

Дніпро, 2025

**ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ПРИВАТНИЙ ЗАКЛАД
«ДНІПРОВСЬКИЙ ГУМАНІТАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**

Кафедра: психології

Освітній ступінь: магістр

Спеціальність: 053 «Психологія»

Освітня програма: Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри психології

 **Людмила ПРИСНЯКОВА**

« 12 » __02__2025 року

ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ

ВАНЧАК ОЛЬГИ АНДРІЇВНИ

1. Тема роботи: «Психологічне насильство над жінками як соціально-психологічний феномен».
2. Науковий керівник роботи: доцент кафедри психології Дніпровського гуманітарного університету Салюк Марина Анатоліївна. Затверджені наказом вищого навчального закладу від 19.09.2024 року № 87-02.
3. Строк подання роботи на кафедру: 12.02.2025 р.
4. Мета кваліфікаційної роботи: теоретичне вивчення та емпіричне дослідження індивідуально-психологічних особливостей жінок, які зазнали психологічного насильства.
5. Завдання кваліфікаційної роботи:
 - визначити теоретико-методологічні підходи до проблеми вивчення психологічного насильства;
 - охарактеризувати ключові психологічні особливості жінок, які зазнали психологічного насильства, та визначити основні фактори, що впливають на їхній емоційний стан і міжособистісну взаємодію;

- обґрунтувати вибір психодіагностичних методик для вивчення психологічних характеристик жінок, які стали жертвами психологічного насильства;
- емпірично дослідити основні психологічні особливості жінок, які зазнали насильства й визначити їхній взаємозв'язок із пережитим досвідом насильства.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН ВИКОНАННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ

№ з/п	Назва етапів дипломного проекту (роботи)	Строк виконання етапів проекту (роботи)	Примітка
1.	Вступ	Жовтень 2024 р.	виконано
2.	I Розділ	Листопад 2024 р.	виконано
3.	II Розділ	Грудень 2024 р.	виконано
4.	III Розділ	Січень 2025 р.	виконано
5.	Робота в цілому	Лютий 2025 р.	виконано

Науковий керівник  Марина САЛЮК

Здобувач вищої освіти  Ольга ВАНЧАК

Дата видачі завдання 24.05.2024 р.

АНОТАЦІЯ

Ванчак О. А. Психологічне насильство над жінками як соціально-психологічний феномен / Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня «магістр» за спеціальністю 053 Психологія (освітньо-професійна програма «Психологія». ВНПЗ ДГУ, Дніпро, 2025.

Зміст анотації

Проблема психологічних особливостей жінок, які постраждали від психологічного насильства, є надзвичайно актуальною в сучасних реаліях України. Суспільно-політичні трансформації, викликані військовим конфліктом, економічними викликами та змінами в соціокультурних цінностях, значною мірою вплинули на психологічний стан населення, зокрема жінок. Психологічне насильство, як один із прихованих, але поширених видів агресії, створює серйозні перешкоди для емоційного, соціального та професійного розвитку особистості.

Наукова новизна та теоретична значущість роботи полягає у розширенні сучасних уявлень про вплив психологічного насильства на психологічні ресурси жінок, їхній емоційний стан, самоставлення та адаптивні можливості. Робота поглиблює знання про переживання жінками психологічного насильства, особливості формування співзалежності та її вплив на міжособистісні стосунки, зокрема на їхню здатність до самостійного функціонування у складних життєвих умовах.

Узагальнення поглядів дослідників щодо проблеми психологічного насильства над жінками (В. І. Афанасенко, О. І. Безлюдний, В. Г. Боженко, Л. М. Герасіна, Н. І. Гончарова, О. П. Зборовська, І. А. Кочергіна, І. С. Мазоха, Н. Ю. Максимова, В. В. Нестерчук, О. Л. Туриніна, В. Є. Христенко, J. Arias, J. Freedman, S. Hein, B. Jory, D. Sonkin, B. A. Van der Kolk та ін.) дає можливість визначити психологічне насильство як соціально-психологічний феномен, що не лише накладає глибокий відбиток на емоційну та когнітивну сфери

особистості, але й має суттєві соціальні наслідки, зокрема у сфері міжособистісних взаємодій і адаптації особистості до середовища. Водночас відсутність чітких і універсальних визначень ускладнює як науковий аналіз, так і практичне використання цих понять для розробки профілактичних і корекційних заходів.

Список публікацій здобувача:

1. Салюк М. А., Ванчак О. А. Психологічне насильство над жінками як соціально-психологічний феномен. *Scientific trends in the development of education in universities*: матеріали XVII Міжнародної науково-практичної конференції (Афіни, Греція, 24-27 грудня 2024 року). С. 227-232.

2. Ванчак О. А. Причини та наслідки переживання жінками психологічного насильства. *Students and teachers of universities: learning trends*: матеріали XVII Міжнародної науково-практичної конференції (Сарагоса, Іспанія, 23-25 грудня 2024 року). С. 201-204.

ABSTRACT

Vanchak O. A. Psychological violence against women as a socio-psychological phenomenon / Qualification work for obtaining a master's degree in the specialty 053 Psychology (educational and professional program "Psychology". VNPZ DSU, Dnipro, 2025.

Abstract content

The problem of psychological characteristics of women who have suffered from psychological violence is extremely relevant in the modern realities of Ukraine. Socio-political transformations caused by the military conflict, economic challenges and changes in socio-cultural values, have significantly affected the psychological state of the population, in particular women. Psychological violence, as one of the hidden but widespread types of aggression, creates serious obstacles to the emotional, social and professional development of the individual.

The novelty and theoretical significance of this work lie in expanding current understandings of the impact of psychological abuse on women's psychological resources, emotional state, self-perception, and adaptive capabilities. This research deepens knowledge of women's experiences of psychological abuse, the formation of co-dependency, and its influence on interpersonal relationships, specifically their ability to function independently in challenging life circumstances.

A review of existing research on psychological violence against women (V. I. Afanasenko, O. I. Bezlyudnyi, V. G. Bozhenko, L. M. Gerasina, N. I. Goncharova, O. P. Zborovska, I. A. Kochergina, I. S. Mazokha, N. Maksimova, V. V. Nesterchuk, O. L. Turinina, V. Khrystenko, J. Arias, J. Freedman, S. Hein, B. Jory, D. Sonkin, B. A. Van der Kolk et al.) allows us to define psychological abuse as a socio-psychological phenomenon that not only leaves a profound mark on the emotional and cognitive spheres of the individual but also has significant social consequences, particularly in the realm of interpersonal interactions and environmental adaptation. However, the lack of clear and universally accepted definitions hinders both

scientific analysis and the practical application of these concepts in developing preventative and remedial measures.

List of publications of the acquirer:

1. Салюк М. А., Ванчак О. А. Психологічне насильство над жінками як соціально-психологічний феномен. *Scientific trends in the development of education in universities*: матеріали XVII Міжнародної науково-практичної конференції (Афіни, Греція, 24-27 грудня 2024 року). С. 227-232.

2. Ванчак О. А. Причини та наслідки переживання жінками психологічного насильства. *Students and teachers of universities: learning trends*: матеріали XVII Міжнародної науково-практичної конференції (Сарагоса, Іспанія, 23-25 грудня 2024 року). С. 201-204.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	10
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОГО НАСИЛЬСТВА НАД ЖІНКАМИ У ВІТЧИЗНЯНІЙ ТА ЗАРУБІЖНІЙ ПСИХОЛОГІЇ	16
1.1. Психологічне насильство в соціально-психологічній літературі	16
1.2. Причини та форми прояву психологічного насильства над жінками	26
1.3. Наслідки пережитого психологічного насильства по відношенню до жінок	38
Висновки до розділу 1.....	50
РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ТА ПІДБІР МЕТОДИЧНОГО ІНСТРУМЕНТАРІЮ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЖІНОК, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВІД ПСИХОЛОГІЧНОГО НАСИЛЬСТВА	53
2.1. Методологічне обґрунтування гіпотез дослідження.....	53
2.2. Підбір психодіагностичного інструментарію дослідження.....	58
Висновки до розділу 2	68
РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЖІНОК, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВІД ПСИХОЛОГІЧНОГО НАСИЛЬСТВА	70
3.1. Цілі, організація та завдання емпіричного дослідження.....	70
3.2. Результати емпіричного дослідження.....	72
3.3. Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження.....	105
Висновки до розділу 3	112
ВИСНОВКИ.....	114
ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАНЬ	118
ДОДАТКИ.....	128

ВСТУП

Проблема психологічних особливостей жінок, які постраждали від психологічного насильства, є надзвичайно актуальною в сучасних реаліях України. Суспільно-політичні трансформації, викликані військовим конфліктом, економічними викликами та змінами в соціокультурних цінностях, значною мірою вплинули на психологічний стан населення, зокрема жінок. Психологічне насильство, як один із прихованих, але поширених видів агресії, створює серйозні перешкоди для емоційного, соціального та професійного розвитку особистості.

У контексті сучасного українського суспільства проблема психологічного насильства має подвійний вимір. По-перше, це наслідки тривалого перебування в умовах стресу, який викликаний соціальною невизначеністю, економічною нестабільністю та збройним протистоянням. По-друге, це зростання рівня гендерно обумовленого насильства, що актуалізує необхідність вивчення впливу психологічного насильства на внутрішній стан жінок, їхню адаптацію, життєстійкість та здатність до подолання кризових ситуацій.

Особливості психологічного насильства, його вплив на жінок і можливі наслідки для психічного здоров'я часто залишаються малодослідженими через складність виявлення цього типу насильства, а також через стигматизацію теми в суспільстві. Це ускладнює надання своєчасної допомоги жінкам, які постраждали від насильства, та розробку ефективних програм профілактики.

Тож, вибір теми нашого дослідження обумовлений тим, що психологічне насильство є однією з найбільш розповсюджених форм впливу, яка має значний деструктивний вплив на психічне здоров'я та соціальну адаптацію жінок. Особливо важливим є вивчення наслідків цього явища у контексті сучасних соціально-економічних умов, коли жінки, які пережили психологічне насильство, стикаються з труднощами у побудові гармонійних стосунків, особистісному розвитку та професійній реалізації. Соціальна

значущість проблеми, її багатовимірний вплив на особистість і недостатня розробленість питань психологічної підтримки постраждалих жінок визначили актуальність нашого дослідження.

Об'єктом дослідження виступає психологічне насильство в міжособистісних взаєминах.

Предмет дослідження – психологічні особливості жінок, які постраждали від психологічного насильства.

Метою роботи є теоретичне вивчення та емпіричне дослідження індивідуально-психологічних особливостей жінок, які зазнали психологічного насильства. Відповідно до мети, доцільно визначити наступні **завдання дослідження**:

1. Визначити теоретико-методологічні підходи до проблеми вивчення психологічного насильства; охарактеризувати ключові психологічні особливості жінок, які зазнали психологічного насильства, та визначити основні фактори, що впливають на їхній емоційний стан і міжособистісну взаємодію.

2. Обґрунтувати вибір психодіагностичних методик для вивчення психологічних характеристик жінок, які стали жертвами психологічного насильства.

3. Емпірично дослідити основні психологічні особливості жінок, які зазнали насильства й визначити їхній взаємозв'язок із пережитим досвідом насильства.

Концептуальна гіпотеза дослідження полягає у припущенні, що жінки, які зазнали психологічного насильства, характеризуються підвищеним рівнем тривожності, зниженою самооцінкою, низькими показниками психологічного благополуччя та емоційної стійкості. Вони демонструють дисгармонію у сфері самосприйняття, високу схильність до співзалежності у міжособистісних стосунках, а також труднощі у формуванні автономності та управлінні життєвим середовищем. Припускаємо, що ці характеристики є

наслідком впливу деструктивних взаємин, обмеженої соціальної підтримки та тривалого емоційного виснаження, спричиненого травматичним досвідом.

Емпіричні гіпотези:

1. Низький рівень інтегрального самоставлення у жінок, які зазнали психологічного насильства, корелює з високими показниками переживання психологічного насильства. Це свідчить про те, що інтегральне самоставлення є чутливим показником, який знижується під впливом деструктивних взаємин.

2. Високий рівень інтегрального самоставлення асоціюється з позитивними оцінками здоров'я, умов життя та задоволеності життям, а також знижує вплив психосоціального стресу. Це підтверджує значущу роль самоставлення у формуванні позитивного ставлення до себе та навколишнього середовища.

3. Інтегральне самоставлення позитивно корелює з основними показниками психологічного благополуччя. Це вказує на те, що високий рівень інтегрального самоставлення сприяє гармонізації внутрішнього стану і стосунків із оточенням.

4. Низький рівень інтегрального самоставлення пов'язаний із негативними емоційними станами, такими як тривога, втома та безпорадність, тоді як високий рівень цього показника сприяє підвищенню впевненості у собі, збереженню емоційної рівноваги та покращенню загального рівня самооцінки.

5. Інтегральне самоставлення має негативний зв'язок із особистісною та ситуативною тривожністю, депресією і схильністю до співзалежності, що підкреслює його значення у подоланні емоційних труднощів та підтримці стійкості до деструктивних впливів.

Теоретико-методологічна основа дослідження. Проблему психологічного насильства активно досліджували як зарубіжні, так і вітчизняні вчені. Серед зарубіжних дослідників, які зробили значний внесок у цю галузь, можна відзначити І. Аріаса, Б. Джоррі, Т. Мустараджаєва, К. Пейна, Дж. Сонкіна, Дж. Туччі, К. Хегарті. Так, Л. Уолкер описала циклічну природу

психологічного насильства, виділивши чотири стадії: зростання напруги, вибух, примирення та спокій, які підкреслюють систематичність цього явища.

А. Томсон і Дж. Туччі зосередилися на вивченні особливостей жінок-жертв психологічного насильства в контексті сімейних відносин. Дж. Сонкін та К. Пейн досліджували вплив насильства на психоемоційний стан особистості, а також його наслідки для міжособистісних стосунків. К. Хегарті звернула увагу на насильство як соціальний феномен, що має структурну природу.

Вітчизняні дослідники також приділили увагу цьому феномену, розглядаючи його як окремий вид насильства. Серед них слід відзначити праці О. Боковця, І. Ботнаренка, Д. Дмитрієвої, О. Гриньків, Т. Іщенко, А. Кочаряна, І. Кочергіної, А. Міщишевської, О. Перцева, О. Франчук, І. Фурманова, В. Хмелько, Х. Хмелько, І. Фурманов розглядав це явище як сукупність дій, спрямованих на приниження та порушення психічної рівноваги іншої людини, підкреслюючи суб'єктивний аспект його сприйняття. А. Міщишевська, В. Хмелько та Х. Хмелько описали деструктивний вплив насильства, який базується на контролі, домінуванні та маніпуляціях, що призводять до гальмування емоційного та когнітивного розвитку особистості. І. Кочергіна визначила психологічне насильство як стійкий деструктивний вплив, що руйнує всі сфери психологічного розвитку особистості.

На думку Є. Ільїна, психологічне насильство має тривалий вплив, який спричиняє психічні травми та формування патологічних властивостей характеру, а також гальмує розвиток особистості. А. Кабанцева акцентувала увагу на тому, що психологічне насильство може проявлятися як одинична травматична подія або як довготривалий прихований вплив, що поступово призводить до серйозних психоемоційних розладів.

Методи дослідження. Для розв'язання поставлених завдань та досягнення мети нами використовувалися загальнонаукові методи теоретичного рівня (аналіз, синтез, порівняння, систематизація, узагальнення науково-теоретичних та емпіричних даних), методи статистичної обробки

даних (статистичний критерій лінійної кореляції r -Пірсона) та методи емпіричного дослідження:

- «Дослідження психологічного насильства над жінками» (за І. А. Кочергіною);
- «Експрес-діагностика рівня психоемоційної напруги та її джерел» (за О. С. Копіною, О. О. Суисловою, Є. В. Заїкіним);
- Тест-опитувальник самоставлення (за В. Століним, С. Пантелєвим);
- «Шкали психологічного благополуччя» (К. Ріфф, адаптація С. Карсанової);
- «Самооцінка емоційних станів» А. Уессмана та Д. Рікса;
- Опитувальник особистісної та ситуативної тривожності Ч. Спілбергера;
- «Шкала депресії» А. Бека;
- «Шкала вимірювання рівня співзалежності» Л. Спанн та Д. Фішера.

Емпіричною базою дослідження виступала вибірка, до якої увійшли 55 жінок віком від 25 до 48 років, які є клієнтами ФОП Яценко А. А., а також були учасницями тренінгів «Допомога у випадку гендерно обумовленого насильства».

Наукова новизна та теоретична значущість роботи полягає у розширенні сучасних уявлень про вплив психологічного насильства на психологічні ресурси жінок, їхній емоційний стан, самоставлення та адаптивні можливості. Робота поглиблює знання про переживання жінками психологічного насильства, особливості формування співзалежності та її вплив на міжособистісні стосунки, зокрема на їхню здатність до самостійного функціонування у складних життєвих умовах.

Практичне значення дослідження. Результати дослідження можуть бути використані практичними психологами, соціальними працівниками та фахівцями кризових центрів у розробці та реалізації програм підтримки жінок, які зазнали психологічного насильства. Запропоновані дані сприятимуть підвищенню ефективності психологічної допомоги, спрямованої на

стабілізацію емоційного стану, відновлення самооцінки, розвиток навичок подолання стресу та формування здорових міжособистісних стосунків.

Апробація результатів роботи пройшла шляхом публікації тез доповідей:

1. Салюк М. А., Ванчак О. А. Психологічне насильство над жінками як соціально-психологічний феномен. *Scientific trends in the development of education in universities*: матеріали XVII Міжнародної науково-практичної конференції (Афіни, Греція, 24-27 грудня 2024 року). С. 227-232.

2. Ванчак О. А. Причини та наслідки переживання жінками психологічного насильства. *Students and teachers of universities: learning trends*: матеріали XVII Міжнародної науково-практичної конференції (Сарагоса, Іспанія, 23-25 грудня 2024 року). С. 201-204.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, переліку використаних джерел та додатків. Перелік джерел містить 97 найменувань, з них 19 – англійською мовою. Загальний обсяг – 147 сторінок. Робота містить 12 таблиць, 8 рисунків та 7 додатків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОГО НАСИЛЬСТВА НАД ЖІНКАМИ У ВІТЧИЗНЯНІЙ ТА ЗАРУБІЖНІЙ ПСИХОЛОГІЇ

1.1. Психологічне насильство в соціально-психологічній літературі

У сучасній науковій і практичній площині існує парадоксальна ситуація щодо термінів «психологічна агресія» та «психологічне насильство». У той час як форми фізичного насильства, його наслідки та вплив на психіку досить добре вивчені й описані, терміни, що стосуються агресії та насильства в психологічному аспекті, залишаються недостатньо визначеними. З одного боку, фізичне насильство має усталені класифікації, на основі яких сформовані як психотерапевтичні підходи, так і законодавчі норми. З іншого боку, психологічна агресія часто залишається в тіні, розчиняючись у синонімах чи вузькоспеціалізованих термінах, які рідко мають чітке визначення [16].

Незважаючи на відсутність строгих дефініцій, у суспільній свідомості та засобах масової інформації психологічне насильство сприймається як явище цілком очевидне і розповсюджене. Фахівці психологічної допомоги, так само як і працівники правоохоронних органів, регулярно стикаються з цим явищем у своїй професійній діяльності. Однак, на диво, у професійному дискурсі й законодавчій практиці цьому феномену приділяється недостатня увага. Це створює враження системного уникнення створення чітких понять і термінів, які б відображали сутність психологічного насильства та його проявів.

У той же час сучасне суспільство вимагає вироблення чітких і однозначних визначень, таких як «психологічна агресія», «психологічне насильство» та «психологічна безпека». Ці поняття є не лише предметом академічного інтересу, але й важливим елементом правозахисної й соціальної діяльності. Їх наділення строгими дефініціями дозволило б забезпечити більшу юридичну та практичну дієвість, що особливо важливо у контексті

зростання соціальної напруги та деструктивних міжособистісних взаємодій [13].

На нашу думку, пошук визначень зазначених понять слід здійснювати у межах ширшого дискурсу, що охоплює такі явища, як «наси́льство», «агресія», «травма» та «маніпуляція». Особливої уваги потребує специфіка психічних явищ, яка суттєво відрізняється від зовнішніх фізичних і поведінкових проявів. Важливим елементом цього аналізу є врахування характеристик, що розкривають сутність явища, таких як «явне» і «приховане», «усвідомлюване» і «неусвідомлюване», «навмисне» і «ненавмисне», «цілеспрямоване» і «випадкове», а також «рефлекторне» і «рефлексивне».

Агресія розглядається як форма соціально неконвенціональної поведінки, яка суперечить нормам взаємодії людей у суспільстві. Вона характеризується діями, що завдають шкоди об'єктам деструктивного впливу, спричиняючи фізичну шкоду або створюючи стан психологічного дискомфорту в оточуючих [47]. У контексті соціально-психологічної літератури агресія має багатовимірний характер і може проявлятися у різних формах залежно від способу її реалізації та спрямованості.

Одним із проявів агресії є фізична агресія, яка полягає у застосуванні фізичної сили щодо інших осіб або об'єктів. Вербальна агресія, своєю чергою, реалізується через вираження негативних емоцій у змісті або формі мовлення, часто викликаючи у відповідь дискомфорт у співрозмовника. Агресія може бути також прямою, коли дія безпосередньо спрямована на конкретний об'єкт або особу, або ж непрямою, коли вектор впливу опосередкований і виражається, наприклад, у поширенні чуток чи використанні грубих жартів.

Особливе місце займає ворожа агресія, яка спрямована на свідоме завдання шкоди об'єкту. Водночас агресія може проявлятися і у формі аутоагресії, що знаходить своє вираження в самозвинуваченні, самоприпиненні або деструктивних діях щодо самого себе. Цікавим феноменом є альтруїстична агресія, яка, незважаючи на свою назву, полягає в

захисних діях, спрямованих на захист інших від можливого агресивного впливу, що іноді може включати насильницькі методи [47].

Однією з форм агресії є «ворожа агресія», яка має на меті завдати страждань або шкоди безпосередньо жертві. У той же час існує «інструментальна агресія», яка спрямована на досягнення конкретних цілей і не завжди включає фізичне насильство. У першому випадку головна увага зосереджена на впливі на тіло та психіку жертви, тоді як інструментальна агресія спрямовується на матеріальні об'єкти, такі як гроші або особиста власність.

Агресія також поділяється на «реактивну» та «проактивну». Реактивна агресія виникає як відповідь на усвідомлену загрозу і характеризується емоційно зарядженими діями, спрямованими на відплату. Проактивна агресія, навпаки, є свідомою поведінкою, яка використовується як засіб досягнення вигідного для агресора результату, наприклад, через залякування, примус чи маніпуляцію [1].

Агресія, незалежно від її проявів чи характеру, є формою поведінки, яка спрямована на завдання шкоди іншій особі. Вона включає в себе такі елементи, як усвідомлення, навмисність і цілеспрямованість дій, які мають виключно деструктивний характер. Важливо підкреслити, що агресивна поведінка може розглядатися лише тоді, коли її метою є нанесення шкоди іншій людині. При цьому жертва агресії повинна мати внутрішню мотивацію уникнути подібного до себе ставлення, що свідчить про її небажання брати участь у такій взаємодії [60].

Таким чином, агресивна поведінка виступає як одна з реакцій на несприятливі життєві обставини, які можуть включати стрес, фрустрацію чи подібні емоційні стани. У психологічному аспекті агресія часто використовується як механізм захисту або відновлення власної ідентичності та індивідуальності, захисту почуття власної значущості, самооцінки та рівня домагань. Окрім того, вона виконує роль засобу підтримки або підсилення контролю над важливим для суб'єкта соціальним чи особистісним оточенням.

Агресивна поведінка може виконувати кілька ключових функцій: 1) слугувати засобом досягнення певної мети; 2) виступати способом емоційного розрядження; 3) задовольняти потребу в самоствердженні та самореалізації особистості [60].

Аналізуючи ці визначення, можна побачити, що поняття «агресія» та «наси́льство» мають спільні риси, але водночас залишаються унікальними. Поняття «шкода» можна розглядати як завдання збитків або руйнування. Збиток, у свою чергу, означає втрату чогось важливого. Травма ж визначається як фізичне чи психічне ушкодження, спричинене зовнішніми впливами.

Більшість визначень і підходів акцентують увагу на фізичних аспектах агресії та насильства, зокрема їх матеріальних та відчутних проявів, таких як фізичні травми чи майнові збитки. Такий підхід суттєво звужує розуміння реального спектра цих явищ у соціумі. Людська взаємодія має сутнісно-соціальний характер, і навіть фізичні чи майнові втрати часто сприймаються крізь психологічну «лінзу» стосунків із іншими людьми або із самою собою [61].

У багатьох випадках це визнається прямо або непрямо. Наприклад, у судових розглядах, пов'язаних із відшкодуванням моральної шкоди, а також у питаннях сексуального насильства та експлуатації. У країнах Західного світу особливо чітко визначено межі психологічної агресії та насильства в контексті «sexual harassment» (який часто перекладають як «сексуальні домагання»). Це явище має насамперед соціально-психологічну природу і регулюється системою соціальних обмежень та покарань [82].

Обмеження розуміння психологічної агресії та насильства до окремих конкретних форм або контекстів, на нашу думку, є методологічно невиправданим і створює плутанину в наукових дослідженнях. Потрібно розглядати ці феномени як самостійні універсальні категорії, що мають чіткі визначення та загальні формулювання. Для цього вже існують відповідні наукові підґрунтя.

Маніпуляція виступає формою психологічного впливу, спрямованого на зміну думок, емоцій, стану чи поведінки іншої особи виключно за допомогою психологічних засобів, залишаючи можливість певної реакції на цей вплив [89].

Останнім часом поняття «маніпуляція» отримало більш точне визначення, а концепція маніпулятивного впливу набула чіткої структурованості та категоріальної визначеності. У наукових дослідженнях терміни «маніпуляція» і «маніпулювання» здебільшого трактуються з негативним забарвленням. У літературі маніпуляцію часто характеризують як психологічний вплив, що здійснюється з високим рівнем майстерності та призводить до прихованого порушення у людини її власних намірів і спонукає до дій, які не відповідають її поточним бажанням [10].

Варто зазначити, що це визначення уникає емоційно забарвлених оцінок і сприймається як інструментальний підхід, що нагадує використання терміна «маніпуляція» в інших сферах. Таким чином, наведене тлумачення дозволяє розглядати маніпуляцію не як етично забарвлене явище, а як нейтральний психологічний інструмент.

Серед спроб систематизувати термінологію, пов'язану з психологічним насильством, заслуговує на увагу підхід О. Б. Орлова, спрямований на дослідження дитячо-батьківських відносин. Орлов визначає психологічне насильство як цілеспрямоване маніпулювання, яке може здійснюватися як дорослими, так і дітьми, з метою ігнорування суб'єктних характеристик іншої сторони. До таких характеристик належать свобода, гідність і права особистості. Це маніпулювання може порушувати емоційні зв'язки між дорослими і дитиною або призводити до різноманітних деформацій у психічному розвитку, включно з поведінковими, інтелектуальними, емоційними, вольовими, комунікативними та особистісними аспектами [59].

О. Б. Орлов визначає психологічне насильство як явище, що охоплює широкий спектр проявів, впливів і наслідків, які мають руйнівний вплив на особистість. До ключових аспектів цього феномену належать психологічні

впливи, ефекти та взаємодії, які формують багатовимірний характер насильницької поведінки.

Психологічні впливи, за Орловим, охоплюють такі дії, як погрози, приниження, образи, надмірна критика, брехня, ізоляція та заборони, що стосуються як поведінки, так і емоційних переживань. Вони також включають фрустрацію основних потреб особистості, що підриває її базові емоційні та соціальні ресурси [59].

Психологічні ефекти, які виникають у результаті такого впливу, виявляються у формі втрати довіри до себе та оточуючого світу, порушення ідентичності, розвитку залежного когнітивного стилю і зовнішнього локусу контролю. До цього додаються занепокоєння, тривожність, депресія, агресивність, низька самооцінка, комунікативні труднощі, схильність до усамітнення, суїцидальні тенденції, а також затримки у фізичному та психічному розвитку.

Психологічні взаємодії, які характеризують насильницькі стосунки, відзначаються домінантністю, непередбачуваністю, непослідовністю та субординованістю. Такі стосунки часто супроводжуються ригідністю, бездушністю, безвідповідальністю та самоприниженням. Усе це створює деструктивну атмосферу, яка перешкоджає здоровому формуванню особистості та соціальній адаптації [59].

Одним із недоліків теоретичної моделі О. Б. Орлова є недостатня інтеграція поняття «психологічне насильство» з такими суміжними категоріями, як «агресія» та «маніпуляція». Концепт агресії акцентує увагу на цілеспрямованому характері насильницьких дій або погроз їх реалізації, що є фундаментальним аспектом багатьох форм психологічного насильства. У свою чергу, маніпуляція зосереджується на прихованості впливу та його технічній складності, що також часто притаманне психологічному насильству.

Обидві категорії, агресія та маніпуляція, припускають наявність певного рівня усвідомленості дій з боку суб'єкта. Винятком є лише афективна агресія, що проявляється як імпульсивна та неконтрольована реакція. Усвідомленість

є критичним елементом для аналізу психологічного насильства, адже вона дає змогу глибше зрозуміти мотивацію агресора та способи його впливу на жертву. У рамках моделі Орлова ці взаємозв'язки, однак, залишаються недостатньо розробленими, що може звужувати її практичне застосування у ситуаціях, де ключовими є прихований характер та цілеспрямованість насильницьких дій.

Вивчаючи феномен психологічного насильства, необхідно враховувати, що усвідомленість поведінки може мати різний характер. З одного боку, вона може бути рефлєкторною, базуючись на стереотипних і умовно-рефлєкторних реакціях, що виникають автоматично у відповідь на зовнішні стимули. З іншого боку, вона може бути рефлєксивною, коли поведінка є результатом свідомого, запланованого і контрольованого процесу прийняття рішень [6].

У більш широкому контексті, порівняно з класифікаціями, запропонованими О. Б. Орловим, психологічне насильство може бути визначене як наслідки соціально-психологічного впливу, який одні люди здійснюють на інших. Цей вплив проявляється через низку деструктивних характеристик, що впливають на когнітивну, емоційну і соціальну сфери особистості.

Зокрема, психологічне насильство може призводити до спотворення або ускладнення сприйняття реальності у суб'єкта впливу, перешкоджати його здатності самостійно і вільно обирати власні думки, поведінку чи спосіб життя. Воно також може порушувати гармонійний і здоровий психологічний або соціальний розвиток, створюючи перешкоди для його повноцінної реалізації. У деяких випадках такий вплив сприяє посиленню антисоціальних тенденцій або психопатологічних проявів, що ще більше ускладнює адаптацію і взаємодію особистості в суспільстві [9].

Розглядаючи проблему психологічного насильства, необхідно звернути увагу на поняття психологічної безпеки, яке запропонувала Н. І. Гнатюк. Вона визначає цей термін як такий стан інформаційного середовища та умов життєдіяльності особистості, групи чи суспільства загалом, який не порушує

їхньої цілісності, адаптивних можливостей у всіх їхніх формах, а також нормального функціонування та розвитку соціальних суб'єктів [19].

У контексті цієї концепції психологічне насильство можна розглядати як явище, що включає як відкриті негативні психологічні впливи, так і приховані маніпулятивні методи, які часто провокують людину до дій, що зрештою завдають їй шкоди. Такий підхід до психологічного насильства враховує його багатогранність і прихований характер, який може залишатися непомітним навіть для самого потерпілого.

Поняття психологічної агресії можна розглядати як форму соціально-психологічного впливу, спрямованого на заподіяння шкоди чи створення негативного впливу на іншу людину. Такий вплив може виражатися через образи, залякування, формування залежності або експлуатацію. Важливо зазначити, що психологічна агресія спрямовується на людину, яка не погоджується з таким ставленням або не усвідомлює потенційних наслідків подібного впливу, що підсилює її деструктивний характер [62].

Психологічне насильство, у свою чергу, є більш глибоким і системним явищем, що включає примус іншої особи до дій або поведінки, які не були частиною її намірів чи особистих рішень. Воно порушує індивідуальні кордони особистості та відбувається без її інформованої згоди. Це насильство також супроводжується відсутністю гарантій соціальної та психологічної безпеки для жертви, порушуючи її законні права. Як наслідок, психологічне насильство може призводити до серйозних соціальних, психологічних, фізичних або матеріальних втрат, залишаючи глибокі сліди в житті постраждалої особи [49].

Маніпуляція як психологічний інструмент може бути важливим компонентом як психологічної агресії, так і психологічного насильства. Її використання спрямоване на досягнення прихованих цілей через вплив на свідомість, поведінку або емоційний стан іншої людини, і вона широко застосовується в різних соціальних контекстах. Варто зазначити, що шкода та збитки, завдані внаслідок маніпуляції, можуть виникати навіть за відсутності

явної агресії або насильства, що підкреслює багатогранність і потенційну небезпеку цього явища [94].

В англomовній науковій літературі, особливо американській, для опису подібних впливів використовуються різноманітні терміни, які відображають різні аспекти цього феномену. Зокрема, поширені поняття «контроль свідомості» (*mind control*), «реформування мислення» (*thought reform*), «примусове переконання» (*coercive persuasion*), а також «групове психологічне насильство» (*group psychological abuse*). Водночас термін «психологічне насильство» (*psychological abuse*) трапляється значно рідше і зазвичай використовується без чітких визначень [97].

В науковій літературі існує ряд термінів, які використовуються для визначення маніпулятивного психологічного насильства. Ці терміни відображають різні аспекти організованого впливу на свідомість і поведінку людини:

1. **Розумова боротьба** (*Thought struggle – ssu'hsiang tou-cheng*), вперше введений Мао Цзедунем у 1929 році, акцентує увагу на процесах боротьби за контроль над мисленням як засобі політичного впливу та ідеологічного домінування [89].

2. **Промивання мізків** (*Brainwashing – hse nao*), введений Хантером у 1951 році, став популярним терміном для опису технік примусової зміни переконань через вплив на свідомість, найчастіше в умовах ізоляції [86].

3. **Реформування мислення** (*Thought reform – shushing kai-tsao*), яке описали Дж. Агн'ю-Блейс та А. Даніс, фокусується на процесах зміни основних когнітивних установок через систематичний тиск і переконання [81].

4. **Синдром ослаблення, залежності та страху** (*Debility, dependency, and dread – DDD syndrome*), представлений Альфредом Гілад, характеризує стан жертви, викликаний психологічним насильством: фізична та емоційна виснаженість, формування залежності від агресора та постійний страх [84].

5. **Примусове переконання** (Coercive persuasion), термін, запропонований Шайном у 1961 році, вказує на методи тиску, які використовуються для зміни мислення чи поведінки проти волі індивіда [80].

6. **Синдром обману, залежності та страху** (Deception, dependency, and dread – DDD syndrome), популярний у 1970-80-х роках XX століття, розширює концепцію DDD, включаючи маніпулятивні дії та формування обманливого середовища [87].

7. **Контроль свідомості** (Mind control), термін, який набув поширення близько 1980 року, підкреслює систематичний вплив на когнітивні процеси індивіда, що спрямований на контроль над його поведінкою [85].

8. **Зомбування** (Зомбіфікація) (zombie), термін невідомого авторства з 1980-х років, описує процес, у якому людина стає пасивним суб'єктом, повністю підконтрольним зовнішньому впливу [81].

9. **Систематична маніпуляція психологічним і соціальним впливом** (Systematic manipulation of psychological and social influence), запропонована Сінгером у 1982 році, розкриває організовану природу маніпулятивного впливу на соціальному та психологічному рівнях [93].

10. **Скоординовані програми примусового впливу і поведінкового контролю** (Coordinated programs of coercive influence and behavioral control), описані Офші та Сінгером у 1986 році, розглядають вплив як цілісну програму, спрямовану на зміну поведінкових моделей [93].

11. **Експлуатаційне переконання** (Exploitative persuasion), термін, введений Сінгер і Аддісом у 1992 році, вказує на маніпуляції, спрямовані на використання слабких сторін жертви для досягнення цілей агресора [93].

Узагальнюючи викладені положення, можна стверджувати, що феномен психологічного насильства має багатовимірну природу, що поєднує в собі різноманітні форми агресивного впливу, маніпуляції та примусу. Основні терміни, які використовуються для позначення цього явища, відображають як специфічні, так і універсальні аспекти соціально-психологічного впливу, починаючи від "промивання мізків" і "контролю свідомості" до більш

складних систематизованих концепцій, таких як "експлуатаційне переконання" чи "скоординовані програми примусового впливу".

Психологічна агресія та насильство не лише накладають глибокий відбиток на емоційну та когнітивну сфери особистості, але й мають суттєві соціальні наслідки, зокрема у сфері міжособистісних взаємодій і адаптації особистості до середовища. Водночас відсутність чітких і універсальних визначень ускладнює як науковий аналіз, так і практичне використання цих понять для розробки профілактичних і корекційних заходів.

1.2. Причини та форми прояву психологічного насильства над жінками

У сучасному світі, зокрема й в Україні, дедалі більше людей відзначають, що стикаються зі словесними образами, агресивною поведінкою та нестриманістю у міжособистісних стосунках. Психологічне насильство все частіше розглядається як навмисний вплив, спрямований на ігнорування суб'єктних характеристик особистості, таких як свобода, гідність та права. Цей вплив може проявлятися у руйнуванні емоційних зв'язків між людьми або ж у створенні фіксованих взаємин, які викликають дисгармонію в різних сферах психологічного розвитку – поведінковій, інтелектуальній, емоційній, вольовій, комунікативній та особистісній (О. Орлов) [59].

Дослідники також розглядають психологічне насильство як форму примусу чи підкорення, що має на меті утвердження або збереження влади і контролю у взаєминах (А. Малішевська, В. Хмелько, Н. Хмелько) [50]. Л. Герасіна визначає це явище як соціально-психологічний вплив, який змушує іншу людину або групу людей виконувати дії чи проявляти поведінку, що суперечить їхнім намірам. Цей вплив порушує особистісні або соціальні межі, здійснюється без згоди постраждалої сторони, без забезпечення соціальної та психологічної безпеки, що зрештою призводить до соціальної, психологічної, фізичної або матеріальної шкоди [13].

Попри різноманітність підходів, науковці сходяться на тому, що психологічне насильство є навмисним негативним впливом, який завдає шкоди іншій людині. Воно має деструктивний характер, залишаючи глибокі наслідки для емоційного та соціального благополуччя. Це розуміння є важливим для дослідження причин і форм прояву психологічного насильства над жінками, оскільки саме ця група часто стає об'єктом такого впливу через гендерну нерівність та дисбаланс влади у взаєминах.

Психологічне насильство є поширеним явищем, яке часто зустрічається як у повсякденному житті, так і в родинному колі. Особливої уваги у дослідженнях зазнали жінки, які зазнавали насильства з боку своїх чоловіків, тоді як випадки психологічного насильства, що здійснюються іншими членами сім'ї, залишаються малодослідженими [48; 52; 64]. Попри це, психологічне насильство займає особливе місце серед інших форм насильства, оскільки воно є одним із найпоширеніших [57].

Цей вид насильства характеризується як навмисний негативний вплив, спрямований на іншу людину. Він має деструктивне забарвлення, викликає негативні наслідки і часто базується на таких аспектах, як влада, домінування, деспотизм і контроль. За даними міжнародних статистичних служб, більшість постраждалих від психологічного насильства складають жінки та дівчата [12; 23]. Це свідчить про глибоко вкорінені гендерні дисбаланси, які сприяють виникненню цього явища.

Причини психологічного насильства над жінками є багатогранними та криються у різних аспектах людської діяльності та соціального розвитку. Вони включають культурні стереотипи, гендерну нерівність, соціальні норми та особистісні фактори, які створюють підґрунтя для виникнення насильницьких моделей поведінки. Наслідки такого впливу завжди є негативними, впливаючи на психологічний стан, самооцінку та здатність жінки до соціальної адаптації. Кожен випадок має свої індивідуальні особливості, однак у більшості з них спостерігається серйозний вплив на емоційний і психічний добробут постраждалих.

У минулому психологічне насильство не розглядалося як окремий вид жорстокого поводження. Його зазвичай трактували як складову інших форм насильства, таких як фізичне чи сексуальне. Проте з 1980–1990-х років у науковому дискурсі почали з'являтися дослідження, які висвітлювали психологічне насильство як самостійний феномен [53]. Це дало можливість виділити його специфічні прояви та наслідки, а також розробити підходи до його глибшого аналізу.

Наукові дослідження у цій сфері зазвичай зосереджуються на двох ключових аспектах: формування класифікації форм і проявів психологічного насильства та вивчення його наслідків для постраждалих [18]. Зокрема, важливий внесок у вивчення наслідків такого виду насильства зробили А. Томісон і Дж. Туччі. Г. Мустафаєв у своїх працях досліджував психологічні особливості жінок, які стали жертвами сімейного насильства, акцентуючи увагу на його деструктивному впливі на їхній психологічний стан і соціальне функціонування [4].

Окрім того, значна увага в літературі приділяється дослідженню психологічного насильства у сім'ях, де жертвами стають жінки та діти [52]. А. Каннінгем пропонує інтегративний підхід до аналізу причин сімейного насильства, об'єднуючи їх у кілька основних груп: біологічні (органічні), психопатологічні, системні, соціальні та феміністичні. Він розглядає родину як цілісну систему, в якій усі елементи взаємопов'язані та впливають один на одного [4].

Проблема психологічного насильства привертає увагу дослідників, які намагаються визначити його причини та наслідки. Однак ці категорії залишаються недостатньо чіткими, що ускладнює їх систематизацію та практичне застосування. У процесі повсякденного життя та взаємодії з іншими людьми ситуації, пов'язані з психологічним насильством, є досить поширеними. Агресивна поведінка, словесні образи, погрози, примус, ігнорування та приниження – усі ці форми психологічного насильства хоча б раз у житті зачіпають майже кожну людину.

Ці прояви психологічного насильства охоплюють практично всі сфери життєдіяльності. Вони можуть виникати у родинному колі, трудовому середовищі, у громадських місцях, таких як транспорт чи вулиця. Особливу увагу слід приділити психологічному насильству в сім'ї, оскільки воно є найбільш вразливим для постраждалих. У таких випадках насильство зазвичай триває протягом тривалого часу, порушуючи емоційний стан людини та завдаючи їй душевного болю. Це особливо трагічно, оскільки родина зазвичай асоціюється з підтримкою, любов'ю та взаємоповагою, а психологічне насильство перетворює її на джерело деструктивного впливу [14].

Причини психологічного насильства щодо жінок є багатофакторними, і серед них окреме місце займають біологічні та вроджені чинники. У науковій літературі представлено дослідження, які зосереджуються на аналізі вроджених механізмів, що сприяють агресивній поведінці. Зокрема, теорія вродженого інстинкту агресивності вказує на те, що агресія та насильство можуть мати генетичні корені, сформовані в процесі еволюції. У цьому контексті чоловіча агресивність у стосунках із партнеркою іноді розглядається як еволюційно зумовлена тактика, спрямована на збереження сексуальної вірності жінки та репродуктивного контролю. Згідно з цією теорією, генетичні механізми можуть спонукати чоловіків до використання різних способів утримання своєї партнерки, які варіюються від конструктивних форм взаємодії до застосування загроз або навіть психологічного чи фізичного насильства [12; 23].

Біологічні чинники також включають вплив травм головного мозку, які можуть посилювати схильність до насильницької поведінки в сім'ї. Дослідження П. Геярана та А. Розенбаума виявили, що чоловіки, які мали в анамнезі черепно-мозкові травми, демонстрували вищий рівень агресивності та жорстокої поведінки щодо своїх партнерок. Травматичні пошкодження головного мозку можуть спричиняти значні зміни в особистісних і поведінкових характеристиках, підвищуючи рівень стресу в сім'ї. Це, своєю

чергою, створює додаткове підґрунтя для виникнення психологічного насильства в родині [4].

З психоаналітичної точки зору, причини виникнення психологічного насильства часто пов'язують із незадоволеністю базових потреб у ранньому дитинстві, що згодом призводить до формування проблемної поведінки в дорослому віці. Недостатня увага до емоційних потреб дитини, постійний контроль та обмеження її самостійності можуть стати підґрунтям для формування схильності до домінування над іншими у майбутньому. У таких випадках страх втрати партнера в дорослих стосунках може викликати бажання підкорити його, використовуючи психологічні або інші форми насильства [83].

Цю гіпотезу підтримують дослідники Дж. Катз і Б. Ван дер Колк, які вивчали особливості особистості чоловіків, схильних до жорстокості у сімейних стосунках. Вони дійшли висновку, що психопатологічні елементи особистості агресора мають глибокі корені, що простежуються ще з дитинства. Досвід реальної або уявної втрати, відчуття покинутості чи несприятлива атмосфера в батьківській сім'ї є важливими чинниками, які формують психологічну структуру майбутнього агресора. Зокрема, у чоловіків, які здійснюють насильство в сім'ї, часто виявляються риси, характерні для антисоціального або пограничного типу особистості [91; 96].

Причини психологічного насильства щодо жінок не обмежуються лише органічними порушеннями чи психопатологічними рисами особистості агресора. Сім'я та подружні стосунки є складною динамічною системою, у якій усі компоненти взаємопов'язані, а поведінка одного члена родини впливає на інших. У такій системі жорстока поведінка одного з партнерів часто викликає відповідну реакцію іншого, що посилює ризик повторення насильства в майбутньому. Ця динаміка стає частиною системи відносин, у якій насильство підтримується через ролі, зворотний зв'язок і механізми стабілізації, властиві сімейній структурі [1].

Коли насильницька поведінка формується під впливом системних факторів, ймовірність її повторення стає значною, оскільки сама система починає підтримувати таку взаємодію. З часом утворюється цикл насильства, який важко зупинити без зовнішнього втручання. Аналіз і корекція подібних ситуацій вимагають розгляду не лише поведінки окремих осіб, але й підсистем родини, таких як стосунки між партнерами. Це дозволяє виявити механізми, які підтримують насильство, і розробити ефективні стратегії його подолання.

Причини психологічного насильства щодо жінок частково можуть бути зумовлені суспільними нормами та моделями поведінки, які дитина засвоює, спостерігаючи за соціальним середовищем, у якому вона перебуває. Значний вплив мають зразки поведінки, що демонструються важливими близькими людьми. Дитина, спостерігаючи за тим, які дії призводять до бажаних результатів або дозволяють уникнути небажаних наслідків, формує уявлення про те, які форми поведінки є ефективними. Соціально неадекватна поведінка, яка спостерігається у дитинстві, може закріплюватися та повторюватися у подальшій взаємодії з іншими людьми [20].

Особливе значення має досвід, отриманий у батьківській сім'ї. Дослідження показують, що насильство у стосунках батьків є одним із чинників, що сприяє насильницькій поведінці у відносинах з інтимним партнером у дорослому віці. У ранньому дитинстві діти спостерігають за поведінкою важливих дорослих і кодують отримані моделі, які згодом інтегруються у їхню власну поведінку у дорослому житті. Зокрема, те, як батьки поведуться один з одним, стає своєрідним навчальним матеріалом для формування уявлень про прийнятні форми взаємодії у сімейних стосунках.

Насильство як форма поведінки часто стає результатом засвоєних у дитинстві моделей. Крім сім'ї, значний вплив може мати і субкультура, в якій живе родина. Соціальне середовище формує нормативні уявлення та цінності, які визначають прийнятні форми поведінки. Це підкреслює важливість культурного і соціального контексту у формуванні насильницьких моделей поведінки [19].

Також однією з причин виникнення психологічного насильства щодо жінок є привілейоване становище чоловіків у патріархальних суспільствах. У таких соціальних системах жінки нерідко займають залежне і підпорядковане становище, що створює потребу пристосовуватися та підкорятися чоловікам. Переваги, які чоловіки мають у цих суспільствах, дозволяють їм реалізовувати свій вплив у всіх соціальних структурах, зокрема й у межах сім'ї. Це сприяє закріпленню домінуючої та деспотичної поведінки, яка нерідко супроводжується застосуванням психологічного насильства [25].

Важливу роль у формуванні таких моделей поведінки відіграють гендерні стереотипи, які закладаються на культурному рівні. Традиційні уявлення про мужність закликають чоловіків демонструвати активність, наполегливість, цілеспрямованість, впевненість у собі та здатність досягати своїх цілей. Ці якості, хоч і мають позитивний аспект, часто стають виправданням для агресивної та домінуючої поведінки. Натомість стереотипи жіночності вимагають від жінок проявляти м'якість, делікатність, поступливість, скромність і жертвовність. Від жінок очікується, що вони досягатимуть своїх цілей не через домінування, а через гнучкість і адаптацію до інших.

Ці стереотипи формують нерівноправну модель стосунків, у якій чоловіки займають домінуючу позицію, а жінки – залежну. У такій динаміці відносин психологічне насильство часто стає засобом утримання контролю та впливу чоловіка на свою партнерку. Відсутність партнерської взаємодії у стосунках посилює дисбаланс сил і створює сприятливий ґрунт для насильницьких дій [12].

Психологічне насильство також можна пояснити комплексом соціальних, сімейних та індивідуальних чинників, які взаємодіють, сприяючи виникненню агресивної поведінки. Воно є результатом поєднання соціальних умов, міжособових відносин і внутрішніх особливостей особистості, які створюють передумови для деструктивного впливу на іншу людину.

Серед причин, що лежать у соціальній площині, значну роль відіграють економічні труднощі, з якими стикаються чоловіки. Безробіття, низький рівень доходу, відсутність професійного зростання чи можливостей для самореалізації можуть перешкоджати реалізації традиційної чоловічої ролі через соціально прийнятні способи. У разі невідповідності очікуванням суспільства щодо успішності, статусу чи матеріального благополуччя, чоловік може шукати компенсацію цих невдач у сфері особистісних чи сімейних відносин, що часто проявляється у формі психологічного насильства [67].

Наслідки такого насильства мають руйнівний вплив, зокрема на міжособові стосунки в подружжі. Вони включають порушення емоційного зв'язку між партнерами, зниження рівня довіри та підтримки. Для жінок це часто супроводжується серйозними особистісними змінами, такими як зниження самооцінки, виникнення тривожності або депресивних станів. Деструктивний вплив насильства поширюється не лише на емоційну сферу, але й на загальну здатність жінки до соціальної адаптації, посилюючи її ізоляцію та залежність від партнера [74].

Психологічне насильство вирізняється своєю складністю та розмитістю, що ускладнює його діагностику. Це явище часто фіксується через суб'єктивний досвід жінок, які стають його жертвами. Відчуття психологічного дискомфорту, страху та приниження, що виникають під час взаємодії з партнером, є ключовими ознаками цього виду насильства. Суб'єктивні критерії доповнюються об'єктивними, які характеризують дії агресора. Вони включають емоційний тиск, погрози, примус, постійний контроль, словесні образи, приниження, знецінення особистості, ізоляцію, неконструктивну критику, а також переслідування та брак позитивної взаємодії [51].

Дослідники зазначають, що психологічне насильство часто формує у жінок-жертв специфічні поведінкові й емоційні реакції. Для них характерна пасивність, страх, тривожність і поступливість. Такі жінки демонструють ригідність установок, низьку самооцінку та залежність від партнера. Емоційна

нестабільність проявляється у формі підвищеної чутливості, вразливості чи навіть агресивних реакцій, які можуть виглядати неадекватними. Також спостерігається невпевненість у собі, що підсилює їхню нездатність протистояти агресору [22].

Ця сукупність суб'єктивних і об'єктивних критеріїв відображає складність психологічного насильства як феномену. Воно проникає у всі аспекти життя жінки, руйнуючи її емоційну рівновагу, самооцінку та здатність до самостійності. Розуміння цих проявів є важливим для розробки ефективних механізмів підтримки та допомоги жінкам, які опинилися у ситуації психологічного насильства.

Тривалий негативний словесний вплив, як одна з форм психологічного насильства, поступово призводить до знецінення ситуації жертвою. Жінка починає сприймати насильство як норму, що руйнує її здатність об'єктивно оцінювати власний стан та навколишні обставини. У таких умовах жертва втрачає довіру до себе, виникають сумніви у власній повноцінності, що супроводжується пасивністю, почуттям страху та розвитком депресії. Змінюється також її самооцінка, яка значно знижується, підсилюючи емоційний і соціальний дискомфорт.

Характерними особливостями жінок, які зазнали психологічного насильства, є невисокий рівень освіти та культури, амбівалентність почуттів, порушення статево-рольової ідентифікації та зовнішній локус контролю [36]. Амбівалентність почуттів, яка характеризує емоційну сферу таких жінок, проявляється у суперечливості їхніх емоційних ставлень до близьких. Наприклад, одночасне відчуття любові, поваги й жалю до партнера може співіснувати з образою та зневагою. Ця внутрішня суперечливість створює непослідовність у поведінці жінки, що часто стає провокуючим фактором для агресії з боку кривдника.

Порушення статево-рольової ідентифікації також відіграє значну роль у механізмах сімейного насильства. Жінки, чия поведінка не відповідає загальноприйнятим уявленням про роль дружини чи матері, частіше стають

жертвами насильства. Невідповідність таким соціокультурним очікуванням може викликати у партнерів агресію та спонукати до застосування психологічного насильства як форми контролю та примусу.

Дослідники відзначають, що жінки, які страждають від сімейного насильства, часто мають яскраво виражені акцентуації характеру, такі як депресивна, тривожна або демонстративна. Акцентуація характеру, хоча і вважається варіантом психічної норми, є показником виражених рис особистості, які визначають стиль реагування, домінуючі потреби та захисні механізми [38].

Для жінок із депресивною акцентуацією характерними є періодичні або постійні депресивні стани. Ці стани проявляються у зниженому настрої, низькому рівні активності, почутті втоми та схильності до самозвинувачень. Такий тип особистості часто супроводжується песимістичними очікуваннями щодо майбутнього, а в деяких випадках – навіть суїцидальними думками.

Тривожні жінки відрізняються підвищеною тривожністю, яка часто немає очевидної причини, а також глибоким почуттям відповідальності за інших. Вони прагнуть передбачити та уникнути будь-яких можливих негараздів, що формує гіпервідповідальність і підсилює їхню емоційну вразливість. Цей тип жінок зазвичай схильний до глибоких внутрішніх переживань, які стають вираженим чинником їхньої вразливості перед психологічним насильством [75].

На противагу їм, жінки з демонстративною акцентуацією, відомою також як істерична, проявляють емоційні сплески, які хоч і виглядають яскраво, насправді є поверхневими. Така поведінка нерідко провокує агресію з боку чоловіків, оскільки сприймається як виклик або спосіб маніпуляції.

Жінки з певними рисами характеру, такими як залежність, пасивність, емоційна нерівноваженість або схильність до демонстративності, виявляються особливо вразливими до сімейного насильства. Їхня неспроможність протистояти агресії, виражена невпевненість у собі або

схильність до емоційних сплесків створюють умови, за яких вони стають потенційними жертвами насильства з боку своїх партнерів [71].

Психологічне насильство має тривалий і повторюваний характер, що посилює його руйнівний вплив. Воно викликає глибокі душевні переживання, стрес і депресивні стани, які часто супроводжуються відчуттям страху. У деяких випадках жертви можуть навіть схилитися до суїцидальних спроб. Довготривалий вплив цього виду насильства сприяє загостренню хронічних захворювань і появі нових соматичних розладів. У випадках недовготривалого насильства його наслідками є переживання приниження, образи, страху, провини та залежності, тоді як хронічне насильство призводить до глибшого емоційного виснаження, самодеструктивних тенденцій і труднощів у виконанні подружніх і батьківських ролей [5].

Жінки, які зазнають систематичного психологічного насильства, поступово розвивають модель життя жертви. Вона проявляється у зміненому образі власного «Я», почутті провини за те, що відбувається, і знеціненні себе як особистості. Даний стан характеризується переважанням страху та безпомічності в емоційній сфері, депривацією базових потреб у любові, прийнятті та розумінні. Синдром емоційної залежності, невпевненість у собі, заперечення власних потреб та почуттів стають центральними аспектами цієї моделі. Жінки втрачають здатність насолоджуватися життям, налагоджувати близькі емоційні контакти та знаходити підтримку у своєму оточенні [7].

М. П. Козирєв звертає увагу на те, що у жінок, які зазнали сімейного насильства, спостерігається знижений рівень самоусвідомлення [30]. Вони часто втрачають зв'язок зі своїм внутрішнім «Я», мають труднощі з розумінням власних потреб і бажань, що свідчить про серйозне порушення ідентичності. У багатьох випадках у них виявляється мазохістичний компонент, який, найімовірніше, має свої корені в негативному дитячому досвіді. Постійне насильство формує деструктивні особистісні зміни, що закріплюються з часом.

Жінки, які переживають психологічне насильство, перебувають у стані постійного дискомфорту, що включає почуття роздратування, образи та приниження. Вони часто «звикають» до образливої поведінки партнера, починають сумніватися у власній адекватності та нормальності своїх почуттів, що посилює емоційний дисбаланс. Ці стани супроводжуються глибокими внутрішніми конфліктами та відчуттям втрати особистої автономії.

Наслідком такого тривалого впливу є суттєві особистісні трансформації. Психологічне насильство змінює сприйняття жінки себе і свого місця у світі, закріплюючи модель залежності та невпевненості. Це підтверджує необхідність глибокого аналізу феномену психологічного насильства та його впливу на жінок, а також розробки комплексних підходів до підтримки постраждалих, орієнтованих на відновлення їхньої особистісної цілісності.

Психологічне насильство є складним і багатогранним явищем, що становить окрему форму жорстокого поводження, пов'язану з образливою поведінкою стосовно іншої особи. Його причини коріняться у взаємодії низки чинників, включаючи індивідуальні риси кривдника, проблемні аспекти його розвитку в дитинстві, особливості сімейної взаємодії, соціально-побутові умови та структурні характеристики суспільства. Такий багатовимірний характер вимагає комплексного підходу до аналізу та розуміння цього феномену.

Наслідки психологічного насильства проявляються як у порушенні сімейних відносин, так і в особистісних змінах жертв, що включають емоційний дискомфорт, зниження самооцінки, розвиток тривожних і депресивних станів, а також соціальну дезадаптацію. Ці деструктивні процеси впливають не лише на постраждалих, але й на динаміку міжособистісних стосунків у сім'ї, формуючи цикли насильства.

1.3. Наслідки пережитого психологічного насильства по відношенню до жінок

Дослідження сімей і подружніх пар, у яких жінки зазнають різних форм психологічного насильства, свідчить про наявність спільних соціодемографічних та психологічних характеристик, які сприяють виникненню таких ситуацій [43]. Ці характеристики створюють передумови для формування насильницьких моделей поведінки в сімейних відносинах та закріплюють динаміку залежності й підкорення.

Б. А. Ван дер Колк зазначає, що жінки, які пережили психологічне насильство, нерідко формують так звану травматичну прихильність до своїх кривдників. Цей феномен характеризується емоційною залежністю, яка виникає як результат повторюваних насильницьких взаємодій. Травматична прихильність змушує жінок шукати виправдання для дій агресора та значно знижує ймовірність звернення за допомогою. Така динаміка підсилює ізоляцію жертв, ускладнює вихід із ситуації насильства та сприяє подальшій ескалації проблеми [96].

Тривале перебування у стані психологічного насильства може призвести до серйозних змін у психоемоційному стані жінки, формуючи травматичний досвід. Це проявляється у втраті контролю над власним життям, тілом, почуттями, а також у втраті контакту з оточуючими, що супроводжується ізоляцією. Такий досвід суттєво змінює здатність довіряти іншим людям, бути самостійною, ініціативною, впевненою у собі та компетентною.

Постійний психологічний тиск виснажує внутрішні ресурси жінки, необхідні для регуляції емоцій. В умовах тривалої емоційної напруги навіть незначний подразник може стати каталізатором неконтрольованої емоційної реакції. У таких випадках жінка може втратити контроль над собою, що інколи призводить до екстремальних дій, зокрема до скоєння насильницьких дій щодо кривдника, включаючи вбивство [61].

Аналізуючи поведінку жінок, які стають жертвами психологічного насильства, варто звернути увагу на поняття «стокгольмський синдром», яке допомагає пояснити парадоксальні реакції постраждалих. Цей термін був введений у науковий дискурс у 1978 році, коли в Стокгольмі відбулися два випадки захоплення заручників. У цих ситуаціях заручники через кілька днів почали проявляти довіру та симпатію до своїх викрадачів, навіть більше, ніж до поліцейських, які намагалися їх визволити.

Основою такого явища є крах екзистенційного уявлення про власну невразливість. Під впливом насильства когнітивні та емоційні здібності жертви значно знижуються, а здатність до опору слабшає. Це супроводжується регресією, коли свідомі психічні процеси замінюються підсвідомими захисними механізмами. При будь-якому прояві гуманного ставлення з боку кривдника жертва починає несвідомо ідентифікувати себе з ним, сприймаючи його не лише як джерело небезпеки, але й як потенційного захисника [77].

Схожі механізми проявляються і в контексті подружнього насильства. Стокгольмський синдром знаходить своє відображення у повсякденних стосунках між людьми, проливаючи світло на феномен влади в міжособистісних відносинах. У стосунках, де присутнє насильство, жертва нерідко переживає почуття поваги, любові та відданості до того, хто виконує роль силового авторитету. Ця любов носить парадоксальний характер, оскільки спрямована на людину, яка спричиняє біль і страждання [28].

У такій динаміці ненависть та любов стають двома сторонами однієї емоційної реальності, між якими існує тонка межа. Страх, що виникає внаслідок насильства, поступово витісняється, а пам'ять про пережиті страждання згасає. У свідомості жертви залишається лише відчуття любові, яка стає емоційним відгуком на забуті страждання. Ця трансформація пам'яті формує ілюзію безпеки та прив'язаності до кривдника, закріплюючи залежність та підтримуючи цикл насильства [78].

Дія психологічних механізмів, пов'язаних із стокгольмським синдромом, пояснює заяви деяких жінок-жертв психологічного насильства

про їх щире любов до чоловіків-кривдників. Незважаючи на агресивну поведінку з боку партнера, такі жінки часто переконані у його прихильності та відданості. Цей феномен ілюструє складну динаміку взаємин між жертвою та агресором, де почуття прихильності формується як спосіб емоційного виживання в умовах насильства.

Особливості цих взаємодій вивчаються у межах віктимологічних досліджень, які акцентують увагу на феномені віктимності. Віктимність може розглядатися як риса особистості, що передбачає підвищену схильність до стати жертвою, або як набуту характеристику, що формується внаслідок життєвого досвіду. Як вітчизняні, так і зарубіжні дослідження вказують на значний зв'язок між психологічним насильством у дитинстві та підвищеним ризиком його повторного переживання у дорослому віці. Ризик повторно стати жертвою насильства для осіб, які зазнали його у дитинстві, виявляється вдвічі вищим, ніж у тих, хто не мав такого досвіду [7].

Не всі жінки, які пережили психологічне насильство, демонструють виражені деструктивні наслідки цього досвіду. Дослідження показують, що приблизно у третини жертв не спостерігається відстрочених психологічних наслідків. Адаптація та здатність подолати наслідки насильства значною мірою залежать від особистісних характеристик, таких як рівень стресостійкості, самооцінка, емоційна регуляція, а також від умов соціального середовища, включаючи підтримку з боку близьких [2].

У той же час, психологічне насильство, пережите в дитинстві, вважається одним із ключових неспецифічних чинників ризику для розвитку психопатології у дорослому віці. Особливо це помітно серед жінок із межовим розладом особистості, серед яких 67% мали досвід жорстокого поводження в дитинстві [6]. Такий зв'язок вказує на глибокий вплив дитячих травм на психічне здоров'я, формування особистості та здатність до побудови здорових міжособистісних стосунків.

Загальні клініко-психологічні наслідки психологічного насильства щодо жінок проявляються у різних формах психічних розладів, які розвиваються

внаслідок тривалого впливу травматичного досвіду. У процесі діагностики та опису цих розладів найчастіше застосовується динамічний підхід, який дозволяє простежити етапність їх формування. Відповідно до цього підходу, у більшості жінок, які зазнали психологічного насильства, спостерігаються наступні реакції:

1. Гостра реакція на стрес (F43.0), яка виникає як негайна відповідь на травматичну подію.
2. Депресивні реакції (F43.2), що характеризуються стійким зниженням настрою, втратою інтересу до життя та емоційною виснаженістю.
3. Фобічні тривожні розлади (F40), які включають надмірну тривожність і страх, що часто мають конкретні тригери.
4. Посттравматичний стресовий розлад (F43.1), що супроводжується повторюваними спогадами про травму, емоційним заціпенінням і підвищеною збудливістю.
5. Змішаний розлад емоцій і поведінки (F43.25), який поєднує порушення емоційного стану з дезадаптивними моделями поведінки [15].

Дослідження також вказують на значний вплив жорстокого поводження у дитинстві на розвиток психопатології. Зокрема, у дітей, які зазнали насильства протягом більше року, посттравматичний особистісний розлад діагностується у 20–73% випадків [11].

Психологічні наслідки насильства мають багатогранний характер і можуть проявлятися як у безпосередній, так і у відстроченій перспективі. До найближчих психологічних наслідків належать емоційні стани, такі як страх, ізоляція, гнів, почуття провини та сорому, а також відчуття зради. Жертва часто схильна брати на себе відповідальність за ситуацію насильства, що ще більше поглиблює її емоційний дискомфорт.

Відстрочені наслідки психологічного насильства характеризуються більш глибокими і стійкими феноменами, які можуть впливати на психічний стан жертви в довгостроковій перспективі. Одним із ключових аспектів таких

наслідків є зіткнення з травматичними ситуаціями, що несуть загрозу життю або серйозно травмують психіку. Ці явища можуть включати кілька варіантів:

1. Переживання травматичної події безпосередньо, коли жертва стає свідком або учасником насильницької дії.
2. Тривале перебування в умовах, які систематично травмують психіку, наприклад, у ситуаціях повторюваного насильства.
3. Постійне відтворення в пам'яті жахливих деталей травматичних подій, що спричиняє перманентний емоційний стрес і поглиблює психічну травму [11].

У жінок, які пережили психологічне насильство, можуть розвиватися нав'язливі симптоми, що асоціюються з травматичними подіями і проявляються після впливу стресового фактора. Одним із таких симптомів є повторювані, мимовільні і нав'язливі спогади про травматичну подію, які супроводжуються інтенсивними емоційними переживаннями. Такі спогади виникають спонтанно і стають постійним джерелом психічного дистресу.

Крім цього, жінки часто стикаються з повторюваними дистресовими сновидіннями, які можуть безпосередньо відображати травматичний досвід або бути асоційованими з ним на рівні афективних реакцій. Жахливі сновидіння нерідко супроводжуються почуттям тривоги, навіть якщо зміст сну не є чітко зрозумілим.

Дисоціативні реакції, такі як флешбеки, також є поширеним явищем. У таких станах постраждалі можуть відчувати або поводитися так, ніби травматична подія повторюється в реальному часі. Ці реакції варіюються за інтенсивністю: від часткової дезорієнтації до повної втрати усвідомлення оточуючої реальності.

Суттєвий психологічний дистрес може виникати при контакті з внутрішніми або зовнішніми стимулами, які символізують або нагадують про травматичну подію. Такі тригери викликають не лише емоційне напруження, але й помітні фізіологічні та психологічні реакції, що посилюють переживання

травми. Ці симптоми значно впливають на емоційний стан і здатність жінки до адаптації у повсякденному житті [54].

У жінок, які пережили травматичні події, часто розвивається поведінка уникнення, спрямована на зменшення емоційного напруження, пов'язаного зі спогадами про травму. Таке уникнення може проявлятися у свідомій або несвідомій спробі запобігти неприємним спогадам, думкам або почуттям, які викликають асоціації з травматичною подією. Це охоплює як внутрішні переживання, так і зовнішні стимули, що нагадують про травму.

Жінка може уникати контактів із людьми, місцями, предметами чи ситуаціями, які асоціюються з травматичним досвідом і провокують дистрес. Це може включати відмову від розмов про подію, уникнення певних місць або діяльностей, які нагадують про пережите, а також спроби відмежувати себе від емоційних або когнітивних тригерів. Такі реакції є захисним механізмом, спрямованим на запобігання повторному переживанню травми, але водночас вони можуть сприяти соціальній ізоляції та погіршенню якості життя [76].

Негативні зміни когнітивних процесів і настрою є поширеними наслідками пережитого травматичного досвіду, особливо у випадках, коли травматична подія залишає глибокий слід у психіці. Ці зміни зазвичай проявляються після впливу стресора і пов'язані з місцем або обставинами, які супроводжували травму. Одним із поширених феноменів є неможливість згадати важливі аспекти травматичної події. Така дисоціативна амнезія не пов'язана з органічними порушеннями, такими як черепно-мозкові травми, чи впливом психоактивних речовин, і є специфічною реакцією на психічний стрес.

У постраждалих часто формуються стійкі і перебільшені негативні переконання щодо себе, оточуючих і світу в цілому. Вони можуть сприймати себе як «поганих», світ як небезпечний, а свою нервову систему – зруйнованою. Такі переконання нерідко супроводжуються викривленими судженнями про причини і наслідки травматичних подій, що змушують індивіда звинувачувати себе чи інших у тому, що сталося.

Негативний емоційний фон стає домінуючим, проявляючись через відчуття страху, гніву, провини або сорому. Ці емоції часто супроводжуються значним зниженням інтересу до соціальної взаємодії та відмовою від участі в соціальних заходах. Почуття відірваності або відчуження від оточення підсилює ізоляцію, а стійка нездатність відчувати радість, задоволення або любов, створює емоційний вакуум і ускладнює реабілітацію [31].

Помітні зміни реактивності є поширеними наслідками травматичних подій, особливо коли ці зміни з'являються або посилюються після впливу стресора. Одним із ключових проявів є підвищена роздратованість або раптові спалахи гніву, які часто виникають без видимої причини або за мінімальних подразників. Такі реакції можуть проявлятися у формі вербальної агресії, спрямованої на людей або предмети, і створюють додаткове емоційне навантаження.

Безрозсудна або аутоагресивна поведінка також є характерною ознакою. Вона може включати ризиковані дії або навмисну шкоду собі, що підкреслює глибокий деструктивний вплив травматичного досвіду. Гіперболізована пильність, яка супроводжується постійним відчуттям небезпеки, змушує жінку перебувати в стані тривоги та готовності до потенційної загрози.

Фізіологічні прояви, такі як підвищений рефлекс чотиригорбикового тіла у середньому мозку, є показником надмірної активності нервової системи, що підсилює реактивність. Додатково спостерігаються труднощі з концентрацією уваги, які можуть перешкоджати виконанню повсякденних завдань та соціальній взаємодії.

Порушення сну є ще одним суттєвим наслідком травматичного досвіду. Жінки можуть стикатися з труднощами засинання, переривчастим або неспокійним сном, що призводить до хронічної втоми та посилює психологічний дискомфорт [2].

Травматичні порушення, які включають критерії В, С, D та Е, зазвичай зберігаються протягом періоду, що перевищує один місяць [42]. Такі розлади супроводжуються клінічно значущим психологічним дистресом, що істотно

впливає на різні аспекти функціонування особистості. Постраждалі стикаються зі зниженням соціальної та професійної активності, а також з негативними змінами у важливих сферах життєдіяльності [92].

Ці порушення не є наслідком фізіологічного впливу речовин, таких як алкоголь чи наркотики, і не пов'язані з іншими медичними станами, які могли б пояснити їхній розвиток. Вони є результатом специфічного впливу травматичних подій і потребують ретельного діагностування та відповідного втручання для відновлення психічного здоров'я постраждалих.

Дисоціативні симптоми є одним із проявів наслідків психологічного насильства, які суттєво впливають на сприйняття жінкою себе та навколишнього світу. Одним із таких симптомів є деперсоналізація, що характеризується постійним або періодично повторюваним відчуттям відірваності від власної особистості або тіла. Жінка може відчувати, що вона спостерігає за своїми психічними процесами або тілом з боку, наче в ситуації, яка нагадує сон. Такі стани супроводжуються відчуттям нереальності власної особистості, сприйняттям уповільненого перебігу часу чи втрати контролю над подіями, що відбуваються [90].

Інший поширений дисоціативний симптом – дереалізація, яка виражається у постійному або повторюваному сприйнятті навколишнього світу як нереального. Оточення може здаватися віддаленим, зміненим або нагадувати сновидіння. Це відчуття посилює ізоляцію жертви, порушуючи її здатність до адекватного сприйняття реальності [86].

Такі симптоми є проявами глибокого психічного дистресу, який виникає внаслідок тривалого впливу травматичного досвіду, і вимагають комплексного підходу до діагностики та лікування.

Сучасні дослідження все частіше звертаються до вивчення впливу пережитого насильства та негативних факторів на когнітивні здібності потерпілих [36]. Масштабне обстеження, яке включало як неповнолітніх, так і дорослих із досвідом несприятливих подій у дитинстві, виявило, що психологічне насильство діє як тригер, здатний ініціювати зміни у

фізіологічних та нейробиологічних процесах. Ці зміни мають стійкий характер і призводять до структурних порушень у мозку.

У дорослих жінок, які в дитинстві зазнали тривалого жорстокого поводження, спостерігається зменшення обсягу сірої речовини мозку, що впливає на їхні когнітивні та емоційні функції. Такі зміни корелюють із розвитком когнітивного й афективного дефіциту, що суттєво впливає на здатність до соціальної адаптації та емоційної регуляції [47]. Ці дані підкреслюють важливість розуміння нейробиологічного впливу психологічного насильства для розробки ефективних методів підтримки та реабілітації жінок, які постраждали від тривалих травматичних впливів.

Дослідження гендерних відмінностей у психофізіологічних реакціях на стресові події, проведене в Стенфордському університеті, виявило значущі нейробиологічні розбіжності між дівчатами та хлопцями з посттравматичним стресовим розладом. Зокрема, у дівчат із цим діагнозом спостерігається зменшення обсягу і площі передньої островкової кругової борозни порівняно як із хлопцями з аналогічним розладом, так і зі здоровими дівчатами [4]. Це відкриття підкреслює значення гендерно специфічних змін у структурі мозку, спричинених травматичним досвідом.

Подальші дослідження, проведені К. Дж. Агню-Блейс і А. Данець у 2016 році, підтвердили попередні висновки щодо впливу дитячого досвіду домашнього психологічного насильства на нейробиологічні процеси в мозку. Їхнє дослідження також встановило зв'язок між цими нейробиологічними змінами, розвитком біполярного афективного розладу та схильністю до суїцидальної поведінки [81], що підтверджує глибокий і довготривалий вплив психологічного насильства на психічне здоров'я.

Дослідження дорослих жінок, які зазнали психологічного насильства в дитинстві чи підлітковому віці, свідчать про низку негативних наслідків, що проявляються у їхньому дорослому житті. До таких наслідків належать труднощі в навчанні, низький соціально-економічний статус, безробіття, повторна віктимізація та труднощі у вихованні власних дітей [77]. Цей

травматичний досвід стає важливим прогностичним фактором, що визначає ймовірність прояву насильницької поведінки колишньої жертви стосовно власного партнера.

Розвиток психічних розладів у жінок, які зазнали психологічного насильства, залежить від складного взаємопереплетення різних чинників і обставин. Основні з них охоплюють вплив травматичного досвіду, індивідуальні особливості психіки, а також соціальні та міжособистісні умови, які сприяють формуванню деструктивних моделей поведінки та мислення.

Пережита екстремальна психоемоційна ситуація має кілька ключових характеристик, які впливають на розвиток наслідків психологічного насильства. Її раптовість, тривалість та інтенсивність визначають ступінь психічного навантаження, якому піддається жінка. Особливу роль відіграють «вторинні» психотравмуючі чинники, які підсилюють негативний вплив та підвищують ризик виникнення психічних розладів.

Серед соціально-демографічних факторів, що визначають вразливість до наслідків психологічного насильства, можна виокремити вік та сімейний стан. Молоді жінки є більш схильними до розвитку психопатологічних реакцій на стрес через недостатньо сформовані стратегії подолання стресових ситуацій. Сімейний стан також впливає на рівень підтримки, доступної жінці, що може або посилити, або зменшити вплив травматичного досвіду.

Фізичний і психічний стан жінки також значною мірою визначає її реакцію на насильство. Наявність соматичних захворювань, нервово-психічних розладів або попереднього травматичного досвіду в анамнезі створює передумови для більш важких наслідків психологічного насильства. Такий комплекс факторів значно ускладнює реабілітацію і вимагає індивідуального підходу до оцінки стану та розробки програм підтримки.

Соціальні фактори відіграють важливу роль у впливі на наслідки психологічного насильства та здатність жінок до адаптації. Одним із ключових аспектів є рівень соціальної підтримки та соціального захисту, які забезпечуються на місцевому та державному рівні. Достатня підтримка сприяє

пом'якшенню негативного впливу насильства та створює основу для відновлення постраждалих.

Важливим є також доступ до медичної допомоги та реабілітаційних програм, які дозволяють жінкам отримувати необхідне лікування і психологічну підтримку. Наявність таких програм є критичним фактором у процесі подолання наслідків насильства.

Соціально-економічний статус жінки, яка стала жертвою насильства, має не менш значущий вплив. Стабільне фінансове становище, а також доступність ресурсів для підтримки здоров'я і реабілітації, знижують ризики розвитку серйозних психічних розладів і покращують перспективи інтеграції постраждалих у суспільство.

Соціально-психологічні чинники мають вагомий вплив на переживання та наслідки психологічного насильства. Етнокультурні особливості відіграють значну роль у формуванні ставлення до страждань і екстремальних подій. У різних етнічних і релігійних спільнотах ці уявлення можуть варіюватися, що впливає на реакції постраждалих. Релігійність, у свою чергу, часто виступає як фактор, що знижує ризик розвитку негативних наслідків, надаючи підтримку у вигляді духовних і соціальних ресурсів. Рівень розвитку мікросоціальних зв'язків та їхній характер також визначають, наскільки ефективно постраждалі отримують підтримку від оточення.

Індивідуально-психологічні фактори безпосередньо впливають на те, як жінка сприймає і реагує на травматичний досвід. Значущість екстремальної події для конкретної особи є ключовим аспектом у формуванні її емоційної реакції. Емоційні особливості та індивідуально-типологічні характеристики особистості визначають здатність до адаптації та рівень стійкості до стресу. Провідні особистісні тенденції, а також мотиваційна й ціннісно-смишлова сфери формують основи для стратегії подолання наслідків.

Фрустраційна толерантність, або здатність витримувати стресові ситуації, є важливим чинником, який зумовлює, наскільки успішно жінка зможе впоратися з наслідками психологічного насильства. Рівень цієї стійкості

значною мірою визначає як поточний стан постраждалої, так і її перспективи відновлення [93].

Розвиток психічних розладів у жінок, які зазнали психологічного насильства, є результатом складної взаємодії низки факторів. Фактори першої групи мають універсальне, позаособистісне значення, тоді як вплив факторів другої до шостої груп формується в межах блоку, який можна охарактеризувати як «персональна вразливість» [3].

Травматичний вплив психологічного насильства формує три основні психопатологічні кластери. Кластер «вторгнення» характеризується постійним повторенням травматичної події в пам'яті, що проявляється через нав'язливі спогади, кошмарні сновидіння або флешбек-ефекти. Ці переживання супроводжуються інтенсивною емоційною реакцією та вегетативною гіперактивністю. Кластер «уникнення» виявляється в активному уникненні стимулів, які нагадують про травму. Це поєднується із симптомами емоційного відчуження, станом емоційного «заціпеніння», частковою психогенною амнезією та почуттям ізоляції від інших людей.

Кластер «гіперактивації» включає стійкий стан психоемоційного напруження, який проявляється у порушеннях сну, зниженні здатності до концентрації уваги, постійному відчутті загрози, дратівливості та раптових спалахах гніву [36]. Ці психопатологічні зміни вимагають комплексного підходу до діагностики та терапії для відновлення психічного стану постраждалих.

Аналіз клініко-психопатологічних проявів у жінок, які зазнали психологічного насильства, дозволяє виділити кілька основних типів психічних розладів. Найпоширенішим є тривожний тип, що характеризується постійним відчуттям тривоги, нервового напруження та страху. Далі – астенічний тип, який проявляється підвищеною втомлюваністю, низькою стресостійкістю та емоційною нестабільністю. Дисфоричний тип супроводжується вираженою емоційною напругою, дратівливістю та епізодами гніву. Дисоціативний тип пов'язаний із переживаннями відірваності

від реальності, порушеннями ідентичності та втратою відчуття зв'язку із собою. Іпохондричний тип характеризується надмірним занепокоєнням станом здоров'я, схильністю до пошуку фізичних симптомів і страхом серйозних захворювань. Змішаний тип поєднує симптоми кількох зазначених типів, відображаючи складність і багатогранність психічних змін, що виникають у результаті психологічного насильства [63].

Висновки до розділу 1

Психологічне насильство є складним і багатовимірним феноменом, який відзначається деструктивним впливом на емоційний, когнітивний і соціальний аспекти життя жертви. Воно формується на основі різноманітних чинників, що взаємодіють на рівні особистісних і соціокультурних процесів. Це явище найчастіше виникає в умовах нерівних владних стосунків, де один із партнерів прагне утримати контроль над іншим, використовуючи різноманітні маніпулятивні та примусові стратегії. Основою таких відносин є прагнення агресора до домінування, що часто підкріплюється соціальними стереотипами та закоріненими культурними уявленнями про ролі чоловіка та жінки.

Прояви психологічного насильства включають емоційний тиск, ізоляцію, маніпуляції та контроль. Емоційний тиск зазвичай проявляється через приниження, знецінення, формування почуття провини або страху. Ізоляція жертви обмежує її контакти з оточенням, створюючи відчуття соціальної ізоляції та залежності. Маніпуляції, як складова насильства, реалізуються через обман, перекручення реальності, створення залежності або використання слабкостей жертви. Постійний контроль за поведінкою, обмеження свободи вибору та погрози є невід'ємною частиною деструктивної динаміки психологічного насильства.

Наслідки пережитого психологічного насильства є багатовимірними та включають емоційні, соціальні та фізіологічні порушення. На емоційному рівні жінки часто стикаються зі страхом, тривожністю, почуттям провини та

сорому. Ці переживання нерідко супроводжуються депресивними станами та посттравматичними стресовими розладами, що формуються внаслідок тривалого травматичного досвіду. Соціальні наслідки проявляються у вигляді ізоляції, труднощів у побудові здорових міжособистісних стосунків і порушення професійної адаптації. На фізіологічному рівні часто виникають порушення сну, когнітивні дефіцити та соматичні розлади, які є результатом постійного стресу та емоційного виснаження.

Травматичний досвід має значний вплив на психологічне благополуччя жінки, формуючи специфічні моделі поведінки, які можуть погіршувати ситуацію. Жертва поступово втрачає здатність довіряти іншим, відчуває розрив із власним «Я» та зі своїм соціальним оточенням. Травматичні спогади, флешбеки, порушення ідентичності та дисоціативні симптоми є характерними ознаками довготривалого впливу насильства. У деяких випадках така динаміка призводить до розвитку психологічної залежності від агресора, що значно ускладнює процес виходу з насильницьких стосунків.

Аналізуючи причинно-наслідкові зв'язки, варто зазначити, що психологічне насильство коріниться у складній взаємодії біологічних, соціокультурних і особистісних чинників. Гендерні стереотипи та традиційні уявлення про соціальні ролі створюють передумови для виникнення дисбалансу у відносинах, що сприяє появі насильства. Соціально-економічні чинники, такі як економічна залежність або низький рівень доходів, також відіграють важливу роль у формуванні стосунків, де насильство стає інструментом контролю. Водночас особистісні характеристики, включаючи рівень стресостійкості, самооцінки та здатність до адаптації, визначають сприйнятливність жінки до деструктивного впливу.

Психологічне насильство не лише залишає глибокий емоційний і фізичний слід, але й створює передумови для закріплення насильницьких моделей у суспільстві. Розуміння цього явища вимагає системного підходу, що враховує багатовимірність його проявів і наслідків. Ефективна боротьба з психологічним насильством передбачає поєднання профілактичних,

терапевтичних та соціальних заходів, спрямованих на підтримку жертв, усунення гендерних стереотипів та забезпечення рівності у міжособистісних стосунках.

РОЗДІЛ 2

МЕТОДОЛОГІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ТА ПІДБІР МЕТОДИЧНОГО ІНСТРУМЕНТАРІЮ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЖІНОК, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВІД ПСИХОЛОГІЧНОГО НАСИЛЬСТВА

2.1. Методологічне обґрунтування гіпотез дослідження

З огляду на обрану тему, ми сформулювали гіпотези, які є ключовими для нашого дослідження. У першому розділі ми провели теоретичний аналіз, який засвідчив, що проблема впливу психологічного насильства на емоційний стан, самооставлення та адаптаційні ресурси жінок залишається актуальною. Це зумовлено зростанням кількості кризових ситуацій у сучасному суспільстві та необхідністю розуміння механізмів, які впливають на здатність жінок долати наслідки психологічного насильства. Вивчення цієї теми дедалі більше привертає увагу дослідників через її значущість для психологічної допомоги й підтримки.

Гіпотези, які стали предметом нашого дослідження:

1. Низький рівень інтегрального самооставлення у жінок, які зазнали психологічного насильства, корелює з високими показниками переживання насильства, такими як заборони, примус, контроль, презирство та емоційне нехтування, що вказує на чутливість самооставлення до деструктивних взаємин.

2. Високий рівень інтегрального самооставлення асоціюється із задоволеністю життям, здоров'ям і умовами життя, а також зниженням рівня психосоціального стресу, підкреслюючи його значущу роль у формуванні позитивного ставлення до себе.

3. Інтегральне самооставлення позитивно корелює з показниками психологічного благополуччя, такими як самосприйняття, управління

середовищем, особистісне зростання, цілі у житті та позитивні відносини, що свідчить про його внесок у гармонізацію внутрішнього стану.

4. Низьке інтегральне самоставлення асоціюється з тривогою, депресією та безпорадністю, тоді як високий рівень сприяє збереженню впевненості, емоційної рівноваги та підвищенню самооцінки.

5. Інтегральне самоставлення має негативний зв'язок із тривожністю, депресією та співзалежністю, що підтверджує його значення у подоланні емоційних труднощів та підтримці психологічної стійкості.

На основі аналізу літературних джерел, можна зробити висновок, що самоставлення є одним із показників, який вказує на рівень гармонії людини із собою та своїм оточенням [36, 73, 88]. У контексті психологічного насильства, це самоставлення формується під впливом деструктивних взаємин, що відображається у зниженій самооцінці, почутті тривожності та емоційній вразливості.

Дослідники, зокрема О. В. Безпалько та Т. В. Журавель, зазначають, що деструктивна взаємодія у сім'ї або партнерських стосунках призводить до порушення когнітивних і емоційних компонентів самоставлення [5]. Жінки, які зазнали психологічного насильства, частіше демонструють негативне ставлення до себе, що корелює із почуттям безпорадності, пригніченості та нездатності впоратися із життєвими викликами. Як зазначає Т. Гандзілевська, травматичний досвід формує негативні уявлення про власну цінність та обмежує адаптивні можливості особистості [11].

Психологічні дослідження також підтверджують, що показники самоставлення мають безпосередній зв'язок із задоволеністю життям, рівнем психосоціального стресу та здатністю гармонізувати внутрішній стан [25, 40, 73]. Наприклад, високий рівень самоставлення пов'язаний із відчуттям задоволеності життям, яке, за дослідженням К. Ріфф, включає такі компоненти, як позитивне ставлення до себе, наявність життєвих цілей і стійкість до життєвих труднощів [29]. У свою чергу, дослідження Курової А.

В. вказує на те, що жінки, які змогли відновити позитивне самосприйняття, значно краще справляються з негативними наслідками насильства [39].

Деструктивні взаємини, які проявляються у формі заборон, контролю, презирства чи емоційного нехтування, значно впливають на формування негативного самоствавлення [18, 72]. Жінки, які зазнали таких впливів, виявляють вразливість до зовнішнього тиску, оскільки їхні базові переконання про власну цінність і спроможність зазнали руйнівного впливу [46]. Як стверджує О. Бовть, віктимна поведінка в умовах насильства є результатом порушення самоствавлення, яке формує залежність від агресора [7].

Як свідчать наукові розвідки, самоствавлення відіграє ключову роль у формуванні задоволеності життям, здоров'ям та умовами існування. Безлюдний О. І. та Гумінникова Т. Р. зазначають, що задоволеність життям є важливим показником психологічного стану, який визначає здатність людини до ефективної адаптації в складних життєвих обставинах [4, 15]. У жінок, які зазнали психологічного насильства, рівень задоволеності життям значною мірою залежить від їхнього самоствавлення, оскільки деструктивний вплив на особистість порушує її здатність до позитивного самосприйняття [27, 42].

Дослідження Каневського В. І. та Довжука С. В. вказують, що жінки з високим рівнем самоствавлення демонструють меншу схильність до стресу та депресії, що підвищує їх здатність знаходити ресурси для задоволення своїх життєвих потреб [28]. Жигунова Г. М. зазначає, що жінки, які перебували у токсичних відносинах, часто не можуть побудувати стабільні стосунки із самим собою, що поглиблює їхній психосоціальний стрес [20]. Це, у свою чергу, сприяє формуванню незадоволеності власним здоров'ям і умовами життя, адже вони втрачають віру у власні можливості [32].

Таким чином, друга емпірична гіпотеза, яка передбачає, що високий рівень інтегрального самоствавлення асоціюється із задоволеністю життям, здоров'ям та умовами життя, а також зі зниженням рівня психосоціального стресу, є обґрунтованою на основі наявних досліджень. Високий рівень самоствавлення допомагає жінкам краще справлятися із наслідками

психологічного насильства, створюючи основу для психологічного та соціального благополуччя.

Самоставлення також тісно пов'язане з показниками психологічного благополуччя, такими як самосприйняття, управління середовищем, особистісне зростання, цілі у житті та позитивні відносини. На основі досліджень Гандзілевської Г. Б. та Афанасенка В. І., можна зробити висновок, що позитивне самоставлення сприяє гармонізації внутрішнього стану особистості [3, 11]. Це дозволяє жінкам, які зазнали психологічного насильства, не лише адаптуватися до нових умов, але й відновити баланс у житті.

У контексті управління середовищем, Жидко М. Є. та Кочарян А. С. зазначають, що жінки з високим рівнем самоставлення демонструють більшу здатність до планування, прийняття рішень та подолання труднощів [21, 34]. Це особливо важливо для жінок, які зазнали насильства, адже вони часто стикаються з порушеннями у цій сфері через зовнішній тиск або вплив травматичного досвіду [37].

Отже, третя емпірична гіпотеза, яка передбачає, що самоставлення позитивно корелює з показниками психологічного благополуччя, є вагомо підтвердженою. Позитивне самоставлення забезпечує гармонію внутрішнього стану та сприяє відновленню особистісного балансу після травматичного досвіду.

Низький рівень самоставлення у жінок, які зазнали психологічного насильства, асоціюється із тривогою, депресією та безпорадністю, тоді як високий рівень самоставлення сприяє збереженню впевненості, емоційної рівноваги та підвищенню самооцінки. Так, Ліщинська О. А. зазначає, що тривога та депресія є типовими проявами у жінок, які мають низький рівень інтегрального самоставлення, оскільки це стан обумовлений пережитим емоційним виснаженням та втратою відчуття контролю над життям [41]. Це узгоджується з дослідженнями Халіка О. О. і Косяк Т. С., які встановили, що низький рівень самоставлення у жінок супроводжується зниженням загальної

та рольової самооцінки, що підсилює емоційний дискомфорт і труднощі у формуванні стосунків [73].

Кочергіна І. А. вказує, що жінки з низьким рівнем самоставлення більш схильні до відчуття безпорадності та внутрішньої ізоляції, що ускладнює їх адаптацію до соціального середовища після травматичного досвіду [35, 36]. Крім того, дослідження Кальницької К. О. показали, що низький рівень самоставлення є одним із основних факторів, що заважають жінкам подолати тривогу і депресію, оскільки цей стан створює бар'єри для отримання підтримки від соціального середовища [26]. На противагу цьому, високий рівень самоставлення, як зазначає Курова А. В., сприяє емоційній рівновазі, зниженню ризику депресії та тривожності, а також посиленню впевненості у власних силах [39]. Це свідчить про те, що високий рівень самоставлення є потужним ресурсом для подолання негативних наслідків психологічного насильства.

Також самоставлення має негативний зв'язок зі співзалежністю, що підтверджує його значення у подоланні емоційних труднощів та підтримці психологічної стійкості. Співзалежність у міжособистісних стосунках часто стає наслідком деструктивного ставлення до себе, оскільки жінки, які зазнали психологічного насильства, мають труднощі з формуванням власних кордонів та автономності. Дослідження Каневського В. І. та Довжука С. В. показують, що співзалежність пов'язана з емоційною вразливістю, залежністю від схвалення інших і низькою самооцінкою. Вони також наголошують на тому, що подолання співзалежності можливе через розвиток самоставлення, що сприяє формуванню впевненості у власних силах [28].

У роботах Боженка В. Г. співзалежність розглядається як результат деструктивних моделей поведінки у міжособистісних стосунках, що є характерними для жінок із низьким рівнем інтегрального самоставлення. Автор підкреслює, що високий рівень самоставлення допомагає зменшити схильність до співзалежності через гармонізацію самосприйняття [8].

Ліщинська О. А. також зазначає, що співзалежність часто поєднується з тривожністю та внутрішнім конфліктом, але розвиток самооцінки самоставлення допомагає відновити внутрішню рівновагу і знизити залежність від деструктивних взаємин [41]. Це підтверджується дослідженнями

Ніконової О. Ю., яка вивчала гендерні аспекти співзалежності. Її висновки свідчать, що формування позитивного ставлення до себе є ключовим у зниженні ризику співзалежних стосунків [56].

Проаналізувавши наукову літературу та ключові характеристики психологічного стану жінок, які зазнали психологічного насильства, ми сформулювали припущення, які стали основою нашого дослідження. Ми вважаємо, що самоставлення та пов'язані з ним компоненти є основою для гармонізації внутрішнього стану, підтримки емоційної стійкості та формування впевненості у собі, що дозволяє жінкам долати наслідки травматичних досвідів і розвивати автономність у міжособистісних стосунках.

2.2. Підбір психодіагностичного інструментарію дослідження

В рамках нашого дослідження було підібрано наступні методики відповідно до нашої теми роботи:

- «Дослідження психологічного насильства над жінками» (за І. А. Кочергіною);
- «Експрес-діагностика рівня психоемоційної напруги та її джерел» (за О. С. Копіною, О. О. Суисловою, Є. В. Заїкіним);
- Тест-опитувальник самоставлення (за В. Століним, С. Пантелєвим);
- «Шкали психологічного благополуччя» (К. Ріфф, адаптація С. Карсанової);
- «Самооцінка емоційних станів» А. Уессмана та Д. Рікса;
- Опитувальник особистісної та ситуативної тривожності Ч. Спілбергера;
- «Шкала депресії» А. Бека;

- «Шкала вимірювання рівня співзалежності» Л. Спанн та Д. Фішера.

Першою обраною нами методикою став опитувальник «Дослідження психологічного насильства над жінками» (за І. А. Кочергіною) [35]. Ця методика є психодіагностичним інструментом, спрямованим на вивчення проявів та характеристик психологічного насильства, якого зазнають жінки. Цей опитувальник дозволяє детально дослідити різні аспекти деструктивних взаємовідносин, виявити ключові форми негативного впливу, а також оцінити рівень їх інтенсивності.

Методика побудована на основі концепції, яка розглядає психологічне насильство як комплексний феномен, що включає як відкриті, так і приховані форми впливу. У своїй структурі опитувальник містить низку запитань, кожне з яких відображає певний аспект деструктивної взаємодії у сімейному або партнерському контексті.

Дослідження проводиться шляхом самозвіту, що передбачає суб'єктивну оцінку досліджуваною особою частоти чи інтенсивності певних ситуацій, з якими вона стикалася. Кожне запитання формулюється як твердження, що відображає конкретний прояв психологічного насильства, наприклад, контроль, емоційне нехтування чи словесне приниження. Респонденти оцінюють кожну ситуацію за шкалою від 1 (ніколи) до 5 (дуже часто), що дозволяє кількісно оцінити ступінь вираженості негативного впливу.

Методика включає ключові шкали, які дозволяють охопити найбільш поширені форми психологічного насильства. До таких шкал належать:

- заборони та примус, що відображають обмеження свободи дій і нав'язування рішень;
- погрози, спрямовані на створення почуття страху або залежності;
- контроль, що характеризується нав'язуванням домінування в різних аспектах життя;
- знецінення та презирство, які підривають впевненість у собі та формують негативне уявлення про власну цінність;

- емоційне нехтування, яке позбавляє жінку підтримки та створює атмосферу ізоляції.

Рівень вираженості кожного аспекту визначається шляхом аналізу набраних балів, що дозволяє виділити низький, середній або високий ступінь прояву насильства. Окрім того, методика передбачає обчислення загального індексу, який інтегрує всі аспекти психологічного насильства в єдиний показник, що відображає загальний рівень негативного впливу.

Результати опитувальника дозволяють визначити, наскільки часто респондентка стикається з різними формами насильства. Високі значення балів вказують на суттєвий рівень деструктивності у взаєминах і потребу в терміновому втручанні та наданні психологічної допомоги.

Практичне значення методики полягає в її універсальності. Вона може застосовуватися в практичній психології для діагностики психологічного стану жінок, які зазнали насильства, а також у наукових дослідженнях для оцінки поширеності цього явища та аналізу його характеристик. Крім того, опитувальник є ефективним інструментом для оцінки результативності психокорекційних або реабілітаційних програм, спрямованих на подолання наслідків психологічного насильства.

Наступною є **методика оцінки психоемоційної напруги (ПЕН)** [24], що спрямована на комплексний аналіз емоційних станів і соціальних факторів, які впливають на рівень задоволеності життям та адаптацію індивіда. Вона дозволяє досліджувати ключові аспекти психологічного стану, зокрема рівень стресу, загальну задоволеність життям і умовами існування, а також задоволення базових життєвих потреб.

Дослідження проводиться за допомогою опитувальника, який містить низку пунктів, спрямованих на вимірювання різних параметрів психоемоційного стану:

1. Самооцінка здоров'я. Визначає суб'єктивну оцінку фізичного стану, що корелює з рівнем стресу та загальною задоволеністю життям. Низькі показники свідчать про підвищений рівень напруги.

2. Шкала психосоціального стресу Л. Рідера. Оцінює рівень стресу за допомогою семи пунктів. Показники варіюються від низького до високого рівня стресу, що дозволяє ідентифікувати осіб із найбільшою потребою у психологічній допомозі.

3. Шкала задоволеності життям. Вимірює суб'єктивне відчуття задоволення або незадоволення життям. Результати дозволяють виявити емоційний стан досліджуваного, від песимізму до оптимізму.

4. Шкала задоволеності умовами життя. Аналізує сприйняття досліджуваним якості свого життя, зокрема таких аспектів, як житлові умови, фінансове становище та соціальна підтримка.

5. Шкала задоволеності основними життєвими потребами. Вивчає, наскільки досліджувані задоволені базовими потребами, такими як робота, стосунки в сім'ї та соціальна інтеграція.

Опитувальник передбачає відповіді на запитання за шкалою, яка дозволяє оцінити інтенсивність певного аспекту ПЕН. Обробка результатів включає підрахунок балів за кожною шкалою та визначення рівня показника (низький, середній або високий).

Результати дослідження дозволяють виявити групи, які потребують психологічної підтримки, а також оцінити ефективність психокорекційних заходів. Методика є зручною для використання як у індивідуальному, так і в груповому форматі, що робить її універсальним інструментом для вивчення психоемоційного стану різних категорій населення.

Самоставлення жінок, які зазнали психологічного насильства, зазнає суттєвих трансформацій унаслідок впливу деструктивного середовища. Важливим аспектом цього процесу є зміна критеріїв самооцінки, які, за словами О. О. Халік, «зміщуються ззовні усередину». Це означає, що жінка поступово переходить від залежності від зовнішніх оцінок до формування автономного, цілісного ставлення до себе. Така зміна дозволяє знизити залежність від маніпулятивних впливів агресора і створює основу для емоційної стійкості [73].

Для дослідження особливостей самоствавлення жінок, які пережили психологічне насильство, ефективним інструментом є **«Тест-опитувальник самоствавлення»**, розроблений **В. В. Століним і С. Р. Пантелєєвим** [24]. Ця методика дозволяє виявити три рівні самоствавлення:

1. Глобальне самоствавлення – інтегральне відчуття «за» або «проти» власного «Я», яке може бути значно порушеним під впливом насильства.
2. Диференційоване самоствавлення – охоплює такі компоненти, як самоповага, аутосимпатія, самоінтерес і очікування ставлення від інших, які часто змінюються під впливом критики та знецінення з боку агресора.
3. Готовність до дій щодо свого «Я» – здатність ініціювати зміни, спрямовані на подолання деструктивних взаємин і відновлення власної автономії.

Методика включає кілька шкал:

- **S** (інтегральне відчуття «за» або «проти» свого «Я») – показує загальний рівень позитивного чи негативного ставлення до себе.
- **I** (самоповага) – характеризує віру у власні сили, внутрішню послідовність і здатність до саморозвитку.
- **II** (аутосимпатія) – визначає позитивне чи негативне емоційне ставлення до себе, що часто порушується під впливом принижень і маніпуляцій.
- **III** (очікуване ставлення від інших) – відображає уявлення про можливу підтримку чи осуд з боку соціального оточення.
- **IV** (самоінтерес) – показує рівень зацікавленості власними думками, емоціями та внутрішнім розвитком.

Методика також оцінює інші аспекти, такі як самовпевненість, самоприйняття, самозвинувачення, самокерівництво, що дозволяє отримати комплексну картину впливу психологічного насильства на жінок.

Інтерпретація результатів:

- Менше 50% – ознака не виражена.
- Від 50% до 74% – ознака виражена.
- Більше 74% – ознака яскраво виражена.

Цей інструмент дозволяє виявити зміни у ставленні до себе, спричинені психологічним насильством, і слугує основою для розробки програм психологічної допомоги, спрямованих на відновлення позитивного самоставлення та емоційної стійкості жінок. Проте, через пряму форму запитань, він менш ефективний у контексті експертної оцінки.

Наступною стала методика «Шкала психологічного благополуччя» є адаптованою україномовною версією опитувальника «The Scales of Psychological Wellbeing» [29]. Основною метою її створення було розроблення інструменту, який би дозволив емпірично перевірити багатовимірну модель психічного благополуччя, залишаючись при цьому надійним та практичним засобом для використання в різноманітних дослідженнях.

Методика включає декілька версій, найбільш поширена з яких складається з 84 тверджень, розподілених по шести основних шкалах (по 14 тверджень на кожну). Коротші версії, зокрема ті, що містять 18 тверджень, зазвичай використовуються для масштабних досліджень або телефонних опитувань, проте вони мають дещо нижчу психометричну надійність.

Респондентам пропонується оцінити свою згоду чи незгоду із запропонованими твердженнями за шкалою від «Абсолютно згоден» до «Абсолютно не згоден». Твердження мають як прямий (позитивний), так і зворотний (негативний) зміст, що дозволяє враховувати щирість відповідей і мінімізувати ефекти упередженості.

Обробка результатів передбачає підрахунок балів за кожною шкалою. Для негативно спрямованих тверджень бали трансформуються у зворотному порядку. Окрім аналізу за окремими шкалами, можливо розрахувати інтегральний індекс психологічного благополуччя, що відображає загальний рівень добробуту респондента.

Шкали методики охоплюють ключові аспекти психологічного благополуччя:

- **Позитивні відносини з оточуючими**, що свідчать про близькість і довіру в стосунках, емпатію та здатність до компромісів. Низькі значення цієї шкали можуть вказувати на ізолюваність або труднощі у взаєминах.

- **Автономія**, що характеризує незалежність і здатність до самостійного прийняття рішень. Низькі значення свідчать про схильність до соціального впливу.

- **Управління середовищем**, яке демонструє впевненість у своїй здатності ефективно організовувати життя. Низькі результати відображають безсилля і труднощі в управлінні обставинами.

- **Особистісне зростання**, що відображає здатність до саморозвитку і самовдосконалення. Низькі показники вказують на стагнацію і незадоволеність життям.

- **Цілі у житті**, які свідчать про наявність сенсу життя та осмисленість діяльності. Їх відсутність може призводити до розчарування.

- **Самоприйняття**, що відображає позитивне ставлення до себе та прийняття власних рис. Низькі значення вказують на неприйняття себе і незадоволеність власною особистістю.

Методика отримала широке визнання та активно використовується у наукових дослідженнях. Вона дозволяє оцінити не лише окремі компоненти психологічного благополуччя, але й загальний рівень гармонії особистості, що робить її ефективним інструментом для практичної психології та психодіагностики.

Наступною використаною нами методикою стала **методика самооцінки емоційного стану, розроблена А. Уессманом і Д. Ріксом [24]**. Це опитувальник призначений для оцінки емоційних станів особистості та базується на десятибальній системі оцінювання. Простота виконання робить цей метод оперативним інструментом, що дозволяє аналізувати як окремі показники, так і інтегральний результат. Однак, серед недоліків методики можна відзначити, що твердження, включені в перші три розділи, описують емоційний стан людини лише в межах понять "тривога/спокій" і

"підйом/депресія", не відображаючи вираженість інших емоцій, таких як гнів, образа, розчарування, гордість тощо. Крім того, твердження четвертого розділу переважно характеризують когнітивну сферу, зокрема переконання людини щодо її можливостей, а не емоційний стан.

Варто звернути увагу на різницю у системі оцінок тверджень, які складають чотири різні розділи методики. Підвищення оцінок у першому розділі відображає підвищення ступеня психічної адаптації особи, при цьому найвища оцінка свідчить про найвищий рівень психічної адаптації. Однак у другому і третьому розділах найвищі значення присвоюються твердженням, що вказують на патологічно гіпоманіакальний стан, а не просто на стан психічної адаптації. У зв'язку з цим загальна шкала, яка формується при підсумовуванні оцінок за всіма чотирма розділами, є нелінійною: низькі значення інтегрального показника свідчать про виражену психічну дезадаптацію, тоді як високі значення можуть мати різне трактування. Інтегральний показник методики виявляє більшу чутливість до стану психічної дезадаптації, ніж до стану адаптації.

Методика містить чотири шкали:

- Спокій — тривожність
- Енергійність — втомленість
- Піднесення — пригніченість
- Впевненість у собі — безпорадність

Респонденту пропонується обрати з кожного набору тверджень те, що найкраще описує його стан у даний момент. Номер обраного твердження записується у відповідній графі для відповідей. Підсумковий показник розраховується шляхом сумування балів за всіма чотирма шкалами, що дозволяє отримати загальну оцінку емоційного стану.

Наступною методикою якою ми скористалися, була «**Шкала тривоги Спілбергепа**» (**State-Trait Anxiety Inventory, STAI**) [24], що дозволяє оцінити тривожність як ситуативний стан (реактивна тривога) та як стійку особистісну характеристику (особистісна тривожність). Розроблена у 1970

році Ч. Д. Спілбергером, вона широко використовується у клінічній практиці для діагностики тривожності, оцінки її динаміки та планування психокорекційної роботи. У адаптованій версії Ю. Л. Ханіна методика також відома як «Шкала Спілбергера-Ханіна».

Методика складається з двох підшкал. Перша оцінює ситуативну тривожність – емоційний стан у відповідь на стресову ситуацію, що включає такі прояви, як напруженість, занепокоєння, нервозність. Друга підшкала вимірює особистісну тривожність – схильність індивіда до сприйняття різних ситуацій як загрозливих, що супроводжується тривожними реакціями. Висока особистісна тривожність корелює з частішими емоційними зривами, невротичними розладами та психосоматичними захворюваннями.

Досліджуваному пропонується відповісти на запитання, закреслюючи відповідний варіант, що найкраще відображає його стан у цей момент. Результати обробляються шляхом підрахунку балів за кожною підшкалою, які сумуються та переводяться в шкалу тривожності.

Інтерпретація результатів:

- До 30 балів – низький рівень тривожності.
- 31–44 бали – помірний рівень.
- 45 і більше – високий рівень тривожності.

Методика дозволяє визначити, чи перебуває людина під впливом стресу, оцінити інтенсивність цього впливу та розробити відповідні рекомендації. Для осіб із високою тривожністю акцент робиться на формування впевненості та поступовому зниженні стресової значимості ситуацій. Низькотривожним особам рекомендується стимулювати активність та підвищувати мотивацію до досягнення цілей.

Наступною є методика «Шкала депресії», створена А. Т. Беком [24] і колегами у 1961 році, базується на клінічних спостереженнях, що дозволили виділити ключові симптоми депресії та найбільш поширені скарги пацієнтів. Опитувальник складається з 21 категорії, кожна з яких включає 4-5 тверджень, ранжованих за ступенем тяжкості проявів депресії.

Первісно методика передбачала участь експерта (психіатра чи клінічного психолога), який зачитував питання, а пацієнт вибирав найбільш відповідний варіант. У сучасній практиці тестування проводиться самостійно: пацієнт отримує опитувальник і сам заповнює його.

Кожне питання описує певний симптом депресії, зокрема печаль, зневіру, безсоння, втрату апетиту чи інтересу до діяльності, почуття провини тощо. Варіанти відповідей відображають рівень вираженості симптомів. Максимальна кількість балів становить 63. Результати оцінюються так:

- менше 10 балів – нормальний стан;
- 10–18 балів – легка депресія;
- 19–29 балів – помірна депресія;
- 30–63 бали – важка депресія.

Ця методика широко використовується для діагностики та оцінки тяжкості депресивних станів, як у клінічних, так і в дослідницьких цілях.

Останньою методикою став **опитувальник «Шкала вимірювання рівня співзалежності» Л. Спанн та Д. Фішера [70]**. Ця методика призначена для оцінки ступеня співзалежності у міжособистісних стосунках. Співзалежність розглядається як дисфункціональне прагнення задовольняти потреби іншої людини за рахунок власних інтересів, що супроводжується знеціненням себе та зосередженістю на стосунках із партнером.

Інструмент включає 16 тверджень, які оцінюють рівень співзалежності, трактуючи її як розлад особистості. Респонденти оцінюють кожне твердження за 6-бальною шкалою Лайкерта (від «зовсім не згоден» до «повністю згоден»). Загальний бал розраховується з урахуванням двох інверсійних пунктів.

Інтерпретація результатів базується на загальному балі:

- 16–32 балів — відсутність або низький рівень співзалежності (норма);
- 33–60 балів — помірно виражена співзалежність;
- 61–96 балів — значно виражена співзалежність.

Чим нижчий отриманий бал, тим менший рівень співзалежності у респондента. Методика дозволяє виявити специфічні особистісні тенденції у поведінці, пов'язані зі співзалежними стосунками.

Висновки до розділу 2

Аналізуючи джерела, ми дійшли висновку про необхідність висунення та перевірки гіпотез, що відповідають основній темі нашого дослідження. Основна концептуальна гіпотеза полягає в припущенні, що жінки, які зазнали психологічного насильства, стикаються з характерними змінами у психологічних ресурсах, зокрема інтегральному самоствалненні, яке визначає їхню здатність до подолання деструктивних впливів. Особливу увагу в цьому контексті приділено показникам психологічного благополуччя, тривожності, емоційної стійкості та схильності до співзалежності, які впливають на ефективність їхньої адаптації та реабілітації.

На основі концептуальної гіпотези та теоретичного аналізу були сформовані такі емпіричні гіпотези:

1. Низький рівень інтегрального самоствалнення у жінок, які зазнали психологічного насильства, корелює з високими показниками переживання психологічного насильства. Це свідчить про те, що інтегральне самоствалнення є чутливим показником, який знижується під впливом деструктивних взаємин.

2. Високий рівень інтегрального самоствалнення асоціюється з позитивними оцінками здоров'я, умов життя та задоволеності життям, а також знижує вплив психосоціального стресу. Це підтверджує значущу роль самоствалнення у формуванні позитивного ставлення до себе та навколишнього середовища.

3. Інтегральне самоствалнення позитивно корелює з основними показниками психологічного благополуччя. Це вказує на те, що високий рівень інтегрального самоствалнення сприяє гармонізації внутрішнього стану і стосунків із соціальним оточенням.

4. Низький рівень інтегрального самоствалнення пов'язаний із негативними емоційними станами, такими як тривога, втома та безпорадність, тоді як високий рівень цього показника сприяє підвищенню впевненості у собі, збереженню емоційної рівноваги та покращенню загального рівня самооцінки.

5. Інтегральне самоставлення має негативний зв'язок із особистісною та ситуативною тривожністю, депресією і схильністю до співзалежності, що підкреслює його значення у подоланні емоційних труднощів та підтримці стійкості до деструктивних впливів.

У даному розділі нами також було обґрунтовано вибір методичного інструментарію для проведення емпіричної перевірки гіпотез дослідження. Для аналізу взаємозв'язку між переживанням психологічного насильства та інтегральним самоставленням жінок, а також для виявлення впливу психологічного насильства на емоційний стан, самооцінку, тривожність і благополуччя, було використано наступні психодіагностичні методики:

1. «Дослідження психологічного насильства над жінками» (за І. А. Кочергіною);
2. «Експрес-діагностика рівня психоемоційної напруги та її джерел» (за О. С. Копіною, О. О. Суисловою, Є. В. Заїкіним);
3. Тест-опитувальник самоставлення (за В. Століним, С. Пантелєвим);
4. «Шкали психологічного благополуччя» (К. Ріфф, адаптація С. Карсанової);
5. «Самооцінка емоційних станів» А. Уессмана та Д. Рікса;
6. Опитувальник особистісної та ситуативної тривожності Ч. Спілбергера;
7. «Шкала депресії» А. Бека;
8. «Шкала вимірювання рівня співзалежності» Л. Спанн та Д. Фішера.

РОЗДІЛ 3

РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЖІНОК, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВІД ПСИХОЛОГІЧНОГО НАСИЛЬСТВА

3.1. Цілі, організація та завдання емпіричного дослідження

Дослідження психологічних особливостей жінок, які зазнали психологічного насильства, базується на припущенні, що цей вид насильства значно впливає на емоційний стан, особистісні характеристики та стиль міжособистісної взаємодії постраждалих.

Об'єктом дослідження виступає психологічне насильство в міжособистісних взаєминах.

Предмет дослідження — психологічні особливості жінок, які постраждали від психологічного насильства.

Метою дослідження є вивчення психологічних особливостей жінок, які зазнали психологічного насильства. Для досягнення поставленої мети було визначено наступні завдання:

- 1) Вивчити рівень самооцінки та інтегральне самоставлення у жінок, які зазнали психологічного насильства.
- 2) Дослідити особливості емоційного стану, зокрема тривожності, депресивних проявів та емоційної стійкості.
- 3) Визначити рівень психологічного благополуччя та його взаємозв'язок із іншими психологічними характеристиками респонденток.
- 4) Схарактеризувати схильність жінок до співзалежної поведінки у міжособистісних стосунках.
- 5) Оцінити здатність респонденток до управління середовищем та реалізації особистісного зростання.
- 6) Проаналізувати комплексний взаємозв'язок між інтегральним самоставленням, емоційними станами, психологічним благополуччям та

іншими індивідуально-психологічними характеристиками жінок, які зазнали психологічного насильства.

У процесі емпіричного дослідження було реалізовано наступні етапи:

1. Підготовчий етап, який охоплював аналіз наукової літератури з досліджуваної теми, визначення ключових складових дослідження, включаючи мету, об'єкт, предмет, завдання, а також розробку гіпотези.

Концептуальна гіпотеза дослідження полягає у припущенні, що жінки, які зазнали психологічного насильства, характеризуються підвищеним рівнем тривожності, зниженою самооцінкою, низькими показниками психологічного благополуччя та емоційної стійкості. Вони демонструють дисгармонію у сфері самосприйняття, високу схильність до співзалежності у міжособистісних стосунках, а також труднощі у формуванні автономності та управлінні життєвим середовищем. Припускаємо, що ці характеристики є наслідком впливу деструктивних взаємин, обмеженої соціальної підтримки та тривалого емоційного виснаження, спричиненого травматичним досвідом.

Емпіричні гіпотези:

- Низький рівень інтегрального самоставлення у жінок, які зазнали психологічного насильства, корелює з високими показниками переживання насильства, такими як заборони, примус, контроль, презирство та емоційне нехтування, що вказує на чутливість самоставлення до деструктивних взаємин.

- Високий рівень інтегрального самоставлення асоціюється із задоволеністю життям, здоров'ям і умовами життя, а також зниженням рівня психосоціального стресу, підкреслюючи його значущу роль у формуванні позитивного ставлення до себе.

- Інтегральне самоставлення позитивно корелює з показниками психологічного благополуччя, такими як самосприйняття, управління середовищем, особистісне зростання, цілі у житті та позитивні відносини, що свідчить про його внесок у гармонізацію внутрішнього стану.

- Низьке інтегральне самоставлення асоціюється з тривогою, депресією та безпорадністю, тоді як високий рівень сприяє збереженню впевненості, емоційної рівноваги та підвищенню самооцінки.

- Інтегральне самоставлення має негативний зв'язок із тривожністю, депресією та співзалежністю, що підтверджує його значення у подоланні емоційних труднощів та підтримці психологічної стійкості.

2. Дослідницький етап, у межах якого було підібрано відповідні діагностичні методики, проводилося емпіричне дослідження, а також первинна обробка отриманих даних. У дослідженні взяли участь 55 жінок віком від 25 до 48 років, які є клієнтами ФОП Яценко А. А., а також були учасницями тренінгів «Допомога у випадку гендерно обумовленого насильства».

3. Етап аналізу та інтерпретації результатів, який передбачав комплексну обробку отриманих даних, виявлення взаємозв'язків між психологічними особливостями жінок, які зазнали психологічного насильства, та схильністю до співзалежної поведінки.

Дослідження було проведено в період з жовтня по листопад 2024 року.

3.2. Результати емпіричного дослідження

З метою дослідження **особливостей переживання жінками психологічного насильства** була використана методика дослідження психологічного насильства над жінками (за І. А. Кочергіною). Цей опитувальник дозволяє визначити рівень прояву психологічного насильства у жінок через аналіз таких аспектів, як тиск, контроль, знецінення, нехтування та примус. Узагальнені результати проведеного дослідження подано у табл. 3.1.

Таблиця 3.1

Особливості переживання жінками психологічного насильства (n=55)

Вид насильства	Рівні вираження					
	Низький		Середній		Високий	
	п	%	п	%	п	%
Заборони та примус	12	22	26	47	17	31
Погрози	8	15	22	40	25	45
Контроль	10	18	24	44	21	38
Презирство та знецінення особистості	13	24	25	45	17	31
Негативне оцінювання розумових здібностей	11	20	27	49	17	31
Емоційне нехтування	10	18	26	47	19	35

Представимо отримані результати для кращої наочності за допомогою гістограми (рис. 3.1).

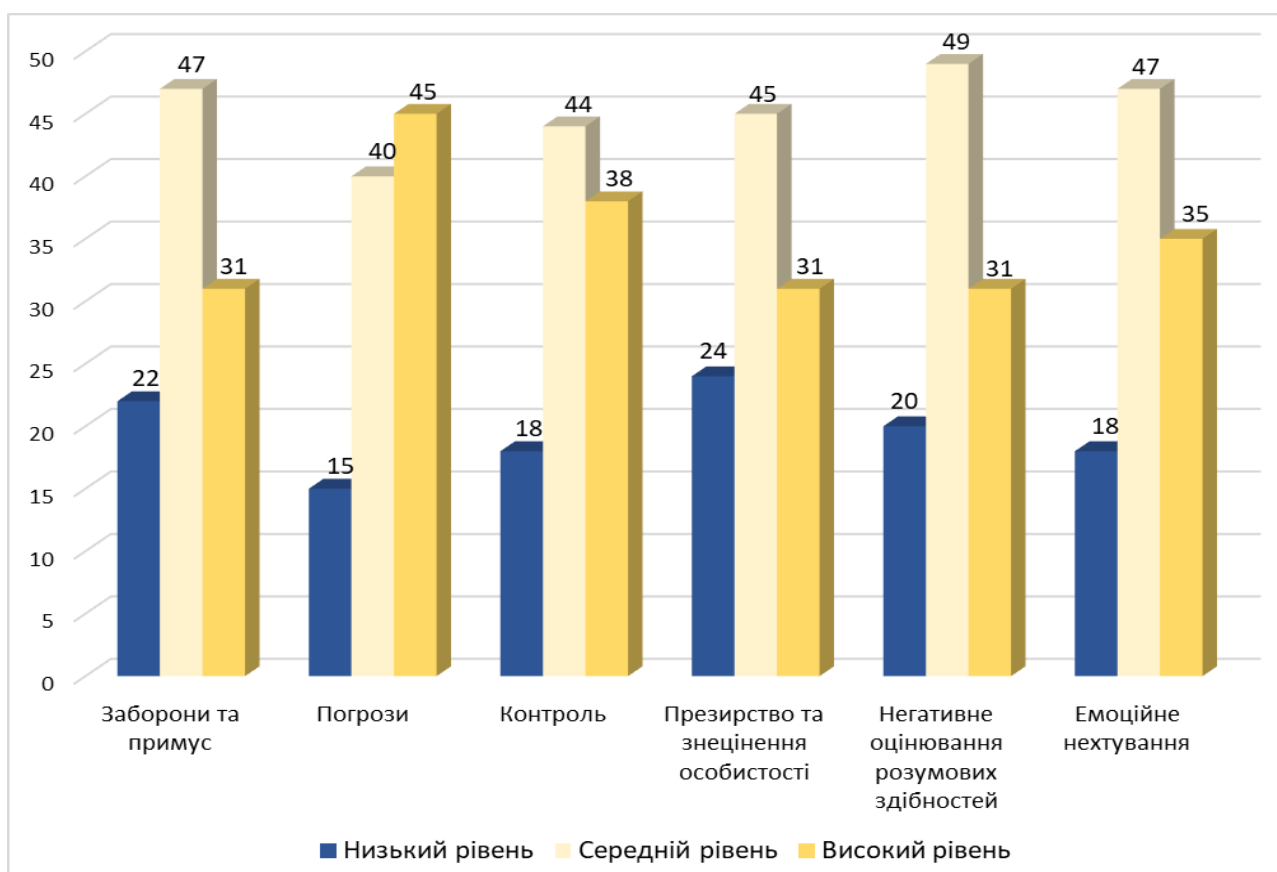


Рисунок 3.1 – Вираженість пережитих досліджуваними форм психологічного насильства (у %)

Як видно з таблиці та рисунка, середній рівень за шкалою «Заборони та примус» домінує у 47% жінок. Це свідчить про періодичне обмеження їхніх дій чи свободи, що проявляється у вигляді контролю або примусу, які не є систематичними, але впливають на емоційний стан. Такі обмеження зазвичай викликають дискомфорт, однак респондентки здатні адаптуватися до цих умов. Високий рівень за цією шкалою виявлено у 31% жінок, що вказує на постійне переживання стану примусу або контролю, включаючи суворі обмеження свободи, доступу до ресурсів чи рішень. Це формує відчуття залежності та безсилля, негативно позначаючись на емоційному благополуччі. Низький рівень, виявлений у 22% респонденток, свідчить про відсутність значного тиску або примусу. Ці жінки мають свободу дій, можливість приймати власні рішення та реалізовувати себе у сприятливому середовищі.

Більшість респонденток (45%) демонструють середній рівень за шкалою «Погрози», що свідчить про епізодичні прояви залякувань, які не мають системного характеру. Вони здатні зберігати баланс між сприйнятливістю до загроз і вмінням протистояти тиску, долаючи стресові ситуації без значних порушень емоційного стану. Високий рівень за цією шкалою виявлено у 40% жінок, що вказує на регулярний досвід залякувань, тиску чи маніпуляцій. Такі респондентки відчують значний емоційний дискомфорт, включаючи страх і невпевненість у власних силах, що може бути наслідком систематичних деструктивних взаємодій. Низький рівень за шкалою «Погрози» спостерігається у 15% опитуваних, для яких випадки емоційного тиску є рідкісними або відсутні. Це може свідчити про сприятливе середовище та стабільний емоційний стан, підтримуваний розвиненими навичками самозахисту або підтримкою оточення.

Майже половина вибірки (48%) характеризується середнім рівнем вираженості за шкалою «Контроль». Припускаємо, що такі жінки іноді відчують обмеження у своїй діяльності, але цей контроль має епізодичний характер і не заважає їм функціонувати самостійно. Це може бути зумовлено їх навичками адаптації або вмінням відстоювати власні кордони. У 35%

респонденток виявлено високий ступінь контролю, що може вказувати на постійний тиск з боку оточення. Це може проявлятися у вигляді необхідності схвалення навіть у повсякденних справах, що обмежує автономність та викликає почуття напруження. Низький рівень контролю, зафіксований у 17% опитаних, свідчить про їхню здатність зберігати незалежність і свободу дій, що може бути пов'язано з розвиненими навичками самостійності та впевненості в собі.

Серед опитаних жінок 52% мали середній рівень за шкалою «Презирство та знецінення особистості», що свідчить про епізодичне знецінення та критику в їхньому життєвому досвіді. У таких випадках жінки можуть періодично стикатися з відсутністю підтримки або розуміння з боку оточуючих. Високі результати за цим показником, виявлені у 34% респонденток, свідчать про часті переживання критики, принижень і несправедливого ставлення. Такі жінки зазвичай стикаються з постійним недооцінюванням своїх дій та можливостей, що може призводити до емоційного дискомфорту й зниження впевненості у собі. Лише 14% опитаних показали низький рівень за цією шкалою, що вказує на відсутність суттєвого знецінення у їхньому середовищі, високу самооцінку, емоційну стабільність і здатність захищати свої особисті кордони.

У більшості досліджуваних (48%) виявлено середній рівень за шкалою «Негативне оцінювання розумових здібностей». Цей показник свідчить про те, що жінки іноді стикалися з недовірою до їхніх суджень або критикою, яка мала помірний емоційний вплив, але не була домінуючою у їхньому життєвому досвіді. Високий рівень за цією шкалою, зафіксований у 38% опитаних, вказує на часті випадки, коли їхні інтелектуальні здібності піддаються сумнівам або знецінювались. Такий тиск може викликати відчуття неспроможності та знижувати впевненість у власних силах, створюючи додатковий емоційний тягар. Мінімальний рівень було виявлено у 14% жінок, дозволяючи говорити про те, що ці жінки рідко зіштовхуються з критикою їхніх розумових можливостей, мають стабільну самооцінку та впевненість у собі.

Більшість респонденток (46%) виявили середній рівень за шкалою «Емоційне нехтування». Це свідчить про епізодичні ситуації, коли їхні емоційні потреби залишаються без уваги, що впливає на емоційний стан, хоча й не має постійного характеру. У 34% опитаних зафіксовано високий рівень, що свідчить про часте переживання емоційного відторгнення. Відсутність підтримки та розуміння може спричиняти відчуття ізоляції та самотності, що негативно впливає на їхнє психологічне благополуччя. Низький рівень, характерний для 20% досліджуваних, вказує на емоційну включеність та достатню підтримку у спілкуванні, турботу й розуміння з боку оточення.

Результати дослідження свідчать про те, що більшість жінок демонструють середній або високий рівень прояву негативного досвіду, пов'язаного з психологічним тиском. Це вказує на часті епізоди обмеження свободи, емоційного нехтування, залякувань та критики, які мають значний вплив на їхній емоційний стан і самооцінку. Водночас, переважання середньої інтенсивності таких проявів свідчить про здатність досліджуваних частково адаптуватися до цих умов, хоч це й не виключає потреби у підтримці та допомозі.

Для визначення особливостей рівня психоемоційної напруги у жінок проведено аналіз результатів дослідження з використанням методики «Експрес-діагностика рівня психоемоційної напруги та її джерел» (розробленої О.С. Копіною, О.О. Суисловою, Є.В. Заїкіним). Узагальнені результати наведені в табл. 3.2.

Таблиця 3.2

Особливості самопочуття респонденток (n=55)

Показники самопочуття	Рівні вираження					
	Низький		Середній		Високий	
	п	%	п	%	п	%
Самооцінка здоров'я	13	24	24	44	18	32
Психосоціальний стрес	11	20	20	36	24	44
Задоволеність життям в цілому	15	27	22	40	18	33
Задоволеність умовами життя	20	36	22	40	13	24
Задоволеність основних життєвих потреб	17	31	20	36	18	33

Для зручності аналізу представимо отримані дані також у графічній формі (рис. 3.2).

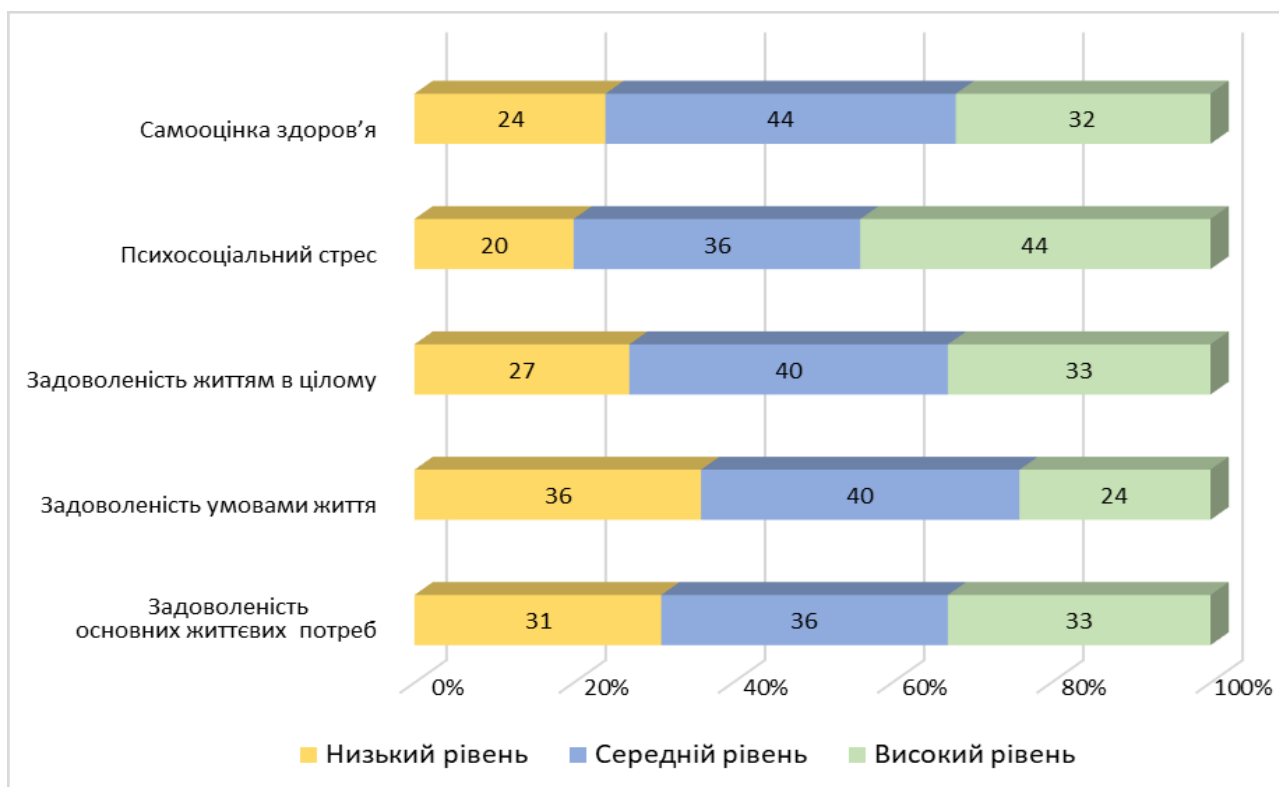


Рисунок 3.2 – Характеристика самоставлення жінок, які зазнали психологічного насильства (у %)

Як свідчать отримані дані, більшість опитаних (44%) продемонстрували середній рівень самооцінки здоров'я. Припускаємо, що вони оцінюють свій фізичний стан як задовільний, хоча можуть відчувати незначні проблеми зі здоров'ям. Високий рівень самооцінки здоров'я, виявлений у 32% жінок, вказує на задоволення своїм фізичним станом та відсутність значних скарг. Натомість 24% респонденток із низьким рівнем можуть стикатися з постійними чи періодичними проблемами зі здоров'ям, які впливають на їхнє самопочуття.

Щодо показнику психосоціального стресу, майже половині жінок (44%) властивий високий ступінь за цією ознакою, що вказує на переживання ними значного емоційного та психологічного тиску. Ці переживання можуть бути зумовлені життєвими труднощами, міжособистісними конфліктами або

соціальними викликами. Середній рівень стресу виявлений у 36% респонденток, свідчаючи про періодичне виникнення стресових ситуацій, з якими жінки здатні частково справлятися. Найменша частка вибірки (20%) демонструє низький рівень стресу, що говорить про їхню стійкість до психоемоційних впливів.

У 40% респонденток було виявлено часткову задоволеність власним життям, тоді як високий рівень задоволеності життям спостерігається у 33% жінок, що свідчить про їхній позитивний погляд на власне життя. Натомість 27% із низьким рівнем задоволеності життям можуть відчувати значні труднощі, які негативно впливають на їхню суб'єктивну оцінку якості життя.

Середній рівень задоволеності умовами життя, виявлений у 40% респонденток, демонструє їхню часткову задоволеність поточними обставинами, хоча певні труднощі все ж мають місце. Низький рівень, зафіксований у 36% опитаних, вказує на суттєве незадоволення умовами життя, що може бути зумовлене як економічними, так і соціальними чинниками. Натомість 24% жінок із високим рівнем задоволеності відзначають комфортність та відповідність умов життя їхнім очікуванням і потребам.

У 36% респонденток виявлено середній рівень задоволеності основними потребами, що відображає їх часткове задоволення базових життєвих умов. Високий рівень, характерний для 33% жінок, вказує на сприятливі умови, які забезпечують їхні основні потреби. Натомість низький рівень, зафіксований у 31% опитаних, свідчить про значні труднощі у задоволенні базових потреб, що може негативно впливати на їхнє загальне задоволення життям.

Отже, за результатами проведеного дослідження можна зробити висновок, що психологічне самопочуття опитаних жінок здебільшого характеризується середнім рівнем вираження більшості показників, що свідчить про адаптацію до життєвих умов і наявність певного балансу між труднощами та задоволенням. Самооцінка здоров'я респонденток здебільшого перебуває на середньому рівні, що свідчить про стабільне сприйняття власного

фізичного стану, з частковою перевагою високого рівня у частини жінок. Водночас високий рівень психосоціального стресу у значної кількості опитаних вказує на стан емоційного напруження, який може впливати на їхню загальну задоволеність життям. Щодо задоволеності умовами життя, домінують середній та низький рівні, що вказує на наявність труднощів у забезпеченні стабільних та комфортних умов.

Самоствавлення є важливим компонентом особистісного функціонування, що визначає ставлення до себе та впливає на здатність до соціальної взаємодії. У жінок, які зазнали психологічного насильства, ця сфера часто піддається деструктивному впливу. Маніпулятивні взаємини можуть формувати спотворені уявлення про власну цінність, компетентність та здатність до самостійного життя. **Узагальнені результати дослідження, отримані за допомогою тесту-опитувальника самоствавлення** (методика В. В. Століна та С. Р. Пантелєєва), демонструють особливості самоствавлення у жінок, які зазнали психологічного насильства, і представлені у табл. 3.3.

Таблиця 3.3

Особливості прояву самоствавлення досліджуваних (n=55)

Показники	Рівень вираженості					
	Низький		Середній		Високий	
	п	%	п	%	п	%
Інтегральне самоствавлення	24	44	21	38	10	18
Самоповага	29	52	19	35	7	13
Аутосимпатія	27	49	22	40	6	11
Самоінтерес	25	46	22	40	8	14
Самовпевненість	33	60	17	31	5	9
Самокерівництво	28	51	20	36	7	13
Самозвинувачення	12	22	15	27	28	51
Саморозуміння	13	24	27	49	15	27

Представимо отримані дані графічно (рис. 3.3).

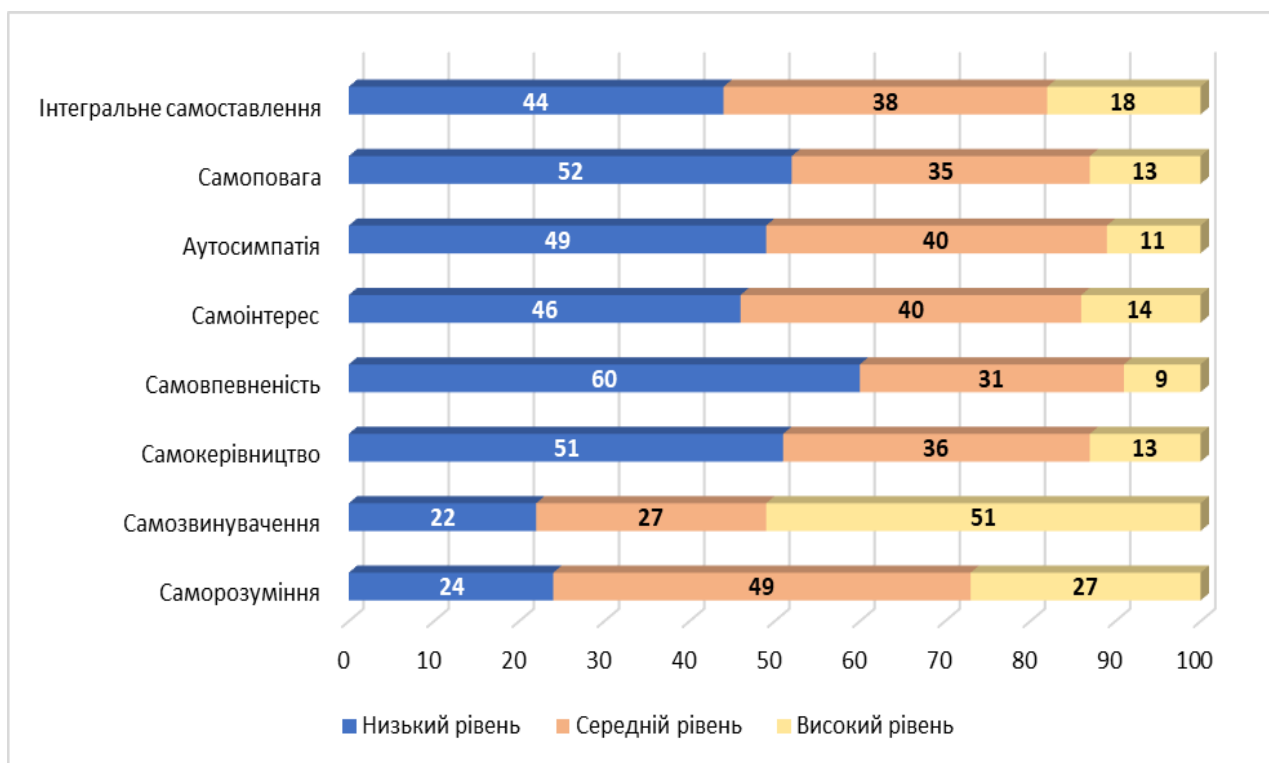


Рисунок 3.3 – Характеристика самоставлення жінок, які зазнали психологічного насильства (у %)

Як свідчать дані рис. 3.3, більшість вибірки (44%) демонструє низький рівень інтегрального самоставлення. Це може свідчити про наявність у них стійкого негативного відношення до себе, зниженого почуття власної вагомості та самоповаги. У таких жінок можуть переважати думки про власну неповноцінність, невдоволеність собою та своїми досягненнями, а також почуття відчуженості від свого «Я». Ймовірно, цей стан формується під впливом пережитого насильства, яке негативно впливає на самооцінку та здатність до позитивного самосприйняття.

У значної частини досліджуваних (38%) інтегральне самоставлення перебуває на середньому рівні. Такі жінки не мають вираженого негативного ставлення до себе, однак і позитивне сприйняття власної особистості не є домінуючим. Це може свідчити про нестабільність самооцінки, що періодично змінюється залежно від зовнішніх обставин або соціального середовища. Ймовірно, ці респондентки зберігають певний рівень самоповаги, проте досвід насильства обмежує їхню здатність до гармонійного самосприйняття.

Лише 18% опитуваних демонструють високий рівень інтегрального самоствалнення. Це свідчить про те, що незначна частина вибірки зберігає позитивне ставлення до себе, що виражається у впевненості у власній цінності, самоповазі та прийнятті себе такими, якими вони є. Ці жінки, ймовірно, мали певні особистісні ресурси або соціальну підтримку, які допомогли їм подолати негативний вплив насильства.

Самоповага є важливим компонентом самоствалнення, який відображає оцінку жінками власних досягнень, моральних якостей та здатності викликати повагу в оточуючих. Отримані результати вказують, що у більшості досліджуваних (52%) виявлено низький рівень самоповаги. Це свідчить про значне зниження їхньої впевненості у власних силах і здібностях, що може проявлятися у постійному сумніві щодо своїх рішень та недооцінці власних успіхів. Така тенденція ймовірно обумовлена травматичним досвідом, який підриває віру в себе та сприяє формуванню почуття залежності від оцінки інших. Лише 13% респонденток мають високий рівень самоповаги, що свідчить про збереження у них позитивного ставлення до власних досягнень і здатності оцінювати себе об'єктивно.

Показник аутосимпатії, який демонструє рівень симпатії жінок до власної особистості, також виявився суттєво зниженим у значної частини досліджуваних (49%). Це свідчить про те, що більшість опитуваних характеризуються негативним емоційним ставленням до себе, схильністю до самокритики та обмеженого прийняття власних особистісних якостей. Такі респондентки можуть уникати аналізу своїх почуттів, що обмежує їх здатність до самоприйняття та гармонізації внутрішнього стану. Середній рівень аутосимпатії (40%) вказує на часткове прийняття своєї особистості, проте ці показники залишаються недостатніми для формування стійкого позитивного емоційного ставлення до себе.

Самоінтерес, який відображає ступінь зацікавленості жінок у власному внутрішньому світі, своїх думках та переживаннях, виявився на низькому рівні у 46% досліджуваних. Це свідчить про те, що значна частина вибірки має

обмежену потребу у саморефлексії та самопізнанні, що може бути наслідком тривалого впливу травматичних обставин, які спонукають уникати заглиблення у внутрішні переживання. Високий рівень самоінтересу зафіксовано лише у 14% респонденток, що свідчить про їхню здатність активно аналізувати власні почуття, приймати рішення на основі власних переконань та орієнтуватися на саморозвиток.

Самовпевненість як показник самоствавлення, що демонструє рівень віри в особисті здібності, потенціал та можливість досягати поставлених цілей, виявилася на низькому рівні у більшості досліджуваних (60%). Це свідчить про те, що значна частина вибірки переживає внутрішню невпевненість, сумнівається у власних силах та уникає ситуацій, які вимагають прояву ініціативності чи прийняття рішень. Вірогідно, це є наслідком деструктивного впливу психологічного насильства, що підриває почуття власної цінності та посилює залежність від зовнішніх оцінок. Водночас, лише 9% респонденток мають високий рівень самовпевненості, що може свідчити про їхню здатність зберігати внутрішню стійкість і демонструвати впевненість у соціальній взаємодії.

Самокерівництво, яке відображає здатність особистості до планування, організації власної діяльності та дотримання прийнятих рішень, також виявило низький рівень у більшості респонденток (51%). Це вказує на труднощі у саморегуляції, схильність до імпульсивних дій, підвищену чутливість до зовнішніх впливів та недостатню самостійність у прийнятті рішень. Вірогідно, така тенденція зумовлена досвідом травматичних ситуацій, які обмежили можливості цих жінок у розвитку автономії та впевненості у власних можливостях. Лише 13% жінок продемонстрували високий рівень самокерівництва, що може свідчити про їхню здатність до організації своєї поведінки відповідно до внутрішніх цінностей та переконань, навіть попри негативний досвід.

Самозвинувачення, як один із показників самоствавлення, який демонструє схильність до пошуку провини у собі за негативні події чи невдачі,

є помітно вираженим у значної частини досліджуваних. Лише 22% жінок мають низький рівень цього показника, що свідчить про їхню здатність розмежовувати вплив зовнішніх обставин і власних дій. Водночас 51% респонденток показали високий рівень самозвинувачення, що може бути наслідком пережитого психологічного насильства, яке сприяло формуванню почуття меншовартості та постійному самокритичному сприйняттю. Високий рівень самозвинувачення також свідчить про домінування уявлення про власну відповідальність за те, що сталося, і загострене відчуття провини, яке може знижувати емоційне благополуччя та посилювати внутрішні конфлікти.

Саморозуміння, що характеризує здатність людини до аналізу власних думок, почуттів та мотивів, виявилося достатньо високим у частини вибірки. Так, 27% респонденток продемонстрували високий рівень цього показника, що свідчить про їхню здатність усвідомлювати логіку своїх дій, аналізувати причини власної поведінки та міркувати над власним внутрішнім світом.

Однак 24% жінок мають низький рівень саморозуміння, що вказує на складнощі у розумінні своїх почуттів і поведінки, можливе ігнорування внутрішніх переживань, що може бути обумовлено травматичними подіями та їх впливом на когнітивну сферу. Середній рівень цього показника демонструють 49% досліджуваних, що вказує на наявність певного базового рівня усвідомлення себе, але із значними труднощами у розкритті повної картини власної особистості.

Отримані результати дослідження самоствавлення жінок, які зазнали психологічного насильства, вказують на наявність значних змін у їхній самосвідомості та самооцінці. Переважна більшість респонденток демонструють низькі показники інтегрального самоствавлення, самоповаги, аутосимпатії, самовпевненості та самокерівництва, що свідчить про їхнє критичне ставлення до себе, недостатню віру у власні сили та труднощі у регуляції власної поведінки. Водночас високий рівень самозвинувачення, притаманний значній частині вибірки, підкреслює домінування почуття

провини та самокритики, які можуть бути наслідком деструктивного впливу пережитого насильства.

Попри це, окремі жінки демонструють середні або високі рівні самоінтересу, аутосимпатії та саморозуміння, що може свідчити про наявність особистісних ресурсів та соціальної підтримки, які допомогли їм зберегти певну позитивну самосвідомість.

Психологічне благополуччя жінок, які зазнали психологічного насильства, є важливим показником їхнього емоційного стану та здатності відновлюватися. Воно включає різні аспекти особистісного розвитку, взаємин із соціальним середовищем та вміння протистояти життєвим труднощам. Для оцінювання цих аспектів була застосована методика «Шкала психологічного благополуччя» (К. Ріфф, адаптація С. В. Карсканової), яка надає можливість проаналізувати основні параметри емоційного та соціального функціонування. Результати дослідження подано в табл. 3.4.

Таблиця 3.4

Специфіка показників психологічного благополуччя респонденток (n=55)

Показник благополуччя	Ступінь вираження					
	Низький		Середній		Високий	
	п	%	п	%	п	%
Позитивні відносини з оточуючими	25	45	20	36	10	19
Автономія	30	55	17	31	8	14
Управління середовищем	32	58	16	29	7	13
Особистісне зростання	18	33	25	45	12	22
Цілі у житті	23	42	25	45	7	13
Самосприйняття	29	53	20	36	6	11

Для наочності наведемо отримані результати за допомогою рис. 3.4.

Як свідчать дані діаграми, найбільша частина досліджуваних (45%) демонструє низький рівень позитивних взаємин із оточуючими. Це може

свідчити про серйозні труднощі у встановленні довірливих стосунків, знижену здатність до емпатії та обмежене прагнення до соціальної взаємодії. Такий стан, імовірно, є наслідком психологічного насильства, яке могло сприяти формуванню недовіри до оточуючих і бажання зменшити соціальні контакти. Жінки з низьким рівнем позитивних відносин можуть почуватися ізольованими та неготовими до відкритості у стосунках, що посилює їх відчуття самотності.

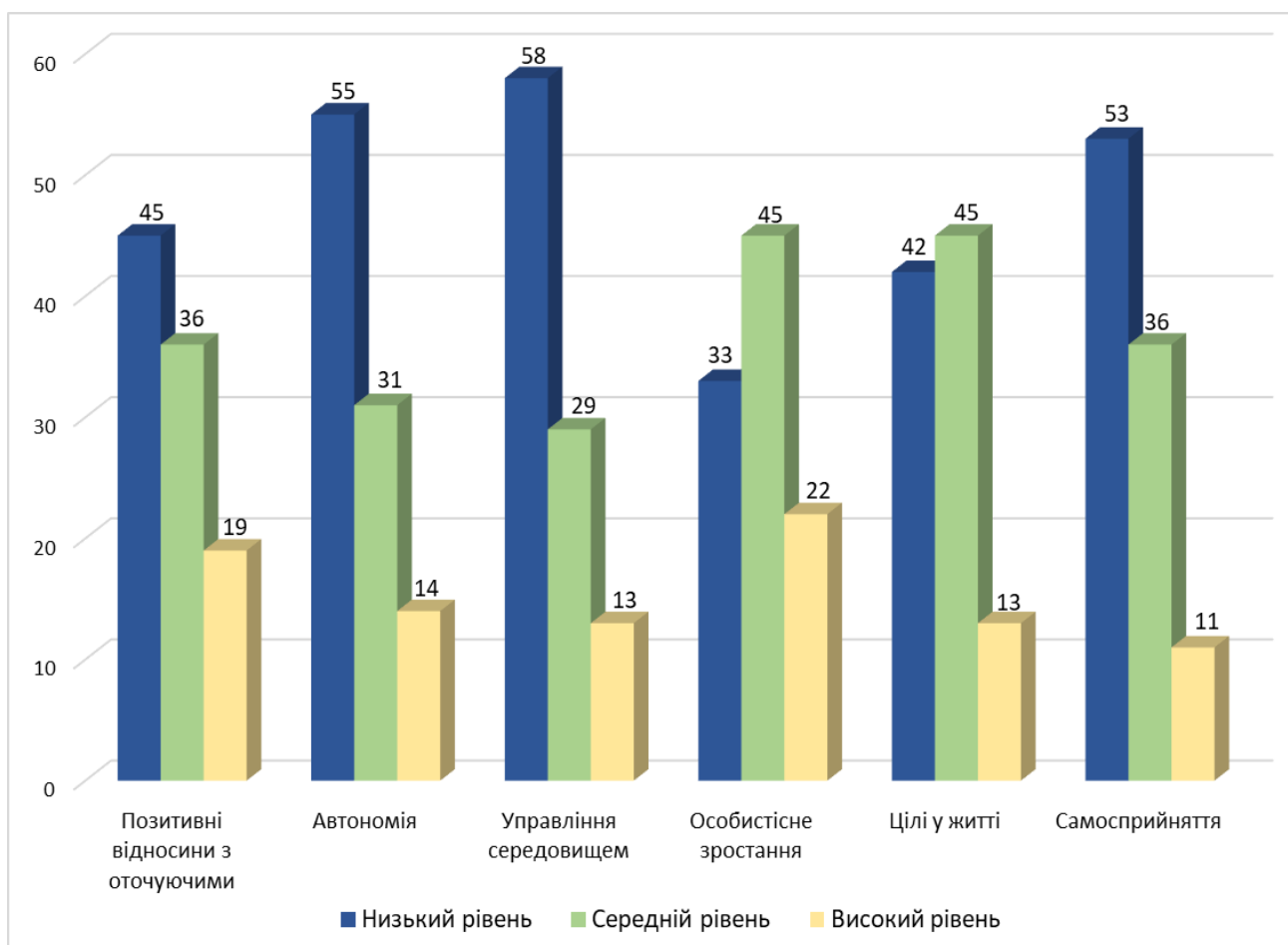


Рисунок 3.4 – Особливості психологічного благополуччя досліджуваних (у %)

Середній рівень позитивних відносин виявлено у 36% респонденток. Це свідчить про часткову здатність до встановлення та підтримки соціальних зв'язків, однак такі зв'язки, швидше за все, супроводжуються певними бар'єрами чи обмеженнями. Досліджувані, які мають середній рівень цього

показника, можуть демонструвати обережність у спілкуванні та вибірковість у побудові довірливих відносин. Вони прагнуть соціальної підтримки, однак страх бути знову травмованими може обмежувати їхню активність у міжособистісній взаємодії.

Лише 19% респонденток продемонстрували високий рівень позитивних взаємин із оточуючими. Це вказує на їхню здатність будувати гармонійні, довірливі стосунки, виявляти емпатію та підтримку. Можна припустити, що ці жінки змогли зберегти внутрішні ресурси або отримали ефективну соціальну чи психологічну допомогу, яка сприяла їхньому емоційному відновленню. Такі досліджувані володіють більш розвинутими комунікативними навичками та здатністю адаптуватися до змін у соціальному середовищі.

Автономія, як індикатор незалежності та здатності до самостійного прийняття рішень, виявилася на низькому рівні більшої частини вибірки (55%). Можемо висловити припущення, що ці жінки часто орієнтуються на думки оточуючих, уникають прояву ініціативи та демонструють невпевненість у своїх діях. Залежність від зовнішнього середовища та підвищена чутливість до соціального тиску може бути результатом впливу психологічного насильства, яке сформувало у них страх перед відповідальністю та прагнення уникати конфліктів у процесі прийняття рішень. Такі особи можуть відчувати значну внутрішню напруженість у ситуаціях, що потребують від них самостійних рішень.

Середній рівень автономії спостерігається у 31% досліджуваних. Це свідчить про те, що частина опитаних демонструє нестабільну здатність до незалежності, яка значною мірою залежить від ситуації чи соціальних обставин. Ці жінки можуть проявляти самостійність у деяких аспектах життя, але у важливих чи стресових ситуаціях вони, найімовірніше, покладаються на думки та поради оточуючих. Їхня автономія залишається під впливом страху зробити помилку, що може бути наслідком попереднього травматичного досвіду.

Лише 14% жінок демонструють високий рівень автономії, що свідчить про їхню незалежність у діях, здатність протистояти соціальному тиску та приймати рішення на основі власних переконань. Припускаємо, що ці респондентки успішніше долають наслідки пережитої травми завдяки особистісним ресурсам чи соціальній підтримці. Вони характеризуються внутрішньою стійкістю та впевненістю у своїх можливостях, що дозволяє їм діяти відповідно до власних цінностей, незалежно від зовнішнього впливу.

За шкалою «Управління середовищем», яка характеризує здатність контролювати життєві обставини, організовувати середовище відповідно до власних потреб та ефективно вирішувати повсякденні проблеми, у більшості досліджуваних (58%) спостерігається низький рівень. Це може свідчити про те, що ці жінки відчують значні труднощі у створенні сприятливих умов для свого життя, часто відчують безсилля та залежність від зовнішніх обставин. Ймовірно, їхній травматичний досвід призвів до зниження впевненості у своїх силах, що обмежує їхню здатність до ініціативності та активного впливу на своє життя. Такі респондентки можуть уникати прийняття рішень або адаптуватися до обставин, не намагаючись їх змінити.

Середній рівень управління середовищем, зафіксований у 29% досліджуваних, вказує на певну здатність цих жінок до організації середовища та вирішення повсякденних проблем, але з помітними обмеженнями. Їхній рівень компетентності у контролюванні ситуацій часто залежить від зовнішньої підтримки або конкретних умов, що створює нестабільність у вирішенні життєвих завдань. Можна припустити, що ці респондентки іноді здатні проявляти ініціативу, але потребують додаткового стимулу чи впевненості для активного управління своїм середовищем.

Лише 13% опитаних демонструють високий рівень управління середовищем, що вказує на їхню здатність ефективно контролювати життєві обставини, приймати раціональні рішення та створювати умови для свого благополуччя. Цілком можливо, що вони мають високий рівень самостійності

та впевненості у своїх можливостях, що дозволяє їм адаптуватися до змінних умов, знаходити рішення навіть у складних ситуаціях і зберігати стабільність.

Шкала «Особистісне зростання» відображає рівень внутрішньої мотивації до саморозвитку, самореалізації та вдосконалення власної особистості. Низький рівень цього показника, виявлений у 33% респонденток, свідчить про відсутність чіткого прагнення до змін та самовдосконалення. Вони можуть не відчувати потреби у розвитку власних навичок чи розширенні життєвих горизонтів, що, ймовірно, обумовлено впливом травматичних подій, які знижують рівень особистісної активності та орієнтацію на майбутнє. Відсутність мотивації до зростання може також бути наслідком почуття безсилля або зневіри у можливості позитивних змін у житті.

У 45% досліджуваних спостерігається середній рівень особистісного зростання. Це свідчить про певну здатність до саморозвитку та самоактуалізації, яка, однак, може бути нестабільною та залежати від зовнішніх обставин. У таких жінок, ймовірно, існує потенціал до особистісного вдосконалення, але він реалізується лише частково через недостатню внутрішню мотивацію або відсутність підтримки. Вони можуть періодично прагнути до змін, однак ці прагнення часто втрачають свою інтенсивність через сумніви у своїх силах або негативний вплив минулого досвіду.

Високий рівень особистісного зростання характерний лише для 22% респонденток. Це свідчить про наявність у них яскраво вираженого прагнення до розвитку, вдосконалення та реалізації своїх можливостей. Вони орієнтовані на досягнення життєвих цілей, виявляють активність у розширенні свого потенціалу та здатні долати труднощі задля самореалізації. Високий рівень особистісного зростання може вказувати на здатність таких жінок використовувати власний досвід для формування нових навичок та поглядів, а також на прагнення досягти гармонії у своєму житті, незважаючи на негативний вплив пережитого насильства.

За показником «Цілі у житті» низький рівень було виявлено у 42% досліджуваних, що може свідчити про відсутність чітких життєвих орієнтирів, внаслідок емоційного виснаження або зневіри у своїх можливостях. Припускаємо, що такі жінки переживають почуття беззмістовності своїх дій, не мають визначених планів на майбутнє або здатності до стратегічного мислення. Травматичний досвід психологічного насильства міг посилити це відчуття, знижуючи їхню впевненість у собі та бажання працювати над власними цілями.

Середній рівень за цією шкалою виявлено у 45% респонденток, що свідчить про часткову здатність до усвідомлення своїх прагнень та визначення орієнтирів у житті. Однак ці прагнення, ймовірно, не завжди є стійкими, часто залежачи від зовнішніх обставин чи підтримки з боку оточення. Жінки з таким рівнем можуть мати потенціал до визначення життєвих цілей, але їхня реалізація залишається під питанням через можливу нестачу впевненості у власних можливостях або нестабільну мотивацію.

Лише 13% опитаних демонструють високий рівень за даною шкалою, що свідчить про їхню здатність визначати та реалізовувати власні життєві орієнтири. Цілком вірогідно, що вони відзначаються внутрішньою цілеспрямованістю, здатністю до самореалізації та прагненням досягати поставлених завдань, розуміють сенс своїх дій та можуть планувати своє життя з урахуванням як особистих бажань, так і зовнішніх викликів. Їхня здатність до формування чітких життєвих цілей, попри пережитий негативний досвід, свідчить про наявність у них внутрішніх ресурсів для подолання труднощів та реалізації свого потенціалу.

Самосприйняття, яке характеризує здатність людини приймати себе такою, якою вона є, виявилось на низькому рівні у 53% жінок. Це свідчить про те, що значна частина досліджуваних відчуває невдоволеність собою, прагне змінити свою особистість відповідно до зовнішніх стандартів або очікувань. Такі жінки можуть відчувати сильний тиск з боку соціального оточення чи

власних внутрішніх ідеалів, що знижує їхню впевненість у собі та сприяє формуванню негативного ставлення до власної особистості.

Середній рівень самосприйняття мають 36% респонденток, що вказує на часткове прийняття власної особистості. Припускаємо, що ці опитувані не повністю задоволені своїми рисами чи досягненнями, однак демонструють певну здатність сприймати себе з усіма сильними та слабкими сторонами. Вони можуть відчувати коливання у самооцінці, залежно від зовнішніх обставин чи оцінок інших, говорячи про нестійкість їхнього ставлення до себе.

Лише 11% жінок демонструють високий рівень самосприйняття, що вказує на їхню здатність приймати себе з усіма позитивними та негативними рисами. Це може свідчити про наявність у цих жінок внутрішньої гармонії та уміння оцінювати себе як цінну особистість, незалежно від зовнішніх обставин. Такі жінки, цілком можливо, мають розвинений механізм саморефлексії та стійке почуття власної гідності, що дозволяє їм підтримувати позитивне ставлення до себе, навіть враховуючи негативний досвід психологічного насильства.

Узагальнюючи результати дослідження, можна стверджувати, що жінки, які зазнали психологічного насильства, демонструють значну уразливість у ключових аспектах психологічного благополуччя. Найбільш поширеними є низькі показники за такими шкалами, як позитивні відносини з оточуючими, автономія, управління середовищем, цілі у житті та самосприйняття. Це вказує на те, що травматичний досвід психологічного насильства суттєво впливає на їхню здатність будувати довірливі стосунки, приймати самостійні рішення, ефективно керувати життєвими обставинами та усвідомлювати власну цінність.

Водночас середні рівні за багатьма шкалами свідчать про наявність потенціалу до відновлення. Деякі жінки демонструють часткову здатність до самореалізації, саморефлексії та формування позитивного ставлення до себе. Незначна частина респонденток з високими показниками у певних аспектах психологічного благополуччя демонструє стійкість до негативного впливу

насильства, що, ймовірно, обумовлено особистісними ресурсами або зовнішньою підтримкою.

Наступним етапом нашого дослідження стала діагностика емоційних станів жінок, які зазнали психологічного насильства. Для цього було використано методику А. Уессмана та Д. Рікса «Самооцінка емоційних станів», яка дозволяє комплексно оцінити актуальні емоційні стани за такими основними шкалами: «енергійність – втома», «спокій – тривога», «впевненість у собі – безпорадність», «піднесення – депресія», а також дає змогу визначити загальний рівень самооцінки емоційного стану респонденток. Результати дослідження за цією методикою подано у табл. 3.5.

Таблиця 3.5

Аналіз актуальних емоційних станів досліджуваних (n=55)

Шкали	Вираженість емоційних станів					
	Низький		Середній		Високий	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Спокій – тривога	26	47	20	36	9	17
Енергійність – втома	21	38	27	49	7	13
Піднесення – депресія	27	49	22	39	6	12
Впевненість – безпорадність	28	51	19	35	8	14
Загальний рівень самооцінки	24	43	25	45	6	12

Представимо дані таблиці за допомогою рис. 3.5.

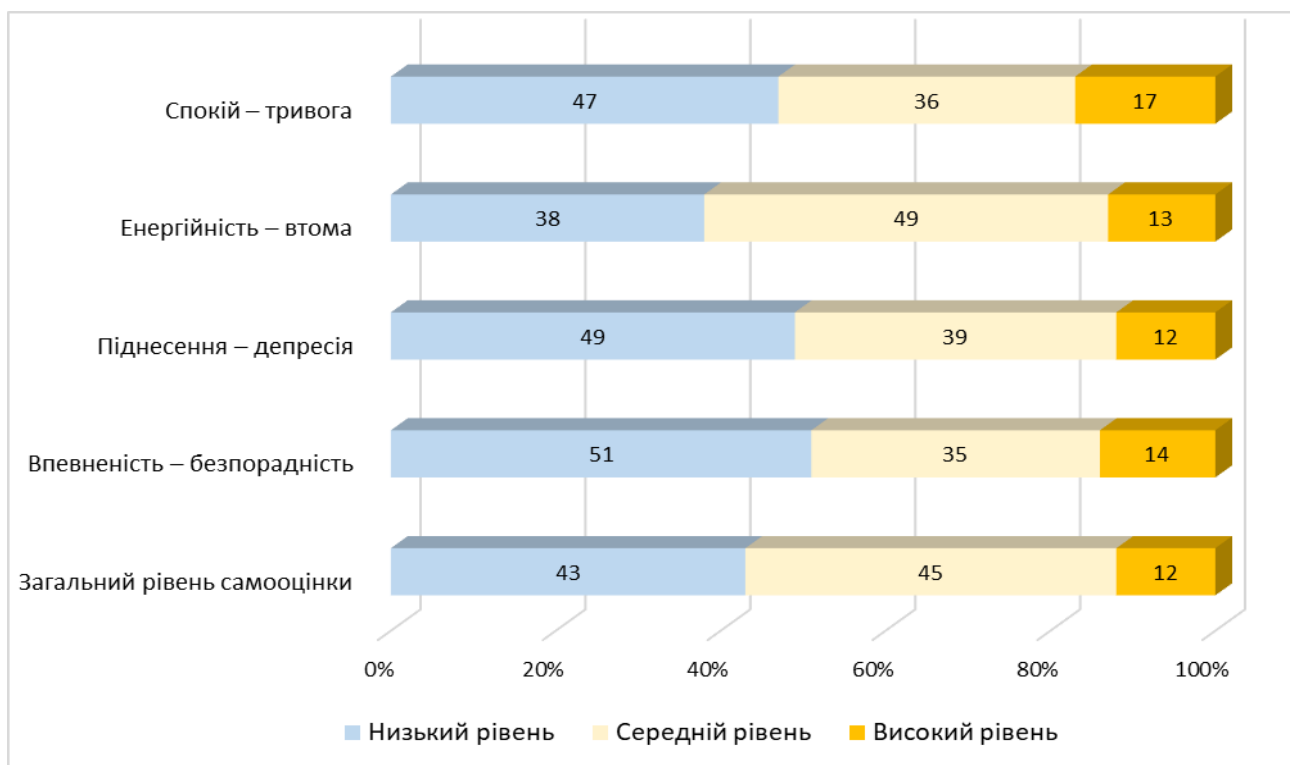


Рисунок 3.5 – Особливості актуальних емоційних станів жінок (у %)

Аналізуючи отримані дані, можемо зробити висновок, що серед досліджуваних переважаючими є середній та низький ступінь вираження емоційних станів. Так, більшість досліджуваних (47%) демонструють низький рівень спокою, що вказує на домінування тривожного стану, емоційного напруження та відчуття нестабільності. Припускаємо, що такі особистості переживають постійне занепокоєння, страх за власне майбутнє та невпевненість у собі, що може бути наслідком пережитої психологічної травми, яке сформувало у них стійку схильність до переживання стресу навіть у відносно спокійних ситуаціях. Низький рівень спокою також може свідчити про труднощі у розслабленні, відсутність відчуття безпеки та надмірну емоційну вразливість, що суттєво впливає на їхнє загальне емоційне благополуччя.

Середній рівень спокою виявлено у 36% респонденток. Це може свідчити про часткову здатність до емоційного самоконтролю, яка, однак, не є стабільною. Для цих жінок характерні періоди відносного спокою, що змінюються хвилюванням або напруженням, особливо у стресових ситуаціях.

Їхня здатність зберігати емоційний баланс може залежати від зовнішніх обставин, рівня підтримки з боку близьких чи соціального оточення. Такий стан свідчить про наявність потенціалу до відновлення емоційної стабільності за умови отримання адекватної психологічної допомоги.

Лише 17% опитаних продемонстрували високий рівень спокою, що вказує на їхню здатність ефективно контролювати свої емоції та зберігати внутрішній баланс навіть за несприятливих обставин. Ці жінки, ймовірно, мають добре розвинені механізми подолання стресу та адаптації до життєвих труднощів. Їхня емоційна стійкість може бути результатом наявності особистісних ресурсів, соціальної підтримки чи попереднього досвіду успішного подолання складних ситуацій. Високий рівень спокою дозволяє їм залишатися зосередженими, приймати раціональні рішення та зберігати впевненість у собі навіть у складних умовах.

Більшість опитаних (49%) демонструють середній рівень енергійності, що свідчить про наявність базових ресурсів для підтримки повсякденної активності. Для них характерна здатність виконувати рутинні завдання без значного виснаження, однак без надмірної ініціативності чи надлишкової енергії. Такий рівень може бути наслідком адаптації до стресових обставин або сприятливих умов, що дозволяють зберігати певний баланс між напруженням і відновленням.

Низький рівень енергійності зафіксований у 38% досліджуваних, що вказує на відчуття загальної втоми, емоційного та фізичного виснаження. Це може бути результатом тривалого впливу стресу або постійного психоемоційного напруження, яке знижує здатність до відновлення сил. Такий стан часто супроводжується апатією, зниженням ініціативності та труднощами у виконанні навіть простих завдань. Імовірно, такі досліджувані потребують зовнішньої підтримки та стратегій, спрямованих на відновлення життєвого тону.

Лише 13% респонденток продемонстрували високий рівень енергійності, що свідчить про здатність зберігати бадьорість, активність та

мотивацію. У цих жінок помітна схильність до стійкості перед зовнішніми викликами та здатність зосереджувати свої ресурси для досягнення цілей. Цілком можливо, що їхній високий рівень енергії забезпечується розвиненими навичками саморегуляції, здатністю управляти стресом і відновлювати сили.

Майже половина (49%) опитуваних демонструє низький рівень піднесення, що може вказувати на переважання депресивних настроїв, почуття емоційної виснаженості та пригніченості. Припускаємо, що такий стан може бути наслідком пережитого психологічного насильства, яке суттєво знизило їхню здатність до відчуття радості та задоволення. Ці жінки часто відчувають емоційне виснаження, зневіру та втрату інтересу до життя, що, своєю чергою, знижує їхню мотивацію до будь-якої активності. Подібний емоційний фон також може супроводжуватись ізольованістю та відчуттям відчуженості.

Середній рівень піднесення виявлено у 39% досліджуваних. Це свідчить про часткову здатність відчувати позитивні емоції, однак їхній емоційний стан залишається нестійким. Такі жінки, ймовірно, прагнуть підтримувати емоційну рівновагу, але стикаються з труднощами у досягненні гармонії через вплив негативного життєвого досвіду. Їхній настрій може покращуватись за сприятливих умов, однак залежить від зовнішньої підтримки або обставин, що ускладнює збереження позитивного стану тривалий час.

Високий рівень піднесення притаманний лише 12% респонденток. Це вказує на здатність цих жінок зберігати позитивний емоційний стан, життєрадісність та оптимізм. Можна припустити, що вони зуміли зберегти внутрішню стабільність або отримали достатній рівень соціальної підтримки, що сприяло їхньому емоційному відновленню. Такі жінки відзначаються емоційною стійкістю та здатністю реагувати на життєві виклики з оптимізмом, навіть попри пережиті складнощі.

Низький рівень впевненості у собі, виявлений у 51% досліджуваних, свідчить про поширеність почуття безпорадності серед цієї групи жінок. Вони часто можуть відчувати себе некомпетентними, сумніватися у своїх здібностях і уникати ситуацій, які потребують активного втручання. Можливо, досвід

психологічного насильства глибоко підірвав їхню самооцінку, посилив страх перед помилками і знизив здатність брати на себе відповідальність.

Для 35% респонденток характерний середній рівень впевненості у собі, що свідчить про часткову здатність оцінювати свої можливості та приймати рішення. Ймовірно, ці жінки намагаються подолати почуття невпевненості, проте їхня самооцінка залишається нестабільною. Вони демонструють помірну впевненість у звичних обставинах, але у стресових ситуаціях можуть відчувати труднощі з самостійністю та ініціативністю.

Лише 14% досліджуваних мають високий рівень впевненості у собі, що дозволяє їм зберігати внутрішню стійкість, незалежність і здатність приймати відповідальні рішення. Такі жінки, можливо, змогли скористатися своїми внутрішніми ресурсами або отримали соціальну підтримку, яка допомогла їм відновити почуття власної гідності. Вони здатні адекватно оцінювати свої можливості та діяти впевнено, навіть у складних умовах.

Низький загальний рівень самооцінки емоційних станів, виявлений у 47% досліджуваних, свідчить про значну нестабільність у їхньому емоційному фоні та здатності адекватно оцінювати свої переживання. Ці жінки можуть мати складнощі у розумінні власних емоцій, що часто призводить до заниження оцінки своїх можливостей і зусиль. Вірогідно, пережитий травматичний досвід залишив глибокий відбиток на їхній здатності до позитивного сприйняття власного емоційного стану.

Середній рівень загальної самооцінки спостерігається у 41% респонденток. Це вказує на те, що значна частина жінок має часткову здатність до реалістичної оцінки свого емоційного стану. Їхня самооцінка, однак, може бути залежною від зовнішніх обставин або соціального контексту. Такий рівень може свідчити про поступове відновлення після психологічного насильства, хоча процес цього відновлення залишається незавершеним.

Лише 12% жінок демонструють високий рівень загальної самооцінки емоційних станів. Це може свідчити про здатність цих респонденток об'єктивно оцінювати свої емоції, зберігати емоційну рівновагу та розвивати

позитивне ставлення до власних переживань. Такі жінки, ймовірно, володіють внутрішніми ресурсами або отримали ефективну допомогу, що дозволило їм досягти цього рівня.

Таким чином, можна зробити висновок, що емоційні стани жінок, які пережили психологічне насильство, характеризуються емоційною нестабільністю, схильністю до тривожності та втоми, пригніченим настроєм і зниженим почуттям впевненості в собі. Водночас спостерігається певний потенціал до відновлення, який проявляється у здатності до часткового емоційного самоконтролю та збереження базових ресурсів для подолання стресу. Це підкреслює необхідність професійної підтримки, яка б сприяла стабілізації емоційного стану, розвитку навичок управління стресом і формуванню позитивного емоційного фону.

Психологічне насильство має значний вплив на емоційний стан жінок, провокуючи зростання тривожності, що може ускладнювати міжособистісні взаємини, послаблювати саморегуляцію та сприяти виникненню почуття ізоляції. **Дослідження рівня тривожності** дозволяє оцінити її інтенсивність та вплив на загальний емоційний стан жінок. Результати оцінки ситуативної та особистісної тривожності, отримані за методикою Ч. Спілбергера, наведені у табл. 3.6.

Таблиця 3.6

Особливості переживання особистісної та ситуативної
тривожності респонденток (n=50)

Вид тривожності	Рівні вираженості показника					
	низький		середній		високий	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Особистісна	6	12	14	28	30	60
Ситуативна	8	16	18	36	24	48

Для кращої наочності наведемо отримані результати графічно на рис. 3.6.

Аналіз отриманих даних демонструє, що переважна більшість жінок, які пережили психологічне насильство, характеризуються високим рівнем особистісної тривожності. У 60% респонденток цей показник є значним, що свідчить про схильність до хронічного емоційного напруження, надмірного занепокоєння та негативного сприйняття майбутнього. Такий рівень тривожності є відображенням тривалого впливу травматичних переживань, що підсилюють відчуття безпорадності, невпевненості та страху.

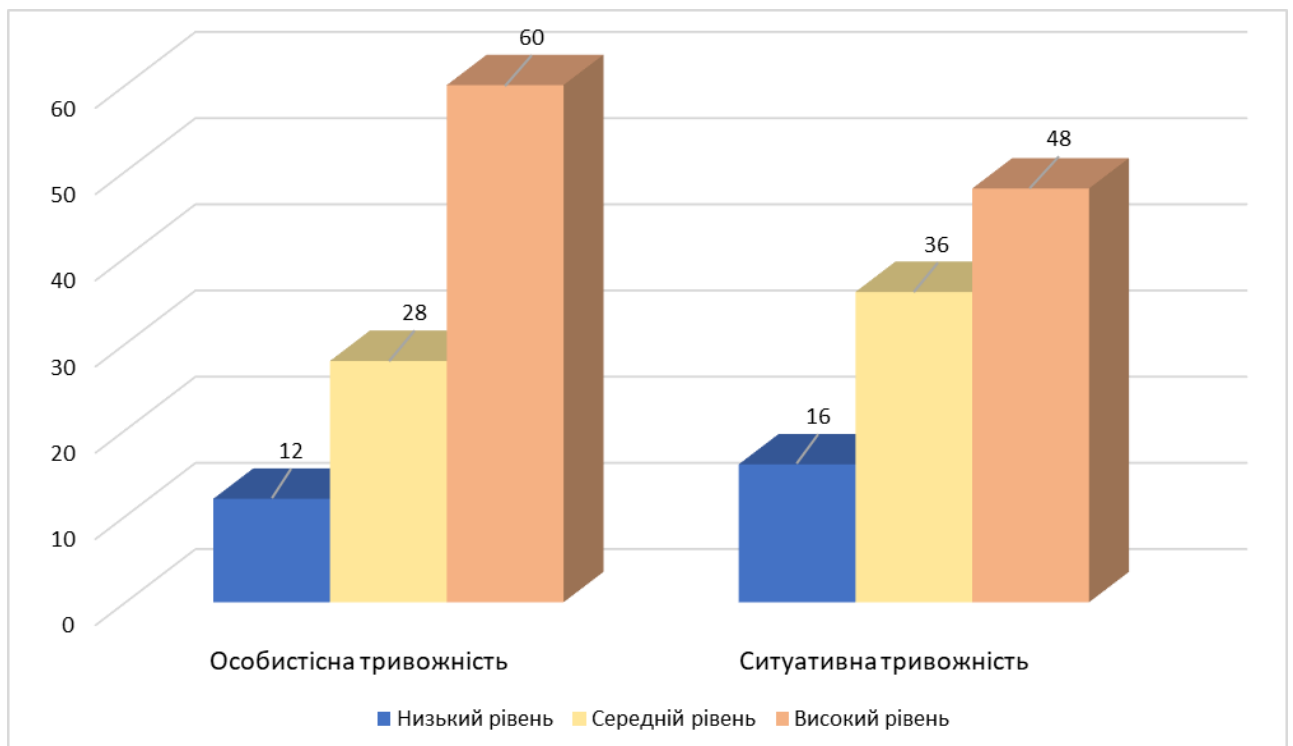


Рисунок 3.6 – Вираженість особистісної та ситуативної тривожності досліджуваних (у %)

Середній рівень особистісної тривожності виявлено у 28% жінок, що вказує на їхню здатність зберігати певний баланс між емоційною стійкістю та вразливістю до стресових ситуацій. Респондентки із середнім рівнем тривожності здатні адаптуватися до складних обставин, однак можуть переживати напруження у критичних моментах. Їхні емоційні реакції мають адаптивний характер, що сприяє мобілізації ресурсів для подолання труднощів, хоча за умов тривалого стресу можливе емоційне виснаження.

Лише у 12% респонденток зафіксовано низький рівень особистісної тривожності. Це вказує на їхню стресостійкість, здатність контролювати свої емоції та раціонально підходити до вирішення проблем. Такі жінки демонструють впевненість у собі, спокій навіть у кризових ситуаціях та позитивне мислення. Водночас у частини з них низький рівень тривожності може бути зумовлений емоційним відстороненням, що слугує захисним механізмом, але водночас може спричиняти труднощі у міжособистісних стосунках.

У цілому, результати дослідження вказують на те, що більшість жінок перебуває у стані значного емоційного напруження, зумовленого як їхніми індивідуальними особливостями, так і пережитими травматичними подіями. Високий і середній рівень тривожності, притаманний більшості респонденток, відображає їхню підвищену вразливість до стресових ситуацій, що негативно впливає на емоційний стан, соціальну взаємодію та загальну якість життя.

Особистісна тривожність створює додаткові перешкоди для адаптації жінок, зокрема, обмежує їхню здатність до ефективного прийняття рішень і підтримання соціальних зв'язків. Високий рівень тривожності підсилює відчуття невпевненості, сприяє уникненню значущих соціальних контактів і підвищує ризик ізоляції. Водночас середній рівень тривожності можна розглядати як адаптивний механізм, що допомагає респонденткам мобілізувати ресурси для подолання труднощів, зберігаючи при цьому емоційну стійкість. Низький рівень тривожності, попри його очевидну позитивність, може у певних випадках виявлятися недостатньо ефективною реакцією на серйозні виклики, що ставить під питання здатність жінок повноцінно реагувати на складні життєві обставини.

Щодо ситуативної тривожності, більшість жінок, які зазнали психологічного насильства, демонструють високий рівень цього показника. У 48% опитаних спостерігається виражена тривожність у відповідь на стресові або нові життєві обставини. Це свідчить про їхню підвищену емоційну вразливість, що може бути наслідком накопичених травматичних переживань.

Такі жінки можуть відчувати інтенсивне занепокоєння у зв'язку з міжособистісними конфліктами, невизначеністю щодо свого майбутнього чи необхідністю приймати рішення в умовах обмежених ресурсів. Постійне напруження, викликане цими факторами, може ускладнювати їхню здатність до ефективної адаптації та емоційного самовідновлення.

36% досліджуваних мають середній рівень ситуативної тривожності. Це свідчить про те, що вони час від часу переживають емоційне напруження, пов'язане зі стресовими подіями, але здатні частково керувати своїми реакціями. Жінки з таким рівнем тривожності, ймовірно, демонструють адаптивну поведінку у звичайних обставинах, однак у кризових ситуаціях можуть потребувати підтримки чи додаткових ресурсів. Середній рівень ситуативної тривожності дозволяє їм зберігати певну стійкість, хоча і залишає ризик емоційного виснаження за умов тривалого або інтенсивного стресу.

Низький рівень ситуативної тривожності виявлений у 16% жінок. Це свідчить про їхню здатність залишатися емоційно стабільними навіть у непростих ситуаціях. Такі респондентки можуть успішно застосовувати стратегії саморегуляції, що допомагають їм контролювати тривожні реакції. Водночас низький рівень тривожності може відображати недостатнє усвідомлення проблемних аспектів їхнього оточення або надмірне уникання конфліктів, що в деяких випадках може знижувати їхню готовність до активних дій у складних обставинах.

Отже, результати дослідження демонструють, що більшість жінок характеризуються середнім і високим рівнем тривожності, що свідчить про їхню підвищену чутливість до тригерів і стресових ситуацій. Жінки з високим рівнем тривожності зазвичай відчувають різкі емоційні сплески, що ускладнюють конструктивне мислення в умовах стресу та сприяють заглибленню у негативні переживання. Це може призводити до загострення психосоматичних симптомів, які негативно впливають на якість життя. Середній рівень тривожності дозволяє жінкам балансувати між реагуванням на виклики та підтриманням емоційної стабільності, хоча в періоди гострого

стресу можливе тимчасове зниження цього балансу.

Для визначення рівня депресивних проявів серед досліджуваних було використано методику «Шкала депресії» за А. Беком. Узагальнені результати дослідження представлені в табл. 3.7.

Таблиця 3.7

Специфіка прояву депресивного стану жінок, що зазнали насильства (n=55)

Ступінь прояву депресивного стану							
Депресивного стану не виявлено		Легкий депресивний стан		Помірний депресивний стан		Важкий депресивний стан	
<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
10	20	18	36	15	30	7	14

Зобразимо отримані дані у вигляді діаграми (рис. 3.7).



Рисунок 3.7 – Особливості депресивних станів жінок (у %)

Аналізуючи отримані результати, можна зробити висновок, що більшість досліджуваних (36%) перебувають у стані легкого депресивного

стану. Це може свідчити про наявність емоційного дискомфорту, почуття невпевненості, епізодичної втоми та зниження мотивації, які викликані ситуаційними факторами або загальними життєвими обставинами. Проте такі стани зазвичай мають тимчасовий характер і не позбавляють жінок здатності справлятися з повсякденними завданнями. Можливо, вони мають певний внутрішній ресурс або підтримку з боку оточення, що допомагає їм поступово долати цей емоційний тягар.

Помірний депресивний стан був виявлений у 30% респонденток. Жінки цієї групи часто стикаються із симптомами, що включають втрату інтересу до звичних приємних занять, відчуття емоційного виснаження, труднощі з концентрацією уваги, порушення сну та апетиту. Припускаємо, що вони відчують себе безпорадними перед викликами, які виникають в їхньому житті, внаслідок хронічного стресу або тривалого впливу несприятливих обставин.

У 20% опитуваних депресивного стану не виявлено. Ймовірно, ці жінки мають внутрішню стійкість і здатність ефективно справлятися з життєвими викликами, оптимістичне ставлення до життя та перспектив, вірять у свої сили та можливості. Вони характеризуються чіткими життєвими цілями, які додають їм впевненості та допомагають зберігати стабільний емоційний стан. Наявність позитивного ставлення до себе та навколишнього світу сприяє їхньому загальному благополуччю та підтримує адаптацію навіть у непростих обставинах.

Найменша частка досліджуваних (14%) демонструє важкий депресивний стан, що може вказувати на глибокі й тривалі емоційні труднощі, які суттєво впливають на їхню якість життя. Для них можуть бути характерні постійні негативні думки, почуття безнадії, зневіри, внутрішньої ізоляції та навіть фізичне виснаження внаслідок глибоких травматичних переживань або тривалого впливу негативних факторів, які порушують емоційну рівновагу.

Таким чином, можемо зробити висновок про те, що більшість жінок демонструють легкий або помірний рівень депресивного стану. Це вказує на

наявність емоційного дискомфорту, втоми та зниження мотивації, які впливають на загальну якість життя, але не позбавляють здатності адаптуватися до життєвих викликів. Жінки з високим рівнем депресії відчують значний емоційний тягар, що може проявлятися через почуття безнадійності, виснаження та труднощі в повсякденному функціонуванні. Водночас частина опитаних зберігає оптимістичний погляд на життя та стійкість до стресових факторів, що сприяє підтриманню їхнього благополуччя.

Дослідження співзалежності у взаєминах є важливим аспектом аналізу психологічного стану жінок, які зазнали насильства. Співзалежність проявляється як дисфункціональна стратегія поведінки, що формується під впливом травматичного досвіду і характеризується прагненням відповідати очікуванням партнера за рахунок власних потреб. Це часто супроводжується почуттям меншовартості та емоційного виснаження, ускладнюючи відновлення після насильства.

Вивчення цього явища дозволяє оцінити вплив насильства на здатність жінок до формування здорових стосунків. Методика Спанн-Фішер дає змогу кількісно визначити рівень співзалежності, поділяючи його на низький, середній та високий. Це сприяє розумінню потенційних труднощів у процесі соціальної адаптації та емоційного відновлення жінок. Результати представлені у табл. 3.8.

Таблиця 3.8

Аналіз вираження співзалежності у жінок, що пережили насильство (n=55)

Ступінь вираженості співзалежності досліджуваних					
Низький		Середній		Високий	
<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
12	22	20	36	23	42

Графічне представлення даних таблиці подано на рис. 3.8.

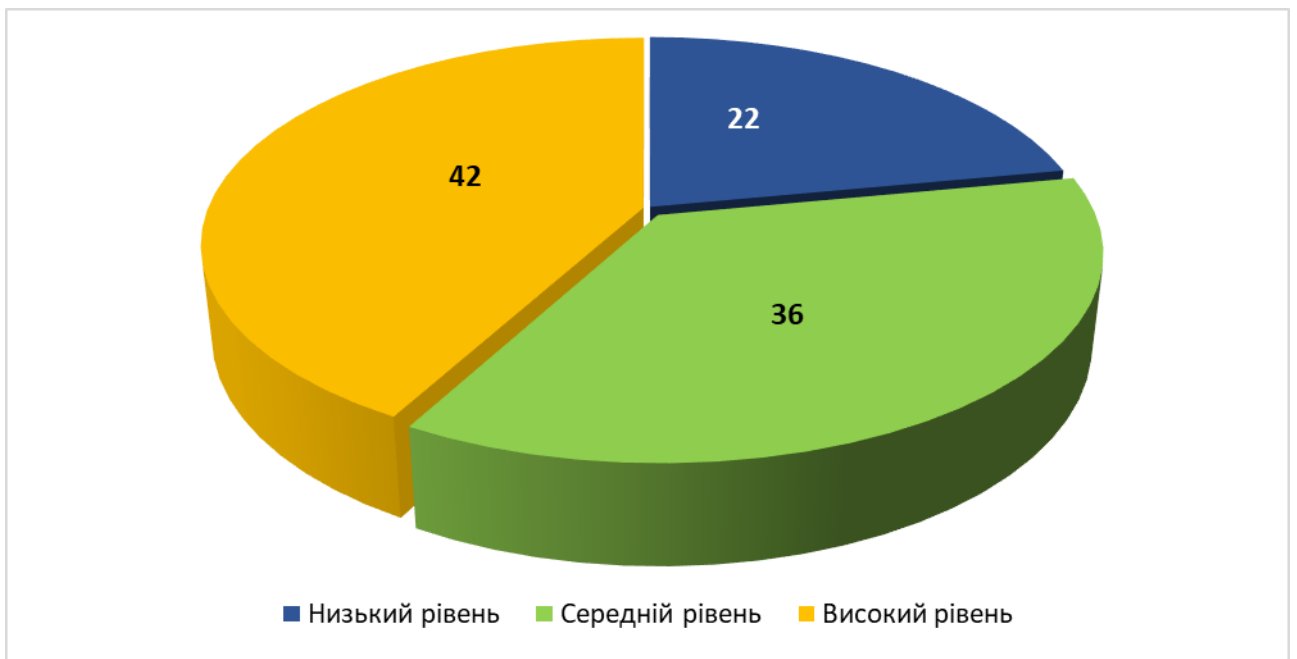


Рисунок 3.8 – Характеристика схильності до співзалежності у жінок, що зазнали психологічного насильства(у %)

Як свідчать дані діаграми, серед досліджуваних жінок, які зазнали психологічного насильства, найбільша частка (42%) демонструє високий рівень співзалежності у стосунках. Це вказує на те, що значна кількість респонденток схильна до повної самопожертви у взаєминах, знецінення власних потреб і інтересів на користь партнера. Такі жінки можуть прагнути уникати конфліктів будь-якою ціною, залежати від схвалення партнера і жертвувати власним благополуччям заради збереження відносин. Висока співзалежність є дисфункціональною, оскільки сприяє збереженню токсичних відносин і може заважати відновленню після пережитого насильства.

Середній рівень співзалежності виявлено у 36% досліджуваних. Це свідчить про те, що значна частина респонденток все ще зберігає певну автономність у взаєминах, проте їхня поведінка часто залежить від партнера або зовнішніх обставин. Такі жінки можуть демонструвати баланс між власними інтересами та потребами партнера, однак у стресових чи складних ситуаціях їхня схильність до співзалежної поведінки може посилюватися. Цей

рівень співзалежності може вказувати на потенціал для подальшої роботи над встановленням здорових меж у відносинах.

Лише 22% респонденток мають низький рівень співзалежності, що свідчить про їхню здатність до побудови відносин із збереженням власної автономії. Такі жінки здатні цінувати свої інтереси, висловлювати власну думку та будувати стосунки на засадах рівності. Цілком можливо, що ці респондентки володіють внутрішніми ресурсами для подолання наслідків насильства або отримали ефективну психологічну підтримку, що допомогло їм зберегти чи відновити здорові патерни поведінки у взаєминах.

Отримані результати свідчать, що співзалежність є типовою рисою міжособистісних взаємин у значної частини жінок, які зазнали психологічного насильства. Високий рівень співзалежності вказує на схильність до самопожертви та залежності від партнера, що може заважати жінкам розірвати токсичні взаємини чи відновити власну автономію. Середній рівень співзалежності свідчить про нестабільність поведінки у стосунках, яка залежить від зовнішніх обставин або наявності підтримки. Низький рівень співзалежності демонструє здатність до автономного функціонування та збереження особистісних меж у взаєминах.

3.3. Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження

Для перевірки сформульованих емпіричних гіпотез було здійснено аналіз кореляційних зв'язків між показниками вибірки ($n=55$).

Першим етапом для перевірки сформульованих гіпотез стало встановлення кореляційних зв'язків між показниками досліджуваних ($N=55$). У процесі дослідження застосовано коефіцієнт лінійної кореляції r -Пірсона, що дало змогу визначити взаємозв'язок між основними характеристиками.

Результати розрахунків коефіцієнтів кореляції між показниками самоставлення та компонентами пережитого психологічного насильства наведені у табл. 3.9.

Кореляційні зв'язки між показниками самоствавлення
та компонентами психологічного насильства

Показники самоставлення	Заборони та примус	Погрози	Контроль	Презирство та знецінення	Негативне оцінювання	Емоційне нехтування
Інтегральне самоставлення	-0.38*	-0.42*	-0.33*	-0.47*	-0.45*	-0.40*
Самоповага	-0.30*	-0.35*	-0.28*	-0.40*	-0.38*	-0.32*
Аутосимпатія	-0.25*	-0.30*	-0.23*	-0.35*	-0.33*	-0.28*
Самоінтерес	-0.15	-0.20*	-0.12	-0.25*	-0.22*	-0.18
Самовпевненість	-0.42*	-0.45*	-0.38*	-0.50*	-0.48*	-0.43*
Самокерівництво	-0.35*	-0.38*	-0.30*	-0.42*	-0.40*	-0.35*
Самозвинувачення	0.25*	0.30*	0.20*	0.35*	0.32*	0.28*
Саморозуміння	-0.20*	-0.25*	-0.18	-0.30*	-0.28*	-0.22*

Виходячи з отриманих результатів, можна зробити висновок, що існують значущі кореляційні зв'язки між показниками самоствавлення та компонентами пережитого психологічного насильства. Так, інтегральне самоствавлення демонструє помітний негативний зв'язок із заборонами та примусом ($r = -0,38^*$), погрозами ($r = -0,42^*$), контролем ($r = -0,33^*$), презирством та знеціненням ($r = -0,47^*$), негативним оцінюванням ($r = -0,45^*$) і емоційним нехтуванням ($r = -0,40^*$). Це свідчить про те, що зниження інтегрального самоствавлення може бути пов'язане з вищим рівнем переживання психологічного тиску та маніпулятивної поведінки з боку оточення.

Самоповага також виявляє негативні кореляції із заборонами та примусом ($r = -0,30^*$), погрозами ($r = -0,35^*$), контролем ($r = -0,28^*$), презирством та знеціненням ($r = -0,40^*$), негативним оцінюванням ($r = -0,38^*$)

та емоційним нехтуванням ($r = -0,32^*$). Це підтверджує, що зниження самоповаги супроводжується зростанням проявів психологічного насильства.

Аутосимпатія демонструє менш виражений, але статистично значущий зв'язок із такими компонентами, як заборони та примус ($r = -0,25^*$), погрози ($r = -0,30^*$), контроль ($r = -0,23^*$), презирство та знецінення ($r = -0,35^*$), негативне оцінювання ($r = -0,33^*$) та емоційне нехтування ($r = -0,28^*$). Це свідчить про те, що негативне ставлення до себе корелює з підвищеним рівнем впливу психологічного насильства.

З іншого боку, показник самовпевненості демонструє найсильніші кореляційні зв'язки з компонентами насильства: заборони та примус ($r = -0,42^*$), погрози ($r = -0,45^*$), контроль ($r = -0,38^*$), презирство та знецінення ($r = -0,50^*$), негативне оцінювання ($r = -0,48^*$) та емоційне нехтування ($r = -0,43^*$). Це вказує на те, що втрата впевненості у собі є однією з найбільш помітних реакцій на вплив психологічного насильства.

Окремо слід відзначити позитивний зв'язок між самозвинуваченням і компонентами насильства: заборони та примус ($r = 0,25^*$), погрози ($r = 0,30^*$), контроль ($r = 0,20^*$), презирство та знецінення ($r = 0,35^*$), негативне оцінювання ($r = 0,32^*$) та емоційне нехтування ($r = 0,28^*$). Це свідчить про те, що жінки, які більше схильні до самозвинувачення, частіше переживають сильніші прояви насильства, відчуваючи відповідальність за події, які трапляються в їх житті.

Кореляційний аналіз показав, що високі показники інтегрального самоствавлення мають значущі негативні зв'язки з усіма компонентами пережитого психологічного насильства, такими як заборони та примус, погрози, контроль, презирство та знецінення, негативне оцінювання та емоційне нехтування. Ці результати підтверджують першу емпіричну гіпотезу, що низький рівень інтегрального самоствавлення у жінок, які зазнали психологічного насильства, пов'язаний із підвищеним рівнем переживання різних форм психологічного тиску.

Подальше проведення кореляційного аналізу було вирішено здійснювати із використанням показника інтегрального самоствавлення, оскільки він виступає узагальненою характеристикою сприйняття особистістю самої себе, об'єднуючи ключові аспекти самоповаги, аутосимпатії, самовпевненості та інших компонентів. У першій частині аналізу результати показали, що інтегральне самоствавлення має найстійкіші та статистично значущі кореляції з багатьма аспектами переживання психологічного насильства, такими як заборони та примус, погрози, контроль, презирство та знецінення. Ці зв'язки підтвердили основну гіпотезу нашого дослідження про вплив самоствавлення на психологічний стан жінок.

Зважаючи на це, інтегральне самоствавлення було обрано як основний показник для подальшого порівняння, оскільки воно є репрезентативним індикатором, який дозволяє розкрити глибші закономірності між психологічними характеристиками респонденток та іншими змінними, що вивчалися у межах нашого дослідження. Далі наведено результати кореляційного аналізу між шкалою інтегрального самоствавлення та показниками, отриманими за методикою експрес-діагностики рівня психоемоційної напруги та її джерел. Зведені дані подано в табл. 3.10.

Таблиця 3.10

Кореляційні зв'язки між інтегральним самоствавленням
та показниками психоемоційної напруги

Показники	Самооцінка здоров'я	Психосоціальний стрес	Задоволеність життям в цілому	Задоволеність умовами життя	Задоволеність основних потреб
Інтегральне самоствавлення	0.25*	-0.45*	0.38*	0,42*	0.27*

Аналізуючи отримані дані, можна говорити про те, що існують статистично значущі зв'язки між інтегральним самоствавленням та показниками психоемоційної напруги. Інтегральне самоствавлення виступає комплексною характеристикою, яка відображає загальний рівень позитивного чи негативного ставлення до себе. Самооцінка здоров'я демонструє

позитивний зв'язок із інтегральним самоствавленням ($r = 0.25^*$), що вказує на те, що жінки з вищим рівнем самоствавлення оцінюють свій фізичний стан як кращий.

Натомість психосоціальний стрес має негативний кореляційний зв'язок із інтегральним самоствавленням ($r = -0.45^*$), що свідчить про те, що підвищений рівень стресу асоціюється із зниженим позитивним ставленням до себе. Показник задоволеності життям у цілому позитивно корелює із інтегральним самоствавленням ($r = 0.38^*$), що вказує на зв'язок між сприйняттям себе та загальною якістю життя.

Задоволеність умовами життя та основними потребами також демонструють позитивні зв'язки ($r = 0.42^*$ і $r = 0.27^*$ відповідно), що свідчить про те, що жінки з високим рівнем інтегрального самоствавлення мають більш високу оцінку якості свого життя та умов, у яких вони перебувають.

Таким чином, друга гіпотеза, яка була висунута, а саме що високий рівень інтегрального самоствавлення позитивно корелює з високими показниками самооцінки здоров'я, задоволеності життям, умовами життя та основними потребами, а також негативно корелює з рівнем психосоціального стресу, підтверджується. Отримані кореляційні зв'язки є статистично значущими, що свідчить про вплив інтегрального самоствавлення на сприйняття якості життя, здатність долати стрес та загальну задоволеність життям у жінок, які зазнали психологічного насильства.

У межах дослідження також було вирішено проаналізувати, чи існують зв'язки між інтегральним самоствавленням та показниками психологічного благополуччя. Отримані результати представлено в табл. 3.11.

Виходячи з отриманих результатів, можна зробити висновок, що інтегральне самоствавлення має значущі позитивні кореляційні зв'язки з показниками психологічного благополуччя. Зокрема, спостерігаються високі коефіцієнти кореляції між інтегральним самоствавленням і такими шкалами, як «самосприйняття» ($r = 0,49$), «управління середовищем» ($r = 0,48$), «особистісне зростання» ($r = 0,48$) та «цілі у житті» ($r = 0,46$). Також

значущими є зв'язки з показниками «автономія» ($r = 0,44$) і «позитивні відносини» ($r = 0,42$).

Таблиця 3.11

Кореляційні зв'язки між інтегральним самоствавленням
та психологічним благополуччям

Показники	Позитивні відносини	Автономія	Управління середовищем	Особистісне зростання	Цілі у житті	Самосприйнят- тя
Інтегральне самоствавлення	0.42*	0.44*	0.48*	0,48*	0.46*	0,49*

Ці результати свідчать про те, що жінки з високим інтегральним самоствавленням краще сприймають себе, мають здатність ефективно контролювати середовище, встановлюють цілі та досягають їх, орієнтовані на особистісне зростання, здатні підтримувати позитивні стосунки з іншими та демонструють автономію в своїх рішеннях. Таким чином, результати підтверджують третю гіпотезу нашого дослідження, яка передбачала, що інтегральне самоствавлення є вагомим чинником, що позитивно впливає на рівень психологічного благополуччя.

Виходячи з отриманих результатів кореляційного аналізу, можна зробити висновок, що існують статистично значущі зв'язки між інтегральним самоствавленням та емоційними станами. Дані кореляційних зв'язків наведені в табл. 3.12.

Таблиця 3.12

Кореляційні зв'язки між інтегральним самоствавленням
та емоційними станами

Показники	Спокій – тривога	Енергійність – втома	Піднесення – депресія	Впевненість – безпорадність	Загальний рівень самооцінки
Інтегральне самоставлення	0.48*	0.19	0.44*	0.32*	0.50*

Аналізуючи отримані дані, можна зробити висновок, що інтегральне самоставлення має статистично значущі позитивні зв'язки з кількома показниками емоційних станів, що свідчить про його вплив на загальний рівень емоційної стійкості жінок. Зокрема, зв'язок між інтегральним самоставленням та показником «спокій – тривога» ($r = 0.48^*$) вказує на те, що жінки з високим рівнем самоставлення почуваються більш спокійними та менш тривожними.

Позитивний кореляційний зв'язок із показником «піднесення – депресія» ($r = 0.44^*$) свідчить про зниження депресивних проявів у жінок із більш позитивним ставленням до себе. Також показник «впевненість – безпорадність» ($r = 0.32^*$) вказує на те, що інтегральне самоставлення сприяє відчуттю впевненості та зменшенню безпорадності.

Загальний рівень самооцінки демонструє найбільш виражений позитивний зв'язок ($r = 0.50^*$), підкреслюючи ключову роль інтегрального самоставлення у формуванні позитивної самооцінки. Водночас зв'язок із показником «енергійність – втома» ($r = 0.19$) не є статистично значущим, що свідчить про відсутність впливу самоставлення на цей аспект емоційного стану.

Отже, четверта гіпотеза, яка передбачала, що високий рівень інтегрального самоставлення позитивно корелює зі зниженням тривожності, депресивності та безпорадності, а також із підвищенням загального рівня самооцінки, підтверджується.

Нижче наведені кореляційні показники, що відображають зв'язки між інтегральним самоставленням, тривожністю, депресивністю та співзалежністю (табл. 3.13).

Кореляційні зв'язки між інтегральним самоствавленням,
тривожністю, депресивністю та співзалежністю

Показники	Особистісна тривожність	Ситуативна тривожність	Депресивність	Співзалежність
Інтегральне самоствавлення	-0.50*	-0.44*	-0.42*	-0.45*

Аналізуючи результати кореляційного аналізу, можна стверджувати, що інтегральне самоствавлення жінок, які зазнали психологічного насильства, демонструє значущі негативні зв'язки з ключовими показниками емоційного стану та схильності до співзалежної поведінки. Зокрема, інтегральне самоствавлення має негативний зв'язок із особистісною тривожністю ($r = -0.50^*$), ситуативною тривожністю ($r = -0.44^*$), депресивністю ($r = -0.42^*$) та співзалежністю ($r = -0.45^*$). Це свідчить про те, що вищий рівень інтегрального самоствавлення асоціюється зі зниженням емоційної реактивності, меншою схильністю до тривожності та депресивних станів, а також меншою схильністю до співзалежної поведінки.

Отримані результати підтверджують п'яту емпіричну гіпотезу, яка передбачала, що інтегральне самоствавлення має негативні зв'язки з тривожністю, депресивністю та співзалежністю. Це свідчить про стабілізуючий вплив інтегрального самоствавлення на емоційний стан жінок, які пережили психологічне насильство, та його потенціал у зміцненні їхньої адаптивності до соціальних і психологічних викликів.

Висновки до розділу 3

У нашій роботі проведено емпіричне дослідження психологічних особливостей жінок, які зазнали психологічного насильства. Дослідження зосереджувалося на вивченні інтегрального самоствавлення, емоційних станів,

рівня тривожності, депресивності, психологічного благополуччя та схильності до співзалежної поведінки. Метою дослідження було виявлення ключових взаємозв'язків між цими показниками, що дозволяє зрозуміти вплив травматичного досвіду на психологічний стан жінок і визначити потенційні напрями психологічної підтримки.

Аналіз отриманих результатів здійснювався за допомогою методів описової статистики, кореляційного аналізу (коефіцієнт Пірсона) та порівняння вибірок. Дослідження охоплювало комплекс методик, включаючи оцінку пережитого психологічного насильства, самооцінку психоемоційного стану, діагностику самоствавлення, емоційної стабільності, а також вивчення психологічного благополуччя. Такий інтегративний підхід дозволив отримати системне уявлення про психологічні наслідки пережитого насильства.

Результати дослідження виявили такі ключові закономірності:

1. Низьке інтегральне самоствавлення корелює з високими показниками переживання психологічного насильства, включаючи примус, погрози, контроль, презирство, знецінення та емоційне нехтування.
2. Високий рівень інтегрального самоствавлення асоціюється з більшою задоволеністю життям, умовами життя, здоров'ям та зниженим рівнем психосоціального стресу.
3. Інтегральне самоствавлення має позитивні кореляції з компонентами психологічного благополуччя, такими як автономія, управління середовищем, особистісне зростання, цілі у житті, самосприйняття та позитивні відносини.
4. Низьке інтегральне самоствавлення пов'язане з підвищеною тривожністю, депресивністю та схильністю до співзалежної поведінки, тоді як високий рівень сприяє підвищенню впевненості, емоційної стійкості та збереженню позитивного самоствавлення.

Отримані результати дозволяють зробити висновок, що психологічне насильство має системний негативний вплив на інтегральне самоствавлення, емоційний стан і психологічне благополуччя жінок. Низьке інтегральне самоствавлення супроводжується високими показниками тривожності,

депресії, психосоціального стресу та співзалежності, тоді як високий рівень цього показника сприяє гармонізації емоційного стану, підвищенню задоволеності життям і зміцненню автономності.

У ході емпіричного дослідження підтверджено концептуальну гіпотезу про те, що жінки, які зазнали психологічного насильства, характеризуються низьким рівнем самоствавлення, високими показниками емоційної напруги та труднощами у побудові позитивних соціальних взаємин. Виявлені закономірності вказують на важливість психологічної підтримки цих жінок, орієнтованої на розвиток інтегрального самоствавлення, зниження тривожності та депресивності, формування автономії та здатності до конструктивної соціальної взаємодії.

ВИСНОВКИ

Отже, вивчення психологічних особливостей жінок, які зазнали психологічного насильства, дозволяє зробити наступні висновки:

1. Аналіз феномену психологічного насильства показав, що це складне і багатогранне явище включає різні форми деструктивного впливу, такі як погрози, приниження, ізоляція, маніпуляції та контроль. Вони порушують свободу, гідність та права особистості, викликаючи серйозні наслідки в когнітивній, емоційній та соціальній сферах. Основними причинами психологічного насильства є гендерна нерівність, культурні стереотипи, соціально-економічні труднощі, а також досвід насильства, отриманий у дитинстві. Взаємодія цих факторів сприяє формуванню циклічних насильницьких моделей поведінки, які важко зупинити без зовнішнього втручання.

Психологічне насильство призводить до розвитку тривожних, депресивних і посттравматичних станів, значного зниження самооцінки, емоційної нестабільності та соціальної дезадаптації. Травматичний досвід викликає нейробіологічні зміни, які впливають на когнітивні та емоційні функції жінок, суттєво ускладнюючи їхню адаптацію в соціальному середовищі. Гендерні та соціокультурні аспекти вказують на глибоке коріння проблеми в патріархальних структурах суспільства, які закріплюють нерівноправні стосунки між чоловіками та жінками, де гендерні стереотипи сприяють використанню психологічного насильства як засобу контролю та домінування.

Тривале насильство суттєво впливає на особистісні характеристики жінок, спричиняючи втрату самоусвідомлення, розвиток емоційної залежності, ізоляцію та зниження здатності до самостійного прийняття рішень. Такі наслідки закріплюють модель "жертви" та вимагають спеціалізованих реабілітаційних програм. Водночас відсутність уніфікованих

термінів та системного підходу до дослідження психологічного насильства ускладнює його аналіз та розробку профілактичних і реабілітаційних заходів.

2. У ході нашого дослідження було здійснено глибокий аналіз феномену психологічного насильства та його наслідків для жінок, які його зазнали. Вивчення теоретичних засад дало змогу виявити ключові психологічні чинники, які суттєво впливають на їх емоційний стан, самосприйняття та здатність до адаптації. Концептуальна гіпотеза нашого дослідження полягає у припущенні, що жінки, які зазнали психологічного насильства, характеризуються підвищеним рівнем тривожності, зниженою самооцінкою, низькими показниками психологічного благополуччя та емоційної стійкості. Крім того, вони демонструють дисгармонію у сфері самосприйняття, високу схильність до співзалежності у міжособистісних стосунках, а також труднощі у формуванні автономності та управлінні життєвим середовищем.

На основі концептуальної гіпотези та теоретичного аналізу були сформовані наступні емпіричні гіпотези:

- Низький рівень інтегрального самоствлення у жінок, які зазнали психологічного насильства, корелює з високими показниками переживання насильства, такими як заборони, примус, контроль, презирство та емоційне нехтування, що вказує на чутливість самоствлення до деструктивних взаємин.
- Високий рівень інтегрального самоствлення асоціюється із задоволеністю життям, здоров'ям і умовами життя, а також зниженням рівня психосоціального стресу, підкреслюючи його значущу роль у формуванні позитивного ставлення до себе.
- Інтегральне самоствлення позитивно корелює з показниками психологічного благополуччя, такими як самосприйняття, управління середовищем, особистісне зростання, цілі у житті та позитивні відносини, що свідчить про його внесок у гармонізацію внутрішнього стану.

- Низьке інтегральне самоставлення асоціюється з тривогою, депресією та безпорадністю, тоді як високий рівень сприяє збереженню впевненості, емоційної рівноваги та підвищенню самооцінки.

- Інтегральне самоставлення має негативний зв'язок із тривожністю, депресією та співзалежністю, що підтверджує його значення у подоланні емоційних труднощів та підтримці психологічної стійкості.

3. У нашому дослідженні було обґрунтовано методологічний підхід до емпіричного вивчення психологічних особливостей жінок, які зазнали психологічного насильства. Зокрема, було досліджено взаємозв'язки між когнітивними, емоційними та поведінковими компонентами психологічного стану постраждалих. У якості методичного інструментарію використано такі психодіагностичні методики: опитувальник для оцінки переживання психологічного насильства (І. А. Кочергіна); тест-опитувальник самоставлення (В. В. Столін, С. Р. Пантелєєв); шкала психологічного благополуччя (К. Ріфф, адаптація С. В. Карсканової); методика експрес-діагностики рівня психоемоційної напруги (О. С. Копіна, О. О. Сулова, Є. В. Заїкін); шкала депресії (А. Бек); методика дослідження тривожності (Ч. Спілбергер); шкала оцінки співзалежності (Спанн-Фішер).

Застосований комплексний підхід дозволив всебічно дослідити психологічні особливості постраждалих жінок і визначити ключові механізми впливу психологічного насильства на їхній емоційний стан, самоставлення та соціальну адаптацію.

4. Основна мета емпіричного дослідження полягала у перевірці висунутих гіпотез щодо впливу психологічного насильства на психологічні особливості жінок, які його зазнали. Використання кореляційного аналізу дозволило виявити статистично значущі зв'язки між усіма ключовими змінними, що підтверджує висунуті гіпотези.

Зокрема, було встановлено, що показники самоставлення має значущі негативні кореляції з усіма компонентами пережитого психологічного насильства, такими як заборони, примус, контроль, презирство, знецінення,

емоційне нехтування. Це свідчить про чутливість самоставлення до деструктивних впливів, які формують негативне ставлення до себе. Водночас виявлено позитивний зв'язок інтегрального самоставлення з показниками психологічного благополуччя, включаючи самосприйняття, автономію, управління середовищем, цільову спрямованість та особистісне зростання. Зниження інтегрального самоставлення також корелювало з підвищеним рівнем тривожності, депресивності та схильністю до співзалежної поведінки. Це підтверджує, що психологічне насильство не лише руйнує самоставлення, але й сприяє формуванню емоційної нестабільності та безпорадності.

Таким чином, усі гіпотези дослідження були підтверджені, а виявлені кореляції демонструють тісний взаємозв'язок між пережитим насильством, зниженням самоставлення, підвищенням тривожності, депресивності та схильності до співзалежної поведінки.

Перспективи подальшого дослідження психологічних особливостей жінок, які зазнали психологічного насильства, є значними, оскільки ця тема залишається актуальною через її соціальну важливість. Одним із напрямків є вивчення вікових відмінностей у переживанні насильства, зокрема порівняння молодших і старших жінок. Це дозволить виявити, як вік впливає на механізми адаптації та емоційної стійкості. Також варто розширити вибірку досліджуваних, розділити її за соціально-економічними критеріями або професійною зайнятістю. Додатковим аспектом може бути включення чоловіків, які зазнали насильства, для порівняння гендерних відмінностей. Міжкультурні дослідження також сприятимуть розумінню впливу соціальних норм і традицій на сприйняття та подолання насильства.

ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАНЬ

1. Актуальні проблеми сімейного насильства : монографія / за заг. ред. Т. Перцевої, В. Огоренко. Дніпро, 2021. 188 с.
2. Амінева Я. Р. Емоційна стійкість особистості як одна з детермінант ефективного подолання складних життєвих ситуацій. *Вісник ДНУ. Серія: Педагогіка і психологія*. 2012. № 18 (20) . С. 10–15.
3. Афанасенко В. І., Комар Т. В. Особливості психологічного благополуччя жінок з різним шлюбним статусом. *Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України. Том IX. Загальна психологія. Історична психологія. Етнічна психологія. Випуск 13*. Київ: ПП Лисенко, 2020. С. 177-188.
4. Безлюдний О. І. Насильство сім'ї: теоретичні розвідки американських дослідників. *Педагогіка і психологія*. 2009. № 3. С. 121–131.
5. Безпалько О. В., Журавель Т. В.. Попередження, виявлення і подолання випадків насильства в сім'ї та жорстокого поводження з дітьми. *Тренінговий курс*. Київ: ВГЦ "ВОЛОНТЕР". 2010. 168 с.
6. Бічева С. А. Насильство над дітьми та жінками в Південно-Східній Європі. *Психологічний вісник України*. 2006. №4. С. 5-41.
7. Бовть О. Б. Віктимна поведінка як психологічна проблема. *Соціальна психологія*. 2004. № 4 (6). С. 14–22.
8. Боженко В. Г. Психологічні аспекти феномену співзалежних стосунків у парі. *Досягнення сучасної психологічної науки та практики*. Вінниця, 2020. С. 7-9.
9. Бондаровська В. М. Комплексна програма корекційно-реабілітаційної роботи з дівчатами (14-18 років) та жінками, які пережили насильство або належать до групи ризику: інформаційно-методичні матеріали. Київ : ТОВ «Видавничий дім «Калита», 2014. 528 с.
10. Борець Ю. В., Палагнюк О. В. Теоретичні основи дослідження особистісної опосередкованості маніпулятивних тенденцій. *Науковий вісник*

Сіверщини. Серія: Освіта. Соціальні та поведінкові науки. Чернігів: Академія ДПтС. № 2 (7). 2021. С. 25-35.

11. Гандзілевська Г. Б. Психологічне осмислення травматичного досвіду особистості крізь призму життєвого сценарію: гештальт-терапевтичний підхід. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія»*. Серія «Психологія». 2016. Вип. 3. С. 27–38.

12. Гендерні стереотипи та становлення громадськості до гендерних проблем в українському суспільстві. Київ: Інститут соціології НАНУ, 2007. 78 с.

13. Герасіна Л. М. Насильство як соціальна деструкція. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна*. №1148. 2015. С.35-40.

14. Гончарова Н. І. Проблема насильства в сім'ї в сучасній Україні: соціально-філософський аспект. *Громадська програма співробітництва по запобіганню насильства в сім'ї*. Одеса: ОІВС, 2019. С. 36–41.

15. Гуменникова Т. Р., Метіль А. С. Характеристика домашнього насильства: відповідальність і наслідки. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету*. №35. 2018. С. 12-14.

16. Гумін О. М. Характеристика деяких причин та умов вчинення насильницьких злочинів у сім'ї у стані агресивної поведінки. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка»*. Юридичні науки. №813. 2015. С. 225-231.

17. Дзюба Т. М., Коваленко О. Г. Психологія дорослості з основами геронтопсихології. Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / за ред. проф. В.Ф. Моргуна. Полтава, 2013. 172 с.

18. Доценко В., Макаренко П. Психологічні аспекти протидії гендерному насильству. *Протидія кіберзагрозам та торгівлі людьми* : тези доповідей учасників Міжнародної науково-практичної конференції, 26 листопада 2019 р. ; МВС України ; Харків. нац. ун-т внутр. справ. Харків, 2019. С. 101–105.

19. Етимологія насильства над жінкою в сім'ї. *Соціальна робота в Україні на початку XXI століття: проблеми теорії і практики*: матер. доповідей на міжнар. наук.-практ. конференції. Київ, 2002 С. 119-130.
20. Жигунова Г. М., Пономаренко Н. О. Причини насильства над жінками в сім'ї. *Громадські науки. Соціологія*. №2 (34). 2015. С. 137-144.
21. Жидко М. Є. Особистісні чинники формування відносин подружньої співзалежності у чоловіків. *Наук. зап. Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка АПН України* : в 4 т. / ред. акад. С. Д. Максименко. Київ: Главник, 2005. Т. 2. Вип. 26. С. 71–76.
22. Забадикіна Е. В. Допомога жертвам домашнього насильства в сучасній Україні. *Насильство і соціальні зміни: теорія, практика, дослідження*. Київ : Наукова думка, 2000. С. 113–143.
23. Зборовська О. П. Прохоренко Т. Г., Носирєва Г. А. Гендерний аспект проблеми насильства в сім'ї і суспільстві. *Вісник Міжнародного Слов'янського Університету. Соціологічні науки*. Київ, 2006 № 1. 82с.
24. Зливков В. Л., Лукомська С. О. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ: *Педагогічна думка*. 2016. 219 с.
25. Іванова Т., Зозуля І. Гендерні особливості прояву тривоги та депресії. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2021. Випуск 10. С. 68-76.
26. Кальницька Ю. С. Модель кризового центру для жінок, які зазнали насильства в сім'ї. *Соціальна політика та соціальна робота*. 2005. №4. С. 91-102
27. Кальницька К. О. Особливості соціально-психологічної роботи з жінками-жертвами насильства в сім'ї: *Український та міжнародний досвід: Тези доповідей та виступів Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Чернігів, 3-4 грудня 2010 року)*. Чернігів, 2010. С. 114-120.
28. Каневський В. І., Довжук С. В. Емоційні механізми формування співзалежності. *Габітус. Психологія особистості*. Випуск 30. 2021. С. 128-131.

29. Карсканова С. В. Опитувальник «Шкали психологічного благополуччя» К. Ріфф: процес та результати адаптації. *Практична психологія та соціальна робота*. 2011. № 1. С. 1-10.

30. Козирєв М. П. Насильство у сім'ї як соціально-психологічна проблема. *Соціально-правові студії*. 2020. Випуск 3 (9). С. 202-207.

31. Ковтун А. Ю. Причини та наслідки домашнього насильства. *Збірник тез Обласної науково-практичної конференції: Протидія домашньому насильству: реалії і перспективи*. Чернігів: ЧНТУ. 2019 126 с.

32. Ковальова О. В. Запобігання насильству в сім'ї: досвід США. *Південноукраїнський правничий часопис*. 2007. № 3. 43 с.

33. Кондратюк С.М., Жилкіна І.Ю. Особливості психологічного благополуччя жінок раннього дорослого віку. *Науковий вісник ХДУ Серія Психологічні науки*. 2020. Випуск № 1. С. 33-40.

34. Кочарян А. С. Синдроми невротичної любові. *Вісник Харківського університету. Серія психологія*. 2000. №498. С. 68 – 72.

35. Кочергіна І. А. Апробація методики дослідження психологічного насильства над жінками в родині. *Психологія і особистість*. 2017. № 1 (11). С. 82–93.

36. Кочергіна І. А. Індивідуальні особливості саморегуляції жінок, які зазнали психологічного насильства в родині. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2017. №3. С. 97–103.

37. Кочергіна І. А. Критерії та форми психологічного насильства. *Проблеми сучасної психології: Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України*. 2016. №33. С. 314–326.

38. Краснова О. В., Калашник О. А. Попередження домашнього насильства. *Навчальний посібник для консультантів «гарячих» ліній*. Київ. 2016. 90 с.

39. Курова А. В. Задоволеність життям та суб'єктивне благополуччя особистості. *Вісник Одеського національного університету. Серія: Психологія*. 2015. Т. 20, Вип. 2 (1). С. 98-104.

40. Леонова І. М. Особливості переживання почуття самотності жінками з різних соціальних груп. *Ukrainian Psychological Journal: collection of scientific papers*. Tarasa Shevchenko National University of Kyiv. Київ, 2020. 1(13). 240 с.

41. Ліщинська О. А. Культова психічна залежність особистості: передумови, чинники, механізми. Київ: Легко інк, 2008. 266 с.

42. Ліщук Н. О. Жінка як жертва насильства: актуальні питання. *Європейські перспективи*. 2018. № 3. С. 195–198.

43. Ліщук Н. О. Насильницькі дії, що вчиняються щодо жінок: причини та запобігання. *Автореферат*. Львів. 2020. 232 с.

44. Литвинчук Л. М. Проблема співзалежності як брак почуття внутрішнього власного значення. *Технології розвитку інтелекту*. 2016. Т. 2. Вип. 4. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/tri_2016_2_4_4 (Дата звернення: 19.11.2024)

45. Лукач У. Теоретичні аспекти проблеми економічного насильства над жінками. *Теоретичні, методичні та практичні проблеми соціальної роботи : тези доповідей II Всеукраїнської з міжнародною участю науково-практичної конференції, Івано-Франківськ, 6 квітня 2017 р. Івано-Франківськ : НАІР, 2017. С. 216–218.*

46. Лях Д. Д. Насильство над жінками в сімейних стосунках. *Практична психологія та соціальна робота*. 2014. № 2. С. 65-69.

47. Мазоха І. С. Аналіз теоретико-емпіричних досліджень феномена агресії та агресивності. *Наука і освіта*. 2011. № 1. С. 59–61.

48. Максимова Н. Ю. Конфліктна сім'я потребує допомоги: про психологічні аспекти попередження насильства в таких сім'ях. *Практична психологія та соціальна педагогіка*. №7. 2004. С. 14-19.

49. Максимова Н. Ю., Мілютіна К. Л. Соціально-психологічні аспекти проблем насильства. Київ. 2003. 337 с.

50. Малішевська А. П., Хмелько В. В., Хмелько Н. М. Психологічне насильство і обдарована дитина. Освіта та розвиток обдарованої особистості. 2013. Вип. 5. С. 38-45.

51. Малиновська Т. М. Попередження насильства над жінками в сім'ї. *Право і Безпека*. 2016. № 1. С. 117–120.

52. Міленко В. Жінки і діти, які зазнали насилля в сім'ї. Робота психологічної та соціальної служби: завдання, форми і перспективи. *Вісник Київського національного університету*. Київ, 2010. № 35–36. С. 48 – 51.

53. Мілорадова Н. В. Загальна характеристика феноменів домашнього насильства. *Теоретичні і прикладні проблеми психології та соціальної роботи* : збірник наукових праць Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля. Сєверодонецьк : Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2021. № 3 (56). Т. 2. С. 195–207.

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

55. Майструк В. Методологічні засади дослідження самоприйняття сучасної жінки. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Серія «Психологічні науки». 2018. Вип. 1 (1). С. 117–121.

56. Ніконова О. Ю. Соціально-психологічні ознаки співзалежної особистості: гендерний аспект : дис....канд. психол. наук : 19.00.05 / Ніконова Олена Юріївна. Київ, 2012. 216 с.

57. Нестерчук В. В. Соціально-правові аспекти домашнього насильства над жінками. *Освіта та педагогічна наука*. №3 (175). 2020. С. 64-78.

58. Обозов Н. Н. Психологія міжособистісних відносин. Київ: Наука, 2006. 191 с.

59. Орлов О. Б. Психологічне насилля в сім'ї – визначення, аспекти, основні напрямки надання психологічної допомоги. *Психолог*. №2-3. С. 182-187.

60. Павелків В. Р. Психологічний аналіз змісту та типології проблеми агресивності у психологічній науці. *Психологія: реальність і перспективи* : зб. наук. пр. Рівнен. держ. гуманітар. ун-т. Рівне, 2013. Вип. 2. С. 139-143.

61. Повалій Л. В. Концептуальні підходи до аналізу насильства в сім'ї. *Збірник наукових праць: Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді*. №14. Книга 1. 2010. С.358-366.

62. Романовська Л. І., Василенко О. М. Соціально-психологічний стан жінок, які стали жертвами насильства в сім'ї. *Науковий вісник Ужгородського університету*. Серія: «ПЕДАГОГІКА. СОЦІАЛЬНА РОБОТА». ВИПУСК 1 (46). 2020. С. 197-199.

63. Савчук О. М., Мазуренко А. М. Проблема насильства у міжстатевих стосунках серед молоді. *Наукові записки НаУКМА*. Педагогічні, психологічні науки та соціальна робота. 2006. Т. 59. С. 67–72

64. Савчук О. М. Соціально-психологічна корекція стану співзалежних жінок, які зазнали насильства в сім'ї : автореф. дис. ... канд. психол. наук : спец. 19.00.05. Київ, 2005. 21 с.

65. Сидоренко Ж. В., Слободянюк О. С. Підвищена тривожність як ознака порушення психологічного здоров'я особистості в умовах пандемії (на прикладі студентської молоді). *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія психологія. Випуск 4, 2021. С. 60-64.

66. Собко Г. М. Відмінність поняття психологічного та психічного насильства від примусу. *Південноукраїнський правничий часопис*. 2014. № 4. С. 80–82.

67. Сова М. О. Психологія сім'ї. *Навчальний посібник*. Київ. 2014. 212 с.

68. Солохіна Л. О. Особливості самоактуалізації жінок середнього віку з різним рівнем тривоги. *Бочаровські читання*. Харків, 2018. С. 254-258.

69. Сукмановська Л. Історичні аспекти виникнення домашнього насильства. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. 2016. Т. 3. 272–281.

70. Сушко Д. Д. Наукові інтерпретації феномена співзалежної поведінки. 2015. С. 260 - 267.
71. Туриніна О. Л., Раєвська Я. М. Психологічні особливості віктимної поведінки в жінок. *Габітус*. 2024. № 57. С. 241-245.
72. Філімонов В. О. Віктимна поведінка жінок. *Соціально-гуманітарний вісник*. 2022. Вип. 39. С. 41–42.
73. Халік О. О., Косяк Т. С. Взаємозв'язок загальної та рольової самооцінки жінок, їх вплив на стосунки в сімейній системі. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*. № 5. 2021. С. 80-86.
74. Христенко В. Є. Психологія жертви. Харків : Консум, 2001. 214 с.
75. Царькова О. В., Радченко С. В. Теоретичні аспекти прояву психологічного феномену тривожності. *Актуальні проблеми психології*. Том 7, Екологічна психологія. Випуск 38, 2015. С. 479-491.
76. Циганчук Т., Лях Д. Насильство над жінками в сімейних стосунках. *Практична психологія та соціальна робота*. 2014. № 2. С. 65–69.
77. Чеханюк Л.В. Віктимна поведінка жінок у механізмі насильницького злочину. *Правовий статус людини в умовах сучасного державотворення* : матеріали Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції. Тернопіль, 2008. С. 17–20.
78. Шинкаренко О. Д. Психологічні особливості жертв подружнього насильства. *Практична психологія* 2000. № 3. С. 2529.
79. Arias J. and K. T. Pape. Psychological abuse: Implications for adjustment and commitment to leave violent partners. *Violence and Victims*. 14. 1999. P. 55-67
80. American Humane Association. Emotional abuse. URL: <http://www.americanhumane.org/children/stop-child-abuse/fact-sheets/emotionalabuse.html> (дата звернення 15.11.2024)
81. Agnew-Blais J., Danese A. Childhood maltreatment and unfavorable clinical outcomes in bipolar disorder: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*. 2016. Vol. 3. P. 342–349.

82. Azevedo L. M. S., da Silva U. P. Psychological violence against women: A silent pandemic. *Health and Medicine: Science, Care, and Discoveries*. 2023. Chapter 19. URL: https://www.researchgate.net/publication/376464520_Psychological_violence_against_women_A_silent_pandemic. (дата звернення 23.11.2024)
83. Freedman J. Effect of Television Violence on Aggressiveness. *Psychological Bulletin*. 1984. № 96 (2). P. 227–246.
84. Gilad A. Warning signs of emotional abuse in a relationship. URL: <http://www.vixendaily.com/love/signs-of-emotionalabuserelationship/> (дата звернення 19.11.2024)
85. Greene A. F. Psychopathology and Anger in Interpersonal Violence Offenders. *Journal of Clinical Psychology*. 2004. № 50. P. 906–912.
86. Hamarman S. and W. Bernet. Evaluating and reporting emotional abuse in children: Parent-based, action-based focus aids in clinical decision-making. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 2000. №39 (7) P. 928-930.
87. Hein S. Emotional Abuse. URL: <http://eqi.org/eabuse1.htm> (дата звернення 15.11.2024).
88. Hoyle R. H. Personality and self-regulation: trait and information-processing perspectives. *Journal of Personality*. 2006. № 6. P. 1507–1525.
89. Johnson M. Z. 3 Ways to keep yourself safe when you are not ready to leave your abusive partner. URL: <https://everydayfeminism.com/2015/04/safety-with-abusivepartner/> (дата звернення: 30.11.202).
90. Jory B. The intimate justice scale: an instrument to screen for psychological abuse and physical violence in clinical practice. *Journal of Marital and Family Therapy*. 2004. №30(1) P. 29 – 44.
91. Katz J., Washington S., Coblenz K., Coblenz A. Are There Gender Differences in Sustaining Dating Violence? An Examination of Frequency, Severity, and Relationship Satisfaction. *Journal of Family Violence*. 2002. Vol. 17, № 3. P. 150-162.

92. Lim L., Radua J., Rubia K. Gray matter abnormalities in childhood maltreatment: a voxel-wise meta-analysis. *American Journal of Psychiatry*. 2014. Vol. 8. № 171. P. 1–10.
93. Singer M. T., Lalich J. *Cults in our midst*. Jossey-Bass Publishers, San Francisco, 1995. 221 p.
94. Sonkin D. J. Defining psychological maltreatment in Domestic Violence Perpetration Treatment Program: Multiple Perspectives. URL: <https://www/daniel-sonkin.com> (дата звернення 17.11.2024)
95. Stern R. *The Gaslight effect*. New York: Morgan road books, 2007. 163 p.
96. Van der Kolk B. A., McFarlane A. C., Weisaeth L. (editors). *Traumatic Stress: the effects of overwhelming experience on mind, body and society*. New York: Guilford Press, 1996. 367 p.
97. Walker L. E. *The battered woman*. New York: Harper and Row, 1979. 469 p.

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика дослідження психологічного насильства над жінками

(за І. А. Кочергіною)

Інструкція: *Будь ласка, ознайомтесь із наведеними твердженнями та оцініть, як часто ви стикалися з цими ситуаціями, використовуючи шкалу від 1 до 5 (1 — ніколи, 5 — дуже часто). Укажіть ваші відповіді у відповідних клітинках.*

Бланк опитувальника

№	Запитання	ніколи	рідко	іноді	часто	дуже часто
1.	Чи бувало, що на Вас кричали?					
2.	Вас контролювали в тому, куди Ви ідете і що Ви робите?					
3.	Чи здавалось Вам, що Ваших почуттів не помічають?					
4.	Вас обмежували в доступі до грошей, телефону чи машини?					
5.	Чи бувало, що ставились до Вас так погано у присутності сторонніх людей що Ви через це збентежувались?					
6.	Чи намагались контролювати з ким Ви проводите час?					
7.	Вас не сприймали як окрему особу?					
8.	Чи наказували Вам робити щось, що змушувало Вас почуватись погано опісля?					
9.	Якщо хтось поведився образливо, чи бувало так, що хтось звинувачував за це Вас?					
10.	Чи бувало, що хтось переконував інших в тому, що Ви не сповна розуму?					
11.	Чи змушували Вас робити щось проти Вашої волі?					
12.	Чи сумніваються у Ваших розумових здібностях?					
13.	Чи бувало, що Вам забороняли з кимось спілкуватись?					
14.	Вам погрожували, робили зауваження з метою контролювати чи налякати Вас?					
15.	Вас попереджали: якщо Ви будете наполягати на своєму – це призведе до покарання?					
16.	Чи пригадуєте Ви, що хтось погрожував здійснити самогубство, якщо Ви не зміните своєї поведінки чи свого ставлення до нього?					

17.	Чи звинувачували Вас в тому, чого ви не робили?					
18.	Ви вважаєте, що Вас принижують?					
19.	Чи підозрювали Вас невинувато?					
20.	Чи ображали Вас, говоривши, що Ви дурна?					
21.	Бувало, що Вам забороняли ходити у ті місця, куди б Ви хотіли?					
22.	Бувало, що з Вами поводитись деспотично?					
23.	Чи хтось принижував або ігнорував Ваші ідеї, пропозиції?					
24.	Чи відчували Ви, що спілкування з членом родини є для Вас обтяжливим?					
25.	Чи говорили Вам речі, які Вас ранять?					
26.	Чи хтось намагався контролювати усі Ваші заощадження?					
27.	Чи хтось намагався обмежувати Вашу свободу?					
28.	Чи говорив хтось зневажливо про Ваших близьких?					
29.	Чи робили навмисно таке, що могло Вас налякати?					
30.	Чи хтось намагався контролювати усі Ваші видатки?					
31.	Чи поводив себе хтось так, ніби він/вона завжди правий і Ви не маєте права цьому заперечити?					
32.	Чи сміялись з Вас, щоб навмисно принизити у присутності інших людей?					
33.	Чи примушували Вас робити те, що для Вас є неприйнятним?					
34.	Вам вказували на Ваші недоліки і помилки?					
35.	Чи переконували Ви себе подумки, стосовно когось, що його/її образлива поведінка є нормальною і тільки Ви надто бурхливо на неї реагуєте?					
36.	Бувало, що хтось використовував злі насмішки і презирство, щоб змусити Вас почуватись погано?					
37.	Чи намагався хтось покарати Вас за Вашу поведінку?					
38.	Вас несхвально чи зневажливо оцінюють?					
39.	Чи обмежували Вас у часі, який Ви б хотіли приділити друзям і близьким?					
40.	Вас звинувачували за те, чого Ви насправді не робили?					
41.	Хтось повинен дати Вам дозвіл на те, щоб Ви здійснили своє рішення?					

42.	Чи звинувачували Вас у своїх проблемах, труднощах чи нещастях?					
43.	Ви сумнівались у адекватності власних почуттів, тому що Вас переконували в надмірній чутливості?					
44.	Чи бувало, Вам не виявляли свого співчуття?					
45.	Чи хтось намагався переконати Вас в тому, що Ви неадекватно реагуєте на події, що відбуваються?					
46.	Чи виявляють зневагу, відмову щоб покарати чи налякати Вас?					

Обробка результатів

1. Шкала «Заборони та примус»: 1, 2, 4, 6, 8, 11, 13, 21, 22, 26, 27, 30, 33
2. Шкала «Погрози»: 9, 14, 15, 16, 29
3. Шкала «Контроль»: 2, 6, 13, 26, 27, 30, 39, 41
4. Шкала «Презирство та знецінення особистості»: 3, 5, 7, 18, 23, 28, 32, 34, 36, 38
5. Шкала «Негативне оцінювання розумових здібностей»: 10, 12, 17, 20, 25
6. Шкала «Емоційне нехтування»: 19, 24, 35, 37, 40, 42, 43, 44, 45, 46

Далі отримані бали за кожною шкалою підсумовуються та згідно таблиці переведу у сирих балів у стени переводяться у стени (від 1 до 10).

Таблиця переведу сирих балів у стандартизовані Т-бали (стени)

Стени Шкали	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Заборони та примус	77	77	77-91	92-109	110-127	128-145	146-163	164-182	183-200	201-385
Погрози	49	49	49-55	56-66	67-76	77-86	87-97	98-107	108-117	118--245
Контроль	56	56	56-67	68-79	80-91	92-103	104-115	116-127	128-139	140-280
Презирство та знецінення особистості	49	49	49-52	53-63	64-74	75-84	85-95	96-106	107-116	117-245
Негативне оцінювання розум. здібн.	49	49	50-59	60-70	71-81	82-91	92-102	103-113	114-123	124-245
Емоційне нехтування	42	42	43-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-99	100-109	110-210
Інтегральна шкала	220-244	245-312	313-381	382-449	450-518	519-586	587-655	656-723	724-792	793-1540

Рівні прояву за шкалами: низький рівень – 1–3 стени, середній рівень – 4–7 стенів, високий рівень – 8–10 стенів.

Методика «Експрес-діагностика рівня психоемоційної напруги та її джерел» (за О. С. Копіною, О. О. Сусловою, Є. В. Заїкіним)

П.І.Б. _____

Дата обстеження «__» _____ 20__ року

Як заповнити опитувальник:

1. Уважно, не поспішаючи, прочитайте питання. Ознайомтеся із запропонованим набором можливих відповідей.

2. Виберіть із запропонованого переліку відповідей ту, яка відповідає Вашій думці. **Обведіть кружечком номер цієї відповіді.**

ОПИТУВАЛЬНИК

1 . Як би ви оцінили стан свого здоров'я?

- | | | | |
|---|----------------|---|---------------|
| 1 | - дуже поганий | 4 | - добрий |
| 2 | - поганий | 5 | - дуже добрий |
| 3 | - задовільний | | |

2 . Оцініть , будь ласка , наскільки Ви згодні з кожним з перерахованих нижче тверджень :

<i>Твердження</i>	<i>Згоден</i>	<i>Швидше є згоден</i>	<i>Скоріше не згоден</i>	<i>Не згоден</i>
1) Мабуть, я людина нервова	1	2	3	4
2) Я дуже турбуюся про свою роботу	1	2	3	4
3) Я часто відчуваю нервову напругу	1	2	3	4
4) Моя повсякденна діяльність викликає велике напруження	1	2	3	4
5) Спілкуючись з людьми , я часто відчуваю нервову напругу	1	2	3	4
6) До кінця дня я абсолютно виснажений фізично і психічно	1	2	3	4
7) У моїй родині часто виникають	1	2	3	4

напружені відносини				
---------------------	--	--	--	--

3 . Як Ви відчуваєте себе останнім часом

Твердження	Згоден	Швидше згоден	Скоріше не згоден	Не згоден
1) Я задоволений тим , як пройшов останній рік мого життя	1	2	3	4
2) Мій душевний стан , настрій погіршився	1	2	3	4
3) В цілому моє життя складається вдало	1	2	3	4
4) Моє благополуччя розладналося	1	2	3	4
5) Я відчуваю себе щасливою людиною	1	2	3	4
6) У моєму житті відбулися зміни на гірше	1	2	3	4
7) У моєму житті є джерело радості та підтримки	1	2	3	4
8) У мене є проблеми , які сильно псують мені настрій	1	2	3	4
9) Моє життя стало кращим	1	2	3	4
10) Багато чого не вдається	1	2	3	4

4 Нижче перераховані умови , які можуть впливати на Ваше самопочуття.

Оцініть , будь ласка, умови свого життя за 5- бальною системою :

1 - дуже погані , 3 - задовільні , 5 - дуже хороші .
2 - погані , 4 - хороші ,

Умови життя	Оцінка в балах
1) Ваші житлові умови	
2) Побутові умови в районі проживання (магазини, послуги, транспорт і т.п.)	
3) Екологічні умови в районі проживання (чистота повітря , води , ґрунту тощо)	
4) Умови Вашої праці	
5) Гроші , дохід	
6) Можливості використання грошей	
7) Медичне обслуговування	
8) Можливості отримання інформації (радіо, телебачення , друк і т. п.)	
9) Дозвілля , спорт , розваги	

віком

4 - пенсіонер по інвалідності 5 - учень , студент 6 - домогосподарка

7 - безробітний 8 - підприємець 9 — селянин 10 - інше

10 . Сімейний стан: 1- одружений (заміжня) ,

2 - ніколи не був одружений (заміжня),

3 - розлучений (а) , живу окремо , 4 - вдівець (вдова) .

11 . Місце проживання (Назва населеного пункту , район , область

Опитувальник самоствлення (за В. В. Століним і С. Р. Пантелєєвим)

1. Думаю, що більшість моїх знайомих ставиться до мене з симпатією.
2. Мої слова не так вже й часто розходяться з ділом.
3. Думаю, що багато хто бачить у мені щось схоже з собою.
4. Коли я намагаюся себе оцінити, насамперед я бачу свої недоліки.
5. Думаю, що як особистість я цілком можу бути привабливим для інших.
6. Коли я бачу себе очима люблячого мене людини, мене неприємно вражає те, наскільки мій образ далекий від дійсності.
7. Моє «Я» завжди мені цікаво.
8. Я вважаю, що іноді не гріх пожаліти самого себе.
9. У моєму житті є, або, принаймні, були люди з якими я був надзвичайно близький.
10. Власне повагу мені ще треба заслужити.
11. Бувало, і не раз, що я сам себе гостро ненавидів.
12. Я цілком довіряю своїм раптово виникли бажанням.
13. Я сам хотів багато в чому себе переробити.
14. Моє власне «Я» не представляється мені чимось гідним глибокої уваги.
15. Я щиро хочу, щоб у мене було все добре в житті.
16. Якщо я і ставлюся до кого-небудь з докором, то перш за все до самого себе.
17. Випадковій знайомому я швидше за все здамся людиною приємним.
18. Частіше за все я схвалюю свої плани і вчинки.
19. Власні слабкості викликають у мене щось на зразок презирства.
20. Якби я роздвоївся, то мені було б досить цікаво спілкуватися зі своїм двійником.
21. Деякі свої якості я відчуваю як сторонні, чужі мені.

22. Навряд чи хто-небудь зможе відчутти свою подібність зі мною.
23. У мене досить здібностей і енергії втілити в життя задумане.
24. Часто я не без глузування жартують над собою.
25. Найрозумніше, що може зробити людина в своєму житті - це підкоритися власній долі.
26. Стороння людина, на перший погляд, знайде в мені багато відразливого.
27. На жаль, якщо я і сказав що-то, це не означає, що саме так і буду поступати.
28. Своє ставлення до самого себе можна назвати дружнім.
29. Бути поблажливим до власних слабкостей цілком природно.
30. У мене не виходить бути для коханої людини цікавим тривалий час.
31. У глибині душі я б хотів, щоб зі мною сталося щось катастрофічне.
32. Навряд чи я викликаю симпатію в більшості моїх знайомих.
33. Мені буває дуже приємно побачити себе очима люблячого мене людини.
34. Коли у мене виникає якесь бажання, я перш за все питаю про себе, чи розумно це.
35. Іноді мені здається, що якби якийсь мудрий чоловік зміг побачити мене наскрізь, він би тут же зрозумів, яке я нікчема.
36. Часом я сам собою захоплююсь.
37. Можна сказати, що я ціную себе досить високо.
38. У глибині душі я ніяк не можу повірити, що я дійсно дорослий чоловік.
39. Без сторонньої допомоги я мало, що можу зробити.
40. Іноді я сам себе погано розумію.
41. Мені дуже заважає нестача енергії, волі і цілеспрямованості.
42. Думаю, що інші в цілому оцінюють мене досить високо.
43. В моїй особистості є, напевно, щось таке, що здатне викликати в інших неприємності.

44. Більшість моїх знайомих не приймають мене вже так серйозно.
45. Сам у себе я досить часто викликаю почуття роздратування.
46. Я цілком можу сказати, що принижую себе сам.
47. Навіть мої негативні риси не здаються мені чужими.
48. У цілому, мене влаштовує те, яким я є.
49. Навряд чи мене можна любити по-справжньому.
50. Моїм мріям і планам не вистачає реалістичності.
51. Якби моє друге «Я» існувало, то для мене це був би самий нудний партнер по спілкуванню.
52. Думаю, що міг би знайти спільну мову з будь-яким розумним і знаючим людиною.
53. Те, що в мені відбувається, як правило, мені зрозуміло.
54. Мої гідності цілком переважають мої недоліки.
55. Навряд чи знайдеться багато людей, які звинуватять мене в відсутності совісті.
56. Коли зі мною трапляються неприємності, як правило, я кажу: «Так тобі й треба».
57. Я можу сказати, що в цілому я контролюю свою долю.

Ключ для обробки даних методики

Номери пунктів і знак, з яким пункт входить у відповідний фактор.

Шкала S (інтегральна):

«+»: 2, 5, 23, 33, 37, 42, 46, 48, 52, 53, 57.

«—»: 6, 9, 13, 14, 16, 18, 30, 35, 38, 39, 41, 43, 44, 45, 49, 50, 56.

Шкала самоповаги (I):

«+»: 2, 23, 53, 57.

«—»: 8, 13, 25, 27, 31, 35, 38, 39, 40, 41, 50.

Шкала аутосимпатії (II):

«+»: 12, 18, 28, 29, 37, 46, 48, 54.

«—»: 4, 9, 11, 16, 19, 24, 45, 56.

Шкала очікуваного відношення від інших (III):

«+»: 1, 5, 10, 15, 42, 55.

«—»: 3, 26, 30, 32, 43, 44, 49.

Шкала самоінтересів (IV):

«+»: 7, 17, 20, 33, 34, 52.

«—»: 14, 51.

Шкала самовпевненості (1):

«+»: 2, 23, 37, 42, 46.

«—»: 38, 39, 41.

Шкала відношення інших (2):

«+»: 1, 5, 10, 52, 55.

«—»: 32, 44.

Шкала самоприйняття (3):

«+»: 12, 18, 28, 47, 48, 54.

«—»: 21.

Шкала самопослідовності (самокерівництво) (4):

«+»: 50, 57.

«—»: 25, 27, 31, 35, 36.

Шкала самозвинувачення (5):

«+»: 3, 4, 9, 11, 16, 24, 45, 56.

Шкала самоінтересу (6):

«+»: 17, 20, 33.

«—»: 26, 30, 49, 51.

Шкала саморозуміння (7):

«+»: 53.

«—»: 6, 8, 13, 15, 22, 40.

«Шкали психологічного благополуччя»
(за К. Ріфф, адаптація С. В. Карсканової)

Наступні твердження стосуються Ваших відчуттів стосовно себе і Вашого життя. Будь ласка, пам'ятайте, що тут немає правильних та неправильних відповідей.

Обведіть цифру, що відповідає в найбільшій мірі ступеня Вашої згоди або незгоди з кожним твердженням на даний момент	Повністю не згоден	Здебільшого, не згоден	Де в чому не згоден	Де в чому згоден	Швидше, згоден	Повністю згоден
1. Багато людей вважають мене люблячим і дбайливим.	1	2	3	4	5	6
2. Іноді я змінюю свою поведінку або спосіб мислення, щоб відповідати запитам оточуючих.	1	2	3	4	5	6
3. Взагалі, я вважаю, що сам несу відповідальність за те, як я живу.	1	2	3	4	5	6
4. Я не зацікавлений в діяльності, яка розширить мій світогляд.	1	2	3	4	5	6
5. Мені приємно думати про те, що я зробив у минулому і що сподіваюся зробити в майбутньому.	1	2	3	4	5	6
6. Коли я проглядаю історію свого життя, я отримую задоволення від того, як все склалося.	1	2	3	4	5	6
7. Вважаю підтримку близьких відносин складною і даремною.	1	2	3	4	5	6
8. Я не боюся висловлювати вголос те, що я думаю, навіть якщо це не відповідає думці оточуючих.	1	2	3	4	5	6
9. Потреби повсякденного життя часто нервують мене.	1	2	3	4	5	6
10. Взагалі, я вважаю, що продовжую дізнаватися більше про себе з часом.	1	2	3	4	5	6
11. Я живу одним днем і не замислююся серйозно щодо майбутнього.	1	2	3	4	5	6

12. Взагалі, я відчуваю упевненість і позитивне відношення до себе.	1	2	3	4	5	6
13. Я часто відчуваю себе самотнім через те, що у мене мало близьких друзів, з якими є можливість поділитися своїми переживаннями.	1	2	3	4	5	6
14. Зазвичай на мої рішення не впливають дії оточуючих.	1	2	3	4	5	6
15. Я не дуже добре відповідаю людям і оточуючому суспільству.	1	2	3	4	5	6
16. Я належу до людей, які відкриті для всього нового.	1	2	3	4	5	6
17. Я прагну зосередитися на сьогоднішньому, оскільки майбутнє майже постійно приносить мені проблеми.	1	2	3	4	5	6
18. Мені здається, що багато з людей, яких я знаю, одержали від життя більше, ніж я.	1	2	3	4	5	6
19. Я відчуваю задоволення від особистого і взаємного спілкування з членами сім'ї або друзями.	1	2	3	4	5	6
20. Я схильний турбуватися про те, що оточуючі думають про мене.	1	2	3	4	5	6
21. Я досить добре справляюся з більшістю щоденних обов'язків.	1	2	3	4	5	6
22. Я не хочу що-небудь робити по-новому, в моєму житті мене все влаштовує таким, як воно є.	1	2	3	4	5	6
23. У мене є відчуття спрямованості і мета в житті.	1	2	3	4	5	6
24. Була б можливість, я б багато що в собі змінив.	1	2	3	4	5	6
25. Для мене важливо бути хорошим слухачем, коли мої друзі розповідають мені про свої проблеми.	1	2	3	4	5	6
26. Бути задоволеним самим собою важливіше, ніж отримувати схвалення оточуючих.	1	2	3	4	5	6

27. Я часто відчуваю себе заваленим своїми обов'язками.	1	2	3	4	5	6
28. Я вважаю, що важливо переживати новий досвід, який кидає виклик моїй думці про себе і про світ.	1	2	3	4	5	6
29. Мої повсякденні справи здаються мені банальними і незначними.	1	2	3	4	5	6
30. Мені подобається більша частина моїх якостей.	1	2	3	4	5	6
31. Я знаю небагато людей, охочих вислухати, коли мені потрібно з кимсь поговорити.	1	2	3	4	5	6
32. Я схильний піддаватися впливу людей з твердими переконаннями.	1	2	3	4	5	6
33. Якби я був незадоволений своєю життєвою ситуацією, я б зробив ефективні кроки, щоб її змінити.	1	2	3	4	5	6
34. Якщо подумати, я не досяг більшого як особистість за останні декілька років.	1	2	3	4	5	6
35. Я не маю чіткого усвідомлення того, чого я намагаюся досягти в житті.	1	2	3	4	5	6
36. У минулому я зробив декілька помилок, але я вважаю, що в цілому все вийшло благополучно.	1	2	3	4	5	6
37. Я вважаю, що отримую багато від своїх друзів.	1	2	3	4	5	6
38. Люди рідко переконують мене робити те, що я не хочу .	1	2	3	4	5	6
39. Зазвичай я добре піклуюся про свої особисті фінанси і справи.	1	2	3	4	5	6
40. З моєї точки зору люди будь-якого віку здатні продовжувати подальше особове зростання і розвиток.	1	2	3	4	5	6
41. Я звик ставити перед собою цілі, але зараз це здається марною тратою часу.	1	2	3	4	5	6
42. У багатьох відношеннях я відчуваю розчарування щодо моїх досягнень в житті.	1	2	3	4	5	6

43. Мені здається, що у більшості оточуючих людей більше друзів, ніж у мене.	1	2	3	4	5	6
44. Для мене важливіше пристосуватися до інших, ніж залишитися одному зі своїми принципами.	1	2	3	4	5	6
45. Я відчуваю стрес через те, що не можу впоратися зі всіма справами, які я вимушений робити щодня.	1	2	3	4	5	6
46. З часом я почав більше розуміти життя, що зробило мене сильнішою і здібнішою людиною.	1	2	3	4	5	6
47. Мені приносить задоволення будувати плани на майбутнє і працювати над їх втіленням в життя.	1	2	3	4	5	6
48. Здебільшого я пишаюся тим, хто я є, і життям, яким я живу.	1	2	3	4	5	6
49. Люди назвали б мене людиною, готовою приділити час іншим.	1	2	3	4	5	6
50. Я впевнений в своїй думці, навіть якщо вона суперечить загальній.	1	2	3	4	5	6
51. Мені добре вдається розподілити свій час так, щоб я міг справлятися з усім, що повинно бути зроблено.	1	2	3	4	5	6
52. Мені здається, що я став значно розвиненіший як особистість з часом.	1	2	3	4	5	6
53. Я — людина, що активно виконує те, що заплановано мною.	1	2	3	4	5	6
54. Я заздрю тому, як живуть більшість людей.	1	2	3	4	5	6
55. У мене ніколи не було досить теплих і довірливих стосунків з іншими.	1	2	3	4	5	6
56. Мені складно висловлювати свою думку щодо спірних питань.	1	2	3	4	5	6
57. Кожен мій день розписаний, але я отримую відчуття задоволення від того, що зі всім справляюся.	1	2	3	4	5	6

58. Мені не подобається опинятися в нових ситуаціях, які вимагають від мене зміни старого доброго способу дії.	1	2	3	4	5	6
59. Деякі люди безцільно блукають життям, але я не належу до таких людей.	1	2	3	4	5	6
60. Моє ставлення до себе, ймовірно, не таке позитивне, як те, що відчують до себе більшість людей.	1	2	3	4	5	6
61. Я часто відчую, що залишаюся осторонь, коли справа стосується дружби.	1	2	3	4	5	6
62. Я часто змінюю свої рішення, якщо мої друзі або члени сім'ї не згодні з ними.	1	2	3	4	5	6
63. Я відчую напругу, коли намагаюся розпланувати свої дії, оскільки я ніколи не виконую до кінця все, що запланував.	1	2	3	4	5	6
64. Для мене життя — це безперервний процес навчання, змін та росту.	1	2	3	4	5	6
65. Іноді мені здається, що я зробив все в моєму житті, що було потрібно.	1	2	3	4	5	6
66. Багато днів я прокидаюся пригнічений думками про те, як я прожив своє життя.	1	2	3	4	5	6
67. Я знаю, що можу довіряти своїм друзям, а вони знають, що можуть довіряти мені.	1	2	3	4	5	6
68. Я не належу до людей, які піддаються соціальному тиску думати або діяти певним чином.	1	2	3	4	5	6
69. Мої спроби знайти вид діяльності і взаємовідносини, прийнятні для мене, були вельми успішними.	1	2	3	4	5	6
70. Мені приносить задоволення бачити, як мої погляди змінюються і «дорослішають» з роками.	1	2	3	4	5	6
71. Мої цілі в житті є для мене швидше джерелом задоволення, ніж розчарування.	1	2	3	4	5	6
72. У минулому були зльоти і падіння, але в цілому я б не став нічого міняти.	1	2	3	4	5	6

73. Мені складно по-справжньому відкритися, коли я спілкуюся з оточуючими.	1	2	3	4	5	6
74. Мене турбує те, як люди оцінюють вибори, зроблені мною в житті.	1	2	3	4	5	6
75. Мені складно розпланувати своє життя так, щоб мене це влаштовувало.	1	2	3	4	5	6
76. Я давним-давно перестав намагатися поліпшити або змінити що-небудь в своєму житті.	1	2	3	4	5	6
77. Мені приємно думати про те, чого я досяг у житті.	1	2	3	4	5	6
78. Коли я порівнюю себе з друзями і знайомими, я переживаю приємні почуття від того, ким я є.	1	2	3	4	5	6
79. Мої друзі і я співпереживаємо проблемам один одного.	1	2	3	4	5	6
80. Я оцінюю себе за тим, що я вважаю важливим, а не за цінностями, які вважають важливими оточуючі.	1	2	3	4	5	6
81. Я спромігся створити свій власний будинок і спосіб життя, які найбільш відповідають моїм перевагам.	1	2	3	4	5	6
82. Правильно говорять, що старого пса новим трюкам не навчиш.	1	2	3	4	5	6
83. Зрештою я можу з упевненістю сказати, що моє життя не багато вартує.	1	2	3	4	5	6
84. У всіх є свої недоліки, але, здається, у мене їх більш ніж достатньо.	1	2	3	4	5	6

Пункти, підкреслені і виділені жирним шрифтом, при обробці переводяться у шкалу, яка сходить донизу: 6, 5, 4, 3, 2, 1.

Решта пунктів (не виділені) при обробці переводиться у шкалу, яка підіймається вгору: 1, 2, 3, 4, 5, 6.

Шкала «Позитивні відносини з оточуючими»: 1, 7, **13**, 19, 25, **31**, 37, **43**, 49, **55**, **61**, 67, **73**, 79.

Шкала «Автономія»: 2, 8, 14, **20**, 26, **32**, 38, **44**, 50, **56**, **62**, 68, **74**, 80.

Шкала «Управління середовищем»: 3, **9**, 15, 21, 27, 33, 39, **45**, 51, 57, **63**, 69, **75**.

Шкала «Особистісне зростання»: 4, 10, 16, **22**, 28, **34**, 40, 46, 52, **58**, 64, 70, **76**.

Шкала «Ціли у житті»: 5, **11**, **17**, 23, **29**, **35**, **41**, 47, 53, 59, **65**, 71, 77, **83**.

Шкала «Самоприйняття»: 6, 12, **18**, **24**, 30, 36, **42**, 48, **54**, **60**, **66**, 72, 78, **84**.

Переведення «сирих» балів в стени за шкалами опитувальника

«Шкала психологічного благополуччя»

(за К. Ріфф, адаптація С. В. Карсканової)

Рівні	Стени	Сирі бали за шкалами						ЗАГ. БАЛ
		1	2	3	4	5	6	
<i>низький</i>	1	44 і менше	42 і менше	41 і менше	44 і менше	44 і менше	39 і менше	274 і менше
	2	45-48	43-44	42-45	45-48	45-49	40-43	275-294
	3	49-52	45-47	46-50	49-52	50-53	44-48	295-314
<i>середній</i>	4	53-56	48-51	51-54	53-55	54-57	49-52	315-334
	5	57-61	52-54	55-58	56-59	58-62	53-57	335-353
	6	62-69	55-58	59-67	60-67	63-70	58-66	354-393
	7	70-74	59-62	68-71	68-71	71-75	67-71	394-413
<i>високий</i>	8	75-78	63-67	72-75	72-75	76-79	72-75	414-433
	9	79-82	68-74	76-79	76-78	80 і більше	76-80	434-453
	10	83-84	75 і більше	80 і більше	79 і більше	-	81 і більше	454 і більше

Примітка:

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------|
| 1. Позитивні відносини з оточуючими | 4. Особистісне зростання |
| 2. Автономія | 5. Ціли у житті |
| 3. Управління середовищем | 6. Самоприйняття |

Додаток Д

Методика самооцінки емоційного стану Уессмана-Рікса

Інструкція. Виберіть у кожному із запропонованих наборів тверджень те, яке найточніше відображає Ваш стан зараз. Номер твердження, вибраного з кожного набору, обведіть кружечком у відповідному рядку реєстраційного бланку.

Реєстраційний бланк

Військове звання _____

Прізвище та ініціали _____

«Спокійність - тривожність»										«Енергійність - втомленість»									
«Піднесення - пригніченість»										«Впевненість у собі -									

Список тверджень за всіма шкалами

«Спокійність - тривожність»

10. Цілковита спокійність. Непохитно впевнений у собі.
9. Виключно холоднокровний, на рідкість впевнений і не хвилююся.
8. Відчуття повного благополуччя. Впевнений і відчуваю себе невимушено.
7. В цілому впевнений і вільний від стурбованості.
6. Ніщо особливо мене не турбує. Почуваю себе більш-менш невимушено.
5. Дещо занепокоєний, відчуваю себе скуто, трохи стривожений.
4. Переживаю деяку занепокоєність, страх, неспокій або невизначеність. Знервований, хвилююся, роздратований.
3. Значна невпевненість. Вельми травмований невизначеністю.
2. Величезна тривожність, занепокоєність. Знищений страхом.
1. Повністю збожеволів від страху. Втратив розум. Наляканий труднощами, які не розв'язати.

«Енергійність - втомленість»

10. Поривання, що не знає перешкод. Життєва сила виплескується через край.

9. Життєздатність, величезна енергія, що б'є через край, прагнення до дій.

8. Багато енергії, сильна потреба у дії.

7. Почуваю себе свіжим, у запасі значна енергія.

6. Почуваю себе досить свіжим, у міру бадьорий.

5. Злегка втомився. Лінощі. Енергії не вистачає.

4. Доволі стомлений. У запасі не дуже багато енергії.

3. Велика стомленість. Млявий. Мізерні ресурси енергії.

2. Жахливо стомлений. Майже виснажений і практично не здатний до дій. Майже не залишилося запасів енергії.

1. Абсолютно видихався. Нездатний навіть до самого незначного зусилля.

«Піднесення - пригніченість»

10. Сильний підйом, запальні веселощі.

9. Збуджений, у піднесеному стані. Сприймає все із захватом.

8. Збуджений, у доброму настрої.

7. Почуваю себе дуже добре. Життєрадісний.

6. Почуваю себе доволі добре, «в порядку».

5. Почуваю себе трохи пригніченим, «так собі».

4. Настрій пригнічений і дещо сумний.

3. Пригноблений і почуваю себе дуже пригніченим. Настрій сумний.

2. Дуже пригнічений. Почуваю себе просто жахливо.

1. Крайня депресія і зневір'я. Пригнічений. Усе чорно й сіро.

«Впевненість у собі - безпорадність»

10. Для мене немає нічого неможливого. Зможу зробити все, що захочу.

9. Відчуваю велику впевненість у собі. Впевнений у своїх звершеннях.

8. Дуже впевнений у своїх здібностях.

7. Відчуваю, що моїх здібностей достатньо й мої перспективи хороші.

6. Почуваю себе доволі компетентним.

5. Відчуваю, що мої вміння й здібності дещо обмежені.

4. Почуваю себе доволі нездібним.
3. Пригнічений своєю слабкістю й нестатком здібностей.
2. Почуваю себе жалюгідним і нещасним. Втомився від своєї некомпетентності.
1. Давить почуття слабкості й марності зусиль. У мене нічого не виходить.

Обробка результатів. Спочатку визначаються показники за кожною зі шкал «Спокійність - тривожність», «Енергійність - втомленість», «Піднесення - пригніченість», «Впевненість у собі - безпорадність», які відповідають обраному респондентом номеру твердження. Далі обчислюють інтегральний показник емоційного стану респондента за формулою:

$$ЕС = (I1 + I2 + I3 + I4) / 4,$$

де ЕС - інтегральний показник емоційного стану;

I1, I2, I3 та I4 - індивідуальні показники за відповідними шкалами.

Інтерпретація результатів. ЕС може змінюватися від 1 до 10. Якщо він знаходиться в межах 8-10 балів, то його можна інтерпретувати як дуже добрий (високий рівень);

у межах 6-7 балів - як добрий (достатній рівень);

4-5 балів - як погіршений (середній рівень);

1-3 бали - як поганий і дуже поганий (низький рівень).

Шкала депресії (за А. Беком)

Інструкція: Перед Вами 20 питань, прочитайте їх уважно та виберіть найбільш підходящу для вас відповідь з шкали зліва

№з/п	Варіанти відповідей		Твердження
01	вірно	невірно	Я чекаю майбутнього з надією та ентузіазмом
02	вірно	невірно	Мені пора здатися, оскільки я нічого не можу змінити на краще
03	вірно	невірно	Коли справи йдуть погано, мені допомагає думка, що так не може тривати завжди
04	вірно	невірно	Я не можу уявити, на що буде схоже моє життя через 10 років
05	вірно	невірно	У мене достатньо часу, щоб завершити справи, якими я найбільше хочу займатися
06	вірно	невірно	У майбутньому я сподіваюся досягти успіху в тому, що мені найбільше подобається
07	вірно	невірно	Майбутнє уявляється мені в п'їтмі
08	вірно	невірно	Я сподіваюся отримати в житті більше доброго, хорошого, ніж пересічна людина
09	вірно	невірно	У мене немає ніяких просвітів і немає причин вірити, що вони з'являться в майбутньому
10	вірно	невірно	Мій минулий досвід добре підготував мене до майбутнього
11	вірно	невірно	Все, що я бачу попереду – швидше неприємності, ніж радості
12	вірно	невірно	Я не сподіваюся досягти того чого дійсно хочу
13	вірно	невірно	Коли я заглядаю в майбутнє, я сподіваюся бути щасливішим, ніж я є зараз
14	вірно	невірно	Справи йдуть не так, як мені хочеться
15	вірно	невірно	Я дуже вірю в своє майбутнє
16	вірно	невірно	Я ніколи не досягаю того, що хочу, тому безглуздо чогось хотіти
17	вірно	невірно	Досить малоймовірно, що я отримаю реальне задоволення в майбутньому
18	вірно	невірно	Моє майбутнє здається мені дуже туманним і невизначеним
19	вірно	невірно	У майбутньому мене чекає більше хороших днів, ніж поганих
20	вірно	невірно	Марно намагатися отримати те, що я хочу, оскільки, ймовірно, я не доб'юся цього

«Шкала вимірювання рівня співзалежності» Л. Спанн та Д. Фішера

Методика дозволяє оцінити наявність у досліджуваного наявність дисфункціональної моделі відносин з іншими людьми та визначити рівень співзалежності.

Інструкція «Прочитайте наведені нижче твердження і виберіть відповідну відповідь із 5 запропонованих:

- 1 - абсолютно не погоджуюсь,
- 2 - не погоджуюсь,
- 3 - частково не погоджуюсь,
- 4 - частково погоджуюсь,
- 5 - погоджуюсь,
- 6 - абсолютно погоджуюсь.

Методика:

1. Мені важко приймати рішення.
2. Мені важко сказати «ні».
3. Мені важко приймати компліменти.
4. Іноді мені нудно або порожньо, якщо у мене немає проблем, на яких можна зосередитися.
5. Я зазвичай не роблю для інших людей того, для чого вони здатні зробити для себе самі.
6. Коли я роблю щось приємне для себе, я зазвичай відчуваю провину.
7. Я не хвилююся зазвичай.
8. Я кажу собі, що все покращиться, коли люди в моєму житті змінять свою поведінку.
9. Схоже, що я роблю все для стосунків, а ось наші в стосунках для мене рідко що-небудь роблять.
10. Іноді я зосереджуюсь на одній людині до такої міри, що нехтую іншими стосунками та обов'язки.
11. Здається, я вступаю в болісні для мене стосунки.

12. Зазвичай я не дозволяю іншим бачити себе «справжнього».

13. Коли хтось мене засмучує, я довго тримаю це, але час від часу можу вибухати.

14. Зазвичай я піду на все, щоб уникнути відкритого конфлікту.

15. У мене часто виникає відчуття страху чи загрози.

16. Я часто ставлю потреби інших вище своїх.

Інтерпретація результатів відбувається за допомогою сумування балів за кожну відповідь. Запитання 5 і 7 зворотно закодовані. Критерії інтерпретації:

16-32 – норма;

33-60 – помірно виражена співзалежність;

61-96 – сильно виражена співзалежність.

ПЕРВИННІ РЕЗУЛЬТАТИ ПСИХОДІАГНОСТИКИ

Зведені дані за методикою дослідження психологічного насильства
над жінками (за І. А. Кочергіною)

№П/П	Заборони та примус	Погрози	Контроль	Презирство та знецінення	Негативне оцінювання	Емоційне нехтування
1.	92	49	56	49	49	43
2.	170	67	92	64	71	79
3.	91	87	104	85	50	60
4.	128	117	128	96	82	89
5.	124	77	68	75	92	70
6.	164	49	116	107	102	50
7.	122	98	80	95	60	80
8.	90	118	140	53	114	100
9.	127	49	103	64	123	69
10.	183	66	127	75	81	42
11.	93	87	80	107	70	89
12.	172	76	92	85	92	99
13.	125	107	104	117	50	59
14.	88	77	116	95	49	70
15.	127	97	103	96	82	79
16.	90	117	68	75	71	60
17.	126	67	128	64	60	50
18.	130	108	127	85	124	43
19.	182	118	80	107	102	69
20.	123	77	116	53	103	89
21.	91	66	92	64	92	100
22.	185	87	140	96	81	50
23.	123	98	68	75	70	43
24.	124	117	104	107	114	80
25.	178	67	128	95	123	70
26.	121	49	127	85	50	42

27.	128	87	80	117	71	89
28.	177	108	140	96	60	59
29.	92	76	92	64	82	50
30.	129	107	116	75	92	79
31.	185	77	68	85	102	60
32.	89	66	103	53	81	69
33.	122	97	92	64	49	99
34.	124	98	80	96	70	42
35.	127	49	116	107	92	70
36.	174	117	140	75	114	89
37.	93	67	127	85	123	79
38.	180	87	128	95	124	50
39.	124	108	68	53	103	100
40.	181	77	104	64	49	59
41.	92	66	103	96	71	43
42.	125	97	92	117	82	60
43.	185	118	116	107	50	80
44.	183	98	127	75	60	69
45.	176	108	80	95	70	42
46.	91	49	140	85	102	70
47.	126	107	128	64	92	89
48.	128	67	103	53	114	79
49.	124	97	80	85	123	100
50.	93	66	68	96	103	43
51.	175	77	92	107	124	50
52.	182	49	116	75	81	59
53.	130	67	127	95	92	60
54.	92	87	56	64	49	99
55.	171	117	92	49	71	89

Зведені дані дослідження за методикою
«Експрес-діагностика рівня психоемоційної напруги та її джерел»
(за О. С. Копіною, О. О. Суслова, Є. В. Заїкіним)

№п/п	Напруженість і чутливість	Ознаки основної психіатричної симптоматики	Зміни настрою	Значущість соціального оточення	Самооцінка здоров'я
1.	4	3	-1	46	52
2.	2	1	-15	47	44
3.	3	2	-5	34	33
4.	5	3	0	44	43
5.	2	1	-12	30	29
6.	3	2	+7	42	41
7.	4	3	+1	53	51
8.	3	3	+6	40	39
9.	4	3	-1	13	11
10.	3	2	-3	34	33
11.	3	3	+5	54	45
12.	4	3	-5	36	34
13.	3	2	-3	21	20
14.	2	1	-7	46	48
15.	5	3	+6	13	12
16.	5	3	-13	19	18
17.	3	2	+8	58	46
18.	3	3	+2	36	35
19.	2	1	-7	15	13
20.	3	3	0	46	46
21.	4	3	+5	8	7
22.	1	1	+5	33	31
23.	3	2	-2	49	42
24.	4	3	0	39	37
25.	3	2	-9	29	28
26.	3	3	-4	39	38

27.	2	1	-13	30	49
28.	3	2	+1	42	39
29.	4	3	+12	9	8
30.	3	2	-1	34	32
31.	3	3	+5	39	38
32.	5	3	+5	50	43
33.	3	3	+7	42	40
34.	3	2	-5	26	25
35.	1	1	-14	33	31
36.	4	3	-2	60	50
37.	3	2	-4	37	35
38.	5	3	+6	10	9
39.	3	3	-6	33	32
40.	3	2	+2	60	47
41.	2	1	-8	37	36
42.	3	3	+1	27	26
43.	5	3	+6	40	36
44.	3	2	-3	43	41
45.	2	3	-8	62	43
46.	5	3	+6	42	40
47.	3	2	-1	25	24
48.	2	1	-9	35	34
49.	5	3	-3	55	50
50.	3	3	+11	18	17
51.	3	3	+6	40	39
52.	3	2	-3	21	20
53.	4	3	-1	13	11
54.	3	2	-3	34	33
55.	4	3	+5	8	8

**Зведені дані дослідження за тестом-опитувальником
самоствлення (за В. Століним, С. Пантелєєвим)**

№ п/п	фактор S	фактор I	фактор II	фактор III	фактор IV	фактор 1	фактор 2	фактор 3	фактор 4	фактор 5	фактор 6	фактор 7
1.	88,00	58,67	47,00	72,33	71,33	65,67	51,33	50,67	60,33	60,67	54,67	43,33
2.	85,00	58,67	69,67	72,33	100,00	47,67	51,33	100,00	60,33	43,33	100,00	68,67
3.	88,00	80,00	58,00	53,00	92,33	81,33	32,00	89,67	38,33	81,67	80,00	68,67
4.	80,00	34,00	69,67	72,33	92,33	29,33	51,33	70,67	79,67	60,67	80,00	4,33
5.	49,00	9,33	58,00	39,67	49,67	16,67	15,00	34,33	9,67	27,67	80,00	21,33
6.	69,33	58,67	28,00	39,67	71,33	81,33	32,00	70,67	79,67	96,67	54,67	43,33
7.	80,00	58,67	58,00	39,67	71,33	65,67	51,33	70,67	79,67	81,67	11,33	68,67
8.	32,33	16,00	69,67	53,00	71,33	16,67	32,00	70,67	38,33	60,67	80,00	99,33
9.	96,67	96,67	86,00	91,33	92,33	92,33	51,33	89,67	100,00	27,67	100,00	83,67
10.	90,67	86,67	77,33	39,67	71,33	65,67	80,00	100,00	60,33	60,67	54,67	83,67
11.	88,00	96,67	69,67	53,00	49,67	81,33	32,00	34,33	92,00	43,33	80,00	83,67
12.	74,33	44,67	28,00	39,67	92,33	65,67	32,00	70,67	79,67	96,67	100,00	43,33
13.	96,67	91,33	86,00	91,33	100,00	81,33	51,33	89,67	79,67	27,67	100,00	83,67
14.	55,33	58,67	77,33	17,67	71,33	29,33	0,67	100,00	38,33	43,33	80,00	43,33
15.	88,00	80,00	47,00	72,33	100,00	81,33	80,00	70,67	92,00	81,67	80,00	68,67
16.	85,00	34,00	77,33	39,67	49,67	65,67	51,33	50,67	79,67	27,67	80,00	43,33
17.	80,00	44,67	69,67	53,00	49,67	47,67	51,33	70,67	38,33	27,67	54,67	21,33
18.	98,00	100,00	90,67	27,33	100,00	92,33	51,33	100,00	79,67	27,67	100,00	99,33
19.	93,33	86,67	86,00	72,33	92,33	65,67	51,33	70,67	100,00	27,67	80,00	68,67
20.	80,00	58,67	37,33	91,33	71,33	47,67	80,00	34,33	79,67	43,33	54,67	68,67
21.	96,00	91,33	86,00	53,00	71,33	81,33	51,33	89,67	79,67	27,67	54,67	68,67
22.	55,33	34,00	37,33	39,67	92,33	29,33	51,33	50,67	100,00	96,67	54,67	94,00
23.	85,00	91,33	37,33	72,33	49,67	81,33	51,33	50,67	92,00	81,67	54,67	83,67
24.	49,00	58,67	37,33	39,67	49,67	65,67	32,00	70,67	25,67	60,67	54,67	68,67
25.	93,33	80,00	98,33	72,33	92,33	81,33	51,33	89,67	38,33	4,67	80,00	68,67
26.	93,33	86,67	86,00	53,00	100,00	65,67	32,00	89,67	79,67	96,67	100,00	43,33
27.	74,33	71,33	9,00	53,00	71,33	81,33	80,00	7,67	79,67	100,00	54,67	94,00
28.	38,33	25,33	69,67	39,67	92,33	65,67	51,33	89,67	38,33	60,67	54,67	43,33
29.	85,00	91,33	69,67	91,33	49,67	47,67	32,00	100,00	92,00	43,33	80,00	94,00
30.	90,67	80,00	86,00	39,67	100,00	92,33	51,33	89,67	79,67	43,33	100,00	83,67
31.	93,33	80,00	96,67	72,33	71,33	81,33	51,33	89,67	79,67	15,00	54,67	68,67
32.	96,00	86,67	86,00	91,33	100,00	65,67	80,00	70,67	60,33	43,33	100,00	94,00
33.	93,33	86,67	86,00	39,67	100,00	81,33	51,33	100,00	38,33	60,67	80,00	94,00
34.	96,00	99,67	86,00	72,33	92,33	92,33	51,33	89,67	79,67	60,67	100,00	83,67
35.	93,33	91,33	90,67	53,00	71,33	81,33	51,33	89,67	79,67	27,67	54,67	68,67
36.	98,00	96,67	96,67	91,33	100,00	81,33	51,33	100,00	92,00	4,67	100,00	83,67
37.	38,33	16,00	37,33	6,00	16,00	16,67	7,33	16,67	60,33	27,67	11,33	43,33
38.	93,33	91,33	96,67	53,00	71,33	81,33	32,00	100,00	79,67	27,67	54,67	94,00
39.	88,00	80,00	86,00	53,00	71,33	47,67	32,00	100,00	79,67	43,33	80,00	94,00
40.	80,00	58,67	37,33	91,33	71,33	47,67	80,00	34,33	79,67	43,33	54,67	68,67

41.	96,00	91,33	86,00	53,00	71,33	81,33	51,33	89,67	79,67	27,67	54,67	68,67
42.	55,33	34,00	37,33	39,67	92,33	29,33	51,33	50,67	100,00	96,67	54,67	94,00
43.	85,00	91,33	37,33	72,33	49,67	81,33	51,33	50,67	92,00	81,67	54,67	83,67
44.	49,00	58,67	37,33	39,67	49,67	65,67	32,00	70,67	25,67	60,67	54,67	68,67
45.	38,33	25,33	69,67	39,67	92,33	65,67	51,33	89,67	38,33	60,67	54,67	43,33
46.	85,00	91,33	69,67	91,33	49,67	47,67	32,00	100,00	92,00	43,33	80,00	94,00
47.	90,67	80,00	86,00	39,67	100,00	92,33	51,33	89,67	79,67	43,33	100,00	83,67
48.	93,33	80,00	96,67	72,33	71,33	81,33	51,33	89,67	79,67	15,00	54,67	68,67
49.	55,33	34,00	37,33	39,67	92,33	29,33	51,33	50,67	100,00	96,67	54,67	94,00
50.	85,00	91,33	37,33	72,33	49,67	81,33	51,33	50,67	92,00	81,67	54,67	83,67
51.	96,67	96,67	86,00	91,33	92,33	92,33	51,33	89,67	100,00	27,67	100,00	83,67
52.	90,67	86,67	77,33	39,67	71,33	65,67	80,00	100,00	60,33	60,67	54,67	83,67
53.	88,00	96,67	69,67	53,00	49,67	81,33	32,00	34,33	92,00	43,33	80,00	83,67
54.	90,67	80,00	86,00	39,67	100,00	92,33	51,33	89,67	79,67	43,33	100,00	83,67
55.	93,33	80,00	96,67	72,33	71,33	81,33	51,33	89,67	79,67	15,00	54,67	68,67

Зведені дані дослідження за методикою «Шкала психологічного благополуччя» (за К. Ріфф, адаптація С. В. Карсканової)

№п/п	Позитивні відносини з оточуючими	Автономія	Управління середовищем	Особистісне зростання	Цілі у житті	Самоприйняття
1.	44	42	72	53	39	44
2.	53	63	41	72	51	76
3.	75	48	50	44	72	54
4.	67	70	51	73	77	68
5.	45	49	63	54	72	80
6.	76	62	69	74	73	69
7.	48	50	41	61	40	55
8.	54	64	42	75	52	77
9.	77	43	73	45	74	45
10.	46	75	43	49	78	80
11.	55	51	52	76	73	70
12.	78	63	64	55	75	56
13.	81	61	70	77	41	78
14.	68	52	53	46	53	52
15.	56	65	42	78	76	79
16.	47	44	44	62	79	57
17.	57	67	74	79	74	78
18.	79	53	45	47	46	46
19.	82	60	54	45	77	58
20.	58	64	47	72	80	80
21.	48	54	55	56	42	59
22.	59	66	43	73	81	76
23.	69	45	46	48	78	47
24.	80	74	75	63	49	77
25.	49	67	49	74	72	77
26.	60	55	56	57	79	60
27.	81	59	65	75	48	71

28.	83	56	47	49	73	48
29.	70	72	76	46	75	78
30.	82	57	48	64	78	61
31.	61	68	44	50	80	76
32.	83	46	57	76	43	72
33.	50	73	66	58	54	53
34.	84	58	46	77	81	62
35.	62	49	58	67	74	79
36.	52	74	71	78	76	49
37.	75	59	45	50	72	80
38.	78	65	49	65	80	63
39.	63	57	77	79	55	73
40.	51	50	50	47	73	79
41.	64	55	46	51	75	64
42.	76	60	59	59	49	74
43.	79	66	67	51	74	79
44.	84	61	43	49	76	50
45.	77	69	60	52	77	65
46.	65	47	51	74	79	79
47.	52	72	53	66	77	53
48.	78	62	61	48	75	66
49.	80	56	44	52	56	78
50.	79	51	68	76	50	67
51.	83	46	57	76	43	72
52.	50	73	66	58	54	53
53.	84	58	46	77	81	62
54.	62	49	58	67	74	79
55.	52	74	71	78	76	49

**Зведені дані дослідження особистісної та ситуативної
тривожності (за Ч. Спілбергером)**

№	Особистісна тривожність	Ситуативна тривожність
1.	40	58
2.	55	30
3.	12	56
4.	36	32
5.	56	49
6.	35	15
7.	78	48
8.	18	35
9.	39	55
10.	62	40
11.	22	78
12.	68	32
13.	34	74
14.	13	75
15.	77	35
16.	47	75
17.	49	15
18.	45	65
19.	36	32
20.	48	55
21.	25	68
22.	34	69
23.	51	49
24.	10	55
25.	53	58
26.	66	35
27.	40	57
28.	72	22
29.	11	56
30.	74	78
31.	78	19
32.	65	65
33.	35	62
34.	54	21
35.	40	66
36.	48	15
37.	12	65
38.	58	32

39.	15	15
40.	75	55
41.	48	58
42.	18	57
43.	53	58
44.	66	35
45.	48	58
46.	13	75
47.	77	35
48.	54	31
49.	27	51
50.	29	45
51.	58	56
52.	48	47
53.	51	52
54.	34	42
55.	40	58

**Зведені дані дослідження рівня депресивних станів за
методикою «Шкала депресії» (за А. Беком)**

№	Сума балів
1.	11
2.	15
3.	2
4.	12
5.	4
6.	14
7.	8
8.	18
9.	1
10.	16
11.	7
12.	6
13.	
14.	9
15.	3
16.	10
17.	9
18.	0
19.	2
20.	17
21.	5
22.	5
23.	16
24.	7
25.	1
26.	12
27.	14
28.	9

№	Сума балів
29.	9
30.	4
31.	0
32.	11
33.	7
34.	2
35.	17
36.	7
37.	4
38.	9
39.	4
40.	18
41.	20
42.	12
43.	10
44.	15
45.	1
46.	2
47.	5
48.	10
49.	6
50.	17
51.	5
52.	8
53.	19
54.	7
55.	13

**Зведені дані дослідження за методикою «Шкала вимірювання
рівня співзалежності» Л. Спанн та Д. Фішера**

№	Сума балів
1.	46
2.	72
3.	32
4.	33
5.	95
6.	34
7.	60
8.	61
9.	48
10.	58
11.	35
12.	64
13.	73
14.	59
15.	62
16.	39
17.	30
18.	67
19.	85
20.	38
21.	96
22.	42
23.	57
24.	90
25.	68
26.	45
27.	28
28.	47

№	Сума балів
29.	63
30.	80
31.	36
32.	56
33.	54
34.	44
35.	32
36.	70
37.	50
38.	71
39.	29
40.	86
41.	43
42.	77
43.	75
44.	55
45.	52
46.	92
47.	37
48.	53
49.	40
50.	84
51.	76
52.	88
53.	66
54.	99
55.	89