МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему: **ОСОБЛИВОСТІ КОНСУЛЬТУВАННЯ ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ГЕНДЕРНО ЗУМОВЛЕНОГО НАСИЛЬСТВА**

Виконала: студентка ІІ курсу,
групи 8.0534-3-4
спеціальності 053 Психологія
освітньої програми: 053 Психологія
Манько Ірина Олександрівна
Керівник: к.пед.н., менеджер «Space Запоріжжя» Остапенко Л. В.
Рецензент: к.психол. н., доцент кафедри психології Железнякова Ю. В.

Запоріжжя – 2025

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

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

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри
_____
к.психол.н., доцент. Н.О. Губа
«____»_____2025 р.

З А В Д А Н Н Я

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Манько Ірині Олександрівні

1. Тема роботи Особливості консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства

керівник роботи Остапенко Л.В., к.пед.н., менеджер «Space Запоріжжя»

затверджені наказом ЗНУ від «02» 10 2025 року № 1393-с

2. Строк подання студентом роботи _____

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

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: визначити сутність поняття гендерно зумовленого насильства: сутність, детермінанти, прояви, види; проаналізувати вплив гендерно зумовленого насильства на психологічний стан постраждалих; охарактеризувати підходи до психологічного консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства; емпірично дослідити психологічний стан постраждалих від гендерно зумовленого насильства; розробити програму психологічного консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства та визначити її ефективність.

5. Перелік графічного матеріалу: 9 таблиць, 6 рисунків.

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання прийняв
Вступ	Остапенко Л.В., доцент		
Розділ 1	Остапенко Л.В., доцент		
Розділ 2	Остапенко Л.В., доцент		
Розділ 3	Остапенко Л.В., доцент		
Висновки	Остапенко Л.В., доцент		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

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

Студент _____ І. О. Манько

Керівник роботи _____ Л. В. Остапенко

Нормоконтроль пройдено
Нормоконтролер _____ Г. В. Коваль

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 62 сторінки, 9 таблиць, 6 рисунків, 56 джерел, 4 додатки.

Об’єкт дослідження – гендерно зумовлене насильство.

Предмет дослідження – консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити особливості консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства.

Гіпотеза: упровадження спеціально розробленої програми психологічного консультування, що враховує особливості пережитого травматичного досвіду від гендерно зумовленого насильства, сприятиме зниженню рівня тривожності, депресії та підвищенню самооцінки.

Методи дослідження: аналіз, синтез, систематизація, порівняння та узагальнення, тестування, бесіда; якісний та кількісний аналіз, t-критерій Стьюдента.

Наукова новизна роботи полягає в тому, що уточнено психологічні особливості переживання гендерно зумовленого насильства та їх вплив на потреби клієнта в консультуванні; вперше на основі теоретичного аналізу та емпіричних даних розроблено і обґрунтовано структуровану програму психологічного консультування для постраждалих від гендерно зумовленого насильства.

Галузь використання: в роботі практичних психологів, соціальних служб, кризових центрів.

ГЕНДЕР, ГЕНДЕРНО ЗУМОВЛЕНЕ НАСИЛЬСТВО, ДЕПРЕСІЯ, КОНСУЛЬТУВАННЯ, ПОСТРАЖДАЛІ, САМООЦІНКА, ТРИВОЖНІСТЬ.

SUMMARY

Manko I. O. Features of counseling victims of gender-based violence.

The qualifying work consists of Iintroduction, 3 Chapters, Conclusion, References (56 items, 4 of foreign origin), 4 appendix on 12 pages. The qualifying work volume is 81 pages long, 62 of them – main text. There are 9 tables and 6 illustrations.

The qualification work gives theoretical survey and describes an empirical study of the features of counseling victims of gender-based violence. The master's thesis is composed of 3 chapters, each of which is devoted to a different aspect of features of counseling victims of gender-based violence.

The research object: gender-based violence.

The research subject: counseling victims of gender-based violence.

The research goal: is to theoretically substantiate and empirically investigate the features of counseling victims of gender-based violence.

The research tasks are:

– to define the essence of the concept of gender-based violence: essence, determinants, manifestations, types;

– to analyze the impact of gender-based violence on the psychological state of victims;

– to characterize approaches to psychological counseling victims of gender-based violence;

– to empirically investigate the psychological state of victims of gender-based violence;

– to develop a program of psychological counseling victims of gender-based violence and determine its effectiveness.

Chapter 1 «Theoretical principles of counseling victims of gender-based violence» the concept of gender-based violence is defined: essence, determinants, manifestations, types; the impact of gender-based violence on the psychological

state of victims is analyzed; approaches to psychological counseling victims of gender-based violence are characterized.

Chapter 2 «Empirical study of the psychological state of victims of gender-based violence» the organization and methods of empirical research into the psychological state of victims of gender-based violence are described; the results of the research into the psychological state of victims of gender-based violence are analyzed.

Chapter 3 «Practical experience of the effectiveness of counseling victims of gender-based violence» the program of psychological counseling for victims of gender-based violence is substantiated; the effectiveness of the program of psychological counseling for victims of gender-based violence is analyzed.

Key words: gender, gender-based violence, depression, counseling, victims, self-esteem, anxiety.

ЗМІСТ

ВСТУП 8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ КОНСУЛЬТУВАННЯ ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ГЕНДЕРНО ЗУМОВЛЕНОГО НАСИЛЬСТВА 13
1.1. Поняття гендерно зумовленого насильства: сутність, детермінанти, прояви, види 13
1.2. Вплив гендерно зумовленого насильства на психологічний стан постраждалих 21
1.3. Підходи до психологічного консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства 27
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ГЕНДЕРНО ЗУМОВЛЕНОГО НАСИЛЬСТВА 32
2.1. Організація і методи емпіричного дослідження психологічного стану постраждалих від гендерно зумовленого насильства 32
2.2. Аналіз результатів дослідження психологічного стану постраждалих від гендерно зумовленого насильства 37
РОЗДІЛ 3. ПРАКТИЧНИЙ ДОСВІД ЕФЕКТИВНОСТІ КОНСУЛЬТУВАННЯ ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ГЕНДЕРНО ЗУМОВЛЕНОГО НАСИЛЬСТВА 43
3.1. Програма психологічного консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства 43
3.2. Аналіз ефективності програми психологічного консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства 50
ВИСНОВКИ 59
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 63
ДОДАТКИ 70

ВСТУП

Актуальність дослідження. Гендерно зумовлене насильство є однією з найгостріших соціальних проблем сучасності. Воно має руйнівні наслідки для фізичного, психологічного та соціального добробуту постраждалих, обмежує їхні права та можливості, поглиблює соціальну нерівність. За даними міжнародних організацій, значна частка жінок і чоловіків упродовж життя стикається з різними формами насильства – фізичним, сексуальним, психологічним або економічним [55].

В Україні проблема гендерно зумовленого насильства набуває особливої актуальності у контексті суспільних трансформацій, економічної нестабільності, війни, значної кількості внутрішнього переміщення населення та високого рівня стресу у суспільстві. Усі ці чинники створюють умови, у яких ризик насильства зростає, а доступ до кваліфікованої допомоги може бути обмеженим. Постраждалі часто стикаються зі страхом засудження, соціальною ізоляцією, браком інформації про доступні ресурси та внутрішніми бар'єрами для звернення по допомогу.

В українській науковій спільноті сформувався вагомий доробок досліджень, присвячених питанням гендерно зумовленого насильства, зокрема праці Л. Андрєєнкової, Н. Аніщук, А. Благи, О. Зозулі, Ю. Ірхи, М. Качинської, О. Кочемировської, Н. Оніщук, О. Мартиненко, О. Перунової, А. Політової, І. Прус, В. Руфанової, А. Сарницької, Т. Семигіної, В. Синишиної, О. Смук та ін. У дослідженнях К. Гавриловської, О. Дудорова, М. Хавронюк, К. Юрко та ін. розкрито проблему домашнього насильства.

Окремі аспекти впливу гендерно зумовленого насильства на психологічний стан постраждалих висвітлено в працях О. Боковець, Дж. Герман, О. Дуняшенко, Н. Комих, К. Мітченко, С. Петренко, Л. Селецької, Є. Татунько, К. Чишко та ін.

Психологічне консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства є важливою складовою системи підтримки, яка допомагає зменшити психологічні наслідки травми, відновити почуття безпеки, зміцнити самоповагу та повернути контроль над власним життям. Цей процес сприяє не лише зниженню рівня тривожності та депресії, але й формуванню здорових міжособистісних взаємин та соціальної адаптації постраждалих осіб. Психологічне консультування також допомагає клієнтам пережити травматичний досвід, відновити довіру до оточення і розвинути здорові стратегії копінгу, які дозволяють впоратися з пережитим насильством.

Проте консультування цієї групи клієнтів має свою специфіку та вимагає від фахівця глибокого розуміння динаміки насильства, травматичного досвіду, можливих психологічних реакцій і потреб постраждалих. Специфіка консультування включає необхідність використання спеціальних технік, які допомагають постраджалим відновити психологічний стан, враховуючи травматичний досвід та допомагаючи їм сформувати конструктивні стратегії для подолання наслідків насильства.

Важливо також враховувати контекст і соціальні обставини, в яких перебуває постраждалий, оскільки ці чинники можуть значно впливати на процес консультування та на вибір ефективних методів підтримки. Тому психологи, які працюють з постраждалими від гендерно зумовленого насильства, повинні бути готовими до того, щоб застосовувати індивідуальний підхід, враховуючи не лише психологічний стан, але й соціальні, культурні та економічні аспекти життя клієнта.

Проблема дослідження полягає у визначенні психологічних особливостей консультування осіб, які зазнали гендерно зумовленого насильства, зокрема у виявленні ефективних підходів, методів і принципів роботи, що забезпечують безпечне середовище для клієнта, підтримку його ресурсу та сприяють психологічному відновленню.

Актуальність і означена проблема зумовили вибір теми дослідження: «Особливості консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства».

Об’єкт дослідження – гендерно зумовлене насильство.

Предмет дослідження – консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства.

Гіпотеза: упровадження спеціально розробленої програми психологічного консультування, що враховує особливості пережитого травматичного досвіду від гендерно зумовленого насильства, сприятиме зниженню рівня тривожності, депресії та підвищенню самооцінки.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити особливості консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства.

Для досягнення мети дослідження було поставлено наступні завдання:

1. Визначити сутність поняття гендерно зумовленого насильства: сутність, детермінанти, прояви, види.

2. Проаналізувати вплив гендерно зумовленого насильства на психологічний стан постраждалих.

3. Охарактеризувати підходи до психологічного консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства.

4. Емпірично дослідити психологічний стан постраждалих від гендерно зумовленого насильства.

5. Розробити програму психологічного консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства та визначити її ефективність.

Методи дослідження: теоретичні: аналіз наукової літератури з проблеми дослідження, синтез, систематизація, порівняння та узагальнення наукової літератури; емпіричні: тестування, бесіда; психодіагностичні: шкала депресії Бека; шкала оцінки рівня ситуативної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна; опитувальник для визначення самооцінки (Беррі та Дж. Уайнхолд); математико-статистичні: якісний та кількісний аналіз

результатів емпіричного дослідження з визначення психологічного стану постраждалих від гендерно зумовленого насильства; t-критерій Стьюдента для статистичної обробки результатів дослідження у постраждалих осіб, з метою оцінки ефективності психологічного консультування.

Наукова новизна роботи полягає в комплексному підході до вивчення особливостей психологічного консультування осіб, які зазнали гендерно зумовленого насильства, з урахуванням психологічних наслідків травматичного досвіду. У межах дослідження: уточнено психологічні особливості переживання гендерно зумовленого насильства та їх вплив на потреби клієнта в консультуванні; вперше на основі теоретичного аналізу та емпіричних даних розроблено і обґрунтовано структуровану програму психологічного консультування для постраждалих від гендерно зумовленого насильства.

Практична значущість полягає у реалізації практичного досвіду консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства та підтвердженні його ефективності. Результати дослідження можуть бути корисними для психологів і психотерапевтів, які працюють з постраждалими від гендерно зумовленого насильства, оскільки надають підходи для ефективного консультування та підтримки таких осіб; соціальних працівників та працівників кризових центрів, які допомагають постраждалим від насильства, оскільки можуть використовувати результати для розробки програм соціальної адаптації та реабілітації; постраждалим від гендерно зумовленого насильства, які можуть отримати практичні рекомендації для покращення власного психологічного стану та адаптації до нормального життя.

Надійність і достовірність результатів дослідження забезпечуються використанням валідних психодіагностичних методик, що дозволяють об’єктивно вимірювати психологічний стан постраждалих від гендерно зумовленого насильства. Вибірка була ретельно сформована для забезпечення репрезентативності.

Апробація результатів дослідження, перелік публікацій автора. Результати дослідження представлені на університетській конференції «Молода наука – 2025» на тему «Психологічні наслідки гендерно зумовленого насильства», яка проходила з 14 по 18 квітня 2025 року в м. Запоріжжі.

Публікації:

1. Тітова І. Психологічні наслідки гендерно зумовленого насильства. *Молода наука-2025* : збірник наукових праць студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених у 5 т. Запоріжжя : ЗНУ, 2025. Т. 1. С. 309–311.

Структура кваліфікаційної роботи магістра. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел з 56 найменувань та 4 додатків на 12 сторінках. Загальний обсяг основного тексту 62 сторінки. Робота містить 9 таблиць та 6 рисунків.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ КОНСУЛЬТУВАННЯ ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ГЕНДЕРНО ЗУМОВЛЕНОГО НАСИЛЬСТВА

1.1 Поняття гендерно зумовленого насильства: сутність, детермінанти, прояви, види

Гендерно зумовлене насильство є важливою соціальною та правовою проблемою, яка відображає нерівність між статями та є наслідком стереотипів, упереджень і соціальних норм, що визначають роль чоловіків і жінок у суспільстві. Гендерно зумовлене насильство не обмежується лише фізичними формами агресії, а включає психологічне, економічне та сексуальне насильство, яке може мати серйозні наслідки для психічного та фізичного здоров'я постраждалих, особливо жінок. У науковій літературі існують різні підходи до тлумачення цього явища.

У межах нашого дослідження необхідно детальніше розглянути поняття «насильство», «гендер», «гендерно зумовлене насильство», «домашнє насильство».

Насильство – це навмисний фізичний чи психологічний вплив однієї особи на іншу без її згоди, який призводить до фізичних, моральних або матеріальних збитків, або містить загрозу завдання такої шкоди з кримінальною метою. Цей вплив реалізується через конкретні умисні дії. Особа, яка здійснює насильство, усвідомлює його сутність і прогнозує наслідки своїх вчинків, прагнучи або свідомо допускаючи їх настання [50, 35].

Поняття «гендер», згідно із Конвенцією Ради Європи «Про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами», означає соціально закріплені ролі, поведінку, діяльність і характеристики ознак, які певне суспільство вважає належними для жінок та чоловіків [34].

Використання терміну «гендерно зумовлене насильство» у міжнародних документах почалося на початку 1990-х років. Зокрема, у Декларації ООН щодо викорінення насильства над жінками (1993 р.) це поняття визначається як «будь-який акт насильства, скоєний через стать, який завдає або може завдати фізичної, сексуальної або психологічної шкоди чи страждань жінкам, а також погрози вчинити такі акти, примус або незаконне позбавлення волі як у публічному, так і в приватному житті» (ст. 1) [33].

Гендерно зумовлене насильство – це насильство, яке чиниться над особою тому, що вона належить до тієї чи іншої статі [11, 37].

Зокрема, О. Зозуля визначає гендерно зумовлене насильство як будь-який вид насильницьких дій – фізичних, сексуальних, психологічних, економічних чи соціокультурних, які здійснюють руйнівний вплив на фізичний та психологічний стан індивіда, його розвиток і здатність до самовизначення. На її думку, це явище є результатом гендерної нерівності, що виникає через соціальні різниці між чоловіками та жінками. Хоча гендерно зумовлене насильство може торкатися осіб обох статей, воно найчастіше спрямоване проти жінок і дівчат, через що в деяких випадках його спрощено іменують «насильством щодо жінок» [16, 60].

З іншого боку, О. Перунова визначає гендерно зумовлене насильство як агресивні дії, вчинені окремими особами або групами, метою яких є порушення прав, обмеження можливостей чи пригнічення свобод як жінок, так і чоловіків. Це насильство може проявлятися у різних формах, таких як психологічне, фізичне чи сексуальне, і його основна характеристика полягає в тому, що воно має свою причину в статевій належності постраждалих [28, 219].

За визначенням М. Качинської, гендерно зумовлене насильство охоплює незаконні дії, спрямовані на особу через її статеву приналежність, і може бути поділене на «публічне» (загальне) та «приватне» (сімейне чи родинне) насильство [19, 16].

Найточнішим є визначення, що застосовується в програмах розвитку, зокрема в межах Фонду народонаселення ООН. Згідно з цим тлумаченням, гендерно зумовлене насильство охоплює акти насильства, які стосуються як чоловіків, так і жінок, при цьому жінки зазвичай виступають у ролі постраждалих. Це явище виникає внаслідок нерівних владних відносин між представниками різних статей, і його основна спрямованість – це насильство проти жінок через їхню стать, що може проявлятися у вигляді фізичної, сексуальної та психологічної шкоди, включаючи залякування, страждання, примус чи обмеження свободи в межах сім'ї або в суспільстві в цілому. Крім того, воно включає випадки насильства, які або здійснюються, або не підлягають зупиненню з боку держави [55].

Проблема гендерно зумовленого насильства щодо жінок, як зазначає Н. Аніщук, має глибоке історичне коріння. З давніх часів, починаючи з античних епох і середньовічного феодалізму, жінки стали постраждалими різних форм насильства – від викрадення та торгівлі до домашнього насильства. Ці негативні явища не були повністю ліквідовані навіть у XXI ст. Дослідниця підкреслює, що гендерно зумовлене насильство є набагато серйознішим, ніж сексуальні напади або зґвалтування, адже його корінь полягає в нерівних правових відносинах, які сприяють посилюванню поляризації між статями. Хоча це насильство може проявлятися в публічних місцях, воно насамперед глибоко вкорінене в суспільному сприйманні припустимості насильства в межах сім'ї, суспільства та держави. Це, своєю чергою, призводить до гендерного дисбалансу та дискримінації, що особливо сильно впливає на жінок [1, 19–21].

Згідно з експертами Всесвітньої організації охорони здоров'я, найпоширенішою моделлю для розуміння гендерно зумовленого насильства щодо жінок є так звана «соціально-екологічна» або «екологічна» модель. Вона стверджує, що насильство є результатом впливу різноманітних чинників, що діють на чотирьох рівнях: індивідуальному, поведінковому (у стосунках), громадському та соціальному:

– до індивідуальних чинників, які збільшують ймовірність того, що чоловік здійснить насильство щодо свого партнера, належать: молодий вік, низький рівень освіти, досвід насильства в дитинстві, вживання алкоголю та наркотиків, психічні розлади, прийняття насильства як нормальної поведінки та попередні випадки насильства в стосунках. Для жінок чинниками, що збільшують ймовірність того, що вони стануть постраждалими ґендерно зумовленого насильства, є: низький рівень освіти, насильство між батьками, сексуальне насильство в дитинстві, прийняття насильства як нормальної поведінки та вплив інших форм ґендерно зумовленого насильства;

– поведінкові чинники, що можуть спричинити як віктимізацію жінок, так і вчинення насильства чоловіками, включають: конфлікти у стосунках, домінування чоловіків у сім'ї, економічний стрес, наявність у чоловіка декількох партнерів, а також нерівність в освітніх рівнях, коли жінка має вищу освіту, ніж її чоловік;

– до громадських і соціальних чинників відносяться: гендерно несправедливі соціальні норми, що асоціюють мужність з агресією та домінуванням, низький соціально-економічний статус жінки, слабка юридична підтримка у випадках ґендерно зумовленого насильства в шлюбі, обмеження громадянських прав жінок через несправедливі закони про розлучення та шлюби, а також низькі соціальні санкції за ґендерно зумовлене насильство в громаді. Крім того, насильство широко визнається суспільством як метод розв'язання конфліктів, а також у ситуаціях збройного конфлікту і загального насильства в суспільстві [54, 3–4].

Реалізація гендерних принципів у національних політиках країн спричинила необхідність детальнішого визначення форм, видів та проявів гендерно зумовленого насильства, серед яких:

– примусова стерилізація, примусові аборти, насильницьке використання контрацептивів;

– вбивство новонароджених дівчат, допологовий відбір за статтю, сексуальне поневолення та вбивство;

– фізичне, сексуальне та психологічне насильство в межах родини або в будь-яких інших міжособистісних взаєминах, незалежно від того, чи проживає насильник з постражлалим в одному приміщенні;

– катування, викрадення людей, а також насильство, здійснюване або дозволене державою чи її агентами, де б це не відбувалося;

– інцест, зґвалтування між подружжям, постійними чи випадковими партнерами та співмешканцями;

– злочини, вчинені «в ім'я честі», примусові шлюби, торгівля жінками з метою експлуатації або сексуального туризму;

– переслідування, включаючи небажане спілкування, фізичне стеження, онлайн-спостереження, псування майна, маніпулювання особистими речами або домашніми тваринами, поширення неправдивої інформації в Інтернеті;

– пособництво, підбурювання та спроби вчинення насильства (фізичного, психологічного, сексуального), переслідування, зґвалтування, примусового шлюбу, каліцтва жіночих статевих органів, примусового аборту чи стерилізації;

– обливання кислотою, насильство під час побачень, феміцид (гендерне вбивство жінок та дівчат);

– відмова у наданні необхідної допомоги, неналежне виконання обов'язків щодо опікуваних осіб, жорстоке поводження з людьми похилого віку;

– відмова в ресурсах, можливостях або послугах, дитячі шлюби, сексуальна експлуатація та жорстоке поводження з боку гуманітарних працівників;

– психологічно образлива поведінка: контроль, економічне насильство, шантаж, маніпуляції;

– насильство в Інтернеті: незаконні погрози, переслідування, підбурювання до насильства, небажані або образливі електронні листи чи повідомлення, обмін приватними зображеннями без згоди, неналежна поведінка в соціальних мережах [7; 25; 38; 32; 30; 53; 56].

У своєму науковому доробку Н. Аніщук пропонує сім варіантів типології основних форм гендерного насильства. За першим варіантом насильство класифікується залежно від того, до якої статі воно спрямоване – на жінок або чоловіків. Другий варіант передбачає вивчення різних форм гендерного насильства на рівнях родини, суспільства та держави. Третій підхід аналізує це явище в контексті стабільних або кризових ситуацій у світі – під час мирного часу або в умовах міжнаціональних, релігійних і збройних конфліктів. Четвертий варіант фокусується на культурних забобонах, що ґрунтуються на традиціях, віруваннях і ритуалах, які суперечать правам жінок. П'ятий варіант типології охоплює форми гендерного насильства, з якими жінки можуть стикатися протягом усього свого життя – від народження до смерті. Шостий варіант передбачає розгляд форм насильства через призму тих, хто його здійснює, на двох рівнях – міжособистісному і колективному. Сьомий варіант типології охоплює такі види насильства, як фізичне, сексуальне (статеве), психологічне (емоційне) та соціально-економічне [2, 17–18].

Автори Л. Кобилянська та Т. Мельник пропонують схожі прояви гендерного насильства, серед яких основними є:

– фізичне, сексуальне та психологічне насильство в сім'ї: побиття, статевий примус до дівчаток, насильство, пов'язане з ґвалтуванням дружини, операції на статевих органах, наслідком яких є каліцтво, позашлюбне насильство, експлуатація тощо;

– фізичне, сексуальне та психологічне насильство в суспільстві: зґвалтування, статевий примус, сексуальні домагання та залякування на роботі, в закладах освіти та інших місцях, торгівля жінками, примус до проституції;

– насильство з боку держави або при її потуранні: насильство, яке здійснюється державою або за її бездіяльності;

– насильство в зонах збройних конфліктів: вбивства, систематичне ґвалтування, сексуальне підкорення, примусова вагітність;

– загроза насильства щодо окремих груп жінок: жінки, які належать до національних меншин, біженки, мігрантки, жінки, що живуть у злиденних умовах, дівчата та жінки з інвалідністю, жінки похилого віку, жінки-репатріанти, переміщені особи, жінки, що опинилися в зонах збройних конфліктів, під іноземною окупацією або в умовах тероризму, зокрема захоплення заручників. Усі ці акти насильства є серйозною перепоною для досягнення рівноправності та встановлення гендерної рівності [24, 141].

Як зазначають О. Дуняшенко та Н. Комих, гендерно зумовлене насильство в українському суспільстві проявляється у різних видах, серед яких:

– фізичне насильство: включає фізичні дії, такі як побиття, сексуальні напади та інші види насильства;

– психологічне (емоційне) насильство: може виражатися через залякування, психологічний тиск, інтимне насильство, психічне знущання, критику та погрози;

– сексуальне насильство: охоплює будь-які сексуальні дії без згоди, включаючи сексуальні домагання, насильство під час інтимних стосунків, агресивні образи та непристойні коментарі;

– економічне насильство: полягає у обмеженні доступу до матеріальних ресурсів і фінансів, контролі над фінансовими можливостями постраждалої або навіть позбавленні її фінансової незалежності;

– соціальне насильство: виражається у виключенні постраждалого з соціального середовища, ізоляції від родини, друзів та громади через обмеження контактів і соціальних взаємодій;

– культурне насильство: полягає в підтримці стереотипів, норм та цінностей, що сприяють гендерному насильству, а також у підтримці статевих ролей, які узгоджуються з насильницькими практиками;

– віртуальне насильство: використання сучасних технологій, таких як соціальні мережі та електронна пошта, для здійснення насильства через образи, кіберзнущання, розповсюдження приватної інформації тощо [9, 155–156].

Необхідно зазначити, що в українському правовому контексті термін «гендерно зумовлене насильство» не має офіційного закріплення. Натомість у законодавстві використовуються такі терміни, як «домашнє насильство», «насильство в сім'ї» та «насильство за ознакою статі». Детальніше зупинимося на домашньому насильстві.

У Законі України «Про запобігання та протидію домашньому насильству» та Конвенції Ради Європи «Про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами» зазначено, що домашнє насильство включає всі форми фізичного, сексуального, психологічного або економічного насильства, що здійснюються в межах сім'ї або місця проживання, а також між колишніми чи нинішніми подружжями або партнерами. Це насильство може мати місце незалежно від того, чи проживає порушник разом з постраждалим в одному домогосподарстві, або чи жив він з нею раніше [34].

Основними ознаками домашнього насильства є навмисність вчинених дій, що означає, що насильник діє умисно. Це свідчить про те, що особа, яка вчинила насильство, усвідомлювала або мала усвідомлювати характер своїх дій (або бездіяльності) та передбачала можливість виникнення шкідливих наслідків, таких як фізична шкода, психологічні травми, моральне приниження або матеріальні втрати. Крім того, насильник діє з конкретною метою – здобуття контролю над іншою особою, задоволення власних потреб (особливо в разі сексуального насильства), помста або демонстрація влади. Умисність означає, що насильник розумів, до яких наслідків можуть призвести його дії, і свідомо обирав не використовувати засоби чи методи, які могли б запобігти цим наслідкам. Насильство також позбавляє можливості для ефективного самозахисту. Люди, які вчиняють насильство, часто мають певні переваги, такі як вік, фізична сила чи економічне становище. Наприклад, вчитель, який знущається з учня, змушуючи його виконувати принизливі дії перед усім класом, використовує свою перевагу в статусі, віці та владі. Такі дії порушують права та свободи особи. Кривдник

намагається контролювати, обмежувати або повністю позбавити свободи іншого. Наприклад, у ситуації домашнього насильства, коли партнер не може зустрічатися з друзями без дозволу іншого партнера, або коли вибір одягу жінки обмежується лише вимогами партнера, це є формами насильства. Насильницькі дії завжди спричиняють шкоду, будь то фізична, морально-психологічна чи матеріальна. Наслідки можуть включати матеріальні втрати (втрачені гроші, відібране майно), тілесні ушкодження (синці, переломи) чи емоційні страждання (сором, страх, приниження). Наприклад, наслідки шантажу можуть включати депресію або навіть спроби самогубства [11, 38–39].

Отже, гендерно зумовлене насильство є складною і багатогранною соціальною проблемою, що має глибоке коріння в історичних, культурних та соціальних структурах суспільства. Це явище відображає нерівність між статями, наслідком чого є численні прояви насильства, що охоплюють фізичні, психологічні, економічні та сексуальні форми агресії. У наукових підходах до розуміння гендерно зумовленого насильства виділяються різні аспекти, що включають аналіз його детермінант, форм та проявів на рівнях індивідуальних, поведінкових, соціальних і культурних чинників. Особливо актуальним є акцент на тому, що гендерно зумовлене насильство переважно спрямоване проти жінок, що робить його серйозною перепоною на шляху до досягнення гендерної рівності та правової справедливості.

1.2 Вплив гендерно зумовленого насильства на психологічний стан постраждалих

Гендерно зумовлене насильство є не лише соціальною проблемою, а серйозною загрозою для психологічного благополуччя постраждалих. Воно має далекосяжні наслідки, які впливають на емоційний, когнітивний та психічний стан постраждалих, порушуючи їхню здатність до адаптації в соціумі та формування здорових міжособистісних стосунків. Залежно від

форми насильства (фізичного, психологічного, сексуального чи економічного) постраждалі можуть переживати різні психологічні стани, що варіюються від депресії та тривоги до посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та навіть суїцидальних думок.

Низка досліджень зосереджено на вивченні наслідків пережитого домашнього насильства. Дж. Герман аналізує психологічні наслідки, такі як посттравматичний стресовий розлад, депресія та інші, а також описує основні етапи та механізми психологічного відновлення [5].

Як зазначають дослідники (С. Петренко, В. Синишина, О. Смук, О. Шевченко), гендерно зумовлене насильство здійснює руйнівний вплив на психологічний стан постраждалих, викликаючи серйозні емоційні та когнітивні порушення, які можуть мати тривалі наслідки для їхнього життя та соціальної адаптації. Основні наслідки включають:

– ПТСР. Одним із найпоширеніших наслідків гендерно зумовленого насильства є розвиток посттравматичного стресового розладу, який виникає після пережитої травми. Це супроводжується такими симптомами, як нав’язливі спогади про насильство, кошмари, емоційна заторможеність, уникання ситуацій, що нагадують про травму, підвищена тривожність та емоційна нестабільність;

– депресія та тривожні розлади. Насильство часто призводить до глибоких депресивних станів, що проявляються втратою інтересу до життя, почуттям безнадійності та безпорадності, порушеннями сну та харчової поведінки, соціальною ізоляцією. Постраждалі також страждають від генералізованого тривожного розладу, що проявляється у постійному відчутті страху, занепокоєнні та психоемоційному напруженні;

– зниження самооцінки та почуття провини. Постраждалі від гендерно зумовленого насильства часто відчувають зниження самооцінки та власної неповноцінності. Важливу роль у цьому відіграє явище віктимізації, коли частину провини за насильство перекладають на постраждалого. Це може призвести до почуття провини, страху звертатися за допомогою та труднощів у встановленні довірливих взаємин;

– труднощі у міжособистісних взаєминах. Насильство значно ускладнює здатність постраждалих формувати здорові міжособистісні взаємини. Постраждалі часто стикаються з такими проблемами, як уникнення соціальних контактів, недовіра до партнерів, труднощі в емоційному вираженні та страх повторення насильства;

– ризик суїцидальної поведінки. Одним з найсерйозніших наслідків гендерно зумовленого насильства є підвищений ризик суїцидальної поведінки. Це включає ймовірність виникнення суїцидальних думок, самопошкодження або спроби самогубства через відчуття безнадійності та соціальної ізоляції [29; 40; 49].

Науковець М. Хавронюк підкреслює, що психологічні страждання внаслідок гендерно зумовленого насильства можуть бути оцінені через різні критерії:

1) емоційна дезадаптація та дезорієнтація: унаслідок насильства постраждала особа може переживати хронічне почуття провини, «вигорання» – нездатність відчувати позитивні емоції, депресію, постійну тривожність. У неї може зникнути потреба в любові: одночасно вона прагне тепла, але боїться близьких стосунків. Постраждала особа часто відчуває песимізм, почуття невдалого життя, знижуються самооцінка та концентрація, з’являються негативні переживання, а позитивні емоції відсутні;

2) психосоматичні порушення, що виникають у зв’язку з цим: у потерпілої можуть виникнути проблеми з вагою, як ожиріння або різка втрата ваги через порушення апетиту. При емоційному насильстві, зокрема у дітей, можуть проявлятися шкірні висипання, алергічні реакції, виразка шлунка, болі в животі, а також нервово-психічні захворювання: тики, заїкуватість, енурез та енкопрез [8, 76].

У своєму дослідженні Д. Зінченко зазначає, що зниження самооцінки та втрата впевненості в собі призводять до того, що постраждалий не може самостійно вирватися з кола насильства. Вона може виправдовувати агресора або не усвідомлювати повної шкоди, що ускладнює звернення за допомогою.

Часто постійний психологічний тиск призводить до депресії, емоційної апатії та навіть суїцидальних думок. Ці стани посилюються ізоляцією, оскільки аб'юзери часто обмежують соціальні контакти постраждалого, позбавляючи його підтримки з боку родини та друзів [14]. Емоційна прив'язаність до агресора, що формується внаслідок тривалого насильства, змушує постраждалого виправдовувати його вчинки та навіть брати на себе провину. Це явище отримало назву «синдром залежності», оскільки постраждалі часто перебувають у відносинах, де, попри насильство, інколи отримують прояви турботи, що створює ілюзію можливості поліпшення ситуації. Така амбівалентність почуттів ускладнює прийняття рішень щодо припинення насильства та звернення за правовим захистом. Тривале перебування в таких стосунках може призвести до розвитку посттравматичного стресового розладу [15].

Вчені К. Чишко та Є. Татунько вказують, що спогади про пережите насильство супроводжуються раптовими емоційними реакціями, тривогою, панічними атаками, порушеннями сну та нервовим виснаженням. Постраждалі можуть проявляти підвищену настороженість, уникати розмов про минуле або, навпаки, постійно переживати травмуючі події. Відчуття сорому, страх перед агресором та почуття провини часто стають бар'єрами на шляху до захисту своїх прав. Постраждалі можуть сумніватися в необхідності подання заяви або навіть відкликати її під впливом маніпуляцій з боку агресора [47].

На думку О. Кривопишиної, жінки, які стали постраждалими від насильства, мають спільні особистісні риси, серед яких пасивність, споглядальність, страх і тривожність, а також схильність до жертовності та ригідності установок. Такі жінки часто мають низьку самооцінку, не впевненість у собі та залежність від агресора, що може призвести до емоційної нестабільності, вразливості або навіть агресивності. Вони також можуть мати сформовані невротичні механізми психологічного захисту, такі як схильність до стереотипної поведінки чи регресії в стресових ситуаціях. Ці

чинники ускладнюють здатність жінок діяти раціонально та конструктивно, оскільки для цього потрібно вийти за межі конфлікту, змінити власні стереотипи поведінки та побачити ситуацію з іншого боку. Відзначається, що жінки, які стали постраждалими від начилля, часто демонструють акцентуації характеру, такі як депресивні, тривожні або демонстративні риси, що свідчать про наявність яскраво виражених рис характеру, які визначають їхні реакції та захисні механізми особистості [23].

Доктор психологічних наук О. Боковець стверджує, що наслідки психологічного насильства включають травмування психіки, що призводить до стійких змін у особистості, які порушують психічне здоров'я постраждалого. Одним із основних порушень когнітивної сфери є затримка психосоціального розвитку, зміна «Я-концепції», відчуття безнадійності, втрата довіри до себе, зниження самооцінки, дифузія самоідентичності, обмеження свідомості, погіршення пам'яті і концентрації уваги, песимізм та інші прояви. До психологічних наслідків, що впливають на афективну сферу особистості, відносяться: тривожність, страх, депресія, психологічна травма, посттравматичний стрес, психосоматичні розлади, емоційна залежність від кривдника, емоційне виснаження, нестабільний емоційний стан, домінування негативних емоцій, неспроможність насолоджуватися життям і так далі. Наслідки психологічного насильства на конативну сферу включають: втрату контролю над собою і своїм життям, безпорадність, агресивність до слабших і аутоагресію, недовіру до оточуючих, очікування від них небезпеки, формування поведінки «постраждалого», труднощі у відстоюванні власних кордонів і налагодженні соціальних контактів, відсутність готовності приймати рішення самостійно, а також схильність до адиктивної та саморуйнівної поведінки [3, 425–426].

Вчена О. Кочемировська зазначає, що жінки, які стали постраждалими від домашнього насильства, мають такі психологічні особливості:

– пасивно-споглядальна позиція щодо ситуації;

– відчуття страху та підвищена тривожність;

– терпимість, що межує з жертовністю;

– жорсткість у життєвих установках, схильність до фіксованих переконань;

– низька самооцінка та відсутність впевненості в собі;

– відчуття залежності від партнера;

– підвищена емоційна збудливість, яка може проявлятися у вразливості, неадекватних реакціях або навіть агресії;

– наявність невротичних механізмів психологічного захисту;

– схильність до стереотипної поведінки та регресії;

– знижена здатність до ефективного розв'язання проблем.

– низький рівень самоусвідомлення: вони не усвідомлюють своє «Я» і втрачають здатність визначати свої справжні потреби та бажання;

– наявність вираженої схильності до віктимізації та самозвинувачення, яка коріниться у негативному досвіді дитинства [36, 15–16].

Дослідниця І. Кочергіна підкреслює, що домашнє насильсво, яке має деструктивний і дисфункційний характер, значно впливає на особистісну сферу жінки. Саморегуляція є важливою складовою особистісного розвитку, що дозволяє свідомо планувати та організовувати свою діяльність. Проте, коли в родині присутнє психологічне насильство, жінка стає більш залежною від обставин і думок оточуючих, що призводить до порушення саморегуляційних процесів. У жінок, які пережили психологічне насильство, зміни в саморегуляції залежать від того, хто саме з родини вчиняв насильство. Наприклад, батьки, як найближче соціальне оточення, впливають на розвиток самоконтролю дочки, особливо в емоційній сфері, на яку психологічне насильство здійснює найбільший вплив. Це також відображається на здатності контролювати поведінку та діяльність. У разі порушень взаємин з братами та сестрами жінка втрачає здатність адекватно оцінювати ситуацію та моделювати життєві обставини. Подібні зміни відбуваються у жінок, які пережили психологічне насильство з боку бабусі чи дідуся. Також жінки, які зазнали психологічного насильства від чоловіків,

стикаються зі зниженням здатності орієнтуватися в ситуаціях та критично їх оцінювати. Натомість, коли насильство здійснюється з боку родини чоловіка, жінка починає відчувати невпевненість у несподіваних змінах ситуації, але водночас її рівень самоконтролю зростає, що проявляється у більш детальному плануванні і регулюванні своїх дій [22].

Отже, гендерно зумовлене насильство здійснює глибокий негативний вплив на психологічний стан постраждалих, викликаючи широкий спектр емоційних, когнітивних і психічних порушень. Наслідки включають такі серйозні проблеми, як депресія, тривожні розлади, посттравматичний стресовий розлад, зниження самооцінки, труднощі у формуванні здорових міжособистісних стосунків і навіть суїцидальні тенденції. Психологічні аспекти постраждалих від гендерного насильства можуть змінювати їхню здатність до саморегуляції, самоконтролю, а також впливати на їхнє емоційне та соціальне функціонування. Порушення в саморегуляційних процесах часто залежать від того, хто є агресором, а також від тривалості і контексту насильства, що пережили постраждалі. Загалом, насильство здійснює деструктивний і дисфункційний характер, який проявляється в емоційній, соціальній і психічній ізоляції постраждалих, а також у труднощах, що виникають при відновленні їхнього психологічного та соціального благополуччя.

1.3 Підходи до психологічного консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства

Гендерно зумовлене насильство є складним і багатоаспектним соціальним явищем, яке здійснює серйозні негативні наслідки на психологічний стан постраждалих. Психологічне консультування є ключовим інструментом для підтримки осіб, які пережили насильство, адже воно допомагає їм відновити емоційний баланс, подолати травматичні переживання та адаптуватися до нормального життя. Підходи до

консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства мають свою специфіку, оскільки кожен постраждалий стикається з унікальними проблемами, які виникають у результаті насильницьких дій.

Психологічне консультування є особливим видом взаємодії між психоконсультантом і клієнтом, що розглядається як один із методів професійної психологічної підтримки. Це процес, спрямований на допомогу людині в прийнятті позитивних рішень у житті, активізації її внутрішніх ресурсів для відновлення та оптимізації адаптивних функцій [27].

Як зазначають О. Затворнюк, Р. Федоренко, О. Халік і О. Яковенко, основною метою консультування є навчити постраждалих від гендерно зумовленого насильства ефективним способам самостійного розв'язання проблем. Ключовим досягненням консультування є надання можливості знаходити власні способи розуміння та розв'язання міжособистісних проблем, що дозволяє зміцнити адаптацію до життєвих викликів [13; 43; 44; 52].

Для досягнення ефективності в процесі консультування важливо, щоб клієнт під час зустрічі почувався повністю залученим до розмови, емоційно відгукувався на обговорювані теми. Для того, щоб забезпечити таке залучення, психолог має дбати про те, щоб бесіда розвивалася логічно і була зрозумілою для клієнта. Це дозволяє не просто «слухати» фахівця, а реально цікавитися процесом. Лише коли обговорення є зрозумілим та захопливим, можна активно шукати шляхи розв'язання проблеми, переживати її та аналізувати [45, 34].

На думку А. Української, психологічна допомога постраждалим від насильства значно варіюється залежно від характеру насильства, його інтенсивності, частоти та віку постраждалої особи. Допомога може надаватися як в індивідуальному, так і в груповому форматі. Індивідуальні консультації створюють більш захищене середовище, тоді як групова терапія дозволяє постраждалим від насильства відчути підтримку та усвідомити, що вони не самотні у своїх переживаннях. У кризових ситуаціях ефективніше

працювати з малими однорідними групами на короткий термін (близько двох місяців), де учасники стикаються з подібними проблемами. При консультуванні кризових випадків важливими завданнями є:

– сприяти прийняттю себе;

– допомогти розробити конкретний план дій у контексті насильства;

– виявити та визначити ключові проблеми;

– мобілізувати систему підтримки;

– допомогти усвідомити серйозність ситуації;

– підкреслити важливість часу для відновлення;

– виявити та укріпити сильні сторони постраждалого від домашнього насильства [42].

Психологічне консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства є важливою частиною процесу їх відновлення та соціальної адаптації. Цей процес спрямований на надання емоційної та психологічної підтримки, що допомагає людині відновити контроль над своїм життям, сформувати здорові стосунки з оточенням і знайти способи подолати наслідки насильства. Психолог-консультант, взаємодіючи з клієнтом, повинен використовувати різноманітні техніки та процедури, адаптовані до специфіки кожної ситуації. Важливим аспектом є дотримання етапності в консультуванні, оскільки кожен етап вимагає застосування специфічних методів для збору інформації, зняття психологічних бар'єрів, а також для розробки і реалізації плану дій. Техніки, які застосовуються на різних етапах консультування, допомагають створити атмосферу довіри, забезпечують зняття напруги, а також стимулюють клієнта до активної участі у процесі вирішення власних проблем.

У таблиці 1.1 надано детальний опис основних процедур та технік, які використовуються на кожному етапі психологічного консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства.

Як зазначає К. Кальницька, ключовими аспектами індивідуальної роботи з жінками, які стали постраждалими від домашнього насильства, є

проведення консультацій, спрямованих на гармонізацію особистості. Важливим є акцент на позитивних рисах потерпілої, що дозволяє визначити її сильні сторони. Основними принципами цієї роботи є доброзичливе ставлення, нейтральність, чесність, відсутність засудження та емпатія, що допомагають створити безпечне і підтримуюче середовище для клієнта [18, 144].

Таблиця 1.1 – Процедури та техніки психологічного консультування на різних етапах [48, 42–51]

Етап	Процедура	Техніки
Початок роботи	зустріч клієнта з консультантом	вітання, проведення клієнта на місце, вибір місця клієнтом і психологом, встановлення психологічного контакту
	встановлення позитивного емоційного настрою клієнта	техніка встановлення рапорту (доброзичливий зовнішній вигляд, емпатія, правильна соціальна зона)
	зняття психологічних бар'єрів	м'яка музика, надання часу на самотність, мова підтримки, невербальні методи (рухи рук, кивання головою)
Збір інформації	діагностика особистості клієнта	бесіда, інтерв'ю (вільне і стандартизоване), спостереження, психологічні тести
	прояснення сутності проблеми клієнта	діалог, слухання
	активізація пам'яті клієнта	допомога у визначенні почуттів, психологічна підтримка, насичення пауз, провокація клієнта
Стратегічний етап	визначення можливих вирішень проблеми клієнта	інформування, порада, переконання, роз'яснення
	узгодження плану дій	пошук рішень, стимулюючі питання, визначення алгоритму розв'язання проблеми
	визначення способів контролю за реалізацією плану	відповідальність клієнта, додаткові консультації, взаємне обговорення результатів
Реалізація	реалізація плану клієнтом	самостійне розв'язання проблеми клієнтом, надання підтримки та рекомендацій консультантом

Психологам важливо володіти чітким алгоритмом надання допомоги постраждалим від гендерно зумовленого насильства. Кожен, хто взаємодіє з постраждалими та надає їм допомогу, незалежно від своєї ролі, повинен дотримуватися чотирьох основних принципів, що керують його діями та рішеннями:

1) безпека: головним пріоритетом для всіх учасників процесу повинна бути безпека постраждалих осіб та інших людей, таких як їхні діти чи члени родини, а також осіб, які надають допомогу. Постраждалі від гендерного насильства часто стикаються з підвищеним ризиком подальших актів насильства з боку кривдників або інших осіб;

2) конфіденційність: принцип конфіденційності означає, що кожен має право вирішувати, кому розповідати свою історію. Збереження конфіденційності передбачає, що жодна інформація не повинна бути розголошена без свідомої згоди особи. Це сприяє створенню довіри, безпеки та підвищує можливості для постраждалої особи;

3) повага: особи, які пережили насильство, є основними учасниками процесу, а роль тих, хто надає допомогу, полягає в підтримці їхнього одужання та наданні ресурсів для розв’язання проблем і задоволення потреб. Усі дії повинні базуватися на повазі до вибору, бажань, прав та гідності постраждалої особи;

4) недискримінація: постраждалі від насильства повинні отримувати рівне та справедливе ставлення незалежно від їхнього віку, статі, раси, релігії, національності, етнічної приналежності, сексуальної орієнтації чи інших характеристик [51].

Отже, консультування, спрямоване на відновлення емоційного та психологічного стану постраждалих, має на меті активізувати внутрішні ресурси та допомогти клієнту прийняти позитивні рішення для подолання наслідків насильства. Процес консультування включає кілька етапів, починаючи від встановлення психологічного контакту та зняття психологічних бар’єрів до визначення плану дій для розв’язання проблеми та контролю за його реалізацією. Усі етапи проводяться з урахуванням індивідуальних потреб клієнта та специфіки його ситуації. консультування та подальшого відновлення постраждалої особи.

РОЗДІЛ 2
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ГЕНДЕРНО ЗУМОВЛЕНОГО НАСИЛЬСТВА

2.1 Організація і методи емпіричного дослідження психологічного стану постраждалих від гендерно зумовленого насильства

Дослідження психологічного стану постраждалих від гендерно зумовленого насильства потребує ретельно спланованої організації та застосування науково обґрунтованих методів. Ця категорія респондентів належить до вразливих груп, що зумовлює необхідність дотримання етичних норм, конфіденційності та забезпечення психологічної безпеки в процесі збору даних. Правильний вибір методів дослідження дозволяє не лише отримати достовірні результати, а й мінімізувати ризик повторної травматизації досліджуваних.

Дослідження психологічного стану постраждалих від гендерно зумовленого насильства було проведено на базі КЗ «Запорізький обласний центр соціально-психологічної допомоги» ЗОР. Цей заклад є спеціалізованою установою, яка надає комплексну підтримку особам, що пережили насильство, зокрема психологічну, соціальну, правову та інформаційну допомогу. Його діяльність спрямована на відновлення психологічного благополуччя постраждалих, їх соціальну адаптацію та підвищення рівня особистісної безпеки.

До вибірки дослідження було включено 48 жінок віком від 28 до 46 років, які постраждали від домашнього насильства. Вибіркова сукупність формувалася за критеріями наявності досвіду гендерно зумовленого насильства, готовності до участі у дослідженні та здатності до усвідомленої згоди на участь. Такий підхід дозволив забезпечити репрезентативність вибірки та отримати дані, що відображають психологічний стан саме цієї категорії постраждалих.

Організація емпіричного етапу дослідження передбачала дотримання етичних принципів дослідження, зокрема збереження анонімності, конфіденційності отриманих даних та добровільності участі. Особлива увага приділялася створенню безпечної атмосфери під час роботи з досліджуваними, що сприяло їх відкритості та зниженню ризику повторної психологічної травматизації.

Дослідження психологічного стану постраждалих від гендерно зумовленого насильства тривало з квітня по липень 2025 року, передбачало чітку структуру і складалося з чотирьох послідовних етапів:

1) формування вибірки, добір та опис психодіагностичного інструментарію. На цьому етапі було сформовано вибірку досліджуваних, а також обрано валідні та надійні методики, які дозволяють комплексно оцінити психологічний стан жінок: рівень тривожності, депресивних проявів та самооцінки;

2) проведення психодіагностики та аналіз результатів. Досліджувані пройшли психологічне тестування за обраними методиками. Отримані дані дали змогу визначити рівень депресії, тривожності та самооцінки;

3) розробка та реалізація програми психологічного консультування. На основі результатів діагностики була створена спеціальна програма психологічної підтримки, спрямована на зниження рівня психологічної напруги, відновлення емоційної стабільності, підвищення самооцінки та формування навичок подолання наслідків травматичного досвіду. Програма реалізовувалася у форматі індивідуальних і групових консультацій з використанням методів психологічної допомоги, що відповідають потребам постраждалих;

4) аналіз ефективності програми психологічного консультування. Після завершення реалізації програми було проведено повторне психодіагностичне обстеження з метою визначення змін у психологічному стані досліджуваних. Порівняння результатів первинного та підсумкового обстеження дозволило оцінити дієвість застосованих методів і виявити позитивну динаміку в емоційному стані постраждалих від гендерно зумовленого насильства.

Для дослідження психологічного стану постраждалих від гендерно зумовленого насильства було використано низку психодіагностичних методик: шкала депресії Бека; шкала оцінки рівня ситуативної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна; опитувальник для визначення самооцінки (Беррі та Дж. Уайнхолд). Зосередимо увагу на детальному аналізі використаних психодіагностичних методик.

Шкала депресії Бека є одним із найпоширеніших та валідних інструментів для оцінки вираженості депресивних симптомів (додаток А). Опитувальник містить 21 пункт, кожен з яких описує певний аспект емоційного стану, поведінкових реакцій чи фізичних проявів депресії. Під час виконання тесту респондент обирає один із чотирьох варіантів відповіді, що найточніше відображає його емоційне самопочуття та настрій упродовж останнього тижня.

Структурно методика включає як загальний показник рівня депресії, так і дві окремі субшкали: когнітивно-афективну та соматичну. Перша охоплює питання з 1 по 13 та використовується для вимірювання емоційно-психологічних проявів депресії, що особливо актуально у випадках, коли фізичні симптоми можуть впливати на завищення загальної оцінки. Друга субшкала, що охоплює пункти з 14 по 21, спрямована на виявлення та оцінку соматичних ознак депресивного розладу.

Підрахунок результатів здійснюється шляхом сумування балів за всіма пунктами опитувальника. Кожен пункт оцінюється від 0 до 3 балів залежно від інтенсивності прояву симптомів. Максимальна можлива сума становить 63 бали. Інтерпретація отриманих результатів передбачає визначення рівня депресії:

– 0-9 балів – відсутність значущих депресивних симптомів;

– 10-15 балів – легкий прояв депресії;

– 16-19 балів – помірний рівень депресії;

– 20-29 – депресія середнього ступеня виразності;

– 30-63 бали – тяжка, виражена депресія.

Шкала оцінки рівня ситуативної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна (додаток Б). Методика є одним із визнаних та надійних інструментів психодіагностики, що застосовується для комплексного дослідження тривожних проявів у різних життєвих ситуаціях. Її особливість полягає у можливості оцінки двох основних компонентів тривожності: ситуативної тривоги, яка характеризує емоційний стан у конкретний момент часу та формується під впливом актуальних подій, і особистісної тривоги, що відображає стійку індивідуальну схильність до тривожних переживань та є відносно стабільною особистісною рисою.

Структурно опитувальник складається з двох окремих частин, кожна з яких містить по 20 тверджень. Перша частина спрямована на оцінку поточного емоційного стану респондента, тоді як друга відображає його звичний емоційний фон. Відповіді фіксуються за чотирибальною шкалою – від «майже ніколи» до «майже завжди». При цьому частина запитань вимагає зворотного кодування, що забезпечує більш точну та об’єктивну інтерпретацію результатів. Оцінювання здійснюється окремо за кожним блоком, що дозволяє визначити як рівень ситуативної, так і рівень особистісної тривожності. Інтерпретаційні межі передбачають таку градацію:

– до 30 балів – низька тривожність;

– 31-44 бали – середній рівень;

– 45 балів і більше – високий рівень тривожності. Порівняльний аналіз отриманих значень за двома шкалами дає змогу не лише оцінити інтенсивність тривожних переживань, а й з’ясувати, чи зумовлені вони конкретними зовнішніми обставинами, чи мають характер стабільної особистісної тенденції. Завдяки цьому методика забезпечує багатовимірне і точне розуміння емоційного стану досліджуваної особи.

Опитувальник для визначення самооцінки (Беррі та Дж. Уайнхолд), призначений для комплексної оцінки рівня самооцінки особистості у різних сферах її життєдіяльності (додаток В). Методика охоплює чотири ключові

області: уміння встановлювати контакт, мистецтво прийняття себе, уміння впливати на оточуючих та мистецтво постійності. Перша сфера відображає здатність ефективно взаємодіяти з іншими людьми, відкрито виражати власні почуття, брати участь у спільній діяльності та усвідомлювати свої потреби. Друга сфера оцінює рівень внутрішньої згоди з власними почуттями, думками та стилем життя, а також готовність до самовираження без надмірної залежності від думок оточення. Третя сфера характеризує впевненість у собі, здатність брати на себе відповідальність, ухвалювати рішення та ризикувати в нових ситуаціях, зберігаючи самоконтроль. Четверта сфера відображає уміння підтримувати внутрішню рівновагу та адекватність самооцінки незалежно від зовнішніх обставин, а також здатність конструктивно реагувати на невдачі та сприймати як позитивний, так і негативний зворотний зв’язок.

Процедура проведення полягає у тому, що респондент оцінює 24 твердження (по 6 у кожній сфері) за чотирибальною шкалою залежно від того, наскільки послідовно він дотримується описаної поведінки: 1 бал – «майже не можу цього робити», 2 бали – «іноді можу, але потребую розвитку», 3 бали – «зазвичай можу, але є простір для покращення», 4 бали – «роблю це часто та впевнено». Підрахунок балів здійснюється окремо для кожної сфери та за загальним результатом. Інтерпретація показників передбачає таку градацію: 24-48 балів – низька самооцінка в більшості сфер життя; 49-72 бали – низька самооцінка в окремих сферах; 73-96 балів – висока самооцінка у більшості сфер.

t-критерій Стьюдента є одним із найпоширеніших параметричних методів статистичної обробки даних, що використовується для перевірки гіпотез про наявність або відсутність статистично значущих відмінностей між середніми значеннями двох вибірок. У дослідженнях психологічного стану постраждалих від гендерно зумовленого насильства цей метод дає змогу об’єктивно оцінити ефективність проведеного психологічного консультування шляхом порівняння показників до та після реалізації

програми. У даному випадку t-критерій використовували для визначення, чи є зміни у рівнях депресії, тривожності та самооцінки статистично значущими після впровадження програми психологічної допомоги. Це дозволяє перейти від суб’єктивної оцінки позитивної динаміки до математично обґрунтованого висновку про ефективність втручання.

Оскільки в дослідженні здійснюється вимірювання одних і тих самих осіб двічі (до і після консультування), використовується t-критерій Стьюдента для залежних вибірок (парний t-тест). Він враховує не абсолютну різницю між двома групами, а різницю між парними значеннями показників у кожного респондента. Це підвищує наукову обґрунтованість і достовірність висновків про ефективність програми.

Отже, обрана методологія дослідження дала змогу отримати всебічні, надійні та науково обґрунтовані дані, які стали базою для подальшого аналізу психологічного стану постраждалих жінок та оцінки ефективності розробленої програми психологічної підтримки.

2.2 Аналіз результатів дослідження психологічного стану постраждалих від гендерно зумовленого насильства

Аналіз результатів дослідження психологічного стану постраждалих від гендерно зумовленого насильства є ключовим етапом, що дозволяє не лише кількісно виміряти рівень емоційних та психологічних порушень, але й глибше зрозуміти особливості переживання травматичного досвіду у жінок. Отримані дані дають змогу визначити ступінь поширеності депресивних і тривожних проявів, рівень самооцінки.

У таблиці 2.1 подано узагальнені результати, що відображають рівні вираженості депресивних симптомів у жінок, які постраждали від гендерно зумовленого насильства. Представлені дані отримано на основі підрахунків за методикою «Шкала депресії Бека».

Таблиця 2.1 – Рівні прояву депресії постраждалих від гендерно зумовленого насильства

Рівень прояву	К-сть	%
Відсутність депресії	2	4,1
Легкий прояв депресії	27	56,2
Помірний рівень депресії	16	33,4
Депресія середнього ступеня	3	6,3
Виражена депресія	0	0,0

Аналіз отриманих результатів, поданих у таблиці 2.1, свідчить, що лише незначна частина жінок (4,1%) не демонструє ознак депресивних станів. Найчисельнішою є група з легким проявом депресії – 56,2% респонденток, що становить понад половину вибірки (рис. 2.1). Це свідчить про те, що навіть у випадках менш виражених симптомів емоційні порушення є досить поширеними серед постраждалих від гендерно зумовленого насильства, що може впливати на їхнє самопочуття, працездатність і міжособистісні взаємини.

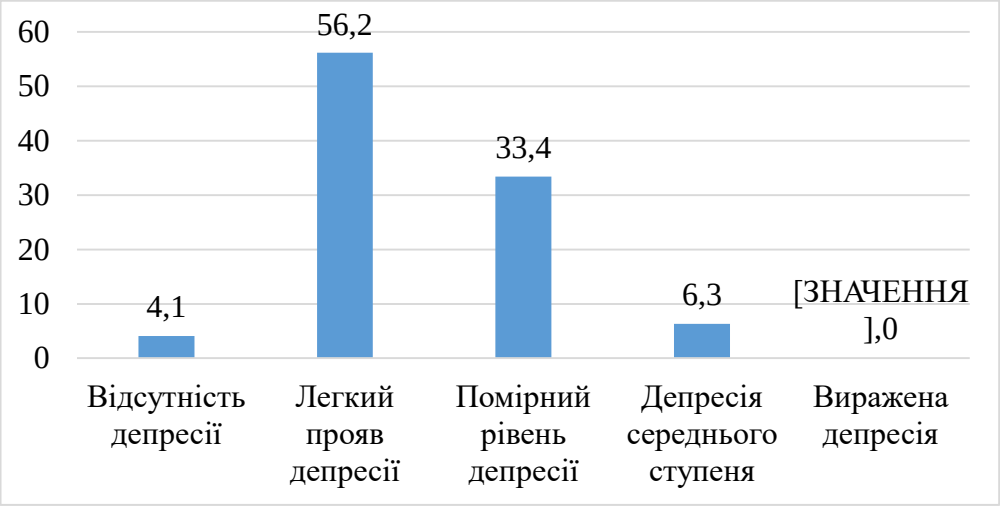


Рисунок 2.1 – Рівні прояву депресії постраждалих від гендерно зумовленого насильства, %

Досить значну частину вибірки (33,4%) складають жінки з помірним рівнем депресії. Цей показник вказує на наявність глибших емоційних і

психологічних труднощів. Ще 6,3% мають депресію середнього ступеня, що свідчить про суттєве погіршення емоційного стану та можливу наявність супутніх симптомів, таких як підвищена тривожність, соматичні скарги або значне зниження активності. Водночас жодна з респонденток не продемонструвала ознак вираженої, тяжкої депресії.

Результати свідчать про високий рівень поширеності депресивних станів серед постраждалих від гендерно зумовленого насильства: понад 95% досліджуваних мають ті чи інші прояви депресії.

У табл. 2.2 представлено рівні особистісної та ситуативної тривожності постраждалих від гендерно зумовленого насильства.

Таблиця 2.2 – Рівні особистісної та ситуативної тривожності постраждалих від гендерно зумовленого насильства

Рівень прояву	**Особистісна тривожність**		**Ситуативна тривожність**	
	К-сть	**%**	**К-сть**	**%**
Високий рівень	2	4,1	13	27,1
Середній рівень	43	89,6	35	72,9
Низький рівень	3	6,3	0	0,0

Аналіз даних, поданих у таблиці 2.2, свідчить про відмінності у структурі проявів особистісної та ситуативної тривожності серед жінок, які постраждали від гендерно зумовленого насильства. Щодо особистісної тривожності, переважна більшість респонденток – 89,6% мають середній рівень, що свідчить про відносно стабільний, помірний рівень емоційної напруги як особистісної риси. Лише 4,1% демонструють високий рівень, що може свідчити про глибоку і стійку схильність до тривожних переживань, яка здатна суттєво впливати на загальне психологічне благополуччя. Низький рівень виявлено у 6,3%, що може свідчити про достатньо високі адаптаційні можливості цих жінок.

У випадку ситуативної тривожності спостерігається інша картина. Тут також домінує середній рівень – 72,9%, проте частка високого рівня є суттєво

більшою порівняно з особистісною тривожністю і становить 27,1% (рис. 2.2). Це свідчить про те, що майже третина досліджуваних переживає значний емоційний дискомфорт у відповідь на стресові обставини. Низький рівень ситуативної тривожності у вибірці не зафіксовано, що вказує на чутливість усіх респонденток до зовнішніх подразників.

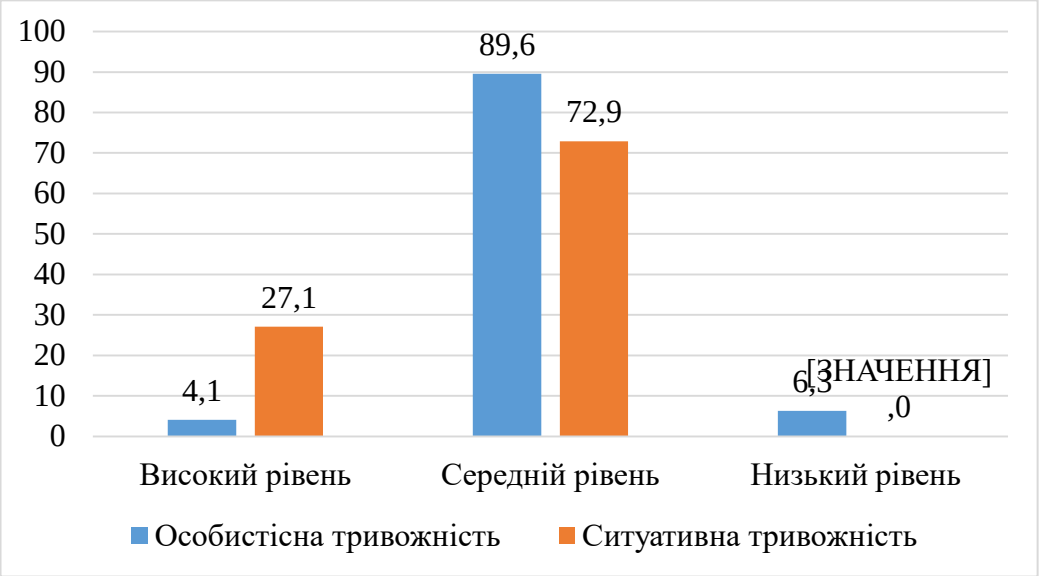


Рисунок 2.2 – Рівні особистісної та ситуативної тривожності постраждалих від гендерно зумовленого насильства, %

Загалом, результати показують, що у більшості жінок особистісна тривожність перебуває на середньому рівні, однак ситуативна тривожність у частини з них може досягати високих показників, особливо у зв'язку з травматичним досвідом.

У табл. 2.3 представлено рівні самооцінки постраждалих від гендерно зумовленого насильства.

Таблиця 2.3 – Рівні самооцінки постраждалих від гендерно зумовленого насильства

Рівень прояву	К-сть	%
Низька самооцінка в більшості сфер життя	28	58,3
Низька самооцінка в окремих сферах	17	35,4
Висока самооцінка у більшості сферах	3	6,3

Аналіз даних, наведених у таблиці 2.3, свідчить про те, що переважна більшість жінок, які постраждали від гендерно зумовленого насильства, характеризуються заниженим рівнем самооцінки. Зокрема, у 58,3% респонденток зафіксовано низьку самооцінку у більшості сфер життя. Це означає, що такі жінки схильні недооцінювати власні можливості та цінність, відчувають невпевненість у собі, що може негативно позначатися на їхніх соціальних контактах, професійній діяльності та здатності приймати важливі рішення.

Ще 35,4% досліджуваних мають низьку самооцінку лише в окремих сферах. Такий результат вказує на те, що в певних аспектах життя ці жінки відчувають себе достатньо впевнено, проте існують деякі аспекти, наприклад, міжособистісні взаємини, професійна реалізація або самовираження, у яких вони демонструють невпевненість та схильність до самокритики. Лише 6,3% досліджуваних мають високу самооцінку у більшості сфер життя, що свідчить про здатність зберігати впевненість у собі, відстоювати власні кордони та ефективно реалізовувати особистісний потенціал навіть після пережитого травматичного досвіду (рис. 2.3).

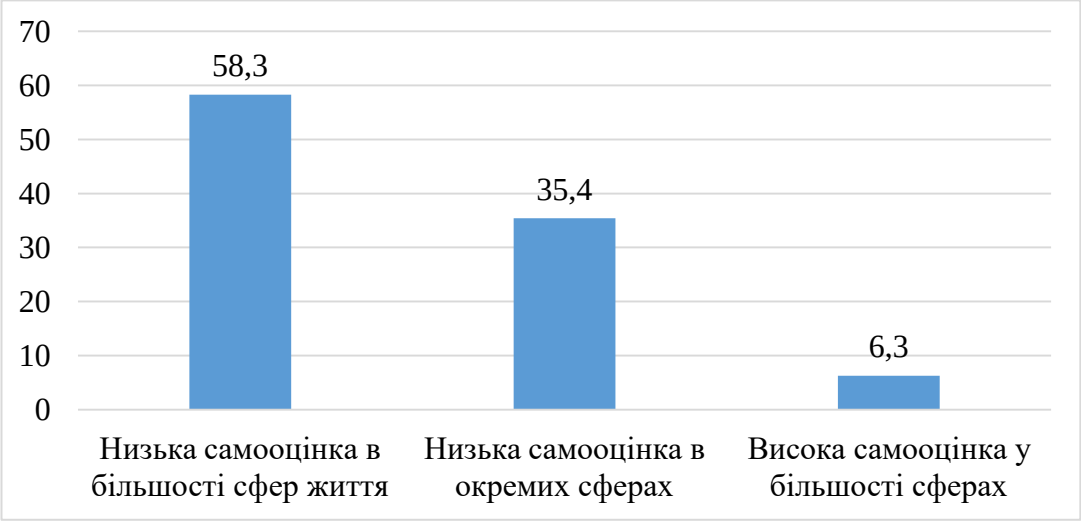


Рисунок 2.3 – Рівні самооцінки постраждалих від гендерно зумовленого насильства, %

Загалом результати вказують на те, що низький рівень самооцінки є поширеним психологічним наслідком гендерно зумовленого насильства. Це

підкреслює необхідність розробки та впровадження програм психологічної підтримки, спрямованих на підвищення впевненості у собі, розвиток навичок самопідтримки та формування позитивного образу «Я» у постраждалих жінок.

Отже, проведений аналіз результатів емпіричного дослідження психологічного стану жінок, які постраждали від гендерно зумовленого насильства, продемонстрував значну поширеність емоційних порушень, що проявляються у депресивних симптомах, підвищеній тривожності та заниженій самооцінці. Встановлено, що понад 95% респонденток мають ті чи інші прояви депресії, причому найбільша кількість припадає на легкі та помірні її рівні. Це свідчить про наявність стійких емоційних труднощів, що можуть негативно впливати на психологічне благополуччя та соціальне функціонування постраждалих. Щодо тривожності, переважна більшість досліджуваних демонструють середній рівень особистісної тривожності, тоді як ситуативна тривожність у значної кількості жінок досягає високих значень. Така динаміка вказує на підвищену чутливість до стресових чинників та значний вплив травматичного досвіду на емоційні реакції у поточних ситуаціях.

Дані щодо самооцінки засвідчують, що більше половини респонденток характеризуються низькою самооцінкою у більшості сфер життя, а ще понад третина – у певних сферах. Це свідчить про виражену невпевненість у собі, схильність до самокритики та труднощі у відстоюванні власних кордонів і реалізації особистісного потенціалу.

Отримані результати підтверджують необхідність цілеспрямованої психологічної підтримки, спрямованої на зменшення депресивних і тривожних проявів, підвищення самооцінки та розвиток навичок ефективного подолання наслідків травматичного досвіду. Вони стали підґрунтям для розробки програми психологічного консультування, орієнтованої на комплексне відновлення емоційної стабільності та адаптивних ресурсів постраждалих жінок.

РОЗДІЛ 3
ПРАКТИЧНИЙ ДОСВІД ЕФЕКТИВНОСТІ КОНСУЛЬТУВАННЯ ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ГЕНДЕРНО ЗУМОВЛЕНОГО НАСИЛЬСТВА

3.1 Програма психологічного консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства

Розробка та впровадження програми психологічного консультування є одним із ключових етапів дослідження, спрямованого на подолання негативних психологічних наслідків, що виникають у жінок після пережитого гендерно зумовленого насильства. З огляду на комплексний характер травматичного впливу, програма базується на інтегративному підході, який поєднує елементи когнітивно-поведінкової терапії, технік емоційної підтримки, ресурсно-орієнтованих методів та навичок саморегуляції.

Мета програми полягає у зменшенні проявів депресії та тривожності, підвищенні рівня самооцінки, формуванні відчуття внутрішньої безпеки та контролю над життям, а також у зміцненні психологічної стійкості та адаптаційних можливостей учасниць.

Завдання програми передбачають:

– опрацювання травматичного досвіду з метою зменшення його емоційного впливу;

– розвиток навичок саморегуляції та стресостійкості;

– формування позитивного образу «Я» і підвищення самооцінки;

– налагодження ефективних стратегій міжособистісної взаємодії;

– відновлення довіри до себе та оточення.

Структура та тривалість програми психологічного консультування була чітко спланована з урахуванням динаміки відновлення психоемоційного стану постраждалих від гендерно зумовленого насильства. Програма

складалася з десяти занять тривалістю по 60 хвилин кожне, що реалізовувалися протягом п’яти тижнів у змішаному форматі: поєднання індивідуальних консультацій і групових сесій. Такий підхід дозволив поєднати переваги особистісно-орієнтованої роботи, спрямованої на глибинне опрацювання індивідуального травматичного досвіду, з ресурсами групової взаємодії, яка сприяла формуванню підтримуючого середовища, обміну досвідом і зниженню відчуття ізольованості.

Послідовність реалізації програми передбачала логічний перехід від етапу емоційної стабілізації до формування нових поведінкових моделей та побудови планів на майбутнє. Початкові зустрічі були спрямовані на створення атмосфери безпеки, встановлення довірливого контакту між консультантом і учасницями, а також опрацювання гострих емоційних реакцій, що супроводжують травматичний досвід. На цьому етапі активно застосовувалися методи психоемоційної регуляції, техніки релаксації та вправи, спрямовані на відновлення відчуття контролю над власним тілом і емоціями.

Пізніше заняття фокусувалися на усвідомленні і трансформації негативних переконань, пов’язаних із власною цінністю та роллю у міжособистісних відносинах. Використовувалися когнітивно-поведінкові техніки, вправи з підвищення самооцінки, тренування асертивності та розвиток навичок ефективної комунікації.

Підсумковий етап програми був спрямований на закріплення отриманих змін та інтеграцію нових моделей поведінки у щоденне життя. Досліджувані працювали над формуванням реалістичного бачення майбутнього, постановкою особистих і професійних цілей, розробкою планів їх досягнення та підготовкою до можливих викликів. Важливою складовою цього етапу стала робота з ресурсами як внутрішніми, так і зовнішніми, що дозволяють підтримувати стабільний психологічний стан після завершення програми.

Програма психологічного консультування для постраждалих від гендерно зумовленого насильства базувалася на комплексному використанні взаємодоповнюючих методів і технік, спрямованих на відновлення емоційної рівноваги, трансформацію деструктивних переконань і формування конструктивних стратегій поведінки. Центральним компонентом була когнітивно-поведінкова реструктуризація, яка передбачала виявлення, аналіз і корекцію негативних переконань та автоматичних думок, що підтримували відчуття безпорадності, занижену самооцінку та підвищену тривожність. Жінки вчилися розпізнавати ірраціональні установки, замінювати їх на реалістичні та підтримувальні, а також закріплювати нові способи мислення через практичні завдання.

Важливе місце у програмі займали техніки релаксації та дихальні вправи, спрямовані на зниження рівня фізіологічної напруги та відновлення відчуття контролю над власним тілом. Їх регулярне застосування дозволяло зменшити інтенсивність симптомів тривожності, стабілізувати емоційний фон і підвищити здатність до саморегуляції в стресових ситуаціях.

Методи арт-терапії та візуалізації використовувалися для безпечного вираження пригнічених емоцій, опрацювання травматичних спогадів і створення позитивних внутрішніх образів. Творчі завдання – малювання, колажування, створення символічних зображень майбутнього сприяли емоційному розвантаженню, розвитку внутрішніх ресурсів і відновленню почуття власної цілісності.

Окрему увагу було приділено вправам із розвитку асертивності та комунікативних навичок. Вони допомагали жінкам формувати здатність відстоювати власні кордони, висловлювати потреби та почуття відкрито, але без агресії, а також ефективно взаємодіяти в міжособистісних стосунках.

Важливими стали ресурсні техніки, спрямовані на актуалізацію особистісних сил, пошук і закріплення джерел підтримки, а також планування майбутніх цілей. Жінки вчилися визначати власні сильні сторони, використовувати внутрішні та зовнішні ресурси для подолання

труднощів, а також вибудовувати реалістичні стратегії досягнення бажаних змін у житті.

Комплексний і водночас гнучкий характер програми дозволив адаптувати її зміст до індивідуальних потреб кожної жінки. Такий підхід забезпечив високу ефективність консультування, оскільки враховував особистісні особливості, життєвий досвід і рівень готовності до змін, що сприяло досягненню виражених позитивних результатів у психологічному стані та життєвій активності постраждалих жінок.

У таблиці 3.1 подано детально розроблений тематичний план програми психологічного консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства, який відображає логічну послідовність роботи та структурну організацію занять. План охоплює десять сесій, кожна з яких має чітко визначену тему, мету та зміст, спрямовані на поетапне відновлення психологічного стану досліджуваних, розвиток їхніх внутрішніх ресурсів та формування навичок, необхідних для подолання наслідків пережитого досвіду. Теми розташовані у логічному порядку – від стабілізації емоційного стану і подолання стресових реакцій до опрацювання особистісних переконань, підвищення самооцінки та планування майбутнього. Така структура дозволяє поступово переходити від розв’язання невідкладних психологічних потреб до глибших особистісних змін, забезпечуючи комплексний і цілісний підхід у процесі консультування.

Таблиця 3.1 – Тематичний план програми психологічного консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства

№	Тема заняття	Мета заняття	Методи та техніки	Очікувані результати
1	Вступ та встановлення контакту. Психоедукація щодо наслідків насильства	створення безпечної атмосфери, інформування про психологічні наслідки насильства	обговорення, групова дискусія, вправи на знайомство	формування довіри, підвищення поінформованості про власний стан

Продовження таблиці 3.1

2	Емоційна стабілізація	зниження рівня тривожності та напруги	техніки релаксації, дихальні вправи	покращення емоційного самопочуття, відновлення відчуття контролю
3	Усвідомлення і корекція негативних переконань	виявлення ірраціональних установок, формування нових адаптивних переконань	когнітивно-поведінкова реструктуризація	зменшення почуття безпорадності, розвиток позитивного мислення
4	Робота з травматичними спогадами через творчість	безпечне вираження емоцій та опрацювання травми	арт-терапія, візуалізація	зменшення емоційного напруження, підвищення внутрішніх ресурсів
5	Розвиток навичок асертивності	формування здатності захищати власні кордони	рольові ігри, моделювання ситуацій	зростання впевненості у спілкуванні та відстоюванні власних прав
6	Ефективна комунікація в міжособистісних стосунках	поліпшення навичок взаємодії та активного слухання	вправи на комунікативні навички, групові дискусії	покращення якості спілкування, зменшення конфліктності
7	Пошук і актуалізація внутрішніх ресурсів	виявлення особистісних сил і підтримуючих чинників	ресурсні техніки, позитивна візуалізація	підвищення відчуття особистої цінності та самопідтримки
8	Планування майбутнього	формування реалістичних цілей і стратегій їх досягнення	smart-планування, вправи з постановки цілей	підвищення мотивації до змін, створення плану дій
9	Закріплення нових моделей поведінки	тренування навичок, отриманих під час програми	практичні завдання, моделювання ситуацій	стійке засвоєння нових стратегій поведінки
10	Підбиття підсумків та завершення програми	оцінка прогресу, обговорення подальших кроків	рефлексія, підсумкове опитування, індивідуальний зворотний зв’язок	усвідомлення особистих досягнень, формування підтримувального плану на майбутнє

Індивідуальні та групові сесії у межах програми психологічного консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства

проводилися у взаємодоповнюваному форматі, що дозволяло максимально ефективно впливати на емоційний стан, когнітивні установки та поведінкові стратегії жінок.

Індивідуальні консультації мали на меті створити безпечний простір для глибинного опрацювання особистих переживань, виявлення та трансформації деструктивних переконань, які сформувалися під впливом травматичного досвіду. Під час індивідуальної роботи психолог застосовував техніки когнітивно-поведінкової реструктуризації, допомагаючи досліджуваним усвідомлювати автоматичні негативні думки, аналізувати їхній вплив на емоції та поведінку, а також формувати більш адаптивні та ресурсні способи мислення. Значну увагу приділяли опрацюванню почуття провини, сорому та страху, що часто супроводжують постраждалих від насильства. Використовувалися методи візуалізації, спрямовані на зниження емоційної напруги та формування позитивних образів майбутнього.

Групові сесії проводилися з акцентом на підтримці, взаємодії та розвитку комунікативних навичок. Спільний формат сприяв відчуттю належності та зменшенню соціальної ізоляції, оскільки досліджувані отримували можливість поділитися досвідом, почути схожі історії та відчути емпатію з боку інших. На групових зустрічах використовували арт-терапевтичні техніки (малювання, колажі, створення символічних образів), вправи з розвитку асертивності, рольові ігри для відпрацювання навичок конструктивної комунікації та встановлення особистісних кордонів. Застосовувалися також дихальні вправи та техніки релаксації, які допомагали знижувати рівень тривожності та покращувати емоційний стан.

Поєднання індивідуального та групового форматів дало змогу збалансувати глибоку персоналізовану роботу з формуванням соціальної підтримки та розвитку навичок взаємодії. Індивідуальні зустрічі забезпечували адресність та конфіденційність, а групові – активізували ресурси спільноти, сприяли відновленню довіри до оточення та формували нові поведінкові моделі. Така інтеграція форматів значно підвищила

ефективність програми, дозволивши досягти комплексних і стійких позитивних змін у психологічному стані постраждалих від гендерно зумовленого насильства.

Реалізація програми психологічного консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства ґрунтувалася на дотриманні низки ключових принципів, які забезпечували її ефективність та безпечність для жінок. Передусім, програма спиралася на принцип конфіденційності, що передбачав повне збереження таємниці особистої інформації і змісту обговорень, що створювало атмосферу довіри та відкритості. Важливим був принцип безпечного середовища, завдяки якому забезпечувалася фізична та психологічна захищеність досліджуваних, мінімізувався ризик повторної травматизації.

Значну увагу приділяли принципу недирективності, який передбачав, що психолог не нав’язує готових рішень, а допомагає учасницям самостійно знаходити оптимальні шляхи подолання труднощів, спираючись на власні ресурси. В основі взаємодії лежав принцип емпатії та поваги до особистості, який забезпечував прийняття кожної жінки без осуду, з розумінням її індивідуального досвіду та потреб.

Програма реалізовувалася також згідно з принципами поступовості та поетапності, що дозволяло рухатися від емоційної стабілізації до формування нових моделей поведінки і планування майбутнього без надмірного психологічного навантаження. Не менш важливим був принцип індивідуалізації підходу, завдяки якому методи, вправи та техніки адаптувалися до особливостей, рівня готовності та актуальних проблем кожної жінки.

Крім того, застосовувався принцип інтегративності, який передбачав використання поєднання різних психологічних методів – когнітивно-поведінкових, арт-терапевтичних, релаксаційних та комунікативно-тренінгових технік з метою досягнення комплексного впливу на емоційну, когнітивну та поведінкову сфери особистості. Усі ці принципи в сукупності

сприяли створенню підтримувальної атмосфери, активізації внутрішніх ресурсів та формуванню у постраждалих жінок відчуття контролю над власним життям і впевненості у майбутньому.

Отже, програма психологічного консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства була розроблена з урахуванням специфічних психологічних потреб цільової групи та спрямована на комплексну підтримку, відновлення емоційної рівноваги і підвищення рівня адаптивності учасниць. Її структура, тривалість і тематичне наповнення забезпечили логічну послідовність роботи – від стабілізації емоційного стану до формування нових моделей поведінки та перспективного бачення майбутнього.

Використання когнітивно-поведінкових, арт-терапевтичних, релаксаційних і ресурсно-орієнтованих технік у поєднанні з індивідуальними та груповими форматами роботи дозволило гнучко адаптувати процес до особистісних особливостей кожної досліджуваної, що значно підвищило ефективність консультування. Дотримання ключових принципів – конфіденційності, безпечного середовища, недирективності, емпатії, поетапності, індивідуалізації та інтегративності створило умови для формування атмосфери довіри та підтримки.

3.2 Аналіз ефективності програми психологічного консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства

Аналіз ефективності програми психологічного консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства є важливим етапом дослідження, що дозволяє оцінити дієвість розроблених і реалізованих заходів підтримки. Метою цього аналізу є визначення змін у психологічному стані досліджуваних після проходження програми, а також встановлення ступеня досягнення запланованих результатів.

Оцінювання ефективності здійснюється шляхом порівняння показників психодіагностичного обстеження до та після проведення програми консультування. Такий підхід дає змогу виявити позитивну чи негативну динаміку за ключовими психологічними параметрами, зокрема рівнем депресії, тривожності, самооцінки. Зміни, зафіксовані в результаті впровадження програми, є підставою для висновків щодо її практичної цінності та можливостей подальшого вдосконалення. Аналіз також дозволяє визначити найефективніші методи і техніки роботи з постраждалими, що забезпечують стійкі позитивні результати та можуть бути рекомендовані для використання у діяльності центрів психологічної допомоги.

У табл. 3.2 представлено рівні прояву депресії постраждалих від гендерно зумовленого насильства до та після реалізації психологічного консультування.

Таблиця 3.2 – Рівні прояву депресії постраждалих від гендерно зумовленого насильства до та після реалізації програми психологічного консультування

Рівень прояву	ДО		ПІСЛЯ		Динаміка
	К-сть	%	К-сть	%	
Відсутність депресії	2	4,1	30	62,5	+58,4
Легкий прояв депресії	27	56,2	12	25,0	-31,2
Помірний рівень депресії	16	33,4	6	12,5	-20,9
Депресія середнього ступеня	3	6,3	0	0,0	-6,3
Виражена депресія	0	0,0	0	0,0	-

Порівняльний аналіз результатів, наведених у таблиці 3.2, демонструє чітко виражену позитивну динаміку в рівнях прояву депресії серед жінок, які постраждали від гендерно зумовленого насильства, після проходження програми психологічного консультування.

Найпозитивнішим є зростання кількості досліджуваних без ознак депресії – з 4,1% до 62,5%, що становить приріст на 58,4%. Це свідчить про

значне покращення емоційного стану та відновлення психологічної рівноваги у більшості жінок. Водночас відбулося суттєве зменшення кількості респонденток з легким проявом депресії – з 56,2% до 25,0%, тобто на 31,2%. Це вказує на перехід значної кількості жінок з категорії легких депресивних станів до повної відсутності симптомів.

Ще виразнішою є позитивна динаміка серед досліджуваних з помірним рівнем депресії: кількість таких жінок зменшилася з 33,4% до 12,5%, що відповідає зниженню на 20,9%. Аналогічно, депресія середнього ступеня, яка до початку програми фіксувалася у 6,3%, після її завершення не спостерігається взагалі (зниження на 6,3%) (рис. 3.1). Жодна з досліджуваних не мала ознак вираженої депресії ані до, ані після проведення програми.

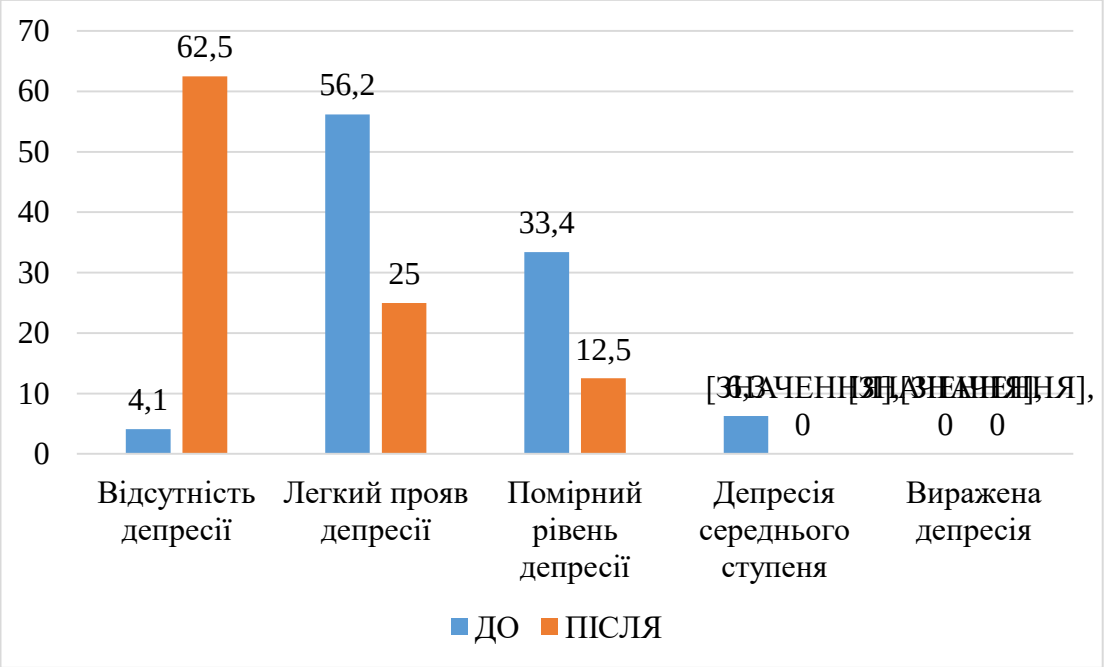


Рисунок 3.1 – Динаміка рівнів прояву депресії постраждалих від гендерно зумовленого насильства до та після реалізації програми психологічного консультування, %

Отримані результати свідчать про високу ефективність розробленої програми психологічного консультування, яка сприяла значному зменшенню депресивних проявів, підвищенню емоційної стабільності. Ці дані підтверджують доцільність використання програми як моделі для подальшої

роботи з постраждалими від гендерно зумовленого насильства.

У табл. 3.3 представлено рівні прояву особистісної та ситуативної тривожності постраждалих від гендерно зумовленого насильства до та після реалізації програми психологічного консультування.

Таблиця 3.3 – Рівні прояву особистісної та ситуативної тривожності постраждалих від гендерно зумовленого насильства до та після реалізації програми психологічного консультування

Рівень прояву	Особистісна тривожність				Динаміка	Ситуативна тривожність				Динаміка
	ДО		ПІСЛЯ			ДО		ПІСЛЯ		
	К-сть	%	К-сть	%		К-сть	%	К-сть	%	
Високий	2	4,1	0	0,0	-4,1	13	27,1	3	6,3	-20,8
Середній	43	89,6	16	33,4	-56,2	35	72,9	14	29,1	-43,8
Низький	3	6,3	32	66,6	+60,3	0	0,0	31	64,6	+64,6

Порівняльний аналіз результатів, наведених у таблиці 3.3, демонструє суттєве зниження рівнів як особистісної, так і ситуативної тривожності серед жінок, які постраждали від гендерно зумовленого насильства, після участі в програмі психологічного консультування. Щодо особистісної тривожності, кількість респонденток із високими показниками зменшилася з 4,1% до нуля, що свідчить про повну відсутність випадків стійкої, глибоко вкоріненої тривожності після проходження програми (зниження на 4,1%). Зміни також спостерігаються в групі з середнім рівнем – до впровадження програми таких жінок було 89,6%, а після – 33,4%, що означає зменшення на 56,2%. Натомість кількість досліджуваних із низьким рівнем особистісної тривожності зросла з 6,3% до 66,6%, тобто на 60,3%, що свідчить про істотне підвищення емоційної стабільності та адаптивних ресурсів.

У сфері ситуативної тривожності позитивна динаміка є ще більш вираженою. Високий рівень, який до початку програми мали 27,1%, після завершення спостерігався лише у 6,3%, що становить зниження на 20,8%. Кількість жінок із середнім рівнем ситуативної тривожності скоротилася з 72,9% до 29,1%, тобто на 43,8 %. Водночас у вибірці з'явилася значна кількість респонденток із низьким рівнем ситуативної тривожності – 64,6% (рис. 3.2).

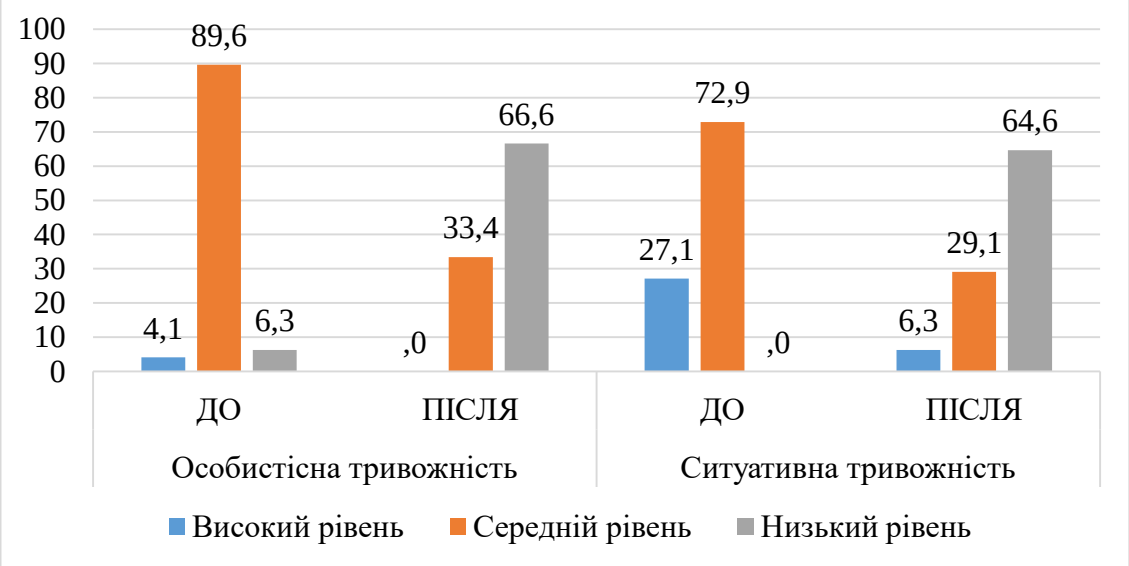


Рисунок 3.2 – Динаміка рівнів прояву особистісної та ситуативної тривожності постраждалих від гендерно зумовленого насильства до та після реалізації програми психологічного консультування, %

Отримані результати свідчать, що програма психологічного консультування не лише зменшила інтенсивність тривожних реакцій, але й сприяла формуванню у постраждалих більшої впевненості, емоційної врівноваженості та стресостійкості. Такі зміни вказують на високу ефективність запропонованих методів роботи та підтверджують доцільність подальшого використання програми в роботі з постраждалими від гендерно зумовленого насильства.

У табл. 3.4 представлено рівні самооцінки постраждалих від гендерно зумовленого насильства.

Таблиця 3.4 – Рівні самооцінки постраждалих від гендерно зумовленого насильства

Рівень прояву	ДО		ПІСЛЯ		Динаміка
	К-сть	%	К-сть	%	
Низька самооцінка в більшості сфер життя	28	58,3	11	22,9	-35,4
Низька самооцінка в окремих сферах	17	35,4	21	43,7	+8,3
Висока самооцінка у більшості сферах	3	6,3	16	33,4	+27,1

Аналіз результатів, наведених у таблиці 3.4, демонструє суттєве покращення рівня самооцінки серед жінок, які постраждали від гендерно зумовленого насильства, після проходження програми психологічного консультування. До її впровадження понад половина досліджуваних (58,3%) мали низьку самооцінку в більшості сфер життя, що свідчило про виражену невпевненість у собі, низький рівень самоповаги та обмежену здатність ефективно реалізовувати власний потенціал. Після завершення програми ця частка скоротилася до 22,9%, що є показником значного зниження рівня загальної психологічної вразливості (рис. 3.3).

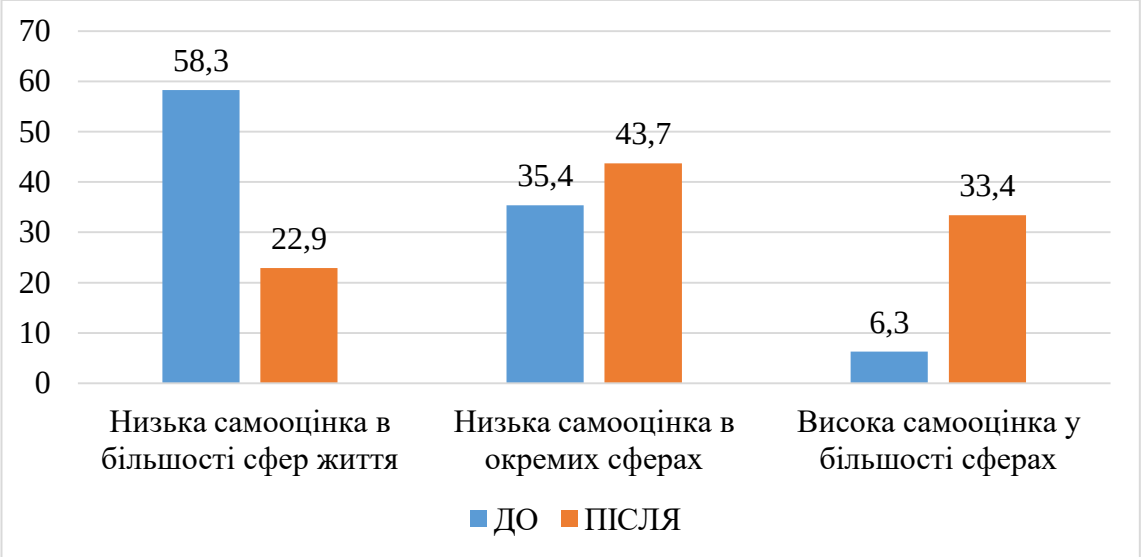


Рисунок 3.3 – Динаміка рівнів самооцінки постраждалих від гендерно зумовленого насильства, %

Кількість жінок із низькою самооцінкою в окремих сферах життя зросла з 35,4% до 43,7%. Ця зміна свідчить про перехід частини респонденток із категорії глибокої заниженої самооцінки до більш помірного її зниження, що можна розглядати як проміжний етап на шляху до повноцінного відновлення впевненості у собі. Найвиразнішим позитивним зрушенням є зростання кількості жінок із високою самооцінкою в більшості сфер життя – з 6,3% до 33,4%. Це свідчить про формування у значної частки досліджуваних внутрішньої впевненості, здатності відстоювати власні кордони, конструктивно реагувати на труднощі та ефективно реалізовувати особистісний потенціал.

Загалом результати підтверджують високу ефективність програми психологічного консультування, спрямованої на відновлення та зміцнення самооцінки постраждалих жінок. Динаміка свідчить не лише про зменшення заниженої самооцінки, але й про істотне збільшення кількості жінок, які досягли впевненості у собі, достатнього для позитивної адаптації та подальшого особистісного розвитку.

Після проведення аналізу результатів, отриманих на контрольному етапі дослідження, було здійснено статистичну перевірку гіпотез за допомогою t-критерію Стьюдента для залежних вибірок (табл. 3.5). Це дало змогу визначити, наскільки зміни, зафіксовані у рівнях депресії, ситуативної та особистісної тривожності, а також самооцінки, є статистично значущими та не можуть бути пояснені випадковими коливаннями даних. Розрахунок t-статистики проводився шляхом порівняння середніх значень показників, отриманих на констатувальному та контрольному етапах, із подальшим визначенням рівня ймовірності (p) відмінностей.

Таблиця 3.5 – Результати перевірки ефективності програми психологічного консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства за t-критерієм Стьюдента

Психологічні особливості	Середнє значення		Стандартне відхилення	t	p
	ДО	ПІСЛЯ			
Депресія	14,541	9,166	2,614	14,243	0,000
Особистісна тривожність	36,729	26,041	10,909	6,786	0,000

Продовження таблиці 3.5

Ситуативна тривожність	42,083	22,166	8,073	17,090	0,000
Самооцінка	43,125	60,770	20,458	-5,975	0,000

Аналіз даних, наведених у таблиці 3.5, свідчить про наявність статистично значущих позитивних змін у психологічному стані жінок, які постраждали від гендерно зумовленого насильства, після проходження програми психологічного консультування. Середні значення депресії знизилися з 14,541 балів до 9,166 балів, при цьому значення t = 14,243 і рівень значущості p = 0,000 вказують на високу статистичну достовірність змін. Це означає, що після завершення програми відбулося істотне зменшення вираженості депресивних симптомів.

Середні значення особистісної тривожності зменшилася з 36,729 до 26,041 балів (t = 6,786; p = 0,000), що свідчить про зниження стійкої схильності до тривожних переживань і формування емоційної стабільності. Ще краща динаміка спостерігається у середніх значеннях за ситуативною тривожнісю, які знизилися з 42,083 до 22,166 балів. Високе значення t = 17,090 при p = 0,000 підтверджує значне зменшення емоційної напруги у відповідь на актуальні стресові ситуації, що вказує на підвищення здатності ефективно реагувати на зовнішні подразники.

Середні значення самооцінки, навпаки, зросли з 43,125 до 60,770 балів, при цьому значення t = -5,975 (знак «-» обумовлений зворотним напрямком змін) і p = 0,000 свідчать про статистично значуще підвищення впевненості у собі, внутрішньої стабільності та позитивного ставлення до власної особистості.

Отримані результати вказують на те, що всі зафіксовані зміни є не випадковими, а обумовленими впливом цілеспрямованої програми психологічного консультування. Це підтверджує її високу ефективність у зниженні рівня депресії та тривожності, а також у підвищенні самооцінки постраждалих жінок, що є важливим кроком на шляху до їх психологічного благополуччя та соціальної адаптації.

Отже, проведений аналіз ефективності програми психологічного консультування підтвердив її високу результативність у роботі з жінками, які постраждали від гендерно зумовленого насильства. За результатами порівняння показників до та після участі у програмі, зафіксовано значне зниження рівня депресивних проявів, помітне зменшення як особистісної, так і ситуативної тривожності, а також суттєве підвищення рівня самооцінки.

Зростання кількості респонденток без ознак депресії та з низьким рівнем тривожності супроводжувалося істотним скороченням кількості жінок із вираженими емоційними порушеннями. Підвищення показників самооцінки свідчить про відновлення впевненості у власних силах, формування позитивного ставлення до себе та зростання внутрішніх ресурсів для подолання наслідків травматичного досвіду.

Статистичний аналіз за допомогою t-критерію Стьюдента показав, що виявлені зміни є статистично значущими ($p=0,00$), що виключає ймовірність їх випадкового походження. Це підтверджує дієвість застосованих методів консультування та доцільність використання програми у практичній діяльності центрів психологічної допомоги.

Отримані результати засвідчують, що впроваджена програма здатна забезпечити не лише короткострокове поліпшення емоційного стану, а й створює підґрунтя для довготривалих позитивних змін у психологічному благополуччі та соціальній адаптації постраждалих жінок.

ВИСНОВКИ

У межах кваліфікаційної роботи було проведено теоретичне обґрунтування та здійснено емпіричне вивчення специфіки психологічного консультування осіб, які постраждали від гендерно зумовленого насильства. Результати дослідження засвідчили повне досягнення поставленої мети, реалізацію визначених завдань та підтвердження висунутої гіпотези, що дозволило сформулювати обґрунтовані та змістовні висновки.

1. Визначено сутність поняття гендерно зумовленого насильства. Гендерно зумовлене насильство є складним соціальним явищем, яке охоплює широкий спектр форм – від фізичних і сексуальних до психологічних, економічних, соціальних та культурних проявів. Його сутність ґрунтується на нерівних владних відносинах між статями, що підтримуються стереотипами, дискримінаційними нормами та упередженнями, закріпленими у суспільній свідомості. Незалежно від форми прояву, насильство завжди має навмисний характер і спрямоване на обмеження прав, свобод та можливостей особи, зокрема шляхом контролю, залякування, примусу чи приниження. Аналіз наукових підходів і міжнародних визначень свідчить, що найвразливішою категорією потерпілих є жінки та дівчата, хоча окремі форми можуть стосуватися і чоловіків. Гендерно зумовлене насильство має глибоке історичне коріння та багатовимірну детермінованість, що включає індивідуальні, міжособистісні, громадські і соціальні чинники.

2. Проаналізовано вплив гендерно зумовленого насильства на психологічний стан постраждалих. Гендерно зумовлене насильство справляє багатовимірний і довготривалий негативний вплив на психологічний стан постраждалих, зумовлюючи порушення в емоційній, когнітивній, поведінковій та соціальній сферах. Наслідки цього впливу охоплюють розвиток посттравматичного стресового розладу, депресії, тривожних станів, психосоматичних розладів, формування низької самооцінки, почуття

провини та емоційної залежності від агресора. Порушення у сфері міжособистісних відносин, ізоляція, втрата довіри до людей і себе, труднощі з формуванням та підтриманням здорових стосунків – усе це суттєво ускладнює соціальну адаптацію постраждалих. Досвід насильства також призводить до трансформації особистісних рис, формування пасивно-жертовної позиції, зниження саморегуляційних можливостей і підвищеної вразливості до повторної віктимізації. Сукупність цих чинників не лише погіршує психоемоційний стан постраждалих, а створює ризик виникнення суїцидальної поведінки та хронічних психічних розладів.

3. Охарактеризовано підходи до психологічного консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства. Психологічне консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства є невід'ємним і багатокомпонентним процесом, спрямованим не лише на подолання наслідків травматичного досвіду, а і на відновлення внутрішніх ресурсів, формування здорових моделей поведінки та повернення відчуття контролю над власним життям. Розглянуті підходи демонструють, що ефективність консультування залежить від гнучкої адаптації методів до індивідуальних потреб клієнта, дотримання принципів безпеки, конфіденційності, поваги та недискримінації, а також від створення атмосфери довіри і психологічної підтримки. Особливу роль відіграє структурована поетапна робота, яка передбачає діагностику проблем, визначення реалістичних цілей, узгодження плану дій та супровід клієнта в процесі його реалізації. Поєднання індивідуальних і групових форм взаємодії, використання сучасних технік, від когнітивно-поведінкових до ресурсно-орієнтованих, дає змогу не лише знизити рівень емоційної напруги, а й сприяти формуванню нових життєвих стратегій.

4. Емпірично досліджено психологічний стан постраждалих від гендерно зумовленого насильства. Проведений аналіз результатів дослідження психологічного стану постраждалих від гендерно зумовленого насильства свідчить про наявність у більшості жінок значних емоційних та

особистісних порушень, що проявляються у високій поширеності депресивних станів, підвищеному рівні як ситуативної, так і особистісної тривожності та заниженій самооцінці. Більшість респонденток мають легкі (56,2%) або помірні (33,4%) прояви депресії, які, попри відсутність тяжких форм, можуть істотно знижувати якість життя та заважати соціальній адаптації. Аналіз рівнів тривожності показав, що для більшості жінок характерний середній рівень особистісної тривожності (89,6%), але майже третина переживає високий рівень ситуативної тривожності (27,1%), що вказує на їхню підвищену вразливість до стресових чинників. Окремо слід відзначити домінування низької самооцінки, особливо в більшості сфер життя (58,3%), що є додатковим чинником психологічної нестабільності та обмежує здатність постраждалих відстоювати власні інтереси та будувати здорові міжособистісні взаємини.

5. Розроблено програму психологічного консультування постраждалих від гендерно зумовленого насильства та визначено її ефективність. Програма психологічного консультування жінок, які постраждали від гендерно зумовленого насильства, була створена з урахуванням їхніх індивідуальних психологічних потреб і орієнтована на комплексну допомогу, відновлення внутрішньої рівноваги та зміцнення адаптивних можливостей. Її зміст, тривалість і структура передбачали чітко вибудувану послідовність етапів – від стабілізації емоційного стану до формування конструктивних моделей поведінки та створення позитивного бачення майбутнього. Завдяки інтеграції індивідуальних і групових форматів роботи, поєднання когнітивно-поведінкових, арт-терапевтичних, релаксаційних і ресурсно-орієнтованих технік вдалося забезпечити як глибинне опрацювання особистого травматичного досвіду, так і формування підтримуючого соціального середовища. Дотримання принципів безпеки, конфіденційності, індивідуалізації та поетапності сприяло створенню умов, у яких жінки могли поступово відновлювати внутрішні ресурси, вибудовувати нові моделі поведінки та планувати майбутнє без відчуття страху чи безпорадності.

Реалізована програма психологічного консультування продемонструвала високу ефективність у відновленні психологічного стану жінок, які пережили гендерно зумовлене насильство. Порівняння показників до та після її проведення показало істотне зниження рівня депресії, особистісної та ситуативної тривожності, а також суттєве підвищення рівня самооцінки. Зокрема, кількість досліджуваних без ознак депресії зросла на 58,4%, а кількість жінок із високою самооцінкою збільшилася більш на 27,1%. Значна частина респонденток перейшла з категорій глибоких негативних емоційних станів до помірних або взагалі відсутніх симптомів. Паралельно зафіксовано зростання кількості жінок із низьким рівнем тривожності (на 60,3% особистісної та на 64,4% ситуативної), що свідчить про підвищення їх емоційної врівноваженості та стресостійкості.

Статистичний аналіз за t-критерієм Стьюдента підтвердив, що всі виявлені зміни є статистично значущими ($p=0,000$), а отже, зумовленими саме впливом програми. Така динаміка демонструє, що психологічне консультування є дієвим інструментом у подоланні психологічних наслідків насильства.

Отримані результати дають підстави рекомендувати програму для подальшого впровадження у практику центрів психологічної допомоги як ефективний засіб підтримки постраждалих від гендерно зумовленого насильства, а також для її адаптації до інших цільових груп, що перебувають у стані психологічної травми.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аніщук Н. В. Виникнення та сутність феномена гендерного насильства: історико-правовий екскурс. *Форум права*. 2008. № 1. С. 18–22.

2. Аніщук Н. В. Правові засоби викорінення гендерного насильства в Україні: історико-теоретичний аналіз : автореф. дис. … д-ра юрид. наук : 12.00.01 / Одеська національна юридична академія МОН України. Одеса, 2008. 35 с.

3. Боковець О. І. Наслідки впливу психологічного насилля на психічне здоров'я особистості. *Перспективи та інновації науки*. 2022. № 1 (6). С. 417–428.

4. Гавриловська К. П., Юрко К. О. Досвід переживання домашнього насильства: особливості рефлексії та шляхи відновлення. *Науковий вісник Ужгородського національного університету.* Серія : Психологія. 2024. № 2. С. 57–62.

5. Герман Дж. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору. Львів : Видавництво Старого Лева, 2015. 416 с.

6. Грицанюк В. В. Особливості запобігання гендерно зумовленому насильству в Україні. *Публічне управління та соціальна робота*. 2023. № 2. С. 46–51.

7. Доповідь четвертої Всесвітньої конференції зі становища жінок, (Пекін, 4–15 вересня 1995 р.). Додаток II: Платформа дій (Пекінська платформа), п. 114–115. URL : https://surl.li/fbvlnu (дата звернення: 25.06.2025).

8. Дудоров О. О., Хавронюк М. І. Відповідальність за домашнє насильство і насильство за ознакою статі (науково-практичний коментар новел Кримінального кодексу України). Київ : Ваіте, 2019. 288 с.

9. Дуняшенко О., Комих Н. Форми та прояви гендерно зумовленого насильства в українському суспільстві. 2024. С. 154–156. URL : https://www.er.dduvs.edu.ua/bitstream/123456789/14881/1/53.pdf (дата звернення: 25.06.2025).

10. Жінки. Мир. Безпека : інформаційно-навчальний посібник з ґендерних аспектів конфліктів для фахівців соціальної сфери / уклад. Л. Г. Ковальчук , Л. І. Козуб, К. Б. Левченко, М. М. Легенька, О. І. Суслова. Київ, 2017. 172 с.

11. Запобігання та протидія проявам насильства: діяльність закладів освіти : навчально-методичний посібник / уклад. Л. В. Андрєєнкова, В. В. Байдик, Т. В. Войцях, О. А. Калашник та ін. Київ : ФОП Нічога С. О., 2020. 196 с.

12. Запобігання та реагування на насильство за гендерною ознакою : національна правова база та міжнародні стандарти / уклад., А. Б. Блага, О. О. Кочемировська, О. А. Мартиненко. Київ : 2022. 63 с.

13. Затворнюк О. М. Психологія сім'ї. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2018. 184 с.

14. Зінченко Д. А. Загальна характеристика психологічного аспекту розслідування домашнього насильства в Україні. Соціально-психологічне забезпечення діяльності сил безпеки та оборони України. *МВС України*. 2023. С. 137–140.

15. Зінченко Д. А. Загальні питання розвитку адміністративного права в запобіганні домашньому насильству. *Актуальні проблеми сучасної науки в дослідженнях молодих учених, курсантів та студентів. МВС України*. 2023. С. 234–238.

16. Зозуля О. В. Причини виникнення гендерно зумовленого насильства серед населення України в умовах збройного конфлікту. *Актуальні проблеми психології.* 2018. Том І. Вип. 50. С. 57–64.

17. Ірха Ю. Б. Детермінанти та різновиди ґендерно зумовленого насильства. *Наука і правоохорона*. 2022. № 4 (58). С. 15–26.

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

19. Качинська М. О. Гендерно-обумовлене насильство. *Право і суспільство*. 2017. № 2. Ч. 2. С. 14–16.

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

21. Коробейніков Г. О. Психологічна допомога у кризових ситуаціях. Київ : Видавництво «Освіта України», 2020. 320 с.

22. Кочергіна І. А. Індивідуальні особливості саморегуляції жінок, які зазнали психологічного насильства в родині. *Науковий вісник Херсонського державного університе*т. 2017. Вип. 3. С. 97–103.

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

24. Мельник Т. М., Кобелянська Л. С. 50/50 Сучасне гендерне мислення : словник. Київ : К. І. С., 2005. 280 с.

25. Міжамериканська конвенція про запобігання, покарання й подолання насильства стосовно жінок, 1994 (ст. 2). URL : https://www.oas.org/en/mesecvi/docs/belemdopara-english.pdf (дата звернення: 25.06.2025).

26. Мітченко К. В., Селецька Л. Є. Психологічні наслідки для жертви домашнього насилля. *Scientific research in the modern world* : The 4th International scientific and practical conference (Canada, February 9–11, 2023). Toronto, Canada, 2023. P. 366–371.

27. Мушкевич М. Теорія і практика психологічного консультування сімей. *Психологічні перспективи*. 2022. № 39. С. 291–305.

28. Перунова О. С. Гендерно обумовлене насильство: поняття та ознаки. *Правове життя сучасної України* : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Одеса, 15 трав. 2020 р.). Одеса : Гельветика, 2020. Т. 1. С. 216–220.

29. Петренко С. І. Психологічні наслідки сексуального насильства в контексті війни. Кривий Ріг : КНУ, 2012. 170 с.

30. Політика УВКБ ООН щодо запобігання, зменшення ризику та реагування на гендерне насильство, 2020. URL : https://www.unhcr.org/publications/brochures/5fa018914/unhcr-policyprevention-risk-mitigation-responsegender-based-violence.html (дата звернення: 25.06.2025).

31. Посібник для роботи з випадками гендерно зумовленого насильства: реагування на розкриття гендерного насильства в умовах гуманітарної кризи. 146 с. URL : https://surl.li/zlnacs (дата звернення: 25.06.2025).

32. Пояснювальна доповідь до Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами (CETS № 210), 2011. URL : https://rm.coe.int/1680093d9e (дата звернення: 25.06.2025).

33. Про викорінювання насилля щодо жінок : Декларація від 20.12.1993. № 995_506. URL : https://surl.li/kwwzaq (дата звернення: 25.06.2025).

34. Про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами : Конвенція Ради Європи від 20.06.2022. № 2319-IX. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_001-11#Text (дата звернення: 25.06.2025).

35. Про запобігання та протидію домашньому насильству : Закон України від 19.12.2024. № 2229-VIII. Відомості Верховної Ради, 2018, № 5, ст. 35. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2229-19#Text (дата звернення: 25.06.2025).

36. Протидія домашньому та ґендерно зумовленому насильству й добробут громад : метод. посіб. / за ред. О. О. Кочемировської. Київ : ФОП Клименко, 2020. 64 с.

37. Прус І. Пандемія COVID-19 та домашнє і гендерно зумовлене насильство. *Філософські та методологічні проблеми права*. 2022. №. 1 (23). С. 106–113.

38. Рекомендація Комітету Міністрів Ради Європи державам-членам з питань захисту жінок від насильства, прийнята 30 квітня 2002 р. та Пояснювальний меморандум, Appendix to Recommendation Rec(2002)5. URL : https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectID=09000016805e2612 (дата звернення: 25.06.2025).

39. Руфанова В. Ґендерно зумовлене насильство як форма дискримінації за ознакою статі. *Науковий вісник Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ*. 2022. № 2 (121). С. 328–332.

40. Синишина В. М., Смук О. Т. Психологічна допомога жінкам, що постраждали від гендерно-обумовленого насильства. *Науковий вісник Ужгородського національного університету.* Серія : Психологія. 2023. № 6. С. 33–37.

41. Тітова І. Психологічні наслідки гендерно зумовленого насильства. *Молода наука-2025* : збірник наукових праць студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених у 5 т. Запоріжжя : ЗНУ, 2025. Т. 1. С. 309–311.

42. Українська А. Р. Психологічна допомога жертвам насильства. 2021. URL : https://psymag.info/article/psiholog-chna-dopomoga-zhertvam-nasilstva-1634568473/ (дата звернення: 25.06.2025).

43. Федоренко Р., Мушкевич М., Дучимінська Т., Магдисюк Л. Психологія молодої сім’ї. Луцьк : Вежа-Друк, 2020. 260 с.

44. Халік О. О. Консультування та терапія нуклеарної й розширеної сім’ї в системному підході. *Актуальні проблеми психології в закладах освіти*. Київ, 2018. С. 283–288.

45. Цимбалюк І. М. Психологічне консультування та корекція. Модульно-рейтинговий курс : навчальний посібник. Київ : ВД «Професіонал», 2005. 656 с.

46. Цільмак О. М., Онішкевич А. Д. Технології психологічного консультування : підручник. Одеса, 2023. 212 с.

47. Чишко К. О., Татунько Є. В. Психологічні особливості жертв домашнього насильства та їх вплив на адміністративне провадження. *Формування професійних компетентностей на міждисциплінарній основі в умовах глобальної нестабільності* : зб. доп. за результатами наук.-практ. конф. (м. Кам'янське, 10 лют. 2025 р.). Кам'янське : ГО МОПЛ, 2025. С. 71–77.

48. Шевченко Н. Ф. Індивідуальне психологічне консультування : навчальний посібник для здобувачів ступеня вищої освіти магістра спеціальності «Психологія» освітньо-професійної програми «Психологія». Запоріжжя : Запорізький національний університет, 2025. 220 с.

49. Шевченко О. С. Психосоціальні аспекти сексуального насильства в зоні конфлікту. Київ : Іздат, 2017. 210 с.

50. Юридична енциклопедія : [в 6 т.] / ред. кол. Ю. С. Шемшученко та ін. Київ : Українська енциклопедія, 2003. Т. 4: Л–О. С. 35.

51. Як надати першу допомогу особам, які пережили гендерне насильство : кишеньковий посібник. *Unicef*, 2020. URL : https://help.unhcr.org/italy/wpcontent/uploads/sites/85/2022/04/Italy-GBV-Pocket-Guide-UKR.pdf

52. Яковенко О. В. Системний підхід у сімейному консультуванні. *Психологія та психосоціальні інтервенції*. 2018. № 1. 62–67.

53. Gender-based Violence / УВКБ ООН, 2021. URL : https://www.unhcr.org/gender-based-violence.htm (дата звернення: 25.06.2025).

54. Understanding and addressing violence against women: intimate partner violence. *World Health Organization*. 2012. 12 p. URL : https://apps.who.int/iris/handle/10665/77432 (дата звернення: 27.06.2025).

55. UNFPA. URL : https://ukraine.unfpa.org/en/about-us-9302 (дата звернення: 25.06.2025).

56. United States Strategy to Prevent and Respond to Gender-Based Violence Globally. 2016. URL : https://www.state.gov/wp-content/uploads/2019/03/258703.pdf (дата звернення: 25.06.2025).

ДОДАТКИ

Додаток А
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 відповідає 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 непривабливою.

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

3. Я повністю втратила інтерес до сексу.

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.

Додаток Б

Шкала тривоги Спілбергера-Ханіна

Інструкція: Прочитайте уважно кожне із наведених нижче тверджень і позначте цифру у відповідній графі справа в залежності від того, як ви себе почуваєте на даний момент. Над питаннями довго не замислюйтеся, оскільки правильних чи неправильних відповідей немає.

А. Шкала самооцінки реактивної тривожності

№ з/п	Твердження	Варіанти відповідей			
		Майже ніколи	Іноді	Часто	Майже завжди
1	Я спокійна	1	2	3	4
2	Мені ніщо не загрожує	1	2	3	4
3	Я знаходжуся в стані напруги	1	2	3	4
4	Я відчуваю жаль	1	2	3	4
5	Я почуваю себе вільно	1	2	3	4
6	Я засмучена	1	2	3	4
7	Мене хвилюють можливі невдачі	1	2	3	4
8	Я відчуваю себе відпочилою	1	2	3	4
9	Я собою не вдоволена	1	2	3	4
10	Я відчуваю внутрішнє задоволення	1	2	3	4
11	Я впевнена у собі	1	2	3	4
12	Я нервую	1	2	3	4
13	Я не знаходжу собі місця	1	2	3	4
14	Я напружена	1	2	3	4
15	Я не почуваю скутості, напруженості	1	2	3	4
16	Я задоволена	1	2	3	4
17	Я занепокоєна	1	2	3	4
18	Я занадто збуджена і мені не по собі	1	2	3	4
19	Мені радісно	1	2	3	4
20	Мені приємно	1	2	3	4

Б. Шкала самооцінки особистісної тривожності

Інструкція: Прочитайте уважно кожне з приведених нижче тверджень і закресліть відповідну цифру праворуч від кожного з тверджень залежно від того, як Ви себе почуваєте завжди. Над твердженнями довго не замислюйтеся, оскільки правильних чи неправильних варіантів відповідей немає.

№ з/п	Твердження	Варіанти відповідей			
		Майже ніколи	Іноді	Часто	Майже завжди
21	Я відчуваю задоволення	1	2	3	4
22	Я дуже швидко втомлююся	1	2	3	4
23	Я легко можу заплакати	1	2	3	4
24	Я хотіла б бути такою ж щасливою, як і інші	1	2	3	4
25	Я програю від того, що недостатньо швидко приймаю рішення	1	2	3	4
26	Звичайно я почуваю себе бадьорою	1	2	3	4
27	Я спокійна, холоднокровна і зібрана	1	2	3	4
28	Очікувані труднощі звичайно дуже тривожать мене	1	2	3	4
29	Я занадто переживаю через дрібниці	1	2	3	4
30	Я цілком щаслива	1	2	3	4
31	Я приймаю все занадто близько до серця	1	2	3	4
32	Мені не вистачає впевненості в собі	1	2	3	4
33	Звичайно я почуваю себе в безпеці	1	2	3	4
34	Я намагаюся уникати критичних ситуацій і труднощів	1	2	3	4
35	У мене буває хандра	1	2	3	4
36	Я задоволена	1	2	3	4
37	Усякі дрібниці відволікають і хвилюють мене	1	2	3	4
38	Я так сильно переживаю свої розчарування, що потім довго не можу про них забути	1	2	3	4
39	Я врівноважена людина	1	2	3	4
40	Мене охоплює сильне занепокоєння, коли я думаю про свої справи і турботи	1	2	3	4

Оцінка результатів: Шкала Спілбергера-Ханіна є об’єктивним засобом оцінки рівня тривожності в даний момент (ситуативна тривожність як стан) і особистісної тривожності (як стійка характеристика людини). Шкала

тривожності складається з двох частин, що роздільно оцінюють тривожність ситуативну (з 1-го по 20-й пункт) і особистісну (з 21-го по 40-й пункт).

Розрахунок проводиться за формулою:

Ситуативна тривожність: з суми балів по питанням (3,4,6,7,9,12,13,14,17,18) відняти суму балів по питанням (1,2,5,8,10,11,15,16,19,20), потім до результату додати 50.

СТ = (3,4, 6,7,9,12,13,14,17,18) – (1,2,5,8,10,11,15,16,19,20) +50 =

Особистісна тривожність: з суми балів по питанням (2,3,4,5,8,11,12,14,15,17,18,20) відняти суму балів по питанням (1,6,7,10,13,16,19), потім до результату додати 35.

ОТ = (2,3,4,5,8,11,12,14,15,17,18,20) – (1,6,7,10,13,16,19) + 35 =

При інтерпретації результатів оцінка проводиться так:

до 30 балів – низька тривожність;

31–45 – помірна тривожність;

46 і більше балів – висока тривожність.

Додаток В

Опитувальник для визначення самооцінки

(автори: Беррі та Дженей Уайнхолд)

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 процесом. 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 даного 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 продуктивно, 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 ваших 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 Г

Результати психодіагностики психологічного стану постраждалих від гендерно зумовленого насильства

№	Депресія		Тривожність				Самооцінка	
	ДО	ПІСЛЯ	Особистісна		Ситуативна		ДО	ПІСЛЯ
			ДО	ПІСЛЯ	ДО	ПІСЛЯ		
1	22	17	50	33	51	49	26	26
2	5	6	22	21	33	25	82	80
3	16	10	33	35	60	22	29	28
4	12	7	40	22	40	24	44	78
5	18	16	35	38	57	28	33	37
6	13	5	38	18	56	26	25	76
7	7	8	18	17	32	20	77	80
8	14	9	36	36	34	14	28	34
9	16	11	39	14	49	21	25	55
10	17	10	41	39	38	16	31	35
11	15	7	42	28	36	17	26	79
12	19	12	40	34	42	18	33	38
13	11	7	41	22	40	23	48	85
14	24	16	61	19	55	46	35	36
15	13	6	39	17	32	26	51	88
16	17	6	35	39	37	20	35	35
17	18	11	36	40	35	21	30	30
18	17	11	33	42	34	18	29	31
19	14	5	33	26	36	27	25	86
20	27	17	38	24	48	19	36	58
21	18	10	41	40	62	51	26	32
22	15	7	40	28	63	29	30	89

23	17	10	42	41	59	22	30	61
24	16	10	43	24	37	20	31	62
25	13	8	40	23	39	18	56	82
26	19	10	40	22	61	24	33	69
27	11	8	38	19	40	16	61	82
28	18	16	33	39	52	25	32	63
29	16	7	34	34	42	26	32	80
30	11	6	35	17	42	17	62	79
31	12	7	37	15	36	16	55	81
32	16	10	37	38	37	19	34	66
33	14	8	32	14	41	19	54	88
34	17	16	33	33	53	20	32	67
35	13	7	38	12	40	19	36	85
36	14	8	39	28	39	21	38	53
37	13	9	41	26	35	20	37	58
38	11	6	40	27	32	18	52	52
39	12	6	33	22	34	14	32	57
40	11	8	43	23	38	16	63	60
41	11	7	34	24	33	17	66	62
42	10	9	12	18	36	15	82	55
43	12	7	32	14	38	16	64	54
44	14	8	31	34	34	20	62	63
45	12	9	37	16	32	18	59	65
46	15	10	35	15	39	20	58	58
47	11	8	37	19	42	25	50	49
48	11	8	36	21	39	23	55	50