



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2025, Том 8, № 4 / 2025, Vol. 8, Iss. 4 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 159.9.072

<sup>1</sup> Костарев В.В.,

<sup>2</sup> Стоянова И.Я.,

<sup>3</sup> Кожевникова Т.А.,

<sup>3,4</sup> Иванова Е.В.,

<sup>5</sup> Титовец К.И.,

<sup>1</sup> Красноярский государственный аграрный университет,

<sup>2</sup> Томский государственный университет,

<sup>3</sup> Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева,

<sup>4</sup> Психологический реабилитационный центр «Верба», г. Красноярск,

<sup>5</sup> Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого

### Психологические и социально-личностные характеристики женщин, подвергающихся семейному насилию

**Аннотация:** в данном исследовании проводится изучение психологических и социально-личностных характеристик у женщин, испытывающих семейное насилие. **Цель:** исследовать психологические и социально-личностные характеристики женщин, подвергающихся семейному насилию.

**Материалы и методы исследований.** Настоящее исследование проводилось на базе кризисного центра «Верба». В работе принимали участие женщины в количестве 65 человек, находящиеся в ситуации травматизации в следствии переживания на себе домашнего насилия. У всех испытуемых установлено наличие в опыте семейной жизни, длительного жестокого обращения со стороны партнера или мужа. Длительность совместного проживания в паре составила в среднем  $4,36 \pm 1,02$  года. В работе использовалась авторская анкета с целью выявления вида семейного насилия, изучения соматических и невротических жалоб испытуемых. Все испытуемые были осмотрены врачом психиатром для исключения психиатрической патологии. С целью определения мультимодального психического состояния использовался опросник невротических расстройств (ОНР), для определения выраженности негативного отношения испытуемых к своей личности и собственному будущему использовали опросник безнадежности А.Т. Бэка. Математико-статистический анализ проводился для обработки полученных данных по психодиагностическим методам. Использовались стандартные методы статистического анализа с использованием пакета программ Statistika10. Вычислялся коэффициент корреляции рангов, предложенный К. Спирменом. Достоверными считались корреляционные зависимости при значениях коэффициентов корреляции  $r=0,5-1,0$  и достоверности различий  $P < 0,05$ .

**Результаты.** Полученные результаты по опроснику ОНР показали превышение показателей по клиническим шкалам: «Расстройства в сфере пищеварения» ( $72,4 \pm 16,54 T6$ ); «Психическая истощаемость» ( $67,1 \pm 6,45 T6$ ); «Нарушения общей чувствительности» ( $74,32 \pm 9,58 T6$ ); «Степень ухудшения общего самочувствия» ( $70,15 \pm 10,73 T6$ ); «Переживание своей малоценности» ( $68,4 \pm 8,53 T6$ ); «Немотивированный страх» ( $69,8 \pm 7,51 T6$ ); «Навязчивые мысли и действия» ( $76,83 \pm 10,31 T6$ ); «Нарушения сна» ( $68,8 \pm 6,47 T6$ ), «Пониженная работоспособность» ( $73,6 \pm 9,71 T6$ ). Изучение личностных шкал опросника ОНР, позволило определить в группе испытуемых завышение шкал: «Невротический «сверхконтроль» поведения» (\*\*- $P < 0,01$ ), «Ипохондричность» (\*- $P < 0,05$ ), «Социальная неадаптивность» (\*\*- $P < 0,01$ ), «Неуверенность в себе» (\*\*\*- $P < 0,01$ ), «Аффективная неустойчивость» (\*\*\*- $P < 0,01$ ). Основными особенностями психологического статуса у протестированных женщин, явился сознательный сверхконтроль поведения, утретированная склонность к обдумыванию, инертность и повторяемость переживаний. Анализ данных по шкале безнадежности установил состояния легкой безнадежности у  $63,5 \pm 7,3\%$  умеренной безнадежности у  $38,4 \pm 5,1\%$  протестированных.

**Обсуждение.** Исследование установило, что насилие оказывает значимое влияние на личность и психологическое состояние женщины. Для женщин, испытывающих семейное насилие, был характерен низкий уровень самооценки, они перестают верить в собственные силы, в возможность достигать успехов в жизни. Психологические травмы нарушают возможность у жертв насилия контролировать свою жизнь и свое поведение. Вышеперечисленные психологические особенности женщин, жертв насилия негативно сказываются на их психическом здоровье и отрицательно влияют на функционирование такой личности в обществе.

**Выводы.** Результаты исследования свидетельствуют о нарушениях психического здоровья у женщин, жертв семейного насилия и позволяют поставить вопросы о необходимости разработки и апробации эффективных методик психологической и психотерапевтической помощи семьям.

**Ключевые слова:** женщины, семейное насилие, семья, психологические и социально личностные особенности. психологическое тестирование. психологическая травма

**Для цитирования:** Костарев В.В., Стоянова И.Я., Кожевникова Т.А., Иванова Е.В., Титовец К.И. Психологические и социально-личностные характеристики женщин, подвергающихся семейному насилию // International Journal of Medicine and Psychology. 2025. Том 8. № 4. С. 260 – 269.

Поступила в редакцию: 21 февраля 2025 г.; Одобрена после рецензирования: 18 апреля 2025 г.; Принята к публикации: 22 мая 2025 г.

<sup>1</sup> Kostarev V.V.,

<sup>2</sup> Stoyanova I.Ya.,

<sup>3</sup> Kozhevnikova T.A.,

<sup>3, 4</sup> Ivanova E.V.,

<sup>5</sup> Titovets K.I.,

<sup>1</sup> Krasnoyarsk State Agrarian University,

<sup>2</sup> Tomsk State University,

<sup>3</sup> Krasnoyarsk State Pedagogical University named after V.P. Astafiev,

<sup>4</sup> Psychological rehabilitation center "Verba", Krasnoyarsk,

<sup>5</sup> Krasnoyarsk State Medical University named after Professor V.F. Voyno-Yasenetsky

## Psychological and social-personal characteristics of women subject to domestic violence

**Abstract:** this study examines the psychological and socio-personal characteristics of women experiencing domestic violence. Objective: to examine the psychological and socio-personal characteristics of women experiencing domestic violence.

**Materials and research methods.** This study was conducted at the Verba crisis center. The study involved 65 women in a traumatic situation as a result of experiencing domestic violence. All subjects had a history of family life, long-term abuse by a partner or husband. The average duration of cohabitation in a couple was  $4,36 \pm 1,02$  years. The author's questionnaire was used in the work to identify the type of domestic violence, study the somatic and neurotic complaints of the subjects. All subjects were examined by a psychiatrist to exclude psychiatric pathology. In order to determine the multimodal mental state, the questionnaire of neurotic disorders (ONR) was used; to determine the severity of the subjects' negative attitude to their personality and their own future, the questionnaire of hopelessness by A.T. Beck was used. Mathematical and statistical analysis was carried out to process the obtained data using psychodiagnostic methods. Standard methods of statistical analysis were used using the statistika 10 software package. The rank correlation coefficient proposed by K. Spearman was calculated. Correlation dependencies were considered reliable with the values of the correlation coefficients  $r = 0,5-1,0$  and the reliability of differences  $P < 0.05$ .

**Results.** The results obtained according to the ONR questionnaire showed an excess of indicators on the clinical scales: "Digestive disorders" ( $72,4 \pm 16,54$  Tb); "Mental exhaustion" ( $67,1 \pm 6,45$  Tb); "General sensitivity disorders" ( $74,32 \pm 9,58$  Tb); "Degree of deterioration of general well-being" ( $70,15 \pm 10,73$  Tb); "Experience of one's own inferiority" ( $68,4 \pm 8,53$  Tb); "Unmotivated fear" ( $6,8 \pm 7,51$  Tb); "Obsessive thoughts and actions" ( $76,83 \pm 10,31$  Tb); "Sleep disorders" ( $68,8 \pm 6,47$  Tb), "Reduced performance" ( $73,6 \pm 9,71$  Tb). The study of the personality scales of the OHP questionnaire allowed us to determine in the group of subjects an overestimation of the scales: "Neurotic "overcontrol" of behavior" ( $** - P < 0,01$ ), "Hypochondriacism" ( $* - P < 0,05$ ), "Social maladaptation" ( $** - P < 0,01$ ),

"Lack of self-confidence" (\*\*\*-  $P < 0,01$ ), "Affective instability" (\*\*\*-  $P < 0,01$ ), The main features of the psychological status of the tested women were conscious overcontrol of behavior, an exaggerated tendency to think, inertia and repetitiveness of experiences. Analysis of data on the hopelessness scale established states of mild hopelessness in  $63,5 \pm 7,3\%$  of moderate hopelessness in  $38,4 \pm 5,1\%$  of those tested. **Discussion.** The study found that violence has a significant impact on the personality and psychological state of women. Women experiencing domestic violence were characterized by low self-esteem, they stop believing in their own strengths, in the ability to achieve success in life. Psychological trauma disrupts the ability of victims of violence to control their lives and their behavior. The above psychological characteristics of women, victims of violence, negatively affect their mental health and negatively affect the functioning of such a person in society.

**Conclusions.** The results of the study indicate mental health disorders in women, victims of domestic violence and allow us to raise questions about the need to develop and test effective methods of psychological and psychotherapeutic assistance to families.

**Keywords:** women, domestic violence, family, psychological and social personal characteristics. psychological testing. psychological

**For citation:** Kostarev V.V., Stoyanova I.Ya., Kozhevnikova T.A., Ivanova E.V., Titovets K.I. Psychological and social-personal characteristics of women subject to domestic violence. International Journal of Medicine and Psychology. 2025. 8 (4). P. 260 – 269.

The article was submitted: February 21, 2025; Approved after reviewing: April 18, 2025; Accepted for publication: May 22, 2025

## Введение

В последние десятилетия проблема насилия активно изучается психологами, медиками, правоохранительными органами. Это связано с высокой актуальностью семейного насилия и последствиями, связанными с нарушением здоровья у жертв насилия [1, 2, 3, 4]. Изучение такой проблемы, как семейное насилие требует от исследователей понимания теоретико-методологических принципов и подходов лежащих в основе анализа патологических паттернов поведения насильников и жертв насилия. Изменения в современной общественной жизни, обусловленные темпами инновационного развития ставят, перед человеком новые требования и влияют на формы существования семьи, общественных организаций, институтов. [5, 6, 7]. Все эти факторы нарушают социальные и психологические процессы адаптации организма человека и влияют на его социальную жизнь. Изменяются семейные ценности, меняется отношение в семье между её членами [8, 9, 10]. Наиболее тревожным фактором в этом контексте является увеличение случаев семейного насилия как в России, так и во всем мире. Семейное насилие отрицательно влияет на жизнеспособность семьи и оказывает влияние на общественную жизнь в целом. Семейное насилие как феномен характеризуется принудительным, контролирующим поведением другого человека и представляет собой опасное для жизни и здоровья личности, преступление [11, 12, 13].

Семейное насилие охватывает территории всех стран мира, женщины как правило подвержены

насильственному контролю со стороны мужчин, независимо от местности проживания. Гендерное насилие самый жестокий вид неравенства между мужчиной и женщиной. Это насилие оправдано тем, что мужчины считают женщин лишенными прав на свободу и способность принимать решения [14, 15].

Семейное насилие – это прямое принудительное воздействие, наносящее психологический, экономический, физический вред члену семьи, либо влекущее за собой ограничение его прав и свобод. Любой агрессор преследует цель сохранить власть и контроль. Насилие как феномен трудно для изучения, вопросы, касающиеся насилия в семье остаются открытыми, ученые изучают вопросы о психологическом насилии, причины и характер в семье и обществе [16, 17].

Теоретико-методологическими основаниями работы стали труды как отечественных, так и зарубежных: Зырянова, И.В., Александровского, Ю.А., Куфтяк Е.В. Yehui H., Xu R. Baldry, A.C. [2, 5, 1, 10, 13] связанные с рассмотрением проблем семейного насилия, методами предотвращения насилия в семье в социально-психологическом и педагогическом аспектах, влияние насилия на психическое здоровье членов семьи. Однако в настоящее время в научной литературе не хватает работ, которые объясняли бы предикторы семейного насилия его механизмы и возможности противостояния этому феномену. Анализ литературы по проблеме насилия показывает, что тема актуальна, но изучена недостаточно.

Целью исследования явилось изучение психологических и социально-личностных особенностей у женщин, подвергающихся семейному насилию.

### Материалы и методы исследований

Работа была проведена на базе психологического кризисного центра «Верба», специализирующегося на оказании психологической помощи женщинам, переживающим домашнее насилие. Всего обследовано 65 женщин. Средний возраст испытуемых составил  $31,2 \pm 6,84$  года. Критерием включения в исследование были зафиксированные случаи семейной травматизации. Женщины, злоупотребляющие алкоголем и имеющие психические заболевания, не включались в группу обследования. В исследовании использовалась авторская анкета для подтверждения факта семейного насилия, фиксации жалоб на соматическое и психическое здоровье. Среднее время травматизации в следствии семейного насилия составило  $4,25 \pm 0,89$  лет. Женщины, участвующие в исследовании, заполняли авторскую анкету, совместно с психологом центра «Верба» и были осмотрены врачом психиатром. Одновременно были обследованы женщины из благополучных семей, обучающиеся в Красноярском государственном педагогическом университете. Общее количество обследованных контрольной группы составило 54 человека. Средний возраст контрольной группы составил  $29,7 \pm 4,21$  год.

Для выявления мультимодального психического состояния как одного из возможных психологических предикторов нарушения здоровья у женщин, переживающих домашнее насилие использовался опросник невротических расстройств (ОНР). Опросник невротических расстройств [18] содержит 300 пунктов – утверждений. Эти утверждения образуют 30 шкал (15 клинических шкал, 7 личностных шкал, 6 специальных и 2 контрольные шкалы).

Для дифференциальной диагностики выраженности негативного отношения испытуемых к своей личности использовали шкалу безнадёжности А. Т. Бэка [19], позволяющую оценивать выраженность негативного отношения женщин к собственному будущему. Метод представлен 20 утверждениями, которые отражают отношения к будущему и прошлому, чувства испытуемых и их психическое состояние. Безнадёжность рассматривается как система негативных ожиданий относительно ближайшего и отдаленного будущего. Результаты тестирования оцениваются в баллах (0-3 балла – безнадёжность не выявлена; 4-8 баллов – безнадёжность лёгкая; 9-14 баллов – безнадёжность

умеренная; 15-20 баллов – безнадёжность тяжёлая).

При статистической обработке данных использовали пакет программ Statistika10. Результаты считались достоверными при  $p < 0,05$ . Также проводились вычисления коэффициента корреляции рангов, предложенный К. Спирменом, который выражался в долях единицы. За достоверные принимались корреляционные связи при значениях коэффициента корреляции  $r = 0,5-1,0$  и достоверности уровня различий  $P < 0,05$  [20].

### Результаты и обсуждения

Анализ результатов исследования проведенного с использованием анкетированием и консультативного осмотра психолога позволили установить, что женщины, подвергающиеся семейному насилию имели нарушения соматического здоровья, проявляющиеся расстройствами в сфере желудочно-кишечного тракта у ( $81,3 \pm 7,7\%$ ); страдали неспособностью адекватно воспринимать раздражения, исходящие из внешней среды и собственного тела ( $73 \pm 8,5\%$ ); имели ухудшение общего самочувствия ( $93 \pm 9,3\%$ ); низкую самооценку ( $91 \pm 5,6\%$ ); страхи и навязчивые мысли как правило сочетались ( $95 \pm 8,3\%$ ); нарушение работоспособности и не желание работать даже по дому ( $91 \pm 4,7\%$ ).

Исследование психического состояния испытуемых с помощью опросника ОНР установило, что показатели психического состояния женщин характеризовались энергетическим дефицитом и нарушением ритмических процессов жизнедеятельности (рис. 1).

Полученные результаты свидетельствовали об увеличении значений по следующим клиническим шкалам: «Степень ухудшения общего самочувствия» ( $70,15 \pm 10,73T6$ ); «Колебание интенсивности жалоб» ( $74,2T6$ ); «Расстройства в сфере пищеварения» ( $72,4 \pm 16,54T6$ ); «Нарушения общей чувствительности» ( $74,32 \pm 9,58T6$ ); «Психическая истощаемость» ( $67,1 \pm 6,45T6$ ); «Нарушения сна» ( $68,8 \pm 6,47T6$ ); «Переживание своей малоценности» ( $68,4 \pm 8,53T6$ ); «Пониженная работоспособность» ( $73,6 \pm 9,71T6$ ); «Навязчивые мысли и действия» ( $36,8 \pm 7,31T6$ ); «Немотивированный страх» ( $69,8 \pm 7,51T6$ ); «Нарушение социальных контактов» ( $38,6T6$ ); «Невротический сверхконтроль поведения» ( $38,7T6$ ); «Аффективная неустойчивость» ( $71,8T6$ ); «Ипохондричность» ( $30,8T6$ ).

Основная группа характеризовалась плохо контролируемым поведением, раздражительностью, вспыльчивостью, совершением необдуманных поступков, плохой переносимостью стресса, агрессивностью. Наиболее низкие значения оценок личностных шкал опросника ОНР выявлены по

шкале «Ипохондричность»  $32,4 \pm 6,12$  Тб, что указывало на беспечное отношение к своему здоровью. Превышение параметров по шкале «Социальная неадаптивность» подтверждало снижение

социальной перцепции, не понимания особенностей межличностных отношений и снижении социального приспособления во взаимодействиях с окружающими.

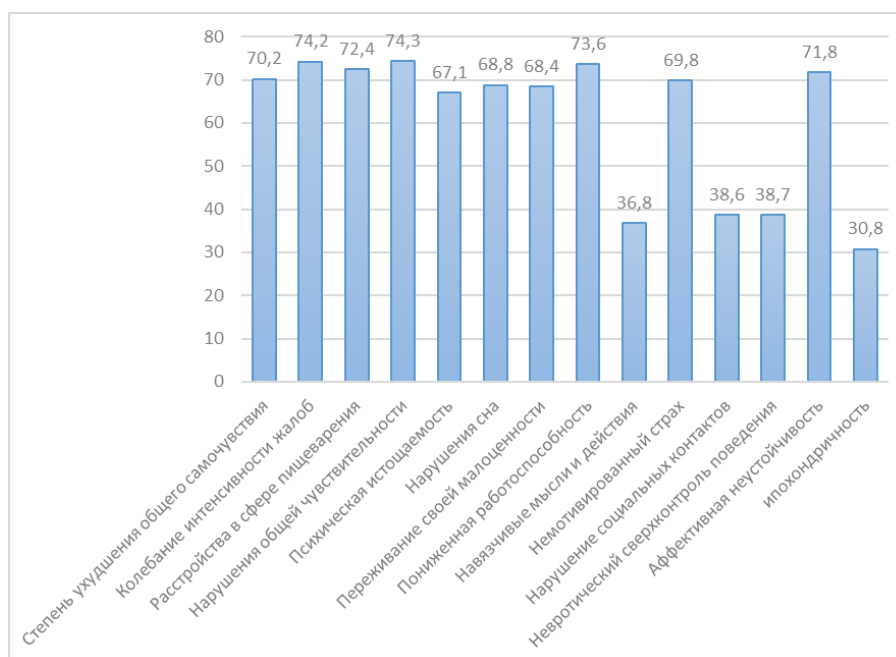


Рис. 1. Психического состояния испытуемых женщин по опроснику ОНР (клинические шкалы).  
Fig. 1. Mental state of female subjects according to the ONR questionnaire (clinical scales).

Анализ результатов личностных шкал опросника ОНР (табл. 2), определил в группе женщин, испытывающих семейное насилие завышение шкал: «Невротический «сверхконтроль» поведения» (\*\*- $P < 0,01$ ), «Ипохондричность» (\*- $P < 0,05$ ), «Социальная неадаптивность» (\*\*- $P < 0,01$ ), «Неуверенность в себе» (\*\*- $P < 0,001$ ), «Аффективная неустойчивость» (\*\*- $P < 0,001$ ), Основными особенностями психологического статуса у испытуемых явились сознательный сверхконтроль поведения, утрированная склонность к обдумыванию, инерт-

ность и повторяемость переживаний (табл. 2). Эта группа в социальном плане характеризовалась сниженной социальной перцепцией, нарушением межличностных отношений, отсутствием критичности собственных действий. У испытуемых отмечалась повышенная тревожность, трудности в принятии решений, низкая самооценка, плохо контролируемое поведение, раздражительность, вспыльчивость, совершение необдуманных поступков, невысокая стрессоустойчивость.

Таблица 1

Параметры личностных шкал у женщин, испытывающих семейное насилие, по опроснику ОНР.

Table 1

Parameters of personality scales in women experiencing domestic violence, according to the ONR questionnaire.

Шкалы ОНР( Тб)	Основная группа (n=65)	Контрольная группа (n=54)
Неуверенность в себе	75,5±8,13***	44,9±5,42
Познавательная и социальная пассивность	69,3±6,37*	53,7±4,76
Невротический «сверхконтроль» поведения	71,6±89,24***	58,3±7,34
Аффективная неустойчивость	73,3±9,82***	49,9±8,69
Интровертированная направленность личности	76,4±8,11***	51,4±6,22
Ипохондричность	32,4±6,12*	45,5±8,27
Социальная неадаптивность	74,5±7,19**	44,3±3,89

Примечание: Достоверность различий исходных величин дана по группам сравнения \*\* –  $P < 0,01$ ; \*\*\* –  $P < 0,001$ .

Note: The reliability of differences in initial values is given for comparison groups \*\* –  $P < 0.01$ ; \*\*\* –  $P < 0.001$ .

За счет длительного воздействия факторов, вызывающих напряжение, в структуре личности начинают преобладать защитные астенические характеристики, замыкающие на себе психологическую субъективную действительность в результате переживания острой неудовлетворенности ситуацией, длительного негативного переживания. Это примитивизирует социальную активность, вызывая ригидность и патологическую замкнутость поведения на удерживающих, негативных факторах, что клинико-психологически проявляется в виде астенических, депрессивных, ипохондрических и истерических проявлений.

Таким образом, по данным методики ОНР, у женщин, испытывающих семейное насилие уста-

новлено наличие невротических расстройств субъективно, за счет повышенной ипохондричности, аффективной неустойчивости, повышенной тревожности, низкой самооценки, раздражительности, совершении необдуманных поступков и низкой стрессоустойчивости.

В следствии длительного и постоянного действия стрессорной ситуации, обусловленной семейным насилием, происходит функциональное нарушение процессов восприятия и переработки информации, снижается стрессоустойчивость организма. В ситуации насилия как правило возникает искаженная самооценка личности.

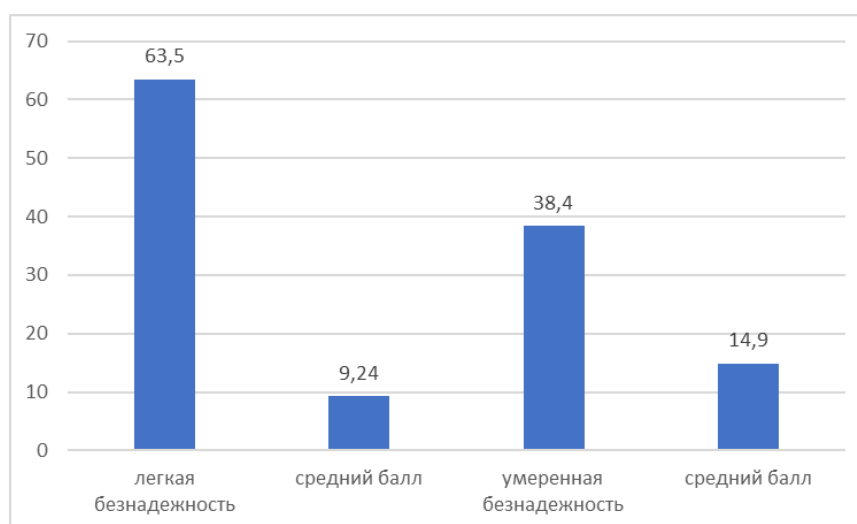


Рис. 2. Результаты психологического тестирования по шкале безнадежности А. Бэка у женщин, испытывающих домашнее насилие.

Fig. 2. Results of psychological testing using the Beck Hopelessness Scale in women experiencing domestic violence.

Результаты психологического тестирования по шкале безнадежности А. Бэка у женщин, испытывающих домашнее насилие установили наличие психического состояния проявляющегося легкой безнадежностью  $63,5 \pm 7,3\%$  испытуемых. При этом средний балл в основной группе был равен  $9,24 \pm 2,7$ . Психологический статус характеризующийся умеренной безнадежностью был установлен в  $38,4 \pm 5,1\%$  случаев, а средний балл составил  $14,9 \pm 3,4$ .

Анализ результатов исследования проведенного с использованием анкетированием и консультативного осмотра психолога позволили установить, что женщины, подвергающиеся семейному насилию имели нарушения соматического здоровья, проявляющегося расстройствами в сфере желудочно-кишечного тракта, неспособностью адекватно воспринимать раздражения, исходящие из

внешней среды и собственного тела, страдали ухудшением общего самочувствия, низкой самооценкой, страхами и навязчивыми мыслями, которые как правило сочетались.

Согласно исследованию, проведенному по методике ОНР, у женщин, испытывающих семейное насилие установлено наличие невротических расстройств субъективно, за счет повышенной ипохондричности, аффективной неустойчивости, повышенной тревожности, низкой самооценки, раздражительности, совершении необдуманных поступков и низкой стрессоустойчивости. Основная группа женщин в социальном плане характеризовалась сниженной социальной перцепцией, нарушением межличностных отношений, отсутствием критичности собственных действий. У испытуемых отмечалась повышенная тревожность, трудности в принятии решений, низкая самооценка,

плохо контролируемое поведение, раздражительность, вспыльчивость, совершение необдуманных поступков, невысокая стрессоустойчивость. В качестве значимых признаков наличия невротических личностных особенностей можно рассматривать такие психологические и социально-личностные характеристики как низкая самооценка, чувство вины и беспомощности, низкая мотивация к действиям, астенические проявления, неуверенность в себе, недовольство своей личностью, утомляемость, проблемы в семье и общении с окружающими, экзальтированность поведения, неуверенность в будущем, неверие в свой успех, нарушенная социальная адаптация, желание подчеркивать собственные недостатки.

Таким образом, семейное насилие оказывает влияние на личность женщины, ее психологическое здоровье. Для женщин из основной группы, испытывающих семейное насилие, характерен пониженный уровень самооценки, они перестают верить в собственные силы, в возможность достигать успехов в жизни и реализовывать поставленные цели. Психотравмирующие ситуации нарушают возможность у жертв насилия контролировать свою жизнь, свое поведение. Как правило они не задумываются о совершаемых ими действиях и поступках. Драматические события в семейной жизни женщин, подвергающихся насилию приводят к тому, что жертвы перестают видеть в себе положительные черты характера, у них резко сни-

жается самооценка, фокусируется они лишь на своих недостатках и обвиняют себя во всем. Одним из последствий семейного насилия для женщин является потеря умения приобретать новые контакты, как правило обусловленное постоянным ожиданием негатива от общения.

Данные корреляционных взаимосвязей установили прямую зависимость между клиническими шкалами опросника ОНР «Психическая истощаемость» ( $r=0,5$  при  $p<0,01$ ); «Нарушения общей чувствительности» ( $r=0,54$  при  $p<0,01$ ); «Степень ухудшения общего самочувствия» ( $r=0,57$  при  $p<0,01$ ); «Переживание своей малоценности» ( $r=0,49$  при  $p<0,01$ ); «Навязчивые мысли и действия» ( $r=0,46$  при  $p<0,01$ ) и параметрами средней безнадежности. Полученные результаты свидетельствуют о том, что соматическое здоровье жертв насилия коррелирует с возникновением такого психологического состояния как безнадежность. Таким образом, чем больше соматических проблем у женщин, испытывающих семейное насилие, тем сильнее выражено у них состояние безнадежности.

Обратная корреляционная зависимость была установлена между личностными шкалами (табл. 3) опросника ОНР такими как «Аффективная неустойчивость» ( $r=-0,48$ ;  $p<0,01$ ), «Интравертированная направленность личности» ( $r=-0,52$ ;  $p<0,01$ ) и данными баллов умеренной безнадежности.

Таблица 2  
Table 2

Шкалы ОНР (Тб)	Средняя безнадежность	Умеренная безнадежность
Психическая истощаемость	$r(0,5) p<0,01$	-
Нарушения общей чувствительности	$r=0,57 p<0,01$	-
Степень ухудшения общего самочувствия	$r=0,57 p<0,01$	-
Переживание своей малоценности	$r=0,49 p<0,01$	-
Навязчивые мысли и действия	$r=0,46 p<0,01$	-
Аффективная неустойчивость	-	$r=-0,48 p<0,01$
Интравертированная направленность личности	-	$r=-0,52 p<0,01$

Примечание:  $r$  – коэффициент корреляции между исследуемыми показателями.

Note:  $r$  is the correlation coefficient between the studied indicators.

По-видимому, такие черты личности как аффективная неустойчивость и интравертированные качества характера у женщин жертв, домашнего насилия, сдерживают у них проявления безнадежности как качества жизни.

Семейное насилие сопровождается изменениями в психологических и социально-личностных характеристиках жертв насилия, негативно влияет на психическое и соматическое здоровье и нарушает функционирование в семейной жизни и в

обществе. Результаты исследования позволяют сделать вывод о важности внедрения эффективных методик психологической и психиатрической помощи семьям, страдающим от насилия.

### Выводы

1. В качестве значимых признаков наличия невротических особенностей личности жертв насилия являются такие психологические и социально-личностные характеристики как низкая самооценка, чувство вины и беспомощности, слабая



мотивация к действиям, астенические проявления, неуверенность в себе, недовольство своей личностью, томляемость, проблемы в общении, экзальтированность поведения, неуверенность в будущем, неверие в свой успех, нарушенная социальная адаптации, желание подчеркивать собственные недостатки.

2. Полученные результаты корреляционных взаимосвязей свидетельствуют о том, что соматическое здоровье жертв насилия коррелирует с возникновением такого психологического состояния как безнадежность. Таким образом, чем больше соматических проблем у женщин, испытывающих семейное насилие, тем сильнее выражено у них состояние безнадежности.

3. Обратная корреляционная зависимость между личностными шкалами опросника ОНР такими как «Аффективная неустойчивость» ( $r = -0,48$ ;  $p < 0,01$ ), «Интравертированная направленность личности» ( $r = -0,52$ ;  $p < 0,01$ ) и данными баллов умеренной безнадежности установила, что такие чер-

ты личности как аффективная неустойчивость и интравертированные качества характера у женщин жертв домашнего насилия, сдерживают у них проявления безнадежности как качества жизни.

4. У женщин, испытывающих семейное насилие, установлено наличие невротических расстройств субъективно, за счет повышенной ипохондричности, аффективной неустойчивости, повышенной тревожности, низкой самооценки, раздражительности, совершении необдуманных поступков и низкой стрессоустойчивости. Основная группа женщин в социальном плане характеризовалась сниженной социальной перцепцией, нарушением межличностных отношений, отсутствием критичности собственных действий.

5. Семейное насилие сопровождается изменениями в психологических и социально-личностных характеристиках жертв насилия, негативно влияет на психическое и соматическое здоровье и нарушает функционирование в семейной жизни и обществе.

#### Список источников

1. Куфтяк Е.В., Силина О.В., Васильева В.И. Психологические проблемы современной семьи // Познавание и переживание. 2025. Т. 6. № 1. С. 1 – 17.
2. Зырянов И.В., Дежурный А.А., Турская Е.Р. Многофакторный анализ как метод изучения причин и условий, способствующих совершению насильственных правонарушений в сфере семейно-бытовых отношений // Евразийский юридический журнал. 2024. № 10 (197). С. 157 – 159.
3. Райкова К.А., Ефимов А.А., Савенкова Е.Н. Признаки и последствия семейного насилия над женщинами и детьми как индикаторы его выявления // Современные проблемы науки и образования. 2023. № 6. С. 183 – 189.
4. Зубарева К.В., Бадуртдинов А.А., Васильев А.М. Побои, угроза убийством, причинение вреда здоровью, проявляющиеся в семье: проблемы квалификации // Уголовно-правовая охрана жизни и здоровья : Материалы Всероссийской научно-практической конференции, Иркутск, 20 мая 2020 года. Иркутск: Восточно-Сибирский институт Министерства внутренних дел Российской Федерации, 2020. С. 35 – 38.
5. Александровский Ю.А. Клинико-диагностическая оценка социально-стрессовых расстройств // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. 2024. Т. 15. № 4. С. 473 – 478.
6. Сухов А.Н. Семейные конфликты, связанные с насилием // Домашнее насилие: предупреждение и ответственность. 2022. С. 122 – 123.
7. Duban E. Research on the prevention and combating of violence against women and domestic violence, including in situations of social disadvantage, in the Russian Federation // Based on the analysis of the Russian regulatory framework and generalization of best practices. 2020. P. 79.
8. Борисов С.Н., Волкова О.А., Бессчетнов О.В., Доля Р.Ю. Домашнее насилие как фактор нарушения социального и психического здоровья // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. № 28 (1). С. 68 – 73.
9. Daskalova D., Dimitrova E., Ignatovich S.S. Domestic violence as a socio-psychological phenomenon (on the example of the People's Republic of Bulgaria) // Pedagogy: history, prospects. 2021. № 4 (6). P. 53 – 71.
10. Yehui H., Xu R. Practical exploration of the response of public security agencies to domestic violence cases // Russian Journal of Deviant Behavior. 2021. № 1 (2). P. 296 – 303.
11. Сабитова И.С. Способность жертвы насилия в интимно-личностных отношениях понимать характер и значение совершаемых с ней действий и оказывать сопротивление // Российский девиантологический журнал. 2024. Т. 4. № 2. С. 250 – 261.
12. Думанская Е.И. Виктимологическое консультирование при домашнем насилии как средство обеспечения безопасности личности // Правопорядок: история, теория, практика. 2024. № 3 (42). С. 26 – 30.



13. Baldry A.C. "Domestic Violence. A Global View" edited by Summers R.W. and Hoffman A.M. In collected article. Italy. 2002. P. 55 – 68.
14. Костарев В.В., Кожевникова Т.А. Особенности психологической саморегуляции семьи в ситуации кризиса // Психическое здоровье семьи в современном мире: сборник тезисов IV Российской конференции с международным участием, Томск, 24-25 октября 2024 года. Томск: ООО «Интегральный переплет», 2024. С. 123 – 127.
15. Ball M. Issues of Violence in Family Casework // Social Casework. 1977. № 58. P. 3 – 12.
16. Darenskih S., Trunova A. Psychological consequences of experienced violence // Human health, theory and methodology of physical culture and sports. 2020. № 2 (18). P. 227 – 233. (in Russian)
17. Haq W., Raza S.H., Mahmood T. The pandemic paradox: domestic violence and happiness of women // Peer J. 2020. Vol. 24 (8). P. 10472.
18. Вассерман Л.И., Иовлев Б.В., Щелкова О.Ю., Червинская К.Р. Психологическая диагностика невротических черт личности (ОНР): Методические рекомендации. СПб.: НИПНИ им. В.М. Бехтерева, 2003. 29 с.
19. Owen S.W. "A review of the Beck Hopelessness Scale." Eleventh Annual Review of Psychological Measurement. 1992. P. 82 – 83ю
20. Червинская К.Р., Щелкова О.Ю. Технология разработки компьютерных методик для клинической психодиагностики // Вестник Санкт-Петербургского университета. Международные отношения. 2004. № 3. С. 120 – 125.

### References

1. Kuftyak E.V., Silina O.V., Vasilyeva V.I. Psychological problems of the modern family. Knowledge and experience. 2025. Vol. 6. No. 1. P. 1 – 17.
2. Zyryanov I.V., Dezhurny A.A., Turskaya E.R. Multifactorial analysis as a method for studying the causes and conditions contributing to the commission of violent offenses in the sphere of family and domestic relations. Eurasian Law Journal. 2024. No. 10 (197). P. 157 – 159.
3. Raikova K.A., Efimov A.A., Savenkova E.N. Signs and consequences of domestic violence against women and children as indicators of its detection. Modern problems of science and education. 2023. No. 6. P. 183 – 189.
4. Zubareva K.V., Badurtdinov A.A., Vasiliev A.M. Battery, threat of murder, causing harm to health, manifested in the family: problems of qualification. Criminal-legal protection of life and health: Materials of the All-Russian scientific and practical conference, Irkutsk, May 20, 2020. Irkutsk: East Siberian Institute of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation, 2020. P. 35 – 38.
5. Aleksandrovsky Yu.A. Clinical and diagnostic assessment of social stress disorders. Psychiatry, psychotherapy and clinical psychology. 2024. Vol. 15. No. 4. P. 473 – 478.
6. Sukhov A.N. Family conflicts associated with violence. Domestic violence: prevention and responsibility. 2022. P. 122 – 123.
7. Duban E. Research on the prevention and combating of violence against women and domestic violence, including in situations of social disadvantage, in the Russian Federation. Based on the analysis of the Russian regulatory framework and generalization of best practices. 2020. P.79.
8. Borisov S.N., Volkova O.A., Besschetnov O.V., Dolya R.Yu. Domestic violence as a factor in social and mental health disorders. Problems of social hygiene, health care and history of medicine. 2020. No. 28 (1). P. 68 – 73.
9. Daskalova D., Dimitrova E., Ignatovich S.S. Domestic violence as a socio-psychological phenomenon (on the example of the People's Republic of Bulgaria). Pedagogy: history, prospects. 2021. No. 4 (6). P. 53 – 71.
10. Yehui H., Xu R. Practical exploration of the response of public security agencies to domestic violence cases. Russian Journal of Deviant Behavior. 2021. No. 1 (2). P. 296 – 303.
11. Sabitova I.S. The ability of a victim of violence in intimate personal relationships to understand the nature and meaning of actions committed against her and to resist. Russian Journal of Deviantology. 2024. Vol. 4. No. 2. P. 250 – 261.
12. Dumanskaya E.I. Victimological counseling in domestic violence as a means of ensuring personal safety. Law and order: history, theory, practice. 2024. No. 3 (42). P. 26 – 30.
13. Baldry A.C. "Domestic Violence. A Global View" edited by Summers R.W. and Hoffman A.M. In collected article. Italy. 2002. P. 55 – 68.

14. Kostarev V.V., Kozhevnikova T.A. Features of psychological self-regulation of the family in a crisis situation. Mental health of the family in the modern world: collection of abstracts of the IV Russian conference with international participation, Tomsk, October 24-25, 2024. Tomsk: ООО "Integral Binding", 2024. P. 123 – 127.
15. Ball M. Issues of Violence in Family Casework. Social Casework. 1977. No. 58. P. 3 – 12.
16. Darenskih S., Trunova A. Psychological consequences of experienced violence. Human health, theory and methodology of physical culture and sports. 2020. No. 2 (18). P. 227 – 233. (in Russian)
17. Haq W., Raza S.H., Mahmood T. The pandemic paradox: domestic violence and happiness of women. Peer J. 2020. Vol. 24 (8). P. 10472.
18. Wasserman L.I., Iovlev B.V., Shchelkova O.Yu., Chervinskaya K.R. Psychological diagnostics of neurotic personality traits (ONR): Methodical recommendations. St. Petersburg: NIPNI im. V.M. Bekhterev, 2003. 29 p.
19. Owen S.W. "A review of the Beck Hopelessness Scale." Eleventh Annual Review of Psychological Measurement. 1992. P. 82 – 83
20. Chervinskaya K.R., Shchelkova O.Yu. Technology of developing computer methods for clinical psychodiagnostics. Bulletin of St. Petersburg University. International Relations. 2004. No. 3. P. 120 – 125.

### Информация об авторах

**Костарев В.В.**, кандидат психологических наук, доцент, Красноярский государственный аграрный университет Министерства просвещения Российской Федерации, 660049, г. Красноярск, пр. Мира 90

**Стоянова И.Я.**, доктор психологических наук, профессор, Томский государственный университет, 634050, г. Томск, пр. Ленина, 36

**Кожевникова Т.А.**, доктор медицинских наук, профессор, Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева, 660041, г. Красноярск, ул. Ады Лебедевой 89

**Иванова Е.В.**, соискатель, Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева, 660041, г. Красноярск, ул. Ады Лебедевой 89; зам. директора Психологического реабилитационного центра «Верб»», 660093, г. Красноярск, ул. Семафорная 243а

**Титовец К.И.**, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого Министерства здравоохранения Российской Федерации. Россия. 660005, г. Красноярск. ул. П. Железняк 1

© Костарев В.В., Стоянова И.Я., Кожевникова Т.А., Иванова Е.В., Титовец К.И., 2025