**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ НАСИЛИЯ В СЕМЬЕ**

А.Б.Орлов

Как известно, основоположник современной психотерапии З.Фрейд разделял латинскую мудрость: *Homo homini lupus est*. Так, в одной из своих работ он писал: «Человек человеку волк; найдется ли у кого мужество после всего опыта жизни и истории оспаривать это положение?» (Фрейд, 1995, с.321). Как бы мы не относились к этим представлениям З.Фрейда о человеческой природе, приходится признать, что, согласно современным научным данным, именно насилие составляет *универсальный коммуникативный контекст* жизни человека: *все* люди в той или иной степени подвергаются психологическому насилию. Вместе с тем в общественном сознании и СМИ данная проблема представлена в очень усеченной и трансформированной форме «ужасов отдельного случая», более того проблема насилия в семье долгое время была табуированной областью и до настоящего времени существует реальное сопротивление социума обращению к этой проблеме. Статистические данные относительно распространенности насилия, по мнению экспертов (И.С.Кон и др.), не заслуживает доверия как явно заниженные, однако даже статистические опросы свидетельствуют, например, о том, что 25% детей, живущих в крупных российских городах, стали жертвами сексуального насилия (Дети России, 1997); очевидно, что распространенность других, менее явных видов и форм насилия в семье такова, что охватывает всю популяцию. Представления о том, что насилие имеет место только в социально неблагополучных семьях, современные исследователи считают несостоятельным мифом конвенционального общественного сознания.

Проблематика психологии насилия представляет собой обширную область, наиболее интенсивно разрабатывающуюся в мировой психологии последнюю четверть века (см. Д.Левинсон, Дж.Кобрин, Д.Финкелхор, Д.Иваниек, К.Брон, Р.Лэнг, А.Миллер, и др.). В отечественной психологической науке данная проблематика сравнительно молода (см. Сафронова Т.Я., Соколова Е.Т., Цимбал Е.И. и др.). До настоящего времени не существует единого видения данной области в психологии, не сложился полноценный терминологический и концептуальный аппарат (см. Каган В.Е., и др.; отечественные справочные издания по психологии). В англоязычной психологической литературе основные собирательные термины в данной области - *«abuse»* (т.е. обида, ругань, оскорбление, жестокое обращение, пренебрежение, эксплуатация, совращение) и *«neglect»* (т.е. пренебрежение, игнорирование, забывание, леность, отсутствие заботы).

К настоящему времени в психологии сложилась эмпирическая типология форм «abuse & neglect», которую составляют:

1) *физическое насилие* - преднамеренное манипулирование телом человека (ребенка или взрослого) как объектом, приводящее к нанесению физических повреждений различной степени тяжести; к физическому насилию относятся не только побои, но и ограничения в еде и сне, вовлечение в употребление алкоголя и наркотиков и т.п.;

2) *сексуальное насилие* - преднамеренное манипулирование телом человека (ребенка или взрослого) как сексуальным объектом, приводящее к вовлечению в сексуальные действия с целью получения сексуального удовлетворения или какой-либо иной выгоды; к сексуальному насилию относится не только сексуальное совращение, но и вовлечение в проституцию, порнобизнес и т.п.;

3) *психологическое насилие (поведенческое, интеллектуальное, эмоциональное и проч.)* - преднамеренное манипулирование человеком (ребенком или взрослым) как объектом, игнорирование его субъектных характеристик (свободы, достоинства, прав и т.п.), разрушающее отношения привязанности между людьми, или, напротив, фиксирующее эти отношения и приводящее к различным деформациям и нарушениям психического (поведенческого, интеллектуального, эмоционального, волевого, коммуникативного, личностного) развития.

Соотношение трех данных форм «abuse & neglect» таково: по своему объему понятие «сексуальное насилие» меньше чем понятие «физическое насилие», а понятие «физическое насилие» - меньше чем понятие «психологическое насилие». Иначе говоря, между данными понятиями существуют отношения по типу включения. Вместе с тем, рассмотрение генеза данных форм «abuse & neglect» показывает, что психологическое насилие является «почвой» и «ядром» насилия, его исходной формой, на основе которой возникают физическое и сексуальное насилие (см., например, П.Дейл, С.Харт, М.Брассард и др.).

Статистика российских служб экстренной психологической помощи (Телефонов доверия) свидетельствует, что: а) в 80% случаев обращений речь идет о семейном насилии; б) самой распространенной формой семейного насилия является психологическое насилие (см. Всероссийский конкурс памяти Матери Терезы. Программа «Детство без насилия и жестокости», 1998). Во многом аналогичны соотношения форм насилия в США: так, лишь 14% обращений за помощью - это обращения в связи с сексуальным насилием (данные US Department of Health and Human Service цит. по R.Lawson et.al., 1998, p.370).

Спектр психологического насилия включает:

а) активный аспект психологического насилия - *психологические воздействия* (угрозы, унижения, оскорбления, чрезмерные требования, чрезмерная критика, ложь, изоляция, запреты на поведение и переживание, негативное оценивание, фрустрация основных нужд и потребностей и т.п.);

б) пассивный аспект психологического насилия - *психологические эффекты* (утрата доверия с себе и миру, диффузная самоидентичность, полезависимый когнитивный стиль, внешний локус контроля, беспокойство, тревожность, нарушения сна и аппетита, депрессия, агрессивность, уступчивость, угодливость, коммуникативная некомпетентность, низкая самооценка, склоннсть к уединению, суицидальные наклонности, задержки физического и психического развития, личностная психопатология различной этиологии - наркотические зависимости, булимия, анорексия, нарциссические, мазохистские, множественные, пограничные и прочие личностные расстройства, амбулаторная шизофрения, соматические и психосоматические заболевания - язва желудка, аллергии, избыточный вес, нервные тики и т.п.; опыт психологического насилия в семье в некоторых случаях приводит к ранней интериоризации паттерна отношений «насильник - жертва», к его фиксации на физиологическом уровне с последующей трансформацией ряда базовых потребностей, оформляющейся впоследствии в таких эксквизитных психических и поведенческих расстройствах как садомазохизм и серийные убийства (А.Стевенс, Й.Прайс, А.Миллер и др.);

в) интерактивный аспект психологического насилия - *психологические взаимодействия* (доминантность, аффективность, непредсказуемость, непоследовательность, неадекватность, непринятие со стороны насильников и субординированность, бесчувственность, ригидность, безответственность, неуверенность, беспомощность, самоуничижение со стороны жертв насилия).

Разведение активного, пассивного и интерактивного аспектов психологического насилия позволяет использовать в данной области более дифференцированную терминологию: *насилие* - это специфические интерперсональные формы поведения; *невротизация* - это специфические интраперсональные формы отреагирования на насилие (Захаров А.И. и др.); *неадекватное (или патогенное) родительствование и супружество* - это специфические интерперсональные формы коммуникации в семье, проявляющиеся на одном своем полюсе в насилии и «перпитрейтеризации» (от англ. perpetrator - преступник) участников общения, а на другом полюсе в их невротизации и «виктимизации» (от англ. victim - жертва) (Дж.Боулби, Соколова Е.Т., и др.).

В психологической науке существуют следующие *модели насилия* в семье (см. Д.Иваниек, К.Брон, Р.Лэнг, А.Миллер, и др.):

а) *психопатические модели*, центрированные на предрасположенностях к насилию взрослых (алкоголь, наркотики, низкая самооценка, аэмпатичность, коммуникативная некомпетентность, социальная изолированность, социальные, психологические и психиатрические проблемы, депрессивность, отсутствие самоконтроля, суицидальные наклонности, агрессивность, ранняя беременность матери, потеря ребенка и т.п.) и детей (недоношенность, болезненность, нежеланность, физические и психические недостатки и т.п.);

б) *социальные модели*, объясняющие насилие внешними (социальными) факторами и условиями, такими как бедность, низкий уровень дохода, безработица, социальная изоляция и закрытость семьи, перенаселенность, низкий образовательный и культурный уровень и т.п.;

в) *психосоциальные модели*, стремящиеся интегрировать психологические и социальные факторы насилия; в данных моделях факторы насилия подразделяются на структурные, ситуативные и коммуникативные, причем именно *коммуникативные факторы* являются ключевыми и определяющими проявления насилия в семье: особенности межличностных взаимодействий являются либо «ингибитором», либо «катализатором» действия структурных и ситуативных факторов насилия, в последнем случае наблюдается эскалация насилия или «принудительная спираль насилия» (Паттерсон).

Одна из основных тенденций в области психологического изучения насилия в семье состоит в разработке проблематики межличностных детско-родительских и супружеских взаимоотношений, развивающихся по типу *неадекватного (патогенного) родительствования и супружества*, блокирующего нормальное функционирование семьи. Неадекватное (патогенное) родительствование и супружество представляют собой континуумы интерперсональных коммуникативных паттернов, описывающийся различными авторами как «депривация - симбиоз» (Е.Т.Соколова, С.В.Ильина, и др.), «отвержение - гиперопека» (В.И.Гарбузов) и оформляющийся в виде специфического семейного стиля жизни, приводящего к эскалации и межпоколенной трансляции насилия.

Проблематика психологических механизмов, составляющих основу феноменологии неадекватного (патогенного) родительствования и супружества, центрируется (при всем своем многообразии) на механизмах условного принятия и условного самопринятия. В первом случае речь идет об интерперсональных (коммуникативных) психологических механизмах (от идентификации до отвержения), тогда как во втором - о механизмах интраперсональных (о психологических защитах по типу диссоциации и вытеснения).

Таким образом, структурирование проблематики насилия в семье приводит к следующим выводам:

· Наиболее сущностным и генетически исходным типом насилия является *психологическое насилие;*

· Наиболее важным и исходным аспектом психологического насилия является его интерактивный аспект, т.е. *неадекватное (патогенное) родительствование и супружество*;

· Базовым психологическим механизмом неадекватного (патологического) родительствования и супружества является механизм самонепринятия;

· Генетически исходным является самонепринятие по типу негативного оценивания (запрета) проявлений (поведенческих, интеллектуальных, коммуникативных, эмоциональных, личностных) собственного Я.

· Предельной формой самонепринятия является непринятие своей жизни, негативное оценивание жизни, запрет на жизнь (ср., идеи расколотого Я по Р.Лэнгу и негативной психологии по А.Менегетти).

В соответствии с данными выводами, сложившейся практикой семейного консультирования и семейной терапии, а также с конкретными наработками по данной теме (анализ детских суицидальных попыток, мазохистских психосексуальных установок и различных форм принятия в контексте детско-родительских отношений) можно сформулировать следующие *принципы консультирования семей с различной степенью выраженности психологического насилия:*

1. В ходе психологического консультирования семей с проблемами насилия приоритетное внимание следует уделять *психологическому насилию*;

2. В ходе консультирования семей с проблемами психологического насилия приоритетное внимание следует уделять *неадекватному (патологическому) родительствованию и супружеству*;

3. В ходе консультирования семей с неадекватным (патогенным) родительствованием и супружеством приоритетное внимание следует уделять *механизмам самонепринятия;*

4. В ходе консультирования членов семей с проблемами самонепринятия приритетное внимание следует уделять интраперсональным процессам блокирования (фрустрации), диссоциации (расщепления) и вытеснения из их сознания их собственных сущностных (в широком смысле витальных) проявлений, т.е. динамическим аспектам “негативной психологии” (А.Менегетти), процессам персонализации (А.Б.Орлов) - *формированию персональных и теневых личностных составляющих;*

5. В ходе консультирования членов семей с выраженными эффектами процесса персонализации приоритетное внимание следует уделять прецедентам и условиям процессов *персонификации* (А.Б.Орлов), проявлениям внутреннего Я.

Такая стратегия консультационной психологической практики открывает путь к созданию свободных от насилия форм родительствования и супружества.

Важно подчеркнуть, что личный опыт насилия - *и для жертвы, и для насильника* - это всегда травмирующий опыт, делящий их жизни на “до” и “после”. Особенность насилия в семейном контексте - и для насильника, и для жертвы - состоит в необходимости продолжать общение, сохранять и поддерживать систему межличностных взаимоотношений.

Важнейший психологический эффект любой ситуации насилия - *синдром посттравматического стресса*, проявляющийся спектром таких симптомов как: навязчивые воспоминания и сны; повышенная тревожность; скрытность и стремление к одиночеству; аэмоциональность; склонность к депрессии и употреблению наркотических средств; немотивированная жестокость, агрессивность и аутоагрессивность; суицидальные тенденции.

Посттравматический стресс - нормальная реакция человека на ненормальную ситуацию насилия. Вместе с тем это фиксированная реакция, сохраняющаяся иногда на многие годы и крайне затрудняющая, искажающая и нарушающая нормальную человеческую жизнь, к тому же способствующая трансляции и эскалации насилия и жестокости. Выход из ситуации посттравматического стресса - и для жертвы, и для насильника - предполагает глубокое и безоценочное понимание травмирующего опыта *другими людьми* - психологами-консультантами и психотерапевтами; атмосфера такого доверительного и безопасного в психологическом смысле общения позволяет человеку спокойно осознать травмирующий опыт, внутренне принять и выразить его, примириться с прошлым. К сожалению, общение в повседневной жизни, в том числе и общение в семье лишено, как правило, всех этих психотерапевтических качеств. В результате неосознанный, невыраженный и постоянно подавляемый травмирующий опыт порождает хроническое, не находящее адекватного выхода внутреннее напряжение (стресс), негативно сказывающееся на самочувствии и здоровье человека, его общении, работе, учебе и социальной адаптации в целом.

В настоящее время автором и его сотрудниками разработана научно-практическая программа «Жизнь в семье без насилия и жестокости». Цель программы - создать и апробировать программу эффективной работы с людьми, пережившими опыт насилия в семье (либо в качестве жертвы, либо в качестве насильника), продолжающими общаться друг с другом и испытывающими в результате всего этого душевные страдания. Работа по программе предполагает индивидуальную, парную и групповую работу с клиентами с использованием техник и приемов человекоцентрированной, экзистенциальной, экспрессивной и онтотерапии. Основная практическая задача программы - купирование душевных страданий, подлинное примирение людей со своим опытом и друг с другом, освобождение от осознания себя либо в качестве жертвы, либо в качестве насильника, санация системы их актуальных межличностных взаимоотношений.

Эта работа адресована всем тем, кто испытывает психологический дискомфорт и душевную боль вследствие пережитого опыта насилия. Она призвана обеспечить клиентам (*и жертвам, и насильникам*) необходимые *психологические условия* для осознания, выражения, принятия и освобождения от неразделенного травмирующего опыта насилия. Уникальность программы заключается, прежде всего, в том, что она предполагает проведение психотерапевтической работы не только с жертвами насилия в семье, что представляет собой типичную практику отечественного семейного психологического консультирования и семейной психотерапии, но и с теми, кто осуществлял насилие. Именно работа с парой «жертва - насильник» позволяет оказать психологическую и психотерапевтическую помощь всем участникам ситуации насилия и тем самым осуществить действительную профилактику насилия в семье.