МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему: СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА В СІМ'ЯХ ВПО

Виконав: студент ІІ курсу,
групи 8.0533
спеціальності: 053 Психологія
освітньої програми: 053 Психологія
Сечин Владислав Олександрович
Керівник: Ткалич М.Г., д-р психол.наук,
професор кафедри психології
Рецензент: Грандт В.В., к.психол.н.,
доцент кафедри психології

Запоріжжя

2024

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

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

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

«____»_____2024 р.

З А В Д А Н Н Я

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТА

Сечина Владислава Олександровича

Тема роботи Соціально-психологічні чинники домашнього насильства в сім'ях ВПО

керівник роботи Ткалич М.Г. д.психол.н., професор кафедри психології

затверджені наказом ЗНУ від «24» 09 2024 року № 1447-с

2. Строк подання студентом роботи _____

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

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): теоретично обґрунтувати сутність таких понять, як домашнє насильство та внутрішньо переміщена особа (ВПО); проаналізувати соціально-психологічні чинники домашнього насильства в сім'ях внутрішньо переміщених осіб; розкрити сутність стресу, як одного із чинників який впливає на сімейне насильство, його вплив, специфіку та психологічні механізми подолання у внутрішньо переміщених осіб; емпірично дослідити соціально-психологічні чинники, які впливають на сім'ї внутрішньо переміщених осіб і провокують у них виникнення домашнього насильства.

5. Перелік графічного матеріалу: 7 таблиць, 6 малюнків

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання прийняв
Вступ	Ткалич М.Г., професор		
Розділ 1	Ткалич М.Г., професор		
Розділ 2	Ткалич М.Г., професор		
Розділ 3	Ткалич М.Г., професор		
Висновки	Ткалич М.Г., професор		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень –лютий 2024 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2024 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2024 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	липень 2024 р.	Виконано
5	Робота над третім розділом	червень-серпень 2024 р.	Виконано
6	Написання висновків	вересень 2024 р.	Виконано
7	Передзахист	жовтень 2024 р.	Виконано
8	Нормоконтроль	листопад 2024 р.	Виконано

Студент _____ В.О. Сечин

Керівник роботи _____ М.Г. Ткалич

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ О. М. Гредінарова

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 98 сторінок, 7 таблиць, 6 рисунків, 120 джерел, 6 додатків.

Об’єкт дослідження – психологічні особливості сімейного насильства.

Предмет дослідження – соціально-психологічні чинники насильства в сім'ях ВПО.

Мета дослідження – виявити соціально-психологічні детермінанти, сімейного насильства, емпірично дослідити особливості сімей ВПО та чинники які сприяють виникненню фактів домашнього насильства.

Гіпотеза дослідження: 1) В основу дослідження покладено припущення про те, що у сімей ВПО в яких зафіксовані факти сімейного насилля є певні порушення індивідуальних психологічних особливостей, внаслідок пережитих психотравмуючих подій, такі як тривожні розлади, агресія та депресія. 2) В свою чергу, депресивні стани, стрес, низька самооцінка та тривога можуть безпосередньо впливати на виникнення насильства в сім’ї.

Методи дослідження: теоретичні: аналіз і синтез літератури з обраної проблеми, синтез і узагальнення отриманих результатів; емпіричні: тестування за психодіагностичними методиками; кількісний і якісний аналіз результатів дослідження, метод рангової кореляції Спірмена.

Наукова новизна полягає у власному теоретичному та емпіричному дослідженні соціально-психологічних чинників, які впливають на виникнення домашнього насильства у сімей внутрішньо переміщених осіб. Результати дослідження можуть бути використанні у практичній роботі психологами та центрами соціально-психологічної допомоги ВПО.

ДОМАШНЄ НАСИЛЬСТВО, ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНІ ОСОБИ (ВПО), ПСИХОСОЦІАЛЬНА ДОПОМОГА, СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ, СТРЕС, ДЕПРЕСІЯ, ТРИВОГА

SUMMARY

Sechyn V.O. Social and psychological factors of domestic violence in IDP families.

The qualifying work consists of Introduction, 3 Chapters, Conclusion, References (120 items, 16 of foreign origin), 6 appendix on 17 pages. The qualifying work volume is 115 pages long, 85 of them – main text. There are 7 tables and 6 illustrations.

The qualifying work is composed of 3 chapters and gives theoretical justification and empirical study of the influence social and psychological factors of domestic violence in families in IDP families.

The object of the research is domestic violence.

The subject of the research is socio-psychological factors of violence in the families of IDPs.

The purpose of the research is to identify the socio-psychological determinants of the family population, to empirically investigate the peculiarities of IDP families and the factors that contribute to the emergence of the facts of the domestic population.

The research tasks are:

1. Define the essence of such concepts as domestic violence and internally displaced persons (IDP).

2. To analyze the socio-psychological factors of domestic violence in the families of internally displaced persons.

3. To reveal the essence of stress as one of the factors affecting family violence, its impact, specificity and psychological coping mechanisms in internally displaced persons.

4. To empirically investigate the socio-psychological factors that affect the families of internally displaced persons and provoke domestic violence in them.

Chapter 1 "The concept and types of domestic violence in the family, the specifics of the manifestation and course of stress in IDP" reveals the essence of the concept and types of domestic violence in the family, highlights the concept of an internally displaced person, the peculiarities of choosing a strategy of behavior in stressful situations and analyzes the international experience of prevention and opposition to domestic violence in families of internally displaced persons and current problems of these families in Ukraine.

In the Chapter 2 "Traumatic experience of war and socio-psychological factors of violence in families of IDP" highlights the psychological factors that influence the occurrence of violence in families of IDP and the psychological characteristics of persons who have experienced violence and those who commit violence in the family.

Chapter 3 "Empirical study of psychological factors of family violence in families of IDP" reveals the peculiarities of the organization and conduct of its own empirical study and its results. The impact of destructive psychological factors and their impact on domestic violence in internally displaced persons was studied. Independently developed recommendations for social and psychological support of IDP to overcome destructive factors that influence the occurrence of violence are presented separately.

Key words: domestic violence, internally displaced persons (IDP), psychosocial assistance, socio-psychological factors, stress, depression, anxiety

ЗМІСТ

ВСТУП 8
РОЗДІЛ 1. ПОНЯТТЯ ТА ВИДИ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА В СІМ'Ї, СПЕЦИФІКА ПРОЯВУ І ПРЕБІГУ СТРЕСА У ВПО……...13
1.1. Теоретичний аналіз поняття внутрішньо переміщена особа та особливості вибору стратегій поведінки в стресових ситуаціях……..…….....13
1.2. Сутність поняття та види сімейного насильства в сім'ї …….....20
1.3. Міжнародний досвід запобігання та протидії домашньому насильству в сім'ях внутрішньо переміщених осіб та сучасні проблеми цих сімей в Україні……27
РОЗДІЛ 2. ТРАВМАТИЧНИЙ ДОСВІД ВІЙНИ ТА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ НАСИЛЬСТВА В СІМ'ЯХ ВПО…….35
2.1. Психологічні чинники, які впливають на виникнення насильства у сімей ВПО…….....35
2.2. Психологічні особливості осіб, які пережили насильство та тих осіб, які вчиняють насильство в сім'ї …….....43
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ СІМЕЙНОГО НАСИЛЬСТВА В СІМ'ЯХ ВПО…….....55
3.1.Організація та методичний інструментарій емпіричного дослідження…….55
3.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження…….....60
3.3. Оцінка впливу деструктивних психологічних чинників на виникнення домашнього насильства у внутрішньо переміщених осіб…….68
3.4. Рекомендації із соціально-психологічної підтримки ВПО для подолання ними деструктивних чинників, які впливають на виникнення насильства…….68
ВИСНОВКИ.....82
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....86
ДОДАТКИ……..99

ВСТУП

Актуальність дослідження. Домашнє насильство в сім'ї – це явище, яке відноситься до однієї з найбільш поширених у світі форм порушення прав людини. Подолання і профілактика домашнього насилля є необхідними у сучасному українському суспільстві, оскільки певні насильницькі дії одного із членів сім'ї проти іншого члена сім'ї, розцінюються як злочинні, умисні дії згубного характеру, які несуть шкоду нормальному функціонуванні, існуванні людини у суспільстві. На території України, науковці, які працюють у галузях психології, соціології, криміналістики, соціальної педагогіки та соціальної роботи, довгий період часу не надавали особливого значення вивченню проблематики насильства. Однак, сучасна практика щодо попередження та подолання домашнього насилля свідчить про теоретичне осмислення цього питання на науковому та державному рівнях. Проблема домашнього насильства взагалі та у сім'ях внутрішньо переміщених осіб зокрема відноситься до проблем підвищеної уваги суспільства.

Актуальність проблеми насильства у сімей внутрішньо переміщених осіб після повномасштабного вторгнення, є і буде необхідною для дослідження ще довгий час. Психологічний та соціальний стан цих сімей, які опинились в складних життєвих обставинах, зараз потребує уваги та допомоги з боку спеціалістів, оскільки насилля провокує закритість, неприйняття себе, життя у постійному стресі та звинуваченні себе у всіх проблемах, заниження власної самооцінки, занедбаність себе у всіх побутових сферах життєдіяльності, тощо.

Категорія населення «внутрішньо переміщені особи» має не тільки соціальні, правові, але й певні психологічні особливості. Переживання стресу, перебування у місцях ведення активних бойових дій, втрата власного будинку або близьких людей, переїзд у нове місто, зміна соціального оточення можуть мати деструктивні наслідки психологічного характеру та провокувати виникнення насильства в сім'ї.

Це зумовило вибір теми дослідження «Соціально-психологічні чинники домашнього насильства в сім'ях ВПО». Вивченням різних аспектів, пов’язаних з психологічними особливостями домашнього насилля займалися: Бова А.А., Юрків Я.І., Сахно С.В., Безпалько О. В., Walker L.E., Веретенко Т. Г., Краснова О.В., Журавель Т. В., Пилипас Ю. В., Гумін О., Римарчук Г., Войтова Л. В., Бондаровська В. М., Кальницька К. О., Newman W.C. та інші. Однак, питання, пов’язані з особливостями практичної психологічної роботи у цій сфері залишаються недостатньо дослідженими.

Наразі, активні та масовані обстріли спостерігаються у багатьох областях України, їх кількість збільшується, тому існує тенденція до переселення більшої кількості населення в більш безпечні регіони, що може спричинити виникнення деструктивних наслідків переживання стресу у ВПО, який в свою чергу приводить до агресивної деструктивної поведінки.

У сучасному науковому просторі, вчені у галузі психології активно здійснюють пошук методів та засобів боротьби із травматичним стресом та його проявами у внутрішньо переміщених осіб. Проблема виникнення деструктивних наслідків переживання стресу у внутрішньо переміщених осіб була висвітлена у роботах наступних сучасних вчених-психологів: О. Богучарова, Т. Бондаренко, В. Боснюк, В. Васютинський, В. Вінков, А. Дуля, А. Жук, Л. Коробка, Ю. Крючкова, В. Лютий, А. Мікіртичьян, Н. Марута, Г. Науменко, Г. Пиріг, Т. Янчук та інші. Вченими було встановлено, що зазначена категорія громадян найчастіше обирає пасивні, неконструктивні методи поведінки, які не передбачають активного розв’язання складних життєвих проблем.

Специфіка травматичного досвіду війни у сімей ВПО та психологічні механізми подолання стресу розглядалася у працях таких науковців як: A. McFarlane, S. K. Mann, R. Marwaha, T. J. Torrico, Т. Березюк, С. Борцевич, Л. Герасименко, М. Голубєва, С. Дігтяренко, М. Козігора, О. Кокун, І. Литвінова, Н. Лозінська, В. Майструк, О. Макаренко, Т. Острянко, А. Потьомка, С. Чачко, Д. Ярославський та інші. На думку науковців, війна та

інші екстремальні негативні життєві події можуть провокувати виникнення травматичного стресу та депресії, які є особливою формою реакції особистості на стресову ситуацію, яка зумовлює негативний вплив на її психіку та викликає психологічну травму, що в свою чергу може привести до проявів сімейного насилля.

Об’єкт дослідження – психологічні особливості сімейного насильства.

Предмет дослідження – соціально-психологічні чинники насильства в сім'ях ВПО.

Мета дослідження – виявити соціально-психологічні детермінанти, сімейного насильства, емпірично дослідити особливості сімей ВПО та чинники які сприяють виникненню фактів домашнього насильства.

Гіпотеза дослідження: 1) В основу дослідження покладено припущення про те, що у сімей ВПО в яких зафіксовані факти сімейного насилля є певні порушення індивідуальних психологічних особливостей, внаслідок пережитих психотравмуючих подій, такі як тривожні розлади, агресія та депресія.

2) В свою чергу, депресивні стани, стрес, низька самооцінка та тривога можуть безпосередньо впливати на виникнення насильства в сім’ї.

Відповідно до мети і гіпотези були поставлені такі завдання дослідження:

1. Теоретично обґрунтувати сутність таких понять, як домашнє насильство та внутрішньо переміщена особа (ВПО).

2. Проаналізувати соціально-психологічні чинники домашнього насильства в сім’ях внутрішньо переміщених осіб.

3. Розкрити сутність стресу, як одного із чинників який впливає на сімейне насильство, його вплив, специфіку та психологічні механізми подолання у внутрішньо переміщених осіб.

4. Емпірично дослідити соціально-психологічні чинники, які впливають на сім’ї внутрішньо переміщених осіб і провокують у них виникнення домашнього насильства.

Методи дослідження:

1) теоретичні: аналіз і синтез літератури з обраної проблеми, синтез і узагальнення отриманих результатів;

2) емпіричні: анкетування, тестування за психодіагностичними методиками: шкала депресії А. Бека; опитувальник для визначення самооцінки (автори: Беррі та Дженей Уайнхолд); «Особистісна шкала прояву тривоги» (Дж. Тейлор) (адаптація В.Норакідзе); «Тест на визначення рівня стресу» (за В. Щербатих);

3) кількісний і якісний аналіз результатів дослідження, описова статистика, метод рангової кореляції Спірмена та якісна оцінка коефіцієнтів кореляції за шкалою Чеддока.

Емпірична база дослідження: Емпіричне дослідження проводилося серед внутрішньо переміщених осіб м. Олександрія. В дослідженні взяли участь 50 внутрішньо переміщених осіб жіночої та чоловічої статі. Вік досліджуваних склав 20-60 років. Всього було проведено 50 онлайн опитувань внутрішньо переміщених осіб у м. Олександрія.

Наукова новизна полягає у власному теоретичному та емпіричному дослідженні психологічних особливостей сімейного насильства, його форм і проявів у внутрішньо переміщених осіб та соціально-психологічних чинників, які провокують та впливають виникнення домашнього насильства. Галузею використання даних рекомендацій можуть стати центри психологічної та соціальної допомоги внутрішньо переміщеним особам.

Практичне значення результатів дослідження. У роботі містяться результати власного експериментального дослідження впливу депресії, стресу, низької самооцінки і тривожних станів у внутрішньо переміщених осіб, які впливають на виникнення насилля та інших деструктивних проявів в поведінці.

Зазначені результати можуть бути корисними практикуючим психологам, які вивчають психологічні особливості окресленої категорії українців. Також вони можуть використовуватися студентами, які навчаються за спеціальністю «Психологія», з метою ознайомлення із зазначеною проблематикою.

Самостійно розроблені рекомендації із соціально-психологічної підтримки внутрішньо переміщених осіб для подолання проявів травматичного досвіду внаслідок війни (тривога, депресивні стани тощо) можуть бути практично використані особами, які пережили домашнє насильство.

Надійність і достовірність результатів дослідження. Надійність результатів дослідження забезпечується якісним теоретико-методологічним обґрунтуванням вихідних положень, апробованим інструментарієм, використаним надійних діагностичних методик, відповідних меті і завданням дослідження, репрезентативністю вибірки, поєднанням кількісного та якісного аналізу даних, застосуванням коректних методів математичної статистики.

Структура кваліфікаційної роботи магістра. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел з 120 найменувань та додатків на 17 сторінках. Загальний обсяг основного тексту становить – 98 сторінок. Робота містить 7 таблиць та 6 рисунків.

РОЗДІЛ 1
ПОНЯТТЯ ТА ВИДИ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА В СІМ'Ї, СПЕЦИФІКА ПРОЯВУ І ПЕРЕБІГУ СТРЕСА У ВПО

1.1. Теоретичний аналіз поняття внутрішньо переміщена особа та особливості вибору стратегій поведінки в стресових ситуаціях

Повномасштабне вторгнення росії на територію України зумовило активне переміщення громадян з місць, на яких відбуваються активні бойові дії. Переїзд в інше місто, зміна оточення є стресом для особистості, що спонукає її до вибору окремої поведінки спрямованої на подолання стресових та важких побутови ситуацій. У сучасній науковій психологічній літературі міститься достатня кількість робіт, присвячених теоретичним та емпіричним дослідженням психологічної діяльності та поведінки громадян України, які мають соціальний статус «внутрішньо переміщені особи».

На основі аналізу літературних джерел різних авторів (М. Грудій, В. Вишньовський, М. Малиха, О. Кравченко, А. Путінцев), нами були виділені наступні підходи до тлумачення терміну «внутрішньо переміщені особи» це:

1) громадяни України, які постійно проживають на її території, але були змушені переміститися в інше місто через окремі негативні наслідки воєнного, природного чи техногенного характеру [25, 24];

2) цільова специфічна група, яка має різнорідні ознаки, специфічні потреби та зазнають впливу навколишнього середовища [12, 4];

3) «особи, що були змушені покинути своє постійне місце проживання, але не залишили територію (визначену кордонами) держави» [49,7];

4) «громадянин України, іноземець або особа без громадянства, яка перебуває на території України на законних підставах та має право на постійне проживання в Україні, яка покинула своє місце проживання через окремий

воєнний конфлікт, тимчасову окупацію, повсюдні прояви насильства, порушення прав людини чи надзвичайні ситуації природного, чи техногенного характеру» [40, 251];

5) особи, або група осіб, які були змушені покинути своє місце проживання через ускладнену політичну, соціальну, економічну, екологічну ситуацію у відповідній адміністративно-територіальній одиниці задля уникнення порушень прав людини, воєнного конфлікту, жорстокого поводження і потребують правового та соціального захисту держави [75, 113].

Таким чином, бачимо, що вищезазначені наукові підходи до визначення сутності поняття «внутрішньо переміщені особи» є різноманітними та підкреслюють окремі ознаки цієї соціальної категорії громадян. Бачимо, що причини переміщення країною можуть мати різний характер: воєнний, природний, техногенний, насильницький, правовий, економічний, окупаційний тощо. Тобто, обмежуватися лише воєнним конфліктом як чинником переміщення громадянина України, є невірним рішенням. Також цікавим є те, що внутрішньо переміщеною особою може бути не лише громадянин нашої держави, але й іноземець або особа без громадянства, яка перебуває на території України на законних підставах. Важливо помітити, що окремі автори (В. Вишньовський) наголошують на тому, що внутрішньо переміщені особи є групою, яка має окремі, індивідуальні ознаки, потреби та потерпає від певних впливів, які транслюються навколишнім середовищем. Зазначений підхід до тлумачення терміну «внутрішньо переміщені особи» вказує на соціальну та психологічну вразливість цієї групи громадян.

Дотримуємося думки, що внутрішньо переміщені особи – це люди, які проживають в Україні на законних підставах та були змушені покинути місце свого постійного проживання через окрему негативну ситуацію воєнного, природного, техногенного, насильницького, правового чи економічного характеру та відрізняються соціальною та психологічною вразливістю.

Військова агресія росії проти України вже протягом двох років викликає постійний стрес у її громадян та спонукає їх до вибору окремих способів психологічної діяльності та поведінки, які спрямовані на подолання його проявів. Звертаючись до аналізу наукових публікацій щодо зазначеної проблематики, була виявлена велика кількість наукових робіт. Досить цікавими вважаємо дослідження, які присвячені статевим відмінностям вибору способів психологічної діяльності та поведінки, в умовах воєнного стану в Україні.

Внаслідок травматичного досвіду людина переживає стани, які спричиняють нестабільність і втрату контролю над ситуацією та власним життям:

- Втрата автономності;
- Втрата суб'єктивності;
- Порушення ідентичності;
- Розгубленість (на рівні думок не можуть зосередитися і виконувати розумові завдання, до яких звикли) регрес;
- Побоювання відторгнення (що їх будуть ідентифікувати з ворогами);
- Відчуття незахищеності;
- Стан жертви;
- Злість та пошук «зовнішнього ворога» (хтось має за це заплатити);
- Відсутність можливостей прогнозувати майбутнє;
- Сором, низька самооцінка, почуття провини;
- Функціональні симптоми, психосоматичні розлади, зловживання психоактивними речовинами (ПАВ);
- Реакції на тяжкий стрес і порушення адаптації, в тому числі посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) [73, 72].

Так, О. Врадієм було практично визначено, що молоді українки, в умовах війни, найчастіше обирають активні способи психологічної діяльності які спрямовані на безпосереднє вирішення складної життєвої ситуації. Щодо українців молодого віку, вони також найчастіше обирають конструктивну поведінку, зокрема – «розв'язання проблеми». Досить рідко вибір чоловіків

стосується такої поведінки, як «пошук соціальної підтримки» [19, 260].

Водночас дослідження особливостей вибору поведінки українців, під час війни, відбулося під керівництвом науковиці Х. Куліш. Вона також займалася вивченням статевих відмінностей громадян України на сучасному етапі її розвитку. Результати дослідження надали можливість стверджувати, що чоловіки найчастіше обирають таку поведінку як: «планування розв'язання проблеми», «прийняття відповідальності» та «позитивна переоцінка».

У жінок, в свою чергу, існувала висока тенденція до таких способів психологічної діяльності: «прийняття відповідальності», «втеча-уникнення», та «планування розв'язання проблем». Досить рідко представники чоловічої та жіночої статі обирали поведінку «пошук соціальної підтримки», в умовах воєнного стану [44, 295].

Таким чином, бачимо, що, загалом, більшість українців чоловічої та жіночої статі, в умовах воєнного стану, обирають конструктивні стратегії для вирішення складних, стресових ситуацій. Вони не шукають підтримки в інших людей та відрізняються самостійністю і впевненістю на шляху подолання стресорів та їх проявів. Отже, розглянувши загальну картину вибору стратегій поведінки українцями, в умовах російсько-української війни, перейдемо до безпосереднього аналізу сучасних досліджень щодо поведінки внутрішньо переміщених осіб.

Так, за результатами власного емпіричного дослідження Г. Пирога та Т. Бондаренка, було встановлено, що більшість досліджуваних, які мають соціальний статус «внутрішньо переміщені особи», схильні до вибору пасивної, неконструктивної психологічної діяльності та поведінки. Найбільша тенденція серед респондентів спостерігалася до вибору дистанціювання як стратегії подолання стресових проявів. Психологічна стратегія «дистанціювання» передбачає відстороненість від наявної проблеми та відволікання на інші сфери життя. Також результати дослідження зазначених авторів надали змогу виявити схильність вимушено переміщених осіб обирати стратегію «пошук соціальної підтримки». Це вказує на те, що процес подолання стресу, який вони

переживають викликає у них потребу отримували підтримку від інших людей. Деякі респонденти, які належать до групи громадян «внутрішньо переміщені особи» мають тенденцію до вибору активних, конструктивних дій, зокрема: «планування розв'язання проблем» та «прийняття відповідальності». У контексті власного дослідження, Г. Пирог та Т. Бондаренко знайшли зв'язок між вибором поведінки внутрішньо переміщеними особами та рівнем їх життєстійкістю. Авторами було встановлено, що чим вище рівень зазначеного психологічного феномену був у респондентів, тим більша тенденція до вибору активної, конструктивної діяльності у них спостерігалася [66, 195].

Щодо переважання вибору неконструктивних стратегій поведінки вимушено переміщеними особами вказують й науковиці О. Богучарова та Н. Ткаченко. Вони зазначають про наявне домінування непродуктивних, напівадаптивних і неадаптивних стратегій. Під час емпіричного дослідження, вченими були вивчені відмінності вибору стратегій особами юнацького віку у яких наявний та відсутній соціальний статус «внутрішньо переміщені особи». Так, за результатами дослідження, було виявлено, що у досліджуваних юнаків, які не мають зазначений статус відмічається переважання більш конструктивних стратегій («розв'язання проблем», «прийняття ситуації» тощо), які спрямовані на боротьбу зі стресорами, ніж у юнаків, які є вимушено переміщеними особами. У останніх спостерігається активна тенденція до таких стратегій як: «уникнення», «відмова від розв'язання проблеми» та «відволікання». Вибір зазначених стратегій вказує на незрілу реакцію на стрес, слабку саморегуляцію та низький рівень адаптивності внутрішньо переміщених осіб [4, 30].

Ю. Крючковою також було організовано та проведено емпіричне дослідження, з метою визначення особливостей поведінки особами, які були переміщені країною через активні бойові дії. За результатами дослідження, науковиця дійшла висновку, що більшість респондентів зазначеної категорії обирали такі стратегії поведінки як: «уникання проблем» (50%), «пошук соціальної підтримки» (30%). Найменша тенденція спостерігалася до вибору

стратегії «розв'язання проблеми» (20%). Окремо, Ю. Крючкова здійснила порівняння особливостей вибору стратегій внутрішньо переміщених осіб та осіб, які переїхали в інші країни світу. Результати останніх вказували на переважання вибору наступних стратегій: «пошук соціальної підтримки» (40%) та «уникнення проблем» (36,7%). Рідше досліджувана група українців, які перемістилися закордон України обирала активну стратегію «вирішення проблем» (23,3%) [42, 259].

Таким чином, можемо побачити, що внутрішньо переміщені особи найчастіше уникають стресової ситуації та її проявів. Водночас, українці, які емігрували закордон, шукають підтримки в інших людях для подолання стресу. Дослідження українців, які мають статус «внутрішньо переміщені особи» відбулося й під керівництвом вчених Г. Науменка, А. Жук та Т. Янчук. Науковцями було виявлено переважаючий вибір стратегій поведінки: «конфронтація», «дистанціювання», «пошук соціальної підтримки» та «уникнення». Досліджуваною групою досить рідко обиралися активні, конструктивні стратегії, на кшталт – «план розв'язання проблем» та «самоконтроль» [58, 17].

Отже, бачимо, що поведінка внутрішньо переміщених осіб у стресовій ситуації характеризується низькою адаптивністю до стресорів.

За результатами емпіричного дослідження вчених А. Мікіртичьян та В. Боснюк, також можна зробити висновок про індивідуальний характер вибору стратегій досліджуваних внутрішньо переміщених осіб. Це пояснюється тим, що половина групи мала тенденцію до вибору активної стратегії «розв'язання проблеми», інша – «пошук соціальної підтримки». Науковцями був знайдений зв'язок обраної поведінкової стратегії у стресовій ситуації з рівнем їх життєстійкості. Кореляційний аналіз показав, що зростання життєстійкості сприяє зменшенню використання стратегій уникнення та підвищенню активності в розв'язанні проблем та позитивному сприйнятті ситуації [54, 29].

Досить цікавим є дослідження В. Лютого та А. Дулі щодо основних потреб та проблем сімей вимушено переміщених осіб з дітьми та стратегіями їх розв'язання. За його результатами, було виявлено, що зазначена категорія громадян має матеріальні проблеми, які негативно впливають на якість їх життя, зокрема, харчування. Стратегіями розв'язання цих проблем є: отримання соціальної та гуманітарної допомоги. Тобто, у сім'ях внутрішньо переміщених осіб наявна потреба до пошуку соціальної підтримки. Також досліджувані сім'ї для забезпечення потреби матеріального характеру використовують: економію, додаткову працю та позики. Встановлено, що застосування стратегії економії має зв'язок з облаштуванням на новому місці проживання. До додаткової праці схильні респонденти, які мають потреби у поліпшенні умов проживання, психологічні та матеріально-побутові проблеми. Що стосується тенденції до взяття позик, вчені побачили її зв'язок з матеріально-побутовими проблемами [34, 52].

Отже, можемо зробити висновок, що внутрішньо переміщені особи мають схильність до вибору пасивних, неконструктивних стратегій, які не спрямовані на активне, безпосереднє розв'язування власних життєвих проблем. На вибір стратегій поведінки впливають окремі чинники внутрішнього та зовнішнього характеру.

Внутрішньо переміщені особи мають специфічні риси вибору стратегій поведінки для подолання стресових ситуацій. Серед зазначеної категорії українців, в умовах воєнного стану, спостерігається тенденція до вибору пасивних, неконструктивних стратегій поведінки (уникнення, відволікання, пошук соціальної підтримки). Важливо зазначити, що, на відміну від внутрішньо переміщених осіб, не переміщені українці в умовах війни, обирають активні (конструктивні) стратегії поведінки та не шукають соціальної підтримки для боротьби зі стресовою ситуацією.

1.2. Сутність поняття та види домашнього насильства в сім'ї

Одним із перших дослідників, який зацікавився проблемою агресії та насильства став З. Фрейд, який вважав, що агресивність може бути не реакцією на подразнення, а є імпульсом, який постійно присутній в організмі і є зумовленим природою людини [23]. Взаємозв'язок агресивної поведінки та насильства описано в роботах Е. Фромма. Дослідження процесу соціального научіння, проведені Р. Берном і Д. Річардсоном, довели, що специфічний характер міжособистісної взаємодії в сім'ях призводить до поступового засвоєння і закріплення агресивних стереотипів поведінки, який повторюється у різноманітних ситуаціях міжособистісної взаємодії [98].

Проблема насильства в родині постає предметом особливої уваги вітчизняних дослідників (В. М. Бондаровська, Я. І.Бордіян, Л.В. Булах, Т.В. Журавель та інші) [22].

Однією з форм конфлікту в сім'ї є прояв насильства в будь-якому з його видів щодо одного або кількох членів сім'ї. Сім'я є соціальним інститутом, який забезпечує суспільству стабільність і можливість збільшення і поповнення населення в кожному наступному поколінні [87, 3].

Ряд авторів визначають насильство в сім'ї як будь-які навмисні дії одного члена сім'ї щодо іншого, що заподіюють або можуть заподіяти фізичну, психічну чи іншу шкоду здоров'ю [43].

Існування проблеми домашнього насильства в Україні було визнано на національному рівні лише після прийняття Закону України «Про попередження насильства в сім'ї» у 2001 році.

Новий підхід до боротьби з цим негативним явищем, заснований на європейських стандартах, був закладений при підготовці Закону України «Про запобігання та протидію домашньому насильству». Він набув чинності 7 січня 2018 року. Він передбачає запровадження комплексного підходу до протидії домашньому насильству, суттєві доповнення до існуючих інструментів такої боротьби, а також запровадження нових визначень термінів та інших норм,

спрямованих на покращення захисту постраждалих від домашнього насильства.

Закон України «Про запобігання та протидію домашньому насильству» надає наступне тлумачення поняття «домашнього насилля» – це «діяння (дії або бездіяльність) фізичного, сексуального, психологічного або економічного насильства, що вчиняються в сім'ї чи в межах місця проживання або між родичами, або між колишнім чи теперішнім подружжям, або між іншими особами, які спільно проживають (проживали) однією сім'єю, але не перебувають (не перебували) у родинних відносинах чи у шлюбі між собою, незалежно від того, чи проживає (проживала) особа, яка вчинила домашнє насильство, у тому самому місці, що й постраждала особа, а також погрози вчинення таких діянь [31].

Так, під домашнім насильством тепер розуміється будь-яке діяння (дія або бездіяльність) фізичного, сексуального, психологічного або економічного насильства. Насильство, вчинене в сім'ї чи в місці проживання, між родичами, між колишнім чи теперішнім подружжям, або між особами, які спільно проживають (проживали) однією сім'єю, але не перебувають (не перебували) у сімейних відносинах, або між особами, які не перебувають (не перебували) у шлюбі. Положення нового закону значно розширюють «коло осіб», які вважаються суб'єктами домашнього насильства. Так, його дія поширюється на подружжя, колишнє подружжя, наречених, осіб, які спільно проживають чи мають спільних дітей, рідних братів і сестер та інших осіб, визначених законом, незалежно від того, чи проживають вони спільно чи ні [28].

Згідно Закону України «Про запобігання та протидію домашньому насильству» можна виділити чотири види домашнього насильства:

- фізичне;
- психологічне;
- економічне;
- сексуальне [28].

Фізичне насильство в сім'ї – це 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.

Сексуальне насильство в сім'ї – це форма домашнього насильства, що включає будь-які діяння сексуального характеру, вчинені стосовно повнолітньої особи без її згоди або стосовно дитини незалежно від її згоди, або в присутності дитини, примушування до акту сексуального характеру з третьою особою, а також інші правопорушення проти статевої свободи чи статевої недоторканості особи, у тому числі вчинені стосовно дитини або в її присутності.

Психологічне насильство в сім'ї – це форма домашнього насильства, що містить словесні образи, погрози, у тому числі щодо третіх осіб, приниження, переслідування, залякування, інші діяння, спрямовані на обмеження волевиявлення особи, контроль у репродуктивній сфері, якщо такі дії або бездіяльність викликали у постраждалої особи побоювання за свою безпеку чи безпеку третіх осіб, спричинили емоційну невпевненість, нездатність захистити себе або завдали шкоди психічному здоров’ю особи.

Економічне насильство в сім'ї – це форма домашнього насильства, що включає умисне позбавлення житла, їжі, одягу, іншого майна, коштів чи документів або можливості користуватися ними, залишення без догляду чи піклування, перешкоджання в отриманні необхідних послуг з лікування чи реабілітації, заборону працювати, примушування до праці, заборону навчатися та інші правопорушення економічного характеру. [28].

Потрібно зауважити, що кожне домашнє насильство відбувається за схемою циклу насильства (cycle of abuse), яку розробила Л.Е. Уолкер [121].

Відповідно до цієї схеми виділяються такі етапи насильства:

1) наростання напруги;

2) інцидент (насильство);

3) примирення;

4) «медовий місяць» (заспокоєння) [118].

Як зауважують спеціалісти, цикл насильства буде повторюватись доти, доки один чи одна із партнерів/ок не зупинить цей цикл. Найчастіше цикл можна розірвати за допомогою виходу з відносин [106]. Однак через неоднозначність поведінки кривдника жертва часто не може цього зробити без зовнішнього втручання [114]. Цикл може повторюватися безліч разів. Повний цикл (4 стадії) може тривати від декількох годин до року або більше.

Однак тривалість циклу зазвичай зменшується з часом, так що стадії «примирення» і «заспокоєння» можуть повністю зникнути. У такому разі насильство стає більш інтенсивним, а цикли частішають [111].

Концепція домашнього насильства дозволяє глибше зрозуміти проблему, визначаючи її види і форми. Таке розуміння також дає можливість розглядати насильство в сім'ї як складну систему, що вимагає комплексного підходу до запобігання та вирішення проблем. Сприяти створенню ефективних програм і законодавчих заходів для захисту жертв і покарання винних [109].

Вивчаючи дану тему, можна виділити основні теорії зародження домашнього насилля:

1) соціально-психологічний підхід висуває на перший план фактори соціального навчання і ролі, модельовані на основі досвіду і засвоєні під впливом сімейного виховання;

2) соціокультурний підхід: фокусується на впливі суспільства на сімейні відносини на фактори і пристосування, а також управління атмосферою.

Основна увага в рамках соціокультурного підходу зосереджена на патріархальних соціальних нормах як причини нападів на жінок;

3) теорія міжособистісних відносин: розглядається як фактор насильства психологічні особливості (агресія, почуття провини, низька самооцінка)[22, 35].

Механізми впливу однієї людини на іншу найкраще проявляються у дитячо-батьківських стосунках. Аналізуючи сучасні дослідження, можна побачити, як поряд з контролюючими батьками ростуть діти, які нічого не хочуть. Поряд з депресивними і замкнутими з'являються ті, хто постійно намагається заслужити любов. Поруч з вибуховими і непередбачуваними ростуть такі ж непередбачувані і зневірені люди. І лише поруч з люблячими, уважними дорослими, які поважають свободу та кордони інших, може вирости людина, яка покладається на себе, поважає свої потреби та рухається до своїх цілей. Ці закономірності описав психолог Джон Боулбі, творець теорії прихильності. Він пояснював їх з потребою людини зберігати прихильність до значущої дорослої людини, оскільки саме ця потреба дозволяє їй виживати і формувати свою особистість [9]. Його послідовниця Мері Ейнсворт виділила чотири типи прихильності: тривожну, уникаючу, дезорганізуючу та безпечну. При найближчому розгляді ми обов'язково знайдемо насильство у вихованні тих дітей, у яких розвиваються перші три види прихильності.

Скажімо, батьки байдужі до дитини – не беруть її на руки, не помічають, чим вона цікавиться і чого хоче, байдужі до її успіхів (такий вид насильства зазвичай називають недбалістю, або нехтуванням, ігноруванням важливих емоційних потреб). Своєю поведінкою байдужі батьки говорять дитині: ти не потрібен. Це дуже тривожна інформація, яка змушує дитину постійно стежити за реакцією батьків і привертати їх увагу, доводячи свою потребу [29, 274].

Проблема насильства у сім'ї та у сім'ях є загальносвітовою і різні держави протягом тривалого часу відпрацьовують шляхи її подолання, мають як вдалі програми, так і такі, що не принесли відчутного результату. Дослідники Е. Салісбурі, Г. Донавін та М. Л. Прайс убачають зародження домашнього насильства ще за доби середньовіччя, пов'язуючи цю архаїчну традицію з, наприклад, правом чоловіків фізично дисциплінувати власних дружин, слуг, і учнів за певні провини. Єдиними противниками такого становища у ті часи виступали церкви та соціальні громади [16]. Вивчення ситуації рівня сімейного насильства у різних країнах свідчать, що його

наслідками можуть бути: загроза життю і здоров’ю особи чи завдання психологічної травми, яка в подальшому може негативно вплинути на сімейне життя жертви. Особливо тяжкі наслідки насильство завдає особистості дитини, яка стала його свідком або жертвою.

Досліджуючи причини подружнього насильства, багато авторів розглядають його як історичний контекст, пережиток минулого. Коли чоловік мав право карати і дисциплінувати свою дружину, це було забезпечено не тільки традицією, а й законом. Як вже можна було зрозуміти, зазвичай насильство застосовувалось безпосередньо до жінки. Крім того, вчені вказують на проблему чоловічого насильства щодо жінок, що виникає в результаті соціалізації та дисбалансу влади. В сім'ї, де більшість рішень приймає один з подружжя, найчастіше стикаються з проблемою насильства. Віктимна поведінка жінки трактується як пов'язана з жіночою природою, і жінка викликає насильство своєю віктимною поведінкою, кажуть вони. Усі ці фактори роблять жінок вразливими до домашнього насильства. Також існує фактор гендерної нерівності. Її походження визначалося в першу чергу культурними і релігійними факторами, а також особливостями правових систем різних країн. Зауважимо, що жертви іноді схильні до думки, що про домашнє насильство краще не говорити. Вони намагаються вирішити цю проблему самостійно або навіть вважають, що це добре, приймаючи цю ситуацію. Можливо, вони просто бояться ганьби для сім'ї, переживають, що вони не вірять і не засуджують, так це те, що вони не хочуть відчувати страх і приниження кожного разу, коли згадують про це. Однак кількість жертв не зменшується від приховування фактів домашнього насильства [81, 118].

Дослідження, проведені науковцями університету Мічигану (США) Р. Толманом та Д. Розеном підтверджують зв’язок домашнього насильства із психічним станом, здоров’ям та економічним добробутом сім’ї, що спонукає до перегляду державної соціальної політики щодо гарантій задоволення фізіологічних потреб особистості. Чинником протидії домашньому насильству жінки, на думку науковців, є самореалізація жінкою її задатків,

самовдосконалення, розвиток, розширення можливостей професійної реалізації, досягнення економічної незалежності [85].

Домашнє насильство суттєво відрізняється від інших видів насильства. По-перше, домашнє насильство, як правило, має повторюваний характер. По-друге, таке насильство відбувається між родичами, і найчастіше жертвами стають жінки.

Можна виділити цикли розвитку домашнього насильства, які включають кілька етапів:

1. перша фаза – зростання агресії та напруги;

2. друга фаза – спалах ворожнечі, що виражається як в образах, так і в прямому фізичному впливі, наприклад, побої, образи;

3. третя фаза – стадія, коли кривдник усвідомлює свою провину, просить вибачення, розчаровується у власних діях.

У більшості випадків жертва приймає вибачення і не звертається за допомогою, оскільки вірить, що ситуація насильства не повториться [10, 9].

Подекуди люди звикли вважати насильством лише серйозні форми, які спричиняють фізичний біль або тілесні ушкодження. Водночас, більш легкі форми насильства (такі як приниження, образи нецензурною лайкою, обмеження свободи пересування та поведінки, можливості вільно спілкуватися з родиною та друзями тощо) можуть не визнаватися насильством. Як наслідок, жертви вважають такі інциденти буденними і неохоче повідомляють про них [88, 273].

Домашнє насильство – це проблема, що стосується не тільки однієї людини, пари, чи сім'ї. Його причини пов'язані з економічною ситуацією, суспільними нормами та ставленням до насильства.

У нашому суспільстві домашнє насильство насамперед слід розглядати, як гендерну проблему, що базується ірраціональних патріархальних установках пострадянського соціуму. Відтак, не зникає, відтворюється та замовчується. Саме тому особливої уваги потребує питання гендерної освіти молоді. Адже соціальна ситуація в Україні така, що не кожен має досвід моделей

взаємовідносин у сім’ї.

Перспектива подальших досліджень бачиться в пошуках шляхів вирішення даної проблеми через введення спеціальних навчальних курсів для підвищення якості гендерного виховання та налагодження ефективної комунікації у подружжі, вміння долати агресію та управляти конфліктами.

1.3. Міжнародний досвід запобігання та протидії домашньому насильству в сім'ях внутрішньо переміщених осіб та сучасні проблеми цих сімей в Україні

Проблема домашнього насильства серед ВПО є надзвичайно актуальною і складною. Війна, втрата дому, соціальна ізоляція створюють сприятливий ґрунт для посилення напруги в сім'ях та, як наслідок, збільшення випадків насильства.

Багато країн, які стикалися з внутрішньою міграцією та конфліктами, накопичили певний досвід у боротьбі з домашнім насильством серед ВПО. Серед основних напрямів роботи можна виділити:

- створення спеціалізованих центрів підтримки, гарячих ліній, забезпечення психологічної допомоги та юридичних консультацій;

- співпраця між державними органами, громадськими організаціями, міжнародними донорами для координації зусиль та ефективного реагування на випадки насильства;

- проведення інформаційних кампаній, спрямованих на підвищення обізнаності про домашнє насильство, його наслідки та шляхи отримання допомоги;

- створення безпечних просторів для дітей, забезпечення їх психологічної підтримки та захисту від усіх форм насильства;

- проведення програм для чоловіків, спрямованих на зміну їхніх атипових моделей поведінки та сприяння встановленню рівноправних відносин у сім'ї.

В Україні ВПО часто стикаються з фінансовими труднощами, безробіттям, житловими проблемами, що призводить до підвищення рівня стресу в сім'ях і збільшення ризику насильства. Багато ВПО відчувають себе ізольованими від свого попереднього соціального кола, що ускладнює отримання підтримки і звернення за допомогою. Також із-за страху осуду та стигматизації багато жертв насильства соромляться звертатися за допомогою через страх осуду або соціальної ізоляції.

Існуюча система підтримки ВПО в Україні часто не справляється з навантаженням, особливо в регіонах з великою кількістю переміщених осіб.

Проблема насильства у сім’ї та у сім’ях ВПО є загальносвітовою і різні держави протягом тривалого часу відпрацьовують шляхи її подолання, мають як вдалі програми, так і такі, що не принесли відчутного результату.

За даними, наведеними Всесвітньою організацією охорони здоров’я, кожна шоста жінка зазнала насильства в сім’ї. Відповідно до цих же даних, ця проблема є більш гострою для економічно слабо розвинених країн, при цьому жінки в цих країнах із більшою вірогідністю визнають таке насильство над собою виправданим. Так, відсоток жінок, що повідомили про те, що вони хоч раз у житті зазнавали насильства з боку членів своєї сім’ї, варіюється від 15% у Японії до 71% в Ефіопії. За іншими даними, рівень насильства над жінками в сім’ї становить близько 23% у Швеції, 4% у Японії та Сербії, 30–54% у Бангладеші, Ефіопії, Перу і Танзанії [14, 68].

В міжнародних правових актах можна знайти основні терміни щодо домашнього насильства. Наприклад, у ст. 1 Декларації ООН про викоренення насильства проти жінок вказано: «насильство щодо жінок — це довільний акт насильства, скоєний на підставі статевої ознаки, який спричиняє або може спричинити фізичний, статевий чи психологічний збиток або страждання жінкам, а також загроза скоєння таких актів, примусове чи довільне позбавлення свободи або особистого життя». Ст. 2 зазначеної Декларації визначає види та випадки насильства проти жінок:

1) фізичне, статеве та психологічне насильство, що має місце в сім'ї, включно нанесення побоїв, статевий примус дівчаток у сім'ї, насильство пов'язане з приданим, зґвалтування дружини чоловіком, пошкодження жіночих статевих органів та інші традиційні види практики що спричиняють збитки жінкам, лікарське насильство та насильство пов'язане з експлуатацією;

2) фізичне, статеве та психологічне насильство, що має місце в суспільстві в цілому, включно зґвалтування, статевий примус, статеве домагання та залякування на роботі, в навчальних закладах та в інших місцях, торгівлю жінками і примус до проституції;

3) фізичне, статеве та психологічне насильство з боку чи при потуранні держави. Більш розширене тлумачення поняття домашнього насильства та його видів можна прослідкувати у Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами [26].

Сьогодні відбувається удосконалення політики та практики протидії домашньому насильству як в економічно розвинених країнах світу, так і в тих що розвиваються. Це прослідковується у тому, що уряди багатьох країн світу приймають закони, розробляють державні програми, вживають спеціальних заходів, спрямованих на протидію тим формам насильства, які донедавна вважалися приватною справою сім'ї або окремої людини. Серед загальносвітових акцій цього напряму є систематичне проведення з 1999 року Всесвітньої акції "16 днів протидії ґендерному насильству". Проте, статистика свідчить, що у 79 країнах світу закони щодо протидії насильству в сім'ї або відсутні, або про них нічого не відомо [34].

Підписана у 2011 році Конвенція Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами матиме для України позитивні наслідки для реалізації державної політики з протидії насильству. Проте, таке підписання потребує значного доопрацювання національного законодавства на предмет його відповідності положенням даної Конвенції. Тому, можна сказати, що домашнє насильство є

комплексною проблемою як для держави, так і для громадянського суспільства. Зокрема, на це вказують такі фактори:

1. Загальні внутрішні та зовнішні чинники, що впливають сьогодні на прояви насильства в сім'ї, пов'язані, у першу чергу, з: економічною ситуацією та матеріальним становищем кожної окремої сім'ї; психічними особливостями та особливостями виховання осіб, які скоюють насильницькі дії проти членів своєї сім'ї; недостатньою поінформованістю населення щодо виявлення випадків насильства у сім'ї та методів боротьби з насильством з боку держави і недержавних організацій; неефективним станом роботи державних органів у сфері попередження насильства в сім'ї.

2. Проблема насильства у сім'ї полягає не стільки у відсутності достатньої поінформованості населення та наявності офіційних даних про випадки насильства у сім'ї, скільки у приховуванні даної інформації самими жертвами насильства, а звідси — і появі розрізненої інформації у офіційних джерелах та джерелах недержавних організацій.

3. Однією з причин розповсюдження домашнього насильства є незадовільний стан роботи органів виконавчої влади у сфері попередження насильства в сім'ї. Так, нині майже відсутня мережа кризових центрів та центрів реабілітації для жертв насильства в сім'ї, недостатньо потужна соціальна реклама та інформаційно-просвітницька діяльність тощо [58].

Завдяки членству в Раді Європи для України особливого значення набувають нормативно-правові акти саме цієї поважної організації. Одним із таких нормативно-правових актів є Конвенція Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами (CETS №210, Стамбульська конвенція) [92].

Це – комплексний міжнародний акт, спрямований на захист, запобігання, судову відповідальність і вироблення стратегій в сфері протидії насильству стосовно жінок та домашньому насильству.

Конвенція виділяє такі форми насильства:

- психологічне насильство-навмисне залякування, домагання чи погрожування особі протягом певного періоду, що призводить до травматичних переживань. У близьких відносинах психологічне насильство може часто переходити в фізичне та сексуальне насильство;

- переслідування (сталкінг) – неодноразове погрожування комусь через фізичне переслідування, залучення до небажаного спілкування чи навмисне інформування когось про те, що за ним ведеться нагляд, щоб змусити їх боятися за свою безпеку;

- сексуальне насильство, зокрема, зґвалтування – будь-який статевий акт, виконаний без згоди особи;

- сексуальне домагання – будь-яка форма небажаної вербальної, невербальної чи фізичної поведінки сексуального характеру, мета або наслідок якої – порушення гідності особи, зокрема, шляхом створення загрозливого, ворожого, принизливого або образливого середовища.

- примусовий шлюб;

- ушкодження жіночих статевих органів – усі операції, що навмисно змінюють чи травмують жіночі статеві органи з немедичних причин;

- примусовий аборт та примусова стерилізація – виконання операції аборту на жінці без її попередньої та інформованої згоди та проведення операції, що націлена на усунення здатності жінки до природного відтворення, без її попередньої інформованої згоди чи розуміння [40].

У зв’язку з ратифікацією Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами, Законом України «Про внесення змін до деяких законів України у зв’язку з ратифікацією Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами» від 6 грудня 2017 року №2227-VIII до Кримінального кодексу України внесені зміни, які відповідно до розділу II цього Закону, набрали чинності через рік з дня його опублікування (тобто 11 січня 2019 року), крім підпункту 3 пункту 1 розділу I

цього Закону (щодо статті 67 КК), який набрав чинності з дня, наступного за днем опублікування цього Закону (тобто 12 січня 2018 р) [71].

Ухвалені зміни, серед іншого, стосуються криміналізації: домашнього насильства (ст. 126-1 КК України), примушування до шлюбу (ст. 151-2 КК України), а також впровадження обмежувальних заходів, що застосовуються до осіб, які вчинили домашнє насильство (ст. 91-1 КК України), кримінальної відповідальності за невиконання обмежувальних заходів або обмежувальних приписів та не проходження програми для кривдників (ст. 390-1 КК України).

В інтересах потерпілого від злочину, пов'язаного з домашнім насильством, одночасно з призначенням покарання, не пов'язаного з позбавленням волі, або звільненням з підстав, передбачених цим Кодексом, від кримінальної відповідальності чи покарання, суд може застосувати до особи, яка вчинила домашнє насильство, один або декілька обмежувальних заходів, відповідно до якого (яких) на засудженого можуть бути покладені такі обов'язки:

1) заборона перебувати в місці спільного проживання з особою, яка постраждала від домашнього насильства;

2) обмеження спілкування з дитиною у разі, коли домашнє насильство вчинено стосовно дитини або у її присутності;

3) заборона наближатися на визначену відстань до місця, де особа, яка постраждала від домашнього насильства, може постійно чи тимчасово проживати, тимчасово чи систематично перебувати у зв'язку із роботою, навчанням, лікуванням чи з інших причин;

4) заборона листування, телефонних переговорів з особою, яка постраждала від домашнього насильства, інших контактів через засоби зв'язку чи електронних комунікацій особисто або через третіх осіб;

5) направлення для проходження програми для кривдників або пробаційної програми. Як вже зазначалося раніше, закріплено оновлений підхід до злочинів проти статевої свободи та статевої недоторканості особи, запроваджуючи концепцію «добровільної згоди» та факт «проникнення», як

розмежування між зґвалтуванням та іншими формами сексуального насильства.

Тож, розділ четвертий КК України «Злочини проти статевої свободи та статевої недоторканості» включає п’ять статей (ст.152 КК України-156 КК України) серед яких зґвалтування, під яким розуміється вчинення дій сексуального характеру, пов’язаних із вагінальним, анальним або оральним проникненням в тіло іншої особи з використанням геніталій або будь-якого іншого предмета, без добровільної згоди потерпілої особи (ст. 152 КК України); сексуальне насильство – вчинення будь-яких насильницьких дій сексуального характеру, непов’язаних із проникненням в тіло іншої особи, без добровільної згоди потерпілої особи (ст. 153 КК України); примушування до вступу в статевий зв'язок (ст.154 КК України); статеві зносини з особою, яка не досягла шістнадцятирічного віку (ст.155 КК України); розбещення неповнолітніх – вчинення розпусних дій щодо особи, яка не досягла шістнадцятирічного віку (ст.156 КК України) [43].

Розвиток та удосконалення ефективного механізму кримінально-правової протидії та запобігання посяганням на свободу та недоторканість особи було і залишається актуальною проблемою як вітчизняної так і зарубіжної правничої науки і практики. Важливими напрямками подальших досліджень є вироблення обґрунтованих з наукової та практичної точок зору рекомендацій, адресованих як законодавцю, з метою усунення вад нормативної регламентації відповідальності за вказані злочини, так і правозастосовної з метою правильного й однакового застосування кримінального закону.

От же, виходячи з аналізу даної проблеми можна надати такі рекомендації по мінімізації домашнього насильства серед сімей ВПО, як:

- розширення мережі спеціалізованих служб: необхідно створити більше притулків, кризових центрів та центрів соціальної реабілітації для ВПО, що зазнали насильства;

- посилити міжсекторальну співпрацю: важливо забезпечити ефективну взаємодію між різними державними органами, громадськими організаціями та міжнародними партнерами;

- проведення інформаційних кампаній: необхідно інформувати ВПО про їхні права, про те, куди звертатися за допомогою у випадку насильства, та про наявні ресурси підтримки;

- необхідно розробляти програми для чоловіків, спрямовані на зміну їхніх стереотипів щодо ролі чоловіка в сім'ї та профілактику насильства;

- розробка національної стратегії: створення комплексної стратегії протидії домашньому насильству серед ВПО, яка враховуватиме міжнародний досвід та специфіку української ситуації;

- виділення достатнього фінансування для реалізації заходів, спрямованих на запобігання та протидію домашньому насильству.

Отже, домашнє насилля – проблема не лише сучасного суспільства, вона була є і буде актуальною для дослідження ще багато років, поки не налагодиться система захисту жертв, які зазнали домашнього насилля. Система запобігання насиллю є не зовсім досконалою і значною перешкодою у запобіганні насильству є законодавство. Усунення вітчизняних положень і заміна їх на нові, актуальніші та більш суворі до порушників, усунення колізій в законодавстві, підвищення вимог до правоохоронних органів, що застосовують Закон України «Про запобігання та попередження насильства в сім'ї», є необхідними для ефективної боротьби з проблемою домашнього насилля над жінками.

Проблема домашнього насильства серед ВПО є складною і багатогранною. Для її вирішення необхідні спільні зусилля держави, громадянського суспільства та міжнародних партнерів. Важливо забезпечити комплексну підтримку жертвам насильства, зміцнювати потенціал громадських організацій та створювати безпечне середовище для всіх членів сім'ї.

Таким чином, існує необхідність здійснення аналізу міжнародного досвіду щодо попередження та протидії насильству в сім'ї, зокрема світової нормативної бази та інституту відповідальності за вчинення насильства в сім'ї.

РОЗДІЛ 2
ТРАВМАТИЧНИЙ ДОСВІД ВІЙНИ ТА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ НАСИЛЬСТВА В СІМ'ЯХ ВПО

2.1. Психологічні чинники, які впливають на виникнення насильства у сімей ВПО

Війна та її прояви є випробуванням для психіки людини. Перебування у місцях, де проходять активні бойові дії, вибухи, ракетні атаки можуть стати чинником виникнення психологічної травми, яка буде негативно впливати на особистісний розвиток та загальну життєдіяльність особистості і може провокувати різні психологічні розлади та конфлікти в сім'ї.

Сімейне насильство в Україні усе ще залишається латентним явищем, яке виходить на поверхню тільки тоді, коли приховувати проблему вже неможливо. Уявлення про те, що насильство має місце тільки в соціально неблагополучних сім'ях не відповідає дійсності: воно відбувається в будь-яких категоріях населення, незалежно від класових, культурних, соціально-економічних аспектів [81]. Домашнє насильство має місце в сім'ї незалежно від соціального статусу, релігійних переконань, сексуальної орієнтації чи етнічного походження. Жертвами насильства у сім'ї можуть бути як чоловіки, так і жінки. Але більшість жорстоких та таких, що повторюються, нападів все ж таки здійснюється чоловіками щодо жінок - їх партнерів. Порівняно з чоловіками, жінки протягом свого життя частіше є жертвами насильства. Вони частіше стають об'єктами віктимізації, що повторюється, частіше одержують тілесні ушкодження і потребують медичної допомоги, їм частіше погрожують, і вони частіше відчувають страх та занепокоєння у зв'язку з цим [99].

У практичному контексті наслідки насильства в сім'ї через конфлікти відносно житла, фінансового стану та виховання дітей для жінок набагато серйозніші, ніж для чоловіків. Насильство в сім'ї відбувається у всіх секторах

суспільства, незалежно від релігії, раси, сексуальних вподобань, професійного та освітнього рівня. Особи, які чинять насильство, намагаються одержати владу та контроль над їхніми близькими партнерами. Влада набирає вигляду стратегічної образливої тактики (фізична, сексуальна, вербальна, емоційна), що забезпечує посилення контролю.

Практично всі дослідники, які працюють з проблемою сімейного насильства, відзначають, що насильство завжди йде по колу, тобто має циклічний характер. Кожного наступного разу цей цикл може скорочуватися в часі, а насильство — ставати більше інтенсивним та жорстоким [98].

Також постраждалі і кривдники найчастіше називають такі причини домашнього насильства у своїх сім'ях як, стрес на роботі, пияцтво, вживання наркотиків, запальний характер, виховна мета, образа. Алкоголь, стрес, дратівливість до близької людини — зазвичай лише поверхові, а не справжні причини жорстокості. Проте саме вони можуть стати індикаторами, які сигналізують про небезпеку. В таких ситуаціях наслідками для жертви є як психологічні так і фізичні проблеми.

Дослідниці О.В Краснова та О.А Калашник виділяють такі причини домашнього насилля:

- соціальні (насильство в суспільстві, пропагування в засобах масової інформації насильства, як моделі поведінки);

- економічні (матеріальні нестатки, відсутність бажаних спрятливих умов життя; відсутність працевлаштування та заробітку коштів, економічна залежність, безробіття);

- психологічні (типи поведінки; травми, які деформують нормальне сприйняття життя);

- педагогічні (відсутність культури поведінки – правової, моральної, естетичної, економічної, трудової);

- соціально-педагогічні (відсутність усвідомленого батьківства, сімейних цінностей; сімейне виховання на основі прав дитини; гендерна нерівність, як норма);

- правові (ставлення до насильства як до проблеми, яка стосується лише членів сім'ї; недостатня правова свідомість);

- політичні (схильність до гендерних стереотипів; політичні розбіжності у ставленні до ситуації);

- соціально-медичні (відсутність репродуктивної культури у населення, відповідальності батьківства, алкоголізм, вживання наркотичних речовин, агресія);

- фізіологічні (порушення гормонального фону, обміну речовин, швидкості реакції; прийом збуджувальних лікарських препаратів, розлади нервової системи людини, тощо.

Причинами прояву насильства в українських родинах є: психологічні чинники (психічні розлади, високий рівень агресії, власний негативний досвід дитинства, низька самооцінка осіб, ПТСР); соціальні чинники (стереотипність уявлень про ролі в сім'ї та виховання дітей, високий рівень алкоголізації населення, поширення наркоманії): економічні чинники (зниження рівня життя значної частини населення, безробіття, соціально-побутова невлаштованість) [32].

Науковці при дослідженні вказаної проблеми докладно розглядають чинники, що обумовлюють насильство в сім'ї загалом і насильство над жінками зокрема, та виділяють такі:

– соціальні (напруження, конфлікти, насильство в суспільстві, пропагування в засобах масової інформації насильства як моделі поведінки);

– економічні (матеріальні нестатки, відсутність гідних умов життя поряд із відсутністю умов для працевлаштування, заробляння грошей, економічна залежність, безробіття);

– психологічні (стереотипи поведінки);

– педагогічні (відсутність культури поведінки – правової, моральної, громадянської, естетичної, економічної, трудової);

– соціально-педагогічні (відсутність усвідомленого батьківства, сімейних цінностей у суспільстві, позитивної моделі сімейного життя на засадах

ґендерної рівності, сімейного виховання на основі прав дитини);

– правові (ставлення до насильства як до внутрішньо сімейної проблеми, а не як до негативного суспільного явища, до членів сім'ї – як до власності через відсутність правової свідомості);

– політичні (прихильність до ґендерних стереотипів, недостатній пріоритет проблем сім'ї та ґендерної рівності, увага до материнства і дитинства, а не до сім'ї в цілому, брак уваги до батьківства, чоловіків);

– соціально-медичні (відсутність репродуктивної культури у населення, відповідального батьківства, системи сімейних лікарів, алкоголізм, наркоманія, агресія тощо);

– фізіологічні та медичні (порушення гормонального фону, обміну речовин, швидкості реакцій, прийом збуджувальних ліків, хвороби нервової системи тощо) [30].

Вчені Г. Вагнер, П. Глік, У. Хаммаш та інші провели дослідження серед молодих людей у Палестині, які зазнали впливу військових конфліктів на Близькому Сході. Результати показали, що найбільш поширеними наслідками війни та насильства для психічного здоров'я постраждалих були збільшені симптоми тривоги та депресії. Виявлено також, що молоді жінки менше схильні до насильства порівняно з чоловіками, проте частіше за чоловіків відзначали підвищені симптоми тривоги, депресії та дистресу [91]. Люди можуть свідомо або підсвідомо уникати реальності, застосовуючи механізм заперечення, що може тимчасово знизити рівень стресу, але в довгостроковій перспективі призводить до накопичення негативних емоцій і психічної втоми [84].

Травматичний стрес у внутрішньо переміщених осіб може з'явитися через перебування у місцях активних бойових дій, втрату та розлуку з близькими і рідними, вимушений переїзд в інше місто, втрату житла, відсутність мирного життя тощо. Перебіг стресу, який викликає травматичні переживання у зазначеної категорії громадян відрізняється своєю складністю. Особливо це стосується представниць жіночої статі, дітей та підлітків. Подолання травматичного стресу може бути ускладненим у внутрішньо

переміщених осіб через наявність проблем із соціально-психологічною адаптацією, культурного шоку та кризи ідентичності особистості. Відсутність соціальної підтримки та слабкі адаптивні механізми людей, які мають соціальний статус «внутрішньо переміщені особи» можуть зумовлювати появу у них посттравматичного стресового розладу. Останній має велику тенденцію серед зазначеної групи українців. Перебіг та прояви травматичного стресу у вимушено переміщених осіб можуть мати як загальні ознаки, які властиві усім особистостям, так й ознаки, які характерні для військовослужбовців. Серед зазначеної категорії українців, часто зустрічаються такі прояви переживання травматичного стресу як: соціальна ізоляція, замкнутість, депресія, надмірна тривожність, агресивність, дратівливість, уникнення спогадів щодо рідного міста та домівки тощо.

Агресія також є типовою реакцією на загрозу, як захисна реакція, може бути спрямована як на зовнішнього ворога, так і на близьке оточення особливо коли людина не може справитися з емоційним навантаженням. Важливим фактором є те, що агресія часто виникає як результат накопиченого внутрішнього напруження [118]. Якщо агресія не знаходить конструктивного виходу, вона може перерости у внутрішнє напруження, яке, в свою чергу, може призвести до розвитку депресивних розладів. Депресія є кінцевим результатом тривалої дії воєнної небезпеки та пов’язана з почуттям безнадії та відчаю. Вона призводить до втрати мотивації, емоційної нестабільності, відчуття безсилля та загальної втрати життєвих цілей. В умовах воєнної загрози депресивні стани особливо небезпечні, оскільки знижують здатність до адаптації і стійкості, що може ускладнити реабілітацію та соціальну інтеграцію вже після завершення конфлікту [108].

На рівні суспільства воєнна небезпека також має далекосяжні наслідки. Перш за все, це погіршення соціальної згуртованості та розрив соціальних зв’язків. Масові переміщення населення, руйнування інфраструктури та загибель людей внаслідок конфліктів дестабілізують соціальну структуру. Психологічний тиск на ВПО за таких умов призводить до підвищення рівня

незахищеності в суспільстві [64], що, в свою чергу, призводить до ескалації конфліктів, підриву довіри до державних інституцій та виникнення нових соціальних проблем та напруги у сімейних стосунках.

Зростає попит на психологічну допомогу, який перевищує можливості наявних ресурсів. Тривала експозиція до стресу може призвести до розвитку посттравматичного стресового розладу у ВПО та інших психічних захворювань, формуючи так звану «культуру травми», яка передається наступним поколінням [73]. Таким чином, травматичний досвід ВПО має не лише короткострокові, а й довготривалі наслідки для психічного здоров'я як окремих індивідів, так і суспільства в цілому.

Фізична загроза в умовах війни є одним із найсильніших чинників, - постійна небезпека для життя, пов'язана з бойовими діями, бомбардуваннями або обстрілами, викликає хронічну тривогу та страх [118]. Особливе значення мають випадки, коли людина або її близькі стикаються з безпосередніми загрозами фізичного ушкодження. Травми та поранення не лише створюють фізичний біль і дискомфорт, але й стають тригером для серйозних психологічних наслідків, таких як посттравматичний стресовий розлад [60]. У таких умовах фізичний фактор не обмежується лише страхом за своє життя, він також включає адаптацію до нових реалій, що вимагають виживання в умовах нестачі ресурсів, неможливості задовольнити базові потреби, такі як їжа, вода, медичне забезпечення. Психологічний тиск через тривалу відсутність нормальних умов для існування посилює стрес, викликаючи почуття безпорадності [111].

Ще одним із найважливіших факторів є втрата соціальної підтримки, коли через евакуацію, загибель або втрату контакту люди опиняються відірваними від близьких. Це викликає глибокий емоційний біль і почуття самотності, адже соціальна підтримка є важливою складовою психологічної стійкості. Втрата кола спілкування та емоційної підтримки збільшує ізоляцію та посилює відчуття відчаю [41]. Економічні труднощі також належать до соціальних факторів, серед яких: втрата роботи, фінансової стабільності та

доступу до економічних ресурсів, що сприяє зростанню відчуття нестабільності. Ці труднощі підривають соціальну безпеку й додають ще більше стресових навантажень у вже й так складній ситуації.

Крім того, війна часто супроводжується почуттям провини, особливо у тих, то змушений залишити своїх рідних або переживає через їх безпеку [74]. Це почуття часто супроводжується відчуттям безсилля й нездатності вплинути на ситуацію.

Фізичні, соціальні та психологічні фактори взаємодіють один з одним, підсилюючи загальний рівень стресу та агресії. Фізична небезпека та соціальна ізоляція стають тригерами для розвитку психічних розладів, таких як депресія та хронічна тривожність. Людина може відчувати себе загнаною в кут, не маючи можливості вийти зі стану постійної напруги. Це впливає не лише на індивіда, але й на колективне психічне здоров’я, спричиняючи зростання домашнього насильства, конфліктів у суспільстві, соціальну дезадаптацію та розпад соціальних структур.

Воєнна небезпека в Україні має комплексний характер, проявляючись не тільки у вигляді безпосередніх військових дій, а й через інші аспекти, що значно посилюють психологічний тиск на населення. Велика кількість постраждалих ускладнює організацію ефективної психологічної допомоги та надання належної підтримки [119]. Масштабна евакуація, втрати житла та майна, розпад звичних соціальних структур роблять людей вразливими до психічних і соціальних розладів, а також ускладнюють можливість відновлення нормального життя.

Поширеною реакцією на тривалу непередбачуваність подій є схильність до підвищеної контролюючої поведінки [105]. Люди, які не можуть контролювати зовнішні обставини, намагаються створити ілюзію контролю через посилений контроль над дрібними аспектами свого життя. Це може проявлятися в дрібних звичках, ритуалах або навіть у надмірній тривозі через щоденні побутові речі. Така поведінка є спробою компенсувати відчуття втрати контролю над власною долею, однак вона часто призводить лише до

додаткового стресу і розчарування, коли ці «мікроконтрольні» механізми виявляються неефективними.

Отже, за розглянутими факторами, що посилюють ризик виникнення сімейного насильства, можна зробити висновки, що воєнна небезпека в Україні має комплексний і руйнівний вплив на психічне здоров'я населення, що проявляється через широкий спектр негативних наслідків, таких як хронічна тривога, депресія, посттравматичний стресовий розлад, соціальна ізоляція та емоційне виснаження. Тривала і масована небезпека, непередбачуваність бойових дій та інформаційний хаос значно посилюють ці стани, підриваючи психічну стійкість як окремих людей, так і всього суспільства. Для ефективного попередження та протидії насильству та стресових станів, необхідний комплексний підхід, що включає не тільки індивідуальну психологічну допомогу, але й широкий набір заходів на рівні держави та суспільства. Індивідуальні інтервенції, такі як психотерапія, тілесно-орієнтовані техніки, групова підтримка, мають бути спрямовані на допомогу кожній людині в подоланні наслідків насильства, відновленні психологічної рівноваги та зміцненні психічного здоров'я.

На рівні суспільства ключовим є створення безпечного і стабільного середовища, яке сприятиме зменшенню відчуття небезпеки для ВПО. Важливо забезпечити доступ до якісної психологічної допомоги, особливо в регіонах, що найбільше постраждали від війни. Крім того, на рівні держави варто реалізовувати програми інформаційної підтримки для ВПО, які спрямовані на боротьбу з домашнім насиллям. Надійна і чітка комунікація з боку держави щодо реальної ситуації та заходів безпеки може значно знизити рівень стресу і допомогти людям почуватися більш захищеними.

Таким чином, лише поєднання індивідуальних та суспільних заходів, спрямованих на подолання домашнього насильства і відновлення психічного здоров'я, дозволить забезпечити ефективну допомогу внутрішньо переміщеним особам в умовах воєнної небезпеки та сприятиме зміцненню стійкості українського суспільства перед загрозами.

2.2. Психологічні особливості осіб, які пережили насильство та тих осіб, які вчиняють насильство в сім'ї

Основними ознаками домашнього насильства є те, що воно завжди здійснюється за попереднім наміром, тобто умисно; дії нападника унеможливлюють ефективний самозахист, порушують права і свободи, спричиняють шкоду (фізичну, морально-психологічну, матеріальну) іншій особі, до якої застосовано насилля.

Насильником (кривдником) здебільшого стає людина, яка сама переживала насильство, має «занижену» самооцінку, прагнення контролю, домінування (ставить свої цінності, упередження вище за інші та нав'язує їх), не в змозі висловити свої потреби та зрозуміти потреби іншого. Нерідко насильник сприймає свої дії як єдину комунікацію – лише так його чують, поважають, бояться. Якщо насильник є соціопатом (людина з відхиленнями у поведінці, клінічною нездатністю до соціальної адаптації), його характеризує також невміння співпереживати, садизм [54].

Виокремлюються такі групи, що детермінують девіантну поведінку особистості: соціальні – визначаються несприятливими соціальними, економічними, політичними й іншими умовами існування суспільства; соціально – психологічні – пов'язані з несприятливими особливостями взаємодії особистості зі своїм найближчим оточенням з негативним впливом останнього на розвиток особистості; педагогічні – виявляються в недоліках сімейного та шкільного виховання; індивідуально – психологічні – пов'язані з наявністю певних характеристик індивіда, що ускладнюють процес його соціалізації [95].

Щодо постраждалого/постраждалої, то це людина, яка сприймає акт насильницьких дій як спосіб отримання любові через страждання, тобто вона засвоює психологію жертви та схильність до віктимної поведінки. Постраждалі мають проблеми із виставленням меж, кордонів, не вміють їх відстояти, в їхній простір можна втрутитися безкарно. Їхніми характерними рисами є сором,

проблеми з відчуттям самоцінності. Жертва циклічного насильства може користуватися вигодами від насильства, наприклад: можливість в період затишшя скористатися почуттям провини, яку відчуває насильник, або отримувати прояви жалості від оточуючих (співчуття).

Психологи також присвоюють постраждалим такий феномен, як «вивчена безпорадність», – явище, яке формується через те, що від насильства не захищали, його неможливо було уникнути, йому потурали, а тому, захист від нього втратив сенс. Тобто людина починає користуватися своїм становищем жертви для отримання певних вигод [51].

Людину, яка тривалий час потерпає від насильства, можна визначити за низкою ознак фізичного, економічного, сексуального та психологічного характеру. До фізичних ознак насилля відносяться: погіршення фізичного й психічного здоров'я, емоційні та невротичні розлади; синці, забиті місця; відсутність зубів, ушкодження кісток та м'яких тканин, наявність частково залікованих попередніх травм, сліди укусів, опіки незвичайної форми та в різних частинах тіла.

Психологічні ознаки насилля мають наступні прояви: страхи, тривожність, постійне почуття небезпеки (завжди перебуває напоготові), нерішучість, повну безініціативність та відчуття безпорадності; депресію; схильність до одноманітних рухів та дій, втрату соціальних контактів з родичами, друзями, гостре відчуття/прагнення самотності та ізольованості; зневіра в можливості змін у власному житті на краще,відсутність ініціативи, страх перед життям, втрата сенсу інтересу до життя.

Серед причин, що призводять до домашнього насильства, виділяються: психологічні, які залежать від індивідуально-психологічних особливостей особистості, серед яких важливими рисами є акцентуації характеру, агресивність як риса та властивість особистості, схильність до девіантної, деліквентної (антисоціальної, асоціальної, злочинної, агресивної) поведінки; соціальні (напруження, конфлікти, насильство в суспільстві; пропагування в засобах масової інформації насильства як моделі поведінки); медико-соціальні

(шкідливі звички та потяги, серед яких алкоголізм, наркоманія; хвороби нервової системи та психічної сфери); економічні (матеріальні нестатки; відсутність гідних умов життя та одночасно – відсутність умов для працевлаштування і заробітку грошей; економічна залежність; безробіття) [82].

Психологічна допомога людям, які постраждали від насильства, є складною, оскільки люди, які зазнали насильства, перебувають у дуже складному емоційному та психологічному стані. Вони відчувають різну гаму емоцій (провину, сором). Вони часто заперечують факт насильства і зберігають в таємниці те, що з ними станеться, особливо якщо це відбувається в сім'ї. У них можуть бути думки про самогубство, переживання страху, почуття безнадійності і безпорадності, психічний і фізіологічний стрес, нав'язлива пам'ять, внутрішній дискомфорт і порушення сну. Психологічна підтримка людей, які постраждали від насильства, сильно варіюється залежно від ситуації насильства, його масштабу, частоти та віку особи, яка зазнала насильства [45].

Роль психолога полягає у находжені джерела конфлікту та розробці плану й побудови концепції вирішення поставленої проблеми. Зазвичай існує три етапи психологічної роботи:

1. Екстрена (Перша) допомога;

2. Етапи кризової роботи;

3. Дослідницький етап;

Екстрена допомога спрямована на регулювання поточного фізіологічного і психічного стану потерпілого і відновлення стабільності його життєдіяльності.

Цей етап не включає в себе детальне вивчення психіки людини. У кризових ситуаціях, працюючи з людьми, які зіткнулися з насильством, головною метою психологів є зменшення і усунення розвитку комплексу неповноцінності, травматичних переживань, комплексу неповноцінності і належної самооцінки. На цьому етапі дуже важливо забезпечити, щоб людина, що страждає від насильства, міг випробувати всі складні почуття, що виникли в даній ситуації. Цей етап може проводитися індивідуально або в груповому форматі. Індивідуальна форма створює безпечніші умови, а в груповій формі

жертва насильства отримує більше підтримки і може відчувати, що вона не самотня [11].

Після проведення психологічного обстеження психолог розробляє для кожної клієнтки індивідуальний план психологічної реабілітації. У випадках вираженої невротизації і/або глибокої депресії клієнтку необхідно направити до лікаря-психіатра або психотерапевта. В подальшому лікар і психолог співпрацюють і узгоджують між собою план індивідуальної психологічної допомоги.

Тільки після виходу з депресії клієнтку можна направити в групу психологічної підтримки. Клієнтки з легким ступенем депресії, помірною тривожністю паралельно проходять курс індивідуальної і групової роботи.

Робота з такими клієнтками спрямована в основному на формування адекватної самооцінки і нормалізацію взаємовідносин в найближчому соціальному оточенні.

При плануванні індивідуальної роботи з психологом варто враховувати, що така робота рекомендована:

- для клієнток, схильних приховувати від навколишніх свої труднощі;
- для тих, хто категорично відмовляється працювати в групі;
- для тих, хто не здатен брати участь у груповій дискусії;
- для тих, хто загальмований чи знаходиться у стані емоційного шоку.

Після індивідуального консультування клієнтці може пропонуватися групова робота для зміцнення навичок ненасильницького спілкування і впевненості в собі.

Відповідно до запиту клієнтки індивідуальне консультування може мати наступні форми:

- інформаційне (спрямоване на надання необхідної інформації);
- індивідуально підтримуюче – допомога в стабілізації особистості і зміцненні її захистів;

• зміцнення особистості, що спрямоване на гармонізацію особистості через усвідомлення внутрішніх конфліктів.

Переважно дівчата і жінки, які пережили насильство, мають такі проблеми:

- невпевненість в собі та власних силах;
- проблеми зі здоров'ям (психосоматика);
- невротичні розлади: страхи, панічні напади, нав'язливі думки, нав'язливі дії тощо;
- невміння конструктивно спілкуватися як в сім'ї, так і в близькому соціальному оточенні;
- невміння контролювати власні емоції, надмірна емоційність;
- посттравматичні стресові розлади;
- синдром хронічної втоми, депресія.

Мета психологічної підтримки – це пошук ресурсів особистості в кожному конкретному випадку, завдяки яким клієнтка:

- впорається з тривогою, хронічним стресом і депресією, буде відчувати себе в безпеці;
- навчиться усвідомлювати свої емоції, керувати ними і розпізнавати емоції інших людей;
- навчиться будувати партнерські стосунки у своїй родині й у найближчому соціальному оточенні;
- навчиться робити свій усвідомлений вибір, керуючись своєї системи цінностей;
- навчиться ставити цілі і мотивувати себе на їх досягнення.

Основне завдання – це розширення свідомості і підтримка дівчини або жінки, яка пережила насильство, в засвоєнні нових позитивних та здорових способів мислення і поведінки [39].

Для реалізації цього завдання необхідно:

1. Допомогти клієнтці зрозуміти характер її психотравм і пояснити, як це впливає на її фізичне та психічне здоров'я. Психологічна реабілітація

допомагає клієнтці змінити співзалежну модель поведінки на взаємозалежну.

2. Підвищити здатність клієнтки говорити та думати про пережите насильство без зніяковілості і тривоги.

3. Зменшити інтенсивність поведінкового та емоційного дистресу.

4. Сприяти здоровому вираженню почуттів у зв'язку з насильством.

5. Виявити обставини, що супроводжують психотравми, і послабити їх вплив.

6. Сформувати позитивне ставлення до себе і оточуючих.

7. Підтримати клієнтку в її праві вибору змінювати чи розривати взаємини з оточуючими.

Жертви насильства, як правило, співзалежні від своїх кривдників. Кривдники досить часто залежні від алкоголю, наркотиків або мають компульсивні та інші психічні розлади. Співзалежні беруть на себе повну відповідальність за фінансове та емоційне благополуччя партнера, приховують від оточуючих негативні наслідки його поведінки з метою залишитися з ним у стосунках. Це руйнівним чином впливає на їх фізичне та психічне здоров'я.

Співзалежність – емоційний психологічний стан особистості, що виникає в результаті виховання в дисфункційній родині, в якій існували негласні установки, що забороняли відкриті прояви почуттів, пряме і щире спілкування.

Співзалежність настільки поширена психологічна проблема, що вона, як правило, не усвідомлюється як дисфункційна поведінка, що веде до глибоких психологічних та поведінкових порушень. Подолання проблеми співзалежності складається з наведених нижче етапів. Психолог розробляє індивідуальний план роботи з кожною клієнткою, враховуючи етапи подолання співзалежності.

Усвідомлення співзалежних моделей. Майже все те, що відбувається в житті жінки, постраждалої від насильства, має ознаки співзалежності, тому вона може не знати, що існує щось краще.

Для більшості жінок, які пережили насильство, заперечення своїх реальних почуттів і потреб – це засвоєний з раннього дитинства механізм виживання та безпеки. Якби вони дійсно усвідомлювали або обговорювали те,

що відбувалося у сім'ях, в яких вони росли, то, можливо, вони не пережили б свого дитинства. Вони навчилися не помічати, що реально відбувається з ними та з іншими членами їхньої сім'ї, щоб в більшості випадків підтримувати в оточуючих ілюзію «дружної великої щасливої сім'ї». Жертв, як і кривдників, з раннього дитинства привчили ігнорувати, придушувати і не проявляти свої власні почуття, і це справило спустошуючий вплив на них та їхні взаємини у подальшому житті. Співзалежність, як і більшість залежностей, є захворюванням почуттів [39, 77].

Навчитися усвідомлювати свої реальні почуття більш повно і навчитися виражати їх більш ефективно, як правило, можна, тільки доклавши до цього досить багато зусиль: необхідно ретельно вивчити проблему співзалежності і кожного дня усвідомлювати співзалежні моделі поведінки і змінювати їх на партнерські.

Розуміння причин проблеми. Сьогодні існує багато теорій механізму виникнення співзалежності. Беррі і Дженей Уайнхолди вважають, що співзалежність є засвоєною дисфункціональною поведінкою. Одночасно вони вважають її системною проблемою, пов'язаною з вихованням в дисфункційній сім'ї і в дисфункційному суспільстві.

Як тільки клієнтки почнуть розуміти, що причини співзалежності беруть свій початок в динаміці взаємин з батьками, вони одразу ж побачать, як ця динаміка стосунків в батьківській родині впливає на їхні теперішні взаємини. Завершення процесу психологічного народження для клієнток – це перш за все усвідомлення того, що вони з дитинства мали проблеми. При підтримці психолога клієнтки набувають навичок партнерської взаємодії.

Коли жінки, які пережили насильство, намагаються робити майже усіх оточуючих неправими або поганими, вони розвивають стиль життя, що базується на проекціях. Вони можуть спотворювати дійсність так, щоб вона відповідала їх потребі завжди бути правими, і виправдовувати свою поведінку, роблячи неправими інших. Відмова від подібних проекцій часто вимагає обережного протистояння і одночасно підтримки з боку психолога, групи

психологічної підтримки або більш психологічно зрілих членів родини, друзів і партнерів. Проекції – будівельні блоки в стіні заперечення, якою жертва відгороджується від реальності. Вони мають тенденцію поволі, в процесі усвідомлення реальності, падати до тих пір, поки значна частина цієї стіни заперечення не буде зруйнована і не виявиться, нарешті, правда, хто є жертва і ким є оточуючі її люди.

Жертви насильства, зазвичай, мають низьку самооцінку, але часто це заперечують і не усвідомлюють, як в реальному житті проявляється їхнє негативне ставлення до самих себе. Але ці відчуття меншовартості здебільшого управляють їхнім життям і стосунками. Психолог допомагає усвідомити і трансформувати ці негативні уявлення про себе.

При недоліку внутрішніх ресурсів особистості, які з'являються тільки після завершення психологічної реабілітації, співзалежні жертви насильства вдаються до силових ігор і маніпулювання, щоб отримати те, чого вони бажають. Вони постійно знаходяться у конфліктних стосунках з оточуючими. Їхній спосіб спілкування зводиться до постійних конфліктів, в які вони намагаються залучати членів своєї родини. Драматичний трикутник (переслідувач, рятувальник і жертва) – це звичайний спосіб, яким жертви маніпулюють іншими, залишаючись при цьому дуже пасивними. Як тільки за допомогою психолога клієнтки навчаться більш ефективним способам вступати в співпрацю з людьми, потреба в маніпулюванні та управлінні іншими спадатиме.

Співзалежні особи, які виросли в дисфункційних сім'ях, дуже рано починають приховувати свої почуття і думки про те, що відбувається у них вдома. Одне з найбільш прихованих почуттів – це гнів, хоча жертви, які знаходяться в співзалежних взаєминах перебувають у стані прихованого гніву значну частину часу. Гнів має бути якимось чином «виправданий», перш ніж він буде виражений. Жінка, яка часто виступає в ролі жертви свого чоловіка, стає кривдником щодо до своїх дітей або інших членів родини.

Співзалежні, що виросли в дисфункційній сім'ї, навчились зосереджуватись на тому, що роблять інші, а не на тому, що потрібно робити саме їм. Їх змушували з дитинства спотворювати своє «Я», щоб догоджати іншим. Дитячі психологічні травми залишаються у душі жертви як «внутрішня дитина», яка страждала від того, що над нею сміялися, її дражнили, проявляли неповагу, не вислуховували, карали фізично або не звертали уваги на її найважливіші потреби саме ті люди, які мали проявляти безумовну любов і турботу. Щоб приховати заподіяний біль, жертви змушені були приховувати частину свого «Я» від всього світу. В ході цього процесу вони також ховали цю частину свого «Я» і від самих себе. Психологічна реабілітація включає відновлення особистісної цілісності і зцілення «внутрішньої дитини».

У кожної людини є її власна психологічна територія. Вона складається з думок, відчуттів, поведінки і власного тіла. У більшості людей, що походять з дисфункційних сімей, ця територія так часто порушувалася, коли вони були дітьми, що, коли вони стали дорослими, то не усвідомлюють, як це відбувалося. Більшість співзалежних слабо обізнані про свої особистісні межі і майже не мають ніяких навичок у визначенні і захисті своїх меж. Для співзалежних жертв дуже важливо навчитися визначати і ефективно захищати власні межі, якщо вони хочуть відмовитися від деструктивних моделей поведінки [37,80].

Співзалежні і бояться, і бажають близькості. Вони часто бояться, що ними будуть управляти, їх будуть кривдити, підпорядковувати і пригнічувати ті, з ким вони близькі. З руйнуванням співзалежності виникає потреба у встановленні зв'язку з іншою людиною. Люди часто потребують нового батьківського піклування, будь це психолог або інша старша за віком авторитетна для них людина, що може надати інформацію, якої бракує, бути співбесідником і вихователем, стати необхідною опорою для створення відчуття стабільності і підтримки адекватної самооцінки.

Більшість людей, які деякий час жили зі співзалежними моделями, знають дуже мало або взагалі не знають про реальне багатогранне життя, якого їм так бракує. Часто присутнє якесь смутне усвідомлення, що «справжнє життя – це

щось більше ніж те, що є зараз», яке примушує співзалежну людину піти на ризик і змінити ситуацію. Співзалежність у партнерів замінюється взаємозалежністю лише тоді, коли вони обидва навчаться жити автономно достатньою мірою для того, щоб будувати сумісне життя і прагнути підтримувати один одного у прояві всіх своїх кращих якостей [39,80].

Психологічними наслідками перебування в ситуації насильства:

- заперечення існуючого насильства;
- маніпулювання один одним та іншими людьми з метою захисту від насильства;
- наявність пасивності та/чи агресії;
- в поведінці відмічаються спроби суїциду, втечі з дому, агресивна поведінка, уникнення тілесної та емоційної інтимності, непослідовність і протиріччя у поведінці;
- порушується відчуття власної фізичної недоторканності;
- затримки розвитку;
- соматичні захворювання (енурез, енкопрез тощо).

Крім того, знижується чутливість до насильства – методи фізичного впливу уявляються таким дітям і підліткам припустимими, і часто вони вважають ці методи єдиними можливими методами впливу. Переживання оточуючих (біль, страх, образа) ігноруються та недооцінюються.

Цим дітям притаманні надмірна заплутаність, невпевненість у контактах, невміння відстоювати свої інтереси, надлишкові спроби відповідати вимогам дорослих.

У дівчат, які постраждали від насильства (зокрема, сексуального), кардинально змінюється весь стиль життя. Переживання у таких дітей, так чи інакше, пов’язані з відчуттям провини, аутоагресією, самознищенням. Ці відчуття можуть відрізнятися значною інтенсивністю та тривалістю (часто зберігаються на довготривалий час). Дівчата можуть переносити емоційне ставлення до насильника (страх, відраза, відчуття загрози) на інших людей. В граничному варіанті така генералізація виражається у сприйнятті оточуючого

світу, як ворожого та небезпечного, у недовірі до нього.

Таким дівчатам притаманна низька самооцінка і порушення спілкування. Вони мають труднощі у взаємодії з протилежною статтю: страх сексуальних відносин або нездатність до довготривалих стосунків, а також порушення статево-рольової ідентифікації.

Такі дівчата мають схильність до проміскуїтету (нерозбірливих статевих зв'язків) або можуть відмовитися від сексуальних відносин з чоловіками на тривалий час. Дуже часто для них насильницькі відносини стають єдиною моделлю спілкування і вони підсвідомо провокують агресивні дії, спрямовані на себе, находячи відповідно агресивних партнерів.

Психологічне насильство призводить до втрати довіри, руйнує відносини прив'язаності між дорослими та дитиною і негативно впливає на формування самоконцепції дівчини.

Поведінка таких дітей може бути як надміру нормативна, орієнтована на схвалення, так і опозиційною відносно батьків або інших дорослих, вони можуть бути дуже агресивними або боязкими, часто неуспішними у школі.

У таких підлітків також можливі й інші порушення:

- розповіді про себе в третій особі: «я знаю одну дівчинку…»;
- часте безсоння, нічні жахіття;
- саморуйнуюча поведінка – вживання алкоголю, наркотиків, проституція, суїцидальні спроби, втечі з дому, надмірно часта схильність до різноманітних нещасних випадків;
- загальна недовіра, страх до дорослих певного типу: статі, віку, зовнішності;
- байдужість до власної зовнішності, поганий догляд за собою, або, навпаки, нав'язливе миття (бажання відмитися);
- повернення до дитячої, інфантильної поведінки, або, навпаки, надміру «доросла» поведінка;
- хронічна депресія, занурення в себе, страхи, фобії;
- переорієнтація на більш чи менш довготривалий інтервал часу на

сексуальні відносини з дівчатами (відносини з чоловіками починають здаватися надто «грубими», «огидними»);

- реагування на хронічні переживання психологічного насильства різноманітними соматичними розладами: безпричинними підвищеннями температури, болями у животі, головними болями і таке інше, що є характерними симптомами емоційного неблагополуччя дітей.

Всі ці порушення поведінки та емоційного стану потребують довготривалої корекції та підтримки [37, 82].

Аналізуючи питання профілактики насильства в родині, дослідники акцентують увагу на необхідності та ефективності саме міждисциплінарних досліджень. В правовому полі протидія домашньому насильству визначається як система заходів, які спрямовані на припинення домашнього насильства, надання допомоги та захисту постраждалій особі, відшкодування їй завданої шкоди, а також на належне розслідування випадків домашнього насильства, притягнення до відповідальності кривдників та зміну їхньої поведінки [32].

РОЗДІЛ 3
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ СІМЕЙНОГО НАСИЛЬСТВА В СІМ'ЯХ ВПО

3.1 Організація та методичний інструментарій емпіричного дослідження

Мета емпіричного дослідження полягає у дослідженні деструктивних психологічних чинників (стрес, депресія, низька самооцінка та тривога), які провокують насильство в сім'ях внутрішньо переміщених осіб.

В основу дослідження покладено припущення про те, що у сімей ВПО в яких зафіксовані факти сімейного насилля є певні порушення індивідуальних психологічних особливостей, внаслідок пережитих психотравмуючих подій, такі як тривожні розлади, низька самооцінка, стрес та депресія. В свою чергу, депресивні стани, стрес, низька самооцінка та тривога можуть безпосередньо впливати на виникнення насильства в сім'ї.

Емпіричне вивчення психологічних чинників, які впливають на виникнення домашнього насильства в сім'ях внутрішньо переміщених осіб проводилося у три етапи.

На першому етапі було проведено ретельний аналіз широкого спектру наукових джерел, присвячених проблематиці домашнього насилля. Нами було розглянуто та систематизовано сучасні дослідження чинників та факторів, які провокують домашнє насильство у внутрішньо переміщених осіб.

На другому етапі було виконано аналіз наукової літератури з питань домашнього насильства, травматичного досвіду війни у ВПО, психологічних факторів виникнення насилля та причини які його провокують. Також, ми виділили специфіку проявів деструктивних реакцій на стрес у внутрішньо переміщених осіб.

На третьому етапі було здійснено підбір надійного психодіагностичного інструментарію, методів дослідження, формування репрезентативної вибірки та реалізація експериментального дослідження соціально-психологічних чинників домашнього насильства у внутрішньо переміщених осіб.

Дослідження було проведено онлайн у м. Олександрія. У ньому взяли участь 50 респондентів віком від 20 до 60 років жіночої та чоловічої статі.

Усі респонденти нашого експериментального дослідження мають статус «внутрішньо переміщена особа». Вони були вимушені залишити свої домівки через російське вторгнення в Україну. Це жителі різноманітних українських міст, які були окуповані чи потерпають від постійних обстрілів та активних бойових дій (рис. 3.1).



Рис. 3.1. Регіони України, з яких були внутрішньо переміщені респонденти емпіричного дослідження

За рис. 3.1. можемо спостерігати, що більшість респондентів нашого емпіричного дослідження виїхали із Харківської області (50%), 20% досліджуваних евакуювались з Донецької та Луганської областей та 10% респондентів, які взяли участь у дослідженні, були переміщені з Херсонської області до м. Олександрія.

За результатами анкетування ми отримали наступні відповіді, щодо домашнього насилля у сімей ВПО. Пропонуємо візуально проаналізувати отримані результати за допомогою діаграми (рис. 3.2).



Рис. 3.2. Результати анкетування респондентів зі статусом «внутрішньо переміщена особа» чи зазнавали вони домашнього насильства по відношенню до себе

За рис. 3.2 бачимо, що 20% внутрішньо переміщених осіб, які взяли участь в нашому емпіричному дослідженні жодного разу не стикалися з проявами домашнього насильства. 40% респондентів, багато разів зазнавали домашнього насильства. 10% респондентів один раз зазнавали насилля по відношенню до себе. 20% зазнавали насильства 2-3 рази и 10% зазнали насилля 4-5 разів.

Для досягнення мети дослідження та перевірки гіпотези ми підібрали оптимальний діагностичний інструментарій. До нього увійшло чотири стандартизованих діагностичних методик:

- «Тест на визначення рівня стресу» (за В. Щербатих) [89];
- «Особистісна шкала прояву тривоги» (Дж. Тейлор) [5].
- «Шкала депресії А.Т. Бека» [39,70];

- «Опитувальник для визначення самооцінки» (автори: Беррі та Дженей Уайнхолд) [39,73].

Розглянемо зміст та завдання зазначених методик докладніше.

«Тест на визначення рівня стресу» (за В. Щербатих)

Методика була використана для дослідження рівня стресу респондентів. Під час дослідження, використовуючи окреслену методику, досліджуваним надається бланк з інтелектуальними, поведінковими, емоційними та фізіологічними ознаками стресу (див. Додаток Б). Респондентам треба відмітити наявні у себе стресові прояви [87].

Методика «Особистісна шкала прояву тривоги» (Дж. Тейлор). Зазначена методика використовувалася для дослідження рівня тривоги внутрішньо переміщених осіб як стресового прояву [5, 131]. В процесі дослідження, респондентам пропонується відповісти «так» чи «ні» на 60 тверджень опитувальника (див. Додаток Д).

Шкала депресії А.Т. Бека. Ця методика дозволяє виявити наявність депресії та ступінь тяжкості депресивних розладів. На спеціальному ресурсі [99] зазначається, що «Шкала депресії Бека» (Beck's Depression Inventory, BDI) – один з перших тестів, що відрізняються високою релевантністю та специфічністю, створених для використання у клінічній практиці з метою діагностики та оцінки рівня депресивних розладів».

Довідковий ресурс [102] надає наступну інформацію: Методика створена Аароном Беком у 1961 році, призначена для самооцінки депресії.

Існує три версії BDI: оригінальна BDI, вперше опублікована в 1961 році, а потім переглянута в 1978 році як BDI-1A, і BDI-II, опублікована в 1996 році. У своїй останній версії BDI-II, на відміну від попередніх, розроблена для осіб віком від 13 років.

Незважаючи на дату розробки, шкала депресії Бека не застаріла і широко застосовується в психіатричній та психотерапевтичній практиці навіть сьогодні.

Шкала містить 21 питання – кожне описує симптом депресії.

«Опитувальник для визначення самооцінки» (автори: Беррі та Дженей Уайнхолд). Опитувальник Беррі та Дженей Уайнхолд є одним з найбільш поширених інструментів для оцінки самооцінки особистості. Цей інструмент дозволяє виміряти загальний рівень самоповаги та само прийняття, а також виявити сильні та слабкі сторони самооцінки в різних сферах життя.

Тест включає чотири шкали: уміння встановлювати контакт, мистецтво приняття себе, вміння впливати на оточуючих, мистецтво постійності. Шкала А «Уміння встановлювати контакт». Передбачається, що особистості з високою самооцінкою виявляють здатність ефективно спілкуватися як з собою, так і з іншими людьми.

Шкала Б «Мистецтво прийняття себе». Особистості з позитивною самооцінкою розрізняють себе від інших людей. Вони поважають право інших бути унікальними та серйозно ставляться до власних почуттів та поведінки, навіть якщо вони відрізняються від інших. Шкала В «Вміння впливати на оточуючих». Особистості з високою самооцінкою вміють керувати подіями, які відбуваються як з ними самими, так і з іншими людьми, і успішно зупиняють небажані події. Шкала Г «Мистецтво постійності». Вважається, що індивіди з позитивною самооцінкою постійно мають гарне уявлення про себе або виявляють добре ставлення до себе, навіть зустрічаючись з невдачами. Питання шкали потрібно оцінити від одного («Я навряд чи можу це зробити») до чотирьох («Я можу це робити часто і задоволений цим») балів залежно від того, наскільки послідовно особа здатна дотримуватися зазначеної лінії поведінки. Далі проводиться підсумовування балів за всіма шкалами як окремо, так і у вигляді інтегрального результату разом

Опитувальник Беррі та Дженей Уайнхолд є цінним інструментом для оцінки самооцінки. Однак, для отримання більш детальної інформації про самооцінку особистості необхідно використовувати його в комплексі з іншими методами дослідження.

Для виконання останнього завдання нашого експериментального дослідження, а саме: виявлення наявності взаємозв’язку між психологічними чинниками (рівнем стресу, депресії, низької самооцінки та тривоги), які впливають та провокують домашнє насильство у внутрішньо переміщених осіб, ми використали статистичний метод – метод рангової кореляції Спірмена та якісну оцінку коефіцієнтів кореляції за шкалою Чеддока . Це непараметричний тест статистичного характеру, який дозволяє визначити тісноту (силу) та напрямок кореляційного зв’язку між двома ознаками або двома профілями (ієрархіями) ознак [63, 36]. Статистичні розрахунки були здійснені, за допомогою програми SPSS Statistics 23.0.

Треба зазначити, що експериментальне дослідження відбувалося офлайн. Респонденти отримали посилання на анкету та опитувальник з методик, які вони повинні були заповнити. Після виконання зазначеного завдання, ми отримали заповнені анкети з результатами, які згодом були оброблені та інтерпретовані згідно з ключами методичного інструментарію.

Отже, нами були розглянуті особливості організації та проведення власного емпіричного дослідження, яке було спрямоване на практичну перевірку психологічних чинників, які сприяють виникненню фактів домашнього насильства у внутрішньо переміщених осіб.

3.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження

Отримані результати респондентів за проведеними методиками дослідження були оброблені та інтерпретовані згідно з ключами. Окреслені результати нададуть нам змогу зробити висновок щодо домінуючих психологічних чинників у внутрішньо переміщених осіб, які мають вплив на виникнення домашнього насильства. Окрім цього, отримані результати розкриють наявність взаємозв’язку між впливом депресії, тривоги, низької самооцінки та стресом і домінуючими факторами впливу на насильство у внутрішньо переміщених осіб.

Перейдемо до розгляду результатів респондентів щодо рівня їх стресу, його ступеню та проявів. Для цього, проаналізуємо отримані результати за методиками: «Тест на визначення рівня стресу» (за В. Щербатих), та «Особистісна шкала прояву тривоги» (Дж. Тейлор).

Почнемо з аналізу результатів досліджуваної групи внутрішньо переміщених осіб за методикою «Тест на визначення рівня стресу» (за В. Щербатих), які нададуть нам змогу зробити висновок про наявний рівень стресу зазначеної категорії українців (таблиця 3.1).

Таблиця 3.1

Рівень стресу внутрішньо переміщених осіб за методикою «Тест на визначення рівня стресу» (за В. Щербатих)

Шкала методики	Мінімальне значення	Середнє значення	Стандартне відхилення	Максимальне значення
рівень стресу	5,0	24,72	11,33	47,0

Згідно з таблицею 3.1, мінімальне значення показника стресу респондентів становить – 5,0, що відповідає середньому рівню. Середнє значення складає – 24,72 (стандартне відхилення – 11,33), що вказує на високий рівень стресу у групі. Щодо максимального значення показника стресу у досліджуваній групі внутрішньо переміщених осіб, він складає – 47,0 (дуже високий рівень стресу).

Подамо наочно отримані результати респондентів за методикою «Тест на визначення рівня стресу» (за В. Щербатих), використовуючи діаграму (рис. 3.3).

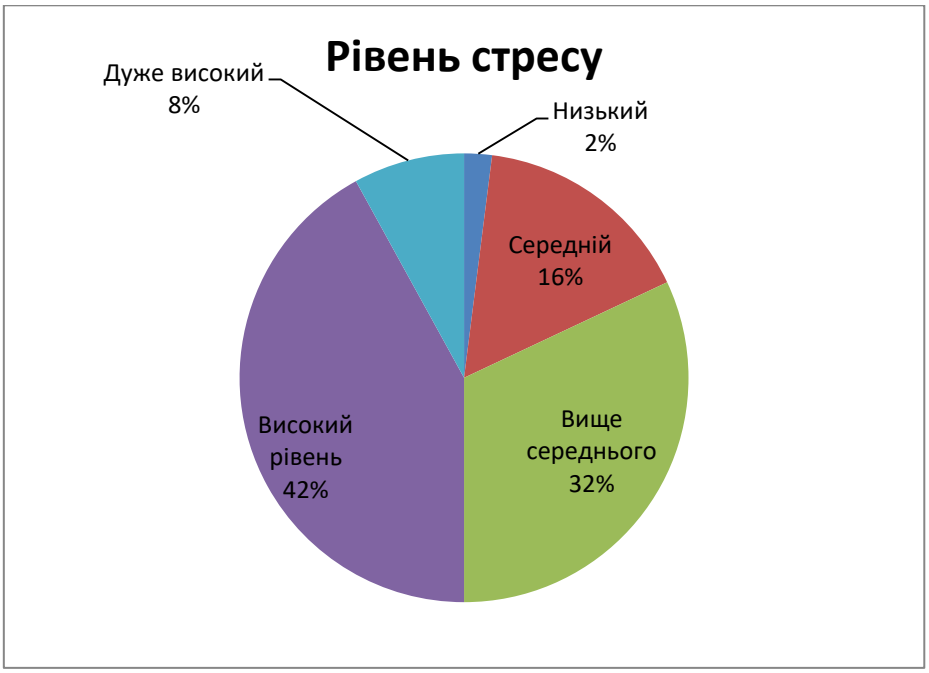


Рис. 3.3. Рівень стресу у внутрішньо переміщених осіб

За рис. 3.3 можемо спостерігати, що у 8% внутрішньо переміщених осіб, які взяли участь в нашому емпіричному дослідженні відмічається дуже високий рівень стресу. Високий рівень стресу мають 42% респондентів, які мають соціальний статус «внутрішньо переміщені особи». Рівень стресу «вище середнього» спостерігається у 32% респондентів зазначеної категорії. Середні показники стресу мають 16% досліджуваних. Низький рівень стресу серед вимушено переміщених осіб, які взяли участь у дослідженні – відсутній (2%). Таким чином, можемо зробити висновок, що серед респондентів, які мають соціальний статус «внутрішньо переміщена особа» переважає високий рівень стресу (42%). Найменша тенденція спостерігається до низького рівня стресу – який становить 2%. Тобто, стрес, який переживають внутрішньо переміщені особи єдуже сильним.

Перебіг стресу може супроводжуватися окремими проявами, зокрема, депресією та тривожністю.

Звернемо увагу на результати респондентів за методикою «Особистісна шкала прояву тривоги» (Дж. Тейлор) (таблиця 3.2).

Після підрахунків результатів за ключем, отримано підсумковий бал для кожного респондента; оцінюючи те, в який інтервал потрапляють отримані

бали, надамо розподіл респондентів за рівнями тривожності, які надані у методиці (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Рівень тривоги внутрішньо переміщених осіб за методикою «Особистіснашкала прояву тривоги» (Дж. Тейлор)

Шкала методики	Мінімальне значення	Середнє значення	Стандартне відхилення	Максимальне значення
рівень тривоги	7,0	24,12	10,87	45,0

Згідно з таблицею 3.2, мінімальне значення за рівнем тривоги у респондентів нашого емпіричного дослідження – 7,0 (середній рівень тривоги, який має тенденцію до низького), максимальне – 45,0 (дуже високий рівень). Середнє значення за досліджуваною групою внутрішньо переміщених осіб становить – 24,12 (стандартне відхилення – 10,87), що відповідає високому рівню тривоги.

Проаналізуємо отримані результати щодо рівнів тривоги вимушено переміщених осіб, за допомогою діаграми (рис. 3.4).

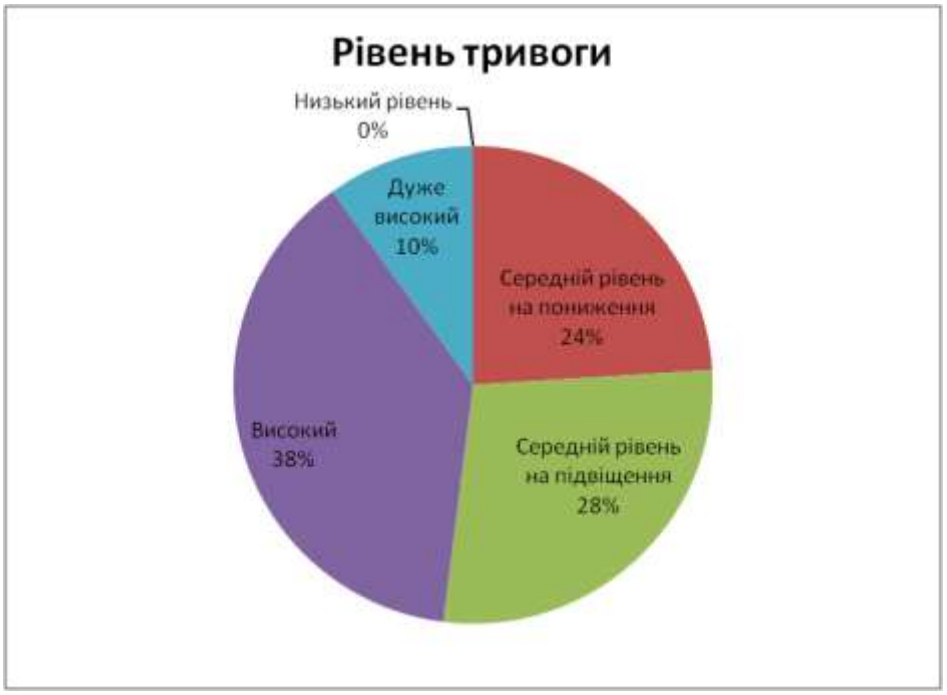


Рис. 3.4. Рівень тривоги внутрішньо переміщених осіб

За рис. 3.4 можемо спостерігати, що дуже високий рівень тривоги властивий 10% внутрішньо переміщеним особам, які взяли участь у дослідженні. Високий рівень тривоги мають 38% респондентів. Середній рівень тривоги, який має тенденцію до високого спостерігається у 28% досліджуваних вимушено переміщених осіб. 24% респондентів мають середній рівень тривоги, який має тенденцію до низького. Низькі показники тривоги серед досліджуваних внутрішньо переміщених осіб – відсутні (0%). Отже, серед досліджуваної групи переважає високий рівень тривоги (38%). Найменша тенденція серед респондентів спостерігається до низького рівня тривоги (0%).

«Особам із високою оцінкою тривожності слід формувати відчуття впевненості й успіху. Їм необхідно зміщувати акцент із зовнішньої вимогливості, категоричності, високої значимості в постановці завдань на змістовне осмислення діяльності та конкретне планування за під завданнями.

Бачимо, що в плані ситуативної та особистісної тривожності респондентів групи за методом рангової кореляції Спірмена залежність пряма 0,837, за шкалою Чеддека зв'язок високий.

Перебіг стресу може супроводжуватися окремими проявами, зокрема, депресією та низькою самооцінкою. Отже, розглянемо результати респондентів за методиками «Шкала депресії Бека» (А.Т. Бек) та «Опитувальник для визначення самооцінки» (Беррі та Дженей Уайнхолд).

Звернемо увагу на результати респондентів за методикою «Шкала депресії Бека» (таблиця 3.3).

Таблиця 3.3

Рівень депресії внутрішньо переміщених осіб за методикою «Шкала депресії А.Т. Бека»

Шкала методики	Мінімальне значення	Середнє значення	Стандартне відхилення	Максимальне значення
рівень депресії	4,0	31,06	13,87	61,0

Згідно з таблицею 3.3, мінімальне значення за шкалою методики – 4,0 (легка депресія), максимальне – 61,0 (глибокий стан депресії). Середнє значення становить – 31,06 (стандартне відхилення – 13,87), що відповідає помірному стану депресії.

За результатами дослідження виділяють, як зазначалось, п’ять оціночних інтервалів. Наведемо їх у таблиці (табл. 3.4).

Таблиця 3.4

Результати діагностики рівня депресії

Рівень депресії	Показники	
	Респонденти	%
0–9: відсутність депресивних симптомів	2	4%
10-15: легка депресія	4	8%
16–19: помірна депресія	5	10%
20–29: виражена депресія (середньої тяжкості)	15	30%
30–63: важка депресія	24	48%

Подамо наочно отримані результати за методикою «Шкала депресії Бека», за допомогою діаграми (рис. 3.5).



Рис. 3.5. Стан депресії внутрішньо переміщених осіб

За рис. 3.5. бачимо, що важка депресія спостерігається у 48% досліджуваних внутрішньо переміщених осіб. Виражений стан депресії мають 30% респондентів. У 10% вимушено переміщених осіб відмічається помірний стан депресії. Легкий стан депресії мають 8% респондентів. Відсутність депресивних симптомів мають 4% респондентів. Таким чином, бачимо, що у досліджуваній групі внутрішньо переміщених осіб домінує важкий стан депресії (48%). Найменша тенденція спостерігається до легкого стану депресивних проявів (8%).

Перейдемо до розгляду результатів респондентів щодо рівня їх самооцінки. Для цього, проаналізуємо отримані результати за методиками: «Опитувальник для визначення самооцінки» (Беррі та Дженей Уайнхолд) (таблиця 3.5).

Таблиця 3.5

Нормативні значення інтегрального показника самооцінки методики «Опитувальник для визначення самооцінки Уайнхолд»

Норми	Нормативний діапазон
Висока самооцінка в більшій частині сфер життя	73 – 96
Низька самооцінка в декількох сферах життя	49 – 72
Низька самооцінка в більшості сфер життя	24 – 48

Звернемо увагу на результати респондентів за методикою «Опитувальник для визначення самооцінки» (Беррі та Дженей Уайнхолд) (таблиця 3.6).

Таблиця 3.6

Рівень самооцінки внутрішньо переміщених осіб за методикою «Опитувальник для визначення самооцінки» (Беррі та Дженей Уайнхолд)

Шкала методики	Мінімальне значення	Середнє значення	Стандартне відхилення	Максимальне значення
рівень самооцінки	26,0	61,06	15,09	90,0

Згідно з таблицею 3.6., мінімальне значення за рівнем самооцінки у респондентів нашого емпіричного дослідження – 26,0, максимальне – 90,0 (дуже високий рівень). Середнє значення за досліджуваною групою внутрішньо переміщених осіб становить – 61,06 (стандартне відхилення – 15,09), що відповідає високому рівню тривоги.

Проаналізуємо отримані результати щодо рівня самооцінки у вимушено переміщених осіб, за допомогою діаграми (рис. 3.6).



Рис. 3.6. Рівень самооцінки внутрішньо переміщених осіб за методикою «Опитувальник для визначення самооцінки» (Беррі та Дженей Уайнхолд)

За рис. 3.6 можемо спостерігати, що висока самооцінка в більшій частині сфер життя властива 24% внутрішньо переміщених осіб, які взяли участь у дослідженні. Низька самооцінка в декількох сферах життя мають 58%

респондентів. Низька самооцінка в більшості сфер життя спостерігається у 18% досліджуваних вимушено переміщених осіб. Отже, серед досліджуваної групи переважає низька самооцінка в декількох сферах життя (58%). Найменша тенденція серед респондентів спостерігається до низької самооцінки в більшості сфер життя (18%).

Таким чином, за результатами емпіричного дослідження, було встановлено, що у вимушено переміщених осіб, які взяли участь у нашому емпіричному дослідженні переважає високий рівень стресу (42%), низька самооцінка в більшості сфер життя низька (18%), важка депресія (48%) та високий рівень тривоги (38%).

3.3. Оцінка впливу деструктивних психологічних чинників на виникнення домашнього насильства у внутрішньо переміщених осіб

У контексті теми нашого дослідження, досить важливо здійснити оцінку впливу деструктивних психологічних чинників у внутрішньо переміщених осіб та домінуючого чинника, який провокує насилля. Для цього, нами був використаний метод математичної статистики метод кореляції Спірмена та якісна оцінка коефіцієнтів кореляції за шкалою Чеддека. Розглянемо результати за ним дещо детальніше.

Отже, нами була перевірена наявність зв'язку між насиллям та рівнем стресу, депресії, тривоги і низької самооцінки. Звернемо увагу на знайдені кореляційні зв'язки (таблиця 3.7).

Таблиця 3.7

Кореляційні зв'язки між насильством у внутрішньо переміщених осіб та рівнем стресу, депресії, тривоги і низької самооцінки

	Рівень стресу	Самооцінка	Стан депресії	Рівень тривоги
Домашнє насильство	**0,916**	**- 0,152**	**0,897**	**0,837**

Згідно з таблицею 3.7., можемо побачити, що нами була знайдена велика кількість взаємозв'язків між окремими деструктивними психологічними чинниками, які є у внутрішньо переміщених осіб та рівнем і проявами домашнього насильства. В ході кореляційного аналізу, за допомогою методу рангової кореляції Спірмена, було виявлено, що психологічні чинники у внутрішньо переміщених осіб пов'язані з рівнем їх стресу, його проявами та окремою симптоматикою. Встановлено, що домашнє насильство корелює з такими показниками як: рівень стресу (r=0,916; p= ≤ 0,05), станом депресії (r= 0,897; p= ≤ 0,05) та рівнем тривоги (r = 0,837; p= ≤ 0,05).

Бачимо, що за результатами респондентів, щодо рівня їх самооцінки за методом рангової кореляції Спірмена та якісною оцінкою коефіцієнтів кореляції за шкалою Чеддека залежність низька -0,152, зв'язок залежності слабкий.

Окремо була знайдена значна взаємозалежність між показниками стресу (r=0,916; p= ≤ 0,05), рівнем тривоги (r = 0,837; p= ≤ 0,05) та станом депресії (r= 0,897; p= ≤ 0,05). Додатково результати кореляційного аналізу надали можливість стверджувати, що домашнє насильство має значний зв'язок з усіма досліджуваними показниками: рівень стресу (r=0,916; p= ≤0,05), станом депресії (r=0,897; p=≤ 0,05) та рівень тривоги (r=0,955; p= ≤ 0,01). Водночас між самооцінкою (r= - 0,152; p= ≤0,05) та домашнім насильством зв'язок залежності слабкий.

Отже, за результатами емпіричного дослідження, було встановлено, що існує значний зв'язок між деструктивними психологічними чинниками та рівнем домашнього насильства та його проявами.

3.4. Рекомендації із соціально-психологічної підтримки ВПО для подолання ними деструктивних чинників, які впливають на виникнення насилля

Зважаючи на наявність у досліджуваних внутрішньо переміщених осіб проявів стресу у вигляді високих показників депресії та тривоги, нами було

вирішено самостійно розробити рекомендації із соціально-психологічної підтримки зазначеної категорії українців з метою подолання виявлених станів. Розглянемо детальніше зміст окреслених рекомендацій.

Долаючи прояви стресу, вимушено переміщеним особам важливо приділяти увагу не тільки власному психологічному стану, але й фізичному. Прояви депресії та надмірної тривоги, які переслідують зазначену соціальну групу, можуть знизитися під впливом фізичної активності. Регулярні фізичні вправи мають змогу покращити не тільки рівень фізичного здоров'я, але й позитивно впливати на психіку, яка була травмована під час війни. Для цього, можливо використовувати такі вправи як:

1) присідання;
2) відтискання від підлоги;
3) біг;
4) качання преса;
5) ходьба [72].

Також до фізичних активностей, які мають змогу подолати прояви, відносимо:

1) їзда на велосипеді;
2) плавання;
3) аеробні вправи;
4) фітнес;
5) гімнастика; 6) йога [90].

Використання вище зазначених фізичних вправ без супроводу тренера є корисним для внутрішньо переміщених осіб, у разі відсутності проблем зі здоров'ям та хронічних захворювань. Також треба зазначити, що вимушено переміщені особи, які не мають достатньої фізичної підготовки, мають дозувати власну фізичну активність. Почати можна з регулярної ранкової руханки. Згодом, рівень фізичної активності можна збільшувати поступово [72].

Ефективність використання фізичної активності для подолання проявів стресу пояснюється тим, що під час виконання різноманітних навантажень, в

організмі людини виділяються ендорфіни, серотонін, дофамін та ендоканабіноїди. Зазначені сполуки зумовлюють виникнення в особистості почуття щастя, радості та задоволення.

До покращення психологічного стану вимушено переміщених осіб, ними можуть бути використані не тільки спортивні вправи, але й побутові справи, які передбачають активну фізичну активність. Мова йде про: прибирання, миття посуду, вікон тощо [90].

Вода є важливим компонентом організму людини, тому для забезпечення його адаптативних можливостей, важливо дотримуватися правильної гідратації. Вона може забезпечити фізіологічне благополуччя та безпосередньо впливати на стресову відповідь. Недостатня кількість випитої води може підвищувати рівень стресу та прояви його симптомів, знизити можливості енергетичних ресурсів людського організму. Окремо важливо зазначити необхідність наявності води не тільки внутрішньо, але й зовнішньо. Мова йде про гідротерапію для покращення наслідків травматичного стресу. Це можуть бути спа-процедури, гарячі ванни, занурення у воду. Доцільність використання гідротерапії пояснюється тим, що вона має змогу зменшити фізіологічні ознаки стресу та його симптоматику [103].

Як зазначалося вище, для покращення психологічного стану вимушено переміщених осіб, досить важливо приділяти увагу їх фізичному здоров'ю. Зважаючи на це, важливо підкреслити, що зазначеній категорії українців необхідно дотримуватися режиму дня, мати повноцінний сон та збалансоване харчування. Усе це буде позитивно впливати на фізичний стан вимушено переміщених осіб та боротися з наявними психологічними станами. Для зменшення проявів травматичного стресу, важливо ввести у свій раціон овочі та фрукти (вони покращують настрій), зелень (наявна велика кількість корисних речовин), яловичину, баранину, птицю, рибу, горіхи, бобові, соєві, рослинні продукти (зумовлюють повноцінний розвиток та функціонування організму). Для нормалізації відпочинку вимушено переміщеним особам, які отримали досвід, який вплинув на психічне здоров'я, важливо дотримуватись гігієни сну.

Також зазначеній категорії українців важливо не забувати гуляти на свіжому повітрі, бо це позитивно впливає на їх психічне здоров’я та знижує почуття самотності [35].

Для зниження рівня тривоги можливо використовувати дихальні вправи. Вони допоможуть заспокоїтися, налагодити атмосферу внутрішнього благополуччя, налаштують на планування своїх майбутніх дій [72].

Також треба відмітити доцільність використання таких методів подолання надмірної тривожності як:

1) ароматерапія;
2) релаксотерапія;
3) гіпноз/самогіпноз;
4) музикотерапія;
5) нервово-м’язова релаксація;
6) аутогенне тренування;
7) психічна саморегуляція;
8) дихальна гімнастика [28, 33].

В умовах воєнного стану, українців можуть травмувати надмірний перегляд новин, світлин про бойові дії, влучання в об’єкти цивільної інфраструктури, постраждалих людей. Через постійний інформаційний потік, перегляд таких джерел може стати тригером та підвищити рівень тривоги у внутрішньо переміщених осіб. Отже, важливим є обмеження доступу до таких джерел інформації та розвиток навичок інформаційної гігієни, а саме:

1) ігнорування інформації, яка спричиняє надмірний прояв тривожності;
2) скорочення часу перегляду новин про військову агресію росії проти України;
3) обмеження часу перебування у соціальних медіа, які публікують неправдиву інформацію про події в Україні.

Також важливо відмітити, що прояви травматичного стресу у внутрішньо переміщених осіб можуть знижуватися з посиленням соціальної підтримки.

Регулярне спілкування з близькими, участь у групових заходах та волонтерська діяльність сприяють створенню позитивного соціального середовища, що, в свою чергу, сприяє психологічній адаптації та відновленню [72, 128].

Для психологічного відновлення після пережитого травматичного стресу радимо вимушено переміщеним особам опанувати такі окремі навички як:

1. Можливість розв'язання проблем. Ця техніка передбачає відсутність уникнення та відволікання від проблем, а їх конструктивне розв'язання, активний пошук шляхів для виконання цього завдання.

2. Позитивна діяльність – навичка, яка характеризується наявністю практичної діяльності, яка буде підвищувати настрій та позитивно налаштовувати особистість.

3. Управління реакціями – це техніка, яка передбачає використання різноманітних дихальних вправ, які мають змогу навчити контролювати свої психічні реакції.

4. Розвиток конструктивного мислення. За допомогою цієї техніки, гнітючі думки особистості замінюються на конструктивні.

5. Відновлення соціальних зв'язків. Зазначена навичка передбачає підтримку взаємин позитивного характеру з іншими людьми, формування активної соціальної позиції [53].

В процесі подолання стресових проявів, радимо вимушено переміщеним особам звернути увагу на 20 шляхів подолання депресії, які були розкриті американською психологинею K. Holland. А саме:

1. Усвідомлення наявності проблеми. Першим кроком до подолання депресії є усвідомлення її наявності та визначення її як проблеми, яка знижує якість життя.

2. Конструктивний вихід емоцій. Треба пам'ятати, що стримування емоцій негативно впливає на психіку особистості. Потрібно забезпечити конструктивний характер виходу емоцій. Доцільно вести щоденник власних емоцій, де буде міститися їх опис, наявність окремих почуттів, їх аналіз.

3. Відсутність перенесення сьогоднішніх почуттів на завтра. Досить часто люди, які мають депресію вважають, що гнітючі почуття, які наявні сьогодні ніколи не зникнуть та будуть супроводжувати їх до кінця життя. Це є абсолютно невірною думкою, якої потрібно позбутися.

4. Окреме оцінювання кожного життєвого явища. Треба мінімізувати власні спогади негативного характеру. Важливо оцінювати лише сьогоднішній день, відмічати його позитивні події.

5. Ігнорування «голосу депресії». «Голос» у голові може давати людині неправильні підказки. Зазвичай такий «голос депресії» закликає до негативних, ірраціональних вчинків, тому він може переконувати відкинути ідею самодопомоги. Треба забезпечити ігнорування такого внутрішнього голосу, бо він може призводити лише до деструктивних наслідків для психіки особистості.

6. Наявність та усвідомлення реалістичної, досяжної мети. Для подолання депресії, людині потрібно поставити перед собою реалістичну та досяжну мету, яку необхідно буде досягти. Її досягнення дозволить покращити психологічний стан особистості, підвищити рівень її самооцінки та позбутися депресії.

7. Отримання винагороди за досягнення. Важливо не забувати винагороджувати себе за найменші життєві досягнення. Винагороду можна обрати будь-якого характеру, залежно від її цінності для окремої людини.

8. Розклад завдань на кожен день. Чіткий план на день допоможе відволіктися від негативних думок, правильно налаштувати думки особистості.

9. Заняття улюбленою діяльністю. Для подолання депресивних станів, досить важливо надавати собі можливість займатися улюбленою діяльністю (справою). Це може бути хобі, прогулянка, зустріч із друзями тощо. Улюблена діяльність буде позитивно впливати на психічний стан особистості.

10. Слухання музики. Музикотерапія або прослуховування приємної, спокійної музики може покращити психологічний стан людини. Музика здатна заспокоїти, підняти настрій, налаштувати на позитивні життєві плани.

11. Перебування на природі. Для боротьби з депресією, людина повинна більше знаходитися на свіжому повітрі. Контакт з природою може покращити стан психіки особистості, підняти настрій, відволіктися від гнітючих думок.

12. Наявність спілкування з близькими людьми. Соціальна підтримка є важливим компонентом у процесі боротьби з депресивними станами. Контакти соціального характеру є обов'язковими для людини, яка потерпає від депресії.

13. Впровадження нового у своє життя. Мова йде про нове хобі, новий соціальний простір, мандрівки. Нові враження мають змогу «витіснити» негативні спогади зі свідомості особистості.

14. Заняття волонтерською діяльністю. Волонтерська діяльність – це не тільки шлях до допомоги іншим людям, але й можливість покращити свій психологічний стан та відволіктися від депресивних проявів.

15. Наявність відчуття вдячності. Вчені стверджують, що переживання почуття вдячності має тривалий позитивний вплив на психічне здоров'я. Варто зазначити, що такий позитивний вплив збільшується, якщо зафіксувати свої відчуття на папері – наприклад, написавши листа чи записку, адресовані іншим.

16. Заняття медитацією. Регулярні заняття медитацією можуть ефективно зменшити прояви депресії та травматичного стресу. Людина, яка займається медитаційними практиками здатна відчувати свій внутрішній світ, свої бажання, знаходити шляхи для їх досягнення.

17. Збалансоване харчування. Для забезпечення гарного самопочуття, фізичного та психологічного здоров'я, у власному раціоні людина повинна мати різноманітні продукти харчування, які містять необхідні вітаміни та мінерали.

18. Регулярна фізична активність. Для подолання депресії, людині важливо забезпечити регулярну фізичну активність. Заняття спортом, прогулянки позитивно впливають на фізичне та психічне здоров'я особистості.

19. Достатня тривалість сну. Сон здорової людини повинен бути не менше 8 годин.

20. Звернення за медичною допомогою. За наявності гострих депресивних станів, людина повинна звернутися до медичного фахівця за кваліфікованою допомогою [110].

Окремо радимо розглянути рекомендації, які були надані М. Марценюк щодо формування навичок подолання стресу та його наслідків. Науковиця виокремлює наступні кроки:

1. Визначте власні фактори (чинники), які викликають стрес. У кожної людини існують власні чинники, які можуть зумовити виникнення стресових проявів чи навіть психологічної травми. Випишіть на аркуші паперу об’єкти, явища та події, які можуть нести індивідуальну травматичність для вас.

2. Остерігайтеся зустрічі зі своїми стрес-факторами. Якщо зазначена зустріч є неминучою, важливо змінити ставлення до власних чинників стресу. Підготовтеся заздалегідь до цієї зустрічі.

3. Встановіть здорові обмеження. Мова йде про раціональне планування свого життя, життєвих подій, які дозволяють запобігти негативних реакцій та виникненню травматичного досвіду. Важливо окреслити для себе, що є прийнятним та неприйнятним у контексті власної особистості.

4. Зверніться за допомогою до інших людей. Якщо наявне відчуття, що окрема подія може призвести до появи проявів стресу та ви не зможе впоратися з цією подією самостійно, важливо попросити допомоги у інших людей, наприклад, розповісти їм про власні почуття, побоювання. Це значно зменшить процес переживання стресу.

5. Дотримуйтеся активного способу життя. Він надасть вам можливість не акцентувати власну увагу на події та явища, які вас оточують та не становлять значну важливість безпосередньо для вашого життя та життєдіяльності.

Додатково активний спосіб життя може забезпечити позитивний досвід тапозитивно забарвлені емоції, що допомагають у боротьби зі стресом [53, 180].

Тепер перейдемо до питання принципів психологічної роботи з особою, яка постраждала від насильства [67].

Психологічний супровід осіб, які пережили насильство, здійснюється за двома напрямками:

1) екстрена психологічна допомога при гострій травмі насильства і посттравматичному стресі;

2) тривалий супровід у процесі індивідуального консультування та групової роботи.

Основною умовою ефективності психологічної роботи (як групової, так і індивідуальної) з дівчиною чи жінкою, яка постраждала від насильства (далі «клієнт»), є вихідні базові установки, так звані принципи. Серед них можна виділити такі:

1. Доброзичливе і безоціночне ставлення до клієнта.

Такий підхід має на увазі цілий комплекс професійної поведінки, спрямованої на те, щоб клієнт відчував себе спокійно і комфортно.

Психологу необхідно вміти уважно слухати клієнта (наприклад, використовуючи техніку активного слухання), намагаючись його зрозуміти, не засуджуючи при цьому, а також надавати психологічну підтримку і допомогу. Орієнтація психолога на норми і цінності клієнта, без протиставлення їх соціально прийнятим нормам і правилам, може сприяти проявам щирості і відкритості клієнта при спілкуванні з психологом. Увага і повага до цінностей клієнта надають психологічну можливість виразити підтримку клієнтові, а також дозволяють вплинути в майбутньому на ці цінності, якщо вони стануть розглядатися в процесі психологічної роботи як перешкода для нормалізації життєдіяльності клієнта.

2. Психолог не надає клієнту порад**.**

Психолог, навіть незважаючи на свій професійний та життєвий досвід і знання, не повинен надавати поради клієнту. Клієнт є основним експертом у власному житті. Він сам приймає рішення про власні дії і про оцінку обставин свого життя. Психолог допомагає клієнту зрозуміти свої проблеми та підтримує на шляху подолання складних обставин його життя.

Надання психологом порад ставить клієнта у пасивну позицію, надає йому можливість перекласти на психолога відповідальність за власне життя, викликає небезпеку звинувачення клієнтом психолога у разі невдачі.

3. Конфіденційність, анонімність клієнта.

Цей принцип означає, що ніяка інформація, повідомлена клієнтом психологу, не може бути передана без його згоди до жодних організацій та іншим особам, у тому числі родичам або друзям. Водночас існують винятки (про які психолог повинен заздалегідь попередити клієнта), спеціально передбачені Законодавством України. Наприклад, якщо дії клієнта носять неправомірний, кримінальний характер, психолог повинен попередити свого клієнта про надання цієї інформації правоохоронним органам.

4. Розмежування особистих і професійних стосунків.

Відомо, що на професійні стосунки психолога та клієнта можуть впливати особисті потреби і бажання психолога. Ці потреби впливають як на процес психологічної допомоги, так і на самого клієнта, а отже, можуть перешкоджати ефективному здійсненню психологічної допомоги. Тому психолог не має права переходити межу професійних стосунків із клієнтом.

5. Принцип професійної мотивації.

Важливо професійно мотивувати клієнта так, щоб виявити всі приховані внутрішні ресурси для реалізації практичних кроків у напрямку до змін. Ці кроки можуть бути як малими (наприклад, зміна зачіски), так і великими й значними (наприклад, переїзд до іншого міста).

6. Принцип доцільності та цілеспрямованості.

Цей принцип передбачає конкретність щодо розв’язання чітко визначених проблем клієнта. Психолог у цьому випадку здатний в рамках своєї професійної компетенції так скерувати спілкування з клієнтом, щоб чітко визначити (не виключається і покрокове прописування дій клієнта) цілі і кроки їх реалізації.

7. Принцип добровільності.

Цей принцип підкреслює можливість відмови від психологічної допомоги на будь-якому етапі роботи з проблемою. Цим правом може скористатися як психолог, так і клієнт.

8. Принцип спільної відповідальності.

Цей принцип передбачає підписання між клієнтом і психологом Контракту на проведення психологічної роботи. У цьому Контракті прописується ряд обов'язків клієнта (пунктуальність, не переривання зустрічей без попередження психолога тощо) і обов'язків психолога (професіоналізм, компетентність, пунктуальність та ін.). Більш детально з обов'язками психолога можна ознайомитися в Етичному кодексі психолога.

Загальні види психологічної допомоги.

− Психопрофілактика (попередження). Це пропаганда рівноправних, ненасильницьких форм спілкування між людьми. Звернення до позитивних прикладів взаємин і конструктивних форм вирішення конфліктів та критичних ситуацій.

− Психологічна просвіта. Відбувається безпосередньо в процесі консультування, а також на лекціях, семінарах, тренінгах, конференціях шляхом розповсюдження знань та інформаційних матеріалів.

− Психодіагностика. Це виявлення проблем та інших психологічних показників за допомогою спеціально розроблених методик, опитувальників, тестів, практичних вправ.

− Психологічне консультування. Це психологічна допомога людям, які знаходяться в межах психологічної норми.

− Психотерапія. Спрямована на вирішення глибинних особистісних проблем і глибинну трансформацію особистості.

− Психіатрія. Це медичний вид допомоги з використанням медикаментів. Також використовуються прийоми гуманістичної психіатрії, яка розглядає людину не як хворого, а як людину з іншим світоглядом, використовує медикаменти обмежено.

− Психокорекція. Це метод відновлення норми, як з точки зору емоційного стану, так і з точки зору особистісних рис. Або напрацювання нового, раніше не використаного способу міжособистісного спілкування, нових, інших навичок.

2. Порядок надання психологічної допомоги. Індикатори оцінки стану клієнта та результатів наданої послуги. Як відзначалося, існує екстрена і систематична психологічна допомога. Екстрену психологічну допомогу надають особам, які знаходяться у кризовому стані, що характеризуються як стан шоку, стресу чи травми. Таку допомогу повинні вміти надавати всі задіяні в кризових ситуаціях особи, в нашому контексті – ситуаціях насильства. Таку допомогу надають жертвам насильства, свідкам насильства, які перебувають у відповідному стані, а в деяких випадках і особам, що вчинили насильство, коли вони знаходяться у стані шоку. Прийомами надання екстреної психологічної допомоги повинні володіти соціальні працівники і правоохоронці, які виїжджають у кризові сім'ї, і медичні працівники, до яких звертаються потерпілі від домашнього насильства чи у разі зґвалтування або іншого випадку сексуального насильства [65].

Систематичну психологічну допомогу надають професійні психологи тоді, коли особа має намір змінити себе і обставини свого життя, свої стосунки з іншими людьми, захистити свої права, самореалізуватися, подолати наслідки дитячих психічних травм, свою систематичну агресивну поведінку тощо.

У європейських державах, зокрема у Великій Британії, застосовуються спеціальні форми реєстрації надання психологічної допомоги та система індикаторів проведення окремих сесій роботи психолога з клієнтом, оцінки результатів на різних етапах надання допомоги та прийняття рішень залежно від цих результатів. Використовується оцінка у балах психологічного стану клієнта на початку надання допомоги, форма фіксації результатів кожної сесії та оцінки проміжних та кінцевих результатів [32].

Таким чином, розроблені рекомендації можуть бути практично використані вимушено переміщеними особами чи людьми, які зазнали насильства з метою подолання у них проявів стресу, тривоги, депресія, тощо).

Нами були розроблені рекомендації із соціально-психологічної підтримки внутрішньо переміщених осіб, яки зазнали насильства внаслідок проявів деструктивних факторів. Були названі оптимальні методи та засоби, які допоможуть знизити показники тривожності, виразності депресивних станів, панічних атак та напруженості. Надані поради щодо виконання зазначеного завдання та практичні вправи, які вимушено переміщені особи можуть використовувати для подолання проявів стресу, депресії та тривожності.

ВИСНОВКИ

1. Визначено сутність таких понять, як домашнє насильство та внутрішньо переміщена особа (ВПО). Завдяки теоретичному аналізу наукових статей, нами було визначено, що внутрішньо переміщені особи – це люди, які проживають в Україні на законних підставах та були змушені покинути місце свого постійного проживання через окрему негативну ситуацію воєнного, природного, техногенного, насильницького, правового чи економічного характеру та відрізняються соціальною та психологічною вразливістю. Вивчено теоретичні аспекти зарубіжних і вітчизняних психологів про поняття «сімейного насилля». Сімейне насилля – це систематично повторювані акти фізичного, економічного, психологічного, сексуального впливу на близьких людей, які вчиняються проти їх волі з метою здобуття влади та контролю над ними. Існування проблеми домашнього насильства в Україні було визнано на національному рівні після прийняття Закону України «Про запобігання та протидію домашньому насильству», який набув чинності 7 січня 2018 року. Отже, згідно цього закону: Домашнє насильство це - діяння (дії або бездіяльність) фізичного, сексуального, психологічного або економічного насильства, що вчиняються в сім'ї чи в межах місця проживання або між родичами, або між колишнім чи теперішнім подружжям, або між іншими особами, які спільно проживають (проживали) однією сім'єю, але не перебувають (не перебували) у родинних відносинах чи у шлюбі між собою, незалежно від того, чи проживає (проживала) особа, яка вчинила домашнє насильство, у тому самому місці, що й постраждала особа, а також погрози вчинення таких діянь. Виділяють чотири види домашнього насильства: психологічне, фізичне, економічне та сексуальне. Проблема домашнього насильство включає в себе також різні аспекти, а саме: соціальні, юридичні, психологічні, педагогічні та медичні.

2. Було детально проаналізовано соціально-психологічні чинники домашнього насильства в сім’ях внутрішньо переміщених осіб. За результатами аналізу соціально-психологічних чинників виникнення домашнього насильства показано, що найчастіше жінки та чоловіки отримують навички жертви та кривдника ще з дитинства. Але, у сімей ВПО внаслідок травматичного досвіду війни виникають окремі стани, які спричиняють нестабільність і втрату контролю над ситуацією та власним життям, які в свою чергу провокують насилля. До них можна віднести такі: сором, низька самооцінка, почуття провини, функціональні симптоми, психосоматичні розлади, зловживання психоактивними речовинами, реакції на тяжкий стрес, стан жертви, депресивні і тривожні розлади, та інші деструктивні чинники. Насильство завдає шкоди фізичному та психічному здоров`ю, за будь-якого виду подружнього насильства (фізичне, психологічне, економічне, сексуальне) у жертви відбуваються негативні психологічні зміни: «набута безпорадність» «синдром побитої жінки». У сімей ВПО був знайдений статистично значущий зв’язок між домашнім насильством та деструктивними чинниками такими, як: стрес, депресія, тривога та низька самооцінка.

3. Розкрита сутність стресу, як одного із чинників який впливає на сімейне насильство, його вплив, специфіку та психологічні механізми подолання у внутрішньо переміщених осіб. Ми дійшли висновку, що стрес є особливою формою реакції організму людини на стресори. Він виникає через усвідомлену, несподівану, зовнішню, неконтрольовану подію, яка зумовила появу психологічної травми. Стрес травматичного характеру має 4 етапи перебігу: психологічний шок, етап впливу на психологічний та емоційний стан особистості, депресія та психологічне зцілення та може призвести до появи посттравматичного стресового розладу, який є тяжким, психічним станом, що з’являється через тяжку психологічну травму чи постійне переживання травматичного стресу, який характеризується наявністю симптомів повторного переживання, уникнення та підвищеної збудливості. Показано, що високі показники стресу у внутрішньо переміщених осіб з’являються через

перебування у місцях активних бойових дій, втрату та розлуку з близькими і рідними, вимушений переїзд в інше місто, втрату житла, відсутність мирного життя тощо. Перебіг стресу травмувального характеру у зазначеної категорії громадян відрізняється своєю складністю. Подолання стресу може ускладнюватися у внутрішньо переміщених осіб через наявність проблем із соціально-психологічною адаптацією, культурного шоку та кризи ідентичності особистості. Відсутність соціальної підтримки та слабкі адаптивні механізми людей, які мають соціальний статус «вимушено переміщені особи» можуть зумовлювати появу у них посттравматичного стресового розладу. Перебіг та прояви травматичного стресу у вимушено переміщених осіб можуть мати як загальні ознаки, які властиві усім особистостям, так й ознаки, які характерні для військовослужбовців. Серед зазначеної категорії українців, часто зустрічаються такі прояви переживання травматичного стресу як: соціальна ізоляція, замкнутість, депресія, надмірна тривожність, агресивність, дратівливість, уникнення спогадів щодо рідного міста та домівки тощо. Отже, можна побачити, що поведінка внутрішньо переміщених осіб у стресовій ситуації характеризується низькою адаптивністю до стресорів.

4. Емпірично було досліджено соціально-психологічні чинники, які впливають на сім'ї внутрішньо переміщених осіб і провокують у них виникнення домашнього насильства. Для цього ми організували та провели емпіричне онлайн дослідження у м. Олександрія. У дослідженні взяли участь 50 респондентів віком 20-60 років, які були переміщені у м. Олександрія з регіонів України, які потерпають від військової агресії росії (Харківська, Херсонська, Донецька та Луганська області). Емпіричне дослідження проходило з використанням таких методик: «Тест на визначення рівня стресу» (за В. Щербатих), «Особистісна шкала прояву тривоги», «Шкала депресії А.Т. Бека», «Опитувальник для визначення самооцінки» (автори: Беррі та Дженей Уайнхолд). За результатами емпіричного дослідження, було виявлено, що у вимушено переміщених осіб, які взяли участь у нашому емпіричному дослідженні переважає високий рівень стресу (42%), низька самооцінка в

більшості сфер життя низька (18%), важка депресія (48%) та високий рівень тривоги (38%). В ході кореляційного аналізу, за допомогою методу рангової кореляції Спірмена, було виявлено, що психологічні чинники у внутрішньо переміщених осіб пов’язані з рівнем їх стресу, його проявами та окремою симптоматикою. Був знайдений статистично значущий зв’язок між домашнім насильством та деструктивними чинниками такими, як: стрес, депресія, тривога та низька самооцінка. Встановлено, що домашнє насильство корелює з такими показниками як: рівень стресу ($r=0,916$; $p= \leq 0,05$), станом депресії ($r= 0,897$; $p= \leq 0,05$) та рівнем тривоги ($r = 0,837$; $p= \leq 0,05$). За результатами респондентів, щодо рівня їх самооцінки за методом рангової кореляції Спірмена та якісною оцінкою коефіцієнтів кореляції за шкалою Чеддека залежність низька -0,152, зв'язок залежності слабкий. Отже, емпіричним дослідженням, було встановлено, що існує значний зв’язок між деструктивними психологічними чинниками та рівнем домашнього насильства та його проявами.

5. Розроблено рекомендації із соціально-психологічної підтримки вимушено переміщених осіб для подолання проявів травматичного досвіду внаслідок війни (тривога, депресивні стани тощо) та були надані рекомендації, щодо принципів психологічної роботи з особою, яка постраждала від насильства. Були окреслені оптимальні методи та засоби для виконання цього завдання (фізичні вправи, раціональна терапія, правильне, повноцінне харчування, здоровий сон тощо).

Отже, за результатами теоретичного та емпіричного дослідження, ми можемо зробити висновок, що існує значний зв’язок між деструктивними психологічними чинниками та рівнем домашнього насильства у сімей внутрішньо переміщених осіб.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агаєв Н. А., Кокун О. М., Пішко І. О. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців : метод. посіб. Київ : НДЦГП ЗСУ, 2016. 234 с.

2. Андрєєнкова В. Л., Мельничук В. О. Протидія булінгу в закладі освіти: системний підхід: методичний посібник. Київ: ТОВ «Агентство «Україна», 2019. 132 с.

3. Андрушко Я. С. Психокорекція: навч.-метод. посібник. Львів: ЛьвДУВС, 2017. 212 с.

4. Богучарова О. І., Ткаченко Н. В. Копінг-стратегії як фактор «позитивної» адаптації вимушених мігрантів. *Вісник Дніпропетровського університету.* 2016. № 22. С. 27–36.

5. Барканова О.В. Методики діагностики емоційної сфери: психологічнийпрактикум. Київ. 2019. 256 с.

6. Березюк Т. П. Психологія травми: ключові поняття та шляхи адаптації в умовах військового конфлікту. *Education of Ukraine under martial law: management, digitalization, European integration aspects* : book of Abstracts of the IV International Scientific and Practical Conference (electronic scientific publication) (. Kyiv, October 25th, 2022). Kyiv : SSI «Institute of Educational Analytics», 2022. С. 224–226.

7. Бондаровська В. У допомогу тим, хто працює з жертвами домашнього насильства. *Інформаційно-просвітницьке видання «Я». Спецвипуск «Гендерне насилля»*. 2007. №4. С. 6-11.

8. Бондаровська В.М. Види домашнього насильства та їх класифікація. «Виявити, захистити, допомогти: методичні матеріали для фахівців, які безпосередньо працюють з потерпілими від домашнього насильства». Київ, 2008. С. 3–21.

9. Боулбі Джон. Теорія прив’язаності. URL: https://taslife.com.ua/blog/attachment-theory (дата звернення: 02.02.2024).

10. Бойко О. В. Насильство у сім’ї: соціологічний аналіз явища: автореферат дисертації на здобуття ступеня к. соц.н. Національний університет внутрішніх справ. 2003. 20 с.

11. Будинської І., Христук О., Кузьо О. Сучасні можливості психологічної практики у роботі психолога із сімейним насиллям. 2022.

12. Васьківська С. В. Основи психологічного консультування: Навч. посіб. Київ: Четверта хвиля, 2004. 256 с.

13. Вашека Т. В. Основи психологічної практики: навч. посіб. Київ: Вид-во Нац. Авіац. Ун-ту «НАУ-друк», 2009. 200 с.

14. Взаємодія суб’єктів протидії насильству в сім’ї: монографія / Н. Б. Шамрук, А. О. Галай, С. К. Гречанюк. Чернігів: Чернігівський національний педагогічний університет ім. Т. Г. Шевченка, 2013. 174 с.

15. Вишньовський В. Психологічна адаптація вимушено переміщених осіб, жертв воєнних конфліктів. URL: https://elartu.tntu.edu.ua/bitstream/lib/37882/2/MCTD_2022_Vyshnevsky_V-Psychological_adaptation_3-5.pdf (дата звернення: 03.07.2024)

16. Возняк Я. Проблема домашнього насильства в Україні: на чиїй стороні соціум? Кафедра соціології та соціальної роботи, Національний університет “Львівська політехніка”. Львів: Львівська політехніка, 2009. С. 243–246.

17. Волосевич І., Костюченко Т., Комарова Н., Марценюк Т. Оцінка обізнаності про існування Конвенції ООН про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок та дотичних до неї законів. За підтримки Фонду народонаселення ООН в Україні. Київ, 2014. 28 с.

18. Воронова О. В. Спеціальні заходи щодо протидії домашньому насильству. *Організаційно-правові засади запобігання домашньому насильству: реалії та перспективи*: матеріали круглого столу. Запоріжжя: КПУ, 2019. 174 с.

19. Врадій О. Копінг-стратегії молоді під час війни: гендерні особливості. *80-та студентська науково-технічна конференці* : збірник тез доповідей (м. Львів 12-14 травня 2022 р.). Львів : Видавництво Львівської політехніки, 2022. С. 259–261.

20. Галецька І. Самоефективність у структурі соціально-психологічної адаптації. *Вісник Львівського університету*. Серія: «Філософські науки». Вип. 5. 2003. С. 433–442.

21. Герасименко Л. О. Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад : навч. посіб. Київ : ВСВ «Медицина», 2023. 120 с.

22. Герасіна Л. М. Насильство як соціальна деструкція. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна.* Серія: Соціологічні дослідження сучасного суспільства: методологія, теорія, методи. 2015. № 1148. С. 35-40.

23. Гиренко С.П. Агресивна поведінка особистості в конфлікті. *Вісник Харківського університету*. Серія „Психологія". 2000. № 472. С. 49-51.

24. Грабовська, І. Проблеми та перспективи жінки в сучасній український політиці. *Сучасність*. 2013. № 6. С. 54–59

25. Грудій М. А., Мельник Л. А., Остапчук Г. В. Психосоціальна допомога внутрішньо переміщеним дітям, їхнім батькам та сім'ям з дітьми зі Сходу України : метод. посіб. Київ : ТОВ «Видавничий дім «Калита», 2015. 72 с.

26. Декларація ООН про викоренення насильства проти жінок: офіційний переклад. URL: http://wu.cn.ua/law/vykor_ nasylla.pdf

27. Демчук А. А. Копінг-поведінка, як засіб подолання невизначеності. *Актуальні задачі сучасних технологій :* матеріали VII Міжнародної науково-технічної конференції молодих учених та студентів (м. Тернопіль 28-29 листопада 2018 р). Тернопіль, 2018. С. 167–168.

28. Доценко В. В. Методи розвитку стресостійкості у правоохоронців на етапі фахової підготовки. *Право і безпека*. Вип. № 2. 2018. С. 29–35.

29. Дроздова І. В. Насильство в сім'ї як одна із детермінант девіантної поведінки дітей та молоді. *Науковий вісник Львівського держ. ун-ту внутр. справ.* Серія юридична. Вип. № 2. 2011. С. 273-280.

30. Журавель Т. В. Соціально-педагогічна робота з профілактики насильства щодо дітей. Соціальна педагогіка: навч. посібник / За заг. ред. О. В. Безпалько; Авт.-кол. О. В. Безпалько, І. Д. Звєрєва, Т. Г. Веретенко та ін. Київ : Академвидав, 2013.

31. ЗАКОН УКРАЇНИ Про запобігання та протидію домашньому насильству. ВР України. 2018. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2229-19.

32. Запобігання насильству в сім'ї у діяльності фахівців соціальної сфери: навчально-методичний посібник / Авт. кол.: Бондаровська В. М., Бордіян Я. І., Булах Л. В., Журавель Т. В. та ін. / За заг. ред. Бондаровська В. М., Журавель Т.В., Пилипас Ю. В. Київ: ТОВ «Видавничий дім «КАЛИТА». 2014. 282 с.

33. Збірник наукових праць «Проблеми сучасної психології» Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка та Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України.

34. Ковальова О. В. Діяльність служби дільничних інспекторів міліції щодо попередження насильства в сім'ї: дис… канд. юрид. наук: 12.00.07 — теорія управління; адміністративне право і процес; фінансове право. Харківський національний університет внутрішніх справ. Харків, 2008. 238 с.

35. Корсун С. І.,Ткачук Т. А. Копінг-стратегії як складові копінг-поведінки особистості. URL:https://www.myslenedrevo.com.ua/uk/Sci/Philosophy/PsychologyTax/2/3/1.html (дата звернення: 30.07.2024)

36. Колесник Л. А. 25 листопада – Міжнародний день боротьби за ліквідацію насильства по відношенню до жінок / Л. А. Колесник, С. М. Павлюк. Новоград-Волинський медичний коледж. URL: http://nvmk.org.ua/579-25-listopada-mizhnarodniy-den-borotbi-zalikvidaciyu-nasilstva-po-vidnoshennyu-do-zhinok.html.

37. Колос Л. Є. Насильство щодо жінок і вироблення концепції його подолання. *Дотримання прав жінок та завдання правоохоронних органів України*: зб. наук. ст. / Ун-т внутр. справ ; Ла Страда – Україна. Харків : Регіон-інформ, 1999. С. 58–68.

38. Кузьменко Т. Соціологія : навчальний посібник. Київ : Центр учбової літератури, 2010. 320 с.

39. Комплексна Програма корекційно-реабілітаційної роботи з дівчатами (14-18 років) та жінками, які пережили насильство або належать до групи ризику: інформаційно-методичні матеріали / Бондаровська В. М. та ін.;за заг. ред. Бондаровської В. М., Журавель Т. В., Пилипас Ю. В. Київ : ТОВ «Видавничий дім «Калита», 2014. 528 с.

40. Конвенція ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами: Стамбул (Туреччина) від 11 травня 2011 р. URL: https://rm.coe.int/1680093ddb

41. Кондратюк С. М. Психологічні особливості переживання стресу в умовах війни. *Габітус*. Вип. 56. 2023. С. 159–163.

42. Кравченко О. О., Чупіна К. О. Соціально-психологічна реабілітація ВПО: з досвіду Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини. *Габітус.* Вип. № 41. 2022. С. 251–254.

43. Кримінальний кодекс України: Закон України від 05.04. 2001р. № 2341-III.URL: https:// zakon5.rada.gov.ua.

44. Крючкова Ю. В. Особливості стресостійкості та використання копінг-стратегій студентами внутрішньо переміщеними і виїхавшими за кордон України. *Scientific Theories and Practices as an Engine of Modern Development*: XII International scientific and practical conference (Bratislava, Slovakia, February 28 – March 1, 2024) Bratislava: International Scientific Unity, 2024. С. 257–261.

45. Кузьо О. Основи психологічної практики: навчальний посібник. Львів: ЛьвДУВС, 2022. 124 с.

46. Куліш Х. О. Копінг-стратегії, як свідомий захист психіки від травматичного стресу. *Харківський осінній марафон психотехнологій* : збірник наукових праць за матеріалами VII Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю (м. Харків, 26-28 жовтня 2023 р.). Харків : ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Харків: ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2023. С. 293–296.

47. Ліндсі К. Гібсон Дорослі діти емоційно незрілих батьків: як позбутися психологічних травм дитинства, полюбити себе і налагодити стосунки з батьками. Київ, 2021.

48. Логвіна О. А. Раціональна психотерапія як метод зменшення емоційного стресу. *Наукові праці Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка*. Вип. № 21. 2022. С. 219–220.

49. Маєрчик М., Плахотнік О. Гендероване насильство: між звичаєм і злочином. *Гендер для медій: підручник із гендерної теорії для журналістики та інших соціогуманітарних спеціальностей*. Київ: Критика, 2013. С. 151-164.

50. Максимова Н. Ю. Психологія девіантної поведінки: навч. посібник. Київ: Либідь, 2011. 520 с.

51. Малиха М. І. До проблеми сутності поняття «внутрішньо переміщені особи»: державна політика та регіональна практика. *Грані*. Вип. № 8. 2015. С. 6–11.

52. Марута Н. О., Панько Т. В., Калеська Г. Ю. Особливості порушень психічного здоров'я та механізми їх формування у внутрішньо переміщених осіб. *Український вісник психоневрології*. Вип. № 4. 2019. С. 45–51.

53. Марценюк М. О., Юсько О. В. Психологічні прийоми та методи підвищення опірності негативним впливам. *Актуальні проблеми навчання і виховання в умовах інтеграційних процесів в освітньому та науковому просторі* : збірник тез доповідей III Всеукраїнської науковопрактичної Інтернет-конференції (м. Мукачево, 6 листопада 2020 р.). Мукачево : МДУ, 2020. С. 178–180.

54. Методичні рекомендації Міністерства освіти і науки України, Міністерства молоді та спорту України «Запобігання та протидія насильству». Київ, 2018. 86 с.

55. Микитчак А. П. Стрес вимушеного переселення як ситуація депривації та ізоляції, ресурси його подолання. *Вісник Національного університету оборони України*. Вип. № 4. 2024. С. 97–107.

56. Мікіртичьян А., Боснюк В. Психологічні особливості переживання травматичного досвіду українськими переселенцями. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. Вип. № 1. 2024. С. 28–39.

57. Мінакова К. Основні соціально-педагогічні та психологічні характеристики жінки – жертви сімейного насилля. Соціальна педагогіка. Вип. №2. 2005. С. 43-47.

58. Мустафаєв Г. Ю., Довгаль І. І. Методичний посібник для фахівців, які впроваджують корекційні програми для осіб, які вчинили насильство в сім'ї. Київ, 2011. 192 с.

59. Насильство щодо жінок та домашнє насильство. Щорічні доповіді про права людини. Права людини в Україні 2012. Доповіді правозахисних організацій. *Українська Гельсінська спілка з прав людини*. URL: http:helsinki.org.ua/index.php? id=1362662456

60. Наугольник Л. Б. Психологія стресу : підруч. Львів : Львівський держ. ун-т внутрішніх справ, 2015. 324 с.

61. Науменко Г., Жук А., Янчук Т. Важливі навички в період стресу. досвід проведення навчання в самодопомозі. *Психосоматична медицина та загальна практика*. 2023. № 2. С. 1–19.

62. Нікітіна О. Л. Напрямки арт-терапії у роботі зі стресом. URL: https://vseosvita.ua/library/embed/0100afoe-15d2.docx.html (дата звернення: 05.09.2024).

63. Остапенко Р. І. Математичні основи психології: навч. посіб. Вінниця : Перспектива, 2020. 76 с.

64. Панок В. Г. Психологічні дослідження в умовах війни: проблеми і завдання. *Вісник НАПН України*. Вип. 5(1). 2023. 12 с.

65. Паливода Л. І. Механізми психологічного захисту та копінг-стратегій у подоланні стресу. *Науковий вісник Ужгородського національного університету.* Вип. № 3. 2023. С. 76–79.

66. Песоцька Ю. Соціальна реабілітація та соціальна адаптація внутрішньо переміщених осіб. *Social Work and Education*. Вип. № 1. 2022. С. 89–99.

67. Підходи до надання психологічної допомоги особам, які постраждали від насильства в сім'ї (автори: В. Бондаровська, М. Соломатіна). *Попередження, виявлення і подолання випадків насильства та жорстокого поводження з дітьми: методичний посібник для освітян* / Авт.: Т. Журавель, О. Кочемировська, М. Ясеновська / За заг. ред. Безпалько О.В. Київ: ТОВ «К.І.С.», 2010. С. 97–128.

68. Пирог Г., Бондаренко Т. Особливості зв'язку життєстійкості з копінг- стратегіями внутрішньо переміщених осіб. *Габітус.* Вип. № 56. 2023. С. 193–197.

69. Правові та кримінологічні засади запобігання насильство в сім'ї та діяльність органів внутрішніх справ щодо його подолання : навч.-метод. посіб. / уклад.: Запорожцев А. В., Лабунь А. В., Заброда Д. Г. та ін. Київ [б.в.], 2012. 246 с.

70. Предместніков О. Г. Насильство в сім'ї як злочин: причини, виявлення і розслідування (Тактикопсихологічні основи) : монографія; МВС України, Херсон. юрид. ін-т Харків. Нац. ун-ту внутр. справ. Херсон : Айлант, 2008. 172 с.

71. Про внесення змін до Кримінального та Кримінального процесуального кодексів України з метою реалізації положень Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами: Закон України від 6 грудня 2017 року Голос України № 6 (6761). 11 січня 2018 р.

72. Прус Н. М. Адаптація організму студентів в боротьбі зі стресом. Режими регулювання для балансу психічного здоров'я. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова*. Вип. № 4. 2024. С. 127–130.

73. Психічне здоров'я та ставлення українців до психологічної допомоги під час війни : аналіт. Звіт. Gradus Research. 2024. 48 р.

74. Психічні розлади воєнного часу : монографія / рец.: Г. Я. Пілягіна, О. С. Осуховська, М. В. Маркова. Київ : Видавничий дім Медкнига, 2023. 232 с.

75. Психосоціальна допомога внутрішньо переміщеним дітям, їхнім батькам та сім'ям з дітьми зі Сходу України : посіб. для практиків соціальної сфери / Мельник Л.А. та ін. ; за ред. Волинець Л.С. Київ : ТОВ «Видавничий дім «Калита», 2015. 72 с.

76. Пушкарьова М. Стрес-долаюча поведінка у вимушено переміщених осіб в умовах війни. *Психологічна допомога особистості у воєнний період* : матеріали VII Всеукр. психологічних читань «Удосконалення професійної майстерності майбутніх психологів» (м. Умань, 18 квіт. 2024 р.). Умань, 2024. С. 15–17.

77. Путінцев А. В., Пащенко Ю. Є. Адаптація внутрішньо переміщених осіб в регіонах України: сутність, поняття, підходи. URL: http://efm.vsau.org/storage/articles/February2020/xtQNxOpxpLu5m2UOqLcS.pdf (дата звернення: 03.07.2024)

78. Рисинець Т. П. Етимологія категорій «механізми психологічного захисту» та «копінг-стратегії». URL: https://ela.kpi.ua/server/api/core/bitstreams/5cd707ad-a3be-4522-834b-2fb57a3b23c2/content (дата звернення: 30.07.2024)

79. Розумовська Т. В. Арттерапія як ефективний засіб корекції негативнихнаслідків ПТСР. *Наукові записки*. Вип. № 1. 2023. С. 58–67.

80. Рядченко І. Я., Фаріонов В. М. Спорт як засіб боротьби зі стресом. *Актуальні проблеми спорту, фізичного виховання, здоров'я людини* : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції студентів, аспірантів та молодих учених (м. Миколаїв, 28-29 жовтня 2021 р.). Миколаїв : НУК імені адмірала Макарова, 2021.С. 203–204.

81. Савчук О. М. Наслідки подружнього насильства: індивідуально-психологічна перспектива. *Наукові записки* (спецвипуск). Т. 20. Київ, 2002. С. 118-125.

82. Сергієні О. В., Супрун К. А. Соціально-психологічні чинники домашнього насильства. 2022.

83. Сирота О. В. Причини та наслідки стресу. Керування стресом. URL: http://repository.vsau.org/getfile.php/2225.pdf (дата звернення: 07.08.2024)

84. Соціальна адаптація особистості в сучасному суспільстві із циклу: *Психологічні складові сталого розвитку суспільства* : матеріали X Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф. (27 листопада — 02 грудня 2023 р.) / за заг. ред. Я. О. Гошовського та ін. Луцьк : ПП Іванюк В. П., 2023. 244 с.

85. Кальницька К.О. Соціально-психологічні характеристики жінок-жертв сімейного насильства. *Соціальноекономічні та гуманітарні аспекти розвитку суспільства*. Чернігівський національний технологічний університет, Київ: Юність науки, 2016:

86. Стромило А.П. Насильство над дітьми та його наслідки / А.П. Стромило, С.А. Мукомел. *Вісник Черкаського університету*. Вип. № 121. 2010. С. 140-143.

87. Столярчук О. А. Психологія сучасної сім'ї: навч.посіб. Кременчук: ПП Щербатих О. В., 2015. 136 с.

88. Сукмановська Л. М. Історичні аспекти виникнення проблеми домашнього насильства. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. Вип. 3. 2016. С. 272-281.

89. Тест на визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих).URL: https://santamaria.com.ua/about/blog/test-na-viznachennya-rivnya-stresu-za-v-yu-sherbatih (дата звернення: 10.08.2024)

90. Трубавіна І. М. Проблеми внутрішньо переміщних осіб в Україні як основа ведення випадку в соціальній роботі з ними. URL: https://dspace.hnpu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/8a338e50-a725-4397-b169-15f24fe6f832/content (дата звернення: 10.08.2024)

91. Тюріна В. О., Солохіна Л. О. Вплив військових конфліктів на психічне здоров'я людини: короткий огляд зарубіжних досліджень. *Особистість, Суспільство, Війна*. Харків, 2022. С. 116-121

92. Україна ратифікувала Стамбульську конвенцію: що зміниться? URL : https://jurliga.ligazakon.net/analitycs/212514_ukrana-ratifkuvalastambulsku konventsyu-shcho-zmnitsya (дата звернення 10.09.2022).

93. Фоменко К.О. Домашнє насильство – соціальна проблема. *Залучення патріотично активної молоді до розвитку громадянського суспільства як чинник соціальної безпеки України*: XIII міжнародна науково-практична конференція: тез.доп., м. Миколаїв, 5 червня 2019 р. / ЧНУ ім. Петра Могили. Миколаїв, 2019. С. 58-60.

94. Фоменко К.О. Соціально – корекційна робота з особами, які вчиняють домашнє насильство. *Студентські наукові студії*. Вип. 38 (82). 2020.

95. Христук О. Л. Психологія девіантної поведінки : навч.-метод. посібник. Львів, 2014. 192 с.

96. Чачко С. Л., Ярославський Д. С. Гендерні особливості переживання тривалого травматичного стресу в умовах воєнних загроз в України. *Перспективи та інновації науки*. Вип. № 15. 2023. С. 916–927.

97. Шевченко Л. В. Особливості переживання стану невизначеності вимушено переміщеними особами. *Психологія і війна* : збірник матеріалів XIV Міжнародної науковопрактичної конференції (м. Ніжин, 23-24 квітня 2024 р.). Ніжин : НДУ ім. М. Гоголя, 2024. С. 418–421.

98. Шимко Л., Шиделко А. Психологічні детермінанти домашнього насильства над жінками: кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня «магістр» за спеціальністю 053 «Психологія». 2022.

99. Шинкаренко О. Д. Психологічні особливості жертв подружнього насильства. *Практична психологія*. Вип. № 3. 2000. С. 25- 29.

100. Шкала депресії Аарона Бека. *Простір психологів*. URL: https://psyhology.space/psypedia-post/shkala-depresiyi-aarona-beka/

101. Шкала депресії Бека. *Депресія*. mozok.ua. URL: https://mozok.ua/depressiya/testy/item/2701-shkala-depres-beka

102. Шкала депресії Бека. Психічне здоров'я. URL: https://psychoanalyze.kiev.ua/uncategorized/shkala-depressii-beka/

103. Шклярук М. В., Прищак М. Д. Стратегії подолання стресу: аналіз та порівняння. URL: http://ir.lib.vntu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/42947/19824-69936-1-PB%20%2B.pdf?sequence=1&isAllowed=y (дата звернення:20.09.2024)

104. Юрків Я. І. Сутність та зміст соціального феномену «насильство в сім'ї». *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія «Педагогіка, соціальна робота». Вип. 27. С. 234.

105. Babitha B. S., Joshi A., Narayanan A., Choudhary A., Singh S., Lohia V. A Study On Effects Of Stress On Mental Well Being Of The People. Bangalore : Jain University, Center for Management Studies, 2023. 5 p.

106. Bancroft L. Why does he do that? Inside the minds of angry and controlling men. New York: Putnam's Sons, 2002. 408 p.

107. Bradshaw J. The Family in Crisis. TV Program. New York-USA. 1993.

108. Dzis M. O., Suvalo O. B. The impact of hybrid warfare on mental health: a psychological and physiological perspective. Danylo Halytsky Lviv National Medical University, Ukrainian Catholic University. 2021. 18 c.

109. Frequently asked questions: Types of violence against women and girls. UN Women. URL: https://www.unwomen.org/en/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-ofviolence.

110. Holland K. 20 Ways to Cope With Your Depression. URL: https://www.healthline.com/health/depression/how-to-fight-depression (дата звернення: 05.09.2024)

111. Kuznetsova I., Mikheieva O., Catling J., Round J., Babenko S. The mental health of internally displaced people and the general population in Ukraine. January 2019. 24 c.

112. Miller E. For our own blessing: the secret cruelly in the children education and the violence roots. Цит.за J. Bradshaw. The family in Crisis. Ibid.

113. Milligan L. Stress and our mental health – what is the impact & how can we tackle it? Scotland : MQ Mental Health, 2020. 310 p.

114. Newman W.C., Newman E. Domestic Violence: Causes and Cures and Anger Management. Willis Newman, 2010. 80 p.

115. Olson D.H., McCubbin H.I., Barnes H., Larsen A., Muxen M., & Wilson M. Families: What makes them work (2nd ed.). Los Angeles: Sage Publishing, 1989

116. Partnership Families: Building the Smallest Democracy at the Heart of Society. *Occasional Papers Series*, No. 6. 1993. Unated Nations. 36 p.

117. Peine K. Neuroses of Nation. Цит. по J. Bradshaw. The family in Crisis. TV Program. New York: Ibid.

118. Piankivska, L. V. Social support of the individual in war conditions: Ukrainian and international experience. *Scientific Bulletin of Mukachevo State University*. Series “Pedagogy and Psychology”. Vol. 8(2). 2022. P. 76–84.

119. Rakhman L. V., Plevachuk O. Yu. An anxiety as a response to distress and as a symptom of stress disorders in wartime. *Wiadomości Lekarskie*. Vol. 75, Iss. 8, Part 1. 2022. P. 1882–1887.

120. Sulloway, Frank J. "Freud, biologist of the mind: Beyond the psychoanalytic legend." Harvard University Press, 2017.

121. Walker L.E. The Battered Woman. New York : Harper and Row, 1979.

ДОДАТКИ

Додаток А

Бланки до методики «Тест на визначення рівня стресу» (за В. Щербатих)

Інструкція: перед вами ознаки стресу – інтелектуальні, поведінкові, емоційні та фізіологічні.

За наявність у себе одного із інтелектуальних і поведінкових ознак – ставте собі 1 бал; емоційних – 1.5 бали, а фізіологічних – 2 бали.

Інтелектуальні ознаки стресу

1. Переважання негативних думок
2. Труднощі зосередження
3. Погіршення показників пам’яті
4. Постійне і безплідне обертання думок навколо однієї проблеми
5. Підвищена відволікання
6. Труднощі прийняття рішень, тривалі коливання при виборі
7. Погані сни, кошмари
8. Часті помилки, збої в обчисленнях
9. Пасивність, бажання перекласти відповідальність на когось іншого
10. Порушення логіки, сплутане мислення
11. Імпульсивність мислення, поспішні і необґрунтовані рішення
12. Звуження «поля зору», коли “бачиться” менше можливих варіантів дії

Поведінкові ознаки стресу

1. Втрата апетиту або переїдання
2. Зростання помилок при виконанні звичних дій
3. Більш швидка або, навпаки, уповільнена мова
4. Тремтіння голосу
5. Збільшення конфліктних ситуацій на роботі або в сім’ї
6. Хронічна нестача часу

7. Зменшення часу, що приділяється на спілкування з близькими і друзями
8. Втрата уваги до свого зовнішнього вигляду, недоглянутість
9. Антисоціальна, конфліктна поведінка
10. Низька продуктивність діяльності
11. Порушення сну або безсоння
12. Більш інтенсивне куріння і вживання алкоголю

Емоційні симптоми

1. Занепокоєння, підвищена тривожність
2. Підозрілість
3. Похмурий настрій
4. Відчуття постійної туги, депресія
5. Дратівливість, напади гніву
6. Емоційна «тупість», байдужість
7. Цинічний, недоречний гумор
8. Зменшення почуття впевненості в собі
9. Зменшення задоволеності життям
10. Почуття відчуженості, самотності
11. Втрата інтересу до життя
12. Зниження самооцінки, поява почуття провини або невдоволення собою або своєю роботою

Фізіологічні симптоми

1. Болі в різних частинах тіла невизначеного характеру, головні болі
2. Підвищення або зниження артеріального тиску
3. Прискорений або неритмічний пульс
4. Порушення процесів травлення (запор, діарея, підвищенегазоутворення)
5. Порушення свободи дихання
6. Відчуття напруги в м’язах
7. Підвищена стомлюваність

8. Тремтіння в руках, судоми
9. Поява алергії чи інших шкірних висипань
10. Підвищена пітливість
11. Швидке збільшення або втрата ваги тіла
12. Зниження імунітету, часті нездужання

Додаток Б

Шкала депресії А. Бека

Інструкція: У цьому опитувальнику наведені групи тверджень. Уважно прочитайте кожну групу тверджень. Потім виберіть по одному твердженню в кожній групі, що якнайповніше від- повідає тому, що ви відчуваєте зараз. Перед вибором відповіді обов'язково прочитайте всі твердження в кожній групі. Якщо Вам підходять декілька тверджень в групі, обведіть кожне з них.

1. 0. Я не відчуваю сум.
   1. Я відчуваю сум.
   2. Я сумую весь час і не можу вийти з цього стану.
   3. Я настільки засмучений і нещасний, що не можу винести цього.
2. 0. Я не дуже турбуюся про майбутнє.
   1. Майбутнє викликає у мене деякий неспокій і сумнів.
   2. Я відчуваю, що в майбутньому мене нічого хорошого не чекає.
   3. Я відчуваю, що майбутнє безнадійне і мій стан не може покращитися.
3. 0. Я не відчуваю себе невдахою.
   1. Я відчуваю, що я невдаха більш, ніж звичайна людина.
   2. Озираючись на прожите життя, я бачу лише безліч помилок і невдач.
   3. Я відчуваю себе повним невдахою.
4. 0. Я так само задоволений життям, як і зазвичай.
   1. Я зараз не відчуваю в житті стільки задоволення, скільки відчував раніше.
   2. Я взагалі більше не отримую від чого-небудь особливого задоволення.
   3. Все навколо викликає у мене незадоволення і нудьгу.
5. 0. Я не відчуваю за собою ніякої особливої провини.
   1. Я відчуваю провину досить тривалий час.
   2. Велику частину часу в мене відчуття провини.

3. Я постійно відчуваю себе винуватим.

6. 0. Я не відчуваю себе покараним.

1. Я відчуваю, що можу бути покараний.

2. Я чекаю покарання.

3. Я відчуваю, що несу покарання.

7. 0. Я не відчуваю розчарування в собі.

1. Я в собі розчарувався.

2. Я відчуваю до себе огиду.

3. Я ненавиджу себе.

8. 0. Я не відчуваю, що я в чомусь гірше, ніж будь-хто інший.

1. Я критична до себе через слабкість або помилки.

2. Я постійно звинувачую себе за свої помилки і недоліки.

3. Я звинувачую себе за все погане, що трапляється.

9. 0. У мене немає будь-яких думок про самогубство.

1. У мене є думки про самогубство, але я не збираюся їх здійснювати.

2. Я б хотів накласти на себе руки.

3. Я б наклав на себе руки, якщо з’явилася б можливість.

10. 0. Я зазвичай не плачу.

1. Я плачу зараз більше ніж раніше.

2. Я плачу зараз весь час.

3. Раніше я міг плакати, але зараз я не можу плакати, хоча і хотілося б.

11. 0. Я зараз не дратівливіша, ніж буваю зазвичай.

1. Я дратуюсь і відчуваю невдоволення швидше, ніж раніше.

2. Я відчуваю роздратування майже постійно.

3. Я зовсім не дратуюсь від того, що зазвичай роздратовує мене.

12. 0. Я не втратила інтерес до інших людей.

1. Я почала виявляти меншу цікавість до людей, ніж зазвичай.

2. Я багато в чому втратила інтерес до інших людей.

3. Я повністю втратила інтерес до інших людей.

13. 0. Я ухвалюю рішення так, як і завжди.

1. Я відкладаю ухвалення рішень частіше, ніж я робила це раніше.
2. Мені набагато важче ухвалювати рішення зараз, ніж це було раніше.
3. Я взагалі більше не можу ухвалювати рішень.

14. 0. Я не відчуваю, що я виглядаю гіршою ніж зазвичай.
    1. Мене турбує, що я виглядаю старою або непривабливою.
    2. Я відчуваю, в моїй зовнішності відбулися незворотні зміни, що зробили мене непри-
    вабливою.
    3. Я впевнена, що виглядаю потворно.
15. 0. Я можу працювати так само, як і раніше.
    1. Мені доводиться докладати додаткові зусилля, щоб приступити до якої-небудь діяльності.
    2. Я насилу примушую себе щось робити.
    3. Я не можу виконати будь-якої роботи взагалі.
16. 0. Я сплю зараз так само добре, як і зазвичай.
    1. Зараз я сплю не так добре, як раніше.
    2. Я прокидаюся на 1-2 години раніше звичного і мені важко повернутися до сну.
    3. Я прокидаюся на декілька годин раніше звичного і не можу заснути знову.
17. 0. Я втомлююся не більше ніж зазвичай.
    1. Я втомлююся швидше, ніж це траплялося раніше.
    2. Я втомлююся, практично нічого не зробивши.
    3. Я дуже втомилася для того, щоб робити будь-що.
18. 0. Апетит у мене не гірший ніж зазвичай.
    1. Апетит у мене не такий хороший, як раніше.
    2. Зараз апетит у мене став набагато гірший.
    3. У мене взагалі немає апетиту.
19. 0. За останній час я не втратила у вазі.
    1. Я схудла більше ніж на два кілограми.

2. Я схудла більше ніж на 4,5 кілограма.

3. Я схудла більше ніж на 6 кілограмів.

20. Я цілеспрямовано їм менше, аби схуднути:

0. Ні.

1. Так.

21. 0. Я турбуюся про своє здоров'я не більше ніж зазвичай.

1. Мене турбує фізичне здоров'я, наприклад болі в тілі, або розлад шлунка.

2. Мене дуже турбує моє здоров'я, так що важко думати про що-небудь інше.

3. Я настільки стурбований своїм фізичним станом, що взагалі не можу думати про що-небудь інше.

22. 0. Я не помічаю останнім часом ніяких змін у своєму інтересі до сексуальних стосунків.

1. Мене менше цікавлять сексуальні стосунки ніж раніше.

2. Зараз мене значно менше цікавить секс.

1. Я повністю втратила інтерес до сексу.

1/	2/	3/	4/	5/	6/	7/	8/	9/	10/
11/	12/	13/	14/	15/	16/	17/	18/	19/	20/
21/	22/								

Оцінка результатів

Шкала Бека складається з двох розділів – когнітивно-афективної субшкали і субшкали соматичних проявів депресії. Оцінка результатів за шкалою Бека проводиться відповідно до загальноприйнятого варіанту інтерпретації результатів в балах:

0-9 – відсутність депресивних
симптомів; 10-15 – легка депресія
(субдепресія);
16-19 – помірна депресія;
20-29 – виражена депресія (середньої
тяжкості); 30-63 – депресія.

Пункти 1-13 – когнітивно-афективна субшкала (С-А).

Пункти 14-21 – субшкала соматичних проявів депресії (S-P).

Інформація для психолога: *при результаті більше ніж 20 балів клієнтку треба направити на консультацію до лікаря психіатра або психотерапевта.*

Додаток В

Опитувальник до методики «Особистісна шкала прояву тривоги» (Дж. Тейлор)

1. Я можу довго працювати не втомлюючись.
2. Я завжди виконую свої обіцянки, не рахуючись з тим, зручно мені це чи ні
3. Зазвичай руки і ноги у мене теплі.
4. У мене рідко болить голова.
5. Я впевнений у своїх силах.
6. Очікування мене нервує.
7. Часом мені здається, що я ні на що не придатний.
8. Зазвичай я відчуваю себе цілком щасливим.
9. Я не можу зосередитися на чомусь одному.
10. У дитинстві я завжди негайно і покірно виконував все те, що мені доручали.
11. Раз на місяць або частіше у мене буває розлад шлунка.
12. Я часто ловлю себе на тому, що мене щось тривожить.
13. Я думаю, що я не більше нервовий, ніж більшість людей.
14. Я не занадто сором'язливий.
15. Життя для мене майже завжди пов'язана з великою напругою.
16. Іноді буває, що я говорю про речі, в яких не розбираюся.
17. Я червонію не частіше, ніж інші.
18. Я часто засмучуюсь через дрібниці.
19. Я рідко помічаю у себе серцебиття або задишку.
20. Не всі люди, яких я знаю, мені подобаються.
21. Я не можу заснути, якщо мене щось тривожить.
22. Зазвичай я спокійний і мене не легко засмутити.
23. Мене часто мучать нічні кошмари.
24. Я схильний все приймати занадто серйозно.

25. Коли я нервую, у мене посилюється пітливість.
26. У мене неспокійний і переривчастий сон.
27. В іграх я волію скоріше вигравати, ніж програвати.
28. Я більш чутливий, ніж більшість людей.
29. Буває, що нескромні жарти та гостроти викликають у мене сміх.
30. Я хотів би бути так само задоволений своїм життям, як, ймовірно, задоволені інші.
31. Мій шлунок турбує мене.
32. Я постійно стурбований своїми матеріальними і службовими справами.
33. Я насторожено ставлюся до деяких людей, хоча знаю, що вони не можуть заподіяти мені шкоди.
34. Мені часом здається, що переді мною нагромаджені такі труднощі, яких мені не подолати.
35. Я легко приходжу в замішання.
36. Часом я стаю настільки збудженими, що це заважає мені заснути.
37. Я віддаю перевагу ухилятися від конфліктів і скрутних положень.
38. У мене бувають напади нудоти і блювоти.
39. Я ніколи не спізнювався на побачення або работе.
40. Часом я виразно відчуваю себе марним.
41. Іноді мені хочеться вилаятися
42. Майже завжди я відчуваю тривогу у зв'язку з чим-небудь або з ким-небудь.
43. Мене турбують можливі невдачі.
44. Я часто боюся, що ось-ось почервонію.
45. Мене нерідко охоплює розпач.
46. Я - людина нервова і легко збудлива.
47. Я часто помічаю, що мої руки тремтять, коли я намагаюся що-небудь зробити.
48. Я майже завжди відчуваю почуття голоду.

49. Мені не вистачає впевненості в собі.
50. Я легко потію, навіть у прохолодні дні.
51. Я часто мрію про такі речі, про які краще нікому не розповідати.
52. У мене дуже рідко болить живіт.
53. Я вважаю, що мені дуже важко зосередитися на якій-небудь завданні чи роботі.
54. У мене бувають періоди такого сильного занепокоєння, що я не можу довго всидіти на одному місці.
55. Я завжди відповідаю на листи відразу після прочитання.
56. Я легко засмучуюсь.
57. Практично я ніколи не червонію.
58. У мене набагато менше побоювань і страхів ніж у моїх друзів і знайомих.
59. Буває, що я відкладаю на завтра те, що слід зробити сьогодні.
60. Зазвичай я працюю з великою напругою.

Додаток Г

Опитувальник для визначення самооцінки (автори: Беррі та Дженей Уайнхолд)

Інформація для психолога: *це опитування можна провести пізніше, в ході індивідуальної психологічної реабілітації на початку сесії* ***Формування адекватної самооцінки.***

***Інструкція*:** Оцініть кожен з наведених нижче пунктів балами від 1 до 4 залежно від того, наскільки послідовно Ви здатні дотримуватися вказаної нижче лінії поведінки.

1. _____ Я навряд чи можу зробити це.

2. _____ Іноді я можу зробити це, але, як і раніше, дуже потребую розвитку моїх здібностей в подібних випадках.

3. _____ Я досить часто можу робити це, але відчуваю, що я могла б удосконалитися в цьому питанні.

4. _____ Я можу робити це часто і, безумовно, буду задоволена цим.

Область А: Уміння встановлювати контакт

_____ 1. Я можу просити про допомогу або просити будь-кого про що-небудь, не відчуваючи себе неадекватною або без почуття провини.

_____ 2. Коли я спілкуюся з іншою людиною, я відчуваю себе цілком поглиненою цим про- цесом. Я не відволікаюся на інші питання.

_____ 3. Коли я розмовляю з іншими людьми, мої слова і голос відповідають моїм почуттям.

_____ 4. Я беру активну участь у групах, і мені подобається брати участь в їх діяльності.

_____ 5. Якщо мені хтось подобається, я можу прямо продемонструвати свої почуття.

_____ 6. Я можу усвідомлювати відчуття свого тіла: які його частини напружені, коли я потребую відпочинку тощо. Я з усією відповідальністю прагну дотримуватись потреб свого організму.

_____ Кількість балів по розділу «Уміння встановлювати контакт»

Область Б: Мистецтво прийняття себе

_____ 1. Я можу виражати свої думки, не чекаючи того, що почую від інших людей з да- ного питання.

_____ 2. Я можу керуватися своїми почуттями і давати собі волю переживати їх, як важливу частину самого себе, не потрапляючи в полон і не керуючись якимись конкретними почуттями.

_____ 3. Я витрачаю час для демонстрації свого власного смаку та інтересів на такі речі, як влаштування свого помешкання, манеру одягатися тощо. Самовираження в цих областях для мене важливіше, ніж те, що інші люди думають про мене.

_____ 4. Часом бувають періоди, коли я віддаю перевагу самотності, йду від інших

людей і залишаюся наодинці з собою – відпочиваю, байдикую або займаюся тим, що приносить мені задоволення. У такі періоди у мене не має відчуття, що необхідно використовувати час продук- тивно, і я не переживаю.

_____ 5. Я витрачаю час на мрії і творчість.

_____ 6. Я можу висловлювати свою власну точку зору навіть тоді, коли інші не згодні зі мною.

_____ Кількість балів по розділу «Мистецтво прийняття себе».

Область В: Вміння впливати на оточуючих

_____ 1. Я можу витримувати велике навантаження без розладу шлунка, головного болю тощо.

_____ 2. Я можу встановлювати чіткі і тверді обмеження для себе та інших людей, не прагнучи виставити винними ні себе, ні іншу людину.

_____ 3. Я можу виражати свої почуття щиро, не вважаючи при цьому, що я втрачаю контроль над собою.

_____ 4. Я шукаю відповідальності, і мені подобається відповідати за будь-яку діяльність.

_____ 5. Я можу приймати рішення без надмірної затримки в часі або надмірної напруги.

_____ 6. Я можу йти на ризик в нових ситуаціях і знаходжу це захоплюючим і стимулюючим.

_____ Кількість балів по розділу «Вміння впливати на

оточуючих»

Область Г: Мистецтво постійності

_____ 1. Я почуваю себе добре, навіть у тому випадку, коли інші люди не схвалюють те, що я роблю.

_____ 2. Я здатна визнавати свої помилки.

_____ 3. Я здатна без відчуття збентеження вислуховувати позитивні і негативні відгуки з боку інших людей.

_____ 4. Я можу правдиво описувати свої відчуття навіть тоді, коли інші люди можуть бути зі мною не згодні.

_____ 5. Я відчуваю себе нормально навіть тоді, коли те, що я запланувала, не здійснюється.

_____ 6. Я здатна перетворювати нездійснені надії на нові стимули.

_____ Кількість балів по розділу «Мистецтво постійності».

_____ Загальна кількість балів.

Підрахунок кількості балів: підсумуйте оцінки по кожній області. Для інтерпретації наших результатів слід використовувати наступний ключ:

24-48 – низька самооцінка в більшості сфер вашого життя;

49-72 – низька самооцінка в декількох сферах вашого життя;

73-96 – висока самооцінка в більшій частині сфер вашого життя.

Додаток Д

АНКЕТА-ОПИТУВАЛЬНИК

«Соціально-психологічні чинники домашнього насильства в сім'ях ВПО»

Війна поставила багато викликів перед країною, змусивши мільйони людей покинути рідний дім та переїхати в інше місто чи регіон.

В Олександрійській громаді офіційно зареєстровані понад 11 тисяч внутрішньо переміщених осіб, які переїхали у громаду. Важке економічне становище, безробіття та невизначеність провокує таке ганебне явище, як домашнє насильство. У таких сімей часто фіксують факти домашнього насилля, через певні особливості, внаслідок пережитих психотравмуючих подій.

Ваші відповіді допоможуть у магістерському дослідженні «соціально-психологічних чинники домашнього насильства в сім'ях ВПО».

МЕТА ОПИТУВАННЯ

Дослідити чинники які сприяють виникненню фактів домашнього насильства у сімей внутрішньо переміщених осіб.

ГЕОГРАФІЯ ОПИТУВАННЯ: Олександрійська громада, м. Олександрія, Кіровоградська обл.

Просимо Вас взяти участь в опитуванні. Нам дуже важлива Ваша думка.

Розраховуємо на Ваші щирі, повні та відверті відповіді. Опитування є анонімним

ПИТАННЯ:

1) НА ВАШУ ДУМКУ, ЯКА З НАВЕДЕНИХ ПРОБЛЕМ, З ЯКИМИ СТИКАЮТЬСЯ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕННІ ОСОБИ В УКРАЇНІ, Є НАЙБІЛЬШ ВАЖЛИВОЮ?

Одна відповідь

A. Сексуальні домагання
B. Домашнє насильство (фізичне, сексуальне, психологічне, економічне)
C. Сексуальне насильство
D. Відсутність здорового балансу між роботою та особистим життям
E. Фізичне насильство
F. Формування в медіа образу жінки і дівчат винятково як об'єкту сексуального бажання
G. Нав'язування жінкам стереотипних ролей у суспільстві та сім'ї (як приклад - повна відповідальність за догляд за дітьми, оселею та господарством)
H. Невелика кількість жінок при владі, на керівних посадах
I. Цькування/переслідування жінок і дівчат у соціальних мережах
J. Примусовий/дитячий шлюб
K. Різна плата жінкам і чоловікам однакової кваліфікації за одну й ту саму роботу

2) РЕГІОН З ЯКОГО ВИ ПЕРЕЇХАЛИ ДО М. ОЛЕКСАНДРІЯ?

Одна відповідь

A. Донецька область
B. Луганська
C. Харківська область
D. Херсонська область

E. Інша область, вказати _____

3) ДО ЯКОЇ ВІКОВОЇ КАТЕГОРІЇ ВИ СЕБЕ ВІДНОСИТЕ?

A. 18-29

B. 30-39

C. 40-49

D. 50-59

E. 60+

4) СКІЛЬКИ РАЗІВ ЗА СВОЄ ЖИТТЯ ВИ ПІДВЕРГАЛИСЯ ДОМАШНЬОМУ НАСИЛЬСТВУ?

Одна відповідь

A. Жодного разу
B. Один раз
C. 2-3 рази
D. 4-5 разів
E. Багато разів

5) СКІЛЬКИ РАЗІВ ВИ ЗАЗНАВАЛИ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА, ПІСЛЯ ТОГО ЯК ОТРИМАЛИ СТАТУС ВПО?

Одна відповідь

A. Жодного разу
B. Один раз
C. 2-3 рази
D. 4-5 разів
E. Багато разів

6) ЧИ БУЛИ ВИПАДКИ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА У ВАШІЙ РОДИНІ ДО ТОГО ЧАСУ, ЯК ВИ ОТРИМАЛИ СТАТУС ВПО?

Одна відповідь.

A. Так
B. Ні
C. складно сказати(не зачитувати)

7) ЯКИЙ ВИД ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА БУВ ЗАСТОСОВАНИЙ ДО ВАС?

Одна відповідь

A. Психологічне насилля
B. Фізичне насилля
C. Економічне насилля
D. Сексуальне насилля та домагання
E. Складно сказати

8) ГОЛОВНА ПРИЧИНА, ЯКА, НА ВАШУ ДУМКУ, ЗУПИНЯЄ СВІДКІВ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА ЗАРАДИТИ СИТУАЦІЇ

Одна відповідь

A. Це чужі сімейні справи. Не варто втручатися
B. Людина, що втрутиться, потім буде вважатися причетною до насильства
C. Це може бути небезпечно для тих, хто хоче зарадити
D. Люди не знають, як допомогти
E. складно сказати *(не зачитувати)*

9) УЯВІМО, ЩО ВАША ПОДРУГА/БЛИЗЬКА ЛЮДИНА, ЗАЗНАЄ НАСИЛЬСТВА З БОКУ ПАРТНЕРА/ПАРТНЕРКИ, І ВИ ПРО ЦЕ ДІЗНАЛИСЯ. ЯКІ ВАШІ ДІЇ?

A. Самостійно дам пораду, що робити близькій людині
B. Поговорю з її партнером/кою
C. Дам контакти організацій, куди можна звернутися за допомогою (поліція, мобільні бригади соціально-психологічної допомоги, соціальні служби)
D. Нічого не робитиму, мені складно почати розмову про це
E. Нічого не робитиму, я не знаю чим допомогти
F. Нічого не робитиму, бо краще не втручатися у сімейні справи

10) НА ВАШУ ДУМКУ, ЧИ ВАРТО ЗВАЖАТИ НА ІНЦИДЕНТ ФІЗИЧНОГО НАСИЛЬСТВА З БОКУ ЧОЛОВІКА, ЯКЩО ТАКЕ ТРАПИЛОСЯ ВПЕРШЕ?

Одна відповідь

F. не варто, особливо якщо чоловік перебував в стані алкогольного сп’яніння
G. можна пробачити, якщо чоловік визнав свою помилку і вибачилася
H. варто розірвати стосунки з таким чоловіком
I. важко сказати (не зачитувати)

11) ЧИ ПОГОДЖУЄТЕСЯ ВИ ІЗ ТВЕРДЖЕННЯМ, ЩО ЗАРАДИ ЗБЕРЕЖЕННЯ СІМ’Ї ЖІНКА ПОВИННА «ЗАКРИВАТИ ОЧІ» НА НАСИЛЬСТВО З БОКУ ЧОЛОВІКА/ПАРТНЕРА?

Одна відповідь

A. Так, безперечно, це її обов'язок
B. Бувають такі обставини, що вона вимушена терпіти
C. Ні, не погоджуюсь
D. Складно сказати (не зачитувати)

12) ХТО, НА ВАШУ ДУМКУ, ВІДПОВІДАЄ ЗА ТЕ, ЩО ТРАПИЛАСЯ СИТУАЦІЯ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА?

Одна відповідь

A. Кривдник/ця
B. Постраждалий/а
C. Обидві сторони
D. Зовнішні обставини
E. Складно сказати (не зачитувати)

Додаток Е

Результати анкетування респондентів

Респонденти	Домашнє насильство бали	Депресія	Стрес	Самооцінка	Тривога
1	1	12	5	75	7
2	1	17	8	55	9
3	1	4	12	58	12
4	1	12	7	86	9
5	1	16	8	37	7
6	1	21	13	58	8
7	1	7	17	90	10
8	1	14	7	45	19
9	1	15	9	76	17
10	1	17	9	77	14
11	2	18	12	89	8
12	2	25	14	75	9
13	2	23	15	82	21
14	2	20	21	52	19
15	2	21	16	56	17
16	3	29	15	26	22
17	3	33	17	65	10
18	3	18	21	63	18
19	3	22	21	88	26
20	3	27	23	54	30
21	3	26	19	55	19
22	3	35	26	46	23
23	3	31	28	61	22
24	3	24	22	57	29
25	3	27	16	66	20
26	4	29	28	78	38
27	4	31	32	51	27
28	4	32	33	58	26
29	4	28	24	40	33
30	4	37	31	66	14
31	5	28	28	58	29
32	5	45	45	89	41
33	5	33	32	69	37
34	5	48	27	58	24
35	5	51	38	38	22
36	5	39	36	53	27
37	5	42	41	64	27
38	5	55	34	72	31
39	5	22	37	45	45
40	5	61	29	67	23
41	5	41	42	56	33
42	5	53	39	60	28

43	5	51	47	53	39
44	5	37	35	74	43
45	5	48	36	41	41
46	5	44	24	36	30
47	5	46	37	71	45
48	5	38	35	54	29
49	5	57	34	59	34
50	5	43	31	51	35
Середнє значення		31,06	24,72	61,06	24,12
Мінімальне значення		4	5	26	7
Максимальне значення		61	47	90	45
Стандартне відхилення		13,87	11,33	15,09	10,87