

Римша Юлия Сергеевна, студент,  
ФКОУ ВО Пермский институт ФСИН России

Научный руководитель:  
Кривенцева Светлана Михайловна,  
ФКОУ ВО Пермский институт ФСИН России

## ПРОБЛЕМАТИКА ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ, СВЯЗАННАЯ С АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ: ПСИХОЛОГИЯ ЖЕРТВ

**Аннотация.** В данной статье рассматривается комплексная проблема взаимосвязи алкогольной зависимости и домашнего насилия, с особым акцентом на психологические аспекты виктимизации. Анализируется алкоголь как дисрегулятор психофизиологического состояния, способствующий эскалации агрессии и формированию паттернов жестокого поведения в семейных отношениях.

**Ключевые слова:** Домашнее насилие, алкогольная зависимость, психология жертвы, травматическая привязанность, созависимость.

Проблема домашнего насилия представляет собой одно из наиболее социально опасных и психологически деструктивных явлений, подрывающих основы безопасности личности и целостности института семьи. Ее особая, усугубленная форма возникает в контексте алкогольной зависимости одного из партнеров, что создает уникальный и крайне токсичный симбиоз аддиктивного и насильственного поведения. Хотя алкоголь не является единственной или фатальной причиной насилия, он выступает мощнейшим катализатором, триггером и обстоятельством, оправдывающим агрессию в глазах самого обидчика. При этом психологическое состояние и жизненный путь жертвы, оказавшейся в ловушке отношений с зависимым агрессором, приобретают глубоко специфические черты, требующие отдельного, деликатного и комплексного рассмотрения. Важно подчеркнуть, что связь «алкоголь – насилие» не линейна и не универсальна: не каждый человек, страдающий алкоголизмом, становится домашним тираном, и не всякое насилие сопровождается злоупотреблением психоактивными веществами. Однако статистически и клинически эта связь прослеживается настолько часто, что игнорировать ее при анализе природы семейной жестокости件 невозможно.

Чтобы понять специфику положения жертвы, необходимо сначала рассмотреть, каким образом алкогольная зависимость видоизменяет поведение агрессора, создавая непредсказуемую и постоянную угрозу. Воздействие алкоголя на центральную нервную систему многогранно. Этиловый спирт, являясь депрессантом, сначала снимает тормозное влияние коры головного мозга, что может приводить к расторможенности, эйфории и потере контроля над импульсами. По мере увеличения концентрации нарушается работа лимбической системы и префронтальной коры – зон, ответственных за эмоции, оценку рисков, принятие решений и эмпатию. Снижается способность к сопереживанию, адекватной интерпретации социальных сигналов и прогнозированию последствий своих действий. Агрессия, таящаяся в личности, теряет внутренние сдержки и вырывается наружу.

При хроническом алкоголизме происходят необратимые нейрокогнитивные изменения. Развивается алкогольная деградация личности, характеризующаяся эгоцентризмом, эмоциональной лабильностью, взрывчатостью и патологической ревностью. Мир агрессора сужается до поиска алкоголя и снятия абстинентного синдрома (похмелья), что делает его крайне эгоистичным и раздражительным. Любое препятствие на этом пути, будь то просьба жертвы о деньгах, внимании или просто ее физическое присутствие, может восприниматься



как угроза и провоцировать вспышку ярости. Формируется специфический механизм «оправдания насилия»: собственная зависимость и состояние опьянения используются агрессором как индульгенция, снимающая с него ответственность. Классической становится фраза: «Я этого не помню», «Это был не я, это был алкоголь». Так возникает ситуация двойного отрицания: отрицается как проблема зависимости, так и проблема насилия.

Ситуацию усугубляет социально-культурный контекст, в котором алкогольное опьянение часто служит смягчающим обстоятельством как в бытовом, так порой и в юридическом сознании. Окружение может склонны винить в происходящем не агрессора, а «проклятое зелье», призывая жертву к терпению и пониманию того, что он «сам не свой». Это создает атмосферу попустительства и лишает жертву социальной поддержки, заставляя ее верить, что насилие – неизбежный спутник болезни партнера, с которым нужно смириться.

Попадая в систему отношений с зависимым агрессором, жертва проходит через многолетнюю динамику психологического разрушения и вынужденной адаптации. Первоначально насилие часто носит эпизодический характер и связано с явными фактами опьянения. Жертва, движимая любовью, состраданием или надеждой на исправление, склонна верить обещаниям измениться, которые агрессор щедро раздает в периоды трезвости и раскаяния. Так запускается классический цикл насилия, описанный Ленор Уокер: нарастание напряжения (период ссор, придирок, холодности) → акт насилия (вспышка физической, сексуальной или эмоциональной агрессии) → «медовый месяц» (раскаяние агрессора, подарки, обещания, отрицание произошедшего). Этот цикл является ключевым ловушкой для психики жертвы. Период «медового месяца» порождает иллюзию, что «настоящий» любимый человек вернулся, и именно этот образ удерживает ее в отношениях, вытесняя ужас произошедшего насилия.

По мере хронификации процесса у жертвы развивается комплексная психологическая травма. В отличие от единичного травматического события, она представляет собой следствие повторяющихся, невозможных для избегания ситуаций насилия в рамках значимых отношений. Как отмечает исследовательница Джудит Херман, «постоянная травматизация разрушает структуру личности жертвы, ее представление о себе и мире». Формируется выученная беспомощность – состояние, при котором человек, после ряда неудачных попыток повлиять на болезненную ситуацию, перестает сопротивляться, даже когда появляется возможность изменить положение к лучшему. Жертва внутренне убеждает в тщетности своих действий: «Что бы я ни делала(а), все равно закончится побоями». Это состояние парализует волю и блокирует поиск выхода.

Центральным феноменом становится травматическая (стокгольмская) привязанность. В условиях полной зависимости от настроения и действий агрессора, который является одновременно и источником ужаса, и, в периоды затиший, источником минимального внимания или обеспечения, жертва начинает бессознательно идентифицироваться с ним. Ее выживание психологически зависит от способности предугадывать его желания и предотвращать вспышки гнева. Происходит эмоциональное слияние, при котором благополучие агрессора (его трезвость, хорошее настроение) становится условием собственного выживания. Жертва может начать оправдывать насилие, винить себя («спровоцировала», «не так посмотрела», «не вовремя заговорила»), защищать обидчика перед внешним миром и правоохранительными органами. Это не мазохизм и не глупость, а глубоко укоренившаяся стратегия выживания в условиях тотального контроля и угрозы.

Когнитивная сфера претерпевает серьезные изменения. Возникают стойкие когнитивные искажения: катастрофизация, черно-белое мышление («либо я терплю это, либо я останусь совсем одна и без средств к существованию»), отрицание серьезности проблемы. Мир воспринимается как крайне опасное место, а сам человек – как беспомощный, уязвимый



и не заслуживающий лучшей доли. Чувство стыда и вины становится постоянным спутником. Жертва стыдится своего положения, того, что терпит, что не может уйти, что ее семья выглядит неблагополучной. Она винит себя за то, что не сумела «спасти» партнера от алкоголизма, за то, что якобы провоцирует насилие. Этот внутренний яд изолирует ее от общества больше, чем любые физические ограничения.

Насилие, совершаемое лицом в состоянии алкогольного опьянения или в структуре алкогольной зависимости, имеет отличительные черты, которые усугубляют травму. Оно отличается непредсказуемостью и иррациональностью. Поводом для вспышки может стать абсолютно нейтральное действие или слово, что лишает жертву возможности выработать безопасные поведенческие паттерны и создает атмосферу постоянной тревоги и «хождения по минному полю». Насилие часто бывает особенно жестоким и демонстративным, поскольку порог чувствительности и контроля у агрессора резко снижен.

Помимо физического, колоссальную разрушительную силу несет психологическое насилие, которое носит перманентный характер и не прекращается даже в трезвые периоды. Оно включает унижения, оскорбления, газлайтинг (стремление заставить жертву усомниться в адекватности своего восприятия реальности), экономический контроль (лишение денег, которые часто уходят на алкоголь), изоляцию от друзей и родных. Агрессор может обвинять жертву в своем пьянстве, создавая порочный круг вины. Сексуальное насилие также часто присутствует, будучи оправданным «супружеским долгом» или совершаемым в беспамятстве.

Длительное пребывание в таких условиях закономерно приводит к развитию тяжелых психических последствий. Наиболее типичным является комплексное посттравматическое стрессовое расстройство (К-ПТСР), включающее в себя, помимо классических симптомов ПТСР (флешбэки, ночные кошмары, гипербдительность), стойкие нарушения самооценки, хроническое чувство пустоты, трудности в регуляции эмоций и нарушение способности выстраивать доверительные отношения. Часто развиваются депрессия, тревожные расстройства, панические атаки, соматоформные расстройства (боли, не имеющие органической причины). Жертвы могут прибегать к саморазрушительному поведению, включая злоупотребление психоактивными веществами или алкоголем, как к попытке самолечения от невыносимой психической боли, тем самым воспроизводя паттерн зависимости.

Особую проблему представляет феномен созависимости. В контексте отношений с алкоголиком созависимость жертвы проявляется как поглощенность контролем над поведением, настроением и употреблением спиртного партнера. Жизнь жертвы полностью фокусируется на больном, ее собственные потребности и интересы отрицаются. Она берет на себя гиперответственность за его состояние и действия, пытаясь «спасти» его, что лишь усугубляет дисфункцию системы и истощает ее психологические ресурсы. Созависимость является мощным фактором, удерживающим жертву в отношениях, создавая иллюзию незаменимости и цели.

Проблема домашнего насилия, сопряженного с алкогольной зависимостью агрессора, создает один из наиболее тяжелых вариантов виктимизации. Жертва оказывается в ловушке, образованной переплетением химической зависимости одного и глубокой психологической травмы другого. Алкоголь выступает не просто спутником, а активным агентом, деформирующим личность обидчика и делающим насилие более жестоким, иррациональным и постоянным. Психология жертвы в этой ситуации характеризуется специфическим комплексом травматических реакций: выученной беспомощностью, травматической привязанностью, комплексным ПТСР, глубоким чувством стыда и созависимостью.

*Список литературы:*

1. Герман, Д. Травма и исцеление / Д. Герман. – М.: Класс, 2020. – 480с.



2. Уокер, Л. Избиваемая женщина / Л. Уокер. – СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2019. – 320 с.
3. Войцех, В.Ф. Клиническая наркология / В.Ф. Войцех. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 416 с.
4. Москаленко, В.Д. Созависимость при алкоголизме и наркомании / В.Д. Москаленко. – М.: Академический проект, 2018. – 256 с.

