

*Шкляр Анна Вадимовна*

магистрант

ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»

г. Краснодар, Краснодарский край

## **ДОЛГОСРОЧНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ В ДЕТСТВЕ ДЛЯ РАЗВИТИЯ КРИЗИСНЫХ СОСТОЯНИЙ ВО ВЗРОСЛОМ ВОЗРАСТЕ**

***Аннотация:** в статье рассматривается связь между опытом домашнего насилия в детстве и повышенной уязвимостью взрослого человека к кризисным состояниям (эмоциональный срыв, нарушение саморегуляции, тревожно-депрессивные переживания, посттравматические реакции, саморазрушающее поведение, повторное попадание в небезопасные отношения). На основе анализа отечественных психологических, клинико-психологических и междисциплинарных источников описаны формы домашнего насилия, значимые для развития личности, и механизмы перехода детской травматизации во взрослый кризис. Выделены признаки, по которым последствия насилия остаются малозаметными до периода самостоятельной жизни. Наиболее устойчивыми звеньями перехода являются: хроническое ожидание угрозы, эмоциональная дисрегуляция, нарушение доверия к близким, негативное самоотношение и сниженная способность обращаться за помощью.*

***Ключевые слова:** домашнее насилие, детская травма, негативный детский опыт, кризисное состояние, посттравматический стресс, эмоциональная дисрегуляция, тревожность, ревиктимизация, психологическая помощь.*

Проблема долгосрочных последствий домашнего насилия в детстве требует отдельного рассмотрения именно через категорию кризисных состояний во взрослом возрасте, поскольку пережитое ребенком насилие редко сохраняется в психике как один изолированный эпизод, который можно вспоминать или не вспоминать по собственному желанию, чаще оно становится частью способа воспринимать опасность, оценивать себя, строить близкие отношения и реаги-

ровать на ситуации потери, унижения, конфликта или зависимости от другого человека. В отечественных исследованиях уязвимое детство связывается с нарушением эмоционального, когнитивного и социального развития, причем авторы подчеркивают, что травмированный ребенок переносит последствия неблагоприятного опыта во взрослую жизнь, где они затрагивают не только его личное благополучие, но и качество взаимодействия с окружающими [1, с. 73]. Для темы кризисных состояний принципиально важно, что неблагоприятная семейная ситуация в детстве не просто повышает общий уровень психологического риска, а формирует специфический тип реагирования, при котором обычная для другого человека трудность может восприниматься как подтверждение старой угрозы и запускать непропорционально сильную реакцию тревоги, стыда, оцепенения, агрессии или отчаяния.

Под домашним насилием в данной работе понимается не единичный семейный конфликт и не педагогически спорная, но случайная резкая реакция взрослого, а повторяющееся физическое, психологическое, сексуализированное или иное принуждающее воздействие, совершаемое в пространстве семьи и нарушающее базовую безопасность ребенка. В статье М.А. Качаевой, Е.Г. Дозорцевой и Е.В. Нуцковой домашнее или внутрисемейное насилие описывается как поведение, включающее насилие или злоупотребление, применяемое одним членом семьи в отношении другого, причем к нему относятся насилие в паре, насилие взрослых над детьми и насилие среди детей, а содержание домашнего насилия не ограничивается физической агрессией, так как включает также психологическое и экономическое давление [4, с. 111]. Для ребенка особая тяжесть такой ситуации связана с тем, что источник опасности находится не вне семьи, а внутри пространства, которое должно выполнять защитную функцию, поэтому у него одновременно нарушаются представление о доме как безопасном месте, доверие к взрослому и право на собственные чувства.

Кризисное состояние во взрослом возрасте в контексте рассматриваемой темы целесообразно понимать как период резкого нарушения психического равновесия, когда привычные способы совладания перестают удерживать чело-

века от дезорганизации, а переживания становятся настолько интенсивными, что начинают влиять на сон, питание, работоспособность, учебную или профессиональную устойчивость, отношения, телесное самочувствие и представления о будущем. Такое состояние может быть связано с объективно тяжелым событием, например разрывом отношений, потерей близкого человека, угрозой увольнения, болезнью или судебным конфликтом, но у взрослого с опытом домашнего насилия в детстве оно часто усиливается не только самим событием, но и тем смыслом, который психика придает происходящему, включая ожидание наказания, невозможность защититься, убеждение в собственной виновности и страх повторного контроля со стороны значимого человека. Поэтому развитие кризиса здесь нельзя сводить к слабости характера или низкой стрессоустойчивости, поскольку речь идет о последствиях раннего длительного воздействия, при котором механизмы тревоги, защиты и подчинения формировались в реальной небезопасной среде.

Существенную роль в объяснении такого перехода играет понятие негативного детского опыта, поскольку оно позволяет объединить насилие, пренебрежение, травмирующие семейные обстоятельства и повторяющиеся нарушения безопасности в одну аналитическую рамку. В 2025 году опубликована работа по клинической адаптации русскоязычной версии опросника ACE-10, где негативный детский опыт рассматривается как значимый для оценки психического здоровья фактор, а сама валидация инструмента указывает на потребность российской практики в более точном выявлении ранних травмирующих обстоятельств [2, с. 97]. Для анализа кризисных состояний важно, что такой опыт не всегда вспоминается взрослым как насилие, особенно если в семье оно называлось воспитанием, заботой, дисциплиной или необходимым наказанием, но следы этого опыта могут проявляться при столкновении с авторитарным начальником, холодным партнером, угрозой оценки, ситуацией зависимости или необходимостью просить о поддержке.

Детство не является однородным периодом с точки зрения травматизации, поскольку младший ребенок, подросток и юноша по-разному понимают проис-

ходящее, имеют разные возможности сопротивления и по-разному включают насильственный опыт в картину себя. Ю.А. Кочетова, М.В. Климакова и Е.А. Емельянова отмечают, что психологическая травма в разные периоды детства оказывает долгосрочное влияние на развитие личности, социальную адаптацию и психическое здоровье, а среди травмирующих обстоятельств выделяют насилие, неблагоприятные условия развития и события, связанные с детско-родительскими отношениями [6, с. 27]. В младшем возрасте последствия чаще закрепляются через телесное напряжение, страх, нарушения сна и трудности регуляции, в подростковом возрасте они могут соединяться с формированием самооценки, стыда, агрессивных защит и представлений о собственной непривлекательности, а в юношеском возрасте переходят в сферу выбора партнеров, доверия, учебной мотивации, профессиональной самоопределенности и готовности открыто говорить о своих потребностях.

Одним из наиболее заметных механизмов, связывающих домашнее насилие в детстве с кризисами взрослости, выступает хроническое ожидание угрозы, которое формируется не как абстрактный страх, а как привычка постоянно отслеживать настроение другого человека, интонации, движения, признаки недовольства и возможное наказание. В клинических рекомендациях по посттравматическому стрессовому расстройству насилие относится к психотравмирующим воздействиям, а среди диагностически значимых проявлений указываются повторное переживание травматического события, избегание напоминаний, чувство угрозы, выраженное недомогание и влияние симптомов на социальные обязанности [9, с. 77]. У взрослого человека, пережившего домашнее насилие ребенком, этот механизм может проявляться в том, что конфликт на работе или дистанцирование партнера воспринимаются как начало неизбежного разрушения отношений, а нейтральная задержка ответа становится поводом для паники, самоуничтожения, вспышки раздражения или попытки срочно восстановить контроль над ситуацией.

Второй механизм связан с эмоциональной дисрегуляцией, то есть со сниженной способностью распознавать, выдерживать и выражать собственные

чувства без ухода в крайности. Если ребенок длительно живет в атмосфере наказаний, угроз, крика, унижений или непредсказуемого отношения, то его эмоции становятся не средством понимания ситуации, а источником опасности, поскольку страх нельзя показывать, злость запрещена, обида обесценивается, а просьба о защите может вызвать дополнительное наказание. В исследовании Т.В. Капустиной и Е.А. Родниковой комплексный посттравматический стресс связывается с травматическим событием в детстве и включает не только повторное переживание, избегание и ощущение угрозы, но и эмоциональную дисрегуляцию, негативную самооценку и трудности межличностного взаимодействия [3, с. 617]. Именно эта триада объясняет, почему во взрослом возрасте кризис может разворачиваться не только после внешней катастрофы, но и после вроде бы частной ситуации, например отказа в близости, критического замечания, ощущения брошенности или невозможности быстро получить подтверждение собственной значимости.

Третий механизм касается самоотношения, поскольку домашнее насилие в детстве часто заставляет ребенка искать причину происходящего в себе, а не в нарушенном поведении взрослого, иначе ему пришлось бы признать, что люди, от которых зависит его жизнь, несправедливы и опасны. Сохранение связи с родителем в такой ситуации нередко требует внутреннего вывода: со мной что-то не так, я плохой, неудобный, слабый, недостаточно послушный, недостаточно ценный. Позднее эта схема может проявляться в кризисах взрослости как автоматическое принятие вины на себя, неспособность отстаивать границы, трудность расставания с агрессивным партнером, зависимость от внешней оценки и болезненная реакция на ошибки. Исследование взрослых, переживших сексуальное насилие в детском или подростково-юношеском возрасте, показывает связь такого опыта с тревожно-депрессивными переживаниями, нарушениями самоотношения, аутоагрессией и изменением временной перспективы [10, с. 33], что важно для понимания кризисов, в которых человек теряет не только эмоциональную устойчивость, но и представление о будущем как о чем-то достижимом.

Отдельного внимания заслуживает нарушение привязанности, поскольку ребенок в ситуации домашнего насилия оказывается перед противоречивой задачей: ему нужно искать близости у тех, кто может причинять боль, унижать, пугать или игнорировать. Если подобная модель закрепляется, во взрослом возрасте близость воспринимается одновременно как потребность и угроза, что повышает вероятность кризисов в партнерских отношениях, особенно при расставании, ревности, дистанции, беременности, совместном проживании или финансовой зависимости. В исследовании Т.В. Капустиной и Е.А. Родниковой у людей с признаками комплексного посттравматического стресса наиболее значимо был представлен дезорганизованный тип привязанности, а авторы связывают его с семьями, где ребенок систематически подвергается физическому, сексуальному или психологическому насилию со стороны родителей [3, с. 620]. Практический смысл этого вывода состоит в том, что кризис взрослого человека может быть не столько реакцией на конкретного партнера, сколько повторным включением ранней модели, где близкий человек одновременно воспринимается как необходимый и опасный.

Тревожность является одним из наиболее частых и относительно рано проявляющихся последствий детского домашнего насилия, но ее значение шире, чем просто склонность переживать перед экзаменом или важным разговором. С.Г. Краснова в исследовании молодежи в возрасте от 15 до 24 лет показывает, что детский опыт домашнего насилия способен вызывать и актуализировать ситуационную и личностную тревожность, причем анализировались физическое, психоэмоциональное и сексуальное насилие, пережитые в возрасте до 14 лет [7, с. 67]. Для взрослого кризиса это означает, что тревога может становиться не фоном, а основным способом существования в неопределенности, когда человек заранее ожидает унижения, обмана, наказания или потери, а потому либо избегает значимых решений, либо принимает их импульсивно, чтобы сократить период ожидания.

По данным С.Г. Красновой, статистически значимые связи были обнаружены между личностной тревожностью и физическим насилием, между высо-

ким уровнем ситуационной тревожности и психоэмоциональным домашним насилием, а также между умеренным уровнем личностной тревожности и сексуальным насилием [7, с. 70]. Эти результаты важны именно для темы кризисных состояний, потому что кризис часто начинается не с внешне заметного события, а с накопления внутреннего напряжения, при котором человек долго удерживает тревогу, скрывает ее от окружающих, сохраняет учебную или профессиональную функцию, но затем сталкивается с триггером и быстро переходит к плачу, вспышке гнева, бессоннице, паническому эпизоду, уходу из контакта или саморазрушающим действиям. Чем меньше в детстве было опыта безопасного обсуждения чувств, тем выше риск того, что взрослый человек будет воспринимать собственную тревогу как стыдный дефект и обратится за помощью только после выраженного обострения.

Не менее значимым последствием является склонность к депрессивным состояниям, поскольку домашнее насилие разрушает не только чувство безопасности, но и чувство влияния на собственную жизнь. Если ребенок многократно получает опыт, в котором его протест не меняет ситуацию, объяснения не слышат, а наказание зависит от настроения взрослого, то во взрослом возрасте кризис может развиваться по типу выученной беспомощности, когда человек формально видит возможные варианты действий, но субъективно не переживает их как доступные. Российские клинико-психологические источники указывают, что последствия пережитого внутрисемейного насилия включают многообразные посттравматические реакции, а высокая латентность таких случаев затрудняет выявление последствий и организацию помощи [4, с. 110]. В реальной жизни это проявляется в том, что взрослый может обращаться к специалисту с жалобами на апатию, усталость, расстройство сна, срывы в учебе или отношениях, не связывая эти трудности с детским опытом, потому что в его семейной картине мира насилие было нормализовано.

Кризисные состояния у взрослых с опытом домашнего насилия в детстве нередко включают саморазрушающее поведение, однако его нельзя понимать только как демонстративный жест или сознательное стремление привлечь вни-

мание. В ряде случаев самоповреждение, злоупотребление алкоголем, рискованные отношения, резкие уходы из дома, отказ от еды, переработки до истощения или импульсивные траты становятся способом временно снизить внутреннее напряжение, вернуть ощущение контроля над телом или заглушить переживания, которые человек не умеет проговаривать. В статье М.А. Качаевой, Е.Г. Дозорцевой и Е.В. Нуцковой среди последствий внутрисемейного насилия выделяется саморазрушающее поведение, включая употребление психоактивных веществ и попытки самоубийства [4, с. 114]. Поэтому профилактика кризисов у взрослых, переживших насилие в детстве, требует не морализирующей оценки поведения, а анализа того, какую функцию это поведение выполняет в системе саморегуляции.

Травматизация, возникшая внутри семьи, влияет и на социальное поведение взрослого человека, поскольку он может либо чрезмерно приспособливаться к требованиям других, чтобы не провоцировать конфликт, либо занимать оборонительно-агрессивную позицию, ожидая нападения там, где другой человек еще не имел такого намерения. Социологическое исследование Я.В. Ушаковой и М.В. Матюгиной показало, что студенты с опытом наказаний в детстве иначе оценивают домашнее насилие и часть его психологических форм, причем пережитый опыт связан с большей терпимостью к отдельным насильственным практикам и с переносом ответственности на жертву [11, с. 120]. Для кризисных состояний это имеет прямое значение: взрослый, не распознающий психологическое давление как насилие, может дольше оставаться в разрушительных отношениях, позже обращаться за помощью и переживать резкое обострение только тогда, когда ситуация уже включает угрозы, изоляцию, финансовую зависимость или физическую опасность.

Долгосрочные последствия детского домашнего насилия нельзя ограничивать психикой в узком смысле, потому что хронический стресс детства связан с телесной регуляцией, соматическим самочувствием и общим риском ухудшения здоровья. О.Т. Ким и О.М. Драпкина рассматривают травмирующий опыт детства как фактор, влияющий на физическое и психическое здоровье человека, а

также как основу ряда значимых проблем здравоохранения и социальной сферы [5]. Для психологической статьи этот источник важен тем, что кризисное состояние во взрослом возрасте часто проявляется не только эмоционально, но и телесно: учащенным сердцебиением, желудочно-кишечными нарушениями, головными болями, мышечным напряжением, нарушениями сна, ощущением нехватки воздуха, которые могут усиливать страх потери контроля и запускать повторный круг тревоги. Если специалист учитывает только актуальную стрессовую ситуацию и не спрашивает о раннем опыте небезопасности, то риск неверно оценить глубину кризиса возрастает.

Насилие в семье часто обладает накопительным характером, поскольку разные его формы соединяются: физическое наказание сопровождается криком, унижением, угрозой лишения любви, запретом говорить о происходящем и иногда наблюдением насилия между взрослыми. Монография МГППУ о насилии в отношении детей подчеркивает необходимость работы не только с отдельным ребенком, но и с семьей, поскольку насилие затрагивает систему отношений, способы реагирования взрослых, правовую защиту и межведомственную помощь [8, с. 25]. Для взрослого периода это означает, что последствия детского домашнего насилия не укладываются в одну жалобу: человек может одновременно испытывать трудности доверия, зависимые отношения, тревогу, резкие эмоциональные реакции, стыд, соматические симптомы и страх обращаться в официальные структуры, потому что ранний опыт научил его, что рассказ о насилии не всегда приводит к защите.

Период ранней взрослости является особенно чувствительным для проявления отложенных последствий, поскольку именно в это время человек получает больше самостоятельности, отделяется от родительской семьи, вступает в партнерские отношения, выбирает профессию, сталкивается с финансовой ответственностью и должен принимать решения без постоянной внешней опоры. Н.Е. Харламенкова, Д.А. Никитина, Н.Е. Шаталова и Ю.В. Быховец рассматривают последствия переживания стрессоров высокой интенсивности у людей 17–32 лет и показывают, что в ранней взрослости восприятие психотравмирующих

событий прошлого и настоящего проявляется широким спектром психопатологической симптоматики, включая конфликты и кризисы в отношениях, ментальные нарушения и суицидальные мысли [12, с. 39]. Поэтому человек, который внешне успешно завершил школу, поступил в вуз или начал работать, может впервые столкнуться с выраженным кризисом именно тогда, когда необходимость самостоятельности разрушает привычную стратегию выживания, основанную на подчинении, молчании или эмоциональном отключении.

Существенная сложность помощи таким взрослым состоит в том, что последствия домашнего насилия в детстве могут быть маскированы под учебную неуспешность, конфликтность, зависимость от партнера, прокрастинацию, частые соматические жалобы, эмоциональную холодность или чрезмерную требовательность к себе. На уровне беседы важно не заставлять человека сразу подробно рассказывать о травме, а постепенно восстанавливать связь между актуальным кризисом и теми ранними схемами, которые включаются в момент угрозы. Если взрослый переживает расставание как доказательство собственной ненужности, критику как начало уничтожения, ошибку как повод для наказания, а просьбу о помощи как слабость, то работа должна быть направлена не только на разрешение текущей ситуации, но и на изменение устойчивых способов самооценки и контакта с другими людьми. В противном случае кризис будет временно сглажен, но при следующем похожем событии повторится в иной форме.

Практическая профилактика кризисных состояний у взрослых, переживших домашнее насилие в детстве, должна включать несколько направлений: раннее выявление негативного детского опыта без давления и обвинения, обучение распознаванию телесных и эмоциональных признаков нарастающего напряжения, развитие навыков безопасного обращения за поддержкой, работа с границами, снижение самостигматизации и восстановление способности различать конфликт, наказание и насилие. Важным является также просвещение студентов и молодых взрослых, поскольку именно в этой группе последствия детской травматизации могут впервые проявиться в выборе небезопасного партне-

ра, резкой реакции на академический неуспех, панике из-за оценки, социальной изоляции или саморазрушающем поведении. Конструктивная помощь не должна сводиться к совету забыть прошлое, так как кризис возникает не из воспоминания как такового, а из того, что психика продолжает пользоваться защитами, сформированными в условиях реальной детской опасности.

Выводы по рассмотренной проблеме можно сформулировать через несколько взаимосвязанных положений. Домашнее насилие в детстве является не только эпизодом неблагополучной семейной истории, но и фактором, который меняет систему безопасности, самоотношения, эмоциональной регуляции и привязанности; кризисные состояния во взрослом возрасте у людей с таким опытом чаще развиваются в ситуациях, напоминающих о зависимости, угрозе, отвержении, унижении или невозможности защитить себя; наиболее значимыми механизмами перехода от детского насилия к взрослому кризису являются хроническое ожидание опасности, эмоциональная дисрегуляция, негативная Я-концепция, нарушение доверия и сниженная способность обращаться за помощью; помощь должна быть направлена не только на купирование острого состояния, но и на распознавание раннего травматического опыта как фактора, определяющего текущие способы реагирования. Такой подход позволяет рассматривать взрослый кризис не как случайный эмоциональный срыв, а как результат длительного развития в небезопасной семейной среде, что делает психологическое сопровождение более точным и менее обвинительным по отношению к пострадавшему.

### *Список литературы*

1. Гарифулина Э.Ш. Уязвимое детство в контексте детского благополучия / Э.Ш. Гарифулина, А.Ю. Телицына // Психология и право. – 2024. – Т. 14. №1. – С. 72–88. DOI 10.17759/psylaw.2024140105. EDN RXDQGP
2. Клиническая адаптация и валидация русскоязычной версии опросника оценки негативного детского опыта (ACE-10) / Е.С. Герасимчук, Н.Б. Лутова, М.А. Хобейш [и др.]// Консультативная психология и психотерапия. – 2025. – Т. 33. №2. – С. 97–123. DOI 10.17759/cpp.2025330205. EDN QQVTNA

3. Капустина Т.В. Особенности проявления комплексного посттравматического стресса у людей с разными типами привязанности к матери / Т.В. Капустина, Е.А. Родникова // СибСкрипт. – 2023. – Т. 25. №5. – С. 615–624. DOI 10.21603/sibscript-2023-25-5-615-624. EDN DAFUKE

4. Качаева М.А. Отсроченные последствия пережитого домашнего насилия у женщин и девочек / М.А. Качаева, Е.Г. Дозорцева, Е.В. Нуцкова // Психология и право. – 2017. – Т. 7. №3. – С. 110–126. DOI 10.17759/psylaw.2017070309. EDN ZIGMRL

5. Ким О.Т. Травмирующий опыт детства как фактор риска преждевременной смерти / О.Т. Ким, О.М. Драпкина // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2025. – Т. 24. №12. – С. 4634. DOI 10.15829/1728-8800-2025-4634. EDN DLSXPS

6. Кочетова Ю.А. Психологическая травма в разные периоды детства / Ю.А. Кочетова, М.В. Климакова, Е.А. Емельянова // Социальные науки и детство. – 2025. – Т. 6. №2. – С. 27–48. DOI 10.17759/ssc.2025060202. EDN XTWIBK

7. Краснова С.Г. Взаимосвязь детского опыта домашнего насилия и тревожности у молодежи / С.Г. Краснова // Развитие образования. – 2023. – Т. 6. №3. – С. 67–71. DOI 10.31483/r-107289. EDN OZFYTL

8. Насилие в отношении детей. Работа с семьей и ребенком: монография (пособие для электронного учебно-методического комплекса) / под ред. Е.Г. Дозорцевой, Г.В. Семьи. – М.: МГППУ, 2022. – 421 с.

9. Посттравматическое стрессовое расстройство: клинические рекомендации. – М.: Российское общество психиатров, 2023. – 117 с.

10. Тухтаева Д.А. Психологические особенности взрослых, переживших сексуальное насилие в детском или подростково-юношеском возрасте / Д.А. Тухтаева, З.В. Луковцева // Психология и право. – 2024. – Т. 14. №1. – С. 33–52. DOI 10.17759/psylaw.2024140103. EDN BCIDHF

11. Ушакова Я.В. Отношение молодежи к домашнему насилию: пережитый опыт и будущие практики / Я.В. Ушакова, М.В. Матюгина // Вестник Нижегородского государственного университета им. Н.И. Лобачевского. – 2024. – Т. 68. №1. – С. 10–15. DOI 10.26907/2542-0207.2024.68.1.10-15. EDN WJGKXG

родского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия: Социальные науки. – 2022. – №4(68). – С. 118–125. DOI 10.52452/18115942\_2022\_4\_118. EDN MLRSTI

12. Переживание психотравмирующих событий прошлого в период ранней взрослости / Н.Е. Харламенкова, Д.А. Никитина, Н.Е. Шаталова, Ю.В. Быховец // Клиническая и специальная психология. – 2025. – Т. 14. №4. – С. 39–55. DOI 10.17759/cpse.2025140403. EDN OWNOPG