

психологічна операція (далі – ШСО) є новим терміном, проте сам метод і його функціонал завжди був присутнім у будь-якій війні. Організація належної розвідки і забезпечення шпигунства є критично важливими для дій влади будь-якої держави. Інформація є ресурсом іноді занадто дорогим.

Саме тому дуже важливо, що після падіння ВІСІ «Рим – Берлін – Токіо», союзу фашизму, нацизму та фанатичного мілітаризму і тим самим завершення II світової війни, людство намагалось встановити розумні межі ведення війни, окреслити нормативно мораль й визнати глобально права кожної людини, забезпечити міжнародне порозуміння і нагляд за будь-яким конфліктом або превентивно його ліквідувати. На це направлено створення Організації об'єднаних націй (ООН) та прийняття міжнародною спільнотою Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод (з протоколами) (Європейської конвенції з прав людини) Ради Європи від 04.11.1950 та Женевських конвенцій від 1949 про захист жертв війни, а саме (I) про поліпшення долі поранених та хворих в регулярних арміях, (II) про поліпшення долі поранених, хворих і осіб, потерпілих корабельну аварію, зі складу озброєних сил на морі, (III) про поводження з військовополоненими, (IV) про захист цивільного населення під час війни.

Воєнні злочини російської федерації не можуть бути виправданими нічим, проте помста – не вихід для народу України. Наше гасло – «МИ НЕ ВОНИ». Ми не дозволимо собі перейти межі моралі, і саме тому перемога буде за нами.

Література:

1. 8 методів пропаганди: як люди перетворюються на зомбі. URL: <https://zib.com.ua/ua/151037.html>

2. Вовк С., Курило В., Бадер А. Збройне насилля та формування образу ворога в контексті російської агресії. URL: <https://journals.maup.com.ua/index.php/political/article/download/2746/3207/3568>

Наталя Цумарева
Донецький державний університет внутрішніх справ

ГЕНДЕРНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ ПСИХОЛОГІВ ПРИ РОБОТІ З ПОСТРАЖДАЛИМИ ВІД ДОМАШНЬОГО ТА ГЕНДЕРНО ЗУМОВЛЕНОГО НАСИЛЬСТВА

З кожним роком Національною поліцією України офіційно фіксується збільшення кількості постраждалих від різних форм насильства. Найбільш вразливою категорією громадян, які зазнають домашнього та гендерно зумовленого насильства (ГЗН), є жінки віком від 18 до 60 років. Широким колом вітчизняних науковців (А. Запорожець, О. Зінсу, Н. Клішевич, У. Лукач, Т. Лях, Т. Малиновська, Л. Рутьян, Г. Скіпальська, Л. Сукмановська, Т. Циганчук, В. Чайка та ін.) вивчалися історія та розвиток явища домашнього насильства над жінками, досліджувалися сутність поняття та види домашнього насильства, психологічні детермінанти домашнього насильства над жінками,

соціальні, юридичні, економічні та психологічні аспекти домашнього насильства, криміналізація насильства над жінками, а також визначалися шляхи попередження насильства над жінками [3].

Негативними наслідками пережитого травматичного досвіду в результаті домашнього насильства є широкий спектр проблем і розладів – психологічні симптоми (тривога, депресія, панічні атаки, відчуття безнадійності й ізоляції), фізичні симптоми (головні болі, хронічні болі, втома), психосоматичні розлади (порушення пам'яті, відчуття відстороненості, зміни ідентичності, дисоціативні розлади, спроби самогубства).

Робота психологів з наслідками домашнього та гендерно зумовленого насильства окрім досвідченості в цьому питанні вимагає гендерної компетентності, що є важливим аспектом роботи з постраждалими і включає знання, навички та ставлення, способи мислення, погляди, цінності, необхідні для врахування гендерних особливостей та потреб клієнтів, які пережили травматичний досвід.

У діяльності психологів «гендерна компетентність проявляється в семи основних складниках: підтримка індивідуальності, використання гендерно-чутливої комунікації, надання гендерно-чутливої психологічної допомоги, розпізнавання гендерно зумовленого й домашнього насильства та підтримка кооперації й ненасильницького спілкування, популяризація батьківства без гендерних стереотипів та сексуальна просвіта» [1, с. 9–10].

Основними аспектами гендерної компетентності психологів, на нашу думку, є:

1. Розуміння гендерних стереотипів і дискримінації означає обізнаність щодо гендерних стереотипів та соціальних норм, що можуть впливати на ситуацію клієнта. Таке розуміння дозволяє спеціалісту уникнути упереджень та інтерпретувати поведінку постраждалих у відповідному контексті.

2. Визнання специфіки насильства стосовно різних груп – жінок, чоловіків, ЛГБТК+ осіб, які можуть мати унікальні потреби та проблеми, оскільки насильство може мати різні прояви та наслідки для кожної з груп.

3. Уміння працювати з травмою та наслідками насильства вбачається у високому рівні підготовленості фахівця до роботи з наслідками травматичного досвіду, зокрема емоційним та психологічним станом постраждалих, їхніми реакціями на травму та можливими викликами в процесі терапії.

4. Повага до прав та автономії постраждалих проявляється у визнанні прав клієнтів на конфіденційність, автономію у прийнятті рішень та самовизначення через емпатичне ставлення та підтримку без спроб нав'язати свої погляди або знецінити досвід клієнта.

5. Розвиток навичок гендерно-чутливого консультування, спрямованих на розумінні та визнанні гендерних ролей та їх впливу на психічне здоров'я та поведінку постраждалих.

6. Постійне навчання та підвищення кваліфікації передбачає регулярне оновлення знань про гендерні питання, вивчення нових підходів у сфері роботи з насильством, зокрема в контексті соціальних змін та нових викликів.

Рамка гендерної компетентності має підтримуватися на різних рівнях психологічної служби у системі освіти та соціального захисту. Закладання підвалин для формування гендерної компетентності має розпочинатися на етапі підготовки спеціалістів-психологів, має бути включена в освітньо-професійні програми, відображатися у начальних програмах підготовки майбутніх психологів та підвищення їх кваліфікації [2].

Необхідно також зазначити, що гендерна компетентність має бути підтриманою на державному рівні через проведення інформаційно-просвітницьких заходів, організаційно-нормативну структуру установ та організацій, де працюють психологічні служби, що допомагають постраждалим від домашнього та гендерно зумовленого насильства, відображатися у документах, посадових інструкціях, етичних кодексах тощо.

Таким чином, гендерна компетентність психологів є ключовим фактором у забезпеченні ефективної та етичної підтримки постраждалих від домашнього та гендерно зумовленого насильства. Це дозволяє фахівцям не тільки якісно допомагати клієнтам, але й сприяти зниженню соціального стигматизування постраждалих, формуванню більш справедливого суспільства, сприяти гендерній рівності.

Література:

1. Гендерна компетентність психологинь і психологів. URL: <https://www.unicef.org/ukraine/documents/gender-competency>
2. Кошелева Н. Формування гендерної компетентності майбутніх психологів в європейському вимірі вищої психологічної освіти. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. 2022. № 5. С. 179–185.
3. Скіпальська Г., Лях Т., Клішевич Н. Жінки, які постраждали від домашнього насильства, як об'єкт соціальної роботи. *Ввічливість. Humanitas*. 2021. № 5. С. 82–89.

Наталія Шель
Донецький національний університет імені Василя Стуса

ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА ОСОБИСТОСТІ ПІД ЧАС ВІЙНИ: ПРИЙОМИ ТА ТЕХНІКИ САМОДОПОМОГИ

Особливістю війни є те, що страждає все населення країни. Вона не тільки має матеріальні та фізичні наслідки, але й серйозно впливає на ментальне здоров'я нації: спостерігається збільшення осіб із тривожними та депресивними станами, неконтрольованою агресією чи навіть суїцидальними думками, що супроводжуються переживанням втрати близьких, дому, ідентичності. Відбувається переоцінка цінностей, досягнень і здобутків, змінюється світосприйняття та ставлення до оточуючих, життя та самих себе, зростає внутрішня та зовнішня міграція. Всі ці фактори є стресовими, вони стають викликом для адаптаційних можливостей особистості та вимагають адекватного і невідкладного їх опанування, підвищення здатності протистояти таким впливам без шкоди для здоров'я.