

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ФАКУЛЬТЕТ СОЦІОЛОГІЇ ТА УПРАВЛІННЯ**

**КАФЕДРА ФІЛОСОФІЇ, ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ТА  
СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ**

**Кваліфікаційна робота  
бакалавра**

**ПРОФЕСІЙНА ВЗАЄМОДІЯ ФАХІВЦЯ З СОЦІАЛЬНОЇ  
РОБОТИ З ЖІНКАМИ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВІД  
ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА**

Виконала: студентка 4-го курсу  
групи 6.2310-ср  
спеціальності 231 «Соціальна робота»  
освітньо-професійної програми  
«Соціальна робота»  
В.М. Дубяга

Керівник: доцент кафедри філософії,  
публічного управління та соціальної  
роботи, доцент, к.психол.н. Бойко Г.В.

Рецензент: доцент кафедри політології,  
к.політ.н., доцент Мальована Ю.Г.

Запоріжжя – 2024

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**  
**ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Факультет соціології та управління

Кафедра філософії, публічного управління та соціальної роботи

Рівень вищої освіти бакалавр

Спеціальність 231 «Соціальна робота»

Освітньо-професійна програма «Соціальна робота»

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Завідувач кафедри філософії, публічного  
управління та соціальної роботи

\_\_\_\_\_ Т.І. Бутченко

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 року

**З А В Д А Н Н Я**

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Дубязі Вікторії Миколаївні

(прізвище, ім'я, по-батькові)

1. Тема роботи Професійна взаємодія фахівця з соціальної роботи з жінками, які постраждали від домашнього насильства

керівник роботи Бойко Ганна Валентинівна, к.психол.н., доцент

(прізвище, ім'я, по-батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом ЗНУ від «18» січня 2024 року № 77-с

2. Строк подання студентом роботи 6 червня 2024 року

3. Вихідні дані до роботи Бондаровська В.М., Кочемировська О.О., Лактіонова Г.М., Онишко Ю.В. Стан системи попередження насильства в сім'ї в Україні: правові, соціальні, психологічні та медичні аспекти. Київ: ФОП Клименко, 2010. 372 с.; Семигіна Т.В. Сучасна соціальна робота. Київ: Академія праці і туризму, 2020. 275 с.; Шакур В.І., Блага А.Б., Небитов А.А., Тичина Л.М. Запобігання домашньому насильству в Україні: монографія. Київ: «Видавництво Людмила», 2023. 612 с.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) 1. Ознайомитися із сучасним станом наукової розробки проблеми професійної взаємодії фахівця із жінками, які постраждали від домашнього насильства. 2. Розкрити зміст основних понять: «професійна взаємодія», «фахівець із соціальної роботи», «домашнє насильство», «жінки, що постраждали від домашнього насильства». 3. Обґрунтувати принципи та методи дослідження. 4. Дослідити сутність професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з жінками, які постраждали від домашнього насильства. 5. Визначити підходи, види й методи професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з постраждалими від домашнього насильства жінками. 6. Розглянути формування стратегічної основи

для здійснення професійної взаємодії між фахівцем та жінками, які постраждали від домашнього насильства. 7. Виявити особливості професійної взаємодії фахівця із жінками, котрі постраждали від домашнього насильства. 8. Організувати дослідження професійної взаємодії фахівця з постраждалими від домашнього насильства жінками на базі «Кризової кімнати для осіб, що постраждали від домашнього насильства» ЗМЦСС. 9. Проаналізувати результати анкетування фахівців із соціальної роботи щодо ефективності професійної взаємодії з жінками, що постраждали від домашнього насильства у «Кризовій кімнаті» ЗМЦСС. 10. Сформулювати рекомендації щодо покращення професійної взаємодії фахівця з постраждалими від домашнього насильства жінками.

5.Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)

#### 6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Розділ 1	Бойко Г.В., доцент кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи	02.02.2024	02.02.2024
Розділ 2	Бойко Г.В., доцент кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи	11.03.2024	11.03.2024
Розділ 3	Бойко Г.В., доцент кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи	03.04.2024	03.04.2024

7. Дата видачі завдання 18 січня 2024 року

#### КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів роботи	Примітка
1.	Вибір теми кваліфікаційної роботи	Листопад – грудень 2023	виконано
2.	Бібліографічний пошук	Січень – лютий 2024	виконано
3.	Розробка основних положень роботи	Січень – лютий 2024	виконано
4.	I розділ	Лютий – березень 2024	виконано
5.	II розділ	Березень – квітень 2024	виконано
6.	III розділ	Квітень – травень 2024	виконано
7.	Систематизація висновків	Травень 2024	виконано
8.	Нормоконтроль	Травень 2024	виконано

Студент \_\_\_\_\_

В.М. Дубяга

Керівник роботи \_\_\_\_\_

Г.В. Бойко

**Нормоконтроль пройдено**

Нормоконтролер \_\_\_\_\_

О.О. Широбокова

## РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота складається з 63 сторінок, 70 позицій у списку літератури, 1 додатку.

### ПРОФЕСІЙНА ВЗАЄМОДІЯ, ФАХІВЕЦЬ З СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ, ДОМАШНЄ НАСИЛЬСТВО, ЖІНКИ, ЩО ПОСТРАЖДАЛИ ВІД ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА

*Мета дослідження:* дослідити професійну взаємодію фахівця із соціальної роботи з жінками, постраждалими від домашнього насильства.

*Об'єкт дослідження:* соціальна робота з жінками, що постраждали від домашнього насильства.

*Предмет дослідження:* професійна взаємодія фахівця із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства.

*Методи дослідження:* аналіз, узагальнення, індукція, конкретизація, систематизація, аналогія, аналіз документів, анкетування.

*Гіпотеза:* ефективність професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства, залежить від багатьох факторів, найважливішими з яких є визначення конкретної мети комунікації, правильне розмежування і використання часу, коректне застосування вербальних і невербальних засобів, обізнаність, професіоналізм, чіткість, емпатія та орієнтація на результат.

*Висновки:* 1. На сьогоднішній день було створено широку та змістовну нормативно-правову і теоретико-методологічну базу для здійснення професійної взаємодії з жінками, які постраждали від домашнього насильства.

2. Якість та ефективність професійної взаємодії залежить від комплексного підходу до її реалізації.

3. Фахівець з соціальної роботи повинен володіти високим рівнем навичок і знань для того, щоб професійна взаємодія з жінками, які постраждали від домашнього насильства, передбачала позитивні результати.

## SUMMARY

The qualification work consists of 63 pages, 70 items in the list of references, 1 appendix.

PROFESSIONAL INTERACTION, SOCIAL WORK SPECIALIST, DOMESTIC VIOLENCE, WOMEN VICTIMS OF DOMESTIC VIOLENCE

The purpose of the study: to investigate the professional interaction of a social work specialist with women victims of domestic violence.

The object of the study: social work with women victims of domestic violence.

Subject of the study: professional interaction of a social work specialist with women victims of domestic violence.

Research methods: analysis, generalization, induction, specification, systematization, analogy, document analysis, questionnaire.

Hypothesis: the effectiveness of professional interaction of a social work specialist with women victims of domestic violence depends on many factors, the most important of which are the definition of a specific purpose of communication, the correct delineation and use of time, the correct use of verbal and non-verbal means, awareness, professionalism, clarity, empathy and result orientation.

Conclusions: 1. To date, a broad and meaningful regulatory, legal, theoretical and methodological framework has been created for professional interaction with women victims of domestic violence.

2. The quality and effectiveness of professional interaction depends on a comprehensive approach to its implementation.

3. A social work specialist should have a high level of skills and knowledge to ensure that professional interaction with women victims of domestic violence provides for positive results.

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ФАХІВЦЯ З СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ЖІНКАМИ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВІД ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА.....	8
1.1. Сучасний стан дослідження професійної взаємодії фахівця з соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства.....	8
1.2. Розкриття основних понять дослідження: «професійна взаємодія», «фахівець з соціальної роботи», «домашнє насильство», «жінки, що постраждали від домашнього насильства» .....	12
1.3. Методи дослідження професійної взаємодії фахівця з соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства.....	15
РОЗДІЛ 2. ТЕОРЕТИЧНИЙ АСПЕКТ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ФАХІВЦЯ З СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ЖІНКАМИ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВІД ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА.....	18
2.1. Сутність професійної взаємодії фахівця з соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства.....	18
2.2. Підходи, види і технології професійної взаємодії фахівця з соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства.....	20
2.3. Особливості професійної взаємодії фахівця з соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства, у кризових кімнатах.....	25
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНИЙ АСПЕКТ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ФАХІВЦЯ З СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ЖІНКАМИ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВІД ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА.....	31
3.1. Організація дослідження професійної взаємодії фахівця з соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства в умовах «Кризової кімнати для осіб, що постраждали від домашнього насильства та/або насильства за ознакою статі» ЗМЦСС.....	31

3.2. Аналіз результатів анкетування фахівців з соціальної роботи щодо ефективності надання професійної допомоги жінкам, що постраждали від домашнього насильства.....	35
3.3. Рекомендації щодо покращення професійної взаємодії фахівця з соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства.....	44
ВИСНОВКИ.....	48
СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ.....	51
ДОДАТКИ.....	58

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** З усіх можливих видів насильства домашнє, на жаль, є найбільш розповсюдженим і складним з точки зору протидії та попередження. Це явище має негативну тенденцію до збільшення кількості випадків в українських родинах. Серед потерпілих у відкритих за статтею 126-1 КК України [28] кримінальних провадженнях більшість становлять саме жінки [1, с. 7]. І з кожним роком, зважаючи на усі зовнішні фактори, зокрема, пандемію COVID-19 і відповідні карантинні заходи, повномасштабне вторгнення росії на територію нашої держави, фіксується також зростання кількості жінок, постраждалих від домашнього насильства.

Так, за даними Міністерства соціальної політики, визначено, що кожного року від насильства в Україні потерпає більше ніж 150 тисяч жінок. А за звітністю підрозділів Національної соціальної служби, лише за перше півріччя 2021 року від жінок надійшло 86 955 звернень з приводу вчинення щодо них домашнього насильства (для порівняння: з боку чоловіків надійшло 14 564 звернення, від дітей – 1 778) [39].

Поширення проблеми домашнього насильства негативно впливає не тільки на поодинокі випадки у конкретних сім'ях, а й загалом на суспільні настрої, цінності та норми в Україні.

З юридичної точки зору, вчинення домашнього насильства, навіть без факту наявності фізичних ушкоджень) щодо будь-якої особи розглядається як пряме порушення її законних прав та обмеження свобод. Проте до кримінальної відповідальності за його вчинення дуже важко притягнути кривдників. У більшості випадків покарання реалізується накладанням адміністративної відповідальності (призначенням тимчасово заборонного припису, або грошового стягнення, у тому числі за порушення умов першого).

Загалом, у державній законодавчій базі не так багато актуальної інформації з приводу вирішення питань, пов'язаних із домашнім насильством. І це є нагальною проблемою, адже не має єдиного чіткого алгоритму дій. Що



стосується осіб, що вчиняють домашнє насильство стосовно своїх рідних, близьких та/або співмешканців, то через відсутність апарату їхнього фактичного справедливого покарання, кількість і частота випадків домашнього насильства зростає у геометричній прогресії. Дану проблему й до сьогодні досліджують спеціалісти соціогуманітарних галузей, намагаючись внести коректні зміни до нормативної бази країни.

З точки зору соціальної роботи, яка великою мірою зацікавлена у вирішенні вище перелічених юридично-правових питань, беззаперечно можна стверджувати, що тенденція домашнього насильства в українських родинах спричиняє широкий спектр наслідків. Зокрема вимушене розривання зв'язків у різних соціальних системах, зменшення провідної ролі сім'ї як соціального інституту, укорінення стереотипів і стигм, загального зниження соціального інтересу та інше.

Зазначені закономірності обґрунтовані у працях таких дослідників як Г. Скіпальської [55], Т. Лях [55], Н. Клішевич [55], О. Кравченко [27], О. Заболотна [27], М. Скочко [27], А. Бойко [7], Н. Бондаренко [7], О. Савчук [50], І. Демченко [17], Н. Ревнюк [17], К. Іващенко [17] та багато інших науковців. Усі вони дійшли висновків щодо поширення проблеми домашнього насильства за останні роки, зокрема і збільшення кількості жінок, постраждалих від нього. Також зазначені нами дослідники запропонували методи вирішення цієї проблеми.

Втім, незважаючи на значний перелік видань і публікацій, питання удосконалення і підвищення ефективності професійної взаємодії фахівців із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства, наразі залишаються відкритими і потребують більш широкого кола досліджень.

Дане дослідження є актуальним, адже фахівець із соціальної роботи приймає безпосередню участь у вирішенні проблеми поширення випадків домашнього насильства у сучасному суспільстві. Професіонали даної галузі допомагають постраждалим жінкам залучити власні ресурси задля боротьби із наявними складними життєвими обставинами. Це доволі непросте завдання,

проте від його якісного виконання залежить не тільки покращення сьогоденної ситуації, а й цінності та життя майбутніх поколінь.

**Проблемною ситуацією** даного дослідження є наявність проблеми домашнього насильства в українському суспільстві, та її поширення на все більшу кількість сучасних родин.

Оскільки наразі людям все складніше опановувати власні емоції, зважаючи на невпинний зростання загальної соціальної напруги, то все більша частина провокується до вирішення міжособистісних конфліктів через застосування фізичної сили або психологічного тиску на своє найближче оточення. Зокрема, на осіб жіночої статі, адже ті, у більшості випадків, не можуть захистити себе та відстояти власні інтереси під впливом кривдника.

У даному випадку соціальна робота з жінками, що постраждали від домашнього насильства виступає **об'єктом дослідження**.

**Предмет дослідження** – професійна взаємодія фахівця із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства.

**Метою** цієї роботи є дослідити професійну взаємодію фахівця із соціальної роботи з жінками, постраждалими від домашнього насильства.

Зважаючи на визначену мету, виділяємо такі **завдання**:

- ознайомитися із сучасним станом наукової розробки проблеми професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з жінками, які постраждали від домашнього насильства;
- розкрити зміст основних понять, пов'язаних з предметом дослідження, а саме: «професійна взаємодія», «фахівець із соціальної роботи», «домашнє насильство», «жінки, що постраждали від домашнього насильства» ;
- обґрунтувати принципи та методи дослідження;
- дослідити сутність професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з жінками, які постраждали від домашнього насильства;
- визначити підходи, види й методи професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з постраждалими від домашнього насильства жінками;

- розглянути формування стратегічної основи для здійснення професійної взаємодії між фахівцем із соціальної роботи та жінками, які постраждали від домашнього насильства;
- виявити особливості професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з жінками, котрі постраждали від домашнього насильства;
- організувати дослідження професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з постраждалими від домашнього насильства жінками на базі «Кризової кімнати для осіб, що постраждали від домашнього насильства» ЗМЦСС;
- проаналізувати результати анкетування фахівців із соціальної роботи щодо ефективності професійної взаємодії з жінками, що постраждали від домашнього насильства у «Кризовій кімнаті» ЗМЦСС;
- сформулювати рекомендації щодо покращення професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з постраждалими від домашнього насильства жінками.

**Гіпотеза** даної роботи полягає в тому, що ефективність професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства, залежить від багатьох факторів, найважливішими з яких є визначення конкретної мети комунікації, правильне розмежування і використання часу, коректне застосування вербальних і невербальних засобів, обізнаність і професіоналізм, чіткість, емпатія та орієнтація на результат.

**Структура роботи:** кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох змістовних розділів, висновків, списку використаних джерел та одного додатку.

# РОЗДІЛ 1

## МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ ДОСЛІДЖЕННЯ

### ПРОФЕСІЙНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ФАХІВЦЯ З СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ЖІНКАМИ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВІД ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА

#### 1.1. Сучасний стан дослідження професійної взаємодії фахівця з соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства

Проблема викорінення насильства в родинному колі є актуальною для українського суспільства, оскільки її сутність полягає не тільки у порушенні прав члена сім'ї, а і його громадянських, навіть людських прав [26, р. 2]. Родина повинна бути основним демократичним соціальним інститутом нашої держави, й пропагувати рівне, мирне, добровільне співіснування, і протистояти насильницьким настроям [54, ст. 3]. Головною причиною насильства в сім'ї дослідники вважають наявність суспільних гендерних стереотипів, оскільки громадська думка констатує конкретні моделі поведінки для чоловіка і жінки [27, с. 27].

Протягом останніх років в Україні активізувалася робота з попередження домашнього насильства щодо жінок як на загальнодержавному рівні, так і зусиллями окремих громадських організацій. Наша держава активно виконує спроби впровадження і реалізації моделей комплексної роботи: профілактичної, реалізації навчально-тренінгових програм, співпраці з правоохоронними структурами, організації притулків для жінок, створення кризових консультативних центрів (очних та заочних), центрів адаптації та реінтеграції, застосування груп взаємопідтримки та самопомоги, реалізацію індивідуальних і групових психотерапевтичних програм [19].

Однак дії різних установ та організацій дуже часто бувають недостатньо узгодженими та скоординованими, і спрямовуються переважно на реалізацію специфічних, суто локальних завдань, що значно знижує загальну ефективність роботи.

Важливо зазначити, що ступінь наукової розробки базових теорій насильства, особливо в контексті конфліктології, достатньо висока. На сьогоднішній день маємо багату методологічну й теоретичну спадщину, що, у свою чергу сприяє якісному дослідженню різноманітних аспектів обраної теми.

Зародження перших наукових поглядів на проблему насильства можна простежити з часів Давньої Греції, де Сократ, Платон і Аристотель поступово розвивали дану тему. А фундаментальні основи сучасних, найбільш актуальних на сьогоднішній день, теорій насильства були закладені в дослідженнях Ф. Енгельса [65], Є. Дюрінга [64], М. Кімел [23], М. Кауфмана [23], Дж. Уолліса [60], Д. Норта [60] та інших. Роботи перелічених науковців можна поділити на два етапи: ранні (до ХХ ст.) та безпосередньо сучасні теорії насильства (ХХ ст. – наш час).

До ранніх теорій відносяться напрацювання Фрідріха Енгельса, які викладені в його роботі «Походження сім'ї, приватної власності та держави» (1884 р.), у якій простежений зв'язок між насильством, патріархальним устроєм і класовою нерівністю. Ф. Енгельс стверджував, що насильство є прямим результатом пригнічення жінок та робітничого класу [65].

Євген Дюрінг також є представником раннього етапу досліджень даної проблеми. Він виклав свої погляди стосовно теми насильства у роботі «Курс філософії права» (1872 р.), де проаналізував роль держави у регулюванні насильства, важелі впливу на нього. Дюрінг висловив думку, що держава має монополію на легітимне насильство для підтримки суспільного порядку [64].

Стаття американського соціолога Майкла Кауфмана «Конструювання маскулінності та тріада чоловічого насильства» (1987 р.) також є гарним прикладом сучасної теорії насильства. У своїй статті він стверджує, що чоловіче насильство ґрунтується на соціально сформованих уявленнях про маскулінність. А сутність тріади полягає у тому, що, на його думку, існує три види чоловічого насильства, а саме: насильство проти жінок, насильство проти інших чоловіків, насильство проти самих себе. Автор описує взаємозв'язок між цими типами і

тенденцію пропаганди агресії, домінування та контролю шляхом прийняття маскулінності як соціальної норми [22].

Наукове дослідження американського соціолога Майкла Кіммела «Гендероване суспільство» (2000 р.), у якому він досліджує зв'язок між насильством та маскулінністю є одним з фундаментальних на сучасному етапі розгляду проблеми. І висуває гіпотезу, що традиційні уявлення про маскулінність сприяють розвитку та все більшому укоріненню насильства в соціумі [23].

Дуглас Норт спільно з Джоном Уоллісом досліджують роль інституцій у регулюванні насильства у роботі «Насильство та соціальні порядки» (2000 р.). На їхню думку, сильні інституції можуть допомогти знизити рівень насильства в суспільстві, але наразі недостатньо реалізують свій потенціал у налагодженні соціального добробуту [60].

Здійснення аналізу стану розкриття проблеми домашнього насильства стосовно жінок дозволяє впевнено стверджувати про тенденцію неспівпадіння даних офіційної статистики про зареєстровані випадки скоєння домашнього насильства та їхню реальну кількість. Така закономірність пов'язана з тим, що більшість осіб, які стали жертвами такого насильства, не звертаються по допомогу до правоохоронних органів та інших організацій, які фіксують таку статистику [7, с. 139].

Соціологічні дослідження свідчать, що 68% жінок в Україні потерпають від знущань у родині. За результатами кримінологічних досліджень, у 57,2% сімейно-побутові злочини супроводжувалися застосуванням фізичної сили стосовно жертви, у 18% – їх учасники навіть застосовували холодну зброю [49, с. 3-10]. Також не варто нехтувати тим фактом, що домашнє насильство може здійснюватись й жінками стосовно осіб тієї ж статі [7, с. 139]. Наприклад, матір потенційно може знущатись над донькою, або навпаки. В практиці соціальної роботи, на жаль, наявні такі випадки.

На превеликий жаль, інформація про цю проблему в нашій країні є не до кінця визначеною об'єктивно і достовірно. До того ж, випадки насильства

стосовно жінок, дітей, людей похилого віку, їхня поширеність, а також типологія залишаються здебільшого прихованими та безкарними стосовно кривдників. Особливо це стосується сексуального та домашнього насильства [7, с. 139].

Як ми вже зазначили, дослідження професійної взаємодії соціального працівника з жінками, що постраждали від домашнього насильства присутні у працях Г. Скіпальської [55], Т. Лях [55], Н. Клішевич [55], О. Кравченко [27], О. Заболотна [27], М. Скочко [27], А. Бойко [7], Н. Бондаренко [7], О. Савчук [50], І. Демченко [17], Н. Ревнюк [17], К. Іващенко [17] та багатьох інших науковців. Протягом історичного розвитку даної проблеми, вони висували нові пояснення та визначення, що безпосередньо з нею пов'язані. А також пропонували можливі шляхи попередження домашнього насильства і методи безпосередньої взаємодії з постраждалими особами.

На сучасному етапі розвитку соціальної роботи, як наукової дисципліни та професійної діяльності, проведено безліч досліджень, що пов'язані з проблемою широкого розповсюдження домашнього насильства. А також щодо комунікаційних аспектів роботи з жінками, що постраждали від нього. Дані для цих досліджень були зібрані за допомогою комплексу актуальних і дієвих методів. До переліку таких методів можна віднести, наприклад, проведення опитувань фахівців і клієнтів; ведення бесіди з ними, та/або з представниками третьої сторони (друзями, родичами клієнтів тощо); здійснення спостереження за поведінкою жінок і безпосередньою взаємодією сторін; проходження ними особистісних тестів, виконання творчих завдань, вправ тощо.

Соціальні працівники, які взаємодіють з жінками, що постраждали від домашнього насильства, тісно співпрацюють із спеціалістами в області медицини, юриспруденції, із житлових питань, а також іншими фахівцями соціально спрямованих структур, зокрема, поліції, центрів соціальних служб, благодійних фондів, служби у справах дітей [61, с. 21-22]. Цей перелік не є вичерпним, і поповнюється з кожним днем.

## **1.2 Розкриття основних понять дослідження: «професійна взаємодія», «фахівець з соціальної роботи», «домашнє насильство», «жінки, що постраждали від домашнього насильства».**

З метою кращого розуміння та ширшого розкриття проблематики обраної теми дослідження, слід дати визначення основним термінам. До них входять такі поняття як «професійна взаємодія», «фахівець із соціальної роботи», «домашнє насильство», «жінки, що постраждали від домашнього насильства».

Загалом, професійна взаємодія – це комунікація між людьми у професійному середовищі, яка містить в собі обмін певною інформацією і спільне вирішення нагальних питань. Вона являє собою ефективне використання вербальних і невербальних засобів спілкування також з метою розвитку надійних професійних відносин і підтримки взаєморозуміння між учасниками такої взаємодії. Може відбуватися у різних форматах, наприклад: особиста розмова, листування електронною поштою, здійснення телефонних дзвінків, відеоконференції тощо, і вона є невід'ємною частиною успішної роботи в будь-якій сфері діяльності [18].

Фахівець із соціальної роботи (або ж соціальний працівник) – це професіонал, який має відповідну освіту та спеціалізується на наданні допомоги і підтримки особам, які перебувають у складних життєвих ситуаціях та/або зіткнулися з соціальними проблемами. Основною метою соціального працівника є полегшення соціальної адаптації, покращення якості життя та забезпечення необхідних ресурсів для клієнтів.

Фахівці з соціальної роботи можуть працювати з різними групами людей, такими як діти, молодь, дорослі, літні люди, люди з особливими потребами, особи, що потребують соціальної реабілітації, бездомні, сім'ї в кризових ситуаціях, особи, котрі мають залежності тощо. Такі спеціалісти надають психосоціальну підтримку, допомагають у вирішенні проблем з житлом, працевлаштуванням, отриманням освіти та медичною допомогою, виконують функції медіатора, а також сприяють розвитку навичок самостійності та самообслуговування. Крім того, вони можуть працювати на рівні соціальної



адвокації, захищаючи права та представляючи інтереси своїх клієнтів, сприяючи вирішенню системних проблем у суспільстві [2, с. 468-469].

У свою чергу, домашнє насильство - це особлива форма насильства, прояви якої відбуваються в родинному або домашньому оточенні, зазвичай між партнерами, членами родини або співмешканцями [35, с. 7]. Воно може включати такі ознаки:

- фізичне насильство (застосування штовхання, ляпасів, стусанів, шмагання, кусання; нанесення синців, порізів та інших тілесних ушкоджень; незаконне позбавлення волі та вчинення інших правопорушень насильницького характеру; заподіяння смерті) [9, с. 23];

- сексуальне насильство (будь-які діяння сексуального характеру без згоди; примушування до акту сексуального характеру з третьою особою; інші правопорушення проти статевої свободи чи статевої недоторканості, у тому числі в присутності дитини) [9, с. 23];

- економічне насильство (умисне позбавлення житла, їжі, одягу, коштів, документів та/або іншого майна; заборона працювати та навчатися; примушування до праці; інші правопорушення економічного характеру);

- психологічне насильство (словесні образи; погрози; приниження; контроль у репродуктивній сфері; залякування; переслідування; інші діяння, спрямовані на обмеження волевиявлення особи) [9, с. 23].

Перелічені ознаки можуть мати самотійне, одиничне вираження або застосовуватися кривдником у комплексі. У будь-якому випадку домашнє насильство має серйозні наслідки для осіб, які від нього постраждали, зокрема, травми, психологічні проблеми, втрату довіри до себе та інших, і навіть до летальних наслідків. Це серйозна проблема, яка потребує уваги суспільства, правоохоронних органів та соціальних служб для запобігання, виявлення та захисту жертв.

До основних чинників, що спричиняють домашнє насильство, або виникнення складнощів у протистоянні йому, відносяться такі:

– соціально-культурні (дотримання хибних, застарілих традицій та звичаїв, що укорінені в українському суспільстві; стереотипність уявлень щодо розподілу ролей у сім'ї та виховання; відносна терпимість соціуму до проявів домашнього насильства; вплив ЗМІ, що відображається у некоректному формулюванні понять під час висвітлення сюжетів та ін.) [20, с. 11];

– психологічні (поширення і загострення психічних розладів; неконтрольована агресія, зумовлена, зокрема підвищеним рівнем стресу в сучасних умовах; власний негативний досвід переживання подібних ситуацій раніше; низька самооцінка осіб; можливі страхи та тривога за своє майбутнє та майбутнє дітей; невміння відстоювати власну позицію щодо розподілу сімейних ролей тощо) [27];

– соціально-економічні (зниження рівня життя частини населення; безробіття або низький трудовий статус великої кількості осіб; соціально-побутова невлаштованість; фінансова залежність одного члена сім'ї від іншого; відсутність знань і навичок фінансової грамотності тощо) [27].

Оскільки об'єктом даного дослідження виступає соціальна група жінок, що постраждали від домашнього насильства, то слід також зосередити нашу увагу на розкритті його змісту як наукового терміну.

Таким чином, жінки, що постраждали від домашнього насильства [30] – це жінки, які потрапили у складну життєву ситуацію в межах домашнього середовища, і потребують допомоги, підтримки та реабілітації, якою займаються відповідні спеціалісти. Зокрема, фахівці соціальної роботи [37].

Проблема насильства над жінками, як ми визначили, зумовлена багатьма факторами. Наприклад, усталеними традиціями, звичаями та нормами, які сторіччями панували в українських родинах. Також варто зауважити, що значну роль відіграє соціальний тиск на жінок, які постраждали від домашнього насильства. Він проявляється у почутті сорому та вини серед останніх; їхньому обмеженому доступі до юридичної інформації, допомоги або захисту; недосконалості законів, які фактично забороняють насилля щодо жінок та карають кривдників; нездатності реформувати відповідне наявне законодавство;

недостатніх зусиллях з боку державних органів щодо сприяння розповсюдженню інформації про наявні закони і забезпеченню їх дотримання; недостатній популярністю просвітницьких та інших заходів з усунення причин та наслідків насилля [29].

Подальше зазначення перелічених термінів, більш змістовне розкриття і використання їх у прямому контексті простежується у другому та третьому розділах нашого дослідження.

### **1.3 Методи дослідження професійної взаємодії фахівця з соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства.**

Загалом, методологія наукового дослідження – це теоретичний підхід, що допомагає вивчити і дослідити структуру знань, у тому числі принципи та підходи певної галузі.

Тут важливо зазначити, що будь-яке дослідження перед своїм початком потребує чіткого визначення ступеню розробки проблематики й актуальності обраної теми, беручи до уваги час і простір, в якому проводиться дослідження; зазначеного об'єкту (те, що розглядається) і предмету (те, як вивчається об'єкт); логічно поставленої мети й системи завдань.

Окрім цього, дослідження повинно спиратися на достовірну інформаційну базу. Її наповнення формується, зважаючи на життєвий і науковий досвід дослідника, його обізнаність щодо обраної теми, на наукові та літературні джерела, на статистичні дані тощо.

Останній чинник виникає за допомогою статистичних методів отримання інформації. До них можна віднести: анкетування, спостереження, опитування, бесіду, проєктивні (безсвідомі) й суб'єктивні (свідомі) тестування та інші, зважаючи на тематику наукового дослідження.

У даному випадку метод спостереження [16, с. 16-17], наприклад, здійснюється шляхом нагляду за безпосередньою взаємодією між фахівцем із соціальної роботи та клієнтками; за встановленням, а також підтриманням

позитивного та продуктивного контакту; за отриманими результатами такої комунікації тощо.

Анкетування і опитування – подібні між собою техніки, вони спираються на дані, отримані від респондентів, якими можуть виступати як соціальні працівники, так і жінки, що постраждали від домашнього насильства. Проте зазначені техніки все ж мають відмінність, яка полягає у тому, що анкетування має формальний характер, адже проводиться з наданням попередньо затвердженої анкети, а опитування відбувається більш вільно, тобто з елементами бесіди, беручи до увагу конкретну ситуацію.

Згаданий спосіб тестування у нашому дослідженні також відіграє важливу роль. Як приклад, за його допомогою можна отримати інформацію про готовність фахівця із соціальної роботи до якісного та ефективного надання соціальних послуг. Або ж визначити психоемоційний стан жінки, яка постраждала від домашнього насильства, та чи готова вона до активної співпраці зі спеціалістами. Подальша обробка отриманих результатів тестувань, у свою чергу, сприятиме пошуку найкращого шляху для вирішення нагальних проблем професійної взаємодії сторін, а також досягненню її очікуваних позитивних результатів наприкінці.

Додатково можемо припустити, що проєктивні тести дають важливу додаткову інформацію, адже їхні результати пов'язані з підсвідомістю людини, а це означає, що під час їхнього проходження складніше дати неправдиву відповідь.

Зазначені типи методів статистичного вивчення проводять з активним використанням людських ресурсів. Залежно від їхньої кількості, виділяють суцільні (або масові; тобто ті, під час яких беруть до уваги показники усього населення, або усіх представників конкретної соціальної групи на певній території); вибіркові (себто ті, за яких використовуються дані, зібрані з відповідей окремих респондентів) та особистісні (такі, що зважають лише на спеціально відібраних учасників).

Теорія статистичного дослідження має такі розгалуження: економічну, соціальну статистику та інші її галузі, залежно від видів людської діяльності, наприклад, медичну. Під час збору статистичних даних важливо звертатися до всіх перерахованих гілок, адже це допоможе конкретизувати та виділити потрібну інформацію на тлі сучасного стану людського життя.

Загалом, методологію дослідження професійної взаємодії фахівців із соціальної роботи з будь-якої категорією клієнтів можна розглядати з точки зору конкретних моделей даної галузі. Так, модель професійної взаємодії – це система теоретичних обґрунтувань та апробованих на практиці методів, дій та прийомів, що використовують безпосередньо під час здійснення практичної професійної взаємодії [4]. Більш детально про моделі професійної взаємодії та їх застосуванні ми зазначимо у другому розділі.

У попередніх підрозділах нашого дослідження вже були вказані елементи (об'єкт; предмет; мета; сучасний стан дослідження; основні поняття та інші), які слугують «відправною точкою» для подальшої роботи. Тож, виходячи з усього зазначеного в даному підрозділі, можемо зробити висновок, що методологія і логіка будь-якого наукового дослідження залежить від багатьох факторів. Методологія дослідження професійної комунікації з жінками, що постраждали від домашнього насильства – не є винятком.

## РОЗДІЛ 2

### ТЕОРЕТИЧНИЙ АСПЕКТ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ФАХІВЦЯ З СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ЖІНКАМИ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВІД ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА

#### **2.1 Сутність професійної взаємодії фахівця з соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства.**

Сутність професійної взаємодії фахівця з соціальної роботи з жінками, які постраждали від домашнього насильства, полягає у здійсненні комплексної підтримки та допомоги, що спрямовані на відновлення їхнього фізичного, психологічного та соціального благополуччя. Так, наприклад, можна виокремити такі ключові аспекти взаємодії, як виявлення емпатії, поваги та неупередженого ставлення до жінки; гарантування конфіденційності та приватності; безумовне дотримання етики соціального працівника; надання їм відчуття захисту та безпеки; консультування і координація; здійснення фахівцем оцінки нагальних потреб жінки, а також розробка подальшого плану дій, спрямованих на їхнє задоволення; надання психологічної підтримки жінці в процесі переживання нею складних життєвих обставин, виходу з насильницьких відносин і у самостійному прийнятті рішень [14].

Для того, щоб краще зрозуміти сутність професійної взаємодії соціального працівника з жінками, що постраждали від домашнього насильства, розглянемо кожен з перелічених аспектів більш детально.

Емпатія, повага та неупереджене ставлення до клієнта соціальної роботи – це абсолютні, безумовні складові професійної діяльності фахівця із соціальної роботи, а також його професійної взаємодії з будь-якою категорією клієнтів, зокрема з жінками які постраждали від домашнього насильства. Він повинен проявляти щире, глибинне співчуття та розуміння до особи, враховуючи

труднощі, з якими вона зіткнулася, і проявляючи повагу до її пережитого досвіду.

Так само важливо соціальному працівнику дотримуватися конфіденційності та приватності інформації, отриманої від жінки в ході здійснення професійної взаємодії. Принцип збереження конфіденційності та приватності є обов'язковою складовою Етичного кодекса соціального працівника - документа, який регулює його діяльність, чітко визначає і згуртовує у собі етичні норми поведінки кваліфікованого професіонала [43].

Оскільки потреба у відчутті безпеки та захисту є базовою для кожної людини [68], то вона також є і однією з першочергових для задоволення. Обов'язковим аспектом професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства, є гарантування їй захисту та убезпечення від кривдника. Ця категорія клієнтів є дуже вразливою і, у деяких випадках, зовсім беззахисною та безпорадною. Тому на початку роботи фахівця з жінками потрібно надати інформацію про можливості захисту від насильства та ризиків, пов'язаних з ним [14].

Оцінка потреб жінки і розробка плану дій, спрямованих на подолання її складних життєвих обставин - це обов'язкова складова здійснення професійної взаємодії. Тобто соціальний працівник проводить оцінку потреб, спираючись на інформацію, отриману від жінки, її найближчого оточення, інших залучених спеціалістів, а також на власні спостереження. Тут же проводиться і консультування клієнтки з приводу послуг, які вона може отримати, виходячи з нагальної ситуації [61, с. 33]. Та разом з нею розробляється індивідуальний план дій і виокремлення пріоритетів для забезпечення необхідної допомоги та підтримки.

Також у межах здійснення професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства, спеціаліст повинен надати психологічну підтримку, допомогти кожній клієнтці розібратися у власних почуттях і думках, розвинути стратегії копінгу та відновлення, сприяти

нормалізації їхньої самооцінки та наснажити на подолання складних життєвих обставин [14].

Так само соціальний працівник відповідає за реалізацію вільного доступу жінок до соціальних послуг та ресурсів, включаючи житло, медичну допомогу, юридичну підтримку, психологічну терапію та інші види підтримки. Тобто він виступає координатором, навіть медіатором, між клієнтками та іншими фахівцями з дотичних організацій [9, с. 36].

Отже, можна підвести підсумок, що сутність професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства полягає у дотриманні чіткого переліку дій та професійних обов'язків. Спеціалісти здійснюють соціальну роботу, що передбачає вивчення ситуації, надання соціальних послуг, інформування та мотивування клієнтки до отримання подальшої допомоги, влаштування до соціальної квартири, якщо ситуація потребує того, перенаправлення до інших установ. Більш конкретно ми розглянемо всі перелічені аспекти професійної взаємодії у наступному підрозділі.

## **2.2 Підходи, види і технології професійної взаємодії фахівця з соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства.**

Професійна взаємодія фахівця із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства, містить в собі досить змістовний перелік підходів, методів, технологій та інструментів, які на практиці обираються індивідуально для кожного окремого випадку на основі здійснення оцінки потреб клієнтки й орієнтації на ефективність і результативність взаємодії.

Головна мета процесу оцінки потреб - чітке розуміння нагальних потреб жінки, виокремлення з них пріоритетних, складання плану дій з вирішення її складних життєвих обставин [15, с. 51]. У здійсненні цього процесу і прийнятті рішень стосовно подальшої роботи та взаємодії, обов'язковою є активна участь клієнтки. У даному випадку оцінка потреб може включати оцінку ризику



вчинення повторного насильства, потребу в житлі (після закінчення терміну перебування жінки у кризовій кімнаті), в грошовій та/або матеріальній підтримці, медичних послугах, психологічній допомозі та юридичному супроводі [50].

Таким чином, виділимо основні підходи в професійній взаємодії соціального працівника з жінками, що постраждали від домашнього насильства. До них можна віднести індивідуальний, клієнтцентований, системний і травмоінформований підходи. Розглянемо кожний.

Сутність індивідуального підходу полягає в тому, що взаємодія між спеціалістом і клієнткою формується на основі її індивідуальних потреб, досвіду та поведінки, залучаючи до вирішення проблем її особисті внутрішні ресурси. Кожний випадок домашнього насильства є окремим та особливим, тому ставлення фахівця до особи, що постраждала, має бути також індивідуальний і конкретним.

Основним постулатом клієнтоцентованого підходу є повага до автономії та самовизначення клієнтки. Тобто вона самостійно приймає рішення щодо вирішення своїх складних життєвих обставин, а фахівець рекомендує, направляє, супроводжує, підтримує, заохочує та уникає прийняття рішень замість клієнтки [24].

Ключовими принципами клієнтцентованого підходу визначають безумовну позитивну увагу, емпатію та конгурентність (автентичність). Ці три принципи утворюють фундамент професійної взаємодії між соціальним працівником і жінками, що постраждали від домашнього насильства, і є ключовими умовами для створення сприятливого та безпечного середовища, в якому клієнтки можуть досліджувати свій внутрішній світ, усвідомлювати свої почуття та потреби і самореалізовуватись [24].

Системний підхід визнає, що насильство в сім'ї є складною, комплексною і багатогранною проблемою, яка формується під впливом індивідуальних, сімейних та суспільно-культурних факторів. У процесі взаємодії фахівець із соціальної роботи співпрацює з жінкою, щоб ідентифікувати ці фактори та

допомогти зменшити їхній вплив на неї. Також системність простежується у процесі вирішення нагальних проблем жінки та задоволення її потреб. Тут йдеться про тісну взаємодію установ, організацій, фондів і залучених професіоналів у питанні запобігання та протидії домашньому насильству. І, відповідно, надання ними соціальних послуг жінкам, що постраждали від домашнього насильства, у комплексі [9, с. 40-42].

Травмаінформована допомога – це особливий спосіб надання соціальних послуг, за допомогою якого фахівці визначають поширеність і серйозність негараздів у житті клієнток, розглядають представлені проблеми як симптоми неадаптивного подолання та розуміють, як рання травма формує фундаментальні переконання жінок, які постраждали від домашнього насильства, про світ та оточення. Тобто травмаінформований підхід ґрунтується на усвідомленні того, що травма може мати значний вплив на життя кожної людини. Використовуючи цей підхід, фахівець із соціальної роботи сприяє зціленню і відновленню перш за все ментального здоров'я жінки, уникаючи можливості завдати додаткової шкоди. Травмаінформована соціальна робота включає в себе основні принципи безпеки, довіри, співпраці, вибору та розширення можливостей [67].

Стосовно видів професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства, то можна виділити п'ять основних:

- індивідуальне спілкування, під час якого спеціаліст надає жінці емоційну підтримку, інформацію про ресурси і здійснює консультивання;
- групова робота, в процесі якої жінки, які постраждали від домашнього насильства, можуть брати участь у групових заняттях і терапевтичних сесіях з метою обміну досвідом, підтримкою і спільним пошуком шляхів попередження випадків вчинення домашнього насильства у майбутньому;
- взаємодія з сім'єю, тобто фахівець із соціальної роботи може також працювати з найближчим оточенням жінки для того, щоб підвищити їхню

обізнаність з питань домашнього насильства, і сприяти здоровим, ненасильницьким відносинам;

- адвокація і посередництво, де соціальний працівник може представляти інтереси жінки й допомагати їй отримати доступ до потрібних послуг та ресурсів;

- постпрограмна підтримка [15, с. 65]:

а) короткострокова – разове надання соціальних послуг колишньому отримувачу у випадку її звернення до установи про допомогу для вирішення тимчасових проблем;

б) довгострокова – підтримання періодичної комунікації з колишніми клієнтками, моніторинг ситуації, яка склалася після завершення надання соціальних послуг, оцінка якості їх надання.

Технології професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства, полягають у використанні терапевтичних методик, спрямованих на стабілізацію психоемоційного стану клієнток і поступове вирішення їхніх проблем. Загалом, технології професійної взаємодії у галузях соціальної роботи і соціальної допомоги - це сукупність прийомів і методів, які використовуються спеціалістами з метою успішного вирішення складних життєвих обставин та забезпечення ефективності надання соціальної допомоги людям [42, с. 6].

Технології професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства, умовно можна поділити на дві групи: діагностичні, проєктувальні й власне діяльнісні [42, с. 9].

До діагностичних технологій відноситься спостереження, заповнення жінками опитувальників, анкет, тестів і, знову ж таки, оцінювання їхніх потреб [58, с. 39-47]. Окрім цього, можуть застосовуватись різні методи саме психодіагностики. Вибір методів психодіагностики для роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства, залежить від цілей проведення діагностики, особливостей конкретного випадку та індивідуальних характеристик кожної жінки. До найпоширеніших у використанні відносяться:

- опитувальники [58, с. 40-41]: Шкала оцінки тривоги та депресії, Інвентар посттравматичного стресового розладу [69], Шкала оцінки насильства в стосунках;

- проєктивні методики [58, с. 42]: Тест Роршаха (використовується для оцінки особистості та емоційного стану людини), Тематичний апперцептивний тест (застосовується для оцінки потреб, мотивів та цінностей людини, методика «Малюнок людини» (використовується для оцінки самооцінки, емоційного стану та стосунків з іншими людьми);

- глибинне інтерв'ю [58, с. 46].

Використовуючи діагностичні технології, фахівець із соціальної роботи отримує матеріал для здійснення подальшої співдії з клієнтками [57, с. 61-69]. Вони спільно переходять до наступних, проєктувальних технологій професійної взаємодії. Найбільш поширеною технологією на цьому етапі є складання індивідуального плану роботи, в якому зазначаються нагальні потреби жінки, напрямки подальшої роботи, виокремлюються пріоритети [7, с. 146].

До власне діяльнісних технологій професійної взаємодії соціального працівника з жінками, що постраждали від домашнього насильства, можна віднести такі як екстрене (кризове) втручання; консультування (психологічного, юридичного, інформаційного характеру); перенаправлення до спеціалізованих закладів, наприклад, медичних чи судових установ; представництво інтересів особи (сприяння в оформленні документів, працевлаштування тощо); соціальний супровід; профілактична діяльність; індивідуальні та групові роботи; надання інформації, мотивування і наснаження [14, с. 288-289].

Також важливими та впливовими складниками професійної взаємодії з жінками, які постраждали від домашнього насильства є здійснення фахівцем із соціальної роботи соціальної корекції, соціальної терапії, арт-терапевтичних сесій і сприяння їхній соціально-психологічній адаптації [14, с. 289].

У практичній діяльності спеціалісти центрів соціальних і спеціалізованих служб часто використовують «Корекційну програму для жінок та дівчат, які постраждали від насильства», розроблену міжнародним благодійним фондом

«Українська фундація громадського здоров'я» [33] та затверджену Міністерством соціальної політики України. Ця програма містить в собі технології здійснення комплексної взаємодії професіоналів з клієнтками, сценарії тренінгових занять та інші рекомендації для підвищення ефективності та результативності реабілітації усіх аспектів життя та особистості жінок, які постраждали від домашнього насильства [14, с. 289].

Таким чином, застосовуючи перелічені підходи, види та технології професійної взаємодії, фахівці з соціальної роботи допомагають жінкам, які постраждали від домашнього насильства, повернути владу та контроль над їхнім життям; закріпити адекватну самооцінку та сприйняття себе в соціумі; зменшити залежність від кривдника та ступінь нав'язаної відповідальності за вчинення насильства стосовно неї; розвивати нетерпимість та неприйняття агресії, неповаги та аб'юзивного ставлення до себе. Вони навчають жінку асертивності, тобто вмінню відстоювати власні кордони та інтереси, оскільки саме ця навичка сприяє удосконаленню персональних характеристик жінки та створенню здорового оточуючого середовища.

### **2.3. Особливості професійної взаємодії фахівця з соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства, у кризових кімнатах.**

Перед тим, як розглянути безпосередньо особливості професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства, у кризових кімнатах, слід зазначити алгоритм їх перенаправлення і влаштування.

Коли стосовно жінки вчиняється акт домашнього насильства, і вона приймає рішення покинути небезпечне для себе житлове приміщення, її наступний крок – здійснити дзвінок. Але в такому випадку є три варіанти дій:

- звернутися на гарячу лінію протидії домашньому насильству [38], де оператори фіксують звернення особи й передають його місцевим підрозділам патрульної поліції або мобільної бригади;

- здійснити виклик співробітників патрульної поліції [3, с. 37-39], за можливості одразу зафіксувати факт вчинення домашнього насильства й скласти тимчасово заборонний припис [40; 10, с. 45-46] про обмеження наближення кривдника до жінки, що постраждала від домашнього насильства;
- зв'язатися зі спеціалістами мобільної бригади соціально-психологічної допомоги [34].

Будь-який варіант є наразі актуальним, дієвим і має один логічний результат – фактичне перенаправлення жінки, яка постраждала від домашнього насильства, й подальше її влаштування до кризової кімнати [44, п. 33]. Де фахівці із соціальної роботи та інші спеціалісти здійснюють професійну взаємодію з клієнтками, допомагають їм у вирішенні складних життєвих обставин, сприяють підвищенню особистого імпаурменту [8] жінок.

Досліджуючи особливості професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства, у кризових кімнатах, варто зазначити також суттєві відмінності функціонування таких закладів від інших установ надання соціальних послуг зазначеній категорії клієнтів. До них можна віднести той факт, що адреса місцезнаходження кризової кімнати є конфіденційною і підлягає розголошенню тільки у вузькому професійному колі [21, с. 195]. Тобто точна адреса відома тільки співробітникам установи та місцевим підрозділам патрульної поліції із запобігання і протидії домашньому насильству, а також спеціалістам мобільної бригади. Інші випадки розголошення є протиправними і такими, що порушують принцип надання безпеки отримувачам соціальних послуг [63].

Особливостями діяльності кризової кімнати також є те, що жінки, які постраждали від домашнього насильства, можуть потрапити туди тільки на добровільній основі та за направленням патрульної поліції або мобільної бригади, й перебувати в установі строком до 10 діб [63]. У випадку незавершення задоволення потреб клієнтки, відбувається подовження терміну її перебування у кризовій кімнаті. Таке рішення погоджується керівництвом і визначається на строк, що не перевищує 10 діб. Тобто максимальний термін перебування жінки

у кризовій кімнаті становить не більше ніж 20 діб у загальній кількості [46, п. 12].

Кризові кімнати оснащені усім необхідним (спальними місцями, санвузлом, побутовою технікою, харчовими та гігієнічними продуктами першої необхідності, дитячими приладдями та ін.) для безпечного та комфортного проживання жінок [63].

Оскільки кризові кімнати як окремі підрозділи денних центрів соціально-психологічної допомоги особам, що постраждали від домашнього насильства, з'явилися нещодавно (протягом останніх п'яти років) їх можна сплутати з такими установами як тимчасові прихистки. Для розуміння різниці потрібно звернутися до визначень цих понять.

Тобто кризова кімната – це окреме безпечне, тимчасове, цілодобове місце перебування осіб, які постраждали від домашнього насильства та/або насильства за ознакою статі [46].

На відміну від попередньої форми соціальної установи (кризової кімнати), тимчасовий прихисток - це спеціалізована служба підтримки осіб, які постраждали від домашнього насильства та/або насильства за ознакою статі, насильства, зокрема сексуального, пов'язаного із збройним конфліктом. Отримувачі соціальних послуг мають право на перебування у тимчасовому прихистку терміном від кількох тижнів до трьох місяців [45].

Так можна виділити дві головні відмінності між кризовою кімнатою і тимчасовим прихистком. По-перше, це термін перебування осіб в установах, де проживання у кризовій кімнаті - короткострокове, а в тимчасовому прихистку – відносно довгострокове. По-друге, це характер кризового, екстреного втручання як основний принцип функціонування кризової кімнати.

Під час дослідження вдалося виділити приклади обох форм організації надання соціальних послуг у Запоріжжя. Прикладом єдиної у місті, активно діючої кризової кімнати є «Кризова кімната для осіб, які постраждали від домашнього насильства та/або насильства за ознакою статі» Запорізького

міського центру соціальних служб. Детальніше інформацію про даний структурний підрозділ розкриємо у третьому розділі дослідження.

Приклад довгострокового тимчасового прихистку – Комунальний заклад «Центр соціальної підтримки дітей та сімей «Затишна домівка» Запорізької міської ради, який складається з двох відділень: відділення для матерів з дітьми та відділення «Соціальна квартира» [56].

Тож, зважаючи на попередню інформацію, можна виділити конкретні особливості професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства, у кризових кімнатах.

Фахівцю із соціальної роботи, як і будь-якому професіоналу своєї справи, необхідно бути обізнаним у державних нормативних документах і внутрішньоорганізаційних порядках, інструкціях та настановах. Процедура влаштування жінки, що постраждала від домашнього насильства, містить в собі конкретні вимоги. Так, наприклад, право на влаштування до кризової кімнати має [46, п. 13]:

- повнолітня постраждала особа, направлена структурним підрозділом місцевої держадміністрації або виконавчим органом сільської, селищної, міської, районної у місті (у разі її створення) ради, до повноважень якого належить організація заходів у сфері запобігання та протидії насильству, уповноваженим підрозділом органу Національної поліції, центром соціальних служб, мобільною бригадою соціально-психологічної допомоги постраждалим особам;

- особа, яка не досягла повноліття, але перебуває (перебувала) у зареєстрованому шлюбі, що фактично дає їй статус повної дієздатності та деліктоздатності;

- дитина у разі її прийняття до кризової кімнати разом з матір'ю або особою, яка її замінює.

Оскільки кризова кімната функціонує цілодобово [46, п. 12], то однією з особливостей є готовність соціального працівника у будь-який час влаштувати постраждалу жінку в кризову кімнату, проінформувати, створити атмосферу



безпеки та довіри, забезпечити повну конфіденційність особі [45, п. 3], надати першу психологічну допомогу та речі та/або продукти першої необхідності.

З цього можна виділити наступну особливість професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства - обов'язкове знання психології особистості, психології спілкування, і кризової психології. Спеціаліст повинен бути гнучким під час спілкування з клієнтками, тому що кожен випадок домашнього насильства є унікальним, у свою чергу, реакція і відношення жінок до ситуації може бути різною. Фахівець повинен сприяти стабілізації психоемоційного стану клієнтки, не завдавши ще більшої шкоди.

Базовою особливістю у цьому питанні є обов'язкове нерозголошення адреси місцезнаходження кризової кімнати самим фахівцем із соціальної роботи, а також контроль дотримання принципу конфіденційності установи жінками, що знаходяться в ній, їхніми родичами/близькими, іншими залученими особами [63].

Також можна виділити мультифункціональність соціального працівника як важливу особливість під час здійснення професійної взаємодії з жінками, що постраждали від домашнього насильства. Спеціаліст, який працює у кризовій кімнаті, виконує функції:

- безпосередньо фахівця із соціальної роботи;
- психолога;
- педагога та вихователя у випадку, якщо жінка прибула з дітьми;
- наставника та мотиватора для наснаження внутрішнього ресурса клієнтки;
- медіатора між жінкою та «зовнішніми», не штатними спеціалістами, наприклад, адвокатом, представниками служби у справах дітей, ріелторами тощо;
- адміністратора/відповідальної особи за дотримання внутрішнього розпорядку, правил поведінки та безпечного перебування, цілісності організаційного майна та ін.

- координатора дій, спрямованих на вирішення складних життєвих обставин жінки.

Професія фахівця із соціальної роботи спрямована безпосередньо на людей, тому обов'язковою умовою для здійснення професійної діяльності загалом, і взаємодії з жінками, що постраждали від домашнього насильства, зокрема, є соціальна спрямованість спеціаліста, наявність відповідних професійно значущих якостей [43], таких як: емпатія, гуманізм, ситуативність і гнучкість, відсутність осуду стосовно клієнток, безкорисливість, доброзичливість, справедливість, відповідальність, толерантність, врівноваженість, готовність стати на захист клієнтки, допомогти і підтримати [59, п. 1.5].

Таким чином, можна зробити висновок, що професійна взаємодія фахівця із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства, містить в собі перелік особливостей, знання і дотримання яких є запорукою ефективності та результативності. А основою професійної взаємодії соціального працівника з визначеною категорією клієнтів є компетентність і професіоналізм.

**РОЗДІЛ 3**  
**ЕМПІРИЧНИЙ АСПЕКТ ДОСЛІДЖЕННЯ**  
**ПРОФЕСІЙНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ФАХІВЦЯ З СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З**  
**ЖІНКАМИ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВІД ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА**

**3.1. Організація дослідження професійної взаємодії фахівця з соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства в умовах «Кризової кімнати для осіб, що постраждали від домашнього насильства та/або насильства за ознакою статі» ЗМЦСС.**

Підготовка матеріалів для проведення дослідження і процес його організації є важливим аспектом, який потребує значної уваги. У даному підрозділі ми розкриємо найважливіші етапи організації дослідження професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства в умовах «Кризової кімнати для осіб, що постраждали від домашнього насильства та/або насильства за ознакою статі» Запорізького міського центру соціальних служб (далі – ЗМЦСС).

Реалізація емпіричного аспекту даного дослідження планувалася нами у сім етапів:

- обґрунтування цілей і завдань емпіричної складової дослідження, осмислення практичної користі, яку ми могли б отримати наприкінці;
- вибір активно діючої соціальної установи, на базі якої ми мали б змогу здійснити комунікацію з фахівцями з соціальної роботи та провести дослідження на обрану тему;
- вибір методу, який був би доступним, зрозумілим і мінімально ресурсозатратним для респондентів, і за допомогою якого ми мали б змогу отримати потрібну інформацію у повному обсязі для подальшої роботи;
- підготовка та оформлення інструментів для здійснення практичного дослідження, спираючись на розглянуту методологію і теорію стосовно

професійної комунікації соціальних працівників із жінками, що постраждали від домашнього насильства;

- здійснення безпосереднього дослідження із залученням практикуючих у сфері протидії та запобігання домашньому насильству фахівців із соціальної роботи;

- аналіз результатів здійсненого дослідження, виокремлення важливих для розкриття теми аспектів і підтвердження або спростування першочергової гіпотези;

- формування рекомендацій щодо покращення професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства, спираючись на методологічні й теоретичні відомості, розглянуті у попередніх розділах, практичний досвід спеціалістів та результати, отримані в ході комунікації з ними.

Одним з головних етапів організації дослідження ми вважаємо визначення завдань та очікуваних результатів. Тому провідними завданнями ми вбачали:

- вивчити особливості, а також показники ефективності надання професійної допомоги жінкам, що постраждали від домашнього насильства, практикуючими фахівцями з соціальної роботи;

- дослідити фактори, що впливають на професійну взаємодію соціального працівника із зазначеною категорією клієнтів, спираючись на реальний досвід професіоналів;

- розробити практичні рекомендації щодо вдосконалення професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства.

Найбільш значущими очікуваними результатами ми окреслили співставлення теоретичних знань і практичного досвіду фахівців із соціальної роботи з жінками, які постраждали від домашнього насильства, визначення сучасних реалій здійснення професійної взаємодії і виокремлення актуальних рекомендацій щодо її покращення, збільшення показників якості та ефективності.

Другим етапом був вибір установи для проведення дослідження. Він здійснений, спираючись на такі критерії:

- сучасність та актуальність; тобто перевага надавалась організаціям, які здійснюють свою діяльність в межах існуючих на сьогодні реалій, а також спрямовані на задоволення нагальних потреб обраної категорії клієнтів;
- широка клієнтська база; тобто одним з пріоритетів була наявність значної кількості кейсів і, відповідно, досвіду професійної взаємодії фахівців з клієнтками;
- нормативність і стандартизованість; тобто важливим критерієм також була відповідність діяльності установи державним і міжнародним стандартам надання соціальних послуг;
- місцезнаходження; тобто в межах організації даного дослідження було принциповим місце розташування закладу на території м. Запоріжжя, оскільки від цього залежала ефективність налагодження комунікації з відповідними фахівцями;
- неоднорідність штату працівників; тобто для того, щоб у повній мірі та з різних боків оцінити ефективність надання професійної допомоги жінкам, що постраждали від домашнього насильства, при виборі установи було важливим наявність у штаті практикуючих фахівців із соціальної роботи різного віку та досвіду роботи.

«Кризова кімната для осіб, що постраждали від насильства та/або насильства за ознакою статі» ЗМЦСС була визначена як найбільш придатна база для проведення нашого дослідження, де здійснюється професійна взаємодія соціальних працівників із зазначеною категорією клієнтів. «Кризова кімната» діє з липня 2023 року [38], тому повністю відповідає сучасним і актуальним вимогам надання соціальних послуг, а також першому зазначеному критерію вибору організації для проведення дослідження.

Зважаючи на строк надання допомоги та підтримки жінкам, які постраждали від домашнього насильства, а саме 10, максимум 20 діб, можна припустити, що кількість отримувачів соціальних послуг була достатньою для

того, щоб стверджувати про досвідченість штатних фахівців із соціальної роботи. Тобто «Кризова кімната» відповідає другому критерію, визначеному нами раніше.

Діяльність обраного підрозділу ЗМЦСС регулюється міжнародними, державними та місцевими законодавчими нормами й стандартами. За цієї умови «Кризова кімната» підлягає під третю умову. І, відповідно, під четверту, оскільки знаходиться на території м. Запоріжжя.

Штат працівників «Кризової кімнати» складається з семи людей: керівник, психолог, чотири фахівці з соціальної роботи та прибиральниця. Фахівці з соціальної роботи, якраз, різного віку (в діапазоні від 20 до 55 років) та досвіду професійної взаємодії з жінками, що постраждали від домашнього насильства. Тому ми матимемо змогу проаналізувати різні погляди спеціалістів і порівняти їх між собою. Таким чином, «Кризова кімната» відповідає останньому критерію.

Ми обрали анкетування як найбільш зручний для учасників і такий, що дозволить отримати повну, змістовну інформацію, а також автоматизований розрахунок результатів, метод проведення дослідження [32, с. 364-402]. За допомогою інструменту «Google Forms» ми створили анкету (див. Додаток А) з двадцяти основних і одного додаткового, уточнюючого запитання. Їх умовно можна розділити на декілька груп:

- загальні (питання 1-2);
- про взаємодію з жінками (питання 3-7, де четверте є уточнюючим);
- про дотримання безпеки (питання 8-10);
- про використання ресурсів (питання 11-12);
- про навчання і супервізію (питання 13-15);
- про вплив роботи на фахівців (питання 16-19);
- про бачення перспективи фахівцями (питання 20-21).

Організація дослідження відбулась спираючись на теоретичну та нормативну базу, розглянуту в попередніх розділах, і за умов дотримання етичних норм, принципів добровільної участі, конфіденційності та

нерозголошення особистої інформації респондентів [41, с. 348-366]. Учасники були попереджені про ціль і завдання запропонованого анкетування.

На підготовку питань, їхнє групування і оформлення в анкету ми приділили один календарний тиждень. Строк її заповнення респондентами ми визначили два дні.

Таким чином, організація дослідження професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства в умовах «Кризової кімнати для осіб, що постраждали від домашнього насильства та/або насильства за ознакою статі» ЗМЦСС проходила поетапно й цілісно, з урахуванням методологічних і теоретичних відомостей, тематики й завдань дослідження, специфіки професійної взаємодії в установі. Шостий і сьомий етапи реалізації емпіричного аспекту нашого дослідження детальніше розкриті в наступних підрозділах.

### **3.2. Аналіз результатів анкетування фахівців з соціальної роботи щодо ефективності надання професійної допомоги жінкам, що постраждали від домашнього насильства.**

Аналіз результатів анкетування щодо ефективності надання професійної допомоги в контексті дослідження професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства є ключовим аспектом. Тому що отримані дані дають змогу оцінити ступінь якості та ефективності впроваджених програм з надання соціальних послуг для зазначеної категорії клієнтів, а також виділити сильні, слабкі і такі, що потребують покращення, сторони цих програм. Крім того, на основі результатів даного анкетування в подальшому можна розробити більш ефективні стратегії допомоги та підтримки для жінок, які постраждали від домашнього насильства. І, відповідно, удосконалити підготовку фахівців з соціальної роботи до здійснення професійної взаємодії з клієнтками.

Таким чином, було проведено анкетування чотирьох фахівців з соціальної роботи, які здійснюють свою професійну діяльність на базі «Кризової кімнати для осіб, що постраждали від насильства та/або насильства за ознакою статі» ЗМЦСС. Анкета була доступною і зрозумілою для респондентів, доповнена інструкціями та умовами з приводу заповнення.

Попередньо ми поділили всі питання анкети на сім груп. Перше запитання відноситься до загальних, і звучить так: «Який у Вас досвід професійної взаємодії з жінками, що постраждали від домашнього насильства?» В анкеті було запропоновано чотири варіанти відповіді: «півроку-рік», «2-4 роки», «5 років і більше», «інше». Перший варіант обрали 50% опитаних соціальних працівника, другий – 25%, третій – 25%. Це питання було вступним за своїм характером, і дало змогу зрозуміти рівень досвіду респондентів в контексті взаємодії з клієнтками.

Друге загальне питання «Який тип насильства найчастіше зустрічається у Вашій практиці?» містило в собі такий перелік відповідей: «фізичне», «психологічне», «економічне», «сексуальне», «інше». В умові було зазначено можливість вибору одного або декількох варіантів відповідей. 100% із залучених респондентів обрали перший і другий варіанти, тільки 50% обрали «економічне». Останні дві відповіді не були обраними. Дане питання було поставлено фахівцям з метою розуміння кейсів, з якими учасники найчастіше взаємодіють у «Кризовій кімнаті».

Наступна група питань безпосередньо стосується професійної взаємодії фахівців з соціальної роботи з жінками, які постраждали від домашнього насильства. Таким чином, третє запитання «Які методи роботи Ви найбільше використовуєте під час спілкування з жінками, що постраждали від домашнього насильства?» передбачало отримання однієї або декількох відповідей за таким переліком методів: «активне слухання», «підтримка, заохочення і наснаження», «центрованість (зосередження) на жінці, її потребах та інтересах», «повага і толерантне ставлення», «інформування», «адвокація», «координація», «інше». 100% респондентів обрали третій і п'ятий варіанти, що свідчить про те, що



провідними та найбільш використовуваними методами професійної взаємодії у «Кризовій кімнаті» є клієнтцентрований підхід [52, с. 43] та інформування жінок, що постраждали від домашнього насильства з приводу соціальних послуг, які вони можуть отримати в установі, яким чином спеціалісти можуть їм допомогти вирішити наявні складні життєві обставини тощо [31, с. 328-329]. 75% опитаних фахівців обрали відповідь «повага і толерантне ставлення», що також дає змогу відзначити даний метод як пріоритет у побудові позитивної, сприятливої атмосфери у спілкуванні з клієнтками [53].

50% учасників обрали варіант «активне слухання», і 50% – «координація», як ті, що використовують у своїй діяльності. Вірогідно, що координація як метод у здійсненні професійної взаємодії частіше використовується керівником закладу, аніж фахівцями з соціальної роботи. Варіанти «адвокація» та «інше» залишились без відповіді. Четверте за списком питання було додатковим, і пропонувалося респондентам для переліку інших методів професійної взаємодії, які вони використовують у своїй практиці. Відповіді на це питання не зафіксовані.

Відповідаючи на питання «Які види соціальних послуг надає безпосередньо фахівець з соціальної роботи у «Кризовій кімнаті»?», всі респонденти обрали варіант «консультування» і «надання прихистку»; 75% фахівців зазначили варіант «психологічна підтримка». Отже, виходячи з результатів, бачимо, що основними видами послуг, надання яких припадає під професійні обов'язки соціальних працівників у «Кризовій кімнаті» є поселення до безоплатного безпечного місця проживання на 10 календарних діб, і консультування клієнток з приводу їхніх нагальних запитів, зокрема й таких, що стосуються стабілізації психоемоційного стану, надання першої психологічної допомоги, а також збільшення їхньої обізнаності щодо прав і можливостей, наданих їм державою, зважаючи на складні життєві обставини, в яких вони опинилися [53].

На це ж питання 50% респондентів обрали варіанти «постпрограмна підтримка» і «гуманітарна допомога». Сутність постпрограмної підтримки у

контексті професійної взаємодії спеціалістів із жінками, що постраждали від домашнього насильства, на базі «Кризової кімнати» полягає у здійсненні моніторингу розвитку ситуації після вибуття жінки з тимчасового прихистку. А видача гуманітарних наборів з продуктами харчування та/або гігієнічним приладдям є соціальною послугою, яка спрямована на задоволення базових потреб жінок. Тобто 50% соціальних працівників з абсолютного максимуму опитаних вбачають ці види соціальних послуг як пріоритетні у своїй професійній діяльності.

І лише по 25% учасників обрали варіанти «екстрене та кризове втручання», «соціальний супровід», «представництво інтересів», «медіаторство». Варіант «грошове забезпечення» залишився без відповіді. Оскільки ці види соціальних послуг не покладаються на функціональні можливості кризових кімнат, фахівці з соціальної роботи можуть лише забезпечити встановлення комунікації жінки, яка постраждала від домашнього насильства, з організаціями, установами, фондами та іншими спеціалістами, які мають повноваження і ресурси для надання їм потрібної допомоги та підтримки [31, с. 329].

Наступне запитання анкети стосується труднощів, з якими стикаються фахівці з соціальної роботи під час професійної взаємодії з жінками, що постраждали від домашнього насильства, на базі «Кризової кімнати». Жоден із запропонованих варіантів не був обраний абсолютною більшістю респондентів, на відміну від попередніх позицій. Проте 75% фахівців обрали варіант «ризик для особистої безпеки» як одну з головних проблем своєї діяльності. 50% респондентів обрали варіант «професійне/емоційне вигорання», що, загалом, є дуже поширеною проблемою серед професій, де відбувається безпосередній контакт у сфері «людина – людина». Особливо в період воєнного часу, коли показник стресу в усіх людей підвищений. 50% респондентів обрали варіант «недостатнє ресурсозабезпечення». «Кризова кімната» є підрозділом ЗМЦСС, тобто комунальної установи, тому можна висловити припущення щодо можливого недостатнього фінансування і матеріального забезпечення головного офісу та всіх прилеглих підрозділів. Звітність діяльності ЗМЦСС є прозорою і

доступною на Інтернет-платформах, тому в рамках дослідження ми мали змогу ознайомитись з результатами участі організації в різних грошових і майнових тендерах. Потреба в активній тендерній діяльності зумовлена браком внутрішньоорганізаційних коштів для забезпечення діяльності ЗМЦСС.

Також у переліку можливих відповідей на питання «З якими труднощами Ви стикаєтесь під час роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства?» були варіанти «неефективна внутрішньоорганізаційна комунікація між фахівцями» (жоден фахівець не обрав дану відповідь), «неефективна зовнішньоорганізаційна комунікація між фахівцями» (25% голосів), «конфлікти з найближчим оточенням клієнток» (25% голосів), «інше» (25% голосів, без наведення власного прикладу). Від ефективності взаємодії фахівців з соціальної роботи, психологів, працівників правоохоронних органів, юристів та інших спеціалістів на внутрішньоорганізаційному рівні, і поза його межами, залежить якість надання соціальних послуг і, зокрема, здійснення професійної взаємодії з жінками, що постраждали від домашнього насильства. У «Кризовій кімнаті» більшість соціальних працівників не вбачають труднощів у даному контексті, а отже, на надання професійної допомоги клієнткам така закономірність впливає позитивно.

На наступне запитання «За якими критеріями, на Ваш погляд, можна найбільш ефективно оцінити ефективність професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства в «Кризовій кімнаті»?» 100% респондентів обрали відповіді: «досягнення поставлених цілей» і «якість наданих послуг», 75% – «зворотній зв'язок від клієнток» і «використання наданих ресурсів», 50% – «кількість позитивних і негативних переживань домашнього насильства клієнтками», «відзначення успіхів керівництвом» та «дотримання етичних принципів». Варіант «інше» залишився без відповідей. Отримані результати дали нам змогу зрозуміти, що погляд опитаних фахівців на ефективність надання професійної допомоги клієнткам різниться. Жодну із запропонованих у переліку відповідей не можна вважати невірною, адже наразі не існує чітко визначених, і нормативно

затверджених критеріїв оцінки. Ефективність може бути позитивною, тобто відображати дійсно високу якість і результативність надання соціальних послуг, і негативною, недостатньою. На даному етапі можемо зробити попередні висновки про те, що ефективність професійної взаємодії фахівців із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства, на базі «Кризової кімнати» є високою, незважаючи на різне визначення ними критеріїв.

«Які заходи безпеки вживаються в «Кризовій кімнаті» для захисту жінок, що постраждали від домашнього насильства?» – наступне питання, яке ми віднесли до умовної групи «про дотримання безпеки». До переліку можливих відповідей увійшли такі варіанти: «збереження конфіденційності адреси» (100% голосів), «нерозголошення особистої інформації жінок» (100% голосів), «наявність камер та іншого обладнання відеоспостереження на території» (75% голосів), «наявність «тривожної кнопки» для виклику поліції» (100% голосів), «співробітник служби охорони в штаті» (жодного голосу), «інше» (жодного голосу). Отже, ми можемо дізнатися про методи дотримання безпечних умов перебування у «Кризовій кімнаті» для спеціалістів і жінок. А оцінивши відповіді на наступне питання «Чи відчували Ви себе в небезпеці під час роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства?», можемо зробити висновок про ефективність використання попередньо зазначених методів. Таким чином, половина з опитаних фахівців обрали відповідь «час від часу», 25% – «іноді», 25% – «ніколи не відчуваю». Варіант «так, постійно відчуваю». Тож, загалом, перебування в установі є безпечним і вірогідність випадків загрози життю або здоров'ю для осіб, що перебувають там, мінімальна.

Десята позиція анкети «Яку підтримку Ви отримуєте від колег та керівництва у випадку складних або небезпечних ситуацій?» передбачала отримання короткої розгорнутої відповіді від респондентів. Оцінивши надані коментарі можемо підсумувати, що фахівці з соціальної роботи в «Кризовій кімнаті» отримують достатню допомогу одне від одного та представників керівництва у вигляді емоційної та психологічної підтримки, надання порад і рекомендацій, пропозицій щодо проходження навчання, підвищення

кваліфікації, сеансів супервізії тощо. Тобто на базі організації відбувається постійна колективна взаємодія, що є також важливим фактом, котрий впливає на ефективність надання професійної допомоги отримувачам соціальних послуг.

Наступні запитання стосуються ресурсозабезпечення установи, їхній розподіл і використання. Відповідаючи на питання «Які ресурси найбільш затребувані жінками, що постраждали від домашнього насильства, з доступних у «Кризовій кімнаті»?», 100% з опитаних спеціалістів обрали варіанти «гуманітарні харчові набори», «гуманітарні гігієнічні набори» та «психологічні консультації». 75% з них зазначили відповідь «кімнати для проживання з усіма зручностями». Перелічені ресурси є такими, що задовільняють базові потреби жінок та обов'язковими до надання у кризових кімнатах за їхнім запитом. 50% учасників обрали «грошове забезпечення» і «юридичні консультації». По 25% голосів отримали варіанти «медичний догляд» і «допомога правоохоронних органів». Надання цих послуг [5, с. 8-9] можливе лише за рахунок тісної співпраці з іншими організаціями та фондами, оскільки вони не входять до переліку доступних у кризових центрах. Відповіді «стаціонарний догляд» та «інше», що передбачав надання власних прикладів, не було обраними спеціалістами під час заповнення анкети.

Стосовно перенаправлення жінок, які постраждали від домашнього насильства, і були поселені до «Кризової кімнати», абсолютна більшість респондентів підтвердила регулярність активної співдії установи з іншими спеціалістами, що забезпечує ефективність і різносторонність надання професійної допомоги.

Збільшення ефективності професійної взаємодії фахівців з соціальної роботи із зазначеною категорією клієнтів залежить також від постійного навчання і підвищення кваліфікації спеціалістів [48, ст. 13, п. 4]. І спеціалісти з «Кризової кімнати» очевидно поділяють наші погляди, адже на питання «Чи відчуваєте Ви, що маєте достатньо знань та навичок для ефективної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства?» 75% з них відповіли «потребую підвищення кваліфікації», 25% – «так». А в наступній секції на

питання «Які можливості для навчання та супервізії доступні Вам у сфері роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства?» 100% респондентів обрали варіант «участь у навчальних тренінгах на базі інших організацій і фондів», 75% – «участь у навчальних тренінгах на базі ЗМЦСС», 50% – «супервізійні сесії на базі ЗМЦСС», «супервізійні сесії на базі інших організацій і фондів». Без відповіді залишилися варіанти «довготривале навчання (1-3 місяці) за рахунок Центру», «не беру участь у подібних заходах», «інше». Тобто спеціалісти «Кризової кімнати» періодично беруть участь у навчальних і супервізійних зустрічах, а отже, регулярно сприяють підвищенню ефективності професійної взаємодії шляхом особистого професійного росту та розвитку.

Останнє запитання, що входить до групи «про навчання і супервізію» передбачає коротку розгорнуту відповідь і стосується побажань стосовно додаткових навчальних програм та інших можливостей від учасників анкетування. Вони висловили потребу в позаурочних супервізійних сесіях і довготривалому навчанні за рахунок ЗМЦСС.

Наступну групу «про вплив роботи на фахівців» ми почали із запитання «Як робота з жінками, що постраждали від домашнього насильства, впливає на Вас?», на яке отримали такі відповіді «нейтрально» (50% голосів) і «складно відповісти» (50% голосів). Однозначні варіанти «позитивно» та «негативно» залишились без відповіді. В роботі з даною категорією клієнтів важливо проявляти емпатію і розуміння, бути зацікавленим у вирішенні складних життєвих обставин жінок, але, у той же час, вміти абстрагуватись від психологічного навантаження і не переносити їхні проблеми на власне буденне життя. Загалом, фахівці з соціальної роботи «Кризової кімнати» розуміють ці тонкощі професійної взаємодії і вміють зберігати баланс між робочими та особистими аспектами.

У позиції «Яку підтримку Ви отримуєте для подолання емоційного вигорання та інших проблем, пов'язаних з Вашою роботою?» 75% фахівців обрали варіанти «підтримка колективу» і «підтримка близьких», 50% – «преміальні бонуси», 25% – «регулярна саморефлексія» і один - «регулярна

супервізія». Варіанти «психологічні тренінги/консультації» й «інше» не отримали жодного голосу. З отриманих результатів можемо зробити висновок, що спеціалісти організації стабілізують свій психоемоційний стан шляхом обговорення своєї діяльності з найближчим колом оточення, використовуючи, таким чином, людський ресурс для запобігання і подолання емоційного вигорання та/або інших проблем [13].

Запитання стосовно позитивних і найбільш значущих для фахівців із соціальної роботи факторів, які впливають на їхню задоволеність роботою [25] дало нам наступні результати. Абсолютна більшість опитаних обрала такі варіанти: «графік роботи», «колектив», «отримувати новий досвід», «бути корисним(-ою) для суспільства». 75% респондентів відповіли: «отримувати результат від роботи», «комунікація зі спеціалістами з різних сфер»; 50% – «умови праці». По 25% голосів учасників було віддано варіантам «заробітна плата» і «отримувати вдячність від клієнток». Власні приклади аспектів, які подобаються опитаним спеціалістам у їхній роботі, вони не запропонували. А на запитання «Які Ваші загальні враження від роботи в «Кризовій кімнаті»?» всі респонденти коротко висловили свою безумовну задоволеність.

75% з абсолютної кількості опитаних фахівців з соціальної роботи на питання «Чи хотіли б Ви продовжувати працювати з жінками, що постраждали від домашнього насильства?» обрали однозначну стверджувальну відповідь, і тільки 25% – «складно відповісти». Задоволеність працівників також є фактором впливу на ефективність і якість надання соціальних послуг жінкам, які постраждали від домашнього насильства.

Останнє питання анкети було пов'язано з висловленням рекомендацій фахівцями з приводу покращення роботи «Кризової кімнати». Отримані відповіді ми зазначимо в наступному підрозділі, використовуючи їхні пропозиції у формуванні рекомендацій щодо покращення професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства, загалом.

Тож, можемо підвести підсумки аналізу результатів анкетування. Досвід практикуючих соціальних працівників є важливим матеріалом для нашого дослідження, адже він є підкріплюючою складовою методології і теорії розглянутої у попередніх розділах роботи. Ми побачили, що високий рівень здійснення професійної взаємодії спеціалістів із зазначеною категорією клієнтів і результативність надання соціальних послуг загалом залежить від багатьох внутрішньоособистісних і зовнішніх факторів. Таким чином, дотримання їхньої безпеки, достатня забезпеченість ресурсами, надання їм можливостей до постійного розширення знань і навичок, допомога й підтримка з боку колег і керівництва, та інші супутні критерії впливають не тільки на психоемоційний стан працівників, а й реалізацію їхнього трудового потенціалу та якість вирішення складних життєвих обставин жінок, які постраждали від домашнього насильства.

### **3.3. Рекомендації щодо покращення професійної взаємодії фахівця з соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства.**

Виокремлення рекомендації щодо покращення професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства, є заключним етапом нашого дослідження. У цьому підрозділі ми об'єднаємо інформацію, отриману в ході розгляду методології і теорії з приводу обраної теми, практичний досвід соціальних працівників і власний погляд щодо можливих шляхів підвищення ефективності та якості надання соціальних послуг у сфері запобігання і протидії домашньому насильству.

Виділимо два рівні впливу і поширення надання професійної допомоги жінкам, що постраждали від домашнього насильства: рівень загальнодержавної системи запобігання і протидії домашньому насильству та рівень індивідуальної роботи із зазначеною категорією клієнтів.

На рівні державотворення, в процесі постійного доповнення і вдосконалення системи соціального захисту України, все ж таки простежуються



низькі показники обізнаності населення з питань запобігання і протидії домашньому насильству [62, с. 397-422]. Не виключенням є і залучені до вирішення цих питань спеціалісти, які часто-густо мають недостатньо знань і навичок для вирішення робочих завдань, пов'язаних з подоланням складних життєвих обставин постраждалих жінок, а також виявляють некомпетентність у здійсненні професійної взаємодії з ними. Не дивлячись на кількість діючих соціальних програм і просвітницьких кампаній, кількість випадків вчинення домашнього насильства збільшується, а кількість випадків їх позитивного вирішення жінками – ні [70]. Тому важливим кроком до поліпшення тенденції загальнодержавної обізнаності і безпосередньо покращення професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства, є впровадження і реалізація ефективніших кампаній з підвищення рівня знань стосовно проблеми домашнього насильства, шляхів його уникнення та/або подолання і наразі доступних ресурсів для цього.

Користуючись пропозиціями фахівців із соціальної роботи «Кризової кімнати для осіб, що постраждали від домашнього насильства та/або насильства за ознакою статі» ЗМЦСС, наданими нам в ході проведеного анкетування, а також виходячи зі змісту попередньої рекомендації, формуємо наступну. Наразі існує потреба у підвищенні якості освіти у сфері запобігання та протидії домашньому насильству. Належне та відповідне сучасним умовам навчання і підготовка фахівців із соціальної роботи відіграє ключову роль у покращенні професійної взаємодії з потенційними отримувачами соціальних послуг [51]. Окрім базової вищої освіти й періодичних тренінгових занять, важливим вважаємо ввести обов'язкові регулярні курси з підвищення кваліфікації для практикуючих соціальних працівників, у межах яких вони б не тільки оновлювали та актуалізували свої знання, а й покращували практичні навички, контактували з іншими спеціалістами, поширювали власний досвід та налагоджували комунікацію у всеукраїнській мережі роботи з жінками, які постраждали від домашнього насильства.

Наступні дві рекомендації, що стосуються умовно виокремленого нами рівня загальнодержавної системи запобігання і протидії домашньому насильству, тісно пов'язані одна з одною. Знову ж таки, враховуючи досвід фахівців із соціальної роботи «Кризової кімнати», який є співзвучним з нашим поглядом на покращення професійної взаємодії з жінками, які постраждали від домашнього насильства, ми визначили, що на сьогоднішній день доцільним є створення комплексних програм допомоги для більш зручного, якісного та послідовного вирішення складних життєвих обставин клієнток. Тобто об'єднання надання різногалузевих соціальних послуг [47, п. 34] (надання прихистку, задоволення базових потреб особи, консультування, психологічна підтримка, медичне обслуговування, надання прихистку, забезпечення особи, правова та економічна допомога та ін.) в одній установі. Наприклад, у кризових кімнатах. Така реорганізація сприяла б налагодженню і спрощенню професійної комунікації спеціалістів у сфері запобігання і протидії домашньому насильству, і в результаті покращенню професійної взаємодії з жінками, що постраждали від домашнього насильства.

Спираючись на положення Постанови КабМіну «Про організацію надання соціальних послуг» [44], висловимо рекомендацію стосовно дотримання тісної і активної взаємодії професіоналів та представників різних секторів (державні органи, некомерційні організації і приватний сектор), аргументуючи це значним впливом на збільшення ефективності реагування на проблему домашнього насильства в Україні, а також алгоритму надання професійної допомоги жінкам [12, с. 36-40].

На рівні індивідуальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства, висловлюємо рекомендації стосовно посилення уваги до реалізації травмаінформованого підходу [11, с. 77-117]. Тобто фахівцям із соціальної роботи необхідно у повній мірі розуміти вплив травматичного досвіду переживання домашнього насильства на клієнток, надавати допомогу та підтримку, беручи до уваги можливу симптоматику (посттравматичний стресовий розлад, тривогу, депресію, психосоматичні хвороби, хронічний біль

тощо [66]) для того, щоб уникнути посилення переживань жінки, або додаткового травмування [6, с. 8].

Також, на цьому рівні, рекомендуємо спеціалістам уникати стигматизації, навішування ярликів і зведення усіх кейсів до моделі «стандартного випадку домашнього насильства», адже кожна жінка - це унікальна особистість, і відповідно, кожний випадок також унікальний. Саме тому важливо використовувати персоналізований підхід до надання соціальних послуг, виявляти повагу, розуміння і толерантне ставлення, заохочувати й мотивувати жінок до прийняття рішень і самостійного розв'язання складних життєвих обставин. А також сприяти відкритому доступу клієнток до ресурсів та унеможливленню повторних випадків вчинення домашнього насильства стосовно них [11, с. 77-117].

Таким чином, ми сформуваємо рекомендації щодо покращення професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства, на рівні загальнодержавної системи запобігання і протидії домашньому насильству та рівні індивідуальної роботи із зазначеною категорією клієнтів. Ці умовно окреслені нами рівні тісно пов'язані одне з одним, і тільки в комплексі можуть сприяти покращенню якості надання соціальної допомоги та підтримки.

## ВИСНОВКИ

Отже, об'єктом проведеного дослідження була соціальна робота з жінками, які постраждали від домашнього насильства. Зважаючи на це, ми ознайомилися з проблемою значного поширення випадків домашнього насильства в сучасних українських родинах, а також негативного впливу на суспільство в цілому. А також детально розглянули попередньо визначений предмет роботи - професійну взаємодію фахівця із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства.

Таким чином, можемо стверджувати, що поставлені перед нами завдання були успішно виконані. А саме нам вдалося ознайомитися із сучасним станом наукової розробки проблеми професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства; розкрити зміст основних понять, пов'язаних з предметом дослідження; обґрунтувати принципи та методи роботи; дослідити сутність професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства; визначити підходи, види й методи визначеного предмета дослідження; розглянути формування стратегічної основи та виявити особливості для здійснення професійної взаємодії; організувати тематичне дослідження на базі активно діючої установи; проаналізувати результати анкетування практикуючих фахівців із соціальної роботи; сформувати рекомендації щодо покращення професійної взаємодії спеціалістів з клієнтками. А також ми підтвердили першочергову гіпотезу, сутність якої полягала в тому, що ефективність професійної взаємодії соціальних працівників із жінками, які постраждали від домашнього насильства, залежить від багатьох факторів, найважливішими з яких є визначення конкретної мети комунікації, правильне розмежування і використання часу, коректне застосування вербальних і невербальних засобів, обізнаність і професіоналізм, чіткість, емпатія та орієнтація на результат. Процес реалізації професійної взаємодії із зазначеною категорією клієнтів повинен спиратися на універсальні

наукові моделі й теорії, котрі спрямовані саме на здійснення практичної діяльності по відношенню до клієнта та його соціального оточення за нагальної потреби.

Працюючи над першим розділом ми дійшли висновків, що сучасний стан дослідження проблеми домашнього насильства, й зокрема професійної взаємодії з жінками, які постраждали від нього, знаходиться на досить високому рівні. Ми визначили це, спираючись на опрацьовану інформаційну базу й літературні джерела українських і зарубіжних авторів. Проте, варто зазначити, що такий показник не є максимумом для дослідження і розкриття цієї теми. З плином часу і з повсякденним виникненням нових умов для розвитку родинних стосунків в українському суспільстві змінюються потреби осіб, які постраждали від домашнього насильства, і, відповідно, вимоги до фахівців з соціальної роботи в контексті здійснення ними професійної взаємодії.

Також у першому розділі ми проаналізували методи розгляду надання професійної допомоги та підтримки соціального працівника жінкам, що постраждали від домашнього насильства. Таким чином, ми визначили широку методологічну базу дослідження. Загалом, методологія і логіка даного наукового дослідження допомогла закріпити вивчену структуру знань, у тому числі принципи й підходи у професійній взаємодії із зазначеною категорією клієнтів.

Під час опрацювання другого розділу, ми занурилися у сутність та особливості професійної взаємодії фахівців з соціальної роботи з жінками, які постраждали від домашнього насильства. Було визначено, що зміст полягає у дотриманні чіткого переліку дій і професійних обов'язків з боку спеціалістів. Вони реалізують свою діяльність шляхом використання соціально-психологічних підходів, технологій та інструментів, закріплених на законодавчому й теоретико-методологічному рівнях. А також детально описали алгоритм перенаправлення та влаштування жінок до відносно нової в Україні форми соціальних установ – кризових кімнат, і визначили характерні відмінності в наданні допомоги та підтримки клієнткам на базі таких центрів. Сьогоднішній стан надання соціальних послуг жінкам, які постраждали від домашнього

насильства, в кризових кімнатах - сприятливий. Крім штатних працівників там залучають до роботи багатьох зовнішніх професіоналів. Наприклад, медичний персонал, психологів, юристів, працівників правоохоронних органів та інших для здійснення комплексних допоміжних заходів. У результаті проведеного дослідження, ми зробили висновок, що тільки тісна взаємодія між цими спеціалістами призведе до якісного вирішення складних життєвих обставин клієнток, пов'язаних із вчиненням щодо них домашнього насильства.

Третій розділ нашого дослідження був присвячений емпіричному аспекту. В процесі його написання нам вдалося організувати та провести анкетування практикуючих фахівців з соціальної роботи, які працюють у «Кризової кімнати для осіб, що постраждали від домашнього насильства та/або насильства за ознакою статі» Запорізького міського центру соціальних служб. Їхній досвід став невід'ємною складовою у процесі закріплення теоретичних знань стосовно теми дослідження і подальше формування рекомендацій щодо шляхів і методів покращення професійної взаємодії спеціалістів із зазначеною категорією клієнтів.

На нашу думку, дослідження обраного спрямування не тільки має місце бути в науковому просторі, а ще й повинно давати поштовх до вирішення такої актуальної соціальної проблеми як поширення домашнього насильства стосовно жіночої статі в Україні. Адже, як вже було зазначено, його прояви та наслідки є негативними не лише для однієї конкретної жінки і її найближчого оточення, а й для усього суспільства. Так, поліпшивши стан даної проблеми на рівні одного соціального прошарку, можна внести глобальні позитивні зміни в соціальне життя, спричинити й подальші викорінення наявних суспільних проблем.

## СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Аналітичний центр «ЮрФем». Звіт «Домашнє насильство в Україні: реагування в умовах війни: I півріччя 2022 року». URL: <http://surl.li/ukznp> (дата звернення: 10.02.2024)
2. Андрущенко В.П., Бех В.П., Башкіреєв В.А., Вовканич М.Д., Керецман В.Ю., Козубовська І.В., Лукашевич М.П., Мигович І.І., Пилипенко О.І., Пінчук І.М., Попович Г.М., Толстоухова С.В. Соціальна робота: Короткий енциклопедичний словник. Книга 4. Київ: ДЦССМ, 2002. 536 с.
3. Альошкін С.В., Бойчук К.Л., Даценко О.В., Ковальова О.В. Роль і завдання поліції в місцевій системі запобігання та протидії домашньому насильству: посіб./ за заг. ред. А.Б. Благої. Київ, 2023. 221с.
4. Ашман М. Вступ до професійних комунікацій. URL: <http://surl.li/qrned> (дата звернення: 14.04.2024)
5. Балаболка Ю.М. Збірник методичних рекомендацій з організації роботи обласної мобільної служби соціально-психологічної допомоги особам/сім'ям в громадах, які належать до вразливих груп населення та/або перебувають у складних життєвих обставинах. 2021. URL: <http://surl.li/ukzpd> (дата звернення: 14.04.2024)
6. Белікова Ю.В. Дослідження потреб постраждалих від насильства: звіт за результатами якісного дослідження. Дніпро, 2020.26с.
7. Бойко А.М., Бондаренко Н.Б. Соціальна робота з конкретними групами клієнтів: навч. посіб. Київ: Києво-Могилянська академія, 2004.166 с.
8. Бойко О.П. Реалізація принципу наснаження як запорука ефективності соціальних послуг. URL: <http://surl.li/ucams> (дата звернення: 16.03.2024)
9. Бойчук К.Л., Бреус С.М., Бугаєць Т.І., Гриценко Л.О., Пилипенко Д.О. Забезпечення надання правових послуг особам, постраждалим від домашнього насильства: практичний посібник для надавачів правової допомоги/ за заг. ред. А.Б. Благої. Київ, 2023. 136 с.

10. Бондаровська В.М., Кочемировська О.О., Лактіонова Г.М, Онишко Ю.В., Хаар Р., Христова Г.О. Стан системи попередження насильства в сім'ї в Україні: правові, соціальні, психологічні та медичні аспекти/ заг. ред. О. Кочемировська. ФОП Клименко Ю.Я., 2010. 372 с.
11. Бондаровська В.М. та ін. Комплексна Програма корекційно-реабілітаційної роботи з дівчатами (14-18 років) та жінками, які пережили насильство або належать до групи ризику: інформаційно-методичні матеріали /за заг. ред. Бондаровської В.М., Журавель Т.В., Пилипас Ю.В. Київ: «Калита», 2014.528 с.
12. Бордіян Я.І., Журавель Т.В., Кулаковська О.Л. та ін. Попередження домашнього насильства щодо дівчат та жінок у м.Києві: модель, особливості, перспективи. Київ: «Калита», 2017.98 с.
13. Бутиліна О.В., Бугай К.Є. Професійне вигорання фахівців із соціальної роботи в умовах воєнного стану. *SOCIOПРОСТІР*: міждисциплінарний електронний збірник наукових праць з соціології та соціальної роботи. № 12. 2022. С. 24–32.
14. Веретенко Т.Г., Климчук Я.С. Технології соціальної роботи в жінками, які постраждали від домашнього насильства. *Актуальні питання гуманітарних наук*. Вип 33, том 1, 2020. URL: <https://doi.org/10.24919/2308-4863.1/33.215746> (дата звернення: 05.05.2024)
15. Віщукаєва К.М. Соціальний супровід клієнта: навч.посібн. Одеса, видавництво Букаєв Вадим Вікторович, 2017.322 с.
16. Грабченко А.І., Федорович В.О., Гаращенко Я.М. Методи наукових досліджень: навч.посіб. Харків: НТУ «ХПІ», 2009.142 с.
17. Демченко І.І., Ревнюк Н.І., Іващенко К.В. Притулок, як спосіб організації безпечного простору для осіб, які постраждали від домашнього насильства за ознакою статі. *SWorldJournal*, 2023. С. 80-84.
18. Енциклопедія практичної психології. Психологіс [сайт] URL: <http://surl.li/qhwks> (дата звернення: 22.03.2024)
19. Запобігання і протидія насильству в сім'ї: метод. реком. для соц. працівників. Київ: ДЦССМ, 2004.192 с.



20. Запорожцев А.В., Лабунь А.В., Заброда Д.Г., Басиста І.В., Дроздова І.В., Брижик В.О., Мусієнко О.М. Насильство в сім'ї та діяльність органів внутрішніх справ щодо його подолання: навчально-методичний посібник для курсантів вищих навчальних закладів МВС України. Київ, 2012.246с.
21. Зверева І.Д., Безпалько О.В., Янкович О.І., Лях Т.Л., Петрович В.С., Жуков В.І., Вайнола Р.Х., Шендеровський К.С., Харченко С.Я., Ваховський Л.Ц.; Песоцька О.П., Кратінов М.С., Кратінова В.О., Лактіонова Г.М., Аніщенко О.В., Колос Л.Є., Поліщук В.А. Цюман Т.П.-іЛ. Соціальна робота в Україні: навч. посіб./ за заг. ред.: І.Д. Зверевої, Г.М. Лактіонової. Київ: Центр навчальної літератури, 2004.256 с.
22. Кауфман М. Конструювання маскулінності та тріада чоловічого насильства. URL: <http://surl.li/udlmo> (дата звернення: 02.04.2024)
23. Кімел М., Гендероване суспільство/ перекл. з англ. Альошкіної С.В. Київ : «Сфера», 2003.490 с.
- 24.Клієнтцентрована терапія: гуманістичний шлях до взаєморозуміння [сайт] URL: <http://psihologonline.pro/kliiyent-tsentrovana-terapiya-karla-rodzhersa/> (дата звернення: 08.05.2024)
25. Ковтун Н.В., Романюк І.М. Міжнародний досвід оцінювання якості життя населення і можливості його використання в Україні. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка*. Економіка. Вип. 134. 2013. С.32-37.
26. Конституція України № 254к/96-ВР від 01.01.2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#n4158> (дата звернення: 17.01.2024)
27. Кравченко О.О., Заболотна О.А., Скочко М.О. Аспекти соціальної роботи з жінками, які зазнали насилля. *Соціальна робота та соціальна освіта*, 3, 2019. URL: <https://doi.org/10.31499/3.2019.190395> (дата звернення: 08.05.2024)
28. Кримінальний кодекс України № 2341-III від 19.05.2024 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text> (дата звернення: 09.05.2024)

29. Левченко К.Б. Права жінок: зміст, стан та перспективи розвитку. Харків: НУВС, 2001.360 с.
30. Лиса Т.І. Соціально-психологічна характеристика жінок, які постраждали від домашнього насильства. *Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом*. Педагогічні науки. № 2(53), 2022. URL: <https://doi.org/10.32689/maup.ped.2022.2.3> (дата звернення: 13.05.2024)
31. Лукашевич М.П., Семигіна Т.В. Соціальна робота (теорія і практика): підр. Київ: «Каравела», 2009.368 с.
32. Лукашевич М.П., Туленков М.В. Соціологія. Загальний курс: підручник для студ. вищ. навч. закл. 2-ге вид. Київ: «Каравела», 2006.408 с.
33. Міжнародний благодійний фонд «Українська фундація громадського здоров'я» [сайт] URL: <https://www.healthright.org.ua/> (дата звернення: 08.05.2024)
34. Мобільна бригада соціально-психологічної допомоги [сайт] URL: <http://surl.li/suojl> (дата звернення: 26.03.2024)
35. Мустафаєв Г.Ю., Довгаль І.І. Методичний посібник для фахівців, які впроваджують корекційні програми для осіб, які вчинили насильство в сім'ї. Київ, 2011.192 с.
36. Національна «гаряча лінія» із попередження домашнього насильства [сайт] URL: <http://surl.li/suoam> (дата звернення: 14.05.2024)
37. Нестерчук В.В. Домашнє насильство як феномен соціальної роботи. Vol. 7, № 3. *Ternopil-Aberdeen*, 2020. URL: <http://surl.li/ukjxq> (дата звернення: 17.05.2024)
38. Офіційний сайт Запорізької міської ради. Новини [сайт] URL: <https://zp.gov.ua/uk/articles/item/18850/u-zaporizhzhzhi-vidkrilasya-krizova-kimnata> (дата звернення: 25.04.2024)
39. Офіційний сайт Міністерства соціальної політики [сайт] URL: <https://www.msp.gov.ua/news/20575.html> (дата звернення: 09.05.2024)
40. Підстави та порядок застосування термінового заборонного припису стосовно кривдника [сайт] URL: <http://surl.li/gxbb> (дата звернення: 28.05.2024)

41. Піча В.М. Практикум з соціології: навчальний посібник. Львів: Новий Світ-2000. «Магнолія плюс», СПД ФО «В.М. Піча», 2004.368 с.
42. Полянничко А.О., Гончаренко О.В., Знобей О.В., Іонова І.М., Кирилюк А.В., Ключко О.О., Луценко О.А., Полякова О.М., Пономаренко Л.І., Ратєєва В.О., Шевченко Т.С., Шпиг Н.О. Технології соціальної роботи і соціальної допомоги в умовах трансформаційного періоду: навч.-метод. посіб./ за заг. ред. А.О. Полянничко, А.В. Кирилюк. Суми : ФОП Цьома, 2020.336 с.
43. Про затвердження Етичного кодексу спеціалістів із соціальної роботи України: Наказ Міністерства України у справах молоді та спорту № 1965 від 09.09.2005 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1965643-05#Text> (дата звернення: 17.04.2024)
44. Про затвердження Порядку взаємодії суб'єктів, що здійснюють заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству і насильству за ознакою статі: Постанова КабМіну України № 658-2018-п від 28.03.2024 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/658-2018-%D0%BF#Text> (дата звернення: 19.03.2024)
45. Про затвердження Типового положення про притулок для осіб, які постраждали від домашнього насильства та/або насильства за ознакою статі: Постанова КабМіну України № 655-2018-п від 14.12.2022 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/655-2018-%D0%BF#Text> (дата звернення: 06.03.2024)
46. Про затвердження типових положень про денний центр соціально-психологічної допомоги особам, які постраждали від домашнього насильства та/або насильства за ознакою статі, та спеціалізовану службу первинного соціально-психологічного консультування осіб, які постраждали від домашнього насильства та/або насильства за ознакою статі: Постанова КабМіну України № 824-2019-п від 14.12.2022 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/824-2019-%D0%BF#Text> (дата звернення: 30.03.2024)
47. Про організацію надання соціальних послуг: Постанова КабМіну України № 587-2020-п від 02.11.2023 р. URL:

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/587-2020-%D0%BF#Text> (дата звернення: 20.02.2024)

48. Про соціальні послуги: Закон України № 2671-VIII від 31.12.2023. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text> (дата звернення: 08.02.2024)

49. Регульський В.Л. Завдання органів внутрішніх справ у протидії насильницькій злочинності. *Роль органів внутрішніх справ у сфері запобігання та протидії насильству в суспільстві*: Матеріали міжнар. наук.-практ. конф. Львів, 2000.

50. Савчук О.М., Сініцина К.О. Оцінка потреб клієнта. *Всеукраїнська Мережа ЛЖВ*. Київ, 2013. URL: <http://surl.li/syqqg> (дата звернення: 29.04.2024)

51. Садрицька С.В. Професійні компетентності соціальних працівників: зміна пріоритетів в умовах війни. *SOCIOПРОСТІР*: міждисциплінарний електронний збірник наукових праць з соціології та соціальної роботи. № 12. 2022. С. 14–23.

52. Семигіна Т.В. Сучасна соціальна робота. Київ: Академія праці, соціальних відносин і туризму, 2020. 275 с.

53. Синишина В.М., Смук О.Т. Психологічна допомога жінкам, що постраждали від гендерно-обумовленого насильства. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*, 2022.

54. Сімейний кодекс України № 2947-III від 01.01.2024 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14#Text> (дата звернення: 08.04.2024)

55. Скіпальська Г.Б., Лях Т.Л., Клішевич Н.А. Жінки, які постраждали від домашнього насильства, як об'єкт соціальної роботи. *Ввічливість. Humanitas*, 5, 2021. С. 82–89.

56. Служба у справах дітей ЗМР. КЗ «Центр соціальної підтримки дітей та сімей «Затишна домівка» ЗМР [сайт] URL: <https://dity.zp.ua/articles/kz-> (дата звернення: 25.02.2024)

57. Соціальна робота: технологічний аспект: навч. посіб./ за ред. проф А.Й. Капської. Київ: Центр навчальної літератури, 2004. 352 с.

58. Тарлецька Л.Г. Основи психодіагностики: навч. посіб. Київ: Главник, 2006. 144 с.

- 59.Тюптя Л.Т., Іванова І.Б. Соціальна робота: Теорія і практика. Київ: ВМУРОЛ «Україна», 2004.408 с.
60. Уолліс Дж., Норт Д. Насильство та суспільні порядки. Основні чинники, які вплинули на хід історії. Київ, 2017.352 с.
61. Федорович Н.В., Скіпальська Г.Б. Створення та забезпечення діяльності притулків для осіб, постраждалих від домашнього насильства: метод. посіб./ за ред. Федоровича Н.В. Київ: «Калита», 2019.176 с.
- 62.Шакун В.І., Блага А.Б., Небитов А.А., Тичина Л.М. Запобігання домашньому насильству в Україні: монографія. Київ: «Видавництво Людмила», 2023.612 с.
- 63.Як працює кризова кімната для жінок? [сайт] URL: [https://ukraine.unfpa.org/uk/GBV\\_crisisroom](https://ukraine.unfpa.org/uk/GBV_crisisroom) (дата звернення: 20.05.2024)
64. Dühring E. *Kursus der Philosophie*, Lpz., 1875
65. Engels F. *The Origin of the Family, Private Property and the State*. URL: <https://www.marxists.org/archive/marx/works/1884/origin-family/index.htm> (дата звернення: 27.02.2024)
66. Jones L., Hughes M., Unterstaller U. *Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) in Victims of Domestic Violence: A Review of the Research*. San Diego State University. URL: <https://sal0.li/744542d> (дата звернення: 15.04.2024)
67. Levenson J. *Trauma-Informed Social Work Practice*. *Social Work*, Volume 62, Issue 2, 2017. С. 105–113.
68. Maslow A. H. *Motivation and Personality*. *New York: Harpaer and Row*, 1954.
69. PTSD: National Center for PTSD [сайт] URL: <https://www.ptsd.va.gov/professional/assessment/adult-sr/ptsd-checklist.asp> (дата звернення: 29.04.2024)
70. World Health Organization. *Violence Agaist Women* [сайт] URL: <http://surl.li/tzcol> (дата звернення: 03.05.2024)

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### **Анкетування фахівців з соціальної роботи щодо ефективності надання професійної допомоги жінкам, що постраждали від домашнього насильства**

1. Який у Вас досвід професійної взаємодії з жінками, що постраждали від домашнього насильства?

- півроку-рік;
- 2-4 роки;
- 5 років і більше.

2. Який тип насильства найчастіше зустрічається у Вашій практиці? Оберіть один або декілька варіантів.

- фізичне;
- психологічне;
- економічне;
- сексуальне;
- інше.

3. Які методи роботи Ви найбільше використовуєте під час спілкування з жінками, що постраждали від домашнього насильства? Оберіть один або декілька варіантів.

- активне слухання;
- підтримка, заохочення і наснаження;
- центрованість (зосередження) на жінці, її потребах та інтересах;
- повага і толерантне ставлення;
- інформування;
- адвокація;
- координація;

**Продовження Додатку А**

- інше.

4. Якщо у попередньому питанні Ви обрали відповідь «інше», то вкажіть, будь ласка, що саме.

5. Які види соціальних послуг надає безпосередньо фахівець із соціальної роботи у «Кризовій кімнаті»? Оберіть один або декілька варіантів.

- консультивання;
- екстрене та кризове втручання;
- надання прихистку;
- психологічна підтримка;
- грошове забезпечення;
- соціальний супровід;
- представництво інтересів;
- медіаторство (посередництво);
- постпрограмна підтримка;
- гуманітарна допомога;
- інше.

5. З якими труднощами Ви стикаєтеся під час роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства? Оберіть один або декілька варіантів.

- неефективна внутрішньоорганізаційна комунікація між фахівцями;
- неефективна зовнішньоорганізаційна комунікація між фахівцями;
- професійне/емоційне вигорання;
- ризик для особистої безпеки;
- недостатнє ресурсозабезпечення;
- конфлікти з клієнтками;
- конфлікти з найближчим оточенням клієнток;
- інше.

7. За якими критеріями, на Ваш погляд, можна найбільш ефективно оцінити ефективність професійної взаємодії фахівця із соціальної роботи з

## Продовження Додатку А

жінками, що постраждали від домашнього насильства у «Кризовій кімнаті»? Оберіть один або декілька варіантів.

- кількість позитивних і негативних переживань домашнього насильства клієнтками;
- зворотній зв'язок від жінок;
- відзначення успіхів керівництвом;
- досягнення постравлених цілей;
- дотримання етичних принципів;
- використання наданих ресурсів;
- якість наданих послуг;
- інше.

8. Які заходи безпеки вживаються у «Кризовій кімнаті» для захисту жінок, що постраждали від домашнього насильства? Оберіть один або декілька варіантів.

- збереження конфіденційності адреси;
- нерозголошення особистої інформації жінок;
- наявність камер т а іншого обладнання відеоспостереження на території;
- наявність «тривожної кнопки» для виклику поліції;
- співробітник охорони у штаті;
- інше.

9. Чи відчували Ви себе у небезпеці під час роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства?

- так, постійно відчуваю;
- іноді;
- час від часу;
- ніколи не відчуваю.



### Продовження Додатку А

10. Яку підтримку Ви отримуєте від колег та керівництва у випадку складних або небезпечних ситуацій? Коротко опишіть.

11. Які ресурси найбільш затребувані жінками, що постраждали від домашнього насильства, з доступних у «Кризовій кімнаті»? Оберіть одну або декілька відповідей.

- грошове забезпечення;
- кімнати для проживання з усіма зручностями;
- гуманітарні гігієнічні набори;
- гуманітарні харчові набори;
- юридична допомога;
- психологічні консультації;
- стаціонарний догляд;
- медичний догляд;
- допомога правоохоронних органів;
- інше.

12. Як часто Ви направляєте жінок до інших організацій за додатковою допомогою?

- постійно;
- інколи;
- ніколи.

13. Чи відчуваєте Ви, що маєте достатньо знань і навичок для ефективної роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства?

- так;
- ні;
- потребу підвищення кваліфікації.

14. Які можливості для навчання та супервізії доступні Вам у сфері роботи з жінками, що постраждали від домашнього насильства? Оберіть одну або декілька відповідей.

**Продовження Додатку А**

- участь у навчальних тренінгах на базі ЗМЦСС;
- участь у навчальних тренінгах на базі інших організацій і фондів;
- довготривале навчання (1-3 місяці) за рахунок Центру;
- супервізійні сесії на базі ЗМЦСС;
- супервізійні сесії на базі інших організацій і фондів;
- не беру участь у подібних заходах;
- інше.

15. Які додаткові навчальні програми або можливості супервізії Ви б хотіли мати? Коротко висловіть свою думку.

16. Як робота з жінками, що постраждали від домашнього насильства, впливає на Вас?

- позитивно;
- нейтрально;
- негативно;
- складно відповісти;
- інше.

17. Яку підтримку Ви отримуєте для подолання емоційного вигорання та інших проблем, пов'язаних з Вашою роботою? Оберіть одну або декілька відповідей.

- регулярна супервізія;
- підтримка колективу;
- підтримка близьких людей;
- преміальні бонуси;
- психологічні тренінги/консультації;
- регулярна саморефлексія;
- інше.

**Продовження Додатку А**

18. Що Вам найбільше подобається у Вашій роботі з жінками, що постраждали від домашнього насильства? Оберіть одну або декілька відповідей.

- графік роботи;
- заробітня платня;
- отримувати результат від роботи;
- колектив;
- комунікація зі спеціалістами з різних сфер;
- умови праці;
- отримувати новий досвід;
- бути корисним(-ою) для суспільства;
- отримувати вдячність від клієнток;
- інше.

19. Які Ваші загальні враження від роботи в «Кризовій кімнаті»? Коротко висловіть свою думку.

20. Чи хотіли б Ви продовжувати працювати з жінками, що постраждали від домашнього насильства?

- так;
- ні;
- складно відповісти.

21. Що Ви б порекомендували для покращення роботи «Кризової кімнати»? Коротко висловіть свою думку.

**Декларація  
академічної доброчесності  
здобувача ступеня вищої освіти ЗНУ**

Я, Дубяга Вікторія Миколаївна, студентка 4 курсу, форма навчання денна, факультет соціології та управління, спеціальність «соціальна робота», освітньо-професійна програма «соціальна робота», адреса електронної пошти: victory16092003@gmail.com,

- підтверджую, що написана мною кваліфікаційна робота на тему «Професійна взаємодія фахівця з соціальної роботи з жінками, які постраждали від домашнього насильства» відповідає вимогам академічної доброчесності та не містить порушень, що визначені у ст. 42 Закону України «Про освіту», зі змістом яких ознайомена;

- заявляю, що надана мною для перевірки електронна версія роботи є ідентичною її друкованій версії;

- згодна на перевірку моєї роботи на відповідність критеріям академічної доброчесності у будь-який спосіб, у тому числі за допомогою інтернет-системи, а також на архівування моєї роботи в базі даних цієї системи.

Дата 06.06.2024      Підпис \_\_\_\_\_      ПІБ (студент)      Дубяга В.М.

Дата 06.06.2024      Підпис \_\_\_\_\_      ПІБ (науковий керівник)      Бойко Г.В.