МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА БАКАЛАВРА**

# на тему: ПСИХОЛОГІЧНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА НАД ЖІНКАМИ

Виконала: студентка IV курсу,
групи 6.0531-з
спеціальності: 053 Психологія
освітньої програми: Психологія
Волошина Поліна Геннадіївна
Керівник: Грандт В. В. к. психол. наук, доцент кафедри психології
Рецензент: Мосол Н.О., к. психол.н., доцент кафедри психології

Запоріжжя
2025

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра психології
Рівень вищої освіти бакалаврський
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма Психологія

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Завідувач кафедри психології

_____

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

«____»_____2025 р.

**З А В Д А Н Н Я**

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Волошиній Поліні Геннадіївні

Тема роботи Психологічні детермінанти домашнього насильства над жінками
керівник роботи Грандт В. В. к. психол. наук, доцент кафедри психології
затверджені наказом ЗНУ від «27» 01 2025 року № 135—с

2. Строк подання студентом роботи _____

3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: розкрити сутність і зміст поняття домашнього насильства; проаналізувати психологічні детермінанти насильства над жінками; дослідити вплив дитячого досвіду на формування толерантності до насильства у дорослому віці; провести емпіричне дослідження з використанням методів психологічного тестування та якісного аналізу; оцінити результати дослідження та надати психологічні рекомендації щодо надання допомоги постраждалим жінкам.

5. Перелік графічного матеріалу: 8 рисунків

6. Консультанти розділів роботи

| Розділ | Прізвище, ініціали та посада консультанта | Підпис, дата | |
|---|---|---|---|
| | | Завдання Видав | Завдання Прийняв |
| Вступ | Грандт В. В., доцент | | |
| Розділ 1 | Грандт В. В., доцент | | |
| Розділ 2 | Грандт В. В., доцент | | |
| Висновки | Грандт В. В., доцент | | |

7. Дата видачі завдання _____

## КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

| № з/п | Назва етапів кваліфікаційної роботи | Строк виконання етапів роботи | Примітка |
|---|---|---|---|
| 1 | Збір та систематизація матеріалу | лютий 2025 р. | Виконано |
| 2 | Робота над вступом | березень 2025 р. | Виконано |
| 3 | Робота над першим розділом | березень 2025 р. | Виконано |
| 4 | Робота над другим розділом | квітень-травень 2025 р. | Виконано |
| 5 | Написання висновків | червень 2025 р. | Виконано |
| 6 | Передзахист | червень 2025 р. | Виконано |
| 7 | Нормоконтроль | червень 2025 р. | Виконано |

Студент _____ П. Г. Волошина

Керівник роботи _____ В. В. Грандт

**Нормоконтроль пройдено**
**Нормоконтролер** _____ А.О. Неманежина

# РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота бакалавра: 68 сторінок, 8 рисунків, 28 джерел, 4 додатки.

Об’єкт дослідження – домашнє насильство над жінками як соціально-психологічне явище.

Предмет дослідження – психологічні детермінанти впливу домашнього насильства над жінками.

Мета дослідження – дослідити психологічні детемінанти, які зумовлюють потрапляння жінок у насильницькі стосунки, та визначити ефективні підходи до психологічної допомоги жертвам домашнього насильства.

Гіпотеза дослідження – дитячий досвід насильства впливає на сприйняття насильницьких відносин у дорослому житті як норму взаємовідносин та призводить до прийняття насильства як елементу взаємодії

Методи дослідження: аналіз наукової літератури, опитування та анкетування, методи психологічного тестування, зокрема: опитувальник дитячих травм (CTQ), шкала несприятливого дитячого досвіду (ACE), шкала ставлення до насильства у партнерських стосунках (IPVAS), метод незакінчених речень Сакса–Леві як проективна техніка для якісного аналізу.

Наукова новизна полягає в розкритті психологічних чинників, які зумовлюють толерантність до насильства у партнерських стосунках на основі раннього травматичного досвіду. Робота узагальнює емпіричні та теоретичні підходи до вивчення взаємозв’язку між дитячим досвідом насильства і віктимною поведінкою у дорослому віці. Практичне значення дослідження полягає у можливості використання отриманих результатів для розробки цілісної системи психологічної допомоги жінкам, які постраждали від домашнього насильства, з урахуванням їхньої попередньої травматизації.

ГЕНДЕРНЕ НАСИЛЬСТВО, ДОМАШНЄ НАСИЛЬСТВО, ВІКТИМНА ПОВЕДІНКА, САМООЦІНКА, ДИТЯЧА ТРАВМА, ПСИХОЛОГІЧНІ ДЕТЕРМІНАНТИ.

## SUMMARY

Voloshyna P. H. Title of the work: Psychological Determinants of Domestic Violence Against Women

Bachelor's qualification paper: 68 pages, 8 illustrations, 28 sources, 4 appendices.

Object of the research – domestic violence against women as a socio-psychological phenomenon.

Subject of the research – psychological determinants of the impact of domestic violence against women.

The aim of the research – to study the psychological determinants that lead women into abusive relationships and to identify effective approaches to providing psychological assistance to victims of domestic violence.

Hypothesis of the research – childhood experience of violence affects the perception of violent relationships in adulthood as a norm of interaction and leads to the acceptance of violence as an element of communication.

Methods of research: analysis of scientific literature, surveys and questionnaires, psychological testing methods, including: Childhood Trauma Questionnaire (CTQ), Adverse Childhood Experiences Scale (ACE), Intimate Partner Violence Attitude Scale (IPVAS), Sacks–Levy Incomplete Sentences Method as a projective technique for qualitative analysis.

The scientific novelty of the study lies in the identification of psychological factors that determine tolerance toward violence in intimate relationships based on early traumatic experience. The research summarizes empirical and theoretical approaches to understanding the connection between childhood abuse and victim behavior in adulthood. The practical significance of the study consists in the possibility of applying the obtained results to develop a comprehensive system of psychological assistance for women who have experienced domestic violence.



Keywords: gender-based violence, domestic violence, victim behavior, self-esteem, childhood trauma, psychological determinants.

**ЗМІСТ**

ВСТУП ..... 7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА. ..... 11
1.1. Сутність поняття, характеристики та види домашнього насильства над жінками ..... 11
1.2. Психологічні детермінанти домашнього насильства над жінками ..... 20
1.3. Особливості формування віктимної поведінки в умовах домашнього насильства. ..... 35
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ДИТЯЧОГО ДОСВІДУ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА НА ТОЛЕРАНТНІСТЬ ДО НАСИЛЬНИЦЬКИХ СТОСУНКІВ У ДОРОСЛОВУ ВІЦІ.. ..... 40
2.1. Мета, методика та організація дослідження ..... 40
2.2. Аналіз отриманих результатів дослідження ..... 44
2.3. Рекомендації щодо психологічної допомоги жінкам, що стали жертвами домашнього насилля ..... 59
ВИСНОВКИ ..... 64
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ..... 66
ДОДАТКИ ..... 69

# ВСТУП

Актуальність дослідження. Домашнє насильство над жінками є гострою соціальною та психологічною проблемою сучасного суспільства. Вона зачіпає тисячі жінок у всьому світі, зокрема і в Україні. Незважаючи на зміни в законодавстві, активну діяльність правозахисних організацій і зростання суспільної обізнаності, проблема залишається актуальною. Потерпілі від насильства жінки нерідко стикаються з осудом і стигматизацією замість підтримки. Це ускладнює процес виходу з насильницьких стосунків та отримання необхідної допомоги, а також сприяє продовженню насилля і ускладнює боротьбу з цим явищем.

Домашнє насильство може бути не лише фізичним, але й психологічним, економічним та сексуальним, і може тривати роками. Такий вплив може мати довготривалі наслідки для психічного здоров’я жінки. Важливим аспектом дослідження є аналіз психологічних детермінантів, які сприяють потраплянню жінок у подібні стосунки та ускладнюють їх розрив. Дослідження цих механізмів сприятиме розробці ефективних підходів до психологічної допомоги та профілактики домашнього насильства.

Проблема домашнього насильства широко досліджується у сучасній психологічній, соціологічній та юридичній літературі. Значний внесок у вивчення цього явища зробили такі науковці, як Ленор Вокер та Оксана Воронкевич. Зокрема, дослідження Ленор Вокер присвячені психологічним аспектам формування толерантності до насильства, а роботи Оксани Воронкевич аналізують вплив типу батьківського ставлення на формування насильницької або жертовної поведінки дитини.

Однак, попри наявність численних досліджень, багато питань залишаються недостатньо висвітленими. Досі багато людей не розуміють, що саме є насильством. Наприклад, контроль за партнером, маніпуляції, приниження можуть не сприйматися як проблема, хоча вони є ознаками

психологічного насильства. Усе це призводить до того, що жінки не завжди усвідомлюють свою ситуацію та не наважуються звертатися по допомогу.

Актуальність цієї теми також пов'язана з тим, що психологічні детермінанти домашнього насильства досі не до кінця досліджені. Чому одні жінки потрапляють у насильницькі стосунки, а інші – ні? Які риси характеру, дитячий досвід або психологічні особливості впливають на це? Розуміння цих факторів допоможе розробити ефективні методи допомоги жінкам, що стали жертвами насильства.

Об'єкт дослідження – домашнє насильство над жінками як соціально-психологічне явище.

Предмет дослідження – психологічні детермінанти впливу домашнього насильства над жінками.

Мета дослідження – дослідити психологічні детемінанти, які зумовлюють потрапляння жінок у насильницькі стосунки, та визначити ефективні підходи до психологічної допомоги жертвам домашнього насильства.

Завдання дослідження:

1. Визначити основні психологічні характеристики жінок, які стають жертвами домашнього насильства.
2. Висвітити основні психологічні детермінанти домашнього насильства над жінками.
3. Проаналізувати вплив дитячого досвіду на схильність до насильницьких стосунків у дорослому житті.
4. Провести опитування жінок-жертв домашнього насильства та представити результати проведеного дослідження.
5. Дослідити ефективні методи психологічної допомоги жінкам, які зазнали домашнього насильства.

Гіпотеза дослідження – дитячий досвід насильства впливає на сприйняття насильницьких відносин у дорослому житті як норму взаємовідносин та призводить до прийняття насильства як елементу взаємодії

Для досягнення поставленої мети будуть використані наступні методи:

1. Аналіз наукової літератури – для систематизації існуючих досліджень із теми домашнього насильства.

2. Опитування та анкетування – для збору емпіричних даних про психологічні особливості жінок, які потерпають від насильства. Емпіричною базою виступають жінки, які зазнали домашнього насилля від 20 до 35 років.

3. Методи психологічного тестування – для визначення особистісних характеристик жертв насильства зокрема:

– Опитувальник дитячих травм (Childhood Trauma Questionnaire),

– Шкала несприятливого дитячого досвіду (Adverse Childhood Experiences),

– Шкала ставлення до насильства у партнерських стосунках (Intimate Partner Violence Attitudes Scale),

– Метод незакінчених речень Сакса–Леві як проективна техніка для якісного аналізу емоційного стану та ставлення до стосунків.

4. Аналіз практичних кейсів – для вивчення реальних ситуацій та оцінки ефективності різних підходів до допомоги жертвам насильства.

Наукова новизна дослідження полягає у всебічному аналізі психологічних детермінант домашнього насильства над жінками з урахуванням дитячого досвіду насильства, самооцінки та толерантності до насильства у партнерських стосунках. Робота поєднує кількісні та якісні методи, зокрема використання проективної методики Сакса–Леві, що дозволило глибше вивчити емоційні установки та внутрішні конфлікти жінок, які пережили насильство. Особливістю дослідження є проведення кореляційного аналізу взаємозв’язків між шкалами CTQ, ACE та IPVAS, що вказує на новизну в контексті пошуку причинної обумовленості віктимної поведінки.

Практичне значення дослідження полягає у можливості використання його результатів у практичній діяльності психологів, соціальних працівників, фахівців кризових центрів і служб підтримки. Виявлені закономірності

дозволяють розробити ефективні психокорекційні програми для жінок, які постраждали від домашнього насильства, з урахуванням їхнього дитячого досвіду та індивідуальних особливостей. Крім того, результати можуть бути корисними у профілактичній роботі для попередження повторного потрапляння у деструктивні стосунки, а також у навчальних цілях — під час підготовки фахівців у галузі психології, соціальної роботи, юриспруденції та медицини.

Структура та обсяг роботи: робота складається з вступу, двох основних розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. У першому розділі висвітлюються теоретичні аспекти проблеми домашнього насильства, зокрема його характеристики, види, психологічні детерінанти та наслідки. Другий розділ присвячений емпіричному дослідженню та аналізу отриманих результатів, а також розглядає методи психологічної допомоги та профілактики домашнього насильства.

# РОЗДІЛ 1.
# ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА

## 1.1. Сутність поняття, характеристики та види домашнього насильства над жінками

Домашнє насильство над жінками — це складний соціально-психологічний феномен. Він визначається як система поведінки, яка спрямована на встановлення влади та контролю над жінкою у межах сімейних чи близьких стосунків. Це явище включає багато різних форм насильства: фізичне, емоційне, економічне, сексуальне чи психологічне. А також ґрунтується на гендерній нерівності, соціальних стереотипах чи культурних нормах, які виправдовують або мінімізують насильство.

Відомий фахівець із запобігання домашньому насильству Луіс Аларкон, дає наступне визначення насильству: насильство – це дії, що здійснюються одним (або декількома) особами, які характеризуються такими ознаками:

1) здійснюються умисне і направлені на досягнення певної мети;

2) завдають шкоди (фізичної, моральної, матеріальної тощо) іншій особі;

3) порушують права і свободи людини;

4) той, хто здійснює насильство, має значні переваги (фізичні, психологічні, адміністративні тощо), що робить неможливим ефективний самозахист жертви насильства [20].

За визначенням Закону України, насильство в сім’ї – це будь-які умисні дії фізичного, сексуального, психологічного чи економічного спрямування одного члена сім’ї по відношенню до іншого члена сім’ї, якщо ці дії порушують конституційні права і свободи члена сім’ї як людини та

громадянина і наносять йому моральну шкоду, шкоду його фізичному чи психічному здоров'ю [7].

Поняття насильства в сімейних стосунках аналізують науковці з різних галузей, таких як педагогіка, психологія, соціологія, кримінологія. Це дозволяє виявити наступні його характеристики:

1) «силовий вплив однієї людини на іншу, який проявляється шляхом застосування сили; примушений контроль!» (Н. Щербак);

2) «насильство – застосування фізичної сили для досягнення будь-чого» (В. Яременко та О. Сліпушко);

3) «насильство є чинником примушеного контролю, що практикує одна людина над іншою (В. Оржеховська) [11].

Я. І. Юрків вказує, що поняття «домашнє насильство» зазвичай розуміють як: побиття; знущання; брудні лайки; приниження жертви; образи; маніпуляції; моральний та психологічний тиск; примус до небажаних дій (проституція, секс-продаж, сексуальні домагання, тощо); ізоляція жертви від її бажань (наприклад, заборона працювати, займатися улюбленою справою, утиски відносно вподобань); економічний контроль; насилля на релігійному ґрунті; фемінізація бідності [20].

Теоретичні підходи до визначення домашнього насильства

1. **Феміністський підхід.** Феміністська теорія визначає домашнє насильство як наслідок існування патріархальної системи, яка закріплює ідею про домінування чоловіків та підпорядкування жінок. Дослідниці, такі як Сьюзен Браунміллер у своїй роботі "Against Our Will: Men, Women and Rape", підкреслюють, що домашнє насильство проти жінок є інструментом підтримки гендерної ієрархії. Цей підхід акцентує увагу на структурних причинах насильства, таких як соціальна нерівність, дискримінація та відсутність правового захисту для жінок [22].

2. **Психологічний підхід.** Психологічні теорії, такі як теорія навченої безпорадності Л. Уолкер, пояснюють, чому жінки часто залишаються в аб'юзивних стосунках. Уолкер у своїй книзі "The Battered Woman Syndrome"

описує цикл насильства, який складається з трьох активних фаз: напруження, гострого насильства та "медового місяця". Цей цикл створює ілюзію можливості змін ситуації та партнера на краще, що ускладнює вихід жертви з насильницьких стосунків [28].

3. **Соціокультурний підхід.** Соціокультурний підхід підкреслює роль важливості традицій, релігії та культурних норм у легалізації та нормалізації домашнього насильства над жінками. Наприклад, дослідження Патриції Хілл Коллінз у книзі "Black Feminist Thought" показує, як перетинання гендеру, раси та класу впливає на досвід жінок, які стикаються з насильством. У багатьох культурах насильство проти жінок виправдовується як "приватна справа" або "нормативна поведінка", що ускладнює боротьбу з цим явищем [23].

## Соціальний контекст домашнього насильства

Домашнє насильство над жінками має глибокі соціальні корені. Воно часто виправдовується традиційними уявленнями про "чоловічу домінантність" та "жіночу покірність". Наприклад, у багатьох країнах існують закони або соціальні норми, які обмежують права жінок на власність, освіту або роботу. Такі обмеження роблять жінок більш залежними від чоловіків і, відповідно, більш вразливими до насильства.

Дослідження Всесвітньої організації охорони здоров'я доводять, що домашнє насильство є однією з найпоширеніших форм порушення прав жінок у всьому світі. Згідно зі звітом ВООЗ (2013), близько 35% жінок у всьому світі зазнавали фізичного або сексуального насильства з боку партнера. Ці дані підкреслюють глобальний масштаб, важливість проблеми та необхідність міжнародного співробітництва та суспільної обізнаності для її вирішення. [4]

Домашнє насильство над жінками має певні ключові характеристики, які будуть відрізняти його від інших форм насильства. Ці характеристики включають систематичність, циклічність, багатовимірність та соціальну укоріненість.

1) Систематичність і контроль — це одні з найважливіших характеристик домашнього насильства над жінками. Вони визначають, що насильство не є випадковим або одноразовим явищем, а є частиною системи поведінки, яка спрямована на встановлення влади та контролю над жінкою. Ця система може включати різні форми насильства, які поступово посилюються, роблячи жертву все більш залежною від агресора.

– **Поступове посилення контролю.** Домашнє насильство часто починається з невеликих та дрібних проявів контролю, які із плином часу переростають у більш серйозні форми насильства. Наприклад, для початкового етапу характерним може бути коли агресор обмежує свободу жінки, забороняючи їй спілкуватися з друзями або родиною, контролюючи її витрати або вимагаючи звітів про кожен крок. Ці дії можуть здаватися незначними та не привертати належної уваги, але вони створюють підгрунтя для подальшого посилення контролю над жінкою. Ленор Уолкер у своїй роботі "The Battered Woman Syndrome" підкреслює, що такі дії є початковою частиною стратегії, спрямованої на підпорядкування жінки та обмеження її автономії.

– **Використання різних форм насильства.** Ефективний контроль у домашньому насильстві досягається через поєднання різних форм насильства. Наприклад, агресор може використовувати емоційне або психологічне насильство, щоб підірвати впевненість жінки в собі, і одночасно застосовувати економічне насильство, обмежуючи її доступ до грошей. Це робить жінку більш вразливою та залежною від агресора. Дослідження Патриції Хілл Коллінз у книзі "Black Feminist Thought" доводить, що таке поєднання різних форм насильства робить його особливо ефективним для підтримки контролю над жінкою.

– **Ізоляція жертви.** Одним із ключових інструментів контролю в системі домашнього насильства є ізоляція жінки від зовнішнього світу. Агресор може забороняти їй спілкуватися з друзями, родиною або колегами, обмежувати її доступ до інформації або навіть супроводжувати її під час

виходів з дому. Це робить жінку більш залежною від агресора та ускладнює її спроби отримати допомогу. Дослідження Всесвітньої організації охорони здоров’я доводять, що ізоляція є одним із найпоширеніших методів контролю в аб’юзивних стосунках.

– **Маніпуляції та газлайтинг.** Контроль часто включає систематичні психологічні маніпуляції, такі як газлайтинг. Газлайтинг — це форма емоційного насильства, коли агресор переконує жертву в тому, що її сприйняття реальності є неправильним. Це підриває впевненість жінки в собі та робить її більш схильною до маніпуляцій. Дослідження Джудит Герман у книзі "Trauma and Recovery" показує, що газлайтинг є одним із найбільш руйнівних аспектів домашнього насильства, оскільки він порушує почуття реальності жертви. [25]

– **Економічний контроль.** Економічне насильство є важливим інструментом контролю в домашньому насильстві. Агресор може обмежувати доступ жінки до грошей, забороняти їй працювати або вимагати звітів про кожну витрату. Це робить жінку фінансово залежною та ускладнює її вихід з насильницьких стосунків.

2) Циклічність насильства — це одна з найважливіших характеристик домашнього насильства над жінками, яка пояснює, чому жертви часто залишаються в аб’юзивних стосунках, навіть коли насильство стає нестерпним. Цей цикл, вперше описаний Ленор Уолкер у її роботі "The Battered Woman Syndrome" , складається з трьох фаз: напруження, гострого насильства та "медового місяця". Кожна фаза має свої особливості, які впливають на поведінку жертви та агресора.

– **Фаза напруження.** Ця фаза є початком циклу і характеризується зростанням напруги в стосунках. Агресор стає більш роздратованим, виникають дрібні конфлікти, а жінка відчуває постійний страх і тривогу. На цьому етапі насильство може проявлятися через емоційні образи, приниження або дрібні акти фізичної агресії (наприклад, штовханини або легкі удари). Жінка часто намагається "заспокоїти" агресора, уникаючи

конфліктів і підлаштовуючись під його вимоги. Це створює ілюзію, що ситуацію можна контролювати, але насправді напруга продовжує зростати.

– **Фаза гострого насильства.** На цій фазі напруження досягає піку, і агресор вчиняє акти фізичного, емоційного або сексуального насильства. Це може включати удари, побиття, зґвалтування або серйозні погрози. Жінка відчуває сильний страх, безпорадність і часто не може протистояти насильству. Після акту насильства агресор може виправдовувати свою поведінку, звинувачуючи жінку в тому, що вона "сама спровокувала" конфлікт.

– **Фаза "медового місяця".** Після гострого насильства настає фаза "медового місяця", коли агресор вибачається, обіцяє змінитися та проявляє любов і турботу. Він може дарувати подарунки, говорити про те, як сильно кохає жінку, або обіцяти, що насильство більше не повториться. Ця фаза створює ілюзію можливості покращення стосунків, що робить жінку більш схильною до пробачення агресора. Однак ця фаза є тимчасовою, і з часом цикл повторюється.

Циклічність насильства робить його особливо складним для розпізнавання та подолання. Жінка часто сподівається на позитивні зміни під час фази "медового місяця", що утримує її в стосунках. Крім того, страх перед ескалацією насильства під час фази гострого насильства робить жінку більш схильною до підпорядкування. Ленор Уолкер підкреслює, що цей цикл створює у жінки почуття безпорадності та втрати контролю над власним життям.

3) Соціальна укоріненість домашнього насильства над жінками

На соціальну укоріненість домашнього насильства над жінками впливають такі фактори: гендерні стереотипи та патріархальна система, культурні норм та традиції, економічна залежність жінок, відсутність правового захисту, соціальна стигматизація жертв. Ці фактори не лише сприяють виникненню насильства, але й ускладнюють його визнання та подолання.

## Види домашнього насильства над жінками

Домашнє насильство над жінками має багато форм, які часто взаємопов’язані та посилюють один одного. У законі України «Про запобігання та протидію домашньому насильству» визначаються форми домашнього насильства [7]:

1. Фізичне насильство — форма домашнього насильства, що включає ляпаси, стусани, штовхання, щипання, шмагання, кусання, а також незаконне позбавлення волі, нанесення побоїв, мордування, заподіяння тілесних ушкоджень різного ступеня тяжкості, залишення в небезпеці, ненадання допомоги особі, яка перебуває в небезпечному для життя стані, заподіяння смерті, вчинення інших правопорушень насильницького характеру. Це найбільш документована та видима форма домашнього насильства над жінками, яка може призводити до порушення нормального функціонування організму. Дослідження показують, що фізичне насильство може мати довготривалі наслідки не лише на фізичному, а й на психологічному рівні. Як наслідок, можуть з’являтися такі особливості характеру і поведінки, як підвищена агресивність, тривожність, невміння співчувати, занижена самооцінка, низький соціальний статус, схильність до вживання алкоголю, наркотиків. Важливо розуміти, що фізичне насильство не завжди проявляється у вигляді відкритих нападів. Іноді воно може бути замаскованим — наприклад, коли кривдник "випадково" штовхає або грубо хапає жінку, виправдовуючи це жартами чи необережністю. Така поведінка поступово може перерости у більш жорстокі форми насильства. На жаль, багато жінок уникають звернення до правоохоронних органів через страх помсти з боку агресора, економічну залежність чи соціальне засудження. Це доводить важливість створення ефективних механізмів захисту жертв, а також роботи з кривдниками для попередження рецидивів насильства.

2. Сексуальне насильство — одне з найбільш травматичних форм домашнього насильства над жінками, оскільки воно не лише порушує фізичну недоторканність, а й завдає глибоких психологічних травм. Воно

включає будь-які сексуальні дії, вчинені без згоди жінки: примус до небажаного статевого акту, сексуальні домагання, примушення до перегляду порнографічних матеріалів, небажаних дотиків чи інших проявів сексуальної агресії. Окремо варто згадати примус до вагітності або аборту, а також контроль над репродуктивною сферою, що також є формою сексуального насильства. Одним із найбільших бар'єрів у протидії сексуальному насильству є те, що суспільство часто розглядає шлюб або партнерські відносини як "згоду за замовчуванням". У багатьох культурах досі існує уявлення, що жінка "зобов'язана" задовольняти свого партнера, навіть якщо вона не бажає цього. Це призводить до того, що сексуальне насильство у сім'ї залишається однією з найбільш прихованих форм насильства. Багато жінок не усвідомлюють, що їхні права порушуються або ж бояться повідомити про це через страх осуду від оточення. Для боротьби із сексуальним насильством необхідне комплексне втручання: зміна суспільних уявлень про згоду, посилення правового захисту жертв, психологічна підтримка постраждалих, а також робота з кривдниками для запобігання повторним актам насильства.

3. Психологічне насильство — є однією з найпідступніших форм домашнього насильства, оскільки воно не залишає видимих слідів на тілі, але завдає глибоких емоційних і психічних травм. Його суть полягає у систематичному тиску на жінку з метою контролю, залякування, приниження та підриву її самооцінки. Така форма насильства може проявлятися через словесні образи, маніпуляції, погрози, контроль над соціальним колом, заборону спілкування з рідними або друзями, економічну залежність, газлайтинг та інші методи психологічного впливу. Однією з найнебезпечніших форм психологічного насильства є газлайтинг – стратегія, спрямована на те, щоб жінка почала сумніватися у власному сприйнятті реальності. Такі дії поступово руйнують її впевненість у собі та позбавляють здатності опиратися насильству. Для подолання психологічного насильства необхідні не лише юридичні заходи, а й психологічна підтримка жінок,

робота з їхньою самооцінкою, а також розвінчування суспільних міфів про "нормальність" таких відносин. Дуже важливим є навчання жінок розпізнавати психологічне насильство на ранніх етапах та звертатися по допомогу до спеціалістів.

4. Економічне насильство — спрямоване на обмеження фінансової незалежності жінки. Воно може проявлятися через повний контроль над її доходами та витратами, позбавлення можливості працювати або навчатися, створення штучної економічної залежності, примус до фінансових боргів або навіть навмисне залишення жінки без житла чи засобів для існування. На відміну від фізичного чи сексуального насильства, економічне насильство часто маскується під "турботу" або "традиційний сімейний уклад". Наприклад, чоловік може наполягати, що жінці не потрібно працювати, бо він забезпечує сім’ю, однак при цьому повністю контролювати всі витрати, не давати їй грошей або вимагати звітності за кожну покупку. У таких умовах жінка фактично втрачає фінансову автономію, що ускладнює можливість покинути аб’юзивні стосунки. Економічне насильство має різні прояви, які можуть включати такі дії [13]:

– Повний або частковий контроль над фінансами — партнер контролює витрати іншого, вимагає звітності за всі покупки, не дає доступу до банківських рахунків або жорстко обмежує грошові ресурси.

– Заборона на працевлаштування — агресор може перешкоджати професійному зростанню партнера, забороняти працевлаштуватися, не дозволяти отримати освіту чи розвивати кар'єру, що обмежує його фінансову незалежність.

– Примусові позики чи кредити — партнер може змушувати іншого оформляти кредити чи борги на себе, використовуючи їх у власних інтересах. Це може залишити жертву з борговими зобов’язаннями навіть після розірвання стосунків.

– Повне позбавлення фінансових коштів — партнер не дозволяє іншому розпоряджатися власними заробленими грошима або ж утримує їх у

випадку спільного доходу, залишаючи жертву без можливості самостійно здійснювати покупки чи забезпечувати базові потреби.

– Фінансове шантажування — партнер маніпулює грошима, використовує фінансові обмеження як метод контролю, погрожуючи припинити фінансову підтримку у разі, якщо жертва не виконає певні вимоги.

## 1.2. Психологічні детермінанти домашнього насильства над жінками

Детермінація в самому загальному виді визначається як процес розвитку та формування поведінки індивіда під впливом сукупності детермінант. Це поняття характеризує зв'язок між причинами та наслідками явищ і процесів в їхній послідовності та залежності. Процес детермінації вказує під яким впливом розвивається та реалізується та або інша модель поведінки, які її внутрішні й зовнішні причини та як різні спонукальні причини пов'язані між собою.

У якості детермінант представляють певну систему факторів, які задають специфіку моделі поведінки, та які беруть участь у її розвитку та формуванні. Але потрібно зауважити, що детермінанти це не просто загальні причини, які впливають на формування певних наслідків. До них прийнято відносити такі певні спонукальні впливи, які визначають певні типи та моделі поведінки при їхній сукупній взаємодії, допускаючи при цьому факті деяку імовірнісну варіативність поведінки. Ці детермінанти відіграють важливу роль у контексті домашнього насильства над жінками, так як вони пояснюють, чому одні жінки стають жертвами насильства, а інші — ні.

Дослідження та аналіз цих факторів та чинників допомагають краще зрозуміти внутрішні механізми цього явища. А також виявити ключові особистісні та когнітивні чинники, що сприятимуть виникненню та/або збереженню насильницьких відносин. Розуміння цих аспектів є важливою та

необхідною умовою задля розробки ефективних психологічних підходів до запобігання та подолання домашнього насильства.

## Особистісні характеристики жінок, які стають жертвами домашнього насильства

Жінки, що постраждали від домашнього насильства, зачасту мають схожі певні особистісні характеристики. Відзначається наявність пасивної та споглядальної позиції в поведінці, відчуття страху, підвищеної тривожності, терплячості, яка може призводити до жертовності, ригідність установок. Можна спостерігати наявність заниженої самооцінки, недостатньої впевненості в собі, залежності від агресора, неврівноваженості, яка може проявлятися у підвищеній емоційності, вразливості та/або неадекватних реакціях, агресивності. До того ж можуть бути сформовані різні невротичні механізми психологічного самозахисту, такі як схильність до стереотипної поведінки, регресу в стані підвищеної збудливості. Всі ці фактори не дають жінкам можливості в конфліктних ситуаціях діяти раціонально та конструктивно, адже для цього потрібно щонайменше вийти за межі ситуації, побачити її під іншим кутом зору і змінити власні стереотипи поведінки.

Як зазначають дослідники, не рідко жінки-жертви домашнього насильства мають виражені певні акцентуації характеру: депресивну, тривожну або демонстративну. Дані акцентуації характеру можуть бути варіантом психічної норми, але при всьому цьому вони свідчать про наявність у людини яскраво виражених рис характеру, які пов'язані з типом її реагування, основними потребами та захисними механізмами [10].

У жінок, що потерпають від насильства зі сторони сім’ї протягом тривалого часу, формуються певні реакції на травматичні події та ситуації. До таких реакцій відносять явища “набутої безпорадності” та “синдром побитої жінки”.

Набута безпорадність – це характерна модель поведінки жертви, що формується при тривалому та систематичному негативному впливі, якого не має змоги уникнути з боку нападника. Це явище виявляється в гальмуванні

моторної активності, появою соматичних розладів, послабленні біологічної мотивації та втратою здатності до научіння. Явище набутої безпорадності у жінок, що потерпають від домашнього насильства, характеризується у розвитку певних думок та тверджень, які мають за завдання раціоналізувати їх власну поведінку та поведінку агресора. Спочатку жінки намагаються чинити опір агресору, але через відсутність реакції агресора на цей опір, у жертви формується почуття безпорадності, а також марності спроб виходу із цієї ситуації. І як наслідок, у жінок розвивається патологічне та ірраціональне сприйняття самої себе, тобто, видозмінюється її відношення до самої себе на негативне. Отриманий в результаті насильства гнів – жінка спрямовує на себе, заміть того аби направляти його проти агресора. Незалежно від того, чи можливо це чи ні, жінка думає змінити ситуацію шляхом власних активних дій. Відчуття безвихідності та безпорадності носить руйнівний характер впливу на психіку жінки [14].

“Синдром побитої жінки” – поняття, яке було описано вченими Л. Уолкером та пізніше модернізоване Дж. Дугласом на початку 80-х років. Даний синдром розвивається як результат тривалого та систематичного жорстокого поводження до жінки, наявність постійного стресу, знущань, образ, звинувачень, погроз, цькувань, тощо.

“Синдром побитої жінки” містить у собі такі фактори:

– Заниження рівня самооцінки жінки;

– Постіний пошук причин побиття та агресії в свою сторону;

– Слідування традиційним укладам (сексуально-рольовим стереотипам та традиційним сімейним цінностям);

– Звинувачення самої себе після насильницьких дій;

– Наявність певних стресових реакцій у жінки з психіатричними компонентами;

– Віра в те, що ситуація не має можливості вирішення;

– Переконання в тому, що ніхто не допоможе;

– Страждання через комплекс провини (почуття власної провини

перед агресором; думка про те, що “сама винна”);

Симптоматикою “синдрому побитої жінки” у жінок, що потерпають від домашнього насильства, зачасту виступають травматичні ефекти насильства, такі як почуття неспокою, тривоги та різні соматичні прояви. Вивчена безпорадність також є проявом синдрому, що виражається в зниженій самооцінці, депресисних розладах, постійно пригніченому настрою та нездатності вирішувати конфліктні ситуації. Важливо зазначити і формування деструктивних механізмів роботи з насильством – почуття провини, заперечення факту насилля, тощо. Жінка, яка росла в умовах постійного та систематичного насильства, зачасту навіть не помічає небезпеку, що їй загрожує, і те, що вона знаходиться у соціально небезпечному положенні. Особистісні характеристики жінки-жертви, які сприяють розвитку “жертовної поведінки” і формують щодо неї насильство, сприяють віктимності особистості [28].

Окрім глибоких психологічних наслідків насильства, таких як “синдром побитої жінки” та “набута безпорадність”, існує низка психологічних особистісних характеристик, які можуть сприяти потраплянню жінок у насильницькі стосунки та їхньому тривалому перебуванню в них. До таких характеристик належать знижена самооцінка, високий рівень терпимості, емоційна нестабільність, підвищена тривожність, схильність до залежних стосунків, негативний дитячий досвід та інші психологічні особливості, які формуються під дією життєвого досвіду, виховання та соціального оточення.

Самооцінка займає важливе місце у процесі формування особистості. Вона має значний вплив на поведінку, діяльність та спілкування людини. Самооцінка визначає емоційне ставлення особисто до себе і виступає регулятором її поведінки та діяльності [12].

Рівень впевненості людини у своїй цінності та здатності відстоювати власні кордони також залежить від самооцінки. Жінки, що потрапляють у насильницькі стосунки, зачасту мають занижену самооцінку, що сприяє

формуванню та закріпленню насильницьких відносин. Їхнє ставлення до себе розвиває сприйняття партнерських стосунків та впливає на здатність реагувати на насильство. Жінки з заниженою самооцінкою зазвичай вважають, що вони не заслуговують на краще ставлення. Це призводить до формування більшої вразливості до маніпуляцій та контролю з боку агресора [28].

Однією з основних особистісних характеристик жінок із низькою самооцінкою є відчуття власної меншовартості. Вони можуть ставитися до себе як до недостатньо розумних, привабливих, цікавих або значущих для інших. Це створює підгрунтя для розвитку глибокого внутрішнього страху бути покинутими. Часто такі жінки схильні до самозвинувачення та переконання себе, що саме вони і є основною причиною жорстокого поводження з боку агресора. Така думка про себе змушує їх терпіти навіть принизливе ставлення. Самозвинувачення є одним із основних механізмів, що утримує жінку в насильницьких стосунках. Воно змушує її вірити, що вона недостатньо добре виконує свої обов’язки у стосунках або що саме її поведінка і провокує агресію [25].

Також низька самооцінка впливає на здатність жінки відстоювати власні кордони та впевненість у своїй цінності. Вона може не вміти висловлювати свої бажання, потреби, незгоду та перейматись за виникнення конфліктних ситуацій або засудження. Усі ці фактори формують у жінки підвищену вразливість перед маніпуляціями та контролем з боку агресора, який поступово буде позбавляти її впевненості в собі та змушувати сумніватися у власній правоті.

Залежність від партнера також виступає детермінантою домашнього насильства над жінками. Вона може мати різні форми, проте всі вони створюють нерівність між партнерами та позбавляють жінку можливості вільного вибору. Емоційна, фінансова та соціальна залежність часто виступають фінальними факторами, які сприяють утриманню жінки у насильницьких стосунках. Чим сильніше жінка залежить від партнера, тим

складніше їй прийняти рішення про вихід із токсичних стосунків, навіть якщо вони завдають їй шкоди [27].

Емоційна залежність виникає через низьку самооцінку, страх самотності або попередній травматичний досвід. Жінки, які виросли в сім'ях із холодними чи емоційно нестабільними батьками, можуть шукати навіть в агресивному партнері джерело любові та визнання. Такий тип залежності формує ідеалізоване сприйняття партнера. Жінка може виправдовувати його жорстокість, переконуючи себе, що це “тимчасові труднощі”. Емоційна залежність часто підтримується через цикл насильства, де періоди жорстокості чергуються з моментами турботи та вибачень. Вона може боятися залишитися одна та вважати, що без партнера не зможе відчувати себе повноцінною особистістю. Це змушує жінку закривати очі на образи, приниження, цькування, фізичне чи сексуальне насильство, а також сподіватись на зміни в партнері. Варто зазначити, що емоційна залежність часто формується через травматичний досвід дитинства, коли жінка навчається шукати любов у токсичних стосунках.

Фінансова залежність є однією з найпоширеніших причин, чому жінки залишаються у стосунках із насильством. Якщо вона не має власного доходу або її фінансові можливості обмежені, то вихід із таких відносин здається неможливим. Це особливо актуально, якщо жінка перебуває у шлюбі, де має дітей або не має підтримки з боку рідних. Агресор може навмисно обмежувати фінансову незалежність жінки, контролюючи її витрати, забороняючи працювати або змушуючи повністю залежати від його доходу. У таких умовах вона не лише втрачає контроль над власним життям, а й опиняється у пастці, де навіть базові потреби стають для неї недоступними без партнера. Фінансова залежність також може формувати почуття безсилля. Жінка може боятися, що без матеріальної підтримки вона не зможе вижити, особливо якщо її партнер постійно нагадує їй про це, використовуючи гроші як спосіб контролю [27].

Соціальна залежність означає ізоляцію жінки від зовнішнього світу, що формує збільшену вразливість до маніпуляцій і насильства з боку партнера. Чим менше в неї друзів, родичів або інших контактів поза стосунками, тим складніше їй знайти підтримку та ресурси для виходу з токсичних взаємин. Насильник може цілеспрямовано ізолювати жінку, забороняти їй спілкуватися з рідними, контролювати її листування, дзвінки або навіть місця, які вона відвідує. Жінки, що страждають від домашнього насильства, можуть боятися осуду з боку оточення та перейматись за збільшення кількості проблем, що виникнуть після розриву стосунків з агресором. Це особливо актуально для суспільств із традиційними поглядами на шлюб, де розлучення вважається неприйнятним [28].

Комбінація емоційної, фінансової та соціальної залежності створює глибоку психологічну пастку. Жінка може втрачати віру в те, що вона здатна жити повноцінне життя самостійно без партнера. Насильство стає звичним, а страх змін паралізує будь-які спроби покинути кривдника. Подолання залежності від партнера потребує комплексного підходу. Жінці необхідна психотерапія, підтримка близьких, навчання навичкам самостійного життя, фінансова стабільність та соціальні зв’язки – все це забезпечить для неї внутрішню і зовнішню опору. Лише розірвавши ці залежності, вона зможе побачити альтернативу насильницьким стосункам та повернути собі відчуття контролю над власним життям.

Вагомим елементом для продовження домашнього насильства виступає високий рівень терпимості до нього. Толерантність до агресії формується через нормалізацію та раціоналізацію поведінки агресора. Розвиток трепимості до насильства ускладнює вихід із токсичних стосунків [25].

Формування принципів про норми поведінки в суспільстві та у взаємовідносинах починається ще в дитинстві. Діти спостерігають за дорослими та переймають їхні моделі взаємодії. Якщо в сім’ї було присутнє насильство, то воно може сприйматися як природний елемент стосунків. Жінки, які виросли в середовищі, де агресія була звичною формою взаємодії,

можуть не розглядати її як щось неприйнятне. Якщо дитина бачила, що один із батьків систематично проявляє агресію, а інший мовчки це терпить, у неї формується переконання, що насильство це норма. Згодом це може призвести до того, що така жінка в дорослому віці буде несвідомо обирати партнерів, які поводяться так само як кривдник у її дитинстві. Крім того, якщо дитину саму фізично карали або словесно принижували, вона може вирости з відчуттям, що жорстоке ставлення є виправданим та нормальним способом взаємодії. Це формує у неї толерантність до насильства. Вона може не відчувати гострого страху чи обурення у відповідь на агресію, так як з дитинства звикла сприймати її як частину життя.

Раціоналізація – це психологічний механізм, за допомогою якого людина шукає логічне пояснення неприйнятній ситуації. Основний мотив цього механізму полягає в спробі знизити рівень дискомфорту. Дуже часто жінки, що стикаються з насильством в сім'ї, намагаються раціоналізувати поведінку агресора, знайти пояснення його вчинкам. Одним із найпоширеніших аргументів є віра в те, що насильство є наслідком стресу, складних життєвих обставин чи навіть любові. Жінки можуть робити висновки, що партнер поводиться жорстоко через втому, фінансові труднощі, проблеми на роботі або дитячі травми. Вони пріоретизують знаходження причин для виправдання поведінки та дій партнера. Цей механізм є небезпечним через те, що жертви не приділяють достатньої уваги своєму власному захисту та комфорту. Іншим варіантом раціоналізації є віра у власну провину. Жінки можуть переконувати себе, що саме вони і стали основною причиною агресії. Такі жінки роблять висновок, що можливо сказали щось зайве, не так поводили себе чи була недостатньо уважними або турботливими. Це знижує її готовність захищати себе та зміцнює її толерантність до насильства. Цей процес призводить до втраченої здатності розрізняти здорові та нездорові стосунки. В подальшому це може призводити до повторюваного сценарію, коли вони знову і знову обирають партнерів-агресорів.

Подолання високої терпимості до насильства потребує усвідомлення власних кордонів і права на безпеку. Жінкам важливо навчитися розпізнавати нездорові патерни у стосунках та звертатися по допомогу до спеціалістів або підтримуючих організацій. Також необхідно працювати з травматичним досвідом дитинства, якщо він вплинув на формування толерантності до агресії. Психотерапія, підтримка близьких і саморозвиток допомагають змінити переконання того, що насильство є неминучою частиною життя.

Такі особливості емоційного стану як емоційна нестабільність, тривожність та депресивність створюють внутрішню вразливість. Таким чином ускладнюється процес прийняття рішень, знижується здатність до опору та посилюється залежність від партнера. Жінки з нестабільним емоційним фоном часто відчувають сильну потребу в зовнішній підтримці та схваленні. Це створює основу та підгрунтя для маніпуляцій з боку партнера-агресора [25].

Тривожність змушує людину постійно очікувати небезпеки або негативних наслідків. У контексті насильницьких стосунків це може проявлятися страхом перед змінами, самотністю або невідомістю. Жінка може перейматись та думати, що з кінцем відносин її життя стане ще гіршим, що вона не зможе знайти іншого партнера, що їй не буде куди звернутися по допомогу, тощо. Крім того, тривожність може підсилювати залежність від партнера навіть тоді, коли він і є джерелом страху та болю. Вона може сприймати його як єдину стабільну фігуру у своєму житті, не зважаючи на те, що ця стабільність токсична.

Депресивність також є серйозним чинником, що сприяє толерантності до насильства. Жінки, які страждають на депресію, часто мають відчуття безнадії та безпорадності. Саме такі почуття і заважає їм зробити кроки до виходу з небезпечних та токсичних стосунків. Вони можуть вважати, що будь-які їхні спроби щось змінити приречені на провал та вони не заслуговують кращого ставлення до себе , тому що в усьому винні самі.

Емоційна нестабільність призводить до того, що жінка не може адекватно оцінювати ситуацію та реагувати на неї. Вона може переходити від відчаю до надії, від страху до почуття любові, від почуття самотності до прив'язаності. Агресор може використовувати це, чергуючи агресію з проявами турботи, що створює ефект емоційних гойдалок і посилює залежність. У такі моменти жінка може сподіватись на зміни в партнері або що насильство було випадковим.

Ці емоційні особливості також можуть розвиватися вже внаслідок самого насильства. Постійний стрес і психологічний тиск підривають психічну стійкість та сприяють розвитку тривожних і депресивних станів. Таким чином жінка потрапляє в замкнене коло: насильство посилює її емоційну нестабільність, а емоційна нестабільність ускладнює вихід зі токсичних стосунків. Важливо розуміти, що ці риси не є невиправними. Психотерапія, підтримка близьких, робота над самооцінкою та розвитком навичок емоційної регуляції допомагають подолати тривожність, депресію та нестабільність.

## Досвід насильства в дитинстві як детермінант домашнього насильства над жінками

Дитинство є фундаментальним періодом, коли формується уявлення про себе, інших людей та взаємини між ними. Якщо в цьому періоді дитина зазнала психологічних або фізичних травм, це може мати довготривалі наслідки. Основним результатом впливу такого дитинства є схильність до потрапляння в насильницькі стосунки в дорослому житті. Насильство, пережите в ранньому віці, руйнує базове почуття безпеки та спотворює уявлення про норму. Тим самим змушує дитину адаптуватися до токсичних сценаріїв поведінки. Дитячий досвід насильства формує у людини толерантність до агресії, оскільки насильство стає частиною її нормального життєвого досвіду. [25]

Одним із найпотужніших факторів, що впливають на майбутні стосунки, є модель сімейної взаємодії, яку дитина спостерігає з ранніх років.

Якщо в сім'ї були присутні фізичне, психологічне чи економічне насильство, це може сприйматися як природний спосіб взаємин між партнерами. Дитина, яка виростає у середовищі насильства — не має змоги навчитися здоровим моделям стосунків. Вона бачить, що мати терпить агресію батька або що конфлікти вирішуються через залякування та покарання, і ці сценарії вкорінюються як "правильні". Діти, які виростають у середовищі насильства, часто вважають його нормою, що робить їх більш схильними до повторення таких сценаріїв у дорослому житті. У такому середовищі формується толерантність до агресії, а самі жертви часто навіть не усвідомлюють, що зазнають насильства [25].

Наявність травматичного досвіду в дитинстві, зокрема фізичного чи емоційного насильства, нехтування потребами або жорстокого поводження, значно підвищує ризик опинитися у токсичних стосунках у майбутньому. Це пов'язано з тим, що травмована психіка адаптується до несприятливих умов і виробляє специфічні механізми виживання. Зазначається, що травматичний досвід дитинства може призводити до повторюваних сценаріїв насильства в дорослому житті через механізми дисоціації та самозвинувачення. Одним із таких механізмів є дисоціація — відключення емоційної реакції на біль та приниження. У дорослому віці це може призводити до того, що жінка перестає сприймати насильство як щось ненормальне або гідне супротиву. Іншим варіантом є розвиток звички шукати схвалення через підпорядкування: якщо в дитинстві любов і визнання залежали від беззаперечного підкорення дорослим, то в майбутньому жінка може шукати подібного сценарію в стосунках. Також важливу роль відіграє механізм самозвинувачення. Діти, які зазнавали жорстокого поводження, часто схильні шукати причину насильства в собі. Вони можу вважати, що були недостатньо хорошими або якби вони поводились інакше, цього б не сталося. У дорослому житті це може проявлятися у виправданні та раціоналізації агресора. Герман підкреслює, що самозвинувачення є одним із ключових механізмів, який утримує жертву в насильницьких стосунках, оскільки воно змушує її вірити,

що вона сама провокує насильство [25].

Одна з найбільш небезпечних особливостей травматичного досвіду дитинства — схильність повторювати знайомі сценарії. Люди підсвідомо прагнуть до ситуацій, які здаються їм знайомими, тому що знають як потрібно в них реагувати. Іноді такі сценарії можуть бути шкідливими або токсичними. Якщо дитина звикла до стосунків, які побудовані на страху, маніпуляціях і нестабільності, вона може шукати аналогічні умови в дорослому житті, бо просто не має знань, як функціонують здорові відносини. Такий феномен має назву – повторюваний сценарій травми. Жінки, які зазнали насильства в дитинстві, можуть підсвідомо притягувати або обирати партнерів, які демонструють агресивну поведінку. Це не означає, що вони свідомо шукають кривдників, але вони можуть не розпізнавати небезпеку на ранніх стадіях відносин, бо для них подібні риси здаються нормальними. Також існує так званий "комплекс рятівниці". Він проявляється в прагненні змінити партнера, зробити його добрим і турботливим через терпіння і самопожертву. Це відтворення дитячої потреби заслужити любов дорослого, який міг бути жорстоким або байдужим.

Досвід дитячих травм значно ускладнює вихід із насильницьких стосунків, оскільки жінка може не усвідомлювати, що має право на інший тип взаємин. Однак усвідомлення проблеми – це перший крок до її подолання. Важливими етапами є:

– Розвиток критичного мислення щодо власного досвіду. Розуміння, що насильство це не норма, а токсичний сценарій, який можна змінити.

– Опрацювання травматичного досвіду через психотерапію, яка допоможе розірвати замкнене коло насильства.

– Навчання новим моделям стосунків через роботу з психологом, підтримку здорових соціальних контактів.

– Зміцнення самооцінки та особистих кордонів для того, щоб більше не погоджуватися на стосунки, які приносять біль і руйнують особистість.

Незважаючи на важкий досвід дитинства, його наслідки можна подолати, якщо працювати над собою, шукати підтримку і навчатися новим способам взаємодії. Жінки, які усвідомлюють свої травми, отримують шанс змінити своє життя та побудувати здорові, безпечні й гармонійні стосунки.

## Психологічні характеристики агресорів у контексті домашнього насильства над жінками

Кривдник може чинити домашнє насильство з таких причин:

1. Нормалізація насильства суспільством – суспільство досить довго нормалізовувало насильство у сім'ях та не притягувало агресорів до справедливої відповідальності за насильство. Це створює атмосферу безнаказності. Через це агресори відчувають, що їхні дії залишаться без наслідків. Так, наприклад, дослідження соціологів вказують на історично сформований патріархальний уклад в багатьох культурах. А тому насильство зазвичай виправдовували як "виправдання" влади чоловіка у сім'ї. Це підкріплюється тим, що навіть сьогодні в деяких регіонах існують стереотипи про жінок, які "повинні терпіти" задля збереження сім'ї [6].

2. Це працює – постраждала від насильства особа буде робити або казати все аби тільки вижити. А тому жертва постійно підкоряється вимогам агресора, що лише підсилює його почуття влади. Дослідження зазначають, що паніка та страх перед ймовірним повторним насильством часто робить жертву залежною від агресора. Відчуття залежності та підкорення жертви посилюється, якщо вона не має соціальної підтримки чи ресурсів для самозахисту [5].

3. Це вибір – агресор приймає рішення щодо прояву насильства задля підтримки влади та контролю над жертвою. Кожна людина іноді стикається з проблемами, відчуває злість та страждає від стресу, але не кожна вирішує чинити насильство. Важливо підкреслити, що насильство – це свідомий акт, який не є наслідком "втрати контролю". Агресор чітко знає коли і з ким можна поводитись агресивно та застосовувати насильство задля досягнення особистих цілей. Всі інші пояснення, такі як "втрата контролю", лише спроба

агресорів нормалізувати та виправдати насильство.

4. Контроль – агресор завжди притримується цілі одержати повний контроль над жертвою. Кривдник може застосовувати тактику поєднання різних форм насильства задля отримання та підтримки контролю над жертвою. Наприклад, це може включати економічне насильство (обмеження доступу до грошей), соціальну ізоляцію (заборона спілкування з друзями чи родиною) або психологічний тиск (газлайтинг, звинувачення жертви). Такі дії спрямовані на те, щоб зробити жертву більш залежною та вразливою.

5. Навчена поведінка – така поведінка кривдників починає формуватися ще в дитинстві. Схильність до скоєння насильства формується під впливом багатьох факторів, але основний вплив несе суспільство (власні батьки, однолітки, школа, медіа, тощо). Діти, які ростуть у сім'ях, де насильство є частиною норми, часто сприймають його як допустимий спосіб вирішення конфліктів. Це підтверджується дослідженнями, які доводять, що модель поведінки в дорослому віці формує досвід насильства в дитинстві.

Характеризуючи осіб, що проявляють насильницьку поведінку в сім'ї, виокремлюють такі особливості їх поведінки:

1. Агресорам властиві певні особливості особистості такі, як ригідність, домінування, здатність до швидкого роздратування та імпульсивності, підвищена тривожність, знижена самооцінка, депресивність, залежність, низький рівень емпатії, відкритості та стресостійкість, емоційна лабільність, підвищена агресивність, замкнутість, підозрілість та проблеми з самоідентифікацією. Ці характеристики часто взаємопов'язані та формують комплексну картину особистості, як схильна до насильницької поведінки.

2. Негативне ставлення до членів сім'ї та наявність неадекватних очікувань від кожного представника: агресор зазвичай ставиться до членів сім'ї чк до стресових факторів. Через це постійно відчуває різні негативні емоції по відношенню до сімейного життся, почувається нещасним та невдоволеним. Наприклад, такі особи часто очікують, що сім'я повинна задовольняти всі їхні потреби, а коли цього не відбувається – вони вдаються

до насильства як до спроби “виправлення” ситуації.

3. Низький рівень розвитку соціальних вмінь та навичок: в агресорів відсутні навички мирним шляхом вирішувати конфліктні ситуації та проблеми, вести переговори, приймати поміркувані рішення, звертатися за допомогою до інших. Це часто призводить до того, що будь-який конфлікт переростає у насильство, оскільки агресор не має розуміння якими іншими способами вирішувати складні ситуації.

4. Психологічне та психічне здоров’я кривдника зазвичай характеризується вираженими психопатологічними відхиленнями, підвищеною нервозністю та/або депресивністю, схильністю до суїциду. Наявність подібних відхилень тільки збільшує ризик застосування насильства до представників сім’ї. Також варто зазначити, що особи з розладами особистості, такими як нарцисизм або антисоціальна поведінка, частіше вдаються до насильства.

5. Алкоголізм та/або наркоманія агресорів є психофармакологічною проблемою, яка формує афективні порушення психіки (підвищена агресивність та роздратованість, гіперсексуальність, порушення координації, зниження самокритики й інші), результатом яких є втрата контролю над особистою поведінкою та неминучий процес деградації особистості. Це підкріплюється тим, що багато агресорів використовують алкоголь або наркотики як “виправдання” своєї поведінки та дій, хоча насправді вони лише посилюють їхню схильність до насильства.

6. Проблеми з фізичним здоров’ям агресорів є фактором збільшення імовірності насильницької поведінки, так як впливає на нервову систему, викликає негативні емоції, швидке збудження та тривожність, і як результат кривдник стає нерезистентним до стресових чинників, знижується рівень їх самоконтролю. Наприклад, хронічні захворювання або біль можуть робити людину більш схильною до спалахів агресії.

7. Нерозвиненість батьківських навичок та почуттів. Зачасту спостерігається в молодих батьків, які стикнувшись з труднощами виховання

дітей відчувають нервозність, репресивність, тривожність та страх. Ці відчуття знижують самооцінку та здатність справлятися з батьківськими обов'язками та призводять до нервово-психічних розладів. Це особливо актуально в умовах, коли батьки не отримують підтримки від суспільства чи держави, що робить їх більш вразливими до стресу.

Таким чином, агресори мають низку специфічних психологічних характеристик, які формують їхню поведінку. Вони часто діють через бажання контролю, відчувають труднощі у соціальній взаємодії та мають проблеми з психологічним здоров'ям. Важливо розуміти, що насильство – це не лише індивідуальна, а й соціальна проблема. Вона вимагає комплексного підходу до вирішення, зокрема, необхідно змінювати суспільні установки, які виправдовують насильство, та надавати підтримку як жертвам, так і агресорам, щоб вони могли подолати свої проблеми.

### 1.3. Особливості віктимної поведінки в умовах домашнього насильства

Віктимологія (з лат. victima – жива істота, яка була принесена в жертву богам, жертва та грец. λογος – слово, вчення) – наука про жертву; вчення, що досліджує осіб, які стали жертвами насильницьких дій та дій, що завдали їм значної шкоди. Дана наука бере за основу вивчення суб'єктивних ознак особистості та поведінки потерпілого, намагається знайти причино-наслідковий зв'язок між поведіною людини та імовірностю потрапляння її у віктимогенно-небезпечні ситуації. Мета віктимологічних досліджень полягає у виявленні факторів і обставин, за яких особа стає жертвою злочину. Саме тому, значна кількість закордонних (Х. Хентіг, Дж. Пінатель, Г. Елленбергер, М. Вольфган, Г. Маннгейм, Ф Вертхам, Д. Рассел, Б. Холіст, D. Biles, B. S. Fisher, M. Godwin та ін.), а також радянських і вітчизняних вчених та дослідників трактували та продовжують трактувати віктимологію як складову частину кримінологічного вчення та науки і виступають за

вживання терміну саме “кримінальна віктимологія”. Однак віктимологія має власне поле дослідження, що охоплює суб'єктів та об'єктів злочинних ситуацій, і є міждисциплінарною наукою, яка знаходиться на стику кримінології, юридичної психології, соціології, конфліктології та інших наук [3].

Віктимізація – це процес, в результаті якого особа чи група осіб із потенційних жертв перетворюються на реальних. Це кінцевий результат дій, що ведуть до того, що людина або група стає жертвою злочину. Цей процес може мати як індивідуальний, так і масовий характер.

Віктимна поведінка жінок, які стикаються з домашнім насильством, є складним соціально-психологічним явищем, що визначається багатьма факторами: особистісними, соціальними, економічними та культурними. Про гендерний характер даного явища вказує зіставлення розподілу агресорів і жертв домашнього насильства. Закріпленні уявлення агресорів на рахунок статевих та сімейних ролей нав’язують спосіб спілкування з членами сім’ї за допомогою агресивності, проявів домінантності та контролю над більш слабкими представниками родини. Традиційні уявлення про ролі чоловіків і жінок у сім'ї впливають на динаміку сімейних стосунків, особливо в конфліктних та криміногенних ситуаціях. Чоловік як голова родини раніше вважався в соціумі як відповідальний за поведінку жінки та інших представників родини, і вважалося, що він має справедливе право на найрізноманітніші засоби виховання та спроби контролю над ними. Жінка ж як “хранителька сімейного вогнища” повинна забезпечувати емоційний комфорт та добробут своєї родини, а тому застарілі стереотипи вказують, що якість родинних відносин залежить саме від жінки. Якщо шлюб невдалий, в першу чергу суспільством звинувачується жінка; більше того, вона відчуває провину за негативну емоційну та психологічну атмосферу в сім’ї [1].

Жінки, усвідомлюючи несправедливість таких соціальних норм, часто стають жертвами насильства з боку членів сім'ї, які не хочуть втрачати свої привілейовані позиції та сімейний статус. Фактори загальносоціального

порядку, висловлення протиріччя процесу емансипації жінок, є по своїй суті тією основою та підгрунтям, на якому з’являється та розвивається загальна жіноча віктимність. На індивідуальному рівні остання трансформується в особистісну віктимність, яка складається в результаті взаємодії соціально-психологічних чинників з психологічними і психофізіологічними властивостями особи. Орієнтовані на феміністський підхід дослідники (Л. Уолкер, Р. Добаш, М.Косс та ін.), базуючись на положенні про гендерне нерівноправ’я та асіметрію, теж вважають, що основними чинниками в розвитку насильства є владні та гендерні стосунки. З їх точки зору, саме чоловіча складова суспільства найчастіше вдається до насильства над жінками, а не навпаки.

Віктимна поведінка у контексті домашнього насильства поділяється на такі основні типи – пасивний, пасивно-провокуючий, імпульсивний, агресивний, активний та латентний, кожен з яких має свої особливості, механізми формування та наслідки для жінки [18]:

1) пасивний – жертви не чинять опору злочинцю. Це може бути обумовлено об'єктивною нездатністю до опору (тимчасовою або постійною) або обставинами сімейного характеру, які перешкоджають опору;

2) пасивно-провокуючий – жертви, які не протидіють розвитку домашнього насильства, проте своїм зовнішнім виглядом, способом життя або поведінкою можуть непрямо провокувати агресора до вчинення насильства;

3) імпульсивний – характеризується несвідомими почуттями страху, тривоги, підвищеною вразливістю та пригніченістю реакцій. У таких випадках жертви не здатні раціонально мислити під час насильства;

4) агресивний – поведінка до вчинення кримінального правопорушення, яка характеризується проявами підвищеної агресивності, як до представників родини, так і до самого агресора, а під час вчинення насильства вчиняють активний опір кривднику, у тому числі завдають йому шкоди;

5) активний – жертви, які зіткнулись із домашнім насильством вперше, відчули його особисто на собі та/або по відношенню до інших представників своєї родини, не мають жодного бажання продовжувати деструктивний вид стосунків, а тому відразу звертаються по допомогу до правоохоронців, психологів, громадських інститутів, а також іншими шляхами стараються притягнути агресора до справедливої відповідальності й запобігти цьому негативному явищу у майбутньому;

6) латентний – жертви, які протягом тривалого періоду та систематично витримують знущання, цькування, побої, образи, насильство, тиск, але в жодному разі не шукають та не звертаються по допомогу до інших, старанно приховують факти домашнього насильства та самостійно не намагаються вийди з токсичних стосунків.

Варто додати, що саме латентний тип є особливо небезпечним. Жінки-жертви домашнього насильства мовчанням призводять до формування вже масштабних проблем. Саме тому про систематику насильства зачасту стає відомо вже в період важких психологічних, фізичних та інших наслідків для потерпілої, зокрема, коли це призвело до заподіяння тяжких тілесних ушкоджень, умисного вбивства, вбивства під час сильного душевного хвилювання, у стані афекту, тощо.

Подолання віктимної поведінки можливе лише за умови комплексного підходу, що включає психологічну, соціальну та юридичну підтримку жінок, які пережили домашнє насильство. Важливу роль у цьому відіграє профілактика віктимізації, яка має три рівні: первинний, вторинний та третинний.

Первинна профілактика спрямована на формування у суспільстві культури ненасильницьких стосунків, виховання дітей у дусі рівноправності та усвідомлення власної цінності.

Вторинна профілактика включає раннє виявлення випадків насильства та надання оперативної допомоги жертвам, що передбачає доступ до кризових центрів, психологічного консультування та юридичного супроводу.

Третинна профілактика орієнтована на жінок, які вже пережили насильство, і включає заходи реабілітації, підтримки та розвитку навичок самозахисту, що допомагають їм не повертатися до токсичних стосунків. Психологічна підтримка має ключове значення, оскільки допомагає жінкам подолати почуття безпорадності, підвищити самооцінку та навчитися протистояти маніпуляціям кривдника. Юридична допомога дозволяє захистити права жертв та забезпечити їм безпеку, а соціальні програми сприяють економічній незалежності, що є важливим чинником у процесі виходу з насильницьких стосунків.

Важливим аспектом профілактики є робота з кривдниками, адже лише зміна їхньої поведінки та притягнення до відповідальності може зменшити рівень домашнього насильства у суспільстві. Успішне подолання віктимної поведінки можливе за умови поєднання особистісних зусиль жінки, соціальної підтримки та правового захисту. Таким чином, віктимна поведінка жінок у ситуаціях домашнього насильства є складним багатофакторним явищем, що вимагає комплексного підходу до його розв’язання. Пасивна, активна та залежна форми віктимної поведінки мають різні механізми формування, але всі вони ведуть до повторної віктимізації, якщо не вживати заходів для їх подолання. Профілактика та підтримка жінок, які зазнали насильства, є ключовими факторами у створенні безпечного суспільства, де кожна людина має право на гідне життя без страху та насильства.

# РОЗДІЛ 2.
# ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ДИТЯЧОГО ДОСВІДУ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА НА ТОЛЕРАНТНІСТЬ ДО НАСИЛЬНИЦЬКИХ СТОСУНКІВ У ДОРОСЛОВУ ВІЦІ

## 2.1. Мета, методика та організація дослідження

Об’єкт дослідження – домашнє насильство над жінками як соціально-психологічне явище.

Предмет дослідження – психологічні детермінанти, що зумовлюють формування толерантності до насильницьких стосунків у жінок, що зазнали домашнього насильства в дитинстві.

Мета дослідження – дослідити психологічні детемінанти, які сприяють нормалізації насильства у дорослому віці серед жінок, які пережили домашнє насильство в дитинстві, а також визначити ефективні підходи до психологічної допомоги цій групі.

В основу дослідження покладено припущення про те, що досвід насильства в дитинстві може впливати на сприйняття та нормалізацію насильницьких відносин у дорослому житті. Також дитячий досвід насильства може призводити до прийняття насильства як нормального елементу взаємодії. Це може проявлятися у формуванні когнітивних схем, що виправдовують насильство, зниженні чутливості до агресивної поведінки партнера, а також у труднощах із визначенням меж допустимого у стосунках. Жінки, що в дитинстві пережили насильство, можуть мати викривлені уявлення про сімейні та партнерські відносини. Це підвищує ймовірність їхнього перебування у деструктивних стосунках у дорослому віці. Такий механізм може пояснювати, чому жертви насильства часто залишаються у токсичних відносинах, не ідентифікуючи їх як небезпечні або такі, що потребують втручання.

Завдання дослідження:

1. Визначити основні психологічні характеристики жінок, які стають жертвами домашнього насильства.

2. Висвітити основні психологічні детермінанти домашнього насильства над жінками.

3. Проаналізувати вплив дитячого досвіду на схильність до насильницьких стосунків у дорослому житті.

4. Провести опитування жінок-жертв домашнього насильства та представити результати проведеного дослідження.

5. Дослідити ефективні методи психологічної допомоги жінкам, які зазнали домашнього насильства.

Виходячи з поставленої мети та завдань дипломного дослідження, на основі проведеного теоретичного аналізу проблеми, розроблено програму емпіричного дослідження впливу досвіду насильства в дитинстві на формулювання толерантності до домашнього насильства в дорослому віці. Програма включає в себе два етапи:

1. Підготовчий етап - спрямований на відбір та обґрунтування психодіагностичних методик, які дозволяють оцінити рівень толерантності до насильства, а також зібрати дані про дитячий досвід насильства у респонденток. На цьому етапі проводиться розробка та адаптація анкет чи опитувальників, визначення вибірки дослідження та організаційні заходи для подальшого проведення емпіричного дослідження.

2. Етап проведення дослідження - передбачає безпосереднє проведення психодіагностичного анкетування вибраної вибірки респонденток за допомогою розробленого комплексу методик, обробку отриманих даних із застосуванням методів математичної статистики та аналіз отриманих результатів у контексті перевірки висунутої гіпотези.

Відповідно до поставленої мети та гіпотези дослідження, для оцінки впливу дитячого досвіду насильства на сприйняття та нормалізацію насильницьких відносин у дорослому віці будуть використані наступні

психодіагностичні інструменти:

– Опитувальник дитячих травм (Childhood Trauma Questionnaire, CTQ) [21],

– Шкала несприятливого дитячого досвіду (Adverse Childhood Experiences, ACE) [19],

– Шкала ставлення до насильства в інтимних стосунках (Intimate Partner Violence Attitudes Scale, IPVAS) [24].

Опитувальник дитячих травм (CTQ) та шкала несприятливого дитячого досвіду (ACE) дозволяють оцінити наявність та ступінь вираженості пережитого насильства в дитячому віці. Увага буде приділятись зокрема фізичному, емоційному та сексуальному насильству, нехтуванню потребами дитини (фізичними та емоційними), а також дисфункціональному сімейному середовищу. Опитувальник дитячих травм (CTQ) містить шкали, які диференціюють різні види насильства та їхню інтенсивність. Шкала несприятливого дитячого досвіду (ACE) допомагає оцінити загальний рівень несприятливого досвіду у дитинстві та його потенційний вплив на подальше життя.

Шкала ставлення до насильства у партнерських стосунках (IPVAS) спрямована на оцінку толерантності до насильства у дорослих стосунках. Вона дозволяє визначити наскільки людина виправдовує або нормалізує насильницьку поведінку у взаємодії з партнером. Шкала включає три основні аспекти:

– Зловживання – прийняття вербального, емоційного та психологічного насильства у стосунках.

– Фізичне насильство – ставлення до використання фізичного насильства щодо партнера.

– Контроль – схильність до контролюючої поведінки та обмеження свободи партнера.

Таким чином, використання цих методик дозволить оцінити взаємозв’язок між пережитим насильством у дитинстві та схильністю до толерантності чи виправдання насильства у дорослому житті, що відповідає гіпотезі дослідження.

Для розширення діагностичних можливостей дослідження та більш глибокого аналізу індивідуальних особливостей сприйняття насильства у стосунках, поряд із стандартизованими опитувальниками буде використано метод незакінчених речень Сакса-Леві [26].

Цей метод дозволяє отримати глибше розуміння внутрішніх переживань респондентів, їхніх емоційних реакцій та ставлення до власного досвіду. На відміну від тестових опитувальників, він дає можливість виявити приховані установки, рівень усвідомлення проблеми та суб’єктивні емоційні реакції. Використання даного методу є важливим для комплексного аналізу.

У межах дослідження будуть запропоновані два блоки незакінчених речень:

1. Емоційний стан та самооцінка – цей блок спрямований на дослідження впливу пережитого насильства на емоційне благополуччя та самооцінку респонденток. Заповнення незакінчених речень дозволить виявити наскільки впевнено люди почуваються у собі, які емоції у них переважають та як вони сприймають себе у соціальних взаємодіях.

2. Нинішнє ставлення до стосунків – цей розділ допоможе оцінити ставлення респонденток до романтичних відносин, рівень довіри, готовність встановлювати близькі контакти, а також допустимість певних форм поведінки у партнерських взаєминах.

Використання методу незакінчених речень у поєднанні з опитувальниками дозволить отримати комплексні дані, що охоплюють не лише кількісні показники, а й глибший якісний аналіз особистого сприйняття насильства та його наслідків у дорослому житті.

## 2.2. Аналіз отриманих результатів дослідження

У дослідженні взяли участь 20 жінок віком від 20 до 35 років, які звернулися за допомогою до соціального центру підтримки у місті Дніпро. Опитування проводилося анонімно, добровільно, з дотриманням етичних норм та принципів конфіденційності.

**1. Аналіз опитувальника дитячих травм (Childhood Trauma Questionnaire)**

Шкала дитячих травм CTQ є стандартизованим опитувальником, який дозволяє оцінити інтенсивність та частоту пережитого насильства і нехтування у дитинстві за п’ятьма підшкалами: емоційне, фізичне, сексуальне насильство, емоційне та фізичне нехтування. У скороченій формі опитувальника, що була використана в дослідженні, респондентки оцінювали твердження за п’ятибальною шкалою: від 1 — “ніколи неправда” до 5 — “дуже часто правда”. Таким чином, чим вищий бал — тим частіше або інтенсивніше проявлялася відповідна форма насильства чи нехтування.

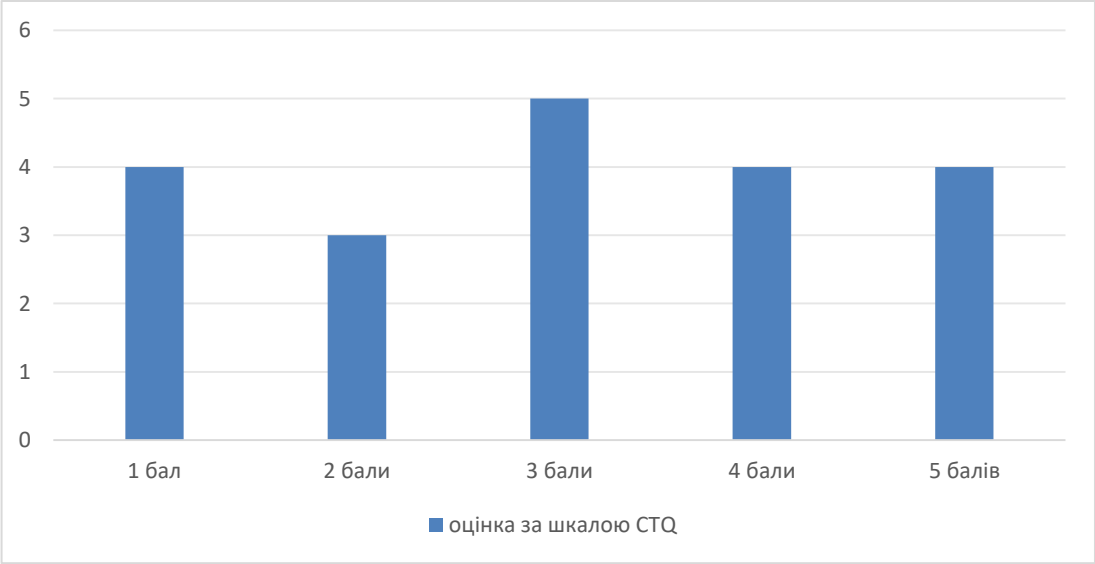



**Рис. 2.1. Розподіл респонденток за кількістю балів за шкалою CTQ**

У середньому, за узагальненою шкалою CTQ, бал серед усіх учасниць становив 3.05, що свідчить про помірну вираженість дитячих травматичних переживань у вибірці. Найвищі бали — які свідчать про частий або

систематичний досвід насильства — мали 8 із 20 учасниць, 40%. У 7 жінок, 35%, рівень насильства був мінімальним, ще 5 респонденток, 25%, демонстрували помірні показники. Особливої уваги потребують респондентки, які отримали 5 балів — а таких виявилось четверо, 20% від загальної вибірки, оскільки такий рівень відповідає високій клінічній значущості травми та асоціюється з підвищеним ризиком розвитку тривожних, депресивних, дисоціативних або особистісних розладів.




**Рис.2.2. Рівень пережитого насильства в дитинстві серед респонденток за результатами шкали CTQ**

Важливими для оцінки щирості відповідей є три пункти перевірки валідності. Зокрема, твердження на кшталт “У мене було ідеальне дитинство” або “У мене найкраща сім’я в світі” дозволяють визначити ймовірність заниження реального рівня пережитого насильства. У нашій вибірці, згідно з даними, всього 4 респондентки мали низький загальний бал за результатами CTQ при водночас високих відповідях на позитивні валідаційні пункти, що дозволяє припустити тенденцію до витіснення травматичних спогадів або ідеалізації сімейного середовища.

Отримані результати за шкалою дитячих травм (CTQ) свідчать про наявність у значної частини респонденток вираженого негативного досвіду в дитинстві. Це можна розглядати як важливий психотравмуючий чинник,

який здатен суттєво впливати на становлення особистості, систему міжособистісної взаємодії та психоемоційне функціонування в цілому.

Враховуючи те, що шкала CTQ оцінює п’ять основних пунктів дитячого насильства — емоційне насильство, фізичне насильство, сексуальне насильство, емоційне та фізичне нехтування — узагальнені результати дозволяють окреслити певний психоемоційний портрет жінок-респонденток. Типовими характеристиками для таких жінок є порушення базової довіри, схильність до емоційної гіперреактивності або навпаки емоційного оніміння, схильність до самозвинувачення та заниженої самооцінки. Також важливим наслідком є повторення деструктивних моделей у партнерських стосунках.

Емоційне насильство, яке проявляється у формі принижень, знецінення, ворожого або байдужого ставлення з боку батьків, зафіксоване в переважної більшості учасниць з високим загальним балом. Це може свідчити про формування викривлених когнітивних схем, а саме: “я не заслуговую на любов”, “я повинна терпіти”, “насильство є нормою у близьких стосунках”. Такі установки згодом стають основою толерантного ставлення до психологічної агресії в дорослому житті.

Фізичне насильство також мало місце у багатьох родинах, де жінки виростали. Це формує не лише гіперзбудливість нервової системи, а й хронічне напруження та приховану недовіру до інших. У частини жінок-респонденток простежується також сексуалізоване насильство, яке залишає глибокі сліди в психосексуальному розвитку та часто супроводжується амбівалентним ставленням до тілесності, страхом інтимності або навпаки надмірною потребою у визнанні через сексуалізовану поведінку.

Наявність емоційного або фізичного нехтування у відповідях респонденток також є тривожним показником. Жінки, які не відчували піклування, підтримки, безпеки, часто демонструють труднощі з побудовою довіри, мають труднощі в регуляції емоцій, відчувають себе самотніми навіть у присутності партнера та можуть залишатися у токсичних стосунках лише через страх бути покинутими.

Таким чином, загальна картина свідчить про те, що значна частина жінок у вибірці має досвід системного або багаторазового дитячого насильства. Це сприяє формуванню вразливого типу особистості з підвищеним рівнем толерантності до агресивної поведінки партнера, низькою самоцінністю, схильністю до самопожертви та деструктивними внутрішніми переконаннями.

Отже, шкала CTQ продемонструвала свою діагностичну чутливість, дозволивши розподілити вибірку за рівнем пережитого дитячого насильства і виявити можливі закономірності у ставленні до себе та інших у дорослому житті. Проте шкала CTQ зосереджена переважно на персональному досвіді насильства, тоді як інша важлива складова — несприятливе сімейне середовище в ширшому розумінні, фіксується через шкалу несприятливого дитячого досвіду (Adverse Childhood Experiences).

## 2. Аналіз шкали несприятливого дитячого досвіду (Adverse Childhood Experiences)

Шкала несприятливого дитячого досвіду (ACE) — це інструмент, який дозволяє оцінити не лише факт насильства щодо дитини, але й загальне емоційно-нестабільне чи загрозливе середовище, у якому вона зростала. Опитувальник містить 10 пунктів, що охоплюють емоційне та фізичне насильство, сексуальні домагання, зловживання психоактивними речовинами в родині, психічні розлади у батьків, домашнє насильство між дорослими, розлучення, ув’язнення членів родини тощо. Кожна позитивна відповідь (тобто “так”) оцінюється в 1 бал. Максимально можливий бал — 10.

У межах дослідження було опрацьовано відповіді 20 респонденток. Результати показали, що середній ACE-бал становив 2,65 , що свідчить про помірний рівень загального несприятливого досвіду у вибірці. Мінімальний зафіксований бал — 0, що був виявлений у п’яти респонденток, які не відзначили жодного пункту як такий, що стосується їх досвіду. Максимальна кількість позитивних відповідей — 6, що зустрічався у трьох учасниць, що свідчит про наявність комплексної, системної травматизації з багатьох

джерел. Водночас у восьми з двадцяти жінок (40%) мали високі показники (4 і більше позитивних відповідей), що вказує на системну травматизацію у ранньому віці та вважається клінічно значущим рівнем ACE, пов’язаним із підвищеним ризиком розвитку емоційних, соматичних та психосоціальних порушень у подальшому житті.

Найпоширенішими пунктами шкали несприятливого дитячого досвіду виявилися:

– Найчастіше респондентки відзначали пункт, що стосується емоційного нехтування. Його підтвердили 11 учасниць, 55%. Цей досвід передбачає брак підтримки, любові, прийняття та уваги з боку дорослих у дитинстві. Це може призводити до формування глибокого почуття небезпеки, недовіри до оточення, емоційної ізоляції, складнощів з вираженням почуттів і побудовою прив’язаностей у дорослому віці.

– На другому місці за поширеністю — фізичне насильство. Його підтвердили 10 учасниць, 50%. Даний пункт включає застосування сили, тілесні покарання, удари чи інші форми тілесної шкоди. Такий досвід пов’язаний із розвитком хронічної тривоги, високого рівня внутрішньої напруги, агресивних або навпаки уникаючих моделей поведінки в міжособистісних стосунках.

– Третє місце посідає емоційне насильство. Його підтвердили 9 учасниць, 45%. Цей досвід включає словесні образи, приниження, погрози та інші форми психологічного тиску. Даний фактор значно впливає на становлення самооцінки, сприяє формуванню викривлених уявлень про власну цінність та може призводити до толерантності до психологічного тиску з боку партнера у майбутніх стосунках.

– Також значною є частина респонденток, які зазначили, що в дитинстві були свідками домашнього насильства над матір’ю. Цей пункт підтвердили 8 учасниць, 40%. Такий досвід нерідко призводить до нормалізації насильства в партнерських стосунках, коли агресивна модель взаємодії засвоюється як прийнятна чи єдина можлива.

Натомість найменше зафіксованих випадків по шкалі несприятливого досвіду дитинства виявливось:

– Менш поширеними, але все ще важливими були такі пункти, як розлучення батьків (4 позитивні відповіді) та алкогольна залежність когось із членів родини (також 4 позитивні відповіді). Це може сприяти дестабілізації емоційного фону дитини.

– Водночас сексуальні домагання та фізичне нехтування (по 3 випадки) фіксувалися рідше. Однак, незважаючи на це, дані види насильства мають критичне клінічне значення, оскільки навіть одиничний випадок сексуального насильства або хронічний дефіцит базової турботи (їжі, одягу, медичної допомоги) може призвести до тривалих психологічних наслідків.

– Найменше зафіксовано випадків, пов’язаних із психічними розладами членів родини (1 позитивна відповідь) та ув’язнення близьких (цей пункт взагалі не був підтверджений жодною з респонденток). Такий розподіл свідчить про меншу поширеність цих явищ або про можливі бар’єри у їх розпізнаванні чи готовності повідомляти про них навіть в умовах анонімного опитування.

Діаграма поширеності пунктів ACE дозволяє візуально оцінити частоту кожного типу негативного досвіду.




**Рис.2.3. Поширеність позитивних відповідей респонденток за пунктами опитувальника ACE**

Це підкреслює, що хоча певні типи травм були рідкісними, інші — зокрема емоційне насильство, домашнє насильство між дорослими, фізичне насильство — мали системний характер у багатьох родинах. Вони є основним фоном небезпечного емоційного середовища, яке формує психологічну вразливість до токсичних стосунків у майбутньому.

Загалом, проведений аналіз шкали ACE демонструє, що в значної частини жінок у вибірці наявні численні або тяжкі форми несприятливого дитячого досвіду. Найбільш поширеними є саме ті форми, які не залишають видимих слідів: емоційне насильство і нехтування, що часто залишаються невизнаними, але мають не менший вплив на психічне здоров'я, ніж фізичні чи сексуальні травми. Ці дані підтверджують, що досвід дитячого неблагополуччя формує емоційну вразливість, що може стати основою для розвитку толерантного ставлення до насильства у дорослому житті. Повторення деструктивних сценаріїв у стосунках та ускладнень у побудові безпечної прив'язаності також є наслідками досвіду насильства в дитинстві. Тому шкала ACE є не лише індикатором наявності минулої травматизації, а й важливим критерієм прогнозу для розуміння подальших труднощів у сфері міжособистісних відносин.

### 3. Аналіз шкали ставлення до насильства у партнерських стосунках (Intimate Partner Violence Attitudes Scale)

Шкала ставлення до насильства у стосунках (IPVAS) використовується для оцінки того, наскільки людина виправдовує, приймає або толерує різні форми насильства в романтичних партнерських відносинах. Вона включає твердження, що стосуються емоційного зловживання, фізичного насильства та контролюючої поведінки партнера. У цьому дослідженні шкала була адаптована до 5-бальної системи, де 1 — повне неприйняття насильства, а 5 — повне прийняття або нормалізація агресивних форм поведінки у стосунках.

За результатами аналізу, середній бал IPVAS у вибірці становив 3,05. Це свідчить про помірний рівень толерантності до насильства серед опитаних жінок. Найвищий зафіксований бал становив 5, що вказує на

відносно високий рівень прийняття насильницьких елементів у стосунках. Мінімальне значення — 1 бал — також мало місце у кількох респонденток, що свідчить про низький рівень толерантності до подібної поведінки.




**Рис.2.4. Рівні толерантності до насильства у партнерських стосунках серед респонденток за шкалою IPVAS**

У 40% опитаних жінок рівень толерантності становив 4 або 5 бали. Це може свідчити про підвищену вірогідність виправдання або прийняття насильницьких проявів у партнерстві. Такий показник є суттєвим, з огляду на ризики повторного потрапляння в токсичні або аб'юзивні стосунки.

Помірні значення, що фіксуються на рівні 2–3 балів, є типовими для 35% респонденток. Такі дані свідчать про певну невизначеність або амбівалентність у ставленні до насильства. Вони можуть вважати окремі прояви агресії "нормальними" у процесі конфлікту або як тимчасову поведінкову реакцію партнера.

Водночас близько 25% учасниць дослідження засвідчили низьку толерантність до насильства (1 бал), демонструючи стійке неприйняття подібної поведінки.

Підвищена толерантність виявлялася у формулюваннях, де респондентки погоджувалися з такими судженнями, як:

– “Якщо партнер не завдає фізичної шкоди, то погрози — це не серйозно”;

– “Ревнощі зміцнюють стосунки”;

– “Якщо партнер контролює мене, це ознака любові”.

Серед респонденток з низькими балами IPVAS (1–2) переважали чіткі судження неприйняття:

– “Жодна форма агресії у стосунках не є допустимою”;

– “Фізичне насильство завжди межа, після якої стосунки мають бути припинені”.

Отримані результати свідчать про те, що в частини жінок присутні толерантні або виправдувальні установки. Вони можуть бути сформовані під впливом попереднього досвіду насильства (дитячого або партнерського). Жінки не завжди сприймають контроль чи емоційне зловживання як форму насильства. Цей фактор ускладнює вихід із токсичних стосунків та знижує ймовірність звернення по допомогу.

### 4. Кореляційний аналіз: CTQ, ACE та IPVAS

На заключному етапі емпіричного дослідження було проведено кореляційний аналіз. Мета аналізу є перевірка основної гіпотези, а саме - чи існує зв’язок між досвідом насильства в дитинстві та рівнем толерантності до насильства у дорослих партнерських стосунках. Для цього використовувалися загальні результати за трьома психодіагностичними шкалами: опитувальник дитячих травм (Childhood Trauma Questionnaire), опитувальник шкали несприятливого дитячого досвіду (Adverse Childhood Experiences) та шкала ставлення до насильства у партнерських стосунках (Intimate Partner Violence Attitude Scale). Всі три показники аналізувалися як незалежні змінні (що можуть бути взаємопов’язаними) і підлягали обрахунку коефіцієнтів кореляції Пірсона.

Результати статистичної обробки продемонстрували наявність чітких і значущих позитивних зв’язків між усіма трьома змінними. Зокрема, було виявлено сильну позитивну кореляцію між CTQ та IPVAS (r = 0.849). Це свідчить про те, що чим вищим є рівень особистого травматичного досвіду насильства у дитячому віці, тим вищою є ймовірність того, що жінка виявлятиме толерантність до насильства з боку партнера в дорослому житті.

Подібна тенденція простежується і у зв’язку між ACE та IPVAS, де коефіцієнт склав r = 0.974. Надзвичайно високий показник, що вказує на практично лінійну залежність між несприятливою родинною атмосферою в дитинстві та рівнем прийняття або нормалізації насильства у стосунках. Крім того, між шкалами CTQ та ACE також виявлено сильний зв’язок (r = 0.900). Це є логічним результатом, оскільки ці два інструменти частково перетинаються за змістом і структурою, хоча один фокусується на пережитому насильстві, а інший на дисфункціональному родинному контексті.

Отримані результати підтверджують основну гіпотезу дослідження. Дитячі травми, як прямі, так і опосередковані, мають системний вплив на подальше формування моделей поведінки у партнерських стосунках. Жінки, які пережили насильство або зростали в середовищі з емоційною відстороненістю, приниженням, фізичними покараннями чи свідченням агресії до матері, схильні толерувати подібну поведінку і в дорослому житті. Це часто відбувається через формування викривлених когнітивних схем, зниження самооцінки, нерозвинене почуття меж або прив’язаність до образу “нормалізованого” насильства.

Таким чином можна зробити висновок, що результати кореляційного аналізу є не лише статистично значущими, але й психологічно змістовними. Вони демонструють необхідність профілактичної та психотерапевтичної роботи з жінками, які мають в анамнезі дитячий травматичний досвід. Це важливо навіть у тому випадку, якщо зовні вони не демонструють ознак проблем у стосунках. Водночас ці результати підкреслюють цінність

застосування шкал CTQ, ACE та IPVAS як інструментів комплексної оцінки ризику потрапляння у коло насильства, а також як індикаторів для раннього втручання. Гіпотеза дослідження повністю підтверджується як у якісному, так і в кількісному вимірі.

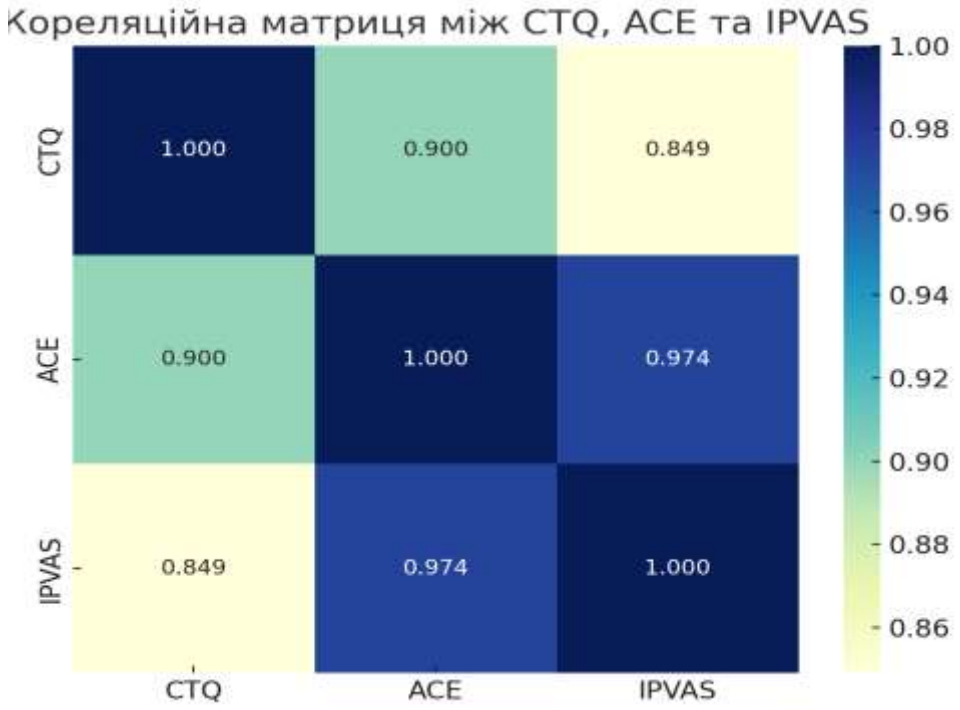



**Рис.2.5. Кореляційна матриця між показниками за шкалами дитячих травм (CTQ), несприятливого дитячого досвіду (ACE) та толерантності до насильства у стосунках (IPVAS)**

### 5. Метод незакінчених речень Сакса–Леві: якісний аналіз

З метою розширення діагностичних можливостей дослідження та для отримання глибшого розуміння внутрішніх переживань та емоційного фону респонденток, до методичного арсеналу було включено проективну методику - модифікований варіант методу незакінчених речень Сакса-Леві. Враховуючи специфіку дослідження, формулювання речень були адаптовані для виявлення двох ключових аспектів: емоційного стану та самооцінки жінок (блок 1) і їхнього нинішнього ставлення до романтичних стосунків (блок 2). Методика дозволила зафіксувати суб’єктивні переживання, які не завжди розкриваються в рамках стандартизованих опитувальників. Таким чином кількісний аналіз був доповненим якісними характеристиками.

Отримані відповіді дозволили виокремити кілька психологічно значущих тенденцій. У блоці 1, присвяченому емоційному стану, було виявлено, що значна частина жінок характеризує себе як “невпевнену”, “замкнуту”, “залежну від схвалення”, а також демонструє труднощі у формуванні стабільного позитивного “Я” образу. У відповідях часто зустрічаються фрази на кшталт: “я часто сумніваюся у собі”, “мені важко вірити людям”, “помилки викликають у мене сильний сором”. Це що свідчить про внутрішню уразливість, недостатній рівень самоцінності та схильність до самоінтерналізації агресії. У поєднанні з високими балами за шкалами CTQ та ACE, такі відповіді можна інтерпретувати як прояви довготривалих наслідків психоемоційного насильства. А також як наслідки продовжують впливати на поведінку і сприйняття себе у дорослому віці.

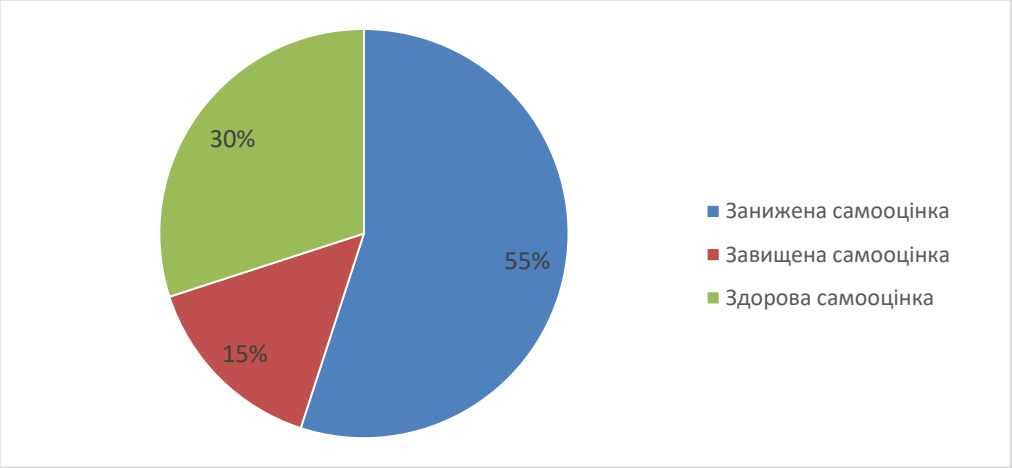



**Рис.2.6. Рівень самооцінки респонденток за результатами методу незакінчених речень Сакса-Леві**

У блоці 2, що стосувався ставлення до стосунків, значна частина респонденток демонструвала амбівалентні або контрзалежні установки. З одного боку, у відповідях простежується потреба в близькості та підтримці. У відповідях часто зустрічалися фрази: “для мене любов - це безпека”, “я хочу довіряти, але боюся”. А з іншої сторони, у відповідях фіксуються уникання конфліктів або прийняття деструктивної динаміки. Це можна прослідкувати за такими відповідями: “коли у стосунках важко, я мовчу” та “іноді легше погодитися, ніж сваритися”. Такі відповіді резонують з даними шкали IPVAS, в якій респондентки демонстрували підвищену толерантність

до вербального, емоційного і навіть фізичного насильства. Це дає підстави припускати, що глибоко вкорінені установки зумовлюють схильність до повторного потрапляння у ситуації емоційного підкорення або несвідомого виправдання насильства.

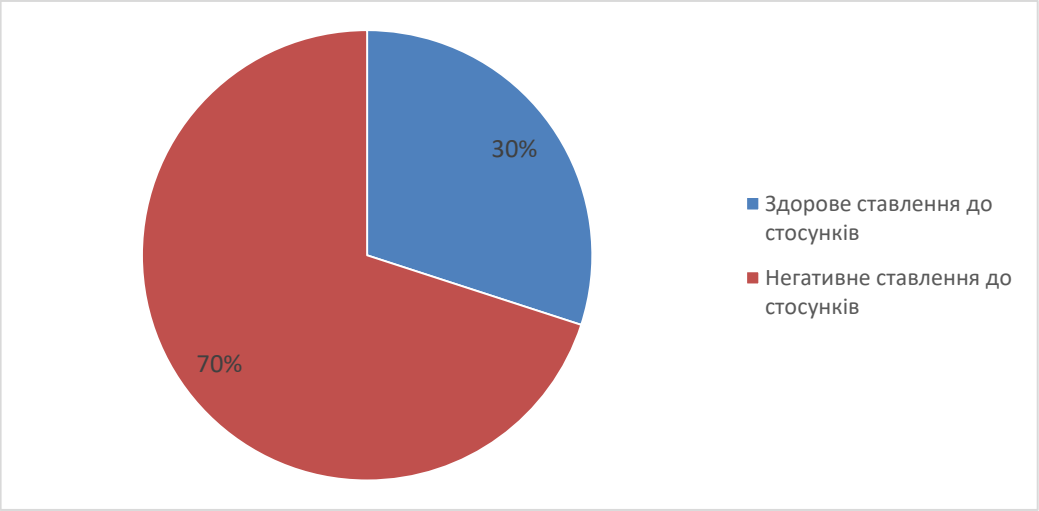



**Рис.2.7. Ставлення респонденток до стосунків за результатами методу незакінчених речень Сакса-Леві**

Підсумовуючи, метод незакінчених речень дозволив виявити глибинні психологічні механізми, які не були безпосередньо зафіксовані за допомогою шкал CTQ, ACE і IPVAS. Серед респонденток із високим рівнем дитячого насильства та несприятливого досвіду простежується наявність:

- заниженої самооцінки;
- недовіри до оточення;
- виправдання насильства під виглядом любові;
- залежності від партнера;
- розмитих кордонів і схильності до самопожертви.

Таким чином, якісний аналіз доповнює кількісні дані та надає глибше розуміння не лише фактів пережитого насильства, а й того, як цей досвід трансформується в переконання, емоційні реакції та поведінкові шаблони у стосунках у дорослому житті.

## 6. Загальний висновок емпіричного дослідження

Проведене емпіричне дослідження дало змогу всебічно дослідити

вплив дитячого досвіду насильства на формування толерантності до насильницьких стосунків у дорослому віці. Для досягнення поставленої мети було використано стандартизовані кількісні методи та якісний проективний інструментарій. Такий комплексний підхід забезпечив глибоке розуміння не лише наявності дитячої травматизації, але й особливостей особистісного сприйняття себе, стосунків і норм поведінки у міжособистісній сфері.

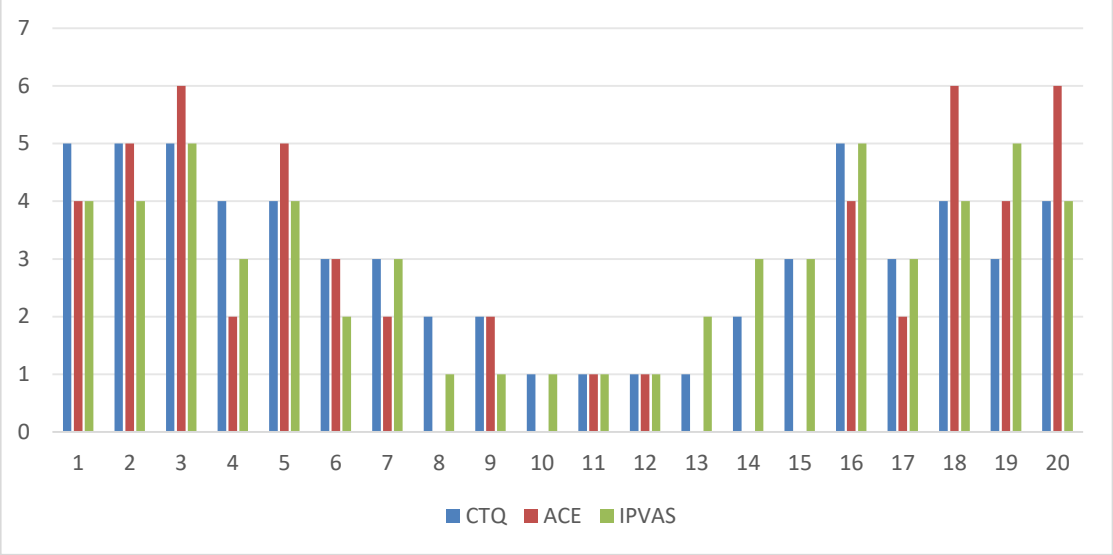



**Рис. 2.8. Рівні CTQ, ACE та IPVAS у респонденток**

За результатами опитувальника дитячих травм (Childhood Trauma Questionnaire) було встановлено, що значна частина респонденток (40%) переживали у дитинстві емоційне, фізичне або сексуальне насильство. Це проявлялось у систематичному приниженні, побиттях, знеціненні потреб та відсутності емоційної підтримки. Аналіз шкал вказав на те, що найбільш поширеними є форми емоційного насильства та емоційного нехтування. Показники валідності засвідчили, що частина жінок має тенденцію до витіснення негативного досвіду або ідеалізації родини.

Опитувальник шкали несприятливого дитячого досвіду (Adverse Childhood Experiences) дозволив виявити високий рівень несприятливого середовища у дитинстві. Найбільш поширеними пунктами виявилися: свідчення насильства між дорослими в сім'ї, фізичне та емоційне насильство, емоційне та фізичне нехтування. Середній бал ACE становив 2,65, а в 40%

респонденток спостерігався високий рівень сукупного негативного досвіду. Це свідчить про те, що навіть за відсутності безпосереднього насильства, атмосфера нестабільності і стресу формувала глибокі порушення безпеки та довіри.

Аналіз за шкалою ставлення до насильства у партнерських стосунках (Intimate Partner Violence Attitudes Scale) показав, що більшість жінок мали середній рівень толерантності до насильства у стосунках. Частина респонденток схиляється до виправдання вербальних образ, ревнощів і контролю, трактуючи їх як “нормальні” прояви кохання. Середній бал IPVAS склав 3,05. Це вказує на сформовані уявлення, які можуть перешкоджати розпізнаванню насильства у партнерстві.

Особливу цінність у дослідженні мав кореляційний аналіз, який дозволив статистично перевірити взаємозв’язки між змінними. Було встановлено, що між особистим досвідом насильства (CTQ), несприятливими обставинами дитинства (ACE) та ставленням до насильства у партнерських стосунках (IPVAS) існує сильний позитивний зв’язок. Коефіцієнт Пірсона між шкалами ACE та IPVAS склав $r = 0.974$, між CTQ та IPVAS склав $r = 0.849$, а між CTQ та ACE склав $r = 0.900$. Ці дані підтверджують гіпотезу про те, що дитячий досвід насильства має суттєвий вплив на формування когнітивних установок і поведінкових моделей, які сприяють толерантності до аб’юзивних стосунків у дорослому віці.

Якісний аналіз за проективною методикою незакінчених речень Сакса–Леві доповнив емпіричну картину індивідуальними смислами, емоційними станами та глибинними переконаннями жінок. Було виявлено, що більшість респонденток мають занижену самооцінку, схильні до самозвинувачення, не впевнені у власній цінності, відчувають страх близькості та втрати довіри у стосунках. У відповідях простежується внутрішній конфлікт між потребою в любові та досвідом травматичних взаємодій. При цьому понад 70% респонденток демонструють негативне або деструктивне ставлення до стосунків, що збігається з високими показниками за шкалою IPVAS.

Узагальнюючи результати, можна стверджувати, що дослідження виявило тісний взаємозв’язок між дитячою травматизацією та нормалізацією насильницьких стосунків у дорослому житті. Жінки, які в дитинстві зазнавали фізичного, емоційного чи сексуального насильства або зростали у дисфункційних сім’ях, схильні відтворювати подібні моделі взаємодії в романтичних зв’язках. Вони часто сприймають контроль, ревнощі, вербальні образи або навіть фізичне насильство як допустиму форму прояву емоцій. Це обумовлює необхідність раннього виявлення таких осіб та профілактичної психоосвіти. Важливим є додавання психологічної допомоги, яка має бути спрямована на зміну деструктивних установок, розвиток здорової самооцінки та навичок побудови безпечних стосунків.

Таким чином, результати емпіричної частини дипломної роботи повністю підтверджують гіпотезу дослідження й підкреслюють важливість мультикомпонентної діагностики та потребу в психологічних інтервенціях. Вони мають бути орієнтовані на відновлення внутрішніх ресурсів жінок, які мають досвід домашнього насильства.

## 2.3. Рекомендації щодо психологічної допомоги жінкам, що стали жертвами домашнього насилля

Психологічна допомога жінкам-жертвам домашнього насильства повинна базуватися на низці ключових принципів. Вони є важливою вимогою для допомоги через те, що забезпечують ефективність та безпечність втручання. Ці принципи спрямовані на створення відповідних умов, у яких жінка може відновити контроль над своїм життям та зменшити психологічні наслідки травми. Дотримання всіх ключових вимог також допомагає запобігти повторній віктимізації. [16]

Принципи психологічної допомоги жінкам, які постраждали від домашнього насильства:

– **Принцип безпеки.** Забезпечення фізичної та психологічної безпеки є першочерговим завданням у роботі з жінками, які пережили

насильство. Цей принцип включає: створення безпечного середовища для консультацій, захист конфіденційності та координацію з іншими службами для забезпечення фізичної безпеки жінки. Як зазначає Синишина В. М., відчуття безпеки є фундаментом для подальшої терапевтичної роботи. [16]

– **Принцип недирективності та поваги до автономії.** Психолог повинен поважати право жінки на прийняття власних рішень щодо свого життя та процесу відновлення. Недирективний підхід сприяє формуванню довіри та підтримує відчуття контролю у жінки. Це є особливо важливий принцип після досвіду домашнього насильства, який часто супроводжується втратою контролю над ситуацією. [9]

– **Принцип конфіденційності.** Гарантія конфіденційності є критично важливою для забезпечення довіри між психологом та жінкою. Всі обговорення та інформація, отримані під час консультацій, повинні залишатися конфіденційними. Винятком з цього правила є випадки, які передбачені законодавством. Цей принцип також підкреслюється у Стамбульській конвенції, яка акцентує на необхідності забезпечення конфіденційності роботі жертвами насильства. [17]

– **Принцип поетапності допомоги.** Надання психологічної допомоги має відбуватися поетапно, відповідно до стадії переживання травми клієнткою. Зазвичай виділяють три основні етапи: стабілізація, опрацювання травматичного досвіду та реінтеграція. Такий підхід дозволяє поступово відновлювати психологічну рівновагу та функціонування жінки.

– **Принцип культурної чутливості.** Психологічна допомога повинна враховувати культурні, етнічні, релігійні та соціальні особливості жінки. Це забезпечує більшу ефективність втручання та сприяє формуванню довіри між психологом та постраждалою. Стамбульська конвенція також підкреслює важливість культурної чутливості в роботі з жертвами насильства.

– **Принцип міждисциплінарного підходу.** Ефективна допомога жінкам, які постраждали від домашнього насильства, часто вимагає співпраці між різними фахівцями: психологами, соціальними працівниками,

медичними працівниками, юристами та правоохоронними органами. Такий міждисциплінарний підхід дозволяє забезпечити комплексну підтримку та захист прав жінки.

— Психолог К.Кальницька зауважує, що особливості психологічної роботи з жінками, які стали жертвами домашнього насильства полягає в гармонізації їх особистості, акцентуванні уваги на позитивних якостях. Тому доброзичлива увага психолога, його нейтралітет, чесність, емпатія є головними принципами індивідуальної роботи з жертвами домашнього насильства [8].

Процес надання психологічної допомоги жінкам, які постраждали від домашнього насильства, має бути структурованим, адаптивним і поетапним. Це пов’язано з тим, що наслідки травматичного досвіду проявляються не лише у формі симптомів, але й зачіпають ідентичність, міжособистісні зв’язки, здатність до саморефлексії та довіру до світу [2].

Виходячи з досліджень Джудіт Герман, Ленор Уолкер та сучасних клінічних рекомендацій ВООЗ, процес ефективної допомоги жінці умовно поділяють на три основні фази: стабілізація, опрацювання травми та реінтеграція.

**Стабілізація.** На першому етапі ключовим завданням є створення безпечного психологічного середовища. Не менш важливим є допомога жінці у відновленні елементарного відчуття контролю над своїм життям. У цей період часто актуальні сильні емоційні реакції, такі як страх, тривога, сором, агресія, розгубленість. Завдання психолога полягає не стільки в глибокому аналізі ситуації, скільки в підтримці, нормалізації стану та зменшенні емоційного навантаження. Використовуються методи короткострокового консультування, психоосвіта, техніки релаксації та стабілізації. Часто використовують дихальні вправи, тілесне заземлення та візуалізації. Важливо підтримати клієнтку у прийнятті власних рішень, уникати порад, які можуть посилити відчуття безпорадності або залежності від спеціаліста. У деяких випадках перший етап триває довше. Це зазвичай спостерігається у випадках,

коли жінка досі перебуває у токсичних або небезпечних умовах. Особливу увагу слід звернути на оцінку ризику повторного насильства, підключення ресурсів соціального захисту, юридичних або медичних структур, за згодою клієнтки [15].

**Опрацювання травми.** Другий етап починається тоді, коли жінка стабілізована і в неї з'являється ресурс та можливість осмислення травматичного досвіду. На цьому етапі можливе повернення до пережитого, усвідомлення механізмів насильства, обробка почуттів провини, гніву, втрати, а також особистісних змін. Застосовуються методики когнітивно-поведінкової терапії (КПТ), зокрема техніки роботи з переконаннями ("я сама винна", "я не заслуговую на краще", "мене не врятують"), модифікації негативних схем мислення, реконструкція наративу життєвої історії. У випадках високої емоційної чутливості можуть бути корисні методи гештальт-терапії, тілесно орієнтовані техніки, арт-терапія, а також проективні методики (наприклад, метод незакінчених речень Сакса-Леві). Вони дозволяють обійти раціональні бар'єри та доторкнутись до глибинних переживань. На цьому етапі важливо пам'ятати про ризик ретравматизації. Робота з травмою має бути чутливою, поступовою, відповідати темпу травмованої жінки. Надмірна активність з боку психолога або бажання "вивести" жінку з проблеми швидко можуть лише поглибити її симптоматику. Важливо уникати тиску та поспіху. Процес відновлення після насильства не підлягає зовнішньому контролю і відбувається в індивідуальному ритмі.

**Реінтеграція.** Третій етап спрямований на формування нової ідентичності, відновлення функціонування в соціумі, побудову безпечних та ресурсних стосунків, розвиток навичок самозахисту, асертивної поведінки та ухвалення рішень. Важливо, щоб жінка побачила себе не як "жертву", а як людину, що пережила складний досвід і змогла знайти внутрішню опору. Рекомендованими є вправи на посилення самооцінки, образу себе, робота з ресурсами та успішними стратегіями з минулого. У цей період може бути

ефективною групова терапія. Вона допомагає жінці отримати підтримку від інших, переживає досвід взаємної поваги, емпатії, почуття спільності.

Паралельно триває розвиток стратегій самодопомоги: ведення щоденника емоцій, робота з тілом (йога, танцювальні практики), елементи майндфулнес, формування нових звичок у повсякденному житті. Особливої уваги заслуговує навчання жінки вмінню розпізнавати ознаки майбутніх деструктивних стосунків. Упродовж усього процесу важливо залишатися відкритим до зворотного зв'язку, дотримуватись етичних стандартів, не квапити жінку та не виносити оцінок. Психолог має бути "поруч", а не "попереду" жінки в її шляху відновлення. Важливо також брати до уваги фонові чинники: наявність досвіду насильства в дитинстві, залежних або співзалежних моделей поведінки, співіснування депресивних чи тривожних розладів, труднощі з фінансовою або житловою автономією. Усі ці чинники потребують включення у загальну стратегію допомоги.

Робота з жінками, що постраждали від домашнього насильства, потребує не лише професіоналізму, а й високого рівня емпатії, терпіння та готовності йти поруч у процесі зцілення. Ефективна допомога не лише сприяє зниженню симптомів, а й формує внутрішню стійкість, здатність до саморефлексії та побудови нових, здорових стосунків. Психолог виступає не суддею чи рятівником, а чуйним партнером, що супроводжує жінку на шляху від болю до сили, від травми — до нового бачення себе та світу.

# ВИСНОВКИ

Домашнє насильство над жінками є складним і багаторівневим явищем. Воно охоплює особистісні та соціальні чинники. У процесі теоретичного аналізу було з’ясовано, що насильство може проявлятись у різних формах: фізичній, психологічній, сексуальній, економічній та соціальній. Фізичне насильство включає нанесення тілесних ушкоджень. Психологічне насильство — систематичне приниження, образи, маніпуляції та ізоляцію. Сексуальне насильство — примус до небажаних статевих контактів. Економічне насильство — контроль фінансів, позбавлення доступу до ресурсів. Соціальне насильство — обмеження контактів, контроль за соціальним оточенням. Усі ці форми можуть діяти одночасно та взаємопідсилювати одна одну.

Серед основних психологічних причин потрапляння жінок у насильницькі стосунки було виокремлено: занижену самооцінку, високу толерантність до агресії, схильність до залежних відносин, емоційну нестабільність, страх самотності, внутрішнє переконання у власній провині за конфлікти. Наслідками такого насильства є розвиток депресивних і тривожних розладів, ПТСР, втрата самоідентичності, дезадаптація, почуття безпорадності та розрив із соціальним середовищем. На рівні глибинних установок формується викривлене уявлення про стосунки. Контроль і біль сприймаються як “норма” чи навіть прояв любові.

Особливу увагу в роботі приділено дитячому досвіду насильства як важливому чиннику формування сприйняття насильницьких відносин у дорослому житті. Дослідження показали, що жінки, які пережили у дитинстві фізичне або емоційне насильство, нехтування чи стали свідками насильства в родині, частіше демонструють готовність терпіти аб’юзивні моделі поведінки у партнерських стосунках. У них формуються стійкі когнітивні схеми типу: “насильство - це нормально”, “краще мовчати, ніж конфліктувати”, “я не заслуговую на краще”.

Емпіричне дослідження, в якому прийняли участь 20 жінок, які звернулися до соціального центру по допомогу, дозволило виявити чіткі закономірності між дитячим досвідом насильства та рівнем толерантності до насильства в дорослих стосунках. Використано три стандартизовані методики: опитувальник дитячих травм (CTQ), шкалу несприятливого дитячого досвіду (ACE) та шкалу ставлення до насильства в партнерстві (IPVAS). Кореляційний аналіз Пірсона підтвердив, що між високими показниками ACE і CTQ та рівнем прийняття насильства за шкалою IPVAS існує сильний позитивний зв’язок. Це дозволяє стверджувати, що дитячий травматичний досвід значущо впливає на подальше формування психологічної схильності до аб’юзивних стосунків.

Також, у межах роботи було застосовано метод незакінчених речень Сакса-Леві. Він дозволив глибше вивчити внутрішній світ респонденток. Було виявлено, що більшість із них мають знижену самооцінку, негативне ставлення до себе, страх втрати контролю, складнощі з визначенням меж у стосунках та нерозуміння, що саме є насильством. Емоційний фон відповідей свідчить про невпевненість, недовіру до партнерів, зневіру у здорових стосунках. Ці якісні дані підкріпили статистичні результати та надали глибшого розуміння внутрішньої картини постраждалої жінки.

У підсумку, робота доводить, що психологічні детермінанти домашнього насильства над жінками формуються під впливом низки взаємопов’язаних чинників. Серед цих чинників центральну роль відіграє дитячий травматичний досвід. Саме він часто стає основою для прийняття агресивної поведінки як допустимої. Отримані результати підтверджують актуальність створення комплексних програм психологічної допомоги. Вони повинні враховувати травматичний досвід жінок, їх рівень самооцінки, схильність до співзалежності та особливості соціального середовища. Успішна психологічна інтервенція можлива лише за умови міждисциплінарного підходу, поваги до внутрішніх темпів відновлення та системної підтримки на кожному з етапів терапії.

# СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Блага А. Б. Насильство в сім'ї (кримінологічний аналіз та запобігання) : монографія. Харків : ФОП Макаренко, 2014. 360 с.

2. Василенко О. В., Горбань С. В. Особливості діяльності психолога з жертвами домашнього насильства. *Психологічні травелоги*. 2024. № 3. С. 79–80. DOI : https://doi.org/10.31891/PT-2024-3-8.

3. Гарькавець С. О. Психологічні основи віктимології : навч.-метод. посіб. Київ : Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2023. 198 с.

4. Глобальні та регіональні оцінки насильства щодо жінок: поширеність і наслідки для здоров'я насильства з боку інтимного партнера. *Всесвітня організація охорони здоров'я.* Женева : ВООЗ, 2013.

5. Гудман Л. Психологія домашнього насильства. Київ : Освіта, 2014. 212 с.

6. Джонсон М. Патріархат та насильство в сім'ї. Соціологічні дослідження. 2005. № 1. С. 12–18.

7. Закон України "Про запобігання та протидію домашньому насильству" від 2017 року. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2229-19

8. Кальницька К. О. Соціально-психологічні технології роботи з жінками-жертвами насильства в сім'ї та чоловіками-кривдниками. *Вісник ЧНПУ*. Серія: Психологічні науки. 2014. Вип. 121. С. 143–148.

9. Кочюнас Р. Основи психологічного консультування : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2019. С. 128–132.

10. Кривопишина О. А. Психологічний портрет особистості-жертви сімейного насильства: гендерний аспект. *Інформ.-комунікац. технології в сучас. освіті: досвід, проблеми, перспективи* : зб. наук. пр., за ред. М. М. Козяра, Н. Г. Ничкало. Львів : ЛДУ БЖД, 2017. Вип. 5. С. 122–125.

11. Парамонова О. Стокгольмський синдром: як не стати жертвою? 2020. URL : https://surl.li/jovbir

12. Прокопенко Т. Теоретичні підходи до визначення поняття «самооцінка» в психолого-педагогічних дослідженнях. *Магістерський науковий вісник*. 2022. № 38. С. 70–73.

13. Проценко Т. О. та ін. Запобігання насильству в сім'ї : методичний посібник для працівників міліції. МВС України, Держ. НДІ. Київ : Тютюкін, 2011. 91 с.

14. Савчук О. М. Наслідки подружнього насильства: індивідуально-психологічна перспектива. *Наукові записки*. Спецвипуск. Київ, 2002. Т. 20.

15. Синишина В. М. Психологічна допомога жінкам, які постраждали від домашнього насильства: сучасні принципи, підходи, методи. *Психологія і суспільство*. 2022. № 2. С. 103–111.

16. Синишина В. М., Смук О. Т. Психологічна допомога жінкам, що постраждали від гендерно-обумовленого насильства. *Науковий вісник Ужгород. нац. ун-ту.* Серія: Психологія. 2023. С. 33–37. DOI : https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.6.624.

17. Стамбульська конвенція: посібник для фахівців правоохоронних органів. Рада Європи. Київ, 2024. 72 с. URL : https://rm.coe.int/ukr-2024-police-manual-final-ukr-web/1680aee3d8.

18. Тичина Д. М. Віктимологічні ознаки та властивості жертв домашнього насильства. *Науковий журнал*. 2023. № 5. С. 130–135. DOI : https://doi.org/10.32782/2524-0374/2023-5/130.

19. Факультет наук про здоров'я. Adverse Childhood Experiences (ACE Study). URL : https://fhs.ucu.edu.ua/resources/ace-study/ (дата звернення: 10.04.2025).

20. Юрків Я. Сутність та зміст соціального феномену "насильство в сім'ї". *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія : Педагогіка. Соціальна робота. 2013. Вип. 27. С. 234–237. URL : https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/handle/lib/1910

21. Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., Zule, W. Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse and Neglect,* 2003, Vol. 27(2), P. 169–190.

22. Brownmiller S. Against Our Will: Men, Women and Rape. New York : Simon & Schuster, 1975. P. 11–15, 256–271, 309–322.

23. Collins P. H. Black Feminist Thought: Knowledge, Consciousness, and the Politics of Empowerment. 2nd ed. New York : Routledge, 2000.

24. Fincham, F. D., Cui, M., Braithwaite, S. R., Pasley, K. Attitudes toward intimate partner violence in dating relationships. *Psychological Assessment*, 2008, Vol. 20(3). P. 260–269.

25. Herman J. Trauma and Recovery: The Aftermath of Violence – From Domestic Abuse to Political Terror. New York : Basic Books, 1992. P. 74–114.

26. Sacks, J. M., Levy, S. The sentence completion test, editors: L. E. Abt and L. Beliak. *Projective Psychology*. New York, 1950. P. 357-402.

27. Stark, E. Coercive Control: How Men Entrap Women in Personal Life. New York : Oxford University Press, 2007. 376 p.

28. Walker L. The Battered Woman Syndrome. New York : Springer Publishing Company, 2000. P. 91–113.

# ДОДАТКИ

## Додаток А

### Опитувальник дитячих травм – скорочена форма

Опитувальник дитячих травм – скорочена форма (Childhood Trauma Questionnaire – Short Form) містить 28 тверджень, з яких 25 є клінічними та 3 – для оцінки валідності. Він ретроспективно вимірює досвід зловживань і нехтування в дитинстві. Ця версія є скороченим варіантом 70-пунктового Опитувальника дитячих травм (Bernstein et al., 1997).

Клінічні твердження розподілені на п’ять підшкал по п’ять пунктів кожна:

- Емоційне насильство;
- Фізичне насильство;
- Сексуальне насильство;
- Емоційне нехтування;
- Фізичне нехтування.

Твердження, що оцінюють валідність, допомагають виявити випадки, коли респондент занижує ступінь пережитого насильства.

### Пункти опитувальника

- **Емоційне насильство:**

1. Члени моєї сім’ї називали мене такими словами, як «дурний», «ледачий» або «потворний».
2. Я думав(ла), що мої батьки бажали, щоб я ніколи не народився(лась).
3. Я відчував(ла), що хтось у моїй родині мене ненавидів.
4. Члени моєї сім’ї говорили мені образливі або принизливі слова.
5. Я вважаю, що зазнавав(ла) емоційного насильства.

- **Фізичне насильство:**

6. Хтось у моїй родині вдарив мене так сильно, що мені довелося звернутися до лікаря або в лікарню.
7. Члени моєї сім’ї били мене так сильно, що у мене залишалися синці або

сліди.

8. Мене карали ременем, дошкою, електричним шнуром або іншим твердим предметом.

9. Я вважаю, що зазнавав(ла) фізичного насильства.

10. Мене били настільки сильно, що це помічали інші люди, наприклад, вчитель, сусід або лікар.

- **Сексуальне насильство:**

11. Хтось намагався торкатися мене у сексуальний спосіб або змушував мене торкатися його.

12. Хтось погрожував нашкодити мені або розповісти про мене брехню, якщо я не зроблю щось сексуальне.

13. Хтось змушував мене робити або дивитися щось сексуальне.

14. Хтось чинив наді мною сексуальне насильство.

15. Я вважаю, що зазнавав(ла) сексуального насильства.

- **Емоційне нехтування:**

16. У моїй сім'ї була людина, яка допомагала мені відчувати себе важливим(ою) або особливим(ою).

17. Я почував(ла)ся улюбленим(ою).

18. Люди в моїй родині піклувалися один про одного.

19. Люди в моїй родині були близькими один до одного.

20. Моя сім'я була джерелом сили та підтримки.

- **Фізичне нехтування:**

21. У мене не було достатньо їжі.

22. Я знав(ла), що є хтось, хто піклується про мене та захищає мене.

23. Мої батьки були занадто п'яні або під впливом наркотиків, щоб піклуватися про сім'ю.

24. Мені доводилося носити брудний одяг.

25. Завжди був хтось, хто міг відвести мене до лікаря, якщо це було потрібно.

- **Пункти оцінки валідності:**

26. Я не хотів(ла) би змінювати нічого у своїй родині.

27. У мене було ідеальне дитинство.

28. У мене була найкраща сім’я у світі.

**Шкала відповідей:**

1 — ніколи неправда

2 — рідко правда

3 — інколи правда

4 — часто правда

5 — дуже часто правда

**Додаток Б**

## Опитувальник шкали несприятливого дитячого досвіду (Adverse Childhood Experiences, ACE)

Оригінальний опитувальник Adverse Childhood Experiences (ACE) було розроблено Вінсентом Фелітті та Робертом Анда у 1998 році в рамках дослідження Центру контролю та профілактики захворювань США (CDC) та медичної компанії Kaiser Permanente. Він використовується для оцінки впливу несприятливого дитячого досвіду на здоров'я та поведінку у дорослому віці.

Опитувальник складається з 10 тверджень, які стосуються пережитого фізичного, емоційного та сексуального насильства, а також нехтування та дисфункції сімейного середовища. Кожна позитивна відповідь (тобто підтвердження наявності певного досвіду) оцінюється в 1 бал, а загальна сума балів може варіюватися від 0 до 10.

Шкали ACE охоплюють такі сфери:

- Фізичне насильство з боку батьків чи опікунів.
- Емоційне насильство (словесні образи, приниження).
- Сексуальне насильство (домагання або контактне насильство з боку дорослого або іншої особи).
- Фізичне нехтування (нестача базових потреб, таких як їжа, одяг, медична допомога).
- Емоційне нехтування (брак емоційної підтримки, байдужість батьків).
- Вживання наркотиків або алкоголю членами сім'ї.
- Психічні захворювання у батьків або їхні суїцидальні думки/спроби.
- Фізичне або сексуальне насильство над матір'ю (свідчення домашнього насильства в сім'ї).

– Тюремне ув’язнення близького члена сім’ї.

– Розлучення або розлука батьків.

Чим вищий бал за шкалою ACE, тим вищий ризик розвитку психічних та фізичних проблем у дорослому віці, а також підвищена толерантність до насильницьких відносин.

**Пункти опитувальника**

1. Хтось з батьків, або інший дорослий, з яким Ви росли, часто лаявся на Вас, ображав Вас, пригнічував чи принижував Вас? Або діяв в такий спосіб, що Ви боялися бути фізично скривдженою?

2. Хтось з батьків, або інший дорослий, з яким Ви росли, часто штовхав, хапав, давав ляпаси або кидав щось у Вас? Або коли-небудь вдаряв Вас на стільки сильно, що на тілі залишалися сліди, або Ви були травмовані?

3. Хтось з батьків, або інший дорослий, з яким Ви росли, коли-небудь торкався або погладжував Вас, або просив Вас торкатися свого тіла в сексуальний спосіб? Або намагався з Вами мати або мав сексуальний стосунок?

4. Чи часто Ви відчували, що ніхто з Вашої сім’ї не любить Вас, не вважає Вас важливою чи особливою? Або у Вашій сім’ї не було прийнято проявляти турботу один про одного, почувати близькість один до одного чи підтримувати один одного?

5. Чи часто Ви відчували, що Вам недостатньо їжі, доводиться носити брудний одяг, немає нікого, хто би міг Вас захистити? Або Ваші батьки були занадто напідпитку чи під впливом наркотичних речовин, щоб піклуватися про Вас, наприклад, нікому було Вас завести до лікаря, коли Ви цього потребували?

6. Чи доводилося Вам колись переживати розставання чи розлучення батьків?

7. Чи часто Вашу матір чи прийомну матір штовхали, хапали, давали ляпаси чи щось кидали в неї? Або іноді або часто хапали, вдаряли рукою або чимось важким?

8. Чи жили Ви з кимось, хто мав проблеми з алкоголем або вживав наркотики?

9. Чи хтось з Вашої сім’ї мав депресію, інший психічний розлад або мав спробу самогубства?

10. Чи потрапляв хтось з Вашої сім’ї до в’язниці?

**Додаток В**

## Шкала ставлення до насильства у партнерських стосунках (IPVAS)

Шкала ставлення до насильства у партнерських стосунках (IPVAS) — складається з 17 тверджень, що оцінюють ставлення жінки до насильства у близьких стосунках. Ця шкала базується на Intimate Partner Violence Attitude Scales (IPVAS), розробленій Смітом та співавторами (Smith et al., 2005).

### Пункти опитувальника

1. Якщо мій партнер не завдає мені фізичної шкоди, «погрози» можна вибачити.

2. Під час гарячого спору мені дозволено згадати щось із минулого мого партнера, щоб завдати йому болю.

3. Я вважаю, що це корисно для наших стосунків, якщо я викликаю у свого партнера ревнощі.

4. Мене не турбує, якщо мій партнер робить щось, щоб змусити мене ревнувати.

5. Під час гарячого спору мені дозволено сказати щось просто для того, щоб навмисно образити партнера.

6. Якщо мій партнер ображає мене перед іншими, це не є великою проблемою.

7. Мені нормально брати на себе провину за погані вчинки мого партнера.

8. Мені нормально звинувачувати партнера у власних поганих вчинках.

9. Ніколи не припустимо бити чи намагатися вдарити партнера предметом.

10. Неприпустимо будь-коли штовхати, кусати або бити партнера кулаком.

11. Погрожувати партнеру ножем чи пістолетом ніколи не припустимо.

12. Я вважаю неправильним навмисне псувати речі, що належать

партнеру.

13. Я б ніколи не намагався(лась) забороняти партнеру спілкуватися з іншими людьми.

14. Мені було б приємно, якби партнер сказав мені не розмовляти з людьми протилежної статі.

15. Я б не залишив(ла) партнера, якби він/вона намагався(лась) обмежувати мою соціальну активність.

16. Мені нормально заборонити партнеру спілкуватися з кимось протилежної статі.

17. Мені не подобається, коли партнер запитує мене, що я роблю щохвилини дня.

**Формат відповідей**

**5-бальна шкала Лікерта:**

**1)** Повністю не згоден(-на)

**2)** Скоріше не згоден(-на)

**3)** Нейтрально

**4)** Скоріше згоден(-на)

**5)** Повністю згоден(-на)

Ця шкала допомагає оцінити ставлення людини до різних форм насильства у стосунках, зокрема до зловживань, контролю та фізичного насильства.

**Додаток Г**

## Метод незакінчених речень (адаптована форма за Саксом–Леві)

**Кількість тверджень:** 15 речень

**Мета методики:** Метод незакінчених речень Сакса–Леві є проективним психодіагностичним інструментом, який дозволяє виявити глибинні установки особистості, неусвідомлювані переживання, ставлення до себе, інших людей, а також до партнерських взаємин. У даному дослідженні метод був адаптований для вивчення емоційного стану, самооцінки та ставлення до стосунків жінок, які пережили насильство.

**Формат відповідей:** Респонденткам пропонувалося завершити кожне речення у довільній формі. Час не обмежувався. Відповіді записувалися письмово або усно із подальшою транскрипцією.

Оцінка здійснювалася якісним методом аналізу змісту (контент-аналізом) відповідей.

**Пункти методики:**

**Блок 1. Емоційний стан та самооцінка:**

1) Моєю найсильнішою рисою характеру є…
2) Найчастіше я сумніваюся у собі, коли…
3) Мені важко довіряти людям, тому що…
4) Коли я думаю про себе, я уявляю…
5) Якщо я зроблю помилку, я…
6) Мені хочеться змінити в собі…
7) Я вважаю себе цінною, тому що…
8) Я можу сказати, що я заслуговую на щастя, тому що…

**Блок 2. Нинішнє ставлення до стосунків**

9) Я вважаю, що любов — це…
10) Я вважаю, що конфлікти у стосунках повинні вирішуватися…
11) Я вірю, що у стосунках важливо…

12) Щоб довіряти партнеру, мені потрібно…

13) Якщо хтось порушує мої кордони, я…

14) Коли у стосунках стає важко, я зазвичай…

15) Для мене здорові стосунки — це…

**Примітка**: Методика дозволяє зафіксувати невербальні ознаки пережитого досвіду, включаючи ознаки уникання, агресивні тенденції, занижену самооцінку, залежні моделі прив’язаності тощо. Отримані відповіді аналізувалися в контексті результатів за шкалами CTQ, ACE та IPVAS.