

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет кораблебудування імені адмірала Макарова
Навчально-науковий гуманітарний інститут

Кафедра психології

«Допущений до захисту»

Завідувач кафедри

 Карсканова С. В.

«10» грудня 2025 р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття рівня вищої освіти «магістра» на тему:

РОЛЬ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ В РЕАБІЛІТАЦІЇ

ЖІНОК-ЖЕРТВ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА

Виконав: студентка групи 6558м

 Христиановська Л.
(підпис)

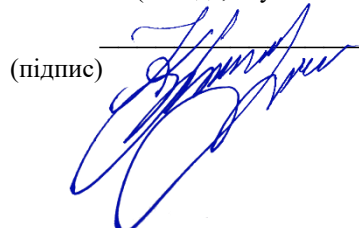
Керівник роботи:

кандидат політичних наук,

доцент кафедри соціально-гуманітарних

дисциплін і філософії

(посада, науковий ступень вчене звання)

 Кравчук О.Ю.
(підпис)

Миколаїв 2025 р.

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет кораблебудування імені адмірала Макарова
Навчально-науковий гуманітарний інститут

Кафедра психології
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма «Психологія»

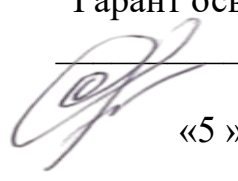
«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Гарант освітньої програми

Литвиненко І.С.

(підпис)

«5» вересня 2025 р.



ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ
на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»

Студентці Христиановській Людмилі

1. Тема роботи: Роль психологічної підтримки в реабілітації жінок-жертв домашнього насильства.

Керівник роботи к. політ. н., доцент Кравчук Ольга Юріївна

Затверджені наказом ректора № 967-уч від «5» вересня 2025 року

2. Термін подання роботи: 1 грудня 2025 р.

3. Вихідні дані по роботі: спеціальна наукова і методична література та інші матеріали з психології, передовий практичний досвід.

4. Перелік питань, що належать до розробки (найменування розділів):

4.1. Теоретико-методологічні основи проблеми психологічної підтримки жінок, які пережили домашнє насильство.

4.2. Емпіричне дослідження особливостей психологічного стану жінок-жертв домашнього насильства.

4.3. Практико-орієнтована програма психологічної підтримки жінок, які пережили домашнє насильств.

5. Перелік презентаційних матеріалів: презентація доповіді по роботі у форматі Microsoft Power Point загальною кількістю 11 слайдів, з висвітленням таких питань як об'єкт предмет, мета і завдання роботи (2 слайди), використані методи емпіричного дослідження (1 слайд), теоретичні узагальнення з теми дослідження (2 слайди), результати емпіричного дослідження, їх демонстрація (рисунки, таблиці), аналіз та інтерпретація (5 слайдів), висновки (1 слайд).

7. Дата видачі завдання «5» вересня 2025 року.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

Номер	Назва етапів роботи	Терміни виконання етапів роботи	Примітка
1.	Формулювання теми роботи	01.09.2025	
2.	Опрацювання літератури з теми дослідження. Визначення мети, завдань, об'єкта, предмета дослідження.	10.09.2025	Список використаної літератури має включати не менше 40 позицій (передусім сучасні актуальні із яких не менше 25% - за останні п'ять років).
3.	Написання вступу. Визначення методів і бази дослідження.	10.09.2025-15.09.2025	Вступ (обсяг 3 – 4 сторінки)
4.	Написання Розділу 1. Подання на перевірку	15.09.2025-30.09.2025.	Розділ 1. (15-20 сторінок)
5.	Підготовка та проведення емпіричного дослідження (констатувальний експеримент).	30.09.2025-10.10.2025	Розділ 2. (15-20 сторінок)
6.	Написання Розділу 2. Подання на перевірку	10.10.2025 -31.10.2025	
7.	Підготовка та проведення емпіричного дослідження (формульальний експеримент).	31.10.2025-10.11.2025	
8.	Написання Розділу 3. Подання на перевірку	10.11.2025-22.11.2025	Розділ 3 (20-30 сторінок)
9.	Оформлення тексту роботи. Подання керівнику на перевірку. Перевірка роботи на академічну доброчесність	22.11.2025-25.11.2025	Загальний обсяг основного тексту роботи 40 – 50 сторінок.
10.	Попередній захист кваліфікаційної роботи	25.11.2025-28.11.2025	
11.	Опрацювання зауважень і виправлення недоліків	28.11.2025-01.12.2025	
12.	Подання кваліфікаційної роботи на рецензування	01.12.2025-08.12.2025	
13.	Захист роботи	15.12.2025-25.12.2025	

Студент

Людмила ХРИСТИАНОВСЬКА

(підпис)

Керівник роботи

Ольга КРАВЧУК

(підпис)

АНОТАЦІЯ

Христиановська Людмила. Роль психологічної підтримки в реабілітації жінок-жертв домашнього насильства. Кваліфікаційна робота зі спеціальності 053 «Психологія», освітньої програми «Психологія». Миколаїв: НУК ім. адм. Макарова, 2025. 90 сторінок.

Метою дослідження є наукове обґрунтування та комплексний аналіз психологічних механізмів, що забезпечують ефективність реабілітації жінок — жертв домашнього насильства, а також визначення факторів, які впливають на відновлення їхнього психоемоційного стану, соціальної активності та здатності до побудови безпечних міжособистісних стосунків. У процесі вивчення літературних джерел, присвячених проблемам посттравматичного відновлення, травматичного стресу та психологічної допомоги постраждалим, було опрацьовано 64 наукових джерела, що дозволило сформулювати теоретичну основу дослідження.

Проведений аналіз актуальних наукових праць показав, що психологічна підтримка відіграє ключову роль у процесі реабілітації жінок, які зазнали насильства, оскільки впливає на зниження інтенсивності посттравматичних реакцій, підвищення рівня самооцінки, розвиток навичок емоційної регуляції та формування усвідомлених моделей поведінки. Встановлено, що ефективність реабілітаційних програм значною мірою визначається застосуванням комплексних психокорекційних підходів, які включають когнітивно-поведінкові техніки, емоційно-сміслову терапію, методи відновлення тілесної безпеки, арттерапію та групові форми підтримки.

Особливу увагу приділено аналізу психологічних чинників, що впливають на процес реабілітації, серед яких рівень травматичного досвіду, мотивація до змін, соціальна підтримка, сформованість копінг-стратегій, здатність до рефлексії та психологічної саморегуляції. Уточнено значення міжвідомчої взаємодії між психологами, соціальними службами, медичними фахівцями та правозахисними організаціями, що забезпечує комплексність допомоги та сприяє підвищенню ефективності відновлення жінок.

Ключові слова: психологічна підтримка, жінки-жертви домашнього насильства, травматичний досвід, емоційна регуляція, реабілітація, психокорекційні методи, соціальна підтримка.

ABSTRACT

Khrystianovska Liudmyla. The Role of Psychological Support in the Rehabilitation of Women Victims of Domestic Violence. Qualification work on specialty 053 “Psychology”, Educational Program “Psychology”. Mykolaiv: Admiral Makarov National University of Shipbuilding, 2025. 90 pages.

The purpose of the study is to provide a scientific substantiation and a comprehensive analysis of the psychological mechanisms that ensure the effectiveness of rehabilitation for women who are victims of domestic violence, as well as to identify the factors that influence the restoration of their psycho-emotional state, social activity, and ability to build safe interpersonal relationships. In the course of reviewing literary sources devoted to issues of post-traumatic recovery, traumatic stress, and psychological assistance to survivors, 64 scholarly sources were analyzed, which made it possible to form the theoretical foundation of the study.

The analysis of current scientific works demonstrated that psychological support plays a key role in the rehabilitation process of women who have experienced violence, as it contributes to reducing the intensity of post-traumatic reactions, increasing self-esteem, developing emotional regulation skills, and forming conscious behavioral patterns. It was established that the effectiveness of rehabilitation programs is largely determined by the use of comprehensive psychocorrective approaches, which include cognitive-behavioral techniques, emotion- and meaning-focused therapy, methods for restoring bodily safety, art therapy, and group forms of support.

Particular attention was paid to the analysis of psychological factors influencing the rehabilitation process, including the level of traumatic experience, motivation for change, social support, the development of coping strategies, the capacity for reflection, and psychological self-regulation. The significance of interagency cooperation among psychologists, social services, medical professionals, and human rights organizations was

clarified, as it ensures a comprehensive approach to assistance and contributes to improving the effectiveness of women's recovery.

Key words: psychological support, women victims of domestic violence, traumatic experience, emotional regulation, rehabilitation, psychocorrective methods, social support.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ЖІНОК, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ДОМАШНЄ НАСИЛЬСТВО	10
1.1. Психологічний аналіз проблеми домашнього насильства та його наслідків у вітчизняних і зарубіжних дослідженнях.....	10
1.2. Методологічні підходи до організації психологічної підтримки постраждалих від насильства	27
Висновки до 1 розділу	36
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ ЖІНОК-ЖЕРТВ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА	38
2.1. Організація та методи емпіричного дослідження	38
2.2. Аналіз психологічних особливостей жінок-жертв домашнього насильства	45
Висновки до 2 розділу	54
РОЗДІЛ 3. ПРАКТИКО-ОРІЄНТОВАНА ПРОГРАМА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ЖІНОК, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ДОМАШНЄ НАСИЛЬСТВО.....	56
3.1. Опис практико-орієнтованої програми розвитку програми психологічної підтримки	56
3.2. Перевірка ефективності практико-орієнтованої програми психологічної підтримки.....	59
Висновки до 3 розділу	63
ВИСНОВКИ	67
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	72
ДОДАТКИ.....	79

ВСТУП

Актуальність дослідження. Тема психологічної підтримки в реабілітації жінок, які стали жертвами домашнього насильства, є особливо актуальною в сучасному суспільстві. Домашнє насильство залишається критичною соціальною проблемою, що вимагає системного підходу для його вирішення. За даними світових організацій, приблизно одна з трьох жінок зазнає фізичного або сексуального насильства протягом свого життя. Цей факт підкреслює необхідність не лише правової, а й психологічної допомоги постраждалим.

У реабілітаційних програмах жінок, які стали жертвами домашнього насильства, психологічна підтримка є невід'ємною складовою успішного відновлення. Психологічні травми, що виникають внаслідок насильства, можуть мати тривалий вплив на особистість жінки, її самооцінку, здатність до встановлення здорових міжособистісних стосунків та загальне психічне здоров'я. Ефективна психологічна підтримка дозволяє жінкам подолати наслідки травматичного досвіду та відновити контроль над власним життям.

Крім того, роль психологів у реабілітації жінок, які пережили домашнє насильство, не обмежується лише індивідуальними консультаціями. Важливо усвідомлювати, що жінки, які стали жертвами насильства, зазнають не лише фізичних, але й значних психологічних травм. Ці травми можуть проявлятися у вигляді посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресії, тривожності та інших психологічних проблем, які потребують спеціалізованого підходу. Саме тому команда фахівців, до якої входять соціальні працівники, психотерапевти, психіатри й юристи, може забезпечити комплексну підтримку.

Першим кроком у такій реабілітації є виявлення потреб жінок, що пережили насильство. Це може включати оцінку їхнього психоемоційного стану, вивчення обставин, у яких вони опинилися, та визначення їх особистих цілей у процесі відновлення.

Проведення групових терапій є ще одним ефективним підходом у реабілітації. Тут жінки мають можливість зустрітися з іншими, які пережили схожі ситуації, що надає їм відчуття підтримки і розуміння. У групі вони можуть ділитися своїм

досвідом, отримувати зворотний зв'язок і навчатись новим копрінг-стратегіям. Групова терапія також сприяє розвитку соціальних навичок, які можуть бути втраченими під впливом домашнього насильства.

Важливо також зосередитися на розвитку особистісних навичок, які сприяють відновленню самовизначення та впевненості. Це може бути досягнуто шляхом навчання жінок новим навичкам, здатності до самообслуговування, прийняття рішень і зміцнення їхньої особистої автономії. Психологи використовують різноманітні методи, включаючи когнітивно-поведінкову терапію, арт-терапію, медитацію та інші техніки для покращення психічного здоров'я.

Не менш важливим аспектом є юридична підтримка. Багато жінок потребують інформації про свої права, можливості отримання захисту та компенсації за заподіяні збитки. Тут юристи відіграють ключову роль, надаючи консультації щодо вимог законодавства, допомагаючи у складанні заяв і представництві інтересів жінок у суді.

Отже, комплексний підхід до реабілітації жінок, які стали жертвами домашнього насильства, має на меті не лише фізичне, але й психологічне відновлення. Це потребує залучення фахівців з різних галузей, що дозволяє створити безпечне середовище для жінок, які прагнуть повернути контроль над своїм життям. Психологічна підтримка в цьому контексті є не лише актуальною, але й критично важливою для побудови здорового суспільства, де кожен має право на життя без насильства та можливість для відновлення.

Об'єкт дослідження: процес реабілітації жінок-жертв домашнього насильства.

Предмет дослідження: вплив психологічної підтримки на реабілітацію жінок-жертв домашнього насильства.

Гіпотеза: психологічна підтримка в рамках програм реабілітації жінок-жертв домашнього насильства призводить до поліпшення психоемоційного стану та рівня соціальної адаптації.

Мета дослідження: визначити ефективність психологічної підтримки у процесі реабілітації жінок-жертв домашнього насильства.

Для досягнення мети були визначені наступні **завдання:**

1. Здійснити теоретичний аналіз проблеми психологічної підтримки жінок-жертв домашнього насильства.
2. Оцінити вплив психологічної підтримки на психо-емоційний стан та соціальну адаптацію жінок.
3. Розробити та апробувати практико-орієнтовану програму.
4. Перевірити ефективність розробленої програми

Методи дослідження:

- *теоретичні* – аналіз, синтез, узагальнення, систематизація; *емпіричні* – спостереження, експеримент, бесіда, шкала депресії Бека, шкала тривожності, методика визначення рівня тривожності (Ч. Спілбергер – Ю. Ханін), картування особистих психологічних ресурсів; *методи статистичної обробки результатів* дослідження – метод рангової кореляції Кендалла, критерій Т-Стюдента для незалежних вибірок.

Експериментальна база дослідження: ГО «Позитивні жінки Миколаїв» — локальна громадська організація, яка реалізує проекти та консультаційні ініціативи для підтримки жінок у спільноті. Вибірка дослідження: 40 жінок віком від 25-50 років. Наукова новизна дослідження полягає в поглибленні та уточненні теоретико-методологічних підходів до управління психоемоційними станами особистості та вивченню їх впливу на ефективність реабілітаційних процесів.

Практична значущість полягає у створенні та впровадженні практико-орієнтованої програми розвитку навичок управління психоемоційними станами, що підвищує ефективність діяльності фахівців у закладах соціального захисту та НГО та покращує якість підтримки жінок-жертв домашнього насильства.

Апробація: Христиановська Л., Кравчук О. Стратегії психологічної допомоги жертвам домашнього насильства: модель реабілітаційного процесу для жінок. *XIII Всеукраїнська науково-практична конференція «Миколаївщина і Північне Причорномор'я: історія і сучасність. 17.10.2025р.*

Христиановська Л., Кравчук О. Роль сім'ї та партнерського оточення в процесі психологічної реабілітації жінок. *Гуманітарний вісник НУК : збірник наукових праць.- Випуск 18.-Миколаїв:Іліон, 2025.-122с.*

Структура роботи: магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів основної частини, висновків та списку використаних джерел (містить 76 найменування). Обсяг основного змісту роботи складає 77 сторінок. Робота містить 10 таблиць та 2 рисунки.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ЖІНОК, ЩО СТРАЖДАЛИ ВІД ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА

1.1. Психологічний аналіз проблеми домашнього насильства та його наслідків у вітчизняних і зарубіжних дослідженнях.

У сучасному суспільстві домашнє насильство стало однією з найактуальніших соціальних проблем, яка викликає широкий спектр занепокоєння та обговорень. Це явище, що вражає мільйони людей у світі, позначається на фізичному, психологічному і соціальному добробуті жертв, особливо жінок, дітей та літніх людей. Основною проблемою є те, що домашнє насильство часто залишається непоміченим, а жертви можуть тривалий час залишатися в ситуації насильства через різні чинники, такі як страх, сором або залежність від агресора.

Термін «домашнє насильство» охоплює різноманітні види насильницьких дій, що виникають в родині або в партнерських стосунках, і включає в себе фізичне, психологічне, сексуальне, економічне та соціальне насильство. Розуміння вищевказаних різновидів насильства є важливим для того, щоб забезпечити ефективну підтримку жертвам, розробити відповідні соціальні програми, а також сформувати суспільну свідомість щодо цього питання. Вивчення визначення та видів домашнього насильства допомагає виявити не лише механізми, які підтримують цю проблему, а й шляхи для її подолання, зокрема через психологічну підтримку та реабілітацію постраждалих. Цей розділ міститиме детальніше визначення домашнього насильства, а також його основні види, що дозволить краще зрозуміти глибину цієї соціальної проблеми.

ВООЗ визначає домашнє насильство як «будь-яке фізичне, сексуальне або психологічне насильство, яке відбувається у контексті сімейних відносин». Це визначення підкреслює, що насильство може бути як явним (фізичним), так і прихованим (психологічним), і воно може мати місце між поточними або колишніми партнерами. За даними ВООЗ, «приблизно 30% жінок у всьому світі зазнають фізичного чи сексуального насильства з боку свого партнера». Це свідчить про масштаб проблеми та необхідність глобальних зусиль у боротьбі з цим явищем.

Професор психології Джуліанна Г.[57] заявляє, що «домашнє насильство є динамічним ставленням контролю та панування одного партнера над іншим у інтимних стосунках». Це визначення акцентує увагу на відносинах влади, які лежать в основі домашнього насильства, і наголошує на тому, що агресія не є спонтанною, а частіше є частиною систематичного контролю жертви. Цей підхід ставить акцент на психологічні аспекти, які впливають на жертву, показуючи, що домашнє насильство — це не лише про фізичне знущання, а й про емоційний тиск і маніпуляції.

Психологиня Мелані Парадін[58] описує домашнє насильство як «систематичне зловживання, яке може включати в себе фізичні дії, психологічний тиск, соціальну ізоляцію, а також економічний контроль». Це визначення є всеохоплюючим і підкреслює різноманітні форми насильства, які можуть бути наявні в сімейних стосунках. Як зазначає М. Парадін,[58] «важливо розрізнати його прояви, оскільки кожна форма насильства має унікальні наслідки для жертв». Це важливо для того, щоб розробити ефективні стратегії допомоги та підтримки.

Феміністські дослідники виділяють домашнє насильство як явище, що є наслідком структурних нерівностей у суспільстві. Наприклад, феміністка-дослідниця Мері МакКлінток[50] говорить, що «домашнє насильство є проявом історичного підпорядкування жінок і продовженням патріархальної системи, де чоловіча агресія і контроль є засобами підтримки соціальної ієрархії». Цей погляд акцентує на соціально-економічних чинниках, які підживлюють динаміку насильства і вказує на потребу системних змін для його подолання.

У ряді наукових досліджень домашнє насильство визначається як «насильство, яке вчиняється проти особи, з якою агресор знаходиться у близьких або інтимних відносинах». Таке визначення стверджує, що домашнє насильство може проявлятися в різних формах — фізичних, психологічних, сексуальних та економічних, що підкреслює його серйозність та багатогранність. Як зазначає одиниць такого дослідження, «система домашнього насильства є складним переплетенням різних форм агресії, які прямо впливають на психічне та фізичне здоров'я жертви».[1,4]

Отже, домашнє насильство — це один з найбільш серйозних соціальних феноменів, який позначається на фізичному, психологічному та соціальному добробуті людини, особливо жінок, дітей та літніх людей. Воно охоплює різні форми насильства, які можуть проявлятися у родині або в партнерських стосунках.

Домашнє насильство має кілька видів. По-перше, фізичне насильство, яке включає всі фізичні дії, що завдають шкоди: побиття, удари, нанесення каліцтв, використання зброї. Жертви фізичного насильства можуть зазнавати серйозних травм, які не лише загрожують їхньому життю, але й залишають фізичні наслідки на тривалий час. По-друге, психологічне насильство може бути невидимим, але настільки ж згубним. Воно виявляється в словесних образах, знущаннях, маніпуляціях, контролі поведінки партнера та ізоляції від зовнішнього світу.

Жертви можуть відчувати страх, порушення самооцінки, депресію, тривожність та інші психоемоційні розлади. По-третє, сексуальне насильство відноситься до будь-яких сексуальних дій, які відбуваються без згоди особи, включаючи зґвалтування, примус до сексуальної активності, сексуальні домагання. Це може мати серйозні наслідки для психічного здоров'я жертви та викликати тривалу травматизацію. По-четверте, економічне насильство проявляється у контролі над фінансами партнера, скуповуванні, забороні на працю або доступ до фінансових ресурсів. Жертви часто стають фінансово залежними від агресора, що поглиблює їхню безвихідь і обмежує можливості для втечі. І, нарешті, соціальне насильство проявляється в розірванні контактів жертви з родиною, друзями, суспільством або іншими важливими людьми, що також може включати наругу над репутацією, вихованням або змістом спілкування. [4]

Отже, домашнє насильство є складним і багатогранним явищем, яке має різні форми прояву і серйозні наслідки для жертв, особливо для жінок. Розуміння його видів дозволяє більш ефективно реагувати на ситуації насильства у домашніх умовах і створити системи психологічної підтримки для жінок, які пережили травму. Оскільки домашнє насильство може завдати серйозної шкоди психічному здоров'ю жертв, важливо, щоб програми психологічної підтримки включали в себе елементи,

спрямовані на відновлення самооцінки, подолання стресу та травматичних переживань.

У наукових дослідженнях підкреслюється важливість диференціації основних структурних компонентів домашнього насильства. Їх можна поділити на кілька ключових елементів, які взаємодіють між собою та формують це складне соціальне явище. Першим компонентом є виконавець насильства — це особа, яка здійснює насильство, зазвичай це може бути партнер, член сім'ї або інша особа, яка має емоційний зв'язок із жертвою. Виконавці насильства часто демонструють поведінку контролю і домінування над жертвою.

Другим компонентом є жертва насильства — особа, яка стає мішенню для насильства. Жертви можуть відрізнятися за віком, статтю, соціальною або економічною ситуацією. Зазвичай жертви страждають від фізичних, емоційних або психологічних травм, які можуть мати довгострокові наслідки.

Третім компонентом є контекст і оточення, яке включає в себе соціальні, економічні та культурні фактори, які можуть сприяти або послаблювати насильство. Наприклад, патріархальні цінності, соціальна ізоляція, фінансова залежність або безробіття можуть виступати як фактори ризику. [2]

Четвертим важливим компонентом є механізми контролю — це поведінкові стратегії, за допомогою яких виконавець утримує жертву в наявності контролю. Це можуть бути фізичні загрози, психологічний тиск, емоційний шантаж, економічна залежність і соціальна ізоляція. П'ятим компонентом є типи насильства, які можуть проявлятися в різних формах, включаючи фізичне, психологічне, сексуальне, економічне та соціальне насильство. Розуміння цих типів є важливим для розробки відповідних стратегій підтримки та втручання. Наступним компонентом є реакція суспільства, оскільки сімейні, соціальні та правові структури можуть впливати на реакцію як жертви, так і агресора. Це включає наявність системи підтримки, притулків, можливостей правового захисту та медичної допомоги, а також соціальні програми, спрямовані на допомогу жертвам насильства.

Останнім, але не менш важливим компонентом є психологічні аспекти, які відіграють важливу роль як у поведінці агресора, так і в переживаннях жертви. Це

можуть бути установки, стереотипи, самооцінка, емоційна реакція на насильство, що формує як жертву, так і агресора. Ці структурні компоненти допомагають зрозуміти, як саме відбувається домашнє насильство, його природу та механізми, а розгляд їхньої взаємодії дозволяє краще усвідомити потреби жертв та шляхи їхньої підтримки.

Природа домашнього насильства є складним і багат шаровим явищем, яке включає в себе не лише фізичні акти агресії, а й психологічне, емоційне та економічне насильство. Ця тема має глибокі корені в соціальних, культурних і психологічних чинниках, які формують динаміку насильства у близьких стосунках.

По-перше, домашнє насильство часто пов'язане з дисбалансом влади в партнерських відносинах. Виконавці насильства зазвичай прагнуть контролювати своїх партнерів, використовуючи різні механізми маніпуляції та залякування. Це може включати фізичні напади, погрози, психологічні тортури та соціальну ізоляцію жертви. Внаслідок цього жертви можуть відчувати страх, безпорадність і знижену самооцінку, що ускладнює їх здатність втекти з насильницьких стосунків.

По-друге, соціальні та культурні фактори відіграють важливу роль у формуванні домашнього насильства. Патріархальні цінності, які домінують у багатьох суспільствах, можуть підтримувати та виправдовувати насильницьку поведінку, що робить жертв більш вразливими та залежними від агресорів. Нормативні установки щодо гендерних ролей і стосунків також можуть сприяти виникненню насильства в сім'ї, де жінки часто піддаються дискримінації і насильству. [3]

По-третє, психологічні аспекти, такі як особистісні риси агресора, травма в дитинстві та емоційні розлади, можуть чинити значний вплив на динаміку насильства. Агресори можуть мати труднощі в регуляції своїх емоцій і мати ворожий погляд на стосунки, що підвищує ймовірність насильства. Водночас жертви можуть мати свої власні психологічні травми, що перешкоджає їм залишити небезпечні відносини.

Крім того, економічна залежність також є важливою складовою домашнього насильства. Багато жертв не можуть залишити аб'юзивні стосунки через фінансові

труднощі, що ще більше ускладнює їхню ситуацію. Відсутність фінансової незалежності обмежує можливості жертв знайти підтримку та ресурси для втечі з насильницького середовища.

Таким чином, природа домашнього насильства є складним переплетенням соціальних, культурних, психологічних і економічних чинників. Для ефективної боротьби з цим явищем необхідно розуміти його багатогранність та враховувати всі ці аспекти при розробці стратегій попередження та підтримки жертв.

Короткий огляд теоретичних підходів до природи насильств представлено в табл.1.1.

Теоретичні підходи до природи домашнього насильства

Таблиця 1.1

Теоретичний підхід	Опис
Соціологічний підхід	аналізує домашнє насильство в контексті соціальних структур, норм та цінностей. Вивчає вплив факторів, таких як соціальна нерівність, культура та сімейні динаміки.
Психологічний підхід	досліджує індивідуальні характеристики агресорів і жертв, включаючи особистісні риси, травми в дитинстві та емоційну нестабільність, що може сприяти насильству.
Феміністська теорія	підкреслює гендерні аспекти домашнього насильства, розглядаючи його як результат структурних нерівностей між чоловіками та жінками. Фокусується на патріархальних системах.
Екологічна модель	розглядає домашнє насильство як результат взаємодії численних чинників: індивідуальних, міжособистісних, суспільних і культурних. Акцентує увагу на комплексному підході.

Теоретичний підхід	Опис
Кримінологічний підхід	досліджує домашнє насильство як соціальне явище, що пов'язане зі злочинністю. Вивчає причини, наслідки та правову реакцію на домашнє насильство.
Антропологічний підхід	аналізує домашнє насильство в контексті культурних норм та традицій. Розглядає його як соціально закріплене явище, що формується через ритуали та культурні практики.

Теоретичні підходи, такі як соціологічний, психологічний, феміністський, кримінологічний та антропологічний, надають дослідникам різні рамки для аналізу домашнього насильства, допомагаючи виявити основні чинники та причини, що сприяють цій явищу.

Зокрема, соціологічні теорії дозволяють зрозуміти, як соціальні структури, норми і цінності формують середовище, в якому насильство може відбуватися, а психологічні підходи допомагають вивчити індивідуальні характеристики як агресорів, так і жертв, виявляючи, як особистісні риси та емоційний стан можуть впливати на динаміку насильства. Феміністські дослідження акцентують увагу на гендерних аспектах, показуючи, як патріархальні структури та дискримінаційні практики підсилюють насильницьку поведінку.

Однак для розуміння того, як ці теоретичні концепції втілюються в реальному житті, важливо проаналізувати механізми домашнього насильства. Ці механізми є конкретними проявами теоретичних принципів і включають психологічні, соціальні, економічні, культурні та індивідуальні чинники, які взаємодіють один з одним і сприяють виникненню насильства.

Як вже зазначалось, домашнє насильство є складним соціальним явищем, яке проявляється у багатьох формах і має різноманітні механізми, що сприяють його виникненню та поширенню. Основні механізми, які лежать в основі домашнього насильства, можна розділити на кілька категорій. [6]

Перш за все, психологічні механізми включають контроль і домінування, де агресори прагнуть контролювати своїх партнерів, використовуючи різноманітні тактики, такі як маніпуляція, залякування і емоційний тиск. Це може проявлятися у формі постійних критик, образ чи приниження, які знижують самооцінку жертви та позбавляють її влади над своїм життям. Непередбачуваність емоційних спалахів агресорів часто призводить до насильства, створюючи у жертв стан постійного стресу і страху через нездатність передбачити поведінку агресора.

Соціальні механізми також відіграють важливу роль у формуванні домашнього насильства. Соціальні норми і цінності, що виправдовують або легітимізують насильство, можуть нормалізувати агресивну поведінку у певних контекстах. Патронатні системи, що надають більше влади чоловікам, сприяють проявам насильства, оскільки жінки часто сприймаються як підлеглі в стосунках.

Тиск групи, який підтримує насильство, може ще більше ускладнювати ситуацію, оскільки жертви можуть відчувати тиск залишатися в насильницьких стосунках через соціальні стереотипи. [7-9]

Далі, економічні механізми включають фінансову залежність жертв від агресорів. Багато жертв домашнього насильства переживають економічну безвихідь, що обмежує їх можливість вирватися з насильницьких відносин. Обмежений доступ до економічних ресурсів, освіти та роботи створює ситуацію, в якій жертви стають ще більш вразливими. Агресори можуть контролювати фінансові ресурси, що ускладнює можливість жертви досягти фінансової незалежності.

Культурні механізми також відіграють значну роль у виникненні домашнього насильства. Традиційні гендерні ролі та культурні уявлення про відносини між чоловіками і жінками можуть сприяти насильству. Соціальні стереотипи, які підтримують дискурси про контроль і підпорядкування, на жаль, підвищують ризик проявів насильства в сім'ї.

На індивідуальному рівні травми, пережиті в дитинстві, можуть суттєво вплинути на подальшу поведінку особи. Дослідження показують, що люди, які зазнали насильства в дитинстві, мають вищий ризик стати агресорами чи жертвами в дорослому житті. Психічні розлади, такі як депресія та тривожні розлади, також

можуть бути пов'язані з агресивною поведінкою, хоча більшість людей з психічними проблемами не є насильницькими.

Таким чином, механізми домашнього насильства є складними та різноманітними. Ефективна боротьба з цим явищем вимагає розуміння цих механізмів і розробки комплексних стратегій, які враховують психологічні, соціальні, економічні, культурні та індивідуальні фактори. Лише такий системний підхід може допомогти в запобіганні насильству і забезпеченні підтримки жертвам.

Основним аспектом є те, що домашнє насильство не обмежується фізичним насильством, а включає й психологічне, емоційне, економічне та сексуальне насильство. Кожен з цих видів має свої специфічні характеристики, прояви та наслідки, які впливають на жертв.

Класифікація видів домашнього насильства дозволяє зрозуміти його різноманітність і ускладненість, а також дає змогу виділити ключові чинники, що сприяють виникненню такого явища. [10]

Фізичне насильство, незважаючи на його явність, часто супроводжується іншими формами насильства, такими як психологічне та емоційне приниження, які можуть мати не менш руйнівний вплив на жертв. Економічне насильство, яке проявляється через контроль фінансових ресурсів, і сексуальне насильство, яке включає примус до небажаних статевих актів, підкреслюють, що домашнє насильство є складним суспільним явищем, яке потрібно вивчати з різних ракурсів.

У цьому контексті важливим є усвідомлення, що домашнє насильство є не лише особистою або сімейною справою, а й серйозною соціальною проблемою, що потребує системного підходу в дослідженні та лікуванні. Розуміння визначення та видів домашнього насильства є першим кроком до формулювання ефективних стратегій і програм, спрямованих на підтримку жертв і попередження насильства в сім'ї.

Загалом, аналіз визначень та видів домашнього насильства закладає основу для подальшого вивчення механізмів та наслідків цього явища, що стає важливим для розробки цілеспрямованих соціальних і правових ініціатив. Це також сприяє

підвищенню обізнаності суспільства про масштаби проблеми і необхідність її активного вирішення.

Важливим аспектом вивчення домашнього насильства є необхідність обізнаності суспільства про масштаби проблеми та її наслідки. Щоб зрозуміти природу домашнього насильства, потрібно розглянути не лише його статистичні показники, а й глибину емоційних і психологічних наслідків, які воно має для жертв, зокрема для жінок. Знання про те, як домашнє насильство впливає на жінок, дітей і родини, може інтегруватися в освітні програми та медіаініціативи, які сприятимуть формуванню позитивного ставлення до проблеми. Чим більше населення усвідомлює масштаб домашнього насильства, тим більше ймовірність, що жертви знайдуть необхідну підтримку. [11,23]

Важливість активної участі суспільства в цих питаннях не можна переоцінити. Програми, які реалізуються в країнах Європи та світу, покликані подолати насильство в сім'ї, проте їх успішність залежить від співпраці між урядовими структурами, неурядовими організаціями, професіоналами в галузі охорони здоров'я та соціального захисту. Участь суспільства в такій співпраці створює платформу для відкритого обговорення проблеми домашнього насильства, що дозволяє зменшити стигму, пов'язану з цим явищем.

Крім того, значна увага повинна приділятися освітнім кампаніям, які навчають суспільство розпізнавати ознаки домашнього насильства та надавати належну підтримку жертвам. Ці кампанії можуть включати тренінги для медичних працівників, соціальних працівників, правоохоронних органів, а також громадських активістів, щоб вони могли адекватно реагувати на випадки насильства. Чим більше професіоналів навчиться розуміти цю проблему, тим більше шансів, що жертви отримають необхідну допомогу і захист.

Таким чином, вивчення впливу домашнього насильства на психоемоційний стан жінок, а також визначення видів насильства стає особливо важливим для забезпечення належної підтримки жертвам. Глибинне розуміння психологічних та емоційних наслідків домашнього насильства дозволяє розробити адаптовані

програми реабілітації, які зможуть ефективно впоратися з наслідками, допомагаючи жертвам відновити своє самопочуття та соціальні зв'язки.

Адекватна реакція на домашнє насильство потребує системного підходу, який включатиме не лише заходи боротьби з насильством, але й підтримку жертв в адаптації до нормального життя. Обізнаність у цій темі, а також навчання суспільства й відповідних професіоналів є критично важливими для створення безпечного середовища, де жертвам надається допомога, підтримка і можливість відновлення. Це стане запорукою не лише особистого, а й суспільного благополуччя. Проблема домашнього насильства вимагає підходу, що враховує індивідуальні потреби жертв, враховує їхній психоемоційний стан і забезпечує ресурси, необхідні для успішного відновлення. З таким підходом простір, життя і майбутнє жертв домашнього насильства можуть бути значно покращені, що в свою чергу служитиме запорукою здорового і безпечного суспільства.

Розглянемо основні впливи домашнього насильства на психоемоційний стан жінок:

- страх і тривога. Жінки, які зазнають домашнього насильства, регулярно живуть у стані невимовного страху. Цей постійний тягар емоційної напруги створює атмосферу, в якій жертви відчують себе беззахисними і не знають, чого очікувати від свого агресора. Постійна непередбачуваність поведінки агресора призводить до хронічного стресу, що може мати серйозні наслідки для психічного і фізичного здоров'я жінок. Хронічна тривога, викликана цим страхом, може проявитися у вигляді різноманітних психосоматичних розладів, таких як депресія, панічні атаки, безсоння та інші проблеми зі сном, а також розвиток травматичного стресового розладу (ПТСР). Цей факт підкреслює важливість розуміння психологічних наслідків домашнього насильства.

Цей страх може бути не лише перед фізичним насильством, яке може призвести до тілесних ушкоджень або навіть загрози життю, але й перед багатьма іншими наслідками, які супроводжують насильницькі стосунки. Наприклад, жінки часто страждають від соціальної ізоляції. Агресори можуть контролювати контакт жінок з їхніми рідними та друзями, що підсилює почуття самотності і безвиході.

Фінансові труднощі також є важливим фактором. Агресори можуть контролювати фінанси жінок, що ще більше ускладнює їхнє життя. Це може включати контроль доходів, заборону на роботу чи навчання, що позбавляє жінок фінансової незалежності. Дослідження, проведене Фондом «Громадський Простір», вказує на те, що 70% жінок, які стали жертвами домашнього насильства, відзначають фінансову залежність від своїх партнерів (Громадський Простір, 2021)

Внаслідок цього жінки часто опиняються в залежному становищі, що посилює їхню вразливість і відчуття безвиході. Крім того, жінки можуть боятися втратити опіку над своїми дітьми. Агресія, яку вони переживають, може вплинути на їхню здатність виховувати дітей, адже страх і стрес часто заважають їм бути уважними й чуйними батьками. Втрата опіки над дітьми є ще одним джерелом тривоги, що заважає жінкам знайти способи втечі від насильницьких стосунків. Усвідомлення цих багатогранних аспектів страху дозволяє краще зрозуміти, як домашнє насильство впливає на життя жінок і чому їм так важко вирватися з цього порочного кола. Чим більше уваги приділятиметься цим проблемам в суспільстві, тим більша ймовірність, що жінки отримають необхідну підтримку для виходу з цієї складної ситуації;

- зниження самооцінки. Процеси домашнього насильства часто супроводжуються психологічним тиском, маніпуляціями та приниженням. Агресор використовує різноманітні тактики, щоб контролювати жертву, постійно підриваючи її самооцінку. Це може проявлятися в образах, приниженнях, зневажливих коментарях про зовнішній вигляд, здібності, інтелект чи навіть можливості матеріальної підтримки. Наприклад, чоловік може сказати жінці: «Ти ніколи нічого не досягнеш без мене» або «Ніхто тебе не любить, ти нікчема». Такі слова, навіть якщо їх виголошують жартівливо, закладають глибокі травми в психіку жінки.

Цей психологічний тиск, разом із систематичним зменшенням емоційної підтримки, може істотно знизити самооцінку жінки, змушуючи її відчувати свою безпорадність, провину і сором. Жінка починає вірити в те, що дійсно є «недостатньою» для того, щоб отримати повагу та любляче ставлення. Наприклад, на роботі вона може сумніватися у своїх здібностях і уникати участі в проєктах або

починати відмовлятися від можливостей, бо переконана, що її колеги будуть більш компетентними.

Це може привести до того, що жінка починає сумніватися у власній цінності, здібностях і праві на щасливе життя. Зрештою, вище наведене породжує циклічний механізм, який ускладнює її здатність вийти з насильницьких стосунків. Наприклад, жінка може знову повертатися до агресора або відмовлятися від допомоги друзів та родини, вважаючи, що ніхто не розуміє її або не допоможе. Ця безвихідь може призвести до депресії, що ще більше погіршує її стан та зменшує шанси на отримання психологічної підтримки. [12]

Окрім того, жінки, які пережили домашнє насильство, часто відчують страх перед невідомим. Вони можуть боятися самотійного життя, фінансових труднощів або навіть насмішок з боку оточення. Наприклад, жінка, яка ніколи не працювала, може не знати, як шукати роботу та адаптуватися до життя без партнера-агресора. Це створює додатковий тягар на психіку, перетворюючи ситуацію в безвихідь.

Отже, психологічний тиск, маніпуляції та приниження в рамках домашнього насильства формують глибокі психоемоційні травми, які ускладнюють процес виходу жінки з насильницьких стосунків. Розуміння цих механізмів вкрай важливе для надання адекватної психологічної підтримки жертвам.

- депресія. Депресія є однією з найбільш поширених психологічних проблем серед жінок, які зазнають домашнього насильства. Її симптоми можуть суттєво варіюватися, охоплюючи від почуття безнадійності і безвиході до більш виражених ознак, таких як постійна втома, втрата інтересу до життя та апатія. Наприклад, жінка, яка довгий час зазнавала приниження від партнера, може відчувати, що її зусилля неаргументовані, і навіть найпростіші повсякденні завдання — приготування їжі або догляд за дітьми — починають здаватися непосильними.

Ця депресія часто супроводжується труднощами в концентрації та пам'яті, які підривають її спроможність виконувати щоденні обов'язки. Наприклад, вона може забувати дати зустрічей або не виконати важливі фінансові зобов'язання, такі як сплата рахунків, що ще більше збільшує рівень стресу у житті. У таких випадках

жінки можуть переживати кінцеву безвихідь, адже домашнє насильство та фінансові труднощі стають два протилежні боки однієї медалі.

Депресія також може бути наслідком поєднання фізичних, емоційних і соціальних чинників. Наприклад, жінка, яка страждає від фізичного насильства, може отримати серйозні травми, які потребують тривалого лікування, що також підвищує ризик розвитку депресії. Водночас, емоційний тиск, що впливає з насильства, може призвести до зниження самооцінки, що ще більше погіршує стан.

Соціальні чинники також відіграють важливу роль у розвитку депресії. Нерідко жінки, які піддаються насильству, стають ізольованими від своїх друзів і сім'ї, що призводить до втрати соціальної підтримки. Відсутність соціальної мережі, до якої можна звернутися за допомогою, тільки посилює відчуття самотності і безнадії. Наприклад, жінка може навіть не наважитися звернутися за межею підтримки до друзів, бо боїться засудження або не розуміння з їхнього боку. [13,17]

Таким чином, депресія у жінок, які зазнають домашнього насильства, є комплексним явищем, що включає поєднання фізичних, емоційних і соціальних чинників. Важливо дати таким жінкам можливість отримати кваліфіковану психологічну підтримку, адже ефективна терапія може суттєво поліпшити якість їхнього життя, допомагаючи відновити внутрішню силу та самоповагу.

- посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Дослідження показують, що жінки, які стали жертвами домашнього насильства, часто страждають від посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Цей розлад може мати серйозні наслідки для психічного та емоційного стану жінок. Симптоми ПТСР можуть включати постійні спогади про насильство, нічні жахи, емоційне відчуження, порушення сну і підвищену настороженість.

Наприклад, жінка, яка пережила фізичне насильство, може знову і знову переживати жахливі моменти, що призводить до частих спогадів про агресора і ситуації, коли їй загрожувала небезпека. Ці спогади можуть виникати в найнесподіваніші моменти, викликаючи біль і страх, які заважають зосередитися на повсякденних справах, таких як робота чи спілкування з близькими.

Нічні жахи — ще один симптом ПТСР, що відчують жінки, які стали жертвами домашнього насильства. Вони можуть прокидатися з криками, відчуючи, що знову переживають травматичні події, що може призвести до хронічної втоми і виснаження. Наприклад, жінка може боятися лягати спати через страх, що знову побачить нічний жах, і це призводить до безсоння та порушень режиму сну.

Емоційне відчуження також є характерним для жінок із ПТСР. Вони можуть відчувати, що віддаляються від своїх близьких, друзів і навіть від самого себе. Це може проявлятися в небажанні ділитися своїми переживаннями і емоціями, що підриває стосунки з родиною. Наприклад, жінка може уникати близького спілкування з партнером чи дитиною через страх бути неприйнятою або осудженою за свої почуття.

Підвищена настороженість – ще один симптом ПТСР. Жінка може постійно перебувати в стані тривоги, готова до загрози в кожен момент. Ця постійна настороженість призводить до фізичного і психологічного виснаження, заважаючи їй вести нормальне життя. Наприклад, жінка може відчувати невпевненість в своєму оточенні, уникати натовпу або певних місць, де могла б зустріти агресора.

Цей стан значно погіршує якість життя жінки, заважаючи їй вести нормальне життя. Вона може відчувати труднощі у виконанні звичайних обов'язків, зокрема на роботі, чому може призвести до проблем із кар'єрою та фінансовою стабільністю. ПТСР заважає жінкам відновити контроль над своїм життям і, як наслідок, збільшує ризик повторного насильства.

Отже, ПТСР є серйозним наслідком домашнього насильства, і його симптоми потребують термінового втручання з боку кваліфікованих психологів і терапевтів. Своєчасна психологічна підтримка може допомогти жінкам подолати цей складний стан і повернутися до нормального життя.

- соціальна ізоляція. Домашнє насильство часто супроводжується спробами агресора ізолювати жертву від її родини, друзів та соціальних контактів. Ця ізоляція може проявлятися в різних формах – від контролю над контактами до відкритої заборони спілкування з близькими. Наприклад, агресор може критикувати або

принижувати друзів жертви, стверджуючи, що вони заважають їй «бути щасливою» або намагаються «замішати» її життя. Часто це супроводжується контролем над використанням телефону чи соціальних мереж, де жінка може відчувати тиск не ділитися своїми переживаннями.

В результаті жінка починає втрачати підтримку, яка є вкрай важливою у важкі моменти. Без можливості звернутися по допомогу до родини чи друзів, вона намагається впоратися з насильством самотійно. Це створює відчуття безвиході і самотності, адже жінка може відчувати, що її ніхто не зрозуміє або не підтримує. Наприклад, жінка, яка пережила насильство, може почуватись занедбаною і непотрібною. Вона може уникати спілкування навіть з тими, хто прагне підтримати її, тому що вважає, що їх несприйняття її ситуації лише погіршить стан. [44]

Стан соціальної ізоляції може ще більше посилити психологічні розлади. Без підтримки зовнішнього світу жінка може стикатися з депресією, тривогою та почуттям безвиході, які поглиблюють її становище. Наприклад, жінка, яка не може знайти вихід з ситуації, може почати вірити, що насильство – це її єдине життя, і нічого не можна змінити. Вона може відчувати страх перед пошуком допомоги, вважаючи, що ніхто не захистить її від агресора.

Головною проблемою, пов'язаною з ізоляцією, є те, що жінка стає менш здатною просити про допомогу. Вона може відчувати, що її проблеми не заслуговують уваги, або, що всі навколо вважають цю ситуацію нормою. Це створює порочне коло, коли жінка стає більш вразливою і менш готовою вийти з насильницьких стосунків. Вона може зазнавати фізичних та емоційних травм і, відчуваючи себе нікому непотрібною, повністю позбавлена надії на краще.

Для подолання цього виклику важливо створювати програми підтримки для жінок, які зазнали насильства. Доступ до груп підтримки, консультацій і психотерапії може допомогти жінкам відновити зв'язки з оточенням і знайти в собі сили для боротьби зі своїм становищем. Такі ініціативи можуть суттєво змінити ситуацію, надаючи жінкам необхідні ресурси та підтримку для припинення насильства і відновлення свого життя.

- труднощі у встановленні здорових стосунків. Жінки, які пережили домашнє насильство, часто стикаються з серйозними труднощами у формуванні здорових міжособистісних стосунків у майбутньому. Після пережитого насильства їхня довіра до інших людей може бути зруйнованою, що ускладнює здатність відкриватися та ділитися своїми почуттями. Така недовіра може проявлятися у страху перед близькістю, підозріливості або навіть відразі до нових знайомств.

Наприклад, жінка, яка залишила насильницького партнера, може вводити певні бар'єри у стосунках, навіть якщо новий чоловік виглядає доброзичливо і підтримує. Вона може уникати емоційної близькості, побоюючись, що знову піддається знущанням або розчаруванням. Прагнення залишатись самотньою може призвести до ізоляції, оскільки жінка відмовляється приймати підтримку від друзів або родини. Це на додачу до втраченого почуття безпеки може стати основним чинником, що заважає їй знову будувати стосунки.

Це веде до повторення циклу насильства – незважаючи на те, що жінка фізично вийшла з агресивної ситуації, її психологічні травми все ще можуть керувати її вибором партнерів. Наприклад, жінка може несвідомо шукати нових партнерів, які є агресивними або маніпулятивними, відтворюючи сценарій минулих стосунків. Вона може не усвідомлювати, що повторює старі патерни, через що ризикує знову стати жертвою насильства.

Психологічні наслідки домашнього насильства можуть також заважати жінці розпізнати здорові стосунки. Такі жінки можуть сприймати контроль та ревності як норму, а не як ознаки нездорових відносин. Це особливо небезпечно, оскільки вони можуть не помічати червоні прапорці, які вказують на можливі загрози. [35]

Соціальна підтримка у формі терапії або груп підтримки може відігравати вирішальну роль у відновленні жінок після насильства. Психотерапевти можуть допомогти їм зрозуміти і працювати над своїми страхами, а також навчити розпізнавати здорові патерни у стосунках. Важливо також відзначити, що такий процес може зайняти багато часу, і жінкам не слід поспішати з новими зв'язками, поки вони не відчують себе готовими.

Таким чином, труднощі у формуванні здорових міжособистісних стосунків після пережитого домашнього насильства — це серйозний виклик. Але з підтримкою та правильними інструментами жінки можуть навчитися долати свої страхи та відновлювати довіру до себе і до інших, тим самим покращуючи якість свого життя.

Отже, вплив домашнього насильства на психоемоційний стан жінок є складним і багатограним. Жінки, які зазнали насильства, стикаються з численними викликами – від фізичного і психічного здоров'я до соціальної інтеграції. Важливо усвідомлювати ці наслідки, щоб розробити ефективні стратегії підтримки і лікування для жертв. Соціальні служби, психологічна підтримка та правова допомога є критично важливими для відновлення психоемоційного стану жінок і їх повернення до нормального життя.

1.2. Методологічні підходи до організації психологічної підтримки постраждалих від насильства.

Психологічна підтримка жертв домашнього насильства є критично важливим елементом реабілітаційного процесу. Це обумовлено тим, що переживання насильства, яке зазвичай призводить до глибоких емоційних та психологічних травм, може суттєво змінити сприйняття світу жінки, витісняючи звичайні почуття безпеки, довіри та контролю. В умовах, коли ізоляція, страх та недовіра стають постійними супутниками, важливо забезпечити жінкам ефективну психологічну підтримку, щоб допомогти їм відновити своє благополуччя і повернутися до нормального життя. Це може включати як індивідуальні, так і групові форми терапії.

Індивідуальна терапія дозволяє жінці працювати зі своїми емоціями та переживаннями в безпечному середовищі, де вона може відкритись і висловити свої болючі спогади. Групи підтримки, в свою чергу, можуть стати важливим простором для обміну досвідом і підтримки. Вони допомагають зменшити відчуття ізоляції, адже жінки можуть бачити, що не одні у своїй боротьбі. З іншого боку, арт-терапія може використовуватись як інструмент для виразу емоцій і переживань, які важко сформулювати словами.

У цьому контексті розгляд методів психологічної підтримки відіграє ключову роль у реабілітації жертв домашнього насильства, адже правильні терапевтичні підходи можуть стати стартовою точкою для внутрішньої трансформації та відновлення почуття безпеки й самоцінності. Здорові стосунки, відновлені на основі довіри і підтримки, дозволяють жінкам не лише відновити свою ідентичність, але й знову відчувати себе активними учасниками свого життя. Психологічна підтримка допомагає жінкам навчитися встановлювати кордони, адекватно реагувати на складні ситуації та формувати новий погляд на стосунки, що в свою чергу, суттєво підвищує шанси на успішну адаптацію в соціумі і формування здорових взаємин у майбутньому. [18,34]

Існує кілька методів, які допомагають жінкам відновлюватися після травматичних переживань, зменшувати вплив негативних емоцій і покращувати якість їхнього життя. Першим і найпоширенішим методом психологічної підтримки є індивідуальна терапія. Цей підхід передбачає роботу з кваліфікованим психологом або психотерапевтом, який може допомогти жертві розібратися у своїх переживаннях, адаптуватися до нових умов життя та знайти ресурси для відновлення.

У процесі індивідуальної терапії жінки отримують можливість відкрито говорити про свої травматичні досвіди, що може стати першим кроком до зцілення. Це важливо, оскільки багато жінок, які пережили домашнє насильство, часто відчувають ізоляцію і нездатність зрозуміти, як їхній досвід вплинув на їхнє життя. Відкриття та обговорення своїх переживань у безпечному середовищі терапії допомагає жінкам зняти емоційний тягар і почати процес відновлення. [70]

Наприклад, жінка на ім'я Олена, яка пережила тривале емоційне насильство від партнера, могла роками стикатися з почуттям провини через те, що не змогла «змінити» ситуацію. Вона могла вважати, що її емоційний стан викликаний лише її власними недоліками. Під час терапії Олена почала говорити про свою історію, виявляючи, що багато з її почуттів виникали через маніпуляційні тактики партнера, який постійно перекладав вину на неї. Завдяки підтримці терапевта Олена навчилася усвідомлювати, що відповідальність за насильство не лежить на ній, а загалом

психологічне насильство, яке вона пережила, призвело до її самоприниження. Це усвідомлення звільнило її від важкого тягара провини і допомогло їй почати процес загоєння.

Ще одним прикладом може бути жінка на ім'я Анастасія, яка зазнала фізичного насильства. Після пережитого досвіду Анастасія відчувала, що не заслуговує на любов і піклування. Навіть коли намагалася вийти на побачення, вона поверталася до старих сценаріїв, вважала, що її партнери будуть знову жорстокими, і тому постійно уникаючи близькості. На перших сесіях терапії Анастасія відкрила свої страхи і переживання. Терапевт допоміг їй зосередитися на позитивних якостях, які вона має, таких як сила, витривалість і бажання жити щасливо. Анастасія почала працювати над самооцінкою в рамках терапії, включаючи техніки усвідомленості, які допомогли їй краще зрозуміти свої почуття і натрапити на точні випадки, коли вона згадувала про свою гідність.

Цей процес часто торкається не лише короткочасних переживань, але й поглиблених родинних та культурних травм. Наприклад, у родині Тетяни насильство та приниження були нормою, і вона росла, вважаючи, що це звичайна частина стосунків. Однак через регулярні сесії з терапевтом їй вдалося виявити, як ці установки впливають на її стосунки і самоцінність. Під час терапії Тетяна вчилася розуміти, що має право на повагу та любов, незалежно від своєї історії, що стало вагомим кроком на шляху до зцілення.

Таким чином, індивідуальна терапія не лише дозволяє жінкам висловлювати свої переживання, але й навчити їх новим способам мислення, які можуть змінити їх ставлення до себе та до своїх відносин з іншими. Це може відкрити шлях до зцілення від насильства, допомагаючи звільнитися від тягара провини та сорому.

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) є одним із найбільш ефективних методів, який використовується в індивідуальній терапії, особливо для жінок, які пережили домашнє насильство. Цей підхід фокусується на тому, як думки, емоції і поведінка взаємопов'язані між собою. КПТ допомагає жінкам змінити негативні шаблони мислення, які засмучують їх, заважають вийти зі старих циклів насильства і покращити якість їхнього життя. [21]

Однією з найбільш поширених негативних установок, з якими жінки часто стикаються, є думка, що вони не заслуговують на краще. Наприклад, жінка на ім'я Катерина, яка зазнала емоційного насильства, могла бути переконана, що її недоліки становлять перешкоду для щасливого життя. Під час сеансів з терапевтом вона вчилася виявляти такі думки та розуміти, що їхнє коріння може пов'язуватися з її минулим досвідом. В КПТ терапевт може використати техніку «думки журналу», яка допомагає пацієнтці записувати свої негативні думки й розглядати їх, сама теми задаючи питання, такі як: «Чи є докази того, що це правда?» або «Які альтернативні погляди я можу розглянути?». Прикладами можуть бути думки на кшталт «всі чоловіки небезпечні». Жінки, котрі пережили насильство, часто можуть відчувати, що не можуть довіряти будь-якому партнеру, незалежно від його намірів. Це може призвести до відчуження та самотності. Терапевт допоможе жінці вивчати конкретні ситуації, де вона може мати справу з позитивними прикладами чоловіків, які є добрими і надійними. У процесі роботи жінка може навчитися бачити, що не всі чоловіки поведуться агресивно або маніпулятивно, що відкриває можливість для майбутніх здорових стосунків. [73]

Крім того, важливим аспектом КПТ є рефреймінг – техніка, яка полягає у зміні сприйняття негативних думок на більш конструктивні. Наприклад, якщо жінка вважає, що її почуття не мають значення, терапевт може вказати на те, що її емоції є обґрунтованими та важливими для її щастя й добробуту. Вона може навчитися говорити собі: «Мої почуття мають значення, і я маю право на їх вираження», що може стати потужним етапом у процесі відновлення.

Додатково, КПТ ставить акцент на розвитку нових навичок та стратегій управління стресом. Це можуть бути дихальні вправи, техніки усвідомленості або письмові вправи, що сприяють емоційному заспокоєнню. Жінки можуть вчитися усвідомлювати свої емоції в моменті та виявляти здорові механізми подолання, замість того, щоб поринати у деструктивні патерни.

КПТ також фокусується на побудові позитивних стосунків із собою та іншими, вчить жінок встановлювати кордони, відстоювати свої потреби та запитувати про

підтримку, коли це необхідно. Це може значно вплинути на їхню поведінку у стосунках, допомагаючи уникати повторних ситуацій, пов'язаних з насильством.

Отже, КПТ є потужним інструментом, що надає жінкам можливість виявити та змінити шкідливі переконання, формуючи здорове самоусвідомлення та навички, необхідні для побудови кращого життя без насильства. За допомогою структурованого підходу, який включає практичні техніки та підтримку з боку кваліфікованого терапевта, жінки можуть звільнитися від оковів минулого й навчитися жити з вірою у свої можливості. [44]

Ще одним важливим аспектом індивідуальної терапії є розвиток навичок боротьби зі стресом. Після пережитого домашнього насильства багато жінок стикаються з підвищеним рівнем тривожності, страху та емоційного виснаження. Тому навчання технік боротьби зі стресом стає критично важливим для їхнього психологічного відновлення. Наприклад, жінки можуть вчитися дихальним практикам, медитації та методам релаксації, які можуть суттєво зменшити симптоми стресу і тривоги, надаючи їм інструменти для самостійного контролю над своїм емоційним станом.

Однією з найефективніших технік є дихальні вправи. Вони допомагають заспокоїти нервову систему, знижуючи загальне відчуття тривоги. Наприклад, глибоке дихання, що включає дихання животом, може стати корисним способом зняття напруги. Жінка може навчитися дихати через ніс на рахунок чотирьох, затримувати дихання на рахунок чотирьох, а потім повільно видихати через рот на рахунок шести. Ця практична техніка допомагає зосередитися на процесі дихання, що може зменшити рівень стресу і покращити загальне самопочуття.

Медитація також є потужним інструментом для роботи з емоціями. Жінки, які пережили насильство, можуть знайти благодаті у медитації усвідомленості, яка фокусується на прийнятті своїх думок і почуттів без осуду. Практика медитації може включати прості вправи на усвідомленість, такі як сидіння в тиші та спостереження за своїми думками, тілесними відчуттями або диханням. Медитація знижує рівень кортизолу(гормону стресу), а також сприяє загальному відчуттю спокою. Це може

допомогти жінкам навчитися залишатися присутніми в моменті, що зменшує їхню тривогу щодо майбутнього та спогадів про минуле. [61]

Крім того, важливими техніками є й інші методи релаксації, такі як прогресивна м'язова релаксація. Ця техніка полягає у свідомому напруженні і розслабленні різних груп м'язів. За допомогою цілеспрямованого зосередження на кожній групі м'язів, жінка може вчитися усвідомлювати, як виглядає фізичне напруження, а потім переходити до стану повного розслаблення. Це допоможе зняти м'язову напругу й покращити загальне відчуття комфорту. [40]

Навички боротьби зі стресом допомагають жінкам не лише справлятися з негативними переживаннями, але й здобувати нові інструменти для створення свого життя після насильства. Наприклад, однією з технік, яку жінки можуть вивчити, є ведення журналу. Це може бути не лише способом виразити свої почуття в письмовій формі, але й аналізувати та розуміти свої емоції. Жінки можуть записувати свої думки, страхи та досягнення, що допоможе їм відстежувати свій прогрес і усвідомлювати зміни у своїй психологічній стійкості.

Окрім практик боротьби зі стресом, важливою частиною відновлення є підтримка. Жінки можуть долучатися до груп підтримки, де вони отримують можливість ділитися досвідом з іншими, хто пережив схожі ситуації. Це створює безпечний простір для вираження своїх переживань і дозволяє дізнатися, що їхні відчуття не є унікальними, а з цим приходить відчуття спільноти та підтримки.

Таким чином, розвиток навичок боротьби зі стресом через дихальні практики, медитацію, техніки релаксації та ведення журналу є невід'ємною частиною терапевтичного процесу, що допомагає жінкам відновити контур свого життя після насильства. Завдяки цим інструментам жінки можуть не лише зменшити негативний вплив стресу, але й навчитися жити у власному благополуччі, реалізуючи власні емоції та потреби.

Групи підтримки можуть стати важливим аспектом індивідуального відновлення для жінок, які пережили домашнє насильство. У таких групах створюється безпечне середовище, де жінки можуть спільно ділитися своїм

досвідом, що допомагає не лише полегшити їхні власні переживання, а й дає відчуття солідарності та спільності. Це важливо, оскільки зустріч із людьми, які пройшли через подібні ситуації, допомагає зменшити відчуття самотності і ізоляції, яке часто супроводжує жертв насильства.

У групах підтримки жінки мають можливість ділитися своїми історіями і переживаннями. Це може бути особливо корисно, оскільки кожна жінка має унікальний досвід, і обговорення цих історій може дати нові перспективи та ідеї для подолання труднощів. Наприклад, одна з учасниць може поділитися своїм шляхом до відновлення, розповідаючи про те, як їй вдалось знайти нову роботу або вийти на новий етап у взаєминах. Інша може поділитися своїми відчуттями та переживаннями стосовно самоповаги та самоцінності, передаючи унікальні інсайти, які можуть стати корисними для інших членів групи. [49]

Групи підтримки не лише сприяють обміну досвідом — вони також слугують платформою для емоційної підтримки. Учасниці можуть запитувати один у одного поради, висловлювати співчуття та підтримувати у складні моменти. Наприклад, коли одна з жінок відчуває кризу, інші можуть запевнити її, що це нормально відчувати падіння, і нагадати їй, що вона не одна у своїх переживаннях. Це створює атмосферу прийняття і сприяє формуванню тісних емоційних зв'язків.

У рамках груп підтримки також можуть проводитися тренінги та семінари, присвячені навчанню нових навичок. Це можуть бути лекції на теми, які стосуються безпеки, психологічного здоров'я, фінансової незалежності, самозахисту, або підвищення самооцінки. Залучаючи фахівців, такі групи допомагають жінкам розвивати навички, які стануть корисними для поліпшення їхньої якості життя. Наприклад, заняття з бухгалтерії можуть дати можливість жінкам зрозуміти, як управляти фінансами і ставати більш незалежними.

Однією з головних переваг участі в групі підтримки є усвідомлення того, що переживання, які жінки намагаються подолати, не є поразкою, а частиною складного, але можливого шляху відновлення. Підтримка і відкритість у групі допомагають членам усвідомити, що їхній досвід — це не кінцева втрата, а етап у

великій історії відновлення. Це може стати важливим моментом на шляху до не лише прийняття себе, але і до сприйняття своїх переживань як важливого досвіду, з якого можна навчитися. [69]

Крім того, групи підтримки можуть допомогти жінкам побудувати ширше коло підтримки. Це важливо, оскільки нові знайомства з тими, хто пройшов через аналогічні випробування, можуть стати основою для нових дружніх стосунків, які підтримуватимуть жінок у їхньому подальшому житті. Ці зв'язки можуть залишитися навіть після завершення групи, надаючи жінкам відчуття постійної підтримки і взаємодопомоги.

Отже, групи підтримки є важливим інструментом для жінок на їхньому шляху до відновлення після насильства. Вони забезпечують не лише емоційну і психологічну підтримку, але й стають платформою для навчання, розвитку, обміну досвідом і створення нових зв'язків. Цей спільний досвід служить потужним фактором у процесі відновлення, допомагаючи жінкам відчувати себе більш впевненими і здатними контролювати своє життя.

Арт-терапія є ще одним потужним методом, який може допомогти жінкам, що пережили домашнє насильство, у процесі відновлення. Цей підхід використовує творчі засоби, такі як малювання, ліплення, каліграфія, створення колажів або написання історій, для висловлення почуттів і думок, які важко або іноді зовсім неможливо висловити словами. Це особливо корисно для жінок, які можуть відчувати страх або сором, розповідаючи про свої переживання, дозволяючи їм виражати свою біль і емоції в більш безпечний і неформальний спосіб. [50,62]

Процес арт-терапії може включати створення різних артефактів, які візуально відображають внутрішні переживання жінки. Наприклад, жінка на ім'я Марія, яка пережила фізичне насильство, може відчувати потребу зобразити свої спогади в малюнках. Вона може обрати темряву, щоб символізувати свої страхи, і яскраві кольори для зображення надії на нове життя. Завдяки цій візуалізації, Марія може отримати важливі відкриття про свої емоції та переживання, які можуть здаватися занадто складними для вербального опису.

Створення колажів також є потужним інструментом у арт-терапії. Жінки можуть збирати вирізки з журналів, газет або паперу та створювати колажі, які відображають їхні бажання, мрії та цілі. Це не тільки дозволяє їм зобразити свої прагнення, але й служить способом візуалізації важливих етапів власного життя. Процес створення колажу може стати терапевтичним, оскільки жінка може усвідомити, які цінності або аспекти життя найбільше її цікавлять і чого вона прагне досягти в майбутньому.

Арт-терапія також може стати засобом розслаблення та зниження рівня стресу. Творче вираження допомагає жінкам відволіктися від негативних думок і емоцій, переосмислити свої переживання та звільнити внутрішні ресурси. Наприклад, заняття малюванням або ліпленням може надавати момент спокою, коли жінка занурюється в творчий процес і, відходячи від повсякденних турбот. Поєднання творчості з медитацією або техніками усвідомленості дозволяє жінкам отримувати додаткові переваги у вигляді покращення емоційного стану і зменшення тривожності. [46]

Дослідження показують, що арт-терапія може бути корисною для покращення загального психічного здоров'я. Творчі процеси стимулюють вироблення ендорфінів та інших «гормонів щастя», які сприяють зменшенню симптомів депресії та тривоги. Жінки, які використовують арт-терапію як засіб зцілення, можуть відчувати більшу свободу у вираженні своїх емоцій, що веде до покращення їхньої самооцінки і впевненості в собі.

Крім індивідуальних занять, арт-терапія може проводитися в групах, що додатково посилює відчуття спільності і підтримки. У груповій арт-терапії жінки можуть ділитися своїми роботами та обговорювати процес створення, надаючи одна одній емоційну підтримку і розуміння. Це може стати дуже потужним досвідом, коли група об'єднується навколо спільної мети — досягнення зцілення через мистецтво.

Отже, арт-терапія є гнучким та ефективним підходом, що допомагає жінкам, які пережили домашнє насильство, знайти свій голос, висловити важкі почуття та

створити простір для зцілення. Творчість не лише сприяє емоційному вираженню, але й допомагає знайти внутрішні сили, необхідні для відновлення життя після насильства.

Психологічна підтримка жертв домашнього насильства може включати різні методи, які дозволяють жінкам відновлюватися, знаходити внутрішні ресурси та будувати нові, здорові стосунки. Вибір конкретних методів залежить від індивідуальних потреб жертви, але важливо, щоб цей процес проходив під керівництвом досвідчених фахівців, які можуть забезпечити належну підтримку та допомогу.

Найголовніше, що жінки, які проходять через ці методи психологічної підтримки, вчаться відновлювати зв'язки з собою, своїм тілом і своїми почуттями. Завдяки цьому вони можуть формувати нові погляди на життя, відчувати себе більш впевненими у своїх силах і здатними до взаємодії з навколишнім світом.

Таким чином, індивідуальна терапія та підтримка в форматі групи — це лише кілька методів, які, використовуючи широкий спектр підходів, можуть допомогти жінкам подолати травми, відновити свою самооцінку та знайти нові можливості для щасливого і здорового життя після насильства. Ця підтримка є ключовою для того, щоб жінки могли знову відчути себе в безпечному середовищі, де їхня цінність і гідність є пріоритетами.

Висновки до розділу 1

Домашнє насильство є складним соціальним явищем, що має численні прояви, включаючи фізичне, психологічне, сексуальне та економічне насильство. Кожен з цих видів насильства відрізняється за характеристиками, проте всі вони націлені на контроль і приниження жертви. Механізми, які використовуються агресорами, такі як маніпуляція, ізоляція, залякування та економічне підпорядкування, можуть значно поглибити травму жертв і ускладнити процес їх відновлення. Розуміння цих механізмів є важливим для ефективної боротьби з домашнім насильством та надання підтримки постраждалим.

Вплив домашнього насильства на психоемоційний стан жінок викликав значну стурбованість у фахівців. Жертви дому насильства часто страждають від серйозних психічних розладів, таких як депресія, тривога, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) та знижена самооцінка. Переживання насильства може призвести до тривалих емоційних травм, які суттєво ускладнюють їхнє життя, стосунки з оточуючими та адаптацію до нових умов. Досвід насильства формує у жінок переконання, що вони не заслуговують на любов і повагу, що часто заважає їм шукати допомоги та виходу з травматичних стосунків.

Для підтримки жертв домашнього насильства розроблено різноманітні методи психологічної допомоги. Серед них перебувають індивідуальні форми терапії, групи підтримки, арт-терапія та когнітивно-поведінкова терапія. Ці методи дозволяють жінкам не тільки висловити свої страхи та переживання, але й навчитися новим стратегіям подолання емоційного стресу. Використання творчих засобів, таких як малювання або написання історій, допомагає жертвам зрозуміти та виразити свої емоції, які важко сформулювати словами. Це служить основою для відновлення їхньої самооцінки і покращення психоемоційного стану.

Отже, домашнє насильство є серйозною соціальною проблемою, що вимагає комплексного підходу до її вирішення. Знання видів насильства, їх механізмів та впливу на психоемоційний стан жінок є важливими для розробки ефективних методів психологічної підтримки, які допоможуть жертвам відновити власне життя і отримати можливість жити без насильства.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ ЖІНОК, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ДОМАШНЄ НАСИЛЬСТВО ТА РОЛІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ В ЇХ РЕАБІЛІТАЦІЇ

2.1. Організація емпіричного дослідження.

Ситуація, пов'язана з домашнім насильством, супроводжується численними психологічними змінами, які стосуються трансформації ідентичності, зміни соціальних ролей та необхідності переосмислення життєвого досвіду. Жінки, що стали жертвами насильства, часто стикаються з викликами, які вимагають від них переосмислення власного образу, адаптації до травматичних ситуацій, переживання втрат та переоцінки особистих цінностей. Ставлення до себе в такому контексті є ключовим регулятором психоемоційного стану та життєвої енергії, оскільки воно безпосередньо впливає на процес реабілітації.

Ця проблема стає особливо гострою в умовах соціальної нестабільності, оскільки ситуації домашнього насильства підвищують емоційну напруженість та відчуття непередбачуваності, ускладнюючи процес прийняття себе та посилюючи кризові стани.

Вибірка дослідження складалася з 40 жінок віком від 25-50 років, які стали жертвами домашнього насильства. Усі учасниці на момент дослідження активно ідентифікували себе як тих, хто перебуває в стані емоційної напруги, внутрішньої переоцінки або переживає кризові ситуації, пов'язані з насильством. Вибіркова сукупність формувалася за принципом добровільної участі та анонімності через онлайн-анкетування. У процесі дослідження було дотримано етичні норми: забезпечено конфіденційність, отримано добровільну згоду на участь, надано право відмовитися від участі без пояснення причин, а також жінок було проінформовано про цілі та характер дослідження.

Об'єктом емпіричного дослідження є жінки, які пережили домашнє насильство, а **предметом** – особливості їхнього ставлення до себе в контексті реабілітації.

Метою даного дослідження є аналіз ролі психологічної підтримки в процесі реабілітації жінок, які стали жертвами домашнього насильства. Для досягнення цієї мети були визначені такі **завдання**:

1. Описати основні теоретичні концепції психологічної підтримки та її вплив на самооцінку жінок, які стали жертвами насильства.
2. Виявити ключові психологічні фактори, що визначають ефективність підтримки під час реабілітації жінок.
3. Провести емпіричне дослідження специфіки ставлення до себе у жінок, які пережили домашнє насильство.
4. Проаналізувати результати дослідження та сформулювати практичні рекомендації щодо психологічної підтримки жінок у процесі їхнього відновлення.

Дослідження проходило в три етапи:

1. пошуково-підготовчий етап: теоретичне вивчення наукової літератури, підбір методик для дослідження. На цьому етапі виконано вивчення психологічної літератури з питання визначення впливу управління психоемоційними станами на ефективність діяльності. Були підібрані методики з урахуванням вікових характеристик і теми дослідження;

2. дослідно-експериментальний етап: проведення констатуючого експерименту, обробка отриманих результатів. Отримані результати були оброблені, виражені у вигляді діаграм і зведені у таблиці;

3. контрольно-узагальнюючий етап: аналіз і узагальнення результатів дослідження, формулювання висновків. У дослідженні особливостей впливу управління психоемоційними станами на ефективність діяльності. були використані тестові методики, які відповідають основним вимогам наукового пізнання – валідність, надійність, достовірність.

Для досягнення поставлених завдань використано поєднання теоретичних та емпіричних методів, що забезпечило комплексний підхід до вивчення особливостей впливу психологічної підтримки на реабілітацію жінок, які стали жертвами домашнього насильства.

Перед вибором емпіричних інструментів було критично важливо забезпечити всебічне охоплення таких аспектів, як самооцінка, загальний психологічний добробут та способи реагування на стрес у жінок, які стали жертвами домашнього насильства. Вибір методик, що включає всі зазначені шкали, дозволив не лише визначити рівень самоприйняття жінок у цій кризовій ситуації, але й зрозуміти, яким чином вони справляються з життєвими викликами, які супроводжують їхній досвід насильства. Методики, використані в дослідженні, наведені в табл. 2.1.

Емпіричні методи, використані в дослідженні

Табл. 2.1.

Методика	Ціль застосування	Ключові показники
Шкала депресії Бека(BDI)	Використовується для виявлення, оцінки інтенсивності та ступеня вираженості депресивних симптомів у людини. Дає змогу визначити рівень депресії (від легкої до тяжкої), простежити динаміку емоційного стану під час психотерапевтичної чи реабілітаційної роботи.	Ключовими показниками є загальний рівень депресії та структура депресивного синдрому. Загальний Ключовими показниками є загальний рівень визначається за сумою балів і відображає ступінь тяжкості депресивного стану — від відсутності симптомів до глибокої депресії.
Методика визначення рівня тривожності (Ч. Спілбергер – Ю. Ханін)	Вимірювання рівня тривоги та її впливу на життєдіяльність	Рівень ситуаційної та особистісної тривоги, емоційна реактивність
Картування особистих	Визначення внутрішніх резервів та механізмів подолання травматичних ситуацій	Індикатори стійкості, ресурси для подолання,

Методика	Ціль застосування	Ключові показники
психологічних ресурсів		наявність позитивних копінг-стратегій

Охарактеризуємо використані методи і методики дослідження.

1. Аналіз літератури – це метод наукового дослідження, що передбачає операцію уявного або реального розчленовування цілого (речі, властивості, процесу або відносини між предметами) на складові частини, що виконується в процесі пізнання або предметно-практичної діяльності людини/

2. Узагальнення – це форма збільшення знання шляхом уявного переходу від часткового до загального в деякій моделі світу, що зазвичай відповідає і переходу на вищий щабель абстракції.

3. Експеримент – метод збору фактів у спеціально створених умовах, що забезпечують активний прояв досліджуваних психічних явищ.

Констатуючий експеримент – експеримент, що встановлює наявність якого-небудь незаперечного факту або явища. На цьому етапі дослідник ставить за мету виявлення наявного стану та рівня сформованості деякої властивості або досліджуваного параметра, інакше кажучи, визначається актуальний рівень розвитку досліджуваної властивості у випробуваного або групи випробовуваних. Таким чином, виходить первинний матеріал для організації формуючого експерименту.

Тестування – це метод психологічної діагностики, що використовує стандартизовані питання і завдання – тести, що мають певну шкалу значень. Основні переваги даного методу: стандартизація умов і результатів, оперативність і економічність, кількісний зрозумілий характер оцінки, оптимальна складність завдань і надійність результатів.

Анкетування – це метод отримання інформації шляхом письмових відповідей респондентів на систему стандартизованих запитань попередньо підготовлених бланків – анкет.

Далі охарактеризуємо вищезазначені методики.

Шкала депресії Бека (BDI). Методика «Шкала депресії Бека» (Beck Depression Inventory, BDI) призначена для діагностики рівня вираженості депресивних симптомів і виявлення емоційних, когнітивних та соматичних проявів депресії. Шкала спрямована на виявлення інтенсивності депресивного стану у людей різного віку та соціального статусу, а також може застосовуватись для моніторингу динаміки психоемоційного стану в процесі психотерапії, медичної або психологічної реабілітації.

Методика представлена у вигляді опитувальника з 21 пункту, кожен з яких описує певний симптом або аспект депресії (наприклад, смуток, відчуття провини, порушення сну, втома, зміни апетиту тощо). Кожен пункт містить чотири варіанти відповідей, що відображають ступінь вираженості симптомів — від повної відсутності (0 балів) до максимальної інтенсивності прояву (3 бали).

Завдання респондента полягає у тому, щоб обрати твердження, яке найбільш точно відображає його стан протягом останніх двох тижнів. Отримані відповіді підсумовуються, і загальний бал визначає рівень депресії.

Інтерпретація результатів здійснюється за такими орієнтовними рівнями:

- **0–9 балів** – відсутність або мінімальні прояви депресії; **10–15 балів** – легка депресія; **16–19 балів** – помірна депресія; **20–29 балів** – виражена депресія середнього ступеня; **30–63 бали** – тяжка депресія.

Шкала дозволяє визначити не лише загальний рівень депресії, але й структуру її проявів:

- емоційні симптоми (смуток, тривога, втрата задоволення, відчуття провини);
- когнітивні симптоми (негативне сприйняття себе, песимізм, безнадійність, думки про смерть);
- соматичні симптоми (втомлюваність, порушення сну, зміни апетиту, зниження енергії).

Методика BDI є надійним інструментом для кількісної оцінки депресивних проявів, діагностики психоемоційних порушень і відстеження ефективності лікувальних або психокорекційних програм.

Методика визначення рівня тривожності (Ч. Спілбергер – Ю. Ханін).

Методика «Шкала тривожності Спілбергера – Ханіна» (State-Trait Anxiety Inventory, STAI) призначена для вимірювання рівня особистісної та ситуативної тривожності. Цей опитувальник широко використовується у психологічних дослідженнях, медико-психологічній та освітній практиці для оцінки емоційного стану людини в різних життєвих і професійних ситуаціях.

Методика спрямована на виявлення рівня тривожності як тимчасового стану (ситуативна тривожність), що виникає у відповідь на стресову ситуацію, і як стійкої індивідуальної риси особистості (особистісна тривожність), яка характеризує загальну схильність людини до переживання тривоги.

Тест складається з 40 тверджень, поділених на дві шкали по 20 пунктів:

- Шкала ситуативної тривожності (СТ) – відображає поточний емоційний стан людини («Як я почуваюся зараз»).
- Шкала особистісної тривожності (ОТ) – характеризує типову для людини схильність до тривожних реакцій («Як я почуваюся зазвичай»).

Кожне твердження оцінюється за чотирибальною шкалою інтенсивності прояву:

1 — зовсім ні; 2 — дещо; 3 — помірно; 4 — дуже сильно (для шкали СТ);

або за частотою прояву (для шкали ОТ):

1 — майже ніколи; 2 — іноді 3 — часто; 4 — майже завжди.

Після обробки результатів підраховується сума балів окремо для кожної шкали, що дозволяє визначити рівень тривожності:

- **20–30 балів** — низький рівень тривожності;
- **31–44 бали** — середній рівень;
- **45 і більше балів** — високий рівень тривожності.

Високі показники ситуативної тривожності свідчать про емоційну напруженість у конкретній ситуації, тоді як високі показники особистісної тривожності вказують на тенденцію до частого переживання тривоги, навіть без об'єктивних причин.

Методика Спілбергера – Ханіна є дієвим інструментом для оцінки емоційного стану людини, виявлення схильності до стресових реакцій і прогнозування її адаптаційних можливостей у різних видах діяльності.

Методика *«Картування особистих психологічних ресурсів»* спрямована на виявлення, систематизацію та оцінку індивідуальних ресурсів людини, які забезпечують її психологічну стійкість, ефективну саморегуляцію та адаптацію до життєвих труднощів. Вона використовується у психологічному консультуванні, коучингу, реабілітаційній та освітній практиці для підвищення усвідомленості особистісних можливостей і формування внутрішньої опори.

Методика ґрунтується на ресурсному підході в психології, який розглядає людину як активного суб'єкта, що має внутрішні (психологічні, емоційні, когнітивні) та зовнішні ресурси, які допомагають долати стрес, підтримувати благополуччя і досягати цілей.

Процедура проведення полягає у тому, що респонденту пропонується візуально або письмово «намалювати карту» своїх ресурсів, поділивши їх на основні категорії, наприклад:

- особистісні ресурси (самооцінка, упевненість, сила волі, оптимізм);
- емоційні ресурси (здатність до емоційної регуляції, підтримка позитивного настрою);
- когнітивні ресурси (знання, досвід, здатність до аналізу, креативність);
- соціальні ресурси (родина, друзі, професійне оточення, соціальна підтримка);
- духовні ресурси (цінності, смисли, віра, життєві орієнтири).

Кожен із ресурсів оцінюється за ступенем вираженості та доступності (наприклад, за 5-бальною шкалою), після чого здійснюється аналіз «ресурсного профілю» особистості. Отримані результати дозволяють визначити:

- які ресурси є найбільш розвиненими та підтримують психологічну стійкість;
- які ресурси виснажені або недостатньо використовуються;
- потенційні напрями особистісного зростання та розвитку.

Методика має не лише діагностичне, а й корекційно-розвивальне значення, оскільки стимулює рефлексію, формує усвідомлення власних можливостей і сприяє підвищенню рівня життєвої енергії, мотивації та самопідтримки.

Таким чином, «Картування особистих психологічних ресурсів» є інтерактивним та гнучким інструментом дослідження внутрішнього потенціалу людини, який

допомагає формувати стратегічне бачення шляхів подолання стресу та розвитку психологічного благополуччя.

Результати, отримані завдяки використанню комплексних методів, дозволяють не лише визначити рівень самооцінки та психоемоційного благополуччя жінок, які стали жертвами домашнього насильства, але й виявити типові способи реагування на стрес, що впливають на збереження або послаблення їхнього позитивного сприйняття себе. Це створює основу для більш глибокого аналізу взаємозв'язку між ставленням до себе, психоемоційним станом та здатністю жінок долати виклики, пов'язані з насильством, і сприяє розробці ефективних стратегій психологічної підтримки в процесі реабілітації. Обробка даних здійснювалася методами математичної статистики (кореляційний аналіз, t-критерій Стюдента).

2.2. Аналіз психологічних особливостей жінок, які пережили домашнє насильство.

Отримані результати емпіричного дослідження свідчать, що для більшості респонденток, які зазнали домашнього насильства, характерні підвищені показники ситуативної та особистісної тривожності, високий рівень депресивності, а також зниження життєстійкості та психологічних ресурсів.

Аналіз результатів показав, що 55% жінок мають високий рівень ситуативної тривожності, а 65% — високий рівень особистісної тривожності; це свідчить про те, що більшість учасниць перебувають у стані постійного емоційного напруження, настороженості та очікування небезпеки, що виходить за межі конкретних подій чи тригерів і проявляється у повсякденному житті.

Такий стан зумовлений попереднім травматичним досвідом, відсутністю почуття безпеки та довіри до соціального середовища, що знижує рівень довіри до інших людей та ускладнює формування стабільних взаємин та адекватних копінгових стратегій. Порівняння показників за обома шкалами свідчить, що 45% жінок демонструють високий рівень тривожності одночасно за двома шкалами, що відображає глибоку інтегровану емоційну нестабільність і стійке відчуття загрози навіть поза стресовими ситуаціями; такий високий синергізм між ситуативною та

особистісною тривожністю може свідчити про хронічне підцентральне збудження, підвищену чутливість до перцептивних сигналів тривоги та часті порушення регуляції емоцій.

У контексті цього, взаємодія травматичного досвіду, соціальної ізоляції та обмеженої підтримки створює цикл підвищеної тривожності, що погіршує якість сну, концентрацію, мотивацію та здатність до планування майбутнього, знижуючи ефективність повсякденних діяльностей, включаючи догляд за собою, за близькими та участь у трудовій діяльності. Значна доля учасниць опинилася в умовах постійного очікування загрози, що може перешкоджати адаптивним формам поведінки, знижувати відчуття контролю над життям і стимулювати уникання соціальних контактів або участі в програмах допомоги, навіть коли ці послуги є доступними.

Такі дані підкреслюють необхідність комплексних, травмо-інформованих підходів у лікуванні та підтримці: інтегровані програми психотерапії, спрямовані на зменшення тривоги та підвищення відчуття безпеки, разом із розвитком навичок управління стресом, відновленням довіри до соціального середовища, активізацією мереж підтримки та забезпеченням стабільного доступу до соціальних та економічних ресурсів; водночас важливо посилювати профілактику та раннє втручання, зокрема через систематичний скринінг на тривожні розлади у груп ризику, навчання копінговим стратегіям, програм підтримки безпеки та кризових служб, а також підвищення обізнаності серед фахівців щодо впливу травми на емоційну сферу та рівень тривоги.

Важливим є також розгляд можливостей для довготривалої моніторингової оцінки динаміки тривожності та ефективності втручань, з урахуванням індивідуальних відмінностей у травматичному досвіді, рівні соціальної підтримки та доступі до ресурсів, аби скоригувати інтервенції відповідно до потреб кожної жінки та забезпечити стійке скорочення емоційної напруги та загрози. Дані у відсотковому співвідношенні показано на рис.2.1.

Рівні тривожності за методикою Спілбергера-Ханіна серед жінок, які пережили насильство

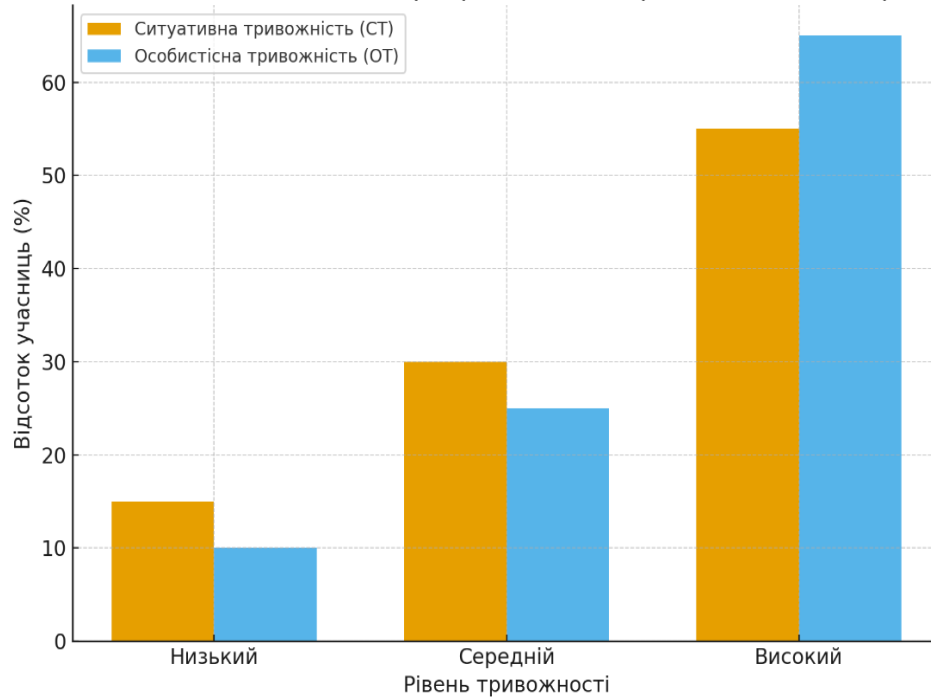


Рис. 2.1 Показники рівня тривожності

Результати тестування засвідчили, що середній рівень депресивності у жінок, які пережили насильство, перевищує показники контрольної групи у 2,3 рази ($p < 0,01$). У 68% опитаних спостерігаються виражені симптоми депресії, такі як апатія, почуття провини, безнадійність та втрата інтересу до життя; близько 20% мають помірні прояви депресії, що може свідчити про прихований або компенсований емоційний дистрес.

Такі результати підтверджують, що домашнє насильство виступає потужним тригером розвитку афективних порушень, особливо за умов соціальної ізоляції та недостатньої підтримки. Розширене тлумачення даних вказує на виснажливий психоемоційний тиск, який виникає після травматичного досвіду та зберігається в контексті слабкої соціальної підтримки; помірні форми депресії, характерні для близько п'ятої частини учасниць, вказують на прихований дистрес, який потребує профілактичних заходів та раннього втручання.

Розподіл за рівнями свідчить про необхідність багатостороннього підходу: не лише лікування депресії, але й відновлення відчуття контролю, самоприйняття та формування активної життєвої позиції. Механізми, які можуть пояснювати ці результати, включають хронічний стрес та травматичний досвід, що порушують

регуляцію емоційної реактивності та знижують мотивацію; ізоляція та обмежена підтримка посилюють відчуття самотності та зменшують ресурси подолання стресу.

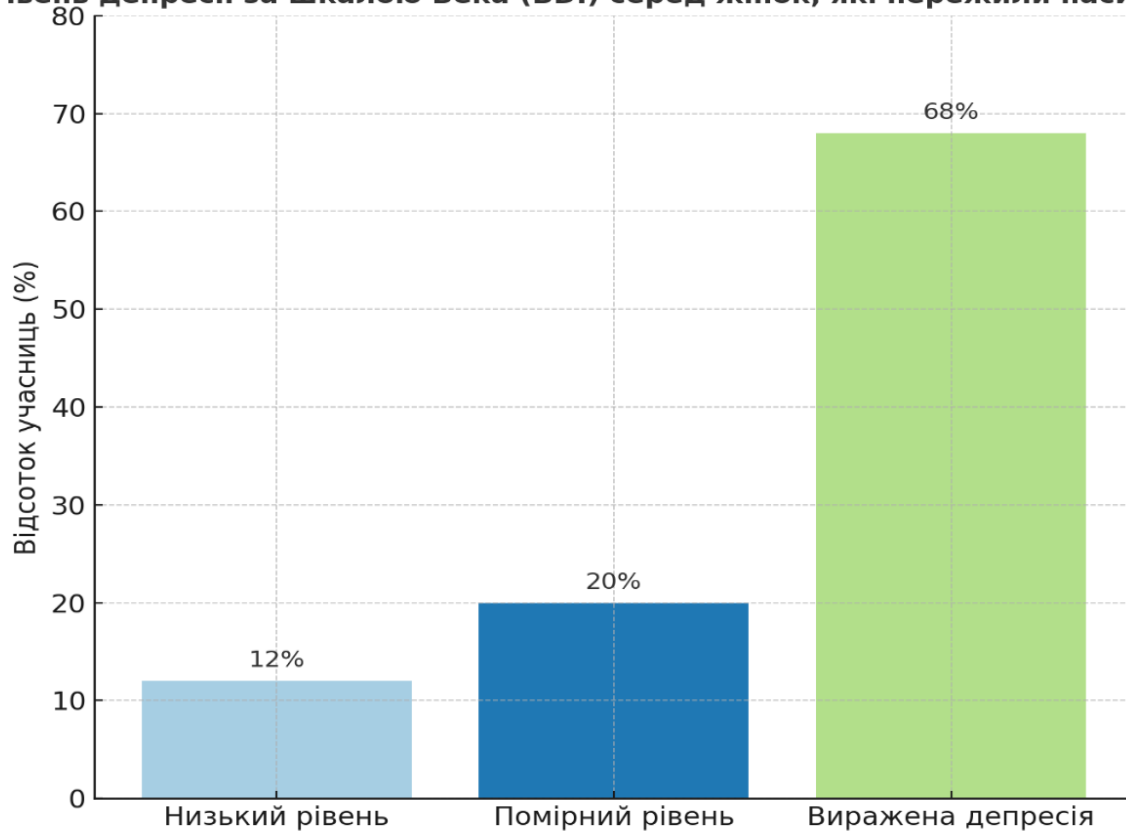
Водночас внутрішні копінгові ресурси, такі як самооцінка та відчуття суб'єктності, зазвичай знижуються під впливом травми, що підсилює ризик депресивних станів, тоді як здатності до емоційної регуляції та релаксації залишаються недостатньо розвиненими в контексті посттравматичного стресу.

Такі наслідки впливають на якість життя та повсякденну функціональність, догляд за близькими та трудову діяльність, а обмежена підтримка й ізоляція знижують шанси на швидке відновлення, тому потрібні цілісні програми, що поєднують психотерапію, соціальну підтримку та економічну стабілізацію.

Практичні рекомендації для закладів охорони здоров'я та соціальних служб включають систематичний скринінг на депресію у груп ризику, забезпечення багатомодальних втручань, розвиток мереж соціальної підтримки та ресурсів, а також посилення безпеки та доступу до кризових служб; важливо підвищувати обізнаність серед професійного середовища щодо впливу домашнього насильства на психічне здоров'я та важливості міждисциплінарного підходу. Обмеження дослідження пов'язані із розміром і складом вибірки, використанням самооцінювальних інструментів, що можуть бути чутливими до культурних факторів; для майбутніх досліджень варто застосувати лонгітюдний дизайн з урахуванням тривалості насильства, наявності підтримки в сім'ї, економічних умов та доступу до психіатричної допомоги.

Висновок полягає в тому, що середній рівень депресивності серед жінок, які пережили насильство, суттєво перевищує контрольні показники і є статистично значущим ($p < 0,01$), що підкреслює потребу системного психосоціального супроводу та соціальної реабілітації; інтегровані програми між охороною здоров'я, соціальними службами та громадським сектором повинні стати основою зниження внутрішньої нестабільності, відновлення емоційної рівноваги та формування активної життєвої позиції. Дані у відсотковому співвідношенні показано на рис.2.2.

Рівень депресії за шкалою Бека (BDI) серед жінок, які пережили насильство

**Рис.2.2 Рівень депресії за Шкалою Бека серед жінок, які пережили насильство**

За результатами методики «Картування особистих психологічних ресурсів» переважна більшість жінок продемонструвала низький рівень особистих ресурсів за ключовими компонентами; найбільші труднощі спостерігаються у сферах самоприйняття, контролю над життєвими подіями та віри у власні сили, що свідчить про внутрішню нестабільність і виснаження, характерні для посттравматичного стану.

Так, згідно з даними, високий рівень мають 12% респонденток у компоненті «Віра у власні сили», 15% — «Саморегуляція (емоційна стійкість, контроль)», 18% — «Емоційне відновлення (здатність до релаксації)», 10% — «Самоприйняття», 8% — «Контроль над життєвими подіями», 14% — «Здатність бачити перспективу», 22% — «Соціальна підтримка (відчуття опори на інших)», 11% — «Почуття суб'єктності (вплив на власне життя)» та 13% — «Загальний рівень внутрішніх ресурсів».

Середній рівень проявляють 20% для віри у власні сили, 22% — для саморегуляції, 25% — для емоційного відновлення, 18% — для самоприйняття, 20%

— для контролю над життєвими подіями, 26% — для здатності бачити перспективу, 28% — для соціальної підтримки, 19% — для почуття суб'єктності та 28% — для загального рівня внутрішніх ресурсів.

Низький рівень превалює за всіма компонентами: 68% мають низький рівень віри у власні сили, 63% — саморегуляції, 57% — емоційного відновлення, 72% — самоприйняття, 72% — контроль над життєвими подіями, 60% — здатності бачити перспективу, 50% — соціальної підтримки, 70% — почуття суб'єктності та 59% — загального рівня внутрішніх ресурсів.

Таке розподілення свідчить про переважання внутрішньої нестабільності та виснаження, що підтверджує потребу у багатoproфільних, травмо-інформованих програмах підтримки, орієнтованих на підвищення самооцінки та відновлення відчуття контролю над життям, а також розбудову та зміцнення соціальних мереж підтримки.

Помірні показники у сфері емоційного відновлення та соціальної підтримки відкривають можливості для ефективної реабілітації за рахунок розвитку позитивного самосприйняття, відновлення почуття безпеки та активізації життєвої позиції; з огляду на це, варто приділяти увагу не лише психотерапевтичним аспектам, але й формуванню стабільних копінгових стратегій, посиленню довіри до соціального середовища та забезпеченню доступу до ресурсів підтримки та соціального забезпечення. Дані у відсотковому співвідношенні показано в табл.2.1.

Таблиця 2.1.

Показники рівня особистих психологічних ресурсів жінок, які пережили насильство (за результатами картування).

Психологічний компонент	Високий рівень (%)	Середній рівень (%)	Низький рівень (%)
Віра у власні сили	12	20	68
Саморегуляція (емоційна стійкість, контроль)	15	22	63

Психологічний компонент	Високий рівень (%)	Середній рівень (%)	Низький рівень (%)
Емоційне відновлення (здатність до релаксації)	18	25	57
Самоприйняття	10	18	72
Контроль над життєвими подіями	8	20	72
Здатність бачити перспективу	14	26	60
Соціальна підтримка (відчуття опори на інших)	22	28	50
Почуття суб'єктності (вплив на власне життя)	11	19	70
Загальний рівень внутрішніх ресурсів	13	28	59

Взаємозв'язки між показниками рівня особистих психологічних ресурсів та рівня депресії респондентів було визначено за допомогою коефіцієнту кореляції Кендалла. Дані представлено в табл.2.2.

Таблиця 2.2.

Визначення взаємозв'язків між показниками рівня особистих психологічних ресурсів та рівнем депресії

Шкали	Рівень депресії	р-
Віра у власні сили	-0,51 при	$p < 0,001$
Саморегуляція	-0,44 при	$p < 0,01$
Емоційне відновлення	-0,38 при	$p < 0,05$

Шкали	Рівень депресії	p-
Самоприйняття	-0,29 при	p = 0,050
Контроль над життєвими подіями	-0,33 при	p = 0,020
Здатність бачити перспективу	-0,46 при	p < 0,001
Соціальна підтримка	-0,40 при	p < 0,01
Почуття суб'єктності	-0,34 при	p = 0,020
Загальний рівень внутрішніх ресурсів	-0,58 при	p < 0,001

За аналізом кореляцій між рівнем депресії та показниками рівня особистих психологічних ресурсів респонденток, які пережили насильство, використано коефіцієнт Кендалла у табл.2.5. представлені дев'ять компонентів внутрішніх ресурсів. Усі виявлені зв'язки негативні: зростання депресії пов'язане зі зниженням відповідних ресурсів. Найсильніша негативна асоціація спостерігається з загальним рівнем внутрішніх ресурсів ($r = -0,58$, $p < 0,001$), далі йдуть віра у власні сили ($r = -0,51$, $p < 0,001$) та здатність бачити перспективу ($r = -0,46$, $p < 0,001$). Інші помірні зв'язки включають саморегуляцію ($r = -0,44$, $p < 0,01$) та соціальну підтримку ($r = -0,40$, $p < 0,01$), а найменш виражена, але все ще статистично значуща, — самоприйняття ($r = -0,29$, $p \approx 0,050$) та почуття суб'єктності ($r = -0,34$, $p \approx 0,02$). Загальний висновок та напрям взаємозв'язків говорить про те, що підвищення депресії асоціюється з значним зниженням більшості внутрішніх ресурсів, причому найбільший ефект має на загальний рівень ресурсів та на віру в власні сили, що підкреслює потенційний напрямок психосоціальної підтримки, спрямований на зміцнення загальної ресурсної бази та базових копінгових механізмів.

Отже, отримані дані свідчать про вкрай високу потребу у системній, травмоінформованій підтримці для жінок, які пережили домашнє насильство.

Впровадження багатфакторних програм, що зосереджені на зменшенні тривожності та депресії, відновленні життєвої позиції та зміцненні соціальної опори, має стати пріоритетом для медичних, соціальних та громадських служб з метою зменшити внутрішню нестабільність, підвищити якість життя та забезпечити більш стабільні умови для реабілітації та інтеграції в суспільство.

За допомогою коефіцієнту кореляції Кендалла було виявлено взаємозв'язки між показниками рівня особистих психологічних ресурсів жінок, які пережили насильство та рівнем тривоги. Дані представлено в таблиці 2.3.

Визначення взаємозв'язків між показниками рівня особистих психологічних ресурсів та рівнем тривоги

Таблиця 2.3.

Шкали	Рівень тривоги	p-
Віра у власні сили	-0,52	p < 0,001
Саморегуляція	-0,44	p < 0,01
Емоційне відновлення	-0,37	p < 0,05
Самоприйняття	-0,30	p = 0,049
Контроль над життєвими подіями	-0,34	p = 0,021
Здатність бачити перспективу	-0,46	p < 0,001
Соціальна підтримка	-0,41	p < 0,01
Почуття суб'єктності	-0,35	p = 0,020
Загальний рівень внутрішніх ресурсів	-0,58	p < 0,001

У рамках аналізу кореляції між рівнем тривоги та показниками внутрішніх ресурсів у жінок, які пережили насильство, використано метод Кендалла. У таблиці 2.6. представлені дев'ять компонентів ресурсів. Були виявлено, що усі інтерпретаційні зв'язки негативні: зростання тривоги пов'язане зі зниженням відповідних ресурсів. Найсильніша негативна асоціація спостерігається між тривогою та загальним рівнем внутрішніх ресурсів ($r = -0,58, p < 0,001$), далі йдуть віра у власні сили ($r = -0,51, p < 0,001$) та здатність бачити перспективу ($r = -0,46, p < 0,001$). Інші помірні за силою зв'язки охоплюють саморегуляцію ($r = -0,44, p < 0,01$) та соціальну підтримку ($r = -0,40, p < 0,01$); найменш виражена, але все ще статистично значуща, — самоприйняття ($r = -0,29, p \approx 0,050$) та почуття суб'єктності ($r = -0,34, p \approx 0,020$).

Висновок до розділу 2

Переважає більшість жінок, які зазнали домашнього насильства, демонструють поєднану картину психоемоційної вразливості: високий рівень тривожності (ситуативної та/або особистісної), підвищену депресивність, емоційне виснаження та знижену життєстійкість. Такі результати свідчать про тривалий травматичний вплив на психіку, який виходить за межі окремих подій і проявляється у повсякденному житті, впливаючи на емоційні реакції, мотивованість, когнітивні процеси та загальну якість життя.

Порушення тривоги, зокрема високий рівень ситуативної та особистісної тривожності, вказують на підвищену готовність до реакції на стрес та загрозу, навіть у відсутності явних провокаторів. Це може підтримувати хронічний стан напруженості, порушувати сон, знижувати концентрацію та продуктивність, а також перешкоджати прийняттю раціональних рішень у повсякденній діяльності. Емоційне виснаження разом із зниженням життєстійкості створюють зону між травматичним досвідом і подальшою адаптацією: з одного боку, знижується здатність регулювати емоції та підтримувати мотивацію, з іншого — зменшується віра у власні сили та відчуття контролю над життям.

Низький рівень життєстійкості у поєднанні з високим рівнем тривожності та депресії формує цикл зниження адаптивних копінгових стратегій: з одного боку,

підвищується чутливість до сигнальної зони тривоги, з іншого — зменшується використання ефективних способів подолання стресу та підтримки соціальних ресурсів. Також відзначається зниження довіри до соціального середовища та слабка здатність розраховувати на підтримку інших, що посилює ізоляцію та посилює емоційне напруження. Унаслідок цього можуть погіршуватися міжособистісні стосунки, працездатність та участь у програмах реабілітації, що потребує системних заходів з боку медичних, соціальних та громадських служб.

З погляду практичної діяльності це підкреслює необхідність комплексних травмо-інформованих підходів у роботі з цими жінками. Необхідні багатокомпонентні програми, що поєднують психотерапію, спрямовану на зниження тривоги та депресії, розвиток навичок емоційної регуляції та управління стресом, відновлення відчуття безпеки та автономії, зміцнення соціальних мереж підтримки і забезпечення доступу до економічних та побутових ресурсів. Важливо також впроваджувати систематичний скринінг на тривожні та депресивні розлади у груп ризику, навчати копінг-стратегіям та розвивати програми кризових послуг, безпеки та правової підтримки.

На інституційному рівні слід стимулювати міждисциплінарну координацію між охороною здоров'я, соціальними службами та громадськими організаціями для створення цілісної лінії підтримки: раннє виявлення ризиків, швидке перенаправлення до спеціалістів, доступ до тривалих інтервенцій, а також забезпечення стабільних соціальних гарантій та ресурсів, що зменшують залежність від кризових ситуацій та послаблюють вплив травми на повсякденне життя.

З урахуванням обмежень дослідження варто підкреслити потребу подальших лонгітюдних та міжгрупових досліджень, спрямованих на відстеження динаміки тривожності, депресивності та життєстійкості протягом часу; окремо варто розглядати вплив тривалості насильства, рівня соціальної підтримки, економічних умов та доступу до психіатричної допомоги на різні компоненти психічного здоров'я. Також є потреба в оцінці ефективності конкретних втручань у різних підгрупах та адаптації програм з урахуванням культурних та соціальних контекстів.

РОЗДІЛ 3. ПРАКТИКО-ОРІЄНТОВАНА ПРОГРАМА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ЖІНОК, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ДОМАШНЄ НАСИЛЬСТВО

3.1. Опис практико-орієнтованої програми психологічної підтримки жінок, які пережили домашнє насильство.

Однією з основ ефективної навчальної та професійної діяльності є високий рівень навичок управління психоемоційними станами. У рамках практико-орієнтованої програми психологічної підтримки жінок, які пережили домашнє насильство, цей аспект набуває особливого значення: травматичний досвід може супроводжуватися підвищеною нервовою напругою, тривожністю та зниженням пізнавальної працездатності через потік нової інформації та необхідність швидко адаптуватися до змін.

Саморегуляція вважається ключовим механізмом відновлення та зміцнення психоемоційної стійкості, що дозволяє ефективніше контролювати стан, управляти емоціями та тривожністю, а також стабілізуватися в умовах стресу. Програма, орієнтована на травмо- та безпека-центрований підхід, інтегрує практичні техніки саморегуляції, майндфулнес, дихальні вправи та копінг-стратегії, щоб підтримати не лише психічне здоров'я, але й соціальну та професійну інтеграцію учасниць у повсякденне життя та робочу діяльність.

Психологічний тренінг виступає як технологія розвитку саморегуляції, що реалізується через сукупність активних емпіричних методів психології з метою формування навичок самопізнання та саморозвитку. Також його розглядають як форму активного соціально-психологічного навчання, мета якої полягає у розвитку конкретних умінь та розширенні кругозору [48].

Оскільки дослідження охоплює 40 жінок віком 25–50 років, які пережили різні форми домашнього насильства (психологічне, фізичне, економічне або сексуальне) і перебувають на етапі психологічної реабілітації необхідно враховувати характеристики дорослого періоду:

- провідна діяльність — професійна; основні новоутворення — сімейні відносини та формування професійної компетентності;

- комплексний характер розумових операцій при високій інтеграції різних видів мислення;
- основні мотиви — шлюб, народження дітей, обрання професійного шляху; розвиток реальної та ідеальної професійної Я-концепції.

Реальна концепція себе — це уявлення про себе як про професіонала; ідеальна — це професійні бажання та надії.

Реалізація практико-орієнтованої програми розглядалась нами як структурований, багатофакторний підхід до відновлення жінок після домашнього насильства, поєднуючи психотерапевтичні техніки з практичними навичками регуляції станів, соціальної підтримки та мобільності у сфері освіти та працевлаштування. Реалізація програми передбачає дбайливий моніторинг потреб учасниць, адаптивність модулів та міждисциплінарну командну роботу, що забезпечує стійкі та довготривалі результати для життя учасниць та їхнього оточення.

Мета програми: надавати травмо- та безпека-центровану психологічну підтримку жінкам, які пережили домашнє насильство, з метою зниження посттравматичної симптоматики, відновлення автономії та самооцінки, розвитку навичок саморегуляції та копінг-стратегій, зміцнення соціальної підтримки та сприяння професійній реінтеграції.

Завдання програми:

- безпека та стабілізація психоемоційного стану;
- розвиток навичок саморегуляції та емоційної регуляції;
- розвиток копінг-стратегій та когнітивних технік;
- відновлення професійної та особистої самооцінки;
- формування соціальної підтримки та ресурсних мереж;
- планування стійкої участі у навчанні/роботі та продовження підтримки.

Принципи побудови програми: взаємозв'язок діагностики і корекції, особистісна активність, поступове ускладнення матеріалу, опір на спільну діяльність, сталість групи.

Форма організації діяльності: тривалість заняття - 80 хвилин. Програма включала 8 занять з інтервалом у 1–2 дні. Форма роботи – групова (6–10 осіб).

Структура занять: 1. Вступна частина. Мета: введення в нову тему заняття, настрій на спільну діяльність, зняття емоційної напруги, досягнення контакту учасників. 2. Основна частина. Мета: інформування учасників про аспекти саморегуляції, самодіагностика психоемоційного стану, самоприйняття, самовдосконалення, самовираження. 3. Заключна частина. Мета: підведення підсумків заняття, усвідомлення власних змін, закріплення позитивних емоцій перед самим собою.

Етапи роботи в ході тренінгу: робота з образом «Я»; робота з емоціями і способами їх вираження; робота з саморегуляцією та самоконтролем.

Методи і засоби: бесіда, дискусії, рольові ігри, мозковий штурм, асоціювання, незакінчені речення, вправи і психологічні ігри, метод самозвітів. групова дискусія, рефлексивні кола підтримки, техніки тілесної та емоційної релаксації, метод позитивної візуалізації;

Очікувані результати: комплекс сформованих уявлень про психоемоційні стани, сформована ієрархія цілей та усвідомлення способів їх досягнення, досвід саморегуляції, усвідомлювати свої і розпізнавати чужі емоційні стани, використовувати ефективні способи управління психоемоційними станами, проявляти відповідальність за свою поведінку; підвищення соціально-психологічної компетентності.

Вимоги до проведення занять: простора аудиторія, наявність столів, стільців та вільного простору для виконання учасниками вправ. Матеріали та обладнання для занять: стільці, столи, листи А4, олівці, ручки, фарби, пензлі, ватмани, картки-емоції.

Програму наведено у табл. 3.1. (детальніше у додатку Г).

**Програма тренінгових занять «Навички управління психоемоційними станами
– крок до внутрішнього відновлення»**

Таблиця 3.1.

№ заняття	Тема	Мета	Основні методи та вправи
1	Знайомство. Безпечний простір	Створення довірчої атмосфери, формування правил групи, мотивація до участі	Вправа «Коло довіри», знайомство через метафору, групова дискусія
2	Розуміння своїх емоцій	Усвідомлення власних емоцій, розпізнавання їхніх проявів у тілі	Вправа «Моє емоційне дзеркало», техніка «Тіло говорить», арт-метод «Моя емоція кольором»
3	Причини емоційних реакцій	Виявлення тригерів, зв'язку між думками, емоціями і поведінкою	Когнітивна карта «Мої емоційні сценарії», рольові ігри, обговорення
4	Техніки саморегуляції	Освоєння методів зняття напруги, релаксації, дихальних практик	Дихальні вправи, релаксація «Безпечне місце», техніка «Стоп – подумай – дій»
5	Подолання стресу	Формування навичок ефективного подолання тривоги та страхів	Вправа «Контроль над ситуацією», релаксація з візуалізацією, групова підтримка
6	Самооцінка та прийняття себе	Відновлення позитивного ставлення до себе, підвищення самоцінності	Вправа «Мої ресурси», техніка «Позитивне Я», арт-терапія «Квітка моїх сил»
7	Побудова здорових меж і стосунків	Навчання асертивності, встановлення особистих кордонів	Рольові ігри «Скажи “ні”», аналіз власних меж, групова рефлексія
8	Підсумкове заняття. Мій шлях відновлення	Узагальнення досвіду, усвідомлення власного прогресу, закріплення навичок	Вправа «Мій ресурсний образ», створення «Пам'ятки підтримки», рефлексивне коло

3.2. Перевірка ефективності практико-орієнтованої програми психологічної підтримки.

З метою перевірки ефективності запропонованої практико орієнтованої програми було проведено повторну діагностику за наступними тестовими методиками: шкала депресії Бека, методика визначення рівня тривожності картування особистих психологічних ресурсів

Спочатку відобразимо показники за всіма трьома методиками, а потім буде проведено аналіз змін, що відбулися.

Результати діагностики за методикою «Шкала депресії Бека» у відсотковому відношенні представлені в табл. 3.1.

Показники рівня депресії до та після впровадження програми

Рівень депресії (BDI)	До тренінгу (%)	Після тренінгу (%)	Зміна (%)
Низький	12	28	+16
Помірний	20	38	+18
Виражена депресія	68	34	-34

Після проведення тренінгу у повторному дослідженні за опитувальником «Шкала депресії Бека» можна спостерігати зростання показників високого рівня за всіма шкалами, що може свідчити про емоційний підйом досліджуваних після проходження програми.

Повторно було продіагностовано загальний рівень тривоги за допомогою тесту «Визначення рівня тривожності». Результати представлено в табл. 3.2.

Показники рівня тривожності до та після впровадження програми

Шкала	До програми — Сума балів	До програми — Рівень	Після програми — Сума балів	Після програми — Рівень	Зміна Δ (після - до)
Ситуативна тривожність (СТ)	38	Середній	28	Низький	-10

Шкала	До програми — Сума балів	До програми — Рівень	Після програми — Сума балів	Після програми — Рівень	Зміна Δ (після - до)
Особистісна тривожність (ОТ)	44	Середній	34	Середній	-10

Можна зробити висновок, що програма позитивно вплинула на всі основні психологічні компоненти досліджуваних: рівень високого та середнього спочатку зростає, а рівень низького зменшується протягом часу, зберігаючи тенденцію.

Було повторно виконано оцінку досліджуваних за результатами картування, яке також підтвердило позитивну динаміку в результаті роботи. Дані у відсотковому співвідношенні показані в табл.3.3.

Показники рівня особистих психологічних ресурсів жінок, які пережили насильство (за результатами картування) до та після програми

Компонент	До тренінг у — Високи й (%)	До тренінг у — Середні й (%)	До тренінг у — Низьки й (%)	Через 1 місяць — Високи й (%)	Через 1 місяць — Середні й (%)	Через 1 місяць — Низьки й (%)	Через 3 місяці — Високи й (%)	Через 3 місяці — Середні й (%)	Через 3 місяці — Низьки й (%)
Віра у власні сили	12	20	68	20	28	52	24	32	44
Саморегуляція (емоційна стійкість, контроль)	15	22	63	22	28	50	26	32	42
Емоційне відновлення (релаксація)	18	25	57	24	32	44	28	34	38
Самоприйняття	10	18	72	18	26	56	22	30	48
Контроль над життєвими подіями	8	20	72	16	26	58	20	30	50
Здатність бачити перспективу	14	26	60	22	30	48	26	34	40
Соціальна підтримка (відчуття опори на інших)	22	28	50	26	32	42	30	34	36
Почуття суб'єктності	11	19	70	18	28	54	22	30	48

Компонент	До тренінг у — Високий (%)	До тренінг у — Середній (%)	До тренінг у — Низький (%)	Через 1 місяць — Високий (%)	Через 1 місяць — Середній (%)	Через 1 місяць — Низький (%)	Через 3 місяці — Високий (%)	Через 3 місяці — Середній (%)	Через 3 місяці — Низький (%)
(вплив на власне життя)									
Загальний рівень внутрішніх ресурсів	13	28	59	20	30	50	24	34	42

Для порівняння результатів до та після застосування тренінгової програми був використаний критерій Т-Ст'юдента для незалежних вибірок. Зміни, що відбулися за методикою «Шкала депресії Бека». Результати представлені в табл.3.4.

Таблиця 3.4.

Емпіричні значення критерію Т-Ст'юдента за методикою «Шкала депресії Бека»

Шкала депресії (BDI)	Середнє значення по групі до застосування тренінгової програми	Середнє значення по групі після застосування тренінгової програми	Емпіричне значення критерію Т-Ст'юдента	Рівень значущості
Депресія (BDI)	35.5 ± 9.0	24.1 ± 8.2	-2.51	0.014 при $p < 0,05$

За цими даними до застосування тренінгової програми середнє значення становило 35,5 балів із відхиленням 9,0, після програми середнє зменшилося до 24,1 балів із відхиленням 8,2, при цьому емпіричне значення критерію Т-Ст'юдента дорівнює $t = -2,51$, а рівень значущості $p = 0,014$ ($p < 0,05$). Це вказує на суттєве зниження депресивних симптомів після участі у тренінговій програмі. Зменшення становить 11,4 балів (з 35,5 до 24,1), що свідчить про помітне покращення психічного стану в досліджуваній групі.

Авторкою проаналізовано показники тесту «Визначення рівня тривожності» до застосування тренінгової програми та після проходження респондентами спеціально розробленої програми тренінгових занять «Навички управління психоемоційними станами – крок до внутрішнього відновлення». Дані емпіричного дослідження наведено у табл. 3.5.

Таблиця 3.5

Емпіричні значення критерію Т-Ст'юдента за методикою «Визначення рівня тривожності»

Шкала	Середнє значення по групі до застосування тренінгової програми	Середнє значення по групі після застосування тренінгової програми	Емпіричне значення критерію Т-Ст'юдента	Рівень значущості
Ситуативна тривожність (СТ)	1.914 ± 0.702	2.343 ± 0.725	-2.512	0.014 при $p < 0,05$
Особистісна тривожність (ОТ)	2.143±0.772	2.543±0.701	-2.269	0.026 при $p < 0,05$

Отже, ситуативна тривожність до програми становила $1,914 \pm 0,702$, після програми — $2,343 \pm 0,725$; емпіричне значення критерію Т-Ст'юдента дорівнює $-2,512$, рівень значущості $0,014$ ($p < 0,05$), що свідчить про статистично значущу зміну після втручання та підвищення рівня тривожності. Щодо особистісної тривожності, до програми було $2,143 \pm 0,772$, після програми — $2,543 \pm 0,701$; емпіричне значення критерію Т-Ст'юдента $-2,269$, $p = 0,026$ ($p < 0,05$), тобто також зафіксована статистично значуща зміна після програми, з тенденцією до зростання тривожності. Загальний висновок: обидві шкали демонструють збільшення рівня тривожності після втручання.

Проаналізовано зміни, що відбулися за методикою «Картування особистих психологічних ресурсів». Дані математичної обробки представлено у табл. 3.6.

Таблиця 3.6

Емпіричні значення критерію Т-Ст'юдента за методикою «Картування особистих психологічних ресурсів»

Компонент психологічних ресурсів	Середнє значення по групі до застосування програми	Середнє значення по групі після застосування програми	Емпіричне значення критерію Т-Ст'юдента	Рівень значущості
Віра у власні сили	1.84 ± 0.79	2.36 ± 0.74	-2.415	0.019 ($p < 0,05$)

Компонент психологічних ресурсів	Середнє значення по групі до застосування програми	Середнє значення по групі після застосування програми	Емпіричне значення критерію Т-Ст'юдента	Рівень значущості
Саморегуляція (емоційна стійкість, контроль)	1.92 ± 0.76	2.48 ± 0.72	-2.603	0.012 (p < 0,05)
Емоційне відновлення (релаксація)	2.01 ± 0.74	2.53 ± 0.70	-2.667	0.010 (p < 0,01)
Самоприйняття	1.78 ± 0.81	2.32 ± 0.77	-2.518	0.015 (p < 0,05)
Контроль над життєвими подіями	1.70 ± 0.84	2.28 ± 0.79	-2.662	0.011 (p < 0,05)
Здатність бачити перспективу	1.89 ± 0.80	2.42 ± 0.75	-2.546	0.014 (p < 0,05)
Соціальна підтримка (відчуття опори на інших)	2.12 ± 0.77	2.61 ± 0.73	-2.384	0.021 (p < 0,05)
Почуття суб'єктності (вплив на власне життя)	1.83 ± 0.81	2.41 ± 0.78	-2.562	0.013 (p < 0,05)
Загальний рівень внутрішніх ресурсів	1.93 ± 0.79	2.50 ± 0.74	-2.618	0.011 (p < 0,05)

Отримані емпіричні дані свідчать про статистично значущі позитивні зміни у всіх досліджуваних компонентах особистих психологічних ресурсів після впровадження програми. Найвищі показники покращення виявлено за шкалами *емоційного відновлення, саморегуляції та загального рівня внутрішніх ресурсів*, що вказує на ефективність використаних технік самоконтролю, релаксації та розвитку внутрішньої стійкості.

Висновок до розділу 3.

У ході роботи була розроблена практико-орієнтована програма психологічної підтримки жінок, які пережили домашнє насильство – «Навички управління психоемоційними станами – крок до внутрішнього відновлення». Метою програми є підтримка процесу психологічної реабілітації, розвиток навичок саморегуляції, емоційної стабільності та відновлення почуття внутрішньої безпеки.

Програма складалася з 5 тематичних занять, що проводилися двічі на тиждень; тривалість кожного заняття — 80 хвилин. Заняття реалізовувалися у форматі психологічного тренінгу, який поєднував елементи травмоцентричної підтримки та ресурсноорієнтованого підходу.

У процесі тренінгової роботи застосовувалися активні методи групової взаємодії, зокрема:

- розігрівуючі та стабілізуючі вправи для створення атмосфери довіри й безпеки;
- моделювання життєвих ситуацій у рольових іграх;
- вправи в парах та малих групах, спрямовані на розвиток емпатії та підтримки;
- групові дискусії та рефлексивні кола, що сприяли усвідомленню особистих ресурсів;
- техніки асоціювання, самозвіту та майндфулнес-практики, які допомагали учасникам виражати емоції, знімати напругу та відновлювати відчуття контролю над власним життям.

Завдяки такій структурі програма забезпечувала поступовий перехід від емоційної стабілізації до розвитку навичок саморегуляції та формування ресурсного стану, що є ключовими передумовами ефективного психологічного відновлення після травматичного досвіду.

У ході реалізації практико-орієнтованої програми «Навички управління психоемоційними станами – крок до внутрішнього відновлення» було проведено експериментальне дослідження з метою оцінки її ефективності щодо розвитку навичок саморегуляції, емоційної стабільності, віри у власні сили та відновлення внутрішніх психологічних ресурсів у жінок, які пережили домашнє насильство.

Під час тренінгових занять використовувалися різні активні методи психологічного впливу: розігрівуючі вправи, моделювання ситуацій у рольових іграх, робота в парах і групах, групові дискусії, техніка асоціювання, метод самозвітів, вправи тілесної релаксації та майндфулнес-практики. Це забезпечило глибоке залучення учасниць у процес самопізнання, емоційного вираження та відновлення контролю над власним життям.

Отримані результати показали суттєві позитивні зрушення у психоемоційному стані учасниць програми.

За шкалою депресії Бека спостерігається значуще зниження рівня депресивних проявів. Якщо до початку участі в програмі переважали показники середнього рівня депресії, що характеризувалися відчуттям безпорадності, емоційного виснаження та зниженням мотивації, то після проходження курсу кількість жінок із низьким рівнем депресії збільшилася. Це свідчить про покращення емоційного фону, зростання оптимізму та відновлення почуття внутрішньої опори.

За методикою визначення рівня тривожності виявлено зниження як особистісної, так і ситуативної тривожності. Якщо на початковому етапі для більшості учасниць були характерні високі показники напруженості, невпевненості, очікування небезпеки чи повторення травматичних подій, то після участі у програмі спостерігається емоційне врівноваження, зменшення напруги та підвищення відчуття безпеки. Це стало можливим завдяки освоєнню технік саморегуляції, дихальних практик та навичок усвідомленого контролю емоційних реакцій.

Картування особистих психологічних ресурсів дозволило простежити, як змінювалася ресурсна сфера учасниць після проходження програми. Порівняльний аналіз показав підвищення рівня віри у власні сили, саморегуляції, емоційного відновлення, самоприйняття, здатності бачити перспективу та відчуття соціальної підтримки. Це означає, що учасниці почали усвідомлювати власні можливості, відновили відчуття суб'єктності, здатність впливати на події власного життя та шукати підтримку в оточенні. Особливо важливим є зростання показників соціальної підтримки, що свідчить про формування довіри до інших і відновлення соціальних зв'язків, які часто руйнуються внаслідок насильства.

Отже, результати дослідження засвідчили високу ефективність розробленої практико-орієнтованої програми у контексті психологічної реабілітації жінок, які пережили домашнє насильство.

Зокрема, після її впровадження спостерігається:

- зниження рівня депресивних проявів (за шкалою Бека);
- зменшення показників тривожності (за методикою Спілбергера–Ханіна);

- зростання рівня особистих психологічних ресурсів (за результатами картування);
- формування навичок саморегуляції, емоційної стабільності та самоприйняття;
- посилення почуття суб'єктності, віри у власні сили та соціальної підтримки.

Таким чином, проведене дослідження довело, що практико-орієнтована програма психологічної підтримки жінок, які пережили домашнє насильство, є ефективним інструментом психологічної допомоги, який забезпечує системний вплив на різні рівні функціонування особистості — емоційний, когнітивний, поведінковий і соціальний. Її реалізація сприяє розвитку емоційної грамотності, підвищенню психологічної стійкості, зниженню рівня тривоги та депресії, формуванню навичок саморегуляції та підтриманню позитивного ставлення до себе.

Отримані результати дають підстави рекомендувати цю програму до використання у практиці психологічного консультування, діяльності кризових центрів, соціальних служб та програм професійної реабілітації, що працюють із жінками, які пережили насильство. Її впровадження може стати ефективним засобом не лише індивідуального відновлення, а й зміцнення соціальної згуртованості та підтримки гендерної рівності в суспільстві.

Отже, запропонована програма є доказово обґрунтованим і перспективним напрямом психологічної допомоги, спрямованим на відновлення цілісності особистості, повернення почуття контролю над життям і формування стійкої мотивації до позитивних змін.

ВИСНОВКИ

Узагальнюючи викладені в роботі результати теоретичних і експериментальних досліджень, можна зробити такі висновки.

Метою емпіричного дослідження було виявлення особливостей психоемоційного стану жінок, які пережили домашнє насильство, та визначення ефективності психологічної підтримки у процесі їх реабілітації. Для досягнення поставленої мети була сформована вибірка дослідження, що включала 40 жінок віком від 25 до 50 років, які зазнали різних форм домашнього насильства. Усі учасниці на момент проведення дослідження перебували у стані емоційної напруги, внутрішньої переоцінки життєвих подій або переживали кризові ситуації, пов'язані з травматичним досвідом насильства.

Формування вибіркової сукупності здійснювалося за принципом добровільної участі та анонімності шляхом онлайн-анкетування. У процесі дослідження суворо дотримувалися етичних норм психологічних досліджень: було забезпечено конфіденційність особистої інформації, отримано усвідомлену згоду на участь, а також надано право відмовитися від участі на будь-якому етапі без пояснення причин. Перед початком роботи жінок було поінформовано про цілі, завдання та характер дослідження.

У ході дослідження було всебічно розглянуто проблему психологічної підтримки жінок, які пережили домашнє насильство, та визначено її роль у процесі психологічної реабілітації і відновлення особистісного потенціалу постраждалих.

У першому розділі проведено теоретико-методологічний аналіз феномену домашнього насильства як соціально-психологічного явища, визначено його наслідки для емоційної, когнітивної та поведінкової сфер жінки. Узагальнення вітчизняних і зарубіжних досліджень показало, що жертви насильства часто демонструють підвищену тривожність, депресивні симптоми, почуття безпорадності, низьку самооцінку та труднощі у відновленні соціальних контактів.

Психологічна підтримка розглянута як система професійних заходів, спрямованих на відновлення особистісної цілісності, розвиток внутрішніх ресурсів,

формування навичок саморегуляції, а також як чинник, що сприяє переосмисленню травматичного досвіду.

Визначено основні методологічні підходи до організації психологічної допомоги жінкам, які пережили домашнє насильство — особистісно-орієнтований, ресурсний, гуманістичний, когнітивно-поведінковий та інтегративний. Саме їх поєднання створює науково обґрунтовану основу для побудови ефективної системи психологічної реабілітації та підтримки постраждалих.

Особистісно-орієнтований підхід передбачає визнання унікальності кожної жінки, її досвіду, потреб, індивідуальних реакцій на травматичні події. У центрі психологічної допомоги — особистість клієнтки, її внутрішній світ, почуття, цінності та життєві смисли. Допомога спрямована не лише на подолання симптомів, а й на відновлення цілісності «Я», формування відчуття суб'єктності та самоповаги.

Ресурсний підхід акцентує увагу на виявленні, активізації та розвитку внутрішніх і зовнішніх ресурсів жінки — таких як віра у власні сили, соціальна підтримка, здатність до саморегуляції, позитивні життєві стратегії. Він спрямований на підвищення психологічної стійкості, відновлення відчуття контролю над життям і мобілізацію особистісного потенціалу для подолання наслідків насильства.

Гуманістичний підхід базується на ідеях безумовного прийняття, емпатії, довіри й підтримки. Він створює безпечний простір, у якому жінка може висловлювати свої переживання, відчувати себе почутою і прийнятою. Така атмосфера сприяє зниженню тривожності, зменшенню почуття провини та сорому, формуванню позитивного ставлення до себе.

Когнітивно-поведінковий підхід зосереджується на зміні деструктивних переконань, негативних автоматичних думок і неадаптивних моделей поведінки, що сформувалися внаслідок травматичного досвіду. Його метою є формування більш реалістичного і позитивного мислення, навчання конструктивних стратегій подолання стресу та контролю емоційних реакцій.

Інтегративний підхід об'єднує елементи різних психологічних шкіл і методів, що дозволяє комплексно впливати на емоційну, когнітивну та поведінкову сфери

особистості. Такий підхід передбачає гнучке поєднання психотерапевтичних технік, залежно від стану, потреб і рівня готовності жінки до змін.

Узгоджене застосування зазначених підходів забезпечує системність і цілісність процесу психологічної допомоги, сприяє глибокому особистісному відновленню, підвищенню рівня саморегуляції, зміцненню внутрішніх ресурсів і відновленню здатності до повноцінного життя після пережитого насильства.

У другому розділі представлено організацію, методику проведення та результати емпіричного дослідження психологічного стану жінок, які пережили домашнє насильство, спрямованого на виявлення основних особливостей їхнього емоційного, когнітивного та ресурсного функціонування.

Для комплексної діагностики психоемоційного стану було використано три валідні психодіагностичні методики:

- шкалу депресії Бека (BDI) — для оцінки вираженості депресивних симптомів, таких як відчуття безпорадності, втрати інтересу, емоційне виснаження, зниження мотивації та самооцінки;
- методику визначення рівня тривожності за Спілбергером–Ханіним — для вимірювання ситуативної (реактивної) та особистісної тривожності, що відображає як актуальний рівень напруги, так і стійку схильність до тривожного реагування;
- картування особистих психологічних ресурсів — для дослідження рівня розвитку внутрішніх і зовнішніх ресурсів жінок, зокрема віри у власні сили, саморегуляції, емоційного відновлення, самоприйняття, бачення життєвої перспективи та відчуття соціальної підтримки.

Результати констатувального етапу показали, що переважна більшість опитаних жінок характеризуються високим або середнім рівнем депресії та тривожності, що проявлялося у схильності до емоційних зривів, нестабільності настрою, внутрішньої тривоги, почуття безвиході та низької впевненості у власних силах. Значна частина учасниць демонструвала симптоми емоційного виснаження та апатії, зниження інтересу до діяльності, труднощі у прийнятті рішень і побудові майбутніх планів.

За результатами картування особистих психологічних ресурсів, більшість респонденток мали низькі показники віри у власні сили, саморегуляції та емоційного відновлення, що вказує на обмежену здатність до самопідтримки, контролю емоційних реакцій та конструктивного подолання стресу. Показники соціальної підтримки також були зниженими, що свідчить про дефіцит довіри до оточення, ізоляцію та зруйновані міжособистісні зв'язки — типові наслідки пережитого насильства.

Отримані результати дозволяють зробити висновок, що жінки, які зазнали домашнього насильства, перебувають у стані психоемоційної вразливості та нестійкості, що проявляється в домінуванні негативних емоційних станів, зниженій самооцінці, почутті провини та тривожності. Водночас виявлені ознаки недостатнього розвитку особистісних ресурсів свідчать про потребу в цілеспрямованій психологічній підтримці та реабілітації, спрямованій на відновлення віри у власні сили, розвиток саморегуляції, формування навичок емоційної стабільності та розбудову системи соціальних зв'язків.

Таким чином, емпіричні дані другого розділу підтверджують необхідність розроблення спеціальної практико-орієнтованої програми психологічної підтримки, спрямованої на покращення психоемоційного стану жінок, зменшення рівня тривожності та депресії, а також підвищення рівня їхніх внутрішніх психологічних ресурсів.

Отримані емпіричні дані підтвердили необхідність розробки спеціальної практико-орієнтованої програми, спрямованої на формування навичок управління психоемоційними станами як ключового чинника психологічного відновлення.

У третьому розділі була створена та апробована практико-орієнтована програма розвитку навичок управління психоемоційними станами «Навички управління психоемоційними станами – крок до внутрішнього відновлення».

Програма включала п'ять занять у форматі психологічного тренінгу, спрямованих на розвиток саморегуляції, емоційної стабільності, усвідомлення власних ресурсів і формування позитивного образу «Я».

За результатами повторної діагностики після участі у програмі виявлено значне покращення показників психоемоційного стану:

- за Шкалою депресії Бека спостерігалось зниження рівня депресії та емоційного виснаження;
- за методикою визначення тривожності Спілбергера–Ханіна — зменшення як ситуативної, так і особистісної тривожності;
- за результатами картування особистих психологічних ресурсів — підвищення рівня віри у власні сили, емоційного відновлення, самоприйняття, здатності бачити перспективу та відчуття соціальної підтримки.

Отримані дані засвідчили високу ефективність розробленої програми: участь у ній сприяла формуванню навичок емоційної саморегуляції, зниженню рівня тривожності та депресії, підвищенню внутрішньої стійкості й активізації ресурсного потенціалу.

Можна зробити висновок, що системна психологічна підтримка жінок, які пережили домашнє насильство, є важливою умовою їх психологічної реабілітації. Вона сприяє:

- емоційному відновленню та зменшенню проявів деструктивних переживань;
- формуванню позитивного образу «Я» і відновленню почуття суб'єктності;
- зміцненню навичок саморегуляції та внутрішньої рівноваги;
- підвищенню віри у власні сили та здатності до побудови безпечних соціальних стосунків.

Розроблена програма може бути рекомендована до впровадження у практику центрів психологічної допомоги, кризових кімнат, соціальних служб, а також у роботі практичних психологів і психотерапевтів, які працюють із постраждалими від насильства.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Єлігулашвілі М., Федорович І., Пономарьов С. Організація навчання з питань дискримінації. Практичний посібник. К., 2015. 136 с.
2. Закон України «Про запобігання та протидію домашньому насильству», від 07 грудня 2017 р. № 2227-VIII. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2229-19#Text> (дата звернення: 16.10.2025).
3. Закон України «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю» від 21 серпня 2001 року №2558-III. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2558-14#Text> (дата звернення: 21.10.2025).
4. Запобігання та протидія домашньому насильству : Інформаційні матеріали для фахівців, які працюють з дітьми та молоддю в громадах. К. : Держ. ін-т сімейної та молодіжної політики, 2018. 32 с. (Сер. «Бібліотека «Молодіжного працівника». Кн. 5).
5. Запобігання та протидія насильству в сім'ї : методичні рекомендації для соціальних працівників. К. : ДЦССМ, 2004. 192 с.
6. Запобігання та протидія насильству. Методичні рекомендації. 73 Додаток до листа Міністерства освіти і науки України від 18.05.2018 № 1/11- 5480. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v5480729-18#Text> (дата звернення: 20.10.2025).
7. Запобігання та протидія проявам насильства: діяльність закладів освіти. Навчально-методичний посібник. К. : ФОП Нічога С.О. 2020. 196 с.
8. Запобігання та реагування на насильство за гендерною ознакою: національна правова база та міжнародні стандарти / UNFPA, А. Б. Блага, О. О. Кочемировська, О. А. Мартиненко. Київ, 2022. 63 с.
9. Заярнюк І. Ю., Суліцький В. В. Соціальна робота з постраждалими від гендерно зумовленого та/або домашнього насильства. The 6th International scientific and practical conference «Scientific directions of research in educational activity» (February 14–17, 2023) Osaka, Japan. International Science Group. 2023. 545 p.
10. Зінсу О. Дискурс «домашнє насильство» та стратегія його розгортання в державній політиці України. Теорія та історія держави і права. Держава та регіони. Серія «Право». 2020. № 2. С. 8–13.

11. Зінсу О. Помста як мотив формування, вчинення домашнього насильства. Аналітично-порівняльне правознавство. 2024. № 5. С. 694–701.
12. Зінсу О. Роль критичного мислення у формуванні правомірної поведінки особистості. Молодий вчений. 2019. № 4(1). С. 130–133.
13. Зінсу О. Роль сімейної медіації у профілактиці домашнього насильства. Аналітично-порівняльне правознавство. 2023. № 3. С. 457–461. 33. Кабаченко Н. В., Бойко О. М. Можливості профілактики насильства в умовах об'єднаних територіальних громад в Україні. Протидія домашньому насильству: реалії і перспективи : збірник тез доповідей Обласної науково-практичної конференції (м. Чернігів, 24 жовтня 2019 р.). Чернігів : ЧНТУ, 2019. С. 26–28.
14. Коло насильства. URL : <https://nonviolence.ed-era.com/formsdomestic-violence> (дата звернення: 12.10.2025). 74
15. Конвенція Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами: Конвенція від 11.05.2011 р. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_001-11#Text (дата звернення: 13.10.2025).
16. Контрольний перелік для запобігання насильству стосовно жінок через формальну та неформальну освіту: Стаття 14 конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами (Стамбульська Конвенція). URL : <chromeextension://efaidnbmninnibpcajpcgclefindmkaj/https://rm.coe.int/checklist-onpreventing-vaw-through-formal-and-informal-education-ukr-/1680afc58a> (дата звернення: 01.11.2025).
17. Лало В. Л. Поняття та стан правового регулювання протидії домашньому насильству в Україні: кримінально-правове дослідження. Морська безпека та оборона. 2023. № 1. С. 53–61.
18. Літвіненко А. Л. Форми домашнього насильства. Актуальні проблеми соціальної педагогіки та соціальної роботи : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. м. Умань, 10 жовт. 2024 р. Умань : Візаві, 2024. С. 107–111.

19. Максимова Н. Ю., Мілютіна К. Л. Соціально-психологічні аспекти проблеми насильства. К., 2013. 342 с.
20. Малиновська Т. М. Домашнє насильство: щодо змістовного наповнення терміну. Наше право. 2020. № 3. С. 85–91.
21. Марценюк Т. Соціологічні дослідження домашнього насильства: методологічні засади. URL : <chromeextension://efaidnbmninnibpcajpcgclclefindmkaj/https://ekmair.ukma.edu.ua/server/api/core/bitstreams/e1d96a91-2c2f-488e-b568-3102d96392a3/content> (дата звернення: 28.10.2025).
22. Мельник Т., Кобилянська Л. Гендер у термінах, правових актах і практиці перетворень: словник-довідник. К. : Логос, 2020. 239 с.
23. Мілорадова Н. Е., Доценко В. В. Особливості прояву домашнього насильства під час війни. Габітус. 2023. Вип. 47. С. 194–199.
24. Мобільна бригада соціально-психологічної допомоги постраждалим від домашнього насильства: особливості створення і забезпечення роботи / авт.-упоряд. : Т. В. Журавель та ін. ; за заг. ред. Кочемировської О. О. Київ : СТ-Друк, 2020. 79 с.
25. Навчально-методичний тренінг «Особливості надання допомоги постраждалим від домашнього та гендернозумовленого насильства». Робочий зошит. ТОВ «Агентство «Україна», 2018. 68 с.
26. Насильство: короткий інструктаж для консультантів та консультанток. МБФ «Альянс громадського здоров'я». Київ, 2017. 35 с.
27. Наслідки гендерно зумовленого насильства. URL : <https://nonviolence.ed-era.com/forms-domestic-violence> (дата звернення: 18.10.2025).
28. Оверчук В. А. Газлайтинг як прояв психологічного насилля керівника щодо підлеглих у професійному середовищі. Теорія і практика сучасної психології. 2019. № 4. Т. 2. С. 136–140.
29. Особливості розгляду справ, пов'язаних із домашнім насильством. Навчальний курс для суддів. Київ, 2018. URL : <https://newjustice.org.ua/wpcontent/uploads/2019/03/Curriculum-Adjudicating-Domestic-Violence-Cases.pdf> (дата звернення: 14.11.2025).

30. Павленко Т. А. Домашнє насильство: деякі питання відповідальності та протидії. Збірник наукових праць Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди. «Право». 2023. Вип. 37. С. 22–28.

31. Пахомов В., Безвін О. Домашнє насильство в Україні та закордоном. Молодий вчений. 2020. № 3 (79). С. 295–298.

32. Попередження домашнього насильства. Навчальний посібник для консультантів «Гарячих ліній» / Упорядники : Краснова О.В., Калашник О.А. Київ, 2016. 90 с.

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

34. Про внесення змін до Кримінального та Кримінального процесуального кодексів України з метою реалізації положень Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами : Закон України від 06.12.2017 р. № 2227-VIII. Дата оновлення: 11.01.2019. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2227-Viii#Text> (дата звернення: 12.11.2025).

35. Про затвердження Порядку взаємодії суб'єктів, що здійснюють заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству і насильству за ознакою статі: Постанова Кабінету Міністрів України від 22.08.2018 р. № 658. Дата оновлення: 22.02.2022. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/658-2018-%D0%BF#Text> (дата звернення: 13.11.2025).

36. Протидія домашньому та гендерно зумовленому насильству й добробут громад. Метод. посіб. / за заг. ред. О. О. Кочемировської. К. : ФОП 77 Клименко, 2020. 64 с.

37. Протидія насильству стосовно жінок та домашньому насильству. Практичний посібник для поліцейських. URL : <chromeextension://efaidnbmninnibpcajpcglefindmkaj/https://rm.coe.int/ukr-2024-policemanual-final-ukr-web/1680aee3d8> (дата звернення: 23.10.2025).

38. Пундор Ю. О. Про необхідність запобігання та протидії домашньому насильству в умовах воєнного стану. Часопис Київського університету права. 2023. № 2. С. 117–120.
39. Путівник координатора заходів у сфері запобігання та протидії домашньому насильству. Практичний посіб. / за заг. ред. А. Б. Благої. К. : ФОП Клименко, 2020. 156 с.
40. Путівник уповноважених осіб/відповідальних працівників місцевих органів влади та органів місцевого самоврядування у сфері запобігання та протидії домашньому насильству. Практичний посіб. / за заг. ред. А. Б. Благої. К. : ФОП Клименко, 2020. 104 с.
41. Пухова М. Путівник для громад. Практичний посібник зі зміни соціальних норм для запобігання домашньому насильству. UNFPA, 2022, 120 с.
42. Резнік І. С. Домашнє насильство як прояв психологічного насильства. Психологічні та педагогічні проблеми професійної освіти та патріотичного виховання персоналу системи МВС України. Харків, 2020. С. 330–333.
43. Рекомендації щодо організації роботи притулків для жертв насильства щодо жінок і жертв домашнього насильства. URL : <chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://rm.coe.int/guidlinesshelters/16808e52e7> (дата звернення: 12.11.2025).
44. Робота з потерпілими від сексуального насильства в умовах збройного конфлікту: Посібник для українських прокурорів. URL : <chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://rm.coe.int/ukr-2024-covawii-manual-for-prosecutors-ukr-web/1680b1dbe3> (дата звернення: 21.10.2025).
45. Руденок А. І., Петяк О. В., Ігумнова О. Б. Гендерні аспекти газлайтингу як форми психологічного насильства у сім'ї. Науковий вісник Сіверщини. Серія: Освіта. Соціальні та поведінкові науки. 2021. № 2 (7). С. 137–151.
46. Спіріна Т., Цвігун А. Домашнє насильство над дітьми як соціально-педагогічна проблема. Ввічливість. Humanitas. 2023. № 2. С. 157– 162.

47. Сукмановська Л. М. Історичні аспекти виникнення проблеми домашнього насильства. Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. 2016. Вип. 3. С. 272–281.
48. Черникова Н. Тренінг как засіб розвитку особистісної самоєфективності. Вісник КПУ. – 2013. – № 2. – С. 19–25.
49. Цивільний кодекс України. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text> (дата звернення: 16.10.2025).
50. Юрків Я. І. Сутність та зміст соціального феномену «насильство в сім'ї». Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія Педагогіка. Соціальна робота. 2013. Вип. 27. С. 234–237.
51. Як розпізнати гендерно зумовлене насильство? URL : <https://rozirvykolo.org/korysni-materialy/afb32355-8e93-473a-a425-37114d2278fd> (дата звернення: 22.10.2025).
52. Adams R., Johnson S. Group therapy for women who have experienced domestic violence. *International Journal of Group Psychotherapy*. 2019. Vol. 69, Issue 3. P. 321–336.
53. Anderson P., Wilson L. Emotional regulation in post-traumatic recovery. *European Journal of Psychotraumatology*. 2019. Vol. 10, Issue 1. P. 1–12.
54. Campbell J., Soeken K. Abuse assessment and psychological outcomes. *Violence Against Women*. 2019. Vol. 25, Issue 12. P. 1440–1455.
55. Collins D., Morgan R. Psychological assessment of abuse victims. *Clinical Psychology Forum*. 2020. Issue 326. P. 12–21.
56. Cooper A., White L. Post-traumatic growth in female survivors. *Journal of Positive Psychology*. 2020. Vol. 15, Issue 4. P. 485–497.
57. Davis K., Thomas H. Mindfulness and emotional regulation in trauma recovery. *Psychology Research and Behavior Management*. 2020. Vol. 13. P. 45–58.
58. Evans C., Thomas L. Mindfulness-based interventions for trauma recovery. *Journal of Trauma & Dissociation*. 2020. Vol. 21, Issue 2. P. 113–127.
59. Garcia M., Lopez R. Social support and psychological resilience in female victims of domestic abuse. *European Journal of Psychology*. 2019. Vol. 15, No. 3. P. 56–70.

60. Greenberg L., Watson J. Emotion-focused therapy for trauma survivors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2020. Vol. 88, Issue 6. P. 523–536.
61. Hughes K., Bellis M. Adverse childhood experiences and adult trauma. *Lancet Public Health*. 2017. Vol. 2, Issue 10. P. e466–e474.
62. Richards J., Moore P. Psychological well-being after domestic abuse. *International Journal of Mental Health*. 2019. Vol. 48, Issue 2. P. 123–135.
63. Robinson S., Kennedy P. Resilience and recovery in abused women. *Journal of Trauma Studies*. 2018. Vol. 11, Issue 2. P. 67–80.
64. Smith J., Brown A. Trauma and recovery in women survivors of domestic violence. *Journal of Clinical Psychology*. 2021. Vol. 77, Issue 4. P. 1021–1035.

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика «Шкала депресії Бека»

Автор: А.Бек

Інструкція для респондента: наведено 21 групу тверджень. Прочитайте кожну групу та оберіть ті твердження, яке найбільш точно описує ваш стан протягом останніх двох тижнів.

Позначте відповідний варіант від 0 до 3 балів.

Опитувальник «Шкала депресії Бека» для практичного використання

№	Симптом	Варіанти відповідей	Бал
1	Смуток	0 – Я не відчуваю сумною; 1 – Я іноді відчуваю смуток; 2 – Я постійно відчуваю смуток; 3 – Я так сумна, що не можу нічим займатися	—
2	Песимізм	0 – Я не відчуваю песимізму; 1 – Я іноді песимістично налаштована; 2 – Я більшість часу песимістично налаштована; 3 – Я майже завжди песимістично налаштована і не бачу виходу	—
3	Втрата задоволення	0 – Я все ще отримую задоволення від більшості речей; 1 – Мене радують не всі речі; 2 – Я втрачаю задоволення від більшості речей; 3 – Я взагалі не відчуваю задоволення	—
4	Вина	0 – Я не відчуваю провини; 1 – Я іноді відчуваю провину; 2 – Я відчуваю провину часто; 3 – Я постійно відчуваю провину	—
5	Покарання себе	0 – Я не караю себе; 1 – Я іноді відчуваю бажання покарати себе; 2 – Я часто відчуваю бажання покарати себе; 3 – Я постійно відчуваю, що заслуговую покарання	—
6	Незадоволеність собою	0 – Я задоволена собою; 1 – Я іноді відчуваю незадоволення; 2 – Я часто незадоволена собою; 3 – Я дуже незадоволена собою	—
7	Втрата інтересу до діяльності	0 – Мені цікаво займатися більшістю справ; 1 – Деякі справи вже не цікаві; 2 – Мені мало що цікаво; 3 – Мені нічого не цікаво	—
8	Неспокій	0 – Я не відчуваю тривоги; 1 – Я іноді відчуваю тривогу; 2 – Я більшість часу відчуваю тривогу; 3 – Я постійно відчуваю тривогу	—
9	Порушення сну	0 – Я сплю нормально; 1 – Маю труднощі зі сном іноді; 2 – Сон часто порушується; 3 – Я практично не можу заснути або часто прокидаюся	—

№	Симптом	Варіанти відповідей	Бал
10	Втомлюваність	0 – Я відчуваю себе енергійною; 1 – Трохи втомлююся швидше, ніж зазвичай; 2 – Часто відчуваю втому; 3 – Постійно втомлена	—
11	Апетит	0 – Мій апетит нормальний; 1 – Трохи змінився; 2 – Значно змінився; 3 – Практично не можу їсти або їм дуже багато	—
12	Вага	0 – Вага нормальна; 1 – Трохи змінилася; 2 – Сильно змінилася; 3 – Значно змінилася, і я хвилююся	—
13	Занепокоєння про майбутнє	0 – Оптимістично дивлюся на майбутнє; 1 – Іноді хвилююся; 2 – Часто хвилююся; 3 – Майже постійно відчуваю страх за майбутнє	—
14	Роздратованість	0 – Я не відчуваю роздратованості; 1 – Іноді відчуваю; 2 – Часто відчуваю; 3 – Постійно відчуваю	—
15	Відчуття покинутості	0 – Я не відчуваю себе покинутою; 1 – Іноді відчуваю; 2 – Часто відчуваю; 3 – Постійно відчуваю	—
16	Погане сприйняття себе	0 – Задоволена собою; 1 – Іноді незадоволена; 2 – Часто незадоволена; 3 – Майже завжди незадоволена	—
17	Сумні думки	0 – Не маю сумних думок; 1 – Іноді маю; 2 – Часто маю; 3 – Майже завжди маю	—
18	Думки про смерть	0 – Не думаю про смерть; 1 – Іноді виникають думки; 2 – Часто думаю; 3 – Постійно думаю або про бажання померти	—
19	Почуття безнадійності	0 – Не відчуваю безнадії; 1 – Іноді відчуваю; 2 – Часто відчуваю; 3 – Майже постійно відчуваю	—
20	Зниження енергії	0 – Енергійна; 1 – Трохи знизилася; 2 – Значно знизилася; 3 – Майже не маю енергії	—
21	Втрата інтересу до оточуючих	0 – Мені цікаво спілкуватися з людьми; 1 – Деякі контакти вже не цікаві;	—

№	Симптом	Варіанти відповідей	Бал
		2 – Мені мало що цікаво; 3 – Зовсім не цікавлять інші люди	

Обробка результатів

1. Сумуйте бали за всі 21 пункт.
2. Визначте рівень депресії за таблицею:
 - 0–9 — відсутність або мінімальні прояви;
 - 10–15 — легка депресія;
 - 16–19 — помірна депресія;
 - 20–29 — виражена середнього ступеня;
 - 30–63 — тяжка депресія.

ДОДАТОК Б

Методика «Шкала тривожності Спілбергера – Ханіна»

Автори: Ч. Спілбергер – Ю. Ханін

Інструкція: відповідайте на кожне твердження двічі:

1. **Як ви почуваєтесь зараз** (ситуативна тривожність, СТ) — оцініть, наскільки це відповідає вашому стану у момент заповнення опитувальника.
2. **Як ви почуваєтесь зазвичай** (особистісна тривожність, ОТ) — оцініть, наскільки це відповідає вашій звичайній поведінці і почуттям.

Шкала оцінювання:

СТ: 1 — зовсім ні; 2 — дещо; 3 — помірно; 4 — дуже сильно

ОТ: 1 — майже ніколи; 2 — іноді; 3 — часто; 4 — майже завжди

Опитувальник «Шкала тривожності Спілбергера – Ханіна» (STAI)

№	Твердження	СТ (як зараз)	ОТ (як зазвичай)
1	Я відчуваю напруження	___	___
2	Мені важко розслабитися	___	___
3	Я відчуваю тривогу	___	___
4	Мені страшно	___	___
5	Я спокійна	___	___
6	Я почуваюся впевнено	___	___
7	Мене турбує неспокій	___	___
8	Я відчуваю роздратування	___	___
9	Я стурбована своїм майбутнім	___	___
10	Мені легко засмутитися	___	___
11	Я відчуваю серйозну напругу	___	___
12	Я відчуваю хвилювання	___	___
13	Мене турбують непередбачувані події	___	___
14	Я легко засмучуюсь	___	___
15	Я відчуваю спокій та задоволення	___	___
16	Я можу контролювати свої емоції	___	___
17	Я відчуваю страх	___	___
18	Мені важко заспокоїтись	___	___
19	Я стурбована власними проблемами	___	___
20	Я відчуваю нервову напругу	___	___
21	Я відчуваю напруження у м'язах	___	___
22	Я стурбована через очікування майбутніх подій	___	___
23	Я відчуваю емоційне збудження	___	___
24	Я легко злякаюся	___	___
25	Я відчуваю заспокоєння	___	___
26	Я почуваюся розслаблено	___	___
27	Я відчуваю внутрішнє занепокоєння	___	___
28	Я швидко переживаю труднощі	___	___
29	Мене турбують дрібниці	___	___

№	Твердження	СТ (як зараз)	ОТ (як зазвичай)
30	Я можу зберігати спокій у складних ситуаціях	___	___
31	Я відчуваю напруження у серці	___	___
32	Я схильна до тривожних думок	___	___
33	Я хвилююся через майбутнє	___	___
34	Я легко засмучуюсь через дрібниці	___	___
35	Я відчуваю внутрішню стабільність	___	___
36	Мені властива впевненість у собі	___	___
37	Я відчуваю паніку	___	___
38	Я відчуваю внутрішню напругу	___	___
39	Я часто переживаю тривогу	___	___
40	Я вмію справлятися зі стресом	___	___

Обробка результатів

1. Складання балів:

- Підсумуйте бали по перших 20 твердженнях → **Ситуативна тривожність (СТ)**
- Підсумуйте бали по останніх 20 твердженнях → **Особистісна тривожність (ОТ)**

2. Інтерпретація рівнів:

- **20–30 балів** — низький рівень тривожності
- **31–44 бали** — середній рівень тривожності
- **45 і більше** — високий рівень тривожності

3. Коментарі:

- Високі показники СТ → сильна емоційна напруженість у конкретній ситуації.
- Високі показники ОТ → стійка схильність до частих тривожних реакцій.

ДОДАТОК В

Методика «Картування особистих психологічних ресурсів»

Інструкція для учасника:

1. ознайомтесь із запропонованими категоріями ресурсів.
2. Оцініть кожен ресурс за **5-бальною шкалою**:
 - 1 — дуже низький / майже відсутній
 - 2 — низький
 - 3 — середній
 - 4 — високий
 - 5 — дуже високий / повністю доступний
3. За потреби додайте коментар або пояснення для кожного ресурсу.

Таблиця оцінки ресурсів

Категорія	Ресурс	Оцінка (1–5)	Коментар/пояснення
Особистісні ресурси	Самооцінка		
	Упевненість у власних силах		
	Сила волі		
	Оптимізм		
Емоційні ресурси	Здатність до емоційної регуляції		
	Підтримка позитивного настрою		
	Стійкість до стресу		
Когнітивні ресурси	Знання та компетентності		
	Досвід		
	Аналітичні здібності		
	Креативність		
Соціальні ресурси	Родина та близькі		
	Друзі та колеги		
	Соціальна підтримка		
Духовні ресурси	Цінності та життєві орієнтири		
	Віра / духовні переконання		
	Зміст життя / смисли		

Обробка результатів

Підсумуйте бали за кожною категорією.

1. Проаналізуйте рівень ресурсів:
 - **Високий (4–5)** → ресурси, які активно підтримують вашу психологічну стійкість.
 - **Середній (3)** → ресурси, що можна зміцнювати.
 - **Низький (1–2)** → напрямки для розвитку та корекції.
2. Використайте отримані результати для планування роботи над розвитком внутрішніх ресурсів, зміцнення соціальної підтримки та підвищення психологічної стійкості.

ДОДАТОК Г

Програма тренінгових занять «Навички управління психоемоційними станами – крок до внутрішнього відновлення»

Тема 1. Знайомство. Безпечний простір**Мета:**

- створити атмосферу довіри та психологічної безпеки в групі;
- познайомити учасників між собою;
- сформулювати базові правила взаємодії;
- мотивувати учасників до активної участі у подальших тренінгах.

1. Привітання учасників

Хід: тренер вітає учасників, дякує за присутність і пропонує зробити коротке коло привітань — кожен учасник каже своє ім'я і коротку фразу, яка описує його настрій зараз (наприклад, «Ольга – спокійна», «Ігор – допитливий»).

2. Ознайомлення з метою та регламентом заняття

Тренер коротко повідомляє:

- тему і мету заняття;
- орієнтовну тривалість;
- що важливою умовою є відкритість і повага до інших;
- що учасники можуть вільно висловлюватися, але мають право не відповідати, якщо не готові.

3. Вправа «Шкала думок»

Хід вправи: на фліпчарті або дошці записуються базові правила:

1. Активність.
2. Контроль часу.
3. Взаємоповага та толерантність.
4. Конфіденційність (те, що сказано в групі, не виходить за її межі).
5. Довіра і щирість.
6. Правило «тут і зараз».
7. Телефон у беззвучному режимі.

Тренер пропонує обговорити, чи згодні учасники з цими правилами, і додає ідеї, що виникають у групі.

4. Вправа «Метафоричне знайомство: Я — ...»

Хід вправи: кожен учасник по черзі завершує фразу:

- «Якби я був кольором, я був би...»
- «Якби я був піснею, я звучав би як...»
- «Якби я був природним явищем, я був би...»

Після висловлювання кожного можна коротко запитати: «Чому саме цей образ?»

5. Вправа «Коло довіри»

Хід вправи: учасники стають у коло. Тренер говорить:

«Ми створюємо свій безпечний простір — коло довіри. У цьому колі кожен важливий. Усі ми різні, але об'єднані спільною метою — пізнати себе і навчитися краще взаємодіяти».

Далі можна провести міні-вправу:

- Кожен учасник називає одну якість, яку він хотів би внести у групу (наприклад, «щирість», «гумор», «підтримку»).
- Наступний учасник повторює попередні слова й додає своє (так формується ланцюжок позитивних намірів).

6. Групова дискусія «Що для мене безпечний простір?»

Хід: на фліпчарті тренер записує запитання:

- Що означає для мене «безпечний простір»?
- Що допомагає мені відчувати себе у ньому комфортно?

- Що, навпаки, може порушити відчуття безпеки?

Учасники висловлюються по черзі. Після обговорення тренер узагальнює:

«Безпечний простір ми створюємо самі — через повагу, підтримку, щирість і готовність слухати».

7. Міні-вправа «Мій ресурс у групі»

Хід: кожен учасник відповідає на запитання:

- «Що я можу привнести у нашу групу?»
(Наприклад: «оптимізм», «уважність», «організованість», «спокій», «почуття гумору»).

8. Підведення підсумків. Рефлексія

Хід: тренер пропонує завершити речення:

- «Сьогодні я відчув(ла)...
- «Мене здивувало...
- «Я дізнався(лася)...
- «Я хочу, щоб наша група була...

Після кола рефлексії тренер дякує учасникам за відкритість і взаємну підтримку.

Тема2. Розуміння своїх емоцій

Мета:

- сприяти усвідомленню учасниками власних емоцій;
- навчити розпізнавати емоції через тілесні відчуття;
- розвивати емоційну чуйність і здатність до саморегуляції.

1. Привітання учасників

Хід: коротке коло привітань.

Кожен називає своє ім'я та коротко описує свій емоційний стан сьогодні одним словом або кольором (наприклад: «сьогодні я — спокійний», «сьогодні я — зелений»).

2. Ознайомлення з темою, метою та регламентом заняття (3 хв.)

Тренер пояснює, що заняття присвячене розумінню власних емоцій, вмінню «зчитувати» сигнали тіла та усвідомлювати, що ми переживаємо в певний момент.

Підкреслює, що емоції — це не слабкість, а джерело інформації про наші потреби.

3. Вправа «Шкала думок»

На фліпчарті або дошці записуються правила:

1. Активність.
2. Контроль часу.
3. Повага та довіра.
4. Чуйність до себе і до інших.
5. Телефон у беззвучному режимі.
6. Принцип «тут і зараз».
7. Конфіденційність.

Тренер обговорює з учасниками — чи згодні вони, чи хочуть додати власні правила.

4. Вправа «Моє емоційне дзеркало»

Хід вправи:

1. Учасники стають у пари.
2. Один учасник зображає певну емоцію (радість, страх, подив, злість, смуток, сором, спокій), інший — «дзеркало» — відтворює її точно, спостерігаючи за партнером.
3. Потім ролі змінюються.
4. Після завершення — коротке обговорення у групі:
 - Які емоції було легко передати?
 - Які — складно?
 - Що я відчував(ла), коли бачив(ла) своє «дзеркало»?

5. Техніка «Тіло говорить»

Хід:

1. Тренер просить учасників зручно сісти, закрити очі та прислухатися до тіла.
2. Пропонує згадати якусь недавню ситуацію, де вони відчували:
 - **радість,**
 - **злість,**
 - **страх,**
 - **сум,**
 - **спокій.**
3. Для кожної емоції учасники помічають, **у якій частині тіла** вона відчувається (напруження, тепло, легкість, тяжкість тощо).
4. Після завершення — групове обговорення:
 - Які сигнали подає моє тіло, коли я злюсь / радію / хвилююсь?
 - Як я можу це використовувати, щоб краще розуміти себе?

Матеріали: спокійна музика, приглушене світло.

6. Арт-метод «Моя емоція кольором»

Хід:

1. Учасникам роздаються аркуші А4 та кольорові олівці/фарби.
2. Завдання:

«Намалюйте свою теперішню емоцію. Не важливо, красиво чи ні — головне, щоб кольори і форми відображали ваш внутрішній стан».
3. Після завершення — коротка презентація малюнків (за бажанням).
4. Обговорення:
 - Який колір переважає у вашій емоції?
 - Які відчуття у вас викликає ваш малюнок?
 - Як змінилася ваша емоція після малювання?

7. Підведення підсумків. Рефлексія

Мета: усвідомити результати заняття, емоційний стан та нові відкриття.

Хід: тренер пропонує коло рефлексії, де кожен завершує речення:

- «Сьогодні я зрозумів(ла)...»
- «Я відчув(ла)...»
- «Для мене було відкриттям, що...»
- «Моя емоція зараз — ...»

Тема 3. Причини емоційних реакцій

Мета:

- навчитися усвідомлювати причини власних емоцій;
- виявити тригери, які викликають певні емоційні реакції;
- зрозуміти взаємозв'язок між думками, емоціями та поведінкою;
- сформулювати навички конструктивного реагування у складних ситуаціях.

1. Привітання учасників

Хід: коротке коло привітань.

Кожен учасник називає своє ім'я та завершує речення:

«Сьогодні я прийшов(ла) сюди з емоцією...»

Тренер дякує за щирість і підкреслює, що всі емоції — прийнятні.

2. Ознайомлення з темою та метою заняття (3 хв.)

Тренер пояснює, що сьогодні учасники працюватимуть із розумінням **причин своїх емоційних реакцій**, навчатися розпізнавати, **що саме «вмикає» їхні емоції**, і як думки впливають на поведінку.

3. Вправа «Шкала думок»

На дошці або фліпчарті — базові правила:

1. Активність.
2. Взаємоповага.
3. Довіра та конфіденційність.

4. Чуйність до себе й інших.
5. Телефон — у беззвучному режимі.
6. Принцип «тут і зараз».

Коротке обговорення: чому саме ці правила допомагають нам зберігати емоційний баланс.

4. Міні-дискусія «Що запускає мої емоції?»

Хід:

- Тренер ставить запитання:
 - Що таке тригер?
 - Які ситуації або слова можуть «зачепити» вас емоційно?
 - Як ви зазвичай реагуєте?
- На фліпчарті фіксуються типові тригери (наприклад: критика, запізнення, ігнорування, несправедливість, перевантаження тощо).

Висновок: Тригери — це сигнали, що нагадують про минулий досвід або торкаються важливих потреб.

5. Вправа «Когнітивна карта: Мої емоційні сценарії»

Хід вправи:

1. Кожен отримує аркуш і малює три стовпчики:
 - **Ситуація**
 - **Моя думка / інтерпретація**
 - **Емоція і поведінка**
2. Тренер наводить приклад:
 - *Ситуація:* колега не відповів на повідомлення.
 - *Думка:* «Він мене ігнорує, мабуть, я йому нецікавий».
 - *Емоція:* образа, роздратування.
 - *Поведінка:* уникаю спілкування, закриваюся.
3. Потім учасники заповнюють свої приклади з життя (2–3 ситуації).
4. Обговорення в малих групах або парах:
 - Як часто наші думки впливають на емоції?
 - Чи можна змінити реакцію, змінивши інтерпретацію події?

6. Рольові ігри «Зміни сценарій»

Хід:

1. Тренер пропонує декілька коротких ситуацій (або учасники придумують свої):
 - Хтось критикує вашу роботу.
 - Вас перебивають під час розмови.
 - Колега не виконав домовленість.
 - У транспорті вам нагнали.
2. У парах або малих групах учасники розігрують сцени у двох варіантах:
 - **1-й варіант:** звична емоційна реакція;
 - **2-й варіант:** більш усвідомлена, спокійна відповідь.
3. Після виконання — коротке обговорення:
 - Що змінилося, коли я контролював(ла) думку чи інтерпретацію?
 - Який результат був ефективнішим?

7. Групове обговорення «Мої емоційні відкриття»

Тренер ставить питання:

- Які ситуації виявилися для мене тригерами?
- Як мої думки впливають на мої емоції?
- Що я можу зробити, щоб реагувати конструктивніше?

8. Рефлексія

Хід: кожен завершує речення:

- «Сьогодні я зрозумів(ла)...»
- «Мій головний тригер — це...»

- «Щоб бути спокійнішим(ою), я можу...»

Тема4. Техніки саморегуляції

Мета:

- навчити учасників методам керування власним емоційним станом;
- опанувати прості техніки зняття психоемоційної напруги;
- розвивати навички усвідомленої паузи та відновлення внутрішнього балансу.

1. Привітання учасників

Хід: коло коротких висловлювань:

«Мій сьогоднішній стан — це...» (наприклад: «спокій», «втома», «цікавість», «зосередженість»).
Тренер дякує за відвертість, підкреслює, що саморегуляція — це не придушення емоцій, а вміння впливати на власний стан свідомо.

2. Ознайомлення з темою та метою заняття

Тренер пояснює: «Ми не можемо уникнути стресів чи напруги, але можемо навчитися керувати своїм станом. Сьогодні ми спробуємо кілька технік, які допомагають знизити напруження, відновити ресурс і діяти усвідомлено».

3. Вправа «Шкала думок». Тренер коротко пояснює, що дотримання правил уже є частиною саморегуляції — контролю поведінки і емоцій у групі.

4. Техніка дихання «Квадрат спокою»

Хід:

1. Учасники зручно сідають, розслабляють плечі, роблять декілька глибоких вдихів.
2. Тренер пояснює принцип:
 - вдих — 4 секунди,
 - затримка дихання — 4 секунди,
 - видих — 4 секунди,
 - пауза — 4 секунди.
3. Разом із тренером група виконує 3–4 цикли.
4. Обговорення:
 - Що ви відчули у тілі?
 - Як змінився стан після вправи?

5. Релаксаційна техніка «Безпечне місце»

Хід:

1. Тренер вмикає спокійну музику, просить учасників заплющити очі.
2. Голосом веде коротку медитацію:

«Уявіть місце, де вам добре й безпечно. Це може бути реальний або уявний простір — пляж, ліс, кімната, де вам спокійно. Відчуйте кольори, запахи, звуки, температуру повітря. Побудьте там кілька хвилин...»
3. Поступово тренер повертає учасників у “тут і зараз”.
4. Обговорення (добровільно):
 - Як виглядає ваше «безпечне місце»?
 - Що ви відчули?
 - Як можна використовувати цей образ у стресових ситуаціях?

Матеріали: аудіозапис релаксаційної музики, зручні стільці або килимки.

Тема5. Самооцінка та прийняття себе

Мета:

- сформувати усвідомлення власної цінності та унікальності;
- допомогти учасникам відновити позитивне ставлення до себе;
- розвивати навички самопідтримки й прийняття власних сильних і слабких сторін.

1. Вступ. Налаштування на роботу

Хід: коло коротких висловлювань: «Я ціную в собі...» (кожен називає одну рису або якість).

Тренер підсумовує: «Ми часто бачимо свої недоліки, але сьогодні спробуємо подивитися на себе з позиції сили, прийняття і поваги».

2. Міні-вступ від тренера

Пояснення теми:

«Самооцінка — це те, як ми сприймаємо себе. Вона впливає на наші рішення, стосунки, здатність долати труднощі. Висока самооцінка — це не зарозумілість, а віра у власну гідність».

3. Вправа «Мої ресурси»

Хід:

1. Кожен отримує аркуш з трьома зонами:
 - «**Мої сильні якості**»,
 - «**Мої досягнення**»,
 - «**Мої підтримуючі люди / ресурси**».
2. Учасники заповнюють індивідуально.
3. Потім — обговорення у парах або малих групах:
 - Що нового я побачив у собі?
 - Що мене здивувало або порадувало?

Висновок: у кожного є ресурси, які підтримують навіть тоді, коли самооцінка знижується.

Тема6. Самооцінка та прийняття себе

Мета:

- відновити позитивне ставлення до себе;
- підвищити самоцінність;
- розвивати здатність усвідомлювати власні ресурси та сильні сторони;
- сформувати навички самопідтримки та прийняття себе.

1. Привітання та налаштування на роботу

Хід: коротке коло висловлювань:

«Сьогодні я ціную в собі...» (кожен учасник називає одну рису або якість).

Тренер підкреслює:

«Ми часто фокусуємось на недоліках, а сьогодні будемо помічати свої сильні сторони».

1. Ознайомлення з темою та метою

Тренер пояснює: «Самооцінка визначає, як ми себе сприймаємо, як приймаємо рішення і взаємодіємо з іншими. Сьогодні ми навчимося бачити власну цінність та розвивати позитивне ставлення до себе».

3. Вправа «Мої ресурси»

Хід:

1. Кожен учасник отримує аркуш, розділений на три колонки:
 - «**Мої сильні якості**»,
 - «**Мої досягнення**»,
 - «**Моя підтримка / ресурси**».
2. Учасники заповнюють колонки самостійно.
3. Обговорення у парах або групі:
 - Що нового я відкрив(ла) про себе?
 - Що мене найбільше здивувало або порадувало?

4. Техніка «Позитивне Я»

Хід: тренер роздає картки або аркуші з початком речень:

- Я можу...
 - Я вмію...
 - Я приймаю...
 - Я гідний(а)...
 - Я люблю у собі...
2. Учасники дописують речення самостійно
 3. Коло обміну: кожен за бажанням ділиться одним найбільш підтримуючим твердженням.
 4. Підкреслити, що ці афірмації можна використовувати щодня як внутрішній ресурс.

Тема7. Побудова здорових меж і стосунків

Мета:

- навчити учасників усвідомлювати власні потреби та особисті кордони;
- розвивати навички асертивності та конструктивного відстоювання власної позиції;
- формувати здорові взаємини з іншими, що ґрунтуються на взаємоповазі та довірі.

1. Привітання та налаштування на роботу

Хід: коло коротких висловлювань: «Сьогодні я хочу навчитися...» або «Моя особиста межа, яку я хочу краще захищати — це...»

Тренер підкреслює важливість безпечного простору та поваги до думок кожного.

2. Ознайомлення з темою та метою. Тренер пояснює: «Межі — це те, що визначає, де закінчується наше особисте «Я» і починається «інший». Здорові межі дозволяють нам будувати стосунки, не шкодячи собі і не шкодячи іншим».

1. Обговорення: Що таке межі?**Хід:**

- Тренер ставить питання:
 - Що для вас означає «особиста межа»?
 - Чому буває важко сказати «ні»?
- Учасники коротко обговорюють у парах або невеликих групах.
- Тренер підсумовує, що межі бувають фізичні, емоційні, психічні, соціальні.

Тема8. Підсумкове заняття. Мій шлях відновлення**Мета:**

- узагальнити досвід учасників;
- усвідомити власний прогрес у розвитку емоційної грамотності;
- закріпити навички саморегуляції, асертивності, самооцінки та побудови здорових меж;
- створити персональні ресурси для підтримки в майбутньому.

1. Привітання та налаштування на роботу

Хід: коло коротких висловлювань:

«Сьогодні я прийшов(ла) сюди з емоцією...»

Тренер підкреслює важливість рефлексії:

«Сьогодні ми поглянемо назад, на свій шлях, і відзначимо прогрес».

2. Ознайомлення з темою та метою

Тренер пояснює: «Це підсумкове заняття, де ми узагальнимо досвід, подивимося на власні ресурси і створимо пам'ятку підтримки для себе на майбутнє».

3. Вправа «Мій ресурсний образ»**Хід:**

1. Кожен учасник малює або описує образ, що символізує його внутрішні ресурси, набуті навички та досягнення.
2. Можна використати будь-які матеріали: фломастери, кольоровий папір, олівці.
3. Після завершення учасники, за бажанням, коротко презентують свій образ групі.
4. Обговорення:
 - Які ресурси допомагали мені під час тренінгу?
 - Що мене найбільше здивувало у власному прогресі?

4. Створення «Пам'ятки підтримки»**Хід:**

1. Кожен учасник складає аркуш «Пам'ятка підтримки», на якому записує:
 - Моє позитивне ставлення до себе
 - Моє «безпечне місце» або техніки саморегуляції
 - Свої сильні сторони та ресурси
 - Асертивні фрази для відстоювання меж
2. Можна додати малюнки, символи чи кольори для підсилення асоціативного ефекту.
3. Обмінюватися не обов'язково — пам'ятка призначена для особистого користування.