеки та травматизацією. Третім етапом є період «медового місяця» або тимчасового заспокоєння, коли агресор виявляє каяття, дарує подарунки, обіцяє змінитися, тимчасово відновлює спокій у стосунках, що часто вводить жертву в оману і сприяє її залишенню в циклі насильства. Вокер зазначала, що жертви часто залишаються у токсичних стосунках саме через оманливе відчуття надії, яке з'являється під час останнього етапу. Після цього, за відсутності професійного втручання, цикл починається знову. В умовах війни ця модель змінюється: етапи можуть проходити швидше, з менш вираженою фазою «медового місяця», оскільки постійне емоційне напруження, нестабільність і травматизація поглиблюють психологічну нестійкість агресора.

Крім того, як зазначають Ребекка і Рассел Добаш, у кризових соціальних умовах прояви насильства стають більш рутинними та виправданими у свідомості агресора, тобто він може вбачати в контролі, приниженні чи навіть побитті «норму», обґрунтовану зниженням авторитету чоловіка або загрозою втрати влади в сім'ї.

Таким чином, етапність сімейного насильства в умовах збройного конфлікту зберігає загальну структурну логіку, але часто відзначається вкороченням або злиттям фаз, високою повторюваністю та пришвидшенням циклів, що вимагає від соціальних працівників високого рівня чутливості, професійної готовності та швидкого реагування.

Форми домашнього насильства є різноманітними за своїм змістом, механізмами впливу та наслідками для жертви, однак усі вони мають спільну мету – встановлення та утримання контролю над особою, обмеження її автономії, пригнічення волі та індивідуальності [21, с. 168]. Однією з

найпоширеніших форм є фізичне насильство, що включає будь-які дії, пов’язані з нанесенням тілесних ушкоджень, побиттям, штовханням, обмеженням у пересуванні, застосуванням сили з метою покарання або контролю [6, с. 219]. Цей вид насильства має найбільш очевидні зовнішні прояви, його найпростіше виявити.

Психологічне насильство, або емоційне, включає систематичне приниження, образи, маніпуляції, звинувачення, ізоляцію від друзів і родичів, контроль за спілкуванням, нав’язування почуття провини, погрози, залякування, демонстрацію сили [7, с. 107]. Агресивна поведінка часто є ситуативною реакцією на тригери, а не постійною рисою особистості, що особливо актуально при оцінці психологічного насильства.

Сексуальне насильство як форма порушення меж і тілесної недоторканності передбачає примус до сексуальних дій проти волі партнера, приниження сексуального характеру, заборону використовувати засоби контрацепції, а також зґвалтування у шлюбі, яке до недавнього часу в багатьох країнах не визнавалося злочином [4, с. 13]. Сексуальне насильство в сім’ї є одним із проявів структурного домінування чоловіка та формою підтримки контролю в умовах патріархальної моделі.

Економічне насильство охоплює позбавлення жертви доступу до фінансових ресурсів, контроль за витратами, заборону, привласнення коштів, маніпуляції матеріальними потребами, що створює у жінки або іншої постраждалої особи повну підконтрольність і неможливість автономного існування [38, с. 113].

У сучасному контексті цифрове насильство стало однією з найнебезпечніших форм домашнього насильства, що потребує особливої уваги з боку соціальних працівників, психологів та правозахисників. Цей вид насильства включає кібербулінг, цифрове переслідування, поширення інтимних зображень без згоди, контроль за онлайн-активністю, використання

шпигунських програм та інші форми зловживання технологіями для контролю та пригнічення жертв [12].

Усі ці форми можуть існувати одночасно, посилюючи одна одну, створюючи складну і глибоку систему контролю, у якій жертва позбавлена не лише фізичної безпеки, а й внутрішньої цілісності, гідності та права на автономне життя. Особливо небезпечним є те, що не всі форми насильства визнаються такими одразу: психологічне, економічне чи духовне насильство часто залишаються латентними, непоміченими суспільством і самою жертвою, що ускладнює виявлення проблеми й застосування механізмів кризового втручання. Саме тому соціальні працівники, психологи та інші фахівці повинні бути здатні розпізнавати приховані форми насильства, фіксувати їх юридично, реагувати відповідно до міжвідомчих протоколів і забезпечувати комплексну підтримку.

Особливу увагу заслуговує аналіз причин виникнення домашнього насильства, адже саме розуміння їхньої багатокомпонентності та взаємодії є підґрунтям для ефективного кризового втручання. Причини насильства в сім'ї традиційно класифікуються на індивідуальні, міжособистісні, культурні та ситуаційні.

Індивідуальні причини охоплюють психологічні та психіатричні характеристики особистості кривдника, його рівень самоконтролю, наявність психічних розладів, дитячі травми та досвід насильства в сім'ї. Міжособистісні причини охоплюють динаміку взаємодії між партнерами – конфлікти, ревнощі, залежність, проблеми комунікації. Культурні причини визначають роль патріархальних норм і традицій, що закріплюють владу чоловіка та підпорядкування жінки як соціально прийнятну модель. Домашнє насильство має глибокі структурні корені в системі гендерної нерівності, де чоловіча агресія часто є інституційно виправданою [28, с. 408]. Ситуаційні причини

виникають унаслідок впливу зовнішніх стрес-факторів, таких як втрата роботи, фінансові труднощі, хвороба, війна.

В умовах війни спостерігається зростання випадків домашнього насильства, що зумовлено низкою факторів, таких як підвищений рівень стресу, економічна нестабільність та порушення соціальних зв'язків. Дослідники, зокрема Бисага Ю.М., зазначають, що військові конфлікти поглиблюють вразливість постраждалих, ускладнюючи доступ до допомоги через обмежені ресурси та нестачу кваліфікованих кадрів [5, с. 786]. Крім того, у воєнний час зростає кількість випадків, коли насильство розпочинається без тривалого попереднього накопичення напруги – прямий перехід від тригера до акту насильства.

2.2. Кризове втручання як елемент системи соціальної роботи з жінками, які стали жертвами сімейного насильства

Кризове втручання є надзвичайно важливим елементом системи соціальної роботи з жінками, які стали жертвами сімейного насильства, оскільки воно спрямоване на оперативне реагування на гостру кризову ситуацію, стабілізацію емоційного стану постраждалої, а також забезпечення її безпеки і підтримки у подоланні наслідків насильства.

Кризове втручання – це короткотривалий спеціалізований процес, який допомагає особі впоратися з гострим стресом або травмою, відновити контроль над життям і сформувати план подальших дій. У контексті сімейного насильства ця модель є першою ланкою допомоги, яка покликана миттєво реагувати на ситуації загрози життю або здоров'ю жінки.

Кризове втручання у роботі з жінками, які постраждали від сімейного насильства, має низку особливостей, що обумовлені як характером самої кризи, так і особливостями психологічного стану жінок у таких ситуаціях.

Конфіденційність і довіра є невід'ємною частиною процесу кризового втручання, тому що постраждалі часто перебувають у вразливому становищі через страх помсти агресора або стигматизацію у суспільстві [26, с. 77].

Науковці також звертають увагу на те, що кризове втручання має бути гнучким і адаптивним, оскільки ситуації, пов'язані з сімейним насильством, є динамічними і можуть швидко змінюватися залежно від дій агресора та змін у життєвих обставинах жінки [19, с. 70]. Врахування цих особливостей дозволяє соціальним працівникам розробляти більш ефективні стратегії допомоги, що сприяють не лише подоланню гострої кризи, але й довготривалій реабілітації та соціальній інтеграції постраждалих.

Етапи кризового втручання у системі соціальної роботи з постраждалими жінками від сімейного насильства мають чітку структуру і логіку, що забезпечує послідовне та ефективне надання допомоги, враховуючи специфіку проблеми і потреби клієнток. Науковці наголошують, що кризове втручання є комплексним процесом, який складається з кількох взаємопов'язаних етапів, кожен з яких виконує свою функцію у стабілізації ситуації та підтримці постраждалої.

Першим етапом є встановлення контакту з жінкою, що пережила насильство, який полягає у створенні безпечного, довірчого простору для відкритого спілкування, що дозволяє оцінити стан клієнтки, виявити її потреби, ступінь травматизації та ризики для її безпеки.

Другий етап включає діагностику кризи, що полягає у визначенні характеру, масштабу та причин кризи, а також соціально-психологічних особливостей постраждалої, її ресурсів та потенціалу для подолання складної ситуації. Діагностика дозволяє соціальним працівникам сформувати реальне уявлення про проблему і розробити подальший план дій стосовно її вирішення.

Третім етапом є безпосереднє втручання, яке спрямоване на стабілізацію емоційного стану жінки, забезпечення її фізичної безпеки та надання першої

психологічної допомоги. Цей етап може включати в себе активне слухання, підтримку, зняття гострого стресу, а також інформування про можливі варіанти подолання кризової ситуації.

Четвертий етап передбачає розробку та реалізацію індивідуального плану підтримки, який включає не лише безпосередню допомогу, але й спрямований на забезпечення довгострокової безпеки, соціальної адаптації, юридичної підтримки та доступу до ресурсів. Важливим є мультидисциплінарний підхід, який передбачає співпрацю соціальних працівників, психологів, юристів, медиків та інших спеціалістів для комплексного супроводу жінки.

П’ятий етап полягає у моніторингу і супроводі, що включає регулярний контроль за станом постраждалої, коригування плану підтримки відповідно до змін у її житті та потребах, а також надання додаткової психологічної чи соціальної допомоги у разі потреби. Вчені підкреслюють, що цей етап є надзвичайно важливим для запобігання повторним кризам і забезпечення стабільної реабілітації [41, с. 46].

Роль соціального працівника у кризовому втручанні є ключовою складовою системи соціальної роботи з постраждалими жінками від сімейного насильства, оскільки він виступає як фахівець, який безпосередньо здійснює підтримку, допомогу та захист клієнток у кризових ситуаціях. Соціальний працівник виступає посередником між жінкою та різноманітними інституціями, що можуть надати допомогу, такими як служби підтримки, правоохоронні органи, медичні заклади, центри реабілітації та юридичні служби [14, с. 129].

Місце кризового втручання у загальній системі допомоги постраждалим жінкам від сімейного насильства є центральним та визначальним, оскільки воно виступає як перший і найважливіший етап на шляху до стабілізації, захисту та відновлення життєвих ресурсів клієнток [8, с. 35]. У загальній системі допомоги кризове втручання виступає як «міст» між первинною реакцією на насильство та довгостроковими заходами реабілітації до якої може входити: юридична

допомога, психологічна терапія, соціальне забезпечення та підтримка економічної незалежності.

Важливо зазначити, що кризове втручання тісно інтегроване з іншими установами, наприклад із службами екстреної допомоги, кризовими центрами, притулками для постраждалих, медичними установами, правоохоронними органами та благодійними фондами. Така співпраця забезпечує комплексний і координаційний підхід до вирішення проблеми насильства. Вчені підкреслюють, що ефективність загальної системи допомоги значною мірою залежить від своєчасності, професійності та чіткого алгоритму кризового втручання, яке дає можливість знизити рівень травматизації, стабілізувати емоційний стан жінки та підготувати її до подальшої роботи над відновленням.

Отже, кризове втручання займає важливе місце в загальній системі допомоги, будучи першим необхідним кроком, який дає змогу забезпечити безпеку, надати екстрену підтримку та сформувати підґрунтя для подальшої реабілітації і соціальної інтеграції жінок, які постраждали від сімейного насильства, що підтверджується численними теоретичними і практичними дослідженнями в галузі соціальної роботи та кризової психології.

2.3. Міжнародний досвід застосування кризового втручання із особами, які стали жертвами сімейного насильства

Міжнародний досвід застосування кризового втручання із особами, які стали жертвами сімейного насильства, особливо яскраво проявляється на прикладі США та Канади, де ця сфера соціальної роботи та системи захисту постраждалих жінок мають глибоко розвинену інфраструктуру та науково обґрунтовані практики.

У США кризове втручання з жертвами сімейного насильства є складовою частиною ширшої системи підтримки, яка включає правову, психологічну,

соціальну і медичну допомогу. Значну увагу приділяють моделі швидкого реагування, що передбачає роботу мобільних кризових бригад, які оперативно виїжджають на місце події для надання першої допомоги, оцінки ризику та безпеки жінки та її дітей.

У США широко розповсюджені гарячі лінії для постраждалих, які працюють 24/7 і забезпечують не лише емоційну підтримку, а й консультують щодо прав, допомоги у знаходженні притулку та юридичної підтримки [40, с. 291]. Важливою особливістю американського досвіду є активне застосування моделі травматерапії, що враховує психологічні наслідки насильства та спрямована на стабілізацію психоемоційного стану постраждалої.

У Канаді розвинена мережа кризових центрів, які надають комплексну допомогу, включаючи тимчасове проживання, юридичні консультації, медичну допомогу та психологічну підтримку [37, с. 43].

Окремо варто відзначити, що американські та канадські системи приділяють велику увагу профілактиці повторного насильства, шляхом надання жінкам не лише негайної підтримки, а й довгострокової реабілітації, розвитку навичок самозахисту та економічної незалежності. Також активно впроваджуються технологічні рішення, зокрема мобільні додатки для безпечного звернення по допомогу, що особливо актуально в умовах ізоляції або обмеженого доступу до ресурсів.

Міжнародний досвід застосування кризового втручання із особами, які стали жертвами сімейного насильства, у провідних європейських країнах є важливим прикладом для розвитку соціальної роботи та системи захисту постраждалих. Можна виділити такі країни із виском рівнем розвитку практик кризового втручання: Німеччину, Великобританію, Швецію та Францію.

Німеччина є однією з провідних країн у Європі за рівнем організації допомоги постраждалим від сімейного насильства. Система кризового втручання тут базується на принципах комплексної інтегрованої допомоги, що

охоплює не лише екстрені заходи, але й довгострокову підтримку жінок. У Німеччині існує мережа притулків, кризових центрів, психологічної допомоги та юридичних консультацій, які тісно взаємодіють з правоохоронними органами. Важливою складовою є законодавча підтримка, а саме Закон про запобігання насильству (Gewaltschutzgesetz) 2002 року, який посилює можливості швидкого захисту жінок від агресорів [17, с. 36]. Крім того, значна увага приділяється профілактичній роботі та освіті населення.

Великобританія відома своєю високорозвиненою системою міжвідомчої співпраці у сфері кризового втручання. Модель Multi-Agency Risk Assessment Conference (MARAC) є ключовим інструментом оцінки ризиків і координації дій між поліцією, соціальними службами, охороною здоров'я і благодійними організаціями. Ця модель дозволяє об'єднати інформацію та ресурси різних відомств для швидкого реагування та захисту жінок. Варто відзначити, що в цій країні надається велике значення індивідуальному підходу, коли соціальні працівники працюють над формуванням безпечного плану дій з постраждалою особою. Держава підтримує фінансування кризових центрів, організацій, що надають психологічну та юридичну допомогу [34, с. 15].

Швеція є прикладом країни з прогресивною політикою у сфері соціального захисту та рівності. Тут кризове втручання побудоване на засадах гендерної рівності, соціальної справедливості та прав людини. Кризові центри у Швеції функціонують як багатофункціональні заклади, що забезпечують цілісну підтримку – від екстреного прихистку до тривалої психологічної допомоги і юридичного супроводу. Особливістю шведської моделі є активна робота з агресором, що включає спеціалізовані програми корекції поведінки і її моніторинг. Державна політика тут забезпечує високий рівень координації між соціальними службами, поліцією, системою охорони здоров'я та громадськими організаціями, що дає змогу оперативно реагувати на кожен випадок насильства [20, с. 207]. Дослідники підкреслюють, що шведська система

спрямована не тільки на допомогу жінкам, а й на усунення причин насильства в сім'ї.

Франція має розвинену систему соціальної допомоги, де кризове втручання зосереджене на правовому захисті жінок і багатопрофільній підтримці. Законодавство країни передбачає низку заходів для швидкого розміщення постраждалих у притулках, медичної та психологічної допомоги. У Франції велика увага приділяється міжвідомчій взаємодії: соціальні працівники, поліція, медики та юридичні консультанти працюють у тісній координації, що підвищує ефективність кризового втручання. Зокрема, діють спеціалізовані мобільні бригади, які виїжджають за викликом і надають допомогу на місці [29, с. 421]. Французькі вчені акцентують увагу на тому, що важливою є також інформаційна робота серед населення та тренінги для фахівців, що працюють із постраждалими.

Таким чином, міжнародний досвід кризового втручання з постраждалими від сімейного насильства базується на принципах комплексності, міждисциплінарності та інноваційності. Ці принципи дозволяють адаптувати найкращі практики інших країн до національних умов, що в свою чергу забезпечить ефективну підтримку жінкам у кризових ситуаціях.

Підсумовуючи результати другого розділу, можна зробити такі висновки. Кризове втручання у роботі з жінками, які зазнали сімейного насильства, є складним і багатогранним процесом, що вимагає глибокого розуміння психологічних, соціальних і культурних аспектів насильства, а також застосування міждисциплінарного, етичного та індивідуалізованого підходу, що підтверджують численні наукові дослідження у сфері соціальної роботи і психології.

Ефективність кризового втручання обумовлюється швидкістю реагування, емпатійною взаємодією, мультидисциплінарним підходом і чіткою етапністю дій, що дозволяє не лише зняти гострий стрес, а й підготувати ґрунт для

довгострокової підтримки й реабілітації. Соціальний працівник виступає як координатор процесу, забезпечуючи комплексний супровід та захист постраждалої через взаємодію з правоохоронними, медичними, юридичними та іншими структурами. Кризове втручання виконує функцію першої лінії захисту і є «містком» до подальших реабілітаційних заходів, сприяючи зменшенню травматизації та підтримці жінок на шляху до відновлення.

Американський та європейський досвід кризового втручання із жінками, які стали жертвами сімейного насильства, мають як спільні риси, так і відмінності, що можуть стати основою для розвитку української системи соціальної роботи. Аналіз цих моделей дозволяє сформувати рекомендації, які враховують міжнародні практики та адаптовані до українського контексту.

Для України, з огляду на наявний соціальний та інституційний контекст, можна запропонувати такі рекомендації:

1. Запровадження міжвідомчих координаційних механізмів на зразок американських MDT та британських MARAC, які об’єднували б зусилля поліції, соціальних служб, медиків, юристів і громадських організацій для оперативного реагування на випадки сімейного насильства. Це дозволить не лише швидко захистити постраждалих, а й розробити індивідуальні плани безпеки.

2. Розвиток системи притулків і кризових центрів із комплексним підходом, що передбачає не лише тимчасовий прихисток, а й психологічну, соціальну, юридичну підтримку та допомогу в реінтеграції (працевлаштування, навчання). Необхідно забезпечити достатнє державне фінансування та контроль якості таких послуг.

Впровадження цих рекомендацій сприятиме створенню в Україні ефективної, інтегрованої системи кризового втручання, яка зможе не лише допомогти жінкам, постраждалим від сімейного насильства, а й запобігати цьому соціальному явищу у довгостроковій перспективі. Ключовим фактором успіху стане активна співпраця держави, громадських організацій і професійної

спільноти, а також залучення міжнародного досвіду з адаптацією до національних особливостей.

РОЗДІЛ 3. ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ КРИЗОВОГО ВТРУЧАННЯ ЯК МЕТОДУ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ІЗ ЖЕРТВАМИ СІМЕЙНОГО НАСИЛЬСТВА

3.1. Особливості діяльності кризових центрів в Україні та їх роль у наданні соціальних послуг жертвам сімейного насильства під час повномасштабної російсько-української війни

У період повномасштабної російсько-української війни, соціальна вразливість населення зросла внаслідок масових переміщень, втрати домівок, роботи, зниження економічної стабільності, зростання стресу та психологічного тиску. Всі ці фактори стали підґрунтям для зростання випадків домашнього насильства. У такому контексті роль кризових центрів як осередків соціальної підтримки та захисту постраждалих осіб, зокрема жінок і дітей, значно посилилася та трансформувалася відповідно до викликів воєнного часу.

Кризові центри стали ключовими ланками в системі надання соціальних послуг, що включають тимчасовий притулок для жінок і дітей, які стали жертвами насильства, забезпечення базових потреб (їжа, одяг, засоби гігієни, медикаменти), а також соціальний супровід у відновленні документів та отриманні державної чи міжнародної допомоги [33]. Незважаючи на війну, центри активно проводять інформаційно-просвітницьку діяльність, включаючи онлайн-тренінги, психопросвітницькі кампанії та навчання для фахівців.

Особливу роль відіграють мобільні бригади соціально-психологічної допомоги, які виїжджають у прифронтові райони для надання консультацій, гуманітарної підтримки та евакуації постраждалих. У відповідь на обмежений фізичний доступ до послуг, центри впровадили онлайн-інструменти: гарячі лінії, чат-боти, відеоконсультації, інструкції та електронні форми звернень. Внаслідок цього, кризові центри перетворилися з інституцій реагування на

насильство у мультифункціональні осередки соціального захисту, які виконують функції притулку, кризової служби, юридичного офісу, психологічної підтримки та освітнього центру. Вони стали критично важливими для підтримки не лише жертв домашнього насильства, а й загалом жінок і дітей, які пережили травму війни, демонструючи приклад соціальної стійкості, гуманності та солідарності в умовах національної катастрофи.

Після 24 лютого 2022 року тисячі українських жінок опинилися в умовах небезпеки, втратили житло, підтримку та захист. Особливо гостро ця ситуація позначилася на жінках, які вже перебували у кризі — постраждалих від домашнього насильства, самотніх матерях, внутрішньо переміщених особах. У таких умовах кризові центри стали не лише притулками, а й справжніми осередками виживання, підтримки та адаптації. Пропонуємо проаналізувати діяльність таких трьох центрів: «Місто Добра» в Чернівцях, муніципального центру в Запоріжжі та громадської ініціативи «Мережка» у Черкасах.

До початку війни «Місто Добра» (м. Чернівці) був створений як комплексний простір для жінок з дітьми, які потрапили у складні життєві обставини. Основною метою центру було надання тимчасового житла, психологічної підтримки, освітніх послуг (зокрема програми «школа для мам»), а також юридичного консультування. Центр позиціонував себе не лише як притулок, а як місце відновлення ресурсів та отримання необхідних знань для подальшої соціальної інтеграції. «Місто Добра» зосереджувався на тривалій роботі з кожною жінкою, супроводжуючи її на шляху до незалежності.

Після початку повномасштабної війни центр значно розширив спектр своїх послуг та кількість підопічних. З огляду на масове внутрішнє переміщення населення, до нього почали звертатися жінки з дітьми, які вимушено покинули зони активних бойових дій. Центр організував прийом і тимчасове розміщення великої кількості ВПО, водночас значно посилив медичний супровід, що включав базову та супровідну медичну допомогу. Особлива увага приділялася

безперервній освіті дітей, що реалізовувалося через організацію як очного, так і дистанційного навчання, зокрема онлайн-шкіл. Для жінок створювалися можливості для професійної орієнтації, адаптації на новому місці та працевлаштування. Важливою стала співпраця з міжнародними організаціями — UNFPA, GIZ та іншими, що сприяло посиленню ресурсної бази та розширенню спектру допомоги.

Унікальність центру полягає в його підході до роботи як до комплексного циклу реінтеграції жінки у суспільство – від початкової кризової підтримки до досягнення стабільної самостійності [24]. Центр не обмежується наданням тимчасового прихистку, а забезпечує тривалий супровід на всіх етапах реабілітації.

Центр для жінок, які постраждали від домашнього насильства (м. Запоріжжя) до війни виконував функції кризового прихистку, надаючи короткострокове житло (до 90 днів) для жінок і дітей, що постраждали від домашнього насильства. Крім тимчасового розміщення, центр пропонував психологічну підтримку, юридичне консультування, а також супровід до правоохоронних органів та судових інстанцій. Співпраця з соціальними службами була важливою складовою, що забезпечувала комплексність допомоги.

Після початку війни в умовах активних бойових дій у регіоні центр адаптувався до нових викликів, розширюючи свої можливості через інноваційні рішення. Було створено мобільні бригади психологічної підтримки, які могли оперативно виїжджати до постраждалих, а також запущено чат-бот для анонімних звернень, що забезпечував доступність допомоги навіть у кризових ситуаціях, де особистий контакт ускладнений. Центр почав активно підтримувати жінок з окупованих територій, забезпечуючи екстрене житло, гуманітарну допомогу та сприяючи евакуації [42]. Важливу роль відіграла

співпраця з міжнародними донорами, такими як UNFPA та Червоний Хрест, що допомогло стабілізувати ресурсну базу та покращити якість послуг.

До війни центр підтримки жінок «Мережка» (м.Черкаси) була громадською ініціативою, яка надавала екстрену допомогу жінкам, що постраждали від домашнього насильства. Їхня робота була спрямована на короткострокове перебування (до 10 днів), екстрені психологічні консультації, а також допомогу у взаємодії з правоохоронними органами. Центр не мав великої фізичної інфраструктури і працював у форматі швидкої підтримки.

Після початку війни «Мережка» втратила основне приміщення через воєнні дії, що поставило під загрозу її існування. Однак завдяки мобілізації волонтерів та партнерських організацій центр зберіг активність, перебудувавшись на мобільний формат допомоги. Було розпочато надання гуманітарної підтримки – продуктів харчування, одягу, засобів гігієни, а також консультації як онлайн, так і офлайн. Особлива увага приділялася підтримці жінок – внутрішньо переміщених осіб, а також тих, хто повернувся з-за кордону [43]. «Мережка» активно залучала міжнародних партнерів, зокрема посольства, що сприяло стабілізації ресурсної підтримки.

Унікальність «Мережки» полягає у високій адаптивності та гнучкості: попри втрату фізичної інфраструктури, центр продовжує надавати допомогу через мобільний формат та глибоку інтеграцію у місцеву громаду, що робить його стійким у кризових умовах.

Усі три центри мають різний тип організації: благодійний фонд («Місто Добра»), муніципальний центр (Запоріжжя) та громадська ініціатива («Мережка»). Вони відрізняються масштабом і типом підтримки до війни: від комплексної тривалої допомоги до короткострокового екстреного прихистку. Після початку війни всі центри значно розширили спектр послуг, проте реалізували це по-різному: «Місто Добра» масштабувалося, впроваджуючи комплексні програми адаптації ВПО; запорізький центр сфокусувався на

швидкій кризовій реакції та цифрових інструментах; «Мережка» зберегла діяльність через мобільну волонтерську модель. Їхні основні цілі також відрізняються: від реінтеграції та самостійності (Чернівці), стабілізації й захисту (Запоріжжя) до надання екстреної допомоги й гуманітарної підтримки (Черкаси). Партнери центрів різні, але всі активно залучають міжнародні організації, що підсилює їхню спроможність.

Таким чином, діяльність трьох кризових центрів демонструє різноманітність підходів до підтримки жінок у кризових ситуаціях, що зумовлено масштабом роботи, наявними ресурсами та локальними умовами. Водночас усі вони вирізняються високою адаптивністю, мобільністю та стійкістю у відповідь на виклики війни. Після 24 лютого 2022 року ці центри стали не просто місцем тимчасового прихистку, а важливими соціальними інституціями, які забезпечують комплексний захист, гуманітарну підтримку і тривалу реінтеграцію вразливих категорій жінок. Їхня діяльність є критичною для збереження людської гідності, безпеки та соціальної стабільності в умовах воєнного конфлікту.

3.2. Оптимізація здійснення кризового втручання щодо жертв сімейного насильства під час війни

Оптимізація здійснення кризового втручання щодо жертв сімейного насильства є надзвичайно важливим і складним процесом, що вимагає системного підходу з урахуванням унікальних викликів воєнного часу. У період війни рівень стресу, небезпеки та соціальної нестабільності різко зростає, що призводить до збільшення випадків сімейного насильства. Жертви сімейного насильства опиняються в особливо вразливому становищі, адже загроза з боку агресора поєднується з хаосом навколишніх подій, обмеженим доступом до ресурсів і підтримки. Тому оптимізація кризового втручання передбачає

розробку швидких і доступних механізмів реагування, які забезпечують максимально оперативну допомогу. Це включає впровадження мобільних кризових бригад, що можуть швидко виїжджати до постраждалих у віддалені чи небезпечні райони, а також розвиток цифрових каналів звернення, таких як чат-боти, мобільні додатки і телефонні гарячі лінії, які працюють цілодобово і гарантують анонімність.

Важливим аспектом оптимізації кризового втручання є проведення масштабних інформаційних кампаній, спрямованих на підвищення обізнаності жертв сімейного насильства, а також широкої громадськості, щодо наявних ресурсів допомоги та безпечних способів звернення за підтримкою. У складних воєнних умовах, коли інформація може бути обмежена через пошкодження комунікацій або психологічний тиск, такі кампанії допомагають донести до жінок важливі контакти кризових центрів, гарячих ліній, мобільних бригад і онлайн-сервісів. Вони також акцентують увагу на правилах безпечного звернення, збереженні анонімності та можливості отримати допомогу навіть у ситуаціях, коли доступ до традиційних центрів ускладнений або небезпечний [30, с.76]. У цьому контексті інформаційні кампанії можуть реалізовуватися через різні канали — радіо, телебачення, соціальні мережі, оголошення в громадських місцях, а також через партнерські організації, волонтерів і місцеві спільноти, що сприяє охопленню максимального кола потенційних отримувачів допомоги.

Паралельно з підвищенням обізнаності має бути створена і розширена мережа безпечних притулків, адаптованих до потреб воєнного часу. Це означає необхідність забезпечення фізичної безпеки, конфіденційності та комфортних умов проживання для жінок з дітьми, які шукають захист від насильства. Розширення мережі має охоплювати не лише великі міста, де вже існують кризові центри, а й малі населені пункти, села та райони, які часто залишаються поза увагою, але де теж є жінки, що потребують негайної допомоги. У таких

місцях можуть бути організовані тимчасові прихистки, наприклад, у вигляді орендованих квартир, гуртожитків або спеціально облаштованих приміщень у соціальних установах, які забезпечують швидкий доступ до допомоги [10, с. 83]. Гнучкість такої мережі полягає в можливості оперативно відкривати або змінювати локації притулків відповідно до змін безпекової ситуації, що особливо актуально під час активних бойових дій або евакуації населення. Крім того, ці притулки мають бути оснащені необхідними ресурсами – медикаментами, засобами гігієни, продуктами харчування, психологічною та юридичною підтримкою, що дозволяє жінкам не лише пережити кризу, а й розпочати процес відновлення і соціальної адаптації. Такий підхід забезпечує комплексний захист та допомогу, створюючи умови, у яких жінки можуть почуватися у безпеці і отримати підтримку навіть у найскладніших воєнних обставинах.

Психологічна допомога у випадках сімейного насильства під час війни має бути максимально комплексною та тривалою, оскільки постраждалі жінки стикаються з подвійним навантаженням, з одного боку, це травматичний досвід насильства в сім'ї, а з іншого це постійний стрес і небезпека, спричинені воєнними обставинами. З огляду на це, ефективна психологічна підтримка повинна включати кілька етапів і форм допомоги, які відповідають різним потребам постраждалих.

Негайна кризова психологічна допомога є першочерговою і спрямована на стабілізацію емоційного стану жінок у момент гострої кризи. Вона допомагає знизити рівень тривоги, паніки, страху і відчуття безпорадності, що виникають через насильство або загрозу війни, а також надає інструменти для управління стресом і самозаспокоєння. Така підтримка часто надається у формі коротких консультацій, кризових інтервенцій, технік релаксації, а також підтримки в прийнятті термінових рішень щодо безпеки [32, с. 12]. Водночас ця початкова допомога є лише початком більш тривалої терапевтичної роботи, яка

спрямована на глибше відновлення психологічного здоров'я і внутрішньої рівноваги.

Тривала терапія допомагає жінкам повернути відчуття безпеки, яке було порушене як насильством, так і війною, відновити самоповагу і впевненість у собі, а також навчитися жити далі, попри травматичний досвід. Вона може включати індивідуальні консультації, психотерапію, групову терапію та інші методи, які сприяють подоланню страхів і формуванню нових життєвих ресурсів. Така системна і послідовна психологічна допомога є ключовою для забезпечення соціальної адаптації, а також задля попередження повторних випадків насильства, особливо в умовах тривалої воєнної кризи.

Важливим напрямом у системі кризового втручання є розвиток дистанційних форматів психологічної та соціальної підтримки, які здатні забезпечити доступність допомоги навіть у випадках, коли фізичний контакт з кризовими центрами ускладнений або неможливий через бойові дії, обмеження пересування, евакуацію чи інші воєнні обставини. До таких форматів належать онлайн-консультації, які проводяться через спеціалізовані платформи або месенджери, що дають можливість жінкам отримувати професійну психологічну допомогу в зручному і безпечному середовищі, не виходячи з дому чи притулку. Телефони довіри – це ще один важливий інструмент, який дозволяє оперативно звертатися по підтримку анонімно і конфіденційно в будь-який час доби, що особливо цінно у критичних ситуаціях, коли швидкість реакції може врятувати життя. крім індивідуальної допомоги, великою підтримкою є організація груп підтримки в онлайн-форматі, де постраждалі можуть спілкуватися, ділитися досвідом, отримувати емоційну підтримку від однодумців і фахівців, що сприяє зниженню почуття ізоляції і посилює ефективність реабілітації [3, с. 35].

Водночас для забезпечення високої якості таких дистанційних послуг необхідно регулярно проводити навчання фахівців, що працюють із жертвами

сімейного насильства в умовах війни. Ці навчання повинні включати освоєння новітніх методик і технологій роботи, з урахуванням специфіки подвійної травми, яку зазнають постраждалі – поєднання наслідків насильства і впливу воєнних подій. Підготовка має охоплювати розвиток навичок кризового консультування онлайн, особливостей комунікації в дистанційному режимі, а також методів психологічної підтримки при складних травмах і посттравматичних станах. Це дозволяє фахівцям надавати більш ефективну, чутливу і персоналізовану допомогу, зважаючи на особливі потреби клієнтів у складних умовах воєнного часу, що значно підвищує загальний рівень підтримки і безпеки жінок, які переживають сімейне насильство.

Особливо важливою є координація між різними суб'єктами допомоги, зокрема державними, муніципальними, громадськими організаціями та міжнародними партнерами, для створення єдиної та ефективної мережі підтримки, що уникає дублювання і підсилює якість послуг [9, с. 60]. Обмін інформацією та досвідом, формування мультидисциплінарних команд із психологів, соціальних працівників, медиків, юристів і поліцейських підвищують оперативність і комплексність втручання.

Таким чином, оптимізація кризового втручання щодо жертв сімейного насильства під час війни є багатокомпонентним процесом, що базується на адаптації механізмів до надзвичайних умов, системному підході, швидкому реагуванні, забезпеченні безпеки і комплексній підтримці. Лише так можна гарантувати захист, збереження гідності, життя і безпеки кожної постраждалої жінки в умовах подвійної травми – війни і насильства.

Підсумовуючи результати третього розділу, можна зробити такі висновки. В умовах воєнного конфлікту значно зросла соціальна вразливість населення, особливо жінок і дітей, що супроводжувалося підвищенням ризику насильства в сім'ї. У цьому контексті діяльність кризових центрів набула нового значення: від інституцій короткотривалого реагування вони трансформувалися у

багатофункціональні осередки соціального захисту, психоемоційної підтримки, юридичного супроводу та адаптації постраждалих жінок до нових умов життя. Розгляд трьох різних моделей таких центрів: благодійного фонду «Місто Добра» в Чернівцях, муніципального кризового центру в Запоріжжі та громадської ініціативи «Мережка» в Черкасах; показав, що попри різні форми організації, ресурсні можливості й масштаби діяльності, усі вони демонструють високу гнучкість, інноваційність, мобільність і здатність адаптуватися до складних викликів війни.

Оптимізація системи кризового втручання має базуватися на розвитку мобільних команд, розширенні мережі безпечних притулків (у тому числі тимчасових у сільській місцевості), інтеграції послуг та широких інформаційних кампаніях, що підвищують рівень обізнаності жертв і громадськості. Усе це має бути підкріплено стійкою підтримкою з боку держави, міжнародних донорів і громадянського суспільства.

ВИСНОВКИ

Проблема сімейного насильства в наукових дослідженнях пройшла складний і багаторівневий шлях осмислення – від повного замовчування до сучасного мультидисциплінарного підходу. Спершу її розглядали крізь призму соціально-економічних чинників (Ф. Енгельс), пізніше – з точки зору глибинних психічних процесів (З. Фройд, Т. Міллон), згодом – як результат соціальних і культурних змін (М. Джонсон, Р. і Р. Добаші, М. Страус). У 1970-1980-х роках акцент зміщується на психологічний стан жертви та динаміку аб'юзивних стосунків (Л. Вокер), а в 1980–1990-х – на функціонування родини як системи (М. Боуен).

Кожен з підходів – соціально-історичний, психоаналітичний, соціологічний, психологічний і системно-сімейний – вніс свій унікальний вклад у розуміння причин, механізмів і наслідків домашнього насильства. Завдяки цьому насильство сьогодні розглядається як комплексне явище, яке виникає на перетині індивідуальних, міжособистісних, культурних і структурних факторів. Такий цілісний погляд відкрив шлях до створення ефективніших програм профілактики, психологічної допомоги та суспільного реагування на домашнє насильство.

Розкриття ключових понять – «сім'я», «насильство», «кризове втручання», «соціальна робота з жертвами сімейного насильства» – є необхідною передумовою для глибшого розуміння предмета дослідження та особливостей роботи з постраждалими від домашнього насильства. Сім'я, як основна соціальна інституція, виконує важливі функції – соціалізації, емоційної підтримки, захисту та виховання, однак у разі її дисфункціонування може стати джерелом небезпеки та насильства.

Кризове втручання у контексті соціальної роботи з жертвами домашнього насильства виконує життєво важливу функцію – воно дозволяє швидко стабілізувати стан постраждалої особи, зменшити ризик повторної

травматизації та забезпечити її захист. Комплексна і міждисциплінарна взаємодія соціальних служб, психологів, юристів та правоохоронців дає змогу ефективно реагувати на критичні ситуації.

Соціальна робота з жертвами сімейного насильства має не лише відновлювальний, а й превентивний характер, сприяючи реінтеграції постраждалих у безпечне соціальне середовище, формуванню навичок самозахисту, підвищенню самооцінки та соціальної активності. Таким чином, грамотне визначення і розуміння ключових понять створює концептуальну основу для ефективної соціальної підтримки та професійного втручання у випадках домашнього насильства.

Методологічна база дослідження включає принципи об’єктивності, історизму, єдності теорії та практики, міждисциплінарності, науковості та розвитку, що забезпечує комплексний підхід до вивчення теми. Порівняльний аналіз досвіду кризового втручання в різних країнах надає змогу виявити ефективні стратегії, які можуть бути адаптовані до українських умов.

Сімейне насильство є багатогранним соціальним явищем, яке потребує комплексного вивчення крізь призму психологічних, соціальних, культурних та ситуаційних факторів. У роботі висвітлено етапність розвитку насильницької поведінки, окреслено її основні форми, а також проаналізовано умови, що сприяють виникненню й загостренню цієї проблеми, особливо в умовах повномасштабної війни в Україні.

Аналіз причин показав необхідність мультидисциплінарного підходу до вивчення та подолання цього явища, оскільки лише взаємодія психологів, соціальних працівників, правозахисників та освітян може забезпечити ефективне втручання. Саме тому соціальна робота у сфері протидії сімейному насильству має ґрунтуватися на комплексних стратегіях, що враховують індивідуальні особливості жертв, соціальний контекст та наявні ресурси.

Кризове втручання є ключовим і невід'ємним елементом системи соціальної роботи з жінками, які постраждали від сімейного насильства. Воно спрямоване на оперативне реагування у гострих кризових ситуаціях, стабілізацію емоційного стану, забезпечення безпеки та надання підтримки постраждалим. Завдяки мультидисциплінарному підходу, який об'єднує зусилля соціальних працівників, психологів, юристів та інших фахівців, кризове втручання забезпечує комплексний захист і допомогу.

Особливістю цієї роботи є необхідність створення безпечного і довірчого середовища, конфіденційність, а також гнучкість і адаптивність, що враховують унікальність і динамічність кризових ситуацій, пов'язаних із сімейним насильством. Кризове втручання передбачає чітко структуровані етапи – від встановлення контакту і діагностики до безпосереднього втручання, розробки індивідуального плану підтримки та тривалого супроводу, що сприяє не лише подоланню гострої кризи, але й довгостроковій реабілітації і соціальній інтеграції.

Роль соціального працівника є центральною: він не лише підтримує і захищає жінку у кризовий момент, а й координує роботу мультидисциплінарної команди, виступає адвокатом клієнтки і гарантом дотримання етичних норм. Кризове втручання виконує функцію «містка» між первинною допомогою і подальшою системною реабілітацією, забезпечуючи своєчасність, професійність і ефективність допомоги.

Таким чином, кризове втручання формує основу для безпеки, підтримки і відновлення жінок, постраждалих від сімейного насильства, що підтверджується теоретичними концепціями і практичними дослідженнями у сфері соціальної роботи і кризової психології.

Міжнародний досвід кризового втручання у роботі з жінками, які постраждали від сімейного насильства, демонструє високу ефективність комплексного, міждисциплінарного та клієнтоорієнтованого підходів. Приклади

США, Канади, а також провідних європейських країн – Німеччини, Великобританії, Швеції, Франції та Нідерландів – засвідчують, що успішна система кризової допомоги базується на координації дій між соціальними, медичними, правовими структурами та громадським сектором, а також на інституційному забезпеченні правової підтримки й профілактики насильства.

Для України ці підходи можуть стати основою модернізації національної системи реагування на випадки сімейного насильства. Адаптація міжнародних практик з урахуванням соціокультурних реалій, створення міжвідомчих команд, розвиток інфраструктури допомоги та систематична робота з агресорами можуть суттєво підвищити ефективність соціальної роботи в умовах кризових ситуацій. Лише завдяки системній взаємодії держави, громади та професійної спільноти можливе формування сталого механізму підтримки жінок, що пережили насильство, та профілактики цього явища в майбутньому.

У результаті повномасштабного вторгнення Росії в Україну соціальна вразливість населення значно зросла, особливо серед жінок і дітей, які постраждали від домашнього насильства та воєнних потрясінь. У цих складних умовах кризові центри, такі як «Місто Добра» у Чернівцях, муніципальний центр у Запоріжжі та громадська ініціатива «Мережка» в Черкасах, продемонстрували високу адаптивність і здатність трансформуватися, забезпечуючи комплексну допомогу від тимчасового прихистку до тривалої соціальної реінтеграції. Їхня діяльність стала незамінною у підтримці постраждалих, що сприяє не лише фізичній безпеці, а й відновленню психологічного здоров’я, соціальної стабільності та гідності в умовах війни. Таким чином, кризові центри виступають ключовими інституціями гуманітарної підтримки, здатними відповідати на виклики воєнного часу та відігравати важливу роль у побудові стійкого суспільства.

Оптимізація кризового втручання щодо жертв сімейного насильства в умовах війни є надзвичайно важливою та багатогранною задачею, що потребує

системного, гнучкого та комплексного підходу. Військовий конфлікт значно ускладнює доступ до допомоги та підвищує рівень соціальної вразливості, особливо серед жінок і дітей, що потребує адаптації традиційних механізмів підтримки до реалій воєнного часу. Успішна оптимізація включає впровадження мобільних кризових бригад, розвиток дистанційних каналів зв'язку, інформаційні кампанії, розширення мережі безпечних притулків та комплексну психологічну допомогу, що забезпечує як негайне реагування, так і тривалу терапію. Важливою складовою є також тісна координація між різними державними, громадськими та міжнародними структурами, що дозволяє ефективно реагувати на виклики та зберігати безпеку постраждалих. Приклади діяльності кризових центрів у різних регіонах України свідчать про можливість створення інноваційних, мобільних та адаптивних сервісів, здатних зберегти соціальну стійкість і підтримати права жінок і дітей навіть у найскладніших умовах війни. Таким чином, системне, швидке і людяне кризове втручання є ключем до захисту, відновлення і соціальної адаптації жертв сімейного насильства під час воєнної кризи.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Актуальні проблеми сімейного насильства: монографія / Т.О. Перцева та ін.; за ред. Т.О. Перцевої та В.В. Огоренко. Дніпро, 2021. 188 с.

2. Албул І. В. Життєві кризи: сутність, причини виникнення, соціальна допомога. *Збірник наукових праць Херсонського державного університету «Педагогічні науки».* 2018. Вип. 82. Ч. 1. С.199–203.

3. Алімов О.Ф., Афанасьєва Н.Є. Психологічне консультування в екстремальних та кризових умовах: Навчальний посібник. Харків: УЦЗУ, 2008. 122 с.

4. Андрусяк І. П. Сексуальне насильство як вид домашнього насильства: активізація правових аспектів. *Збірник наукових праць Національного університету «Одеська юридична академія» «Актуальні проблеми політики».* 2023. Вип. 72. С. 11–16.

5. Бисага Ю. М. Домашнє насильство у військовий час: правові проблеми. *Електронне наукове видання «Аналітично-порівняльне правознавство»*. 2024. Вип. №4.С.783–787.

6. Біловол О.О. Фізичне насильство як вид домашнього насильства: нормативна регламентація та практика застосування кримінального законодавства. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2021. Вип.1. С.218-223.

7. Ботнаренко, І. А., Гриньків, О. О. Психологічне насильство як форма домашнього насильства. *Часопис Київського університету права*. 2023. Вип.2. С. 104–109.

8. Губко В. О. Кризове консультування та інтенсивний догляд як підходи кризового втручання. *Юність науки – 2021: соціально-економічні та гуманітарні аспекти розвитку суспільства*: зб. тез XI Міжнарод. наук.-практ. конф. студентів, аспірантів і молодих вчених, 25-26 березня 2021 р. Чернігів: НУ «Чернігівська політехніка», 2021. С. 36–37.

9. Дащаківська О.Ю., Стельмах С.С., Максименко К.М. Керівництво із впровадження соціальних послуг для сімей з дітьми в громадах. *Ведення випадку та міжвідомча взаємодія*: посібник. Київ, 2021. С.72.

10. Демченко І.І., Ревнюк Н.І., Іващенко К.В. Притулок, як спосіб організації безпечного простору для осіб, які постраждали від домашнього насильства та насильства за ознакою статі. *Scientific World Journal*. 2023. Issue 21, Part 3. P. 80–84.

11. Державний стандарт соціальної послуги кризового та екстреного втручання / Верховна Рада України URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0990-16#Text (дата звернення: 20.05.2025).

12. Домашнє насильство з використанням інформаційних технологій. URL: https://cyberpolice.gov.ua/article/domashnye-nasylstvo-z-vykorystannyam-informaczijnyx-texnologij-kudy-zvernutysya-po-dopomogu-782/ (дата звернення: 20.05.2025).

13. Дослідження Опендабот. URL: https://opendatabot.ua/analytics/domestic-violence-elders (дата звернення: 20.05.2025).

14. Завацька Л. Соціально-педагогічна підтримка сімей з дітьми у кризових ситуаціях. Соціальна робота: виклики сьогодення : збірник наукових праць за матеріалами XIII Міжнародної науково-практичної конференції. Тернопіль: ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2024. С.227–231.

15. Запобігання та протидія проявам насильства: діяльність закладів освіти / В.Л. Андрєєнкова та ін. Київ: ФОП Нічога С.О, 2020. 196 с.

16. Зигмунд Ф. Вступ до психоаналізу. Нові висновки / пер. з нім. П. Таранщук. Тернопіль: Богдан, 2021. 550 с.

17. Зінсу О.І. Міжнародно-правові стандарти та зарубіжний досвід у сфері запобігання, протидії домашньому населенню. *Науковий вісник Національної академії внутрішніх справ*. 2021. №1. С. 31–40.

18. Каліщук С.М. Механізми змін та внутрішня логіка відновлення реалізму в кризовому втручанні. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. 2022. С. 35–41.

19. Каліщук С.М. Психотехніки кризового консультування: моделі, алгоритми, вправи, приклади: навчальний посібник. Київ: МайстерКниг, 2023. 368 с.

20. Клименко Д.О. Попередження та протидія домашньому насильству (Досвід Швеції). *Попередження та протидія насильству у суспільстві (зарубіжний досвід)*: зб. тез доп. учасників XXI Міжнар. студент. наук.-практ. конф. іноземн. мовами, м. Харків, 9 квітня 2020 р. Харків, 2020. С.207–208.

21. Коваленко І. А. Форми домашнього насильства, механізми захисту та правове регулювання його проявів. *Науковий вісник Ужгородського Національного Університету*. *Серія: Право*. 2023. Вип. 77, Ч. 2. С.166–170.

22. Лежух І.С. Насильство в сім'ї як соціально-психологічний феномен. *Психологічні та педагогічні проблеми професійної освіти та патріотичного виховання персоналу системи МВС України*: тези доп. наук.-практ. конф., м. Харків, 7 квітня 2017 р. Харків, 2017. С.266–269.

23. Маценко Л. М. Педагогіка сімейного виховання : підручник. Вид. 3-тє, доп., перероб. Київ: ЦП «Компринт», 2019. 376 с.

24. «Місто Добра» в Чернівцях URL: https://misto-dobra.com.ua/(дата звернення: 20.05.2025).

25. Нестерчук В. Домашнє насильство як феномен соціальної роботи. *Social Work and Education.* 2020. №7. P. 254–262.

26. Норкіна І. Кризове втручання у випадку психотравмуючої ситуації. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка*. *Психологія*. 2019. Вип. 1. С. 75–78.

27. Основи психотерапії: курс лекцій: навчальний посібник / уклад. К. П. Радзівіл. Умань : ВПЦ «Візаві», 2023. 172 с.

28. Пархоменко М.С., Беспаль О.Л. Поняття і причини домашнього насильства. *Злочинність і протидія їй в умовах сингулярності: тенденції та інновації:* зб. тез доп. Наук.-практ. конф. присвяченої пам'яті члена Правління Кримінологічної асоціації України, проф. Т. А. Денисової, 16 квітня 2021 р. Харків: ХНУВС, 2021. С.408–410.

29. Пісоцька К. О. Імплементація досвіду зарубіжних країн у сфері запобігання та протидії домашньому насильству як складова національної безпеки. *Міжнародна та національна безпека: теоретичні і прикладні аспекти*: матеріали VIII Міжнар. наук.-практ. конф. м. Дніпро, 15 березня 2024 р. Дніпро: ДДУВС, 2024.С. 420–422.

30. Притулок для осіб, які постраждали від домашнього насильства: алгоритм створення й забезпечення роботи: Метод. посіб. / за заг. ред. Кочемировська О.О. Київ: ФОП Клименко, 2020. 80 с.

31. Про запобігання та протидію домашньому насильству: Закон України від 7 грудня 2017 року № 2229-VIII / Верховна Рада України URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2229-19#Text (дата звернення: 20.05.2025).

32. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник / З. Г. Кісарчук та ін.; за ред. З. Г. Кісарчук. Київ: ТОВ «Видавництво «Логос», 2015. 207 с.

33. Розірвати коло насильства: як під час війни працюють притулки для жінок. URL: https://rubryka.com/article/pryhystky-dlya-zhinok-pid-chas-vijny/(дата звернення: 20.05.2025).

34. Рут, Л. Домашнє насильство в Англії та Уельсі. *Ірпінський юридичний часопис*. 2024. С. 12–18.

35. Семигіна Т. Сприяючи змінам: дослідження в соціальній роботі: монографія. Таллінн: Teadmus, 2025. 436 с.

36. Сімейний кодекс України URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14#Text (дата звернення: 20.05.2025).

37. Стандарти надання соціальних послуг особам, які постраждали від насильства в сім'ї: міжнародний досвід та рекомендації для України / О.О. Кочемировська та ін.; за заг. ред С.О. Павлиш. Запоріжжя: Друкарський світ, 2011. 228 с.

38. Степаненко О.В., Хімченко С.А. Економічне домашнє насильство: визначення й питання кваліфікації. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету*. *Серія «Юриспруденція*». 2020 № 45. С. 112–115.

39. Столярик О., Сарнацька А., Семигіна Т. Відновлення жінок, що зазнали насилля, на основі практики сильних сторін. *Проблеми та перспективи реалізації та впровадження міждисциплінарних наукових досягнень*: матеріали VI Міжнародної наукової конференції, м. Біла Церква, 2 лютого, 2024р. Біла Церква, 2024 С.75–78.

40. Токарєв С.В. Боротьба із домашнім насильством у США. *Попередження та протидія насильству у суспільстві (зарубіжний досвід*): зб. тез доп. учасників XXI Міжнар. студент. наук.-практ. конф. іноземн. мовами, м. Харків, 9 квітня 2020 р. Харків, 2020. С.291–292.

41. Трубіна І. М. Кризова інтервенція як метод стабілізації негативних емоційних станів у воєнний час. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки. 2022.* № 2. С. 45–50.

42. Центр для жінок, які постраждали від домашнього насильства (м. Запоріжжя) URL: https://suspilne.media/zaporizhzhia/830607-u-zaporizzi-pracue-centr-dla-zinok-aki-postrazdali-vid-domasnogo-nasilstva/ (дата звернення: 20.05.2025).

43. Центр підтримки жінок «Мережка» URL: https://suspilne.media/cherkasy/782349-cerkaskij-krizovij-centr-dla-zinok-merezka-zalisitsa-bez-primisenna-u-comu-pricina/ (дата звернення: 20.05.2025).

44. Чорнописька В. Агресія та насильство: філософсько-правова кореляція дефініцій. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка». Серія: Юридичні науки. 2023*. Т. 10. № 1. С. 134–139.

45. Шумчук, Б. О. Співвідношення концепції шлюбу та любові у працях філософів у період від середньовіччя до модернізму. *Науковий журнал «Культурологічний альманах».* 2024. Вип. 1. С. 259–266.

46. Ю. С. Макарець, О. М. Сліпчук. Концепти рід, родина, сім'я в мовній картині світу українців. *Наукові записки Ніжинського державного університету ім. Миколи Гоголя*. *Серія : Філологічні науки.* 2013. Кн. 1. С. 75-78.

47. Dobash R.E., Dobash R.P. Violence Against Wives: A Case Against the Patriarchy. New York, 1979. 280 p.

48. Johnson M.P. A Typology of Domestic Violence: Intimate Terrorism, Violent Resistance, and Situational Couple Violence. Boston, 2008. 208 p.

49. Millon T., Krueger R.F., Simonsen E. Contemporary Directions in Psychopathology. New York, 2008. 641 p.

50. Straus M.A., Evans R.J., Steinmetz S.K. Behind Closed Doors: Violence in the American Family. New York, 1980. 332 p.

Декларація
академічної доброчесності
здобувача ступеня вищої освіти ЗНУ

Я, Філонова Анастасія Олександрівна, студентка 4 курсу, форма навчання денна, факультет соціології та управління, спеціальність «соціальна робота», освітньо-професійна програма «соціальна робота», адреса електронної пошти: filonovat035@gmail.com,

– підтверджую, що написана мною кваліфікаційна робота на тему «Кризове втручання як метод соціальної роботи з жертвами сімейного насильства» відповідає вимогам академічної доброчесності та не містить порушень, що визначені у ст. 42 Закону України «Про освіту», зі змістом яких ознайомлена;

– заявляю, що надана мною для перевірки електронна версія роботи є ідентичною її друкованій версії;

– згодна на перевірку моєї роботи на відповідність критеріям академічної доброчесності у будь-який спосіб, у тому числі за допомогою інтернет-системи, а також на архівування моєї роботи в базі даних цієї системи.

Дата_____ Підпис_____ ПІБ (студент) Філонова А.О.

Дата_____ Підпис_____ ПІБ (науковий керівник) Чайка І.Ю.