УДК 159.9.072:364.632-055.2
DOI https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2026-2-20

СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНІ ТА АНАМНЕСТИЧНІ ПРЕДИКТОРИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ВІДНОВЛЕННЯ ЖІНОК, ЯКІ ЗАЗНАЛИ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА

Попіль Марія Іванівна,
кандидат психологічних наук, доцентка,
доцентка кафедри психології ментального здоров'я
Національного університету «Львівська політехніка»
ORCID ID: 0000-0001-6903-3984

Пузич Любов Василівна,
магістерка кафедри психології ментального здоров'я
Національного університету «Львівська політехніка»
ORCID ID: 0009-0004-4704-0867

Стаття присвячена емпіричному дослідженню та обґрунтуванню соціально-демографічних та анамнестичних характеристик жінок, які зазнали домашнього насильства. На базі вибірки з 71 респондентки у відділенні «Денний центр» Центру надання соціальних послуг Сокальської міської ради Львівської області проаналізовано віковий розподіл, особливості зайнятості та економічний статус, територіальні умови проживання постраждалих, а також суб'єктивні бар'єри й запити на відновлення особистісного потенціалу.

За результатами аналізу зафіксовано стійкі зв'язки між життєвими обставинами жінок та їхньою когнітивно-емоційною готовністю до психологічного супроводу. Виявлено значущу пряму кореляцію між тривалістю перебування в ситуації насильства та частотою вибору такого бар'єру, як сумніви щодо можливості реальних змін у житті, що підтверджує механізм формування синдрому вивченої безпорадності. Встановлено помірну пряму залежність між поточним спільним проживанням із кривдником та гостротою почуття сорому й страху осуду. Географічний чинник (проживання у сільській місцевості) прямо пов'язаний із технічними бар'єрами (відсутністю безпечного простору та браком часу) через специфіку господарського побуту й високий рівень соціального контролю. Статус материнства діє як потужне смислове ядро і прямо корелює з високим екзистенційним запитом на визначення нових життєвих цілей. Результати дослідження обґрунтовують доцільність розробки комплексної та гнучкої моделі психологічної допомоги. Особлива увага приділяється створенню безпечного терапевтичного простору, відновленню особистісних кордонів постраждалих та формуванню стійких когнітивно-емоційних ресурсів для їхнього успішного повернення до повноцінного суспільного життя.

Ключові слова: *домашнє насильство, психологічне відновлення, вивчена безпорадність, соціально-демографічні бар'єри, ієрархія запитів, особистісні кордони, хронічна травматизація, психологічний супровід.*

Popil Mariia, Puzych Liubov. Socio-demographic and anamnestic predictors of psychological recovery in women who have experienced domestic violence

The article is dedicated to the empirical study and substantiation of the socio-demographic and anamnestic characteristics of women who have experienced domestic violence. Based on a sample of 71 respondents from the «Day Centre» department of the Social Services Centre of Sokal Town Council (Lviv Oblast), the age distribution, employment profiles and economic status, territorial living conditions of the survivors have been analysed, along with their subjective barriers and requests for psychological recovery.

The findings demonstrate stable associations between women's life circumstances and their cognitive-emotional readiness for psychological support. A significant direct correlation has been identified between the duration of exposure to violence and the frequency of experiencing doubts about the possibility of real changes in life, empirically confirming the mechanism of learned helplessness syndrome formation. A moderate direct relationship has been established between current cohabitation with an abuser and the intensity of feelings of shame and fear of social

© Попіль М. І., Пузич Л. В., 2026
Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу CC BY 4.0

judgment. The geographical factor (living in rural areas) has been directly linked to technical barriers (specifically, the lack of confidential space and time constraints) due to the specifics of rural household routines and strict social control. Motherhood status acts as a powerful source of meaning, directly correlating with a high existential need to define new life goals. The research results substantiate the feasibility of developing a comprehensive and flexible model of psychological assistance. Particular attention is paid to creating a safe therapeutic space, restoring the survivors' personal boundaries, and forming stable cognitive-emotional resources for their successful return to a full social life.

Key words: *domestic violence, psychological recovery, learned helplessness, socio-demographic barriers, hierarchy of requests, personal boundaries, chronic traumatisation, psychological support.*

Вступ

Проблема домашнього насильства в сучасних українських реаліях набуває безпрецедентної гостроти. За офіційними даними Національної соціальної сервісної служби України та звітами Міністерства внутрішніх справ, кумулятивний вплив воєнного стресу, економічна депривація та вимушена міграція населення суттєво дестабілізують сімейні системи, консервуючи латентні кризи. Лише за підсумками останнього звітного року до Єдиного державного реєстру випадків домашнього насильства було внесено понад 113,4 тисячі офіційних звернень, причому переважну більшість постраждалих (понад 78%) становлять жінки [6; 7]. Це свідчить про стійкі масштаби соціальної кризи та нагальну потребу в оптимізації наявних алгоритмів допомоги.

Наукова своєчасність цієї теми зумовлена тим, що динаміка психологічного відновлення постраждалих часто залишається низькою через недостатнє врахування їхнього індивідуального життєвого контексту. У вітчизняній психологічній практиці бракує диференційованого підходу, який би пов'язував об'єктивні соціально-демографічні та анамнестичні параметри жінки (вік, економічний статус, географічні умови, тривалість перебування в аб'юзивних стосунках) із її суб'єктивною готовністю до прийняття допомоги та структурою запитів. Без емпіричного обґрунтування цих чинників як предикторів відновлення неможливо побудувати гнучкі та адресні моделі психологічного супроводу, що й визначає логіку нашого дослідження.

Теоретико-методологічне підґрунтя для вивчення деструктивних наслідків міжособистісного насильства, закономірностей тривалої фіксації на травматичному досвіді та специфіки психічної травматизації жінок закладено у фундаментальних працях закордонних авторів. Зокрема, у дослідженнях Дж. Герман було всебічно обґрунтовано феномен комплексної психологічної травми (кПТСР) та запропоновано триступеневу модель відновлення постраждалих, яка базується на першочерговому забезпеченні безпеки, опрацюванні спогадів і подальшій соціальній реінтеграції особистості [4]. Особливості циклічності сімейного аб'юзу, динаміку розвитку стосунків між кривдником і постраждалою, а також специфіку поведінкових реакцій жінок детально описано у відомій концепції «циклу насильства», яку сформулювала Л. Вокер [11]. У свою чергу, Б. ван дер Колк у своїх працях глибоко розкрив психофізіологічні, нейробіологічні та соматичні механізми імпринтингу й фіксації важкого хронічного стресу в тілі особистості, що безпосередньо ускладнює подальшу терапевтичну взаємодію [2]. Феномен формування стійких когнітивно-емоційних бар'єрів, когнітивного виснаження, деструктивних переконань і повної втрати суб'єктності постраждалими на шляху до психологічного зцілення було концептуалізовано й емпірично підтверджено у класичній теорії вивченої безпорадності М. Селігмана [8].

У вітчизняному науковому дискурсі проблема адаптації особистості в складних життєвих обставинах, трансформації життєвого шляху та подолання гострих чи хронічних кризових станів посідає одне з вагомих місць. Так, Т. Титаренко деталізувала ресурсно-орієнтований підхід у психології травми та обґрунтувала практичні технології відновлення й реставрації життєстійкості індивіда після пережитих катастрофічних чи психотравмуючих подій [10]. Соціально-психологічні чинники реабілітації травмованих осіб, особливості сімейної

деструкції та методи інтервенції й психологічної підтримки в кризових сімейних системах ґрунтовно висвітлено у працях Б. Лазоренко [9]. Питання ціннісно-смислової сфери, духовної трансформації особистості під час подолання руйнівних наслідків міжособистісних конфліктів та пошуку внутрішніх опор для зцілення досліджувалися Н. Жигайло [5].

Особливості безпосередньої організації екстреної та довгострокової допомоги постраждалим в умовах загальносуспільної кризи активно розробляються сучасними практиками. В. Волошин обґрунтував специфіку надання допомоги при проявах хронічного дистресу [3], а у працях О. Блінова розкрито роль внутрішньої психічної саморегуляції та самоактуалізації як провідних ментальних ресурсів подолання особистістю наслідків затяжної психогенної травми [1].

Попри такий глибокий аналіз соціально-психологічних, теоретичних та практичних аспектів психотравми, поза увагою дослідників часто залишається безпосередній зв'язок між об'єктивним життєвим контекстом жінки та її безпосередньою когнітивно-емоційною готовністю до терапевтичних змін. Більшість наявних публікацій фокусуються на універсальних симптомах дистресу (тривога, депресія, розлади сну), нівелюючи або мінімізуючи вплив таких вагомих соціально-демографічних та анамнестичних чинників, як тривалість перебування в ситуації аб'юзу, наявність дітей, поточний економічний статус чи специфічні географічні умови проживання (зокрема, ізольованість і побут сільської місцевості). Недостатня вивченість цих факторів як конкретних предикторів психологічного відновлення постраждалих жінок суттєво обмежує ефективність практичного супроводу, унеможливлює розробку диференційованих програм допомоги та зумовлює нагальну необхідність нашого емпіричного пошуку.

Метою статті є емпіричне дослідження та теоретичне обґрунтування соціально-демографічних та анамнестичних чинників як предикторів психологічного відновлення жінок, які зазнали домашнього насильства, а також визначення структури їхніх суб'єктивних бар'єрів і пріоритетних запитів на отримання психологічної допомоги.

Матеріали та метод

Для проведення емпіричного дослідження особливостей психологічного відновлення жінок, які зазнали домашнього насильства, було сформовано вибірку загальною кількістю N = 71 респондентка. Дослідження здійснювалося на базі відділення «Денний центр» Центру надання соціальних послуг Сокальської міської ради Львівської області.

Включення спеціалізованої соціально-демографічної та анамнестичної анкети до діагностичного комплексу зумовлене принципами ресурсно-орієнтованого підходу в психотравматології. Глибока хронічна травматизація та деформація самооцінки постраждалих ніколи не існують у вакуумі – вони розгортаються на тлі реальних життєвих обставин жінки: її економічного статусу, місця проживання, наявності дітей та тривалості перебування в деструктивних стосунках.

Організоване опитування було спрямовано на реалізацію таких дослідницьких завдань:

1. Визначити реальний життєвий контекст (соціальний та фінансовий пресинг), у якому перебувають постраждалі особи.

2. Оцінити тривалість і хронічність травматизації внаслідок тривалого перебування в ситуації насильства.

3. Дослідити ієрархію суб'єктивних пріоритетів та бар'єрів, які перешкоджають або сприяють інтеграції жінок у процес психологічного супроводу.

Розроблена анкета містить два тематичні блоки, що дозволяють перевести суб'єктивний досвід респонденток у кількісні показники для подальшого статистичного аналізу. Перший блок («Соціально-біографічні дані») спрямований на фіксацію об'єктивних умов життєдіяльності та містить закриті запитання щодо віку, типу поселення, зайнятості, наявності дітей, а також анамнестичних маркерів тривалості аб'юзу та поточного статусу проживання з кривдником.

Другий блок («Запити на психологічне відновлення») побудований із використанням п'ятибальних шкал лікертівського типу для формалізації суб'єктивних оцінок респонденток. За їх допомогою вимірювалася пріоритетність чотирьох ключових сфер відновлення (від 1 – «зовсім не важливо» до 5 – «критично важливо»), рівень суб'єктивного контролю над власним життям, а також диференціювалися провідні когнітивно-емоційні та технічні бар'єри (брак часу, сором, сумніви у змінах, безпекові чинники), що перешкоджають своєчасному залученню жінок до програм психологічного супроводу

Без зазначеного аналізу будь-яка модель психологічної допомоги залишалася б суто теоретичною та відірваною від практики. Оцінка соціально-демографічного та анамнестичного профілю учасниць конкретизує умови дослідження та дозволяє виявити кілька ключових тенденцій.

Результати

Віковий та економічний розподіл вибірки: психологічний аналіз. Переважання у вибірці жінок зрілого віку – від 40 до 50 років (14 осіб) та від 50 до 60 років (21 особа) – свідчить про те, що звернення по фахову допомогу часто відбувається на етапі накопиченого кумулятивного стресу. У цьому віковому періоді в постраждалих зазвичай вичерпуються природні адаптаційні ресурси для самостійного подолання сімейних криз. Гостро актуалізується потреба у відновленні почуття безпеки й самоповаги, а також з'являється чіткий запит на переосмислення життєвих цілей, оскільки попередні соціальні опори виявилися неефективними. Віковий розподіл учасниць дослідження представлено на рисунку 1.

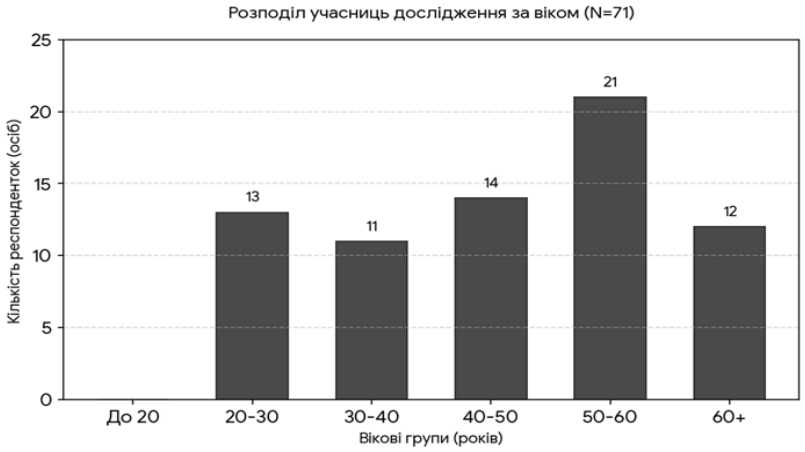


Рис. 1. Віковий розподіл досліджуваної вибірки жінок (N=71)

Особливості зайнятості та економічний чинник. Показники працевлаштування учасниць дослідження відображають специфіку розподілу їхніх внутрішніх ресурсів та зовнішніх бар'єрів (рис. 2).

Економічно активна група (53,5%), яку складають 38 респонденток із повною або частковою зайнятістю, демонструє наявність суттєвого ресурсного чинника. Професійна діяльність для цих жінок є не лише джерелом стабільного доходу, а й простором соціальної комунікації та інтеграції. Це суттєво знижує рівень психологічної ізоляції, сприяє збереженню базової самооцінки та створює реальні передумови для успішного виходу з деструктивних стосунків.

Група фінансового ризику (46,5%), що об'єднує тимчасово безробітних, жінок у відпустці по догляду за дитиною та пенсіонерок, перебуває у стані підвищеної психологічної та соціальної вразливості. Економічна залежність від кривдника часто виступає провідним утримуючим фактором. Матеріальна незахищеність провокує страх неможливості самостій-



Рис. 2. Структура вибірки за критерієм зайнятості та працевлаштування

ного життєзабезпечення (особливо за наявності дітей), що блокує ухвалення рішення про розрив стосунків та знижує готовність до застосування конструктивних копінг-стратегій.

Отже, виявлені особливості доводять необхідність диференційованого підходу при побудові моделі психологічного супроводу. Програма допомоги має враховувати специфіку кожної групи: для фінансово незалежних жінок фокус варто змістити на реставрацію особистісних кордонів, тоді як для економічно залежних – на первинну психоемоційну стабілізацію та пошук зовнішніх соціальних опор.

Територіальний розподіл та статус материнства. Аналіз географічних умов проживання респонденток засвідчив, що більшість учасниць дослідження є містянками (66,2%, тобто 47 осіб), тоді як 33,8% (24 особи) проживають у сільській місцевості (рис. 3).

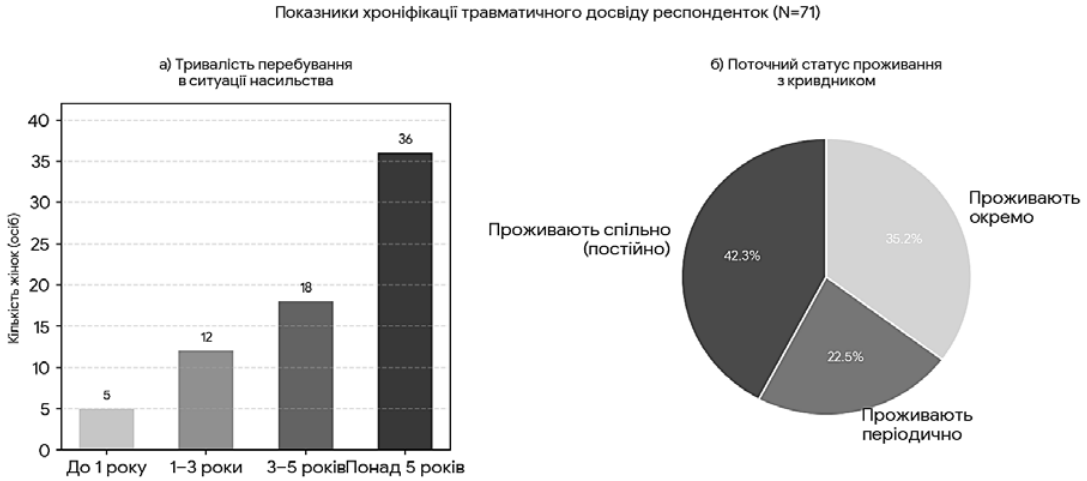
Специфіка сільського побуту суттєво обмежує доступ постраждалих до оперативної психологічної підтримки та кризової інфраструктури. Окрім географічної віддаленості від спеціалізованих центрів, вагомим деструктивним бар'єром тут виступає високий рівень соціального контролю та «прозорість» приватного життя в сільських громадах, що підсилює страх осуду й блокує первинне звернення по допомогу.

Наявність дітей у 70.4% (50 осіб) опитаних є чинником амбівалентного впливу. З одного боку, материнство виступає потужним смисловим ресурсом та мотиватором для стабілізації життя. З іншого боку, необхідність забезпечення безпеки та утримання дітей у кризовий період створює додаткове психоемоційне навантаження та підвищує рівень відповідальності, що може посилювати тривожні прояви.



Рис. 3. Територіальний розподіл та статус материнства

Важливим анамнестичним показником дослідження є ***тривалість перебування жінок у ситуації хронічного аб'юзу*** (рис. 4). Емпіричні дані фіксують глибоку хроніфікацію травматичного досвіду респонденток (рис. 4, а). Чітко видно, що для більшості жінок (36 осіб) насильство триває понад 5 років. Це доводить, що травма є не гострою (одноразовою), а хронічною та системною, що повністю виснажило їхню життєстійкість та адаптаційні ресурси.



а **б**

Рис. 4. Анамнестичні показники тривалості дистресу та умов проживання постраждалих жінок

Побутовий контекст постраждалих суттєво ускладнює процес терапевтичної взаємодії (рис. 4, б). Понад 64% жінок (42.3% постійно та 22.5% періодично) досі вимушені ділити житло з кривдником. Це означає, що їхня нервова система щодня перебуває у стані «бойової готовності» та страху, тому стандартні методики релаксації чи симптоматичного лікування тут не спрацюють без гарантування базової безпеки.

Ієрархія суб'єктивних запитів на психологічне відновлення. Оцінка пріоритетів респонденток за п'ятибальною шкалою дозволила чітко диференціювати їхні внутрішні потреби та структурувати напрями майбутньої допомоги (рис. 5). Максимальну значущість отримали сфери «Особистісні кордони та розвиток навичок самоствердження» (середній бал – 4,8) та «Життєві цілі, фінансова незалежність, пошук сенсів» (середній бал – 4,6). Такі високі показники свідчать про те, що постраждалі жінки чітко усвідомлюють першопричину свого дистресу й орієнтовані на відновлення власної суб'єктності та автономії, які були деформовані внаслідок насильства.

Друге місце за рівнем актуальності посідає потреба у відновленні самоповаги та опрацюванні почуття провини (середні бали – 4,2 та 4,1 відповідно). Це підтверджує необхідність включення до програм підтримки інтервенцій, спрямованих на декульпацію сорому, штучно нав'язаного агресором. Запит на безпосереднє зниження симптомів стресу (подолання тривоги, паніки чи безсоння) посідає останнє місце (середній бал – 3,8). Такий розподіл доводить, що респондентки орієнтовані не на тимчасове симптоматичне полегшення, а на глибинну реставрацію своїх особистісних меж та Я-концепції. Візуалізація ієрархії цих потреб представлена на рисунку 5.

Інтеркореляційний аналіз соціально-демографічних та анамнестичних параметрів вибірки. Для виявлення внутрішніх закономірностей та взаємозв'язків між життєвими обставинами, тривалістю деструктивного досвіду й суб'єктивними бар'єрами респонденток було проведено інтеркореляційний аналіз емпіричних даних за допомогою коефіцієнта ранго-

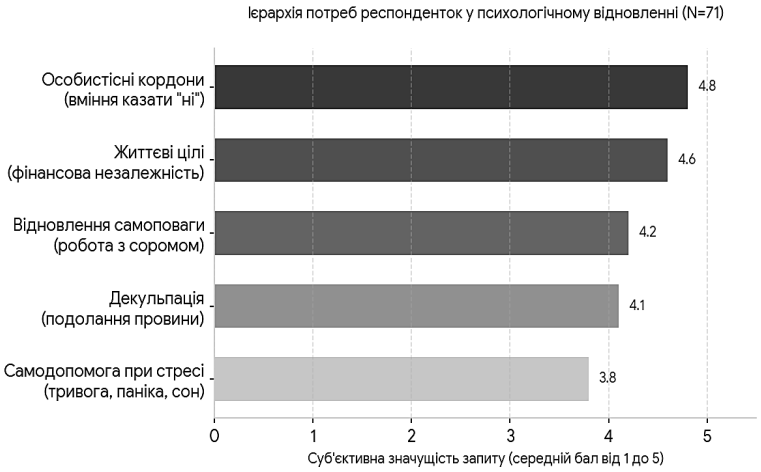


Рис. 5. Пріоритетність суб'єктивних запитів учасниць дослідження на етапі психологічного супроводу

вої кореляції Спірмена. Оскільки результати анкетування відображають первинний контекст життєдіяльності вибірки, виявлення статистично значущих зв'язків між цими параметрами дозволяє глибше зрозуміти специфіку когнітивно-емоційного стану постраждалих та обґрунтувати предиктори їхнього подальшого психологічного відновлення.

Взаємозв'язок тривалості насильства та когнітивних бар'єрів до змін. Математичний аналіз зафіксував статистично значущу пряму кореляцію між тривалістю перебування в ситуації насильства (пункт 4 анкети) та частотою вибору такого суб'єктивного бар'єру, як сумніви щодо можливості реальних змін у житті ($r = 0.65$; $p < 0.01$).

Цей зв'язок наочно ілюструє динаміку формування феномену вивченої безпорадності на етапі, що передує безпосередньому психологічному супроводу. Тривалий деструктивний вплив (особливо у групі, де аб'юз триває понад 5 років) діє як чинник глибокого когнітивного виснаження особистості. Систематичне придушення волі та відсутність успішних спроб змінити поведінку кривдника призводять до деформації прогностичної функції психіки. Постраждала починає сприймати деструктивне середовище як незмінне та неконтрольоване, що згодом трансформується у стійкий внутрішній бар'єр – сумнів у доцільності пошуку допомоги та втрату віри у власну ефективність (самоефективність).

Фактор спільного проживання як предиктор соціально-емоційної ізоляції. Виявлено помірну, але високозначущу пряму залежність між фактором поточного спільного проживання з кривдником та інтенсивністю прояву почуття сорому й страху соціального осуду ($r = 0.48$; $p < 0.01$).

Отриманий коефіцієнт вказує на те, що спільний побут із джерелом загрози є не лише чинником фізичної небезпеки, а й інструментом емоційної консервації травми. Агресор у ситуації домашнього насильства зазвичай використовує тактику ізоляції постраждалої, нав'язуючи їй почуття провини за сімейні конфлікти. Жінки, які продовжують проживати разом із кривдником, сильніше інтерналізують цей деструктивний сором. Вони сприймають ситуацію насильства як особисту соціальну деструкцію, через що виникає гострий страх стигматизації з боку оточення. Цей страх змушує постраждалих приховувати факти аб'юзу, що суттєво посилює їхню соціальну ізоляцію та блокує можливість своєчасного отримання психологічної допомоги.

Географічна специфіка та об'єктивні перешкоди у процесі супроводу. Зафіксовано значущий прямий зв'язок між проживанням у сільській місцевості та вираженістю таких бар'єрів, як відсутність безпечного простору для конфіденційної розмови та брак вільного часу через побутову завантаженість ($r = 0.52$; $p < 0.01$).

Результат відображає реальні соціокультурні умови, у яких перебувають мешканки сіл. Сільська місцевість традиційно характеризується вищим рівнем патріархальних стереотипів, щільним соціальним контролем («прозорістю» приватного життя перед громадою) та тотальною відсутністю анонімності. За таких умов пошук конфіденційного простору для комунікації з психологом стає для постраждалої надскладним завданням, оскільки будь-яка нетипова поведінка помічається оточенням або кривдником. Крім того, специфіка сільського господарського побуту у поєднанні з доглядом за дітьми створює хронічний дефіцит часу, що виступає серйозною технічною перешкодою для регулярної участі в психологічних заходах.

Взаємозв'язок статусу материнства та екзистенційного запиту на майбутнє. Додатково було зафіксовано пряму кореляцію між наявністю дітей та високим балом за запитом на визначення життєвих цілей, пошук сенсів та досягнення фінансової незалежності ($r = 0.41$; $p < 0.05$). Цей зв'язок демонструє потужний ресурсний потенціал материнства. Попри те, що виховання дітей у кризових умовах створює підвищене психоемоційне навантаження, воно водночас виступає головним чинником посттравматичного відновлення. Відповідальність за майбутнє дітей стимулює постраждалу до подолання ролі жертви. Прагнення знайти нові життєві орієнтири та фінансову автономію актуалізується не лише заради власного порятунку, а як стратегічна потреба забезпечити безпечне та стабільне середовище для дітей. Таким чином, статус материнства трансформується з обтяжуючого побутового фактора на базове смислове ядро майбутнього психологічного відновлення.

Отримані показники інтеркореляційного аналізу математично доводять, що життєвий контекст постраждалих жінок є чітко структурованим за системою взаємопов'язаних чинників. При цьому тривалість перебування в ситуації насильства та специфіка побутових умов прямо детермінують характер психологічних бар'єрів і структуру запитів іще до моменту розгортання цілеспрямованих психодіагностичних процедур.

Висновки

Комплексний аналіз соціально-демографічного та анамнестичного профілю респонденток довів, що реальні життєві обставини постраждалих жінок безпосередньо детермінують процес їхнього подальшого психологічного відновлення. Провідними обтяжуючими чинниками, які консервують стан хронічного психологічного дистресу та блокують терапевтичні зміни, виступають тривалий досвід перебування в ситуації насильства (понад 5 років) та вимушене спільне проживання з кривдником. Ці фактори запускають механізм вивченої безпорадності, посилюють когнітивне виснаження особистості, а також провокують глибоке почуття сорому й страху соціальної стигматизації.

Водночас дослідження ієрархії суб'єктивних потреб учасниць засвідчило їхнє чітке прагнення до відновлення особистісної автономії, реставрації власних меж та досягнення фінансової незалежності, тоді як запит на симптоматичне зниження стресу посідає останнє місце. Важливим внутрішнім ресурсом посттравматичного відновлення визначено статус материнства, оскільки відповідальність за дітей стимулює жінок до подолання ролі жертви. Натомість проживання у сільській місцевості створює додаткові бар'єри у вигляді жорсткого соціального контролю та браку конфіденційного простору.

Обґрунтовано, що виявлені соціокультурні та побутові перешкоди (територіальна віддаленість, фінансова залежність, дефіцит часу) унеможливлюють ефективне використання класичних довгострокових програм допомоги. Це зумовлює необхідність розробки гнучкої комплексної моделі психологічного супроводу, яка має поєднувати індивідуальні консультації, психоосвіту та доступні дистанційні інструменти самодопомоги.

Перспективи подальших досліджень полягають у розробці та експериментальній перевірці ефективності зазначеної гнучкої моделі супроводу постраждалих жінок із урахуванням виявлених маркерів ризику.

Література:

1. Блінов О. А., Мороз І. В. Самоосвіта та психічна саморегуляція як ресурси розвитку людини. *Психологія життєвого простору особистості в сучасних умовах кризи*. Одеса : Міжнародний гуманітарний університет, 2023. Вип. 51. С. 43–45.

2. Ван дер Колк Б. Тіло веде лік. Як лишити психотравми в минулому / пер. з англ. К. Ментель. Харків : Віват, 2022. 624 с.

3. Соціально-стресові розлади (клініка, діагностика, профілактика) : монографія / П. В. Волошин та ін. ; за ред. П. В. Волошина, Н. О. Марута. Харків : Строков Д. В., 2016. 335 с.

4. Герман Дж. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору / пер. з англ. О. Лизак, О. Наконечна, О. Шлапак. Львів : Видавництво Старого Лева, 2023. 424 с.

5. Жигайло Н. І. Психологія духовного відновлення особистісного потенціалу в умовах життєвих криз. Львів : ЛНУ імені Івана Франка, 2021. 284 с.

6. Міністерство внутрішніх справ України. Статистичні дані про стан протидії домашньому насильству в Україні. 2025. URL: https://mvs.gov.ua/news/katerina-pavlicenko-u-2025-roci-nacionalna-policiia-otrimala-ponad-103-tisiaci-povidomlen-pro-nasilstvo-sered-iakix-blizko-4-tisiac-vid-ditei (дата звернення: 11.07.2026).

7. Національна соціальна сервісна служба України. Звіт за результатами онлайн-опитування: «Доступ до послуг та допомоги постраждалих від домашнього насильства та/або насильства за ознакою статі». 2024. URL: https://nssu.gov.ua/storage/app/sites/22/uploaded-files/%20%D0%BE%D0%BF%D0%B8%D1%82%D1%83%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F%202024%20%D1%80%D1%96%D0%BA.pdf#page= (дата звернення: 11.07.2026).

8. Селігман М. Як навчитися оптимізму: Змініть погляд на світ і своє життя / пер. з англ. Київ : КМ-Букс, 2019. 344 с.

9. Як допомогти особистості в період переходу від війни до миру: соціально-психологічний супровід : практ. посіб. / Б. П. Лазоренко та ін. ; за наук. ред. Т. М. Титаренко, М. С. Дворник. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2022. 154 с.

10. Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій : практ. посіб. / Т. М. Титаренко та ін. ; за наук. ред. Т. М. Титаренко. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2019. 220 с.

11. Walker L. E. The Battered Woman Syndrome. 4th ed. New York : Springer Publishing Company, 2016. 488 p. https://doi.org/10.1891/9780826170996

Дата першого надходження статті до видання: 16.07.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 12.08.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 06.11.2026