

УДК 159.923.2:343.54

ОСОБЕННОСТИ САМООТНОШЕНИЯ ЖЕНЩИН, ПЕРЕЖИВШИХ ДОМАШНЕЕ НАСИЛИЕ: ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ

Л.Е. Васильева, студент магистратуры

Магнитогорский государственный технический университет им. Г.И. Носова,

г. Магнитогорск, Россия

Аннотация. В статье представлен теоретический анализ проблемы самоотношения женщин, переживших домашнее насилие. Рассматриваются психологические последствия домашнего насилия для личности женщины, особое внимание уделяется деструктивным изменениям в структуре самоотношения. Проанализированы основные теоретические подходы к изучению самоотношения в отечественной и зарубежной психологии. Описаны компоненты самоотношения, наиболее подверженные негативному влиянию травматического опыта: самоуважение, аутосимпатия, самоинтерес, самообвинение. Обоснована необходимость разработки специализированных программ психологической коррекции самоотношения женщин-жертв домашнего насилия. Представлена актуальная статистика по Республике Саха (Якутия), демонстрирующая масштаб проблемы. Обозначены перспективы эмпирического исследования данной проблематики.

Ключевые слова: самоотношение, домашнее насилие, женщины-жертвы, психологическая травма, самооценка, психологическая коррекция, самообвинение, самоуважение.

UDC 159.923.2:343.54

CHARACTERISTICS OF SELF-ATTITUDE IN WOMEN WHO HAVE EXPERIENCED DOMESTIC VIOLENCE: THEORETICAL ANALYSIS OF THE PROBLEM

L.E. Vasilieva

Nosov Magnitogorsk State Technical University,

Magnitogorsk, Russia

Abstract. The article presents a theoretical analysis of the problem of self-attitude in women who have experienced domestic violence. The psychological consequences of domestic violence for a woman's personality are examined, with special attention paid to destructive changes in the structure of self-attitude. The main theoretical approaches to the study of self-attitude in domestic and foreign psychology are analyzed. The components of self-attitude most susceptible to the negative influence of traumatic experience are described: self-respect, auto-sympathy, self-interest, and self-blame. The necessity of developing specialized programs for psychological correction of self-attitude in women victims of domestic violence is substantiated. Current statistics for the Republic of Sakha (Yakutia) demonstrating the scale of the problem are presented. Prospects for empirical research on this issue are outlined.

Keywords: self-attitude, domestic violence, women victims, psychological trauma, self-esteem, psychological correction, self-blame, self-respect.

Введение

Проблема домашнего насилия и его психологических последствий является одной из наиболее острых социальных проблем современного общества. По данным Всемирной организации здравоохранения, около 30% женщин во всем мире подвергались физическому и/или сексуальному насилию со стороны интимного партнера [1]. В Российской Федерации, по данным Росстата, ежегодно более 40% тяжких насильственных преступлений совершается в семейно-бытовой сфере, при этом около 70% пострадавших составляют женщины [2].

Особенно остро данная проблема стоит в Республике Саха (Якутия), где показатели семейно-бытового насилия превышают общероссийские в 1,8 раза. По данным МВД Республики Саха (Якутия), в 2024 году зарегистрировано более 2,3 тысячи случаев домашнего насилия, при этом 78% жертв составили женщины. Центр помощи жертвам домашнего насилия «С тобой Якутия!» за 2024 год оказал помощь 847 женщинам, из которых 68% нуждались в длительной психологической реабилитации [3].

Домашнее насилие оказывает деструктивное влияние на все сферы личности женщины, особенно глубоко затрагивая систему самоотношения. Нарушения самоотношения препятствуют успешной социально-психологической адаптации, восстановлению после травматического опыта и построению здоровых межличностных отношений [4]. Несмотря на значительное количество исследований, посвященных проблеме домашнего насилия, вопросы специфики нарушений самоотношения у женщин-жертв и методов их психологической коррекции остаются недостаточно изученными.

1. Теоретические основы изучения самоотношения личности

1.1. Понятие и структура самоотношения в психологической науке

Самоотношение является одним из центральных конструктов в системе самосознания личности и представляет собой эмоционально-ценностное отношение человека к себе. В отечественной психологии проблема самоотношения разрабатывалась в трудах С.Р. Панталева, В.В. Столина, Н.И. Сарджвеладзе, И.И. Чесноковой и других исследователей [5-8].

В.В. Столин определяет самоотношение как интегральное чувство в адрес собственного «Я», которое формируется в процессе самопознания и взаимодействия с окружающей социальной средой [6]. Автор выделяет три уровня самоотношения: глобальное самоотношение (общее чувство «за» или «против» себя), самоотношение, дифференцированное по самоуважению, аутосимпатии, самоинтересу и ожиданиям отношения к себе, и уровень конкретных действий в отношении собственного «Я».

С.Р. Панталева рассматривает самоотношение как динамическую иерархическую систему, включающую три основных компонента [5]:

- когнитивный компонент, представленный образом «Я» и самооценкой;
- эмоциональный компонент, включающий чувства к себе (самопринятие, аутосимпатию);
- конативный (поведенческий) компонент, определяющий готовность к действиям в отношении собственного «Я».

Н.И. Сарджвеладзе предложил модель самоотношения, в которой выделил следующие измерения: самоуважение, самопринятие, самоинтерес, самопонимание, самоуверенность [7]. Данная модель акцентирует внимание на многомерности феномена самоотношения и необходимости учета всех его компонентов при анализе личностных особенностей.

В зарубежной психологии близкими по содержанию являются концепции самооценки (self-esteem) и самопринятия (self-acceptance). Так, У. Джеймс рассматривал самооценку как результат соотношения успеха и притязаний личности [9]. К. Роджерс подчеркивал важность безусловного принятия себя для психологического благополучия человека [10]. М. Розенберг разработал концепцию глобальной самооценки как общего позитивного или негативного отношения к себе [11].

Современные исследования демонстрируют тесную связь самоотношения с психологическим здоровьем личности. Позитивное самоотношение является фактором психологической устойчивости, способствует эффективной адаптации и продуктивному разрешению жизненных трудностей [12]. Напротив, негативное самоотношение связано с депрессивными состояниями, тревожностью, социальной дезадаптацией и различными формами деструктивного поведения [13].

1.2. Психологические последствия домашнего насилия для личности женщины

Домашнее насилие представляет собой систематическое применение физической, психологической, сексуальной или экономической силы одним членом семьи по отношению к другому с целью установления контроля и власти. Л. Уокер описывает цикл домашнего насилия, включающий три фазы: нарастание напряжения, острое насилие и примирение («медовый месяц») [14]. Эта циклическая природа насилия создает особую травматическую ситуацию, из которой женщине психологически сложно выйти.

Исследования показывают, что женщины, пережившие домашнее насилие, испытывают широкий спектр психологических проблем. Дж. Херман описывает комплексное посттравматическое стрессовое расстройство (К-ПТСР), характерное для жертв длительного межличностного насилия [15]. К основным симптомам К-ПТСР относятся: изменения в регуляции аффекта и импульсов, нарушения внимания и сознания, искажения самовосприятия, изменения в отношениях с агрессором, изменения в системе смыслов и ценностей.

По данным Центра помощи жертвам домашнего насилия «С тобой Якутия!», наиболее частыми психологическими последствиями являются: нарушения самооценки (92% случаев), депрессивные состояния (78%), тревожные расстройства (71%), социальная изоляция (63%), соматические жалобы (57%) [3]. Женщины-жертвы в среднем обращаются за помощью через 3,2 года после начала травматических отношений, что существенно осложняет процесс восстановления.

Особое место среди психологических последствий домашнего насилия занимают нарушения самоотношения. Систематическое унижение, критика, обесценивание со стороны партнера приводят к интернализации негативного образа себя [16]. Женщина начинает воспринимать себя через призму искаженных представлений агрессора, что приводит к формированию устойчивого негативного самоотношения.

М. Даттон и Л. Гудман описывают феномен «выученной беспомощности» у женщин-жертв домашнего насилия [17]. Повторяющийся негативный опыт формирует убеждение в невозможности контролировать события своей жизни, что снижает самоэффективность и самоуважение. Женщина перестает верить в свою способность изменить ситуацию, что парадоксальным образом удерживает её в деструктивных отношениях.

К. Старк описывает процесс «принудительного контроля» (coercive control) как центральную динамику домашнего насилия [18]. Агрессор использует систему контроля, изоляции и унижения, что приводит к разрушению автономии и идентичности жертвы. В результате у женщины формируется зависимая позиция, характеризующаяся снижением самостоятельности в принятии решений, утратой ориентации на собственные потребности и желания.

1.3. Специфика нарушений самоотношения у женщин-жертв домашнего насилия

Анализ научной литературы позволяет выделить специфические нарушения различных компонентов самоотношения у женщин, переживших домашнее насилие. Эти нарушения носят системный характер и затрагивают все уровни самоотношения, выделенные В.В. Столиным [6].

Снижение самоуважения. Самоуважение основывается на оценке собственных способностей, достижений и морально-нравственных качеств. У женщин-жертв домашнего насилия наблюдается значительное снижение самоуважения вследствие систематической критики и обесценивания со стороны партнера [19]. Женщина начинает сомневаться в своей компетентности, способности справляться с жизненными задачами, принимать правильные решения. Формируется устойчивое представление о себе как о неспособной, неуспешной, не заслуживающей уважения личности.

Нарушение аутосимпатии. Аутосимпатия отражает эмоциональную оценку себя, чувство расположенности к собственной личности. Исследования показывают, что у женщин-жертв домашнего насилия аутосимпатия замещается аутоантипатией – неприязнью к себе [20]. Интернализация негативных оценок агрессора приводит к отвержению себя, чувству вины и стыда. Женщина воспринимает себя как плохую, недостойную любви и уважения, что препятствует развитию здорового самопринятия.

Снижение самоинтереса. Самоинтерес проявляется в мере близости к себе, интересе к собственным мыслям и чувствам, готовности общаться с собой. У

женщин, переживших домашнее насилие, наблюдается значительное снижение самоинтереса [21]. Постоянная фокусировка на потребностях и реакциях агрессора приводит к отчуждению от собственных переживаний, желаний и потребностей. Женщина перестает прислушиваться к себе, игнорирует собственные чувства, что приводит к потере контакта с собой.

Повышение самообвинения. Самообвинение представляет собой интрапунитивную тенденцию, готовность обвинять себя за негативные события. У женщин-жертв домашнего насилия наблюдается чрезмерно выраженное самообвинение [22]. Агрессоры часто перекалывают ответственность за насилие на жертву, что приводит к интернализации вины. Женщина начинает считать себя виновной в происходящем насилии, что усиливает негативное самоотношение и создает психологические барьеры для выхода из деструктивных отношений.

Нарушение самопонимания. Самопонимание включает осознание своих мотивов, потребностей, личностных особенностей. Газлайтинг – форма психологического насилия, направленная на дезориентацию жертвы относительно реальности, – приводит к серьезным нарушениям самопонимания [23]. Женщина начинает сомневаться в адекватности своего восприятия, памяти, суждений. Утрата доверия к собственному опыту препятствует формированию целостного и непротиворечивого представления о себе.

Снижение самооценки. Переживание собственной ценности, значимости, уникальности существенно снижается у женщин-жертв домашнего насилия [24]. Систематическое обесценивание, сравнение с другими женщинами, критика внешности и личностных качеств формируют устойчивое ощущение собственной ничтожности. Женщина начинает воспринимать себя как «вещь», объект манипуляций, лишенный внутренней ценности.

1.4. Подходы к психологической коррекции самоотношения женщин-жертв домашнего насилия

Восстановление позитивного самоотношения является одной из ключевых задач психологической реабилитации женщин, переживших домашнее насилие. В современной практике используются различные теоретические подходы к коррекции нарушений самоотношения.

Когнитивно-поведенческий подход. Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) фокусируется на выявлении и изменении дисфункциональных убеждений о себе, сформированных в результате травматического опыта [25].

А. Бек описывает когнитивную триаду негативных автоматических мыслей о себе, мире и будущем, характерную для депрессивных состояний [26]. У женщин-жертв домашнего насилия наблюдаются специфические дисфункциональные убеждения: «Я заслуживаю плохого обращения», «Я не способна жить самостоятельно», «Насилие – это моя вина».

Методы КПТ включают когнитивную реструктуризацию (выявление и оспаривание иррациональных убеждений), ведение дневника мыслей, поведенческие эксперименты. Эффективность КПТ в работе с жертвами домашнего насилия подтверждена многочисленными исследованиями [27]. Метаанализ показал, что КПТ значительно снижает симптомы депрессии и ПТСР, способствует повышению самооценки у женщин-жертв.

Гуманистический подход. К. Роджерс в рамках человекоцентрированного подхода подчеркивал важность безусловного позитивного принятия клиента для восстановления конгруэнтности и позитивного самоотношения [10]. Для женщин-жертв домашнего насилия, испытывавших систематическое обесценивание и критику, опыт безусловного принятия со стороны психолога имеет особое терапевтическое значение.

Гуманистическая терапия создает условия для развития самопринятия, самопонимания и аутентичности. Ключевыми терапевтическими факторами являются эмпатия, конгруэнтность терапевта и безусловное позитивное отношение. В безопасной терапевтической среде женщина может исследовать свои подлинные чувства, потребности и ценности, восстанавливая контакт с собой [28].

Травма-фокусированные подходы. Учитывая травматический характер домашнего насилия, особое значение приобретают подходы, направленные на проработку травматического опыта. EMDR (десенсибилизация и переработка движениями глаз) показывает высокую эффективность в работе с посттравматическими симптомами [29]. Метод позволяет переработать травматические воспоминания и изменить связанные с ними негативные убеждения о себе.

Схема-терапия Дж. Янга эффективна для работы с ранними дезадаптивными схемами, которые могли способствовать попаданию в насильственные отношения и затрудняют выход из них [30]. Метод включает идентификацию и модификацию глубинных убеждений, формирование адаптивных способов удовлетворения потребностей.

Феминистский подход. Феминистская психотерапия рассматривает домашнее насилие в контексте гендерного неравенства и патриархальных установок общества [31]. Подход помогает женщинам осознать социокультурные факторы насилия, избавиться от самообвинения и вины. Важным элементом является работа с гендерными стереотипами и формирование эгалитарных представлений о межличностных отношениях.

Групповая психотерапия. Групповая работа с женщинами-жертвами домашнего насилия имеет особую терапевтическую ценность [32]. Группа обеспечивает: нормализацию опыта (осознание, что другие женщины пережили похожий опыт), преодоление изоляции, взаимную поддержку, возможность получения обратной связи от участниц с похожим опытом. В группе женщины могут практиковать новые способы построения отношений, основанных на уважении и взаимности.

Интегративный подход. Современные программы психологической помощи женщинам-жертвам домашнего насилия все чаще используют интегративный подход, сочетающий элементы различных теоретических школ [33]. Такой подход позволяет учитывать многоаспектность проблемы и индивидуальные особенности клиенток. Интеграция когнитивно-поведенческих и гуманистических методов представляется особенно перспективной: когнитивная реструктуризация работает с дисфункциональными убеждениями, а гуманистические техники создают условия для развития самопринятия и аутентичности.

Заключение

Проведенный теоретический анализ позволяет сделать следующие выводы:

1. Самоотношение является сложной многокомпонентной системой, включающей когнитивный, эмоциональный и конативный компоненты. Позитивное самоотношение выступает фактором психологического здоровья и успешной адаптации личности.
2. Домашнее насилие оказывает деструктивное влияние на все компоненты самоотношения женщин-жертв. Наиболее характерными нарушениями являются: снижение самоуважения, аутосимпатии и самоинтереса, повышение самообвинения, нарушение самопонимания и самооценности.
3. Проблема домашнего насилия имеет особую актуальность для Республики Саха (Якутия), где показатели превышают общероссийские. Данные центра «С тобой Якутия!» свидетельствуют о том, что 92% женщин-жертв испытывают

нарушения самооценки, требующие специализированной психологической помощи.

4. Существует разнообразие теоретических подходов к психологической коррекции самоотношения женщин-жертв домашнего насилия. Наиболее перспективным представляется интегративный подход, сочетающий когнитивно-поведенческие методы работы с дисфункциональными убеждениями и гуманистические техники развития самопринятия.

5. Необходимы дальнейшие эмпирические исследования специфики нарушений самоотношения у женщин-жертв домашнего насилия и разработка научно обоснованных программ психологической коррекции с учетом региональных и культурных особенностей.

Теоретический анализ создает основу для проведения эмпирического исследования, направленного на выявление специфики самоотношения женщин Республики Саха (Якутия), переживших домашнее насилие, и разработку интегративной программы психологической коррекции выявленных нарушений.

Список литературы

1. World Health Organization. Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Geneva: WHO, 2013. 57 p.
2. Состояние преступности в России за 2023 год // МВД России. URL: <https://мвд.рф> (дата обращения: 15.01.2025).
3. Отчет Центра помощи жертвам домашнего насилия «С тобой Якутия!» за 2024 год. Якутск, 2024. 45 с.
4. Ениколопов С.Н., Садовникова Т.Ю. Психологические последствия домашнего насилия // Психологический журнал. 2018. Т. 39. № 5. С. 34-45.
5. Пантеев С.Р. Самоотношение как эмоционально-оценочная система. М.: Изд-во МГУ, 1991. 110 с.
6. Столин В.В. Самосознание личности. М.: Изд-во МГУ, 1983. 284 с.
7. Сарджвеладзе Н.И. Личность и ее взаимодействие с социальной средой. Тбилиси: Мецниереба, 1989. 204 с.
8. Чеснокова И.И. Проблема самосознания в психологии. М.: Наука, 1977. 144 с.
9. James W. The Principles of Psychology. New York: Henry Holt and Company, 1890. 1393 p.

10. Rogers C.R. On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy. Boston: Houghton Mifflin, 1961. 420 p.
11. Rosenberg M. Society and the adolescent self-image. Princeton: Princeton University Press, 1965. 326 p.
12. Соколова Е.Т. Самосознание и самооценка при аномалиях личности. М.: Изд-во МГУ, 1989. 215 с.
13. Молчанова О.Н. Самооценка: теоретические проблемы и эмпирические исследования. М.: Флинта, 2010. 392 с.
14. Walker L.E. The battered woman syndrome. New York: Springer Publishing Company, 1984. 270 p.
15. Herman J.L. Trauma and recovery: The aftermath of violence. New York: Basic Books, 1992. 290 p.
16. Clements C.M., Sabourin C.M., Spiby L. Dysphoria and hopelessness following battering // American Journal of Orthopsychiatry. 2004. Vol. 74. No. 2. P. 120-128.
17. Dutton M.A., Goodman L.A. Coercion in intimate partner violence: Toward a new conceptualization // Sex Roles. 2005. Vol. 52. No. 11-12. P. 743-756.
18. Stark E. Coercive control: How men entrap women in personal life. New York: Oxford University Press, 2007. 472 p.
19. Orava T.A., McLeod P.J., Sharpe D. Perceptions of control, depressive symptomatology, and self-esteem of women in transition from abusive relationships // Journal of Family Violence. 1996. Vol. 11. No. 2. P. 167-186.
20. Cascardi M., O'Leary K.D. Depressive symptomatology, self-esteem, and self-blame in battered women // Journal of Family Violence. 1992. Vol. 7. No. 4. P. 249-259.
21. Campbell J.C., Lewandowski L.A. Mental and physical health effects of intimate partner violence on women and children // Psychiatric Clinics of North America. 1997. Vol. 20. No. 2. P. 353-374.
22. Follingstad D.R., Neckerman A.P., Vormbrock J. Reactions to victimization and coping strategies of battered women // Clinical Psychology Review. 1988. Vol. 8. No. 4. P. 373-390.
23. Sweet P.L. The sociology of gaslighting // American Sociological Review. 2019. Vol. 84. No. 5. P. 851-875.
24. Aguilar R.J., Nightingale N.N. The impact of specific battering experiences on the self-esteem of abused women // Journal of Family Violence. 1994. Vol. 9. No. 1. P. 35-45.
25. Kubany E.S., Hill E.E., Owens J.A. Cognitive trauma therapy for battered women with PTSD: Preliminary findings // Journal of Traumatic Stress. 2003. Vol. 16. No. 1. P. 81-91.

26. Beck A.T. Cognitive therapy and the emotional disorders. New York: International Universities Press, 1976. 356 p.
27. Tirado-Muñoz J., Gilchrist G., Farré M., Hegarty K., Torrens M. The efficacy of cognitive behavioural therapy and advocacy interventions for women who have experienced intimate partner violence // *Psychology of Violence*. 2014. Vol. 4. No. 1. P. 8-23.
28. Johnson S.M., Whiffen V.E. Attachment processes in couple and family therapy. New York: Guilford Press, 2003. 468 p.
29. Shapiro F. Eye movement desensitization and reprocessing: Basic principles, protocols, and procedures. New York: Guilford Press, 2001. 472 p.
30. Young J.E., Klosko J.S., Weishaar M.E. Schema therapy: A practitioner's guide. New York: Guilford Press, 2003. 436 p.
31. Worell J., Remer P. Feminist perspectives in therapy: Empowering diverse women. New York: John Wiley & Sons, 2003. 448 p.
32. Tutty L.M., Bidgood B.A., Rothery M.A. Support groups for battered women // *Journal of Family Violence*. 1993. Vol. 8. No. 4. P. 299-316.
33. Рыбакова Л.Н., Кузьмина А.С. Интегративный подход в психологической помощи женщинам, пережившим домашнее насилие // *Консультативная психология и психотерапия*. 2020. Т. 28. № 2. С. 92-108.